



Masterarbeit an der Fakultät 11 für Angewandte Sozialwissenschaften
der Hochschule München – Masterstudiengang Diagnostik, Beratung und Intervention
WiSe 2021/22

Vorschulkinder mit Autismus-Spektrum-Störung in Einrichtungen des
Elementarbereichs

–

Barrieren und Förderfaktoren bei der pädagogischen Begleitung

Preschool children with autism spectrum disorder in institutions of the elementary sector

–

barriers and support factors in pedagogical accompaniment

Eingereicht von: Bußlehner Iris

Fachsemester: 7. Fachsemester

Matrikelnummer: 35128418

E-Mail-Adresse: [REDACTED]

Erstgutachter: Prof. Dr. phil. Markus Witzmann

Zweitgutachterin: Prof. Dr. Christine Daiminger

Ort und Datum der Abgabe: München, 10. Januar 2022

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis.....	4
Abbildungsverzeichnis	4
Abkürzungsverzeichnis	4
Zusammenfassung	5
Abstract	6
1 Einleitung.....	7
2 Theoretischer Teil der Arbeit.....	9
2.1 Methodische Darstellung der Literaturrecherche	9
2.2 Allgemeine Einführung in die Thematik Autismus-Spektrum.....	10
2.2.1 Klassifikation der Autismus-Spektrum-Störung	10
2.2.2 Epidemiologie	11
2.2.3 Komorbide Erkrankungen	12
2.2.4 Psychologische Theorien.....	14
2.2.5 Behandlung autistischer Störungen	16
2.3 Charakteristische Merkmale von Vorschulkindern mit Autismus	17
2.3.1 Beeinträchtigung der sozialen Interaktion und Kommunikation	18
2.3.2 Eingeschränkte, stereotype, repetitive Verhaltensweisen und Interessen	
21	
2.3.3 Spielentwicklung und Spielverhalten.....	22
2.3.4 Herausforderndes Verhalten.....	24
2.3.5 Autismus aus Perspektive des Empowerment-Konzepts	25
2.4 Kinder mit Autismus in Einrichtungen des Elementarbereichs.....	27
2.4.1 Hintergründe zum Kindergartenbesuch	27
2.4.2 Entwicklungspsychologische Voraussetzungen im Hinblick auf die	
Gruppenfähigkeit von Kindern	29
2.4.3 Gruppenangebote im Elementarbereich für Kinder mit Autismus	32

2.4.4	Rechtliches zum Kindergartenbesuch	33
2.4.5	S3 Leitlinie zur Unterstützung in Kindergärten	34
2.5	Praxis der pädagogischen Begleitung von Kindern mit Autismus	35
2.5.1	Soziale Integration von Kindern mit Autismus.....	35
2.5.2	Anforderungen an die materiellen Rahmenbedingungen.....	37
2.5.3	Vorbereitung der Aufnahme eines Kindes mit Autismus	38
2.5.4	Pädagogische Ansätze zur Begleitung von Kindern mit Autismus.....	40
2.5.5	Anforderungen an pädagogische Fachkräfte	44
3	Empirischer Teil der Arbeit	48
3.1	Fragestellung und Zielsetzung.....	48
3.2	Methodisches Forschungsdesign	50
3.2.1	Qualitative Sozialforschung	50
3.2.2	Erhebungsmethode - Leitfadengestützte Experteninterviews	50
3.2.3	Beschreibung des Feldes und des Feldzugangs.....	53
3.2.4	Auswahl der Aufbereitungs- und Auswertungsmethode	53
3.2.5	Pretest.....	54
3.2.6	Beschreibung der Durchführung	56
3.2.7	Aufbereitung der Interviews.....	57
3.3	Darstellung der Ergebnisse.....	58
3.3.1	Erforderliche materielle Rahmenbedingungen.....	58
3.3.2	Vorbereitung der Aufnahme eines Kindes mit Autismus	60
3.3.3	Pädagogische Begleitung im Gruppenalltag	65
3.3.4	Fachliches Arbeiten im Rahmen der Vorbereitungszeit	87
3.3.5	Anforderungen an pädagogische Fachkräfte.....	94
3.4	Diskussion der Ergebnisse.....	96
3.4.1	Zusammenfassung und Interpretation der Ergebnisse	97

3.4.2	Rahmenempfehlungen für die Begleitung von Kindern mit Autismus in Einrichtungen des Elementarbereichs	103
3.4.3	Vorteile und Limitationen des wissenschaftlichen Vorgehens	107
4	Fazit.....	109
5	Literaturverzeichnis	113
	Anhang	117
	Eidesstattliche Erklärung.....	205

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 - Referenzen der Expert*innen.....	56
Tabelle 3 - Arbeit mit Bildkarten, autismusspezifische Programme und andere Kommunikationshilfen.....	67
Tabelle 2 - Therapieangebote in den Einrichtungen der Expert*innen.....	90
Tabelle 4 – Rahmenempfehlungen für die Begleitung von Kindern mit Autismus in Einrichtungen des Elementarbereichs	103

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 - Komorbidität und Differenzialdiagnose	13
Abbildung 2 - Sozial-emotionale Kompetenz und soziale Beziehungen.....	30

Abkürzungsverzeichnis

ASS	– Autismus-Spektrum-Störung
ICD-11	– International Classification of Diseases 11th Revision
DSM-5	– Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th Revision
WHA72	– 72. World Health Assembly
HPT	– Heilpädagogische Tagesstätte
ToM	– Theory of Mind
TEACCH	– Treatment & Education of Autistic and related Communication handicapped Children
PECS	– Picture Exchange Communication System

Zusammenfassung

Die Besonderheiten und Beeinträchtigungen von Kindern mit Autismus haben Auswirkungen auf deren Umgang mit Gleichaltrigen, ihre Gruppenfähigkeit, das Lernverhalten und damit allgemein auf deren Integration in den Kindergarten. Die starke Zunahme an Kindern mit einer Autismus-Spektrum-Störung sowie die unzureichende Studienlage zur pädagogischen Begleitung von autistischen Kindern im Elementarbereich erfordern eine genauere Auseinandersetzung mit dieser Thematik. Ziel der Masterarbeit ist die Ausarbeitung von Faktoren, welche für die Begleitung von Vorschulkindern mit Autismus in pädagogischen Gruppenangeboten des Elementarbereichs förderlich sind. Dazu wird folgende Forschungsfrage gestellt: „Welche Barrieren und Förderfaktoren existieren bei der Begleitung von Vorschulkindern mit Autismus-Spektrum-Störung ohne Intelligenzminderung in pädagogischen Gruppenangeboten des Elementarbereichs?“ Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurden relevante theoretische Hintergründe ausgearbeitet und weiterführend mit leitfadengestützten Experteninterviews eine qualitative Studie durchgeführt. Befragt wurden neun pädagogische Fachkräfte mit mehrjähriger Erfahrung bei der Begleitung von Kindern mit Autismus aus Einrichtungen des Elementarbereichs. Die Auswertung anhand einer qualitativen Inhaltsanalyse zeigte wesentliche Übereinstimmungen zwischen Literaturteil und den Ausführungen der Expert*innen. Im Fokus der Interviews standen pädagogische Ansätze sowie der Aufnahmeprozess, Herausforderungen im Gruppenalltag, Elemente der Vorbereitungszeit und Anforderungen an die Fachkräfte. Neben der Notwendigkeit von strukturiertem, visualisierten Arbeiten, wird eine Kind-spezifische, enge Unterstützung als wesentlich beschrieben. Hierfür seien ein hoher personeller Einsatz, sowie spezifische Kompetenzen erforderlich. Der erhöhte Betreuungsaufwand wurde als größte Herausforderung im Gesamtgruppenkontext beschrieben. Anhand der Ergebnisse aus theoretischen und empirischen Teil wurden Rahmenempfehlungen ausgearbeitet, welche für die Begleitung der Kinder mit Autismus in pädagogischen Gruppenangeboten förderlich sind.

Schlüsselwörter: Autismus-Spektrum-Störung, Elementarbereich, pädagogische Begleitung, Integration

Abstract

The peculiarities and impairments of children with autism have an impact on their interaction with peers, their ability to work in groups, their learning behavior and thus generally on their integration in the kindergarten. The strong increase in children with autism spectrum disorder (ASD) as well as the inadequate study situation on the pedagogical accompaniment of autistic children in the elementary sector require a more detailed examination of this topic. The aim of this master's thesis is to develop factors that are conducive for accompanying preschool children with autism in pedagogical group offers in the elementary sector. The following research question is posed about this: "What barriers and support factors exist when accompanying preschool children with autism spectrum disorder without an intelligence impairment in educational group offers in the elementary sector?" In order to answer the research question, relevant theoretical backgrounds were elaborated and a qualitative study was conducted with guideline-based expert interviews. Nine educational professionals with several years of experience in accompanying children with autism from institutions in the elementary sector were interviewed. The evaluation based on a qualitative content analysis showed essential agreements between the literature part and the experts' statements. The interviews focused on pedagogical approaches as well as the admission process, challenges in everyday group life, elements of the preparation time and demands on the professionals. In addition to the need for structured, visualised work, child-specific, close support is described as essential. This requires a high level of staff commitment as well as specific competencies. The increased supervision effort was described as the biggest challenge in the overall group context. Based on the results of the theoretical and empirical part, framework recommendations were elaborated, which are conducive for the support of children with autism in pedagogical group offers.

Keywords: Autism spectrum disorder, elementary education, pedagogical support, integration

1 Einleitung

„Die Kinder kommen fröhlich in den Kindergarten, manchmal natürlich auch nicht so fröhlich. Sie wachsen an ihren Erfolgserlebnissen, machen Kängurusprünge nach vorne, aber natürlich auch Mäusetapperl in die andere Richtung. Sie können regredieren, sie können in der tiefen Frustration festhängen, aber man meistert die Kämpfe gemeinsam. Das heißt, das Kind wächst, man wächst selbst und man ermöglicht dem Kind eigentlich, später mal in der sozialen Gesellschaft einen richtigen Platz zu finden.“ (Interview 6: B2, Pos. 113)

Im Hinblick auf das Erlernen sozialer Kompetenzen sowie die soziale Integration von Kindern mit Autismus wird der Besuch eines pädagogischen Gruppenangebots im Elementarbereich als wichtig erachtet. Dies wird in der Fachliteratur beschrieben und auch von dem Experten im obenstehenden Zitat bestätigt (vgl. u.a. Sarimski 2012, S. 115; Wiedebusch 2017, 384f.). Dabei erfordert die Integration von Kindern mit Autismus in Einrichtungen des Elementarbereichs auf Grund deren Beeinträchtigungen eine spezifische pädagogische Begleitung. Ihre Schwierigkeiten, Grundregeln von sozialer Interaktion und Kommunikation zu verstehen, die Besonderheiten in der Wahrnehmungsverarbeitung sowie die eingeschränkten, stereotypen, repetitiven Verhaltensweisen und Interessen haben Auswirkungen auf den Umgang mit anderen Kindern, die Gruppenfähigkeit und das Lernverhalten (vgl. DGKJP 2021, S.424).

Im Rahmen ihrer Tätigkeit als Sozialpädagogin in einer Heilpädagogischen Tagesstätte machte die Autorin dieser Arbeit die Erfahrung, dass viele Kinder mit Autismus-Spektrum-Störung (ASS) nur sehr erschwert einen geeigneten Betreuungsplatz in Einrichtungen des Elementarbereichs finden. Manche Kinder warten Jahre auf einen Platz, andere Kinder besuchen bis zum Schuleintritt überhaupt keine Betreuung. Auch einen Abbruch des Kindergartenbesuchs müssen einige Kinder erfahren. Vielfach werden herausfordernde Verhaltensweisen als Begründung dafür angegeben, weshalb ein Kind keinen Platz erhält oder vom Einrichtungsbesuch ausgeschlossen wird. Dies bestätigt sich auch in den Beschreibungen von Kabsch (2018), „In der Praxis wird ebenso häufig die Hilfemaßnahme abgebrochen oder beendet, wenn herausforderndes Verhalten als Störfaktor und Sprengung der Rahmenverhältnisse wahrgenommen wird.“ (Kabsch 2018, S. 101).

Eine Literaturrecherche zeigte, dass es keine konkreten Studien oder Analysen zur Begleitung von Kindern mit Autismus im Elementarbereich gibt. Zudem werden in der Literatur lediglich vereinzelt Handlungsempfehlungen und Empfehlungen zu

Rahmenbedingungen für die Begleitung von Kindern mit Autismus im Elementarbereich beschrieben. In vorliegender Arbeit wird sich daher mit folgender Fragestellung auseinandergesetzt:

„Welche Barrieren und Förderfaktoren existieren bei der Begleitung von Vorschulkindern mit Autismus-Spektrum-Störung ohne Intelligenzminderung im Rahmen von pädagogischen Gruppenangeboten des Elementarbereichs?“

Ziel der Arbeit ist es, Faktoren auszuarbeiten, welche für die Begleitung von Vorschulkindern mit ASS im Elementarbereich förderlich sind, um daraus im Idealfall Rahmenempfehlungen ableiten zu können. Hierfür wird sich mit der Thematik auf zwei methodischen Ebenen auseinandergesetzt.

Im ersten Teil der Arbeit werden mit Hilfe einer Literaturrecherche die für die Forschungsfrage relevanten theoretische Hintergründe ausgearbeitet. Hierfür wird zunächst die Klinische Perspektive auf das diagnostische Bild der Autismus-Spektrum-Störung dargestellt und im Weiteren auf die charakteristischen Merkmale eingegangen, welche für Kinder aus dem Autismus-Spektrum im Vorschulalter bezeichnend sind. In den folgenden beiden Punkten werden die Facetten des Besuchs von Einrichtungen des Elementarbereichs beleuchtet und darauf eingegangen, welche spezifischen Anforderungen bei der Begleitung von Kindern mit Autismus in der Literatur beschrieben werden.

Im zweiten Teil der Arbeit wird das Methodische Forschungsdesign begründet, welches auf der Grundlage von leitfadengestützten Experteninterviews beruht. Mit Hilfe der Interviews soll ein unmittelbarer Bezug zur Praxis hergestellt werden und erfasst werden, wie im Gruppenalltag konkret auf die spezifischen Bedürfnisse der Kinder mit Autismus eingegangen wird. Zudem soll erfasst werden, welche Barrieren und Förderfaktoren bei der Begleitung der Kinder mit Autismus von den Fachkräften wahrgenommen werden. In der abschließenden Diskussion der Ergebnisse sollen die Forschungsergebnisse mit den Ausarbeitungen des Literaturteils verknüpft und interpretiert werden, um daraus zielführend Rahmenempfehlungen für die Begleitung von Kindern mit Autismus in pädagogischen Gruppenangeboten des Elementarbereichs ableiten zu können.

2 Theoretischer Teil der Arbeit

Im theoretischen Teil der Arbeit wird zunächst kurz die methodische Durchführung der Literaturrecherche aufgezeigt. Im folgenden Punkt wird über die Klinische Perspektive das diagnostische Bild zur ASS dargestellt und im Weiteren auf die charakteristischen Merkmale eingegangen, welche für Kinder mit Autismus im Vorschulalter bezeichnend sind. Anschließend folgt der Blick auf die Facetten des Besuchs von Einrichtungen des Elementarbereichs, welcher abgerundet wird durch Ausführungen zur pädagogischen Praxis bei der Begleitung von Kindern mit Autismus.

2.1 Methodische Darstellung der Literaturrecherche

Zur Erarbeitung des Literaturteils fand eine systematische Datenbankrecherche per Handrecherche auf evidenzbasierten, bekannten Seiten statt. Es wurde weitgehend nach dem spezifischen Rechercheprinzip vorgegangen und Suchbegriffe bzw. Schlagworte in themenspezifischen Fachdatenbanken eingegeben.

- Schlagwörter (und Synonyme), einzeln und gemeinsam:
Autismus (Autismus-Spektrum-Störung/ ASS), Kind, Begleitung (Betreuung/ Integration/ Förderung), Gruppenangebot (Tagesstätten/ Kindergarten/ Elementarbereich/ Vorschule), herausforderndes Verhalten, Spiel
- Einschlusskriterien: Literatur ab 2000, deutschsprachig, wissenschaftliche Zeitschriften, Studien, Bücher
- Verwendete Datenbanken: gateway-bayern.de, pubpsych.de, OPAC (HM und LMU)

Bei der genaueren Betrachtung der Quellen wurde deutlich, dass sich immer wieder dieselben Autoren finden lassen und sich die Ergebnisse der unterschiedlichen Datenbanken decken. Insgesamt ließ sich viel Literatur zum Thema Autismus aus der Diagnostik und medizinisch-therapeutischen Perspektive finden. Auch zum Themenbereich Kinder mit Autismus in der Schule ist viel Literatur vorhanden. Deutlich kleiner wird die Trefferliste bei der Suche nach Literatur zur Begleitung von Kindern mit Autismus im Bereich pädagogischer Gruppenangebote im Vorschulalter. Hierzu konnten keine Studien und Analysen gefunden werden, welche sich konkret mit der Begleitung von Kindern mit Autismus im Elementarbereich befassen. Dies

deckt sich auch mit den Recherchen der S3 Leitlinien, welche sich in ihren Ausführungen zur Unterstützung in Kindergärten und Schulen ausschließlich auf Studien ab dem Grundschulalter beziehen (vgl. DGKJP 2021, S. 426ff.).

2.2 Allgemeine Einführung in die Thematik Autismus-Spektrum

2.2.1 Klassifikation der Autismus-Spektrum-Störung

Autismus-Spektrum-Störungen sind eine neurologische Störung, welche sich durch drei zentrale Merkmale, der sogenannten Symptomtrias kennzeichnet. Diese sind, Auffälligkeiten in „der sozialen Interaktion, der Kommunikation und der eingeschränkten, stereotypen und repetitiven Interessen und Verhaltensmuster“ (Freitag, Kitzerow et al. 2017, S. 2). Die Ausprägung der Kernsymptome kann variieren, es müssen jedoch immer alle drei Merkmale vorhanden sein. Autistische Störungsbilder zählen zu den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Störungen und werden aktuell in Deutschland noch im Kontext der tiefgreifenden Entwicklungsstörungen (ICD-10, Kapitel V [F84]) klassifiziert. Dabei wird im Wesentlichen in drei Formen differenziert, dem frühkindlichen Autismus, den atypischen Autismus und dem Asperger-Syndrom (vgl. Steinhausen 2019, S. 81f.).

Derzeit vollzieht sich ein Wandel in den Klassifikationssystemen vom ICD-10 zum ICD-11. Die Weiterentwicklung zum ICD-11 bringt viele Veränderungen im Bereich der autistischen Störungen mit sich und ähnelt dabei dem DSM-5. Der seit Mai 2013 gültige DSM-5 ist das dominierende Klassifikationssystem in den USA und wird auch in der Forschung zu ASS überwiegend verwendet. Ebenso wie im DSM-5 wurde im ICD-11 die Kategorie der tiefgreifenden Entwicklungsstörungen aufgelöst und die Klassifizierung autistischer Störungsbilder vollständig überarbeitet. Diese sind nun als eine Erkrankung zur Autismus-Spektrum-Störung zusammengefasst und in der Kategorie der „Neuroentwicklungsstörung“ eingeordnet. Die Zusammenlegung der Störungsbilder begründet sich darauf, dass die einzelnen Bilder nur schwer voneinander abgegrenzt werden können und insgesamt mehr Gemeinsamkeiten als Unterschiede vorweisen (vgl. Freitag 2020, S. 2). Von besonderer Bedeutung für die Diagnostik autistischer Störungen nach dem ICD-11 ist, dass der atypische Autismus nicht mehr diagnostiziert werden kann und nunmehr als Sprachentwicklungsstörung diagnostiziert wird. Das liegt daran, dass für die Diagnose einer Autismus-Spektrum-

Störung nach ICD-11 Einschränkungen in allen drei zentralen Bereichen vorliegen müssen (sozialen Kommunikation und Interaktion und rigides, stereotypes Verhalten oder Sonderinteressen), „während beim atypischen Autismus nach ICD-10 Einschränkungen der sozialen Kommunikation ausreichend für die Diagnose waren“ (ebd. S. 2).

Die allgemeinen Diagnosekriterien einer Autismus-Spektrum-Störung nach ICD-11 bestehen aus den folgenden Punkten:

1. „Dauerhafte Einschränkungen der Initiierung und Aufrechterhaltung von sozialer Interaktion und Kommunikation sowie das Vorhandensein von restriktiven, repetitiven und unflexiblen Verhaltensmustern und Interessen.
2. Beginn üblicherweise in der frühen Kindheit, allerdings können die Symptome erst später ausgeprägt sein, wenn die sozialen Anforderungen die sozialen Fertigkeiten übersteigen.
3. Die Verhaltensweisen müssen mit Einschränkungen der persönlichen, familiären und sozialen Belange oder der (Aus-)Bildung oder anderer wichtiger Lebensbereiche einhergehen.
4. Die Verhaltensweisen müssen in jeder Umgebung vorkommen, können aber auch variieren, je nach sozialem, pädagogischem oder anderem Kontext.
5. Im Spektrum kommt die gesamte Breite intellektueller und sprachlicher Fertigkeiten vor.
6. Ausgeschlossen werden muss eine reine Sprachentwicklungsstörung sowie eine primäre Schizophrenie oder andere psychotische Störung.“ (ebd. S. 2)

Subklassifizierungen bei der Autismus-Spektrum-Störung sind hinsichtlich sprachlicher und kognitiver Fertigkeiten möglich (vgl. ebd. S. 3).

Der ICD-11 wurde im Mai 2019 von der 72. World Health Assembly (WHA72) verabschiedet und wird in Deutschland voraussichtlich ab Januar 2022 gültig sein (vgl. ebd. S. 1f.). Die vorliegende Arbeit bezieht sich bei ihren Bezeichnungen auf das Klassifikationssystem ICD-11 der WHO, auch wenn dieses in Deutschland derzeit noch keine Gültigkeit besitzt. Grund dafür ist, dass die klinische Sicht des ICD 11 in aktuellen wissenschaftlichen Publikationen und auch in Neuerscheinungen der Literatur bereits standartmäßig verbreitet ist (vgl. ebd. S. 1 f.).

2.2.2 Epidemiologie

Studien der Epidemiologie zeigen, dass Autismus-Spektrum-Störungen weltweit mit einem sehr ähnlichen Erscheinungsbild verbreitet sind. Bis Ende der 90er Jahre galten autistische Störungen als eine sehr seltene Erkrankung. So gab es je nach Studie eine durchschnittliche Prävalenz zwischen 0,05% und 0,1% der Bevölkerung. Seit den 2000er Jahren gibt es weltweit und in allen Altersklassen eine signifikante Zunahme

der Erkrankung (vgl. ebd. S. 42 f.). Aktuell beträgt die Prävalenz der Störung in allen Altersklassen ca. 1% der Bevölkerung (Freitag, Poustka et al. 2020, S. 440). Gründe für die starke Zunahme konnten noch nicht vollständig geklärt werden, werden aber in weiten Teilen auf methodische Veränderungen zurückgeführt. Diese Veränderungen sind beispielsweise „erweiterte Definitionen, frühere Diagnose, weniger ausgeprägte Fälle, häufigere Diagnosestellung bei durchschnittlichem oder überdurchschnittlichem IQ und der höhere Bekanntheitsgrad der Störung“ (Amorosa 2017c, S. 46).

In Bezug auf die häufigere Diagnosestellung bei durchschnittlichen oder überdurchschnittlichen IQ lässt sich festhalten, dass der Anteil an autistischen Personen mit „High-Functioning Autism“ (HFA) ist in den letzten Jahren von 30% auf über 50% gestiegen ist. Von HFA wird bei Personen mit ASS und einem IQ > 70 gesprochen. Die Begriffe „High-Functioning Autism“ (HFA) und „Low-Functioning Autism“ (LFA) beziehen sich auf die Intelligenz der Betroffenen und werden in der Forschung verwendet. (vgl. Amorosa 2017c, S. 41f.).

2.2.3 Komorbide Erkrankungen

Bei der Diagnosestellung einer Autismus-Spektrum-Störung sind Differenzialdiagnosen und Komorbiditäten in Bezug auf andere psychiatrische und neurologische Erkrankungen zu beachten. Insgesamt muss von einer hohen Zahl an komorbiden Erkrankungen bei Menschen aus dem Autismus-Spektrum ausgegangen werden. So erfasste eine populationsbasierte Studie in Großbritannien bei rund 70% der Kinder mit Autismus-Spektrum-Störung zwischen 10 und 14 Jahren eine zusätzliche psychische Erkrankung (vgl. Simonoff et al., 2008 zitiert nach Freitag, Kitzerow et al. 2017, S. 12). Auch eine Übersichtsarbeit von Lai, Lombardo und Baron-Cohen (2014), welche bisherige Studien zu Komorbiditäten zusammengefasst, zeigt ein häufiges Vorkommen von komorbiden Erkrankungen (vgl. Baron-Cohen, Lai et al., 2014 zitiert nach Freitag, Kitzerow et al. 2017, S. 13):

- Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen (28 bis 44%)
- Oppositionelle Sozialverhaltensstörung (16 bis 28%)
- Zwangsstörungen (7 bis 24%)
- Angststörungen (42 bis 56 %)
- Depressive Störungen (12 bis 70%)
- suizidale Gedanken und Handlungen (11 bis 14% der Betroffenen)
- Essstörungen, insbesondere selektives Essverhalten (4 bis 5%)
- Psychotische Erkrankungen (12 bis 17%)
- Intellektuelle Behinderung (45 bis 65%)
- Enuresis (ca. 11%), Enkopresis (ca. 7%)

- Tic-Störungen (14 bis 38%)
- aggressive und selbstverletzende Verhaltensweisen (bis zu 70%)

Ein großer Teil der Betroffenen ist komorbid auch von internistisch-neurologischen Erkrankungen betroffen, wie unter anderem Epilepsie (7 bis 26% der Betroffenen mit Intelligenzminderung), gastrointestinaler Probleme (ca. 60%), Schlafstörungen (ca. 60%), motorische Probleme (ca. 25%), Hörbeeinträchtigung (ca. 8%) (vgl. ebd. S. 13f.). Auch verschiedenste genetische Syndrome sind als komorbide Erkrankungen zur Autismus-Spektrum-Störung zu beachten und können Ursprung der Entstehung des Krankheitsbildes sein (vgl. ebd. S. 18).

In nachfolgender Abbildung wird ersichtlich, dass im Laufe des Alters unterschiedliche komorbide Störungen auftreten. Auch wird deutlich, dass viele der typischen Differenzialdiagnosen auch komorbid zur Autismus-Spektrum-Störung auftreten können. In der Diagnostik gilt die komplexe Abgrenzung der Störungsbilder als wichtig, um geeignete Maßnahme indizieren zu können (vgl. Freitag, Kitzerow et al. 2017, S. 10).

Abbildung 1 - Komorbidität und Differenzialdiagnose

Komorbidität und Differenzialdiagnose im Überblick.		
Alter	Komorbidität	Differenzialdiagnose
Vorschulalter	Schlaf- und Essstörungen, Regulationsstörungen, allgemeine Unruhe	Bindungsstörungen
	allgemeine Entwicklungsverzögerung (Sprache, Motorik, Spiel) i. S. einer Intelligenzminderung	Intelligenzminderung ohne ASS, genetisch-somatische Erkrankungen
	Intelligenzminderung mit spezifischen neurologischen Symptomen oder genetischen Syndromen (Epilepsie, Zerebralparese, Fragiles-X-Syndrom, tuberöse Sklerose, Makro- oder Mikrozephalie)	spezifische genetische Syndrome ohne ASS, Epilepsie-syndrome ohne ASS, Sinnesbeeinträchtigungen (v. a. Hör- oder Sehstörungen)
	Regression	desintegrative Störung, Rett-Syndrom, neurologische Erkrankungen, Landau-Kleffner-Syndrom
	autoaggressives, aggressives Verhalten, Aufmerksamkeitsstörungen	oppositionelle Störung, ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung), Intelligenzminderung
Schulalter	Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen, oppositionelles Verhalten	ADHS, Störung des Sozialverhaltens, Mutismus
	Lernstörungen	umschriebene Sprachentwicklungsstörung, Intelligenzminderung/Lernbehinderung
	Ticstörungen	Tourette-Syndrom
Jugendalter/ Erwachsenalter	Ängste, Depression oder Zwänge, Essstörungen	Angststörung, Phobien, Zwangsstörung, Anorexia nervosa, Persönlichkeitsstörungen
	akute Belastungsreaktionen bei jahrelang bestehender kognitiver/sozialer Überforderung	(schizophrene) Psychosen, psychotische Episoden, bipolare Störungen

Quelle: Noterdaeme 2011, S. 7

2.2.4 Psychologische Theorien

Wenngleich autistische Störungen neurologisch bedingt sind und die zahlreichen psychologischen Theorien nicht alle Symptombereiche erklären können, liefern diese dennoch wesentliche Erkenntnisse über das komplexe Störungsbild. Die Theorien beschäftigen sich mit gestörten kognitiven Funktionen und suchen Erklärungen in der Wahrnehmungsfähigkeit der Menschen aus dem Autismus-Spektrum. Grundlegend gilt, dass diese in ihrer Wahrnehmungsfähigkeit nicht unmittelbar beeinträchtigt sind. Jedoch haben sie Schwierigkeiten Reize in einen bedeutungsgebenden Zusammenhang zu setzen. Zudem reagieren sie auf bestimmte Reize über- oder unter-responsiv, was dazu führt, dass sie sich gewissen Reize bevorzugt zuwenden oder auch panisch meiden. Beispiele hierfür sind „Reaktionen auf Geräusche, taktile Stimulationen, visuelle Reize und Gerüche“ (Bormann-Kischkel und Ullrich 2017, S. 129). Bormann-Kischkel und Ullrich (2017) beschreiben bedeutende psychologische Theorien, welche im Folgenden knapp dargestellt werden.

Affektiv-soziale Störung

Die Theorie der Affektiv-sozialen Störung bezieht sich auf die Schwierigkeiten von Kindern mit Autismus, den emotionalen Ausdruck anderer Menschen erkennen und verstehen zu können. Dies bezieht sich neben dem Mimikerkennen auch auf emotionale Signale durch Stimme, Gesten und Körperhaltung. Zu beobachten ist, dass einfache Signale, wie Freude oder Wut eher verstanden werden als komplexere Signale, wie Scham oder Ekel. Insbesondere bei der Mimik-Erkennung lässt sich beobachten, dass Kinder mit Autismus nur auf Details des Gesichts fokussiert sind, meist auf die untere Gesichtspartie, während Kinder ohne Beeinträchtigungen zur Einordnung von Emotionen eher auf die Augen ihres Gegenübers achten. Im Rahmen einer Studie zeigte sich zudem ein Zusammenhang zwischen dem IQ der Kinder mit Autismus und deren Fähigkeit Emotionen bestimmten Lautäußerungen zuzuordnen zu können. Insgesamt greifen sie zur Einordnung von Emotionen mehr auf kognitiv-intellektuelle Strategien zurück. Auf diesem Weg können einige Kinder einen Teil ihres Defizits kompensieren (vgl. ebd. S. 130ff.).

„Theory of Mind“ (ToM)

Die Theory of Mind (ToM) beschreibt das Wissen einer Person über mentale Vorgänge anderer Personen. In Bezug auf Kinder mit Autismus beeinflusst das Konstrukt der ToM die psychologische Forschung seit Jahren nachhaltig. Es zeigte sich, dass es

Kindern aus dem Autismus-Spektrum nur eingeschränkt möglich ist, sich in andere Personen hineinzusetzen. Im Vergleich mit Menschen ohne Beeinträchtigungen wird deutlich, dass Menschen ohne Beeinträchtigungen dazu neigen, Beobachtungen sozial zu interpretieren, während Menschen mit Autismus ihren Blick eher auf physikalische Sachverhalte richten. Kinder ohne ASS verfügen etwa ab dem dritten Lebensjahr über eine ToM. Bei Kindern aus dem Autismus-Spektrum mit einem guten sprachlichen und intellektuellen Entwicklungsstand können Fertigkeiten zur ToM beobachtet werden, wenngleich sich diese erst verzögert entwickeln. Auch gilt zu wissen, dass Kinder mit anderen psychiatrischen Erkrankungen ebenfalls Defizite in den Fähigkeiten zur ToM aufweisen. Die Fähigkeiten zur ToM sollten daher nicht als Erklärung für das Autistische Störungsbild betrachtet werden, sondern vielmehr als Teil der Einschränkungen. Der eingeschränkte Fähigkeit zur ToM führt zu Beeinträchtigungen im sozialen Verständnis der Kinder mit Autismus und erklärt auch ihre Schwierigkeiten zu lügen oder zu täuschen (vgl. ebd. S. 132ff.).

Exekutive Dysfunktion

Der Begriff der exekutiven Dysfunktion bezeichnet kognitive Prozesse, welche Zukunfts- und Zielorientiert sind. Hierzu zählen „planerische und antizipatorische Fähigkeiten, die Hemmung irrelevanter Reaktionen, Flexibilität, Organisation und Selbstbeobachtung.“ Menschen mit Autismus Beharren auf starre unveränderbare Verhaltensweisen, Abläufe und Routinen und haben Schwierigkeiten ihr Verhalten auf ein gegebenes Ziel auszurichten. Diese mangelnde Flexibilität führt auch dazu, dass sie sich nur erswert auf sich ändernde äußere Bedingungen einlassen können, was insbesondere soziale Interaktionen stark beeinträchtigt. Auch diese psychologische Theorie ist nicht spezifisch für Kinder mit Autismus und wird insbesondere auch bei Kindern mit Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen beobachtet (vgl. ebd. S. 134ff.).

Mangel an zentraler Kohärenz

Kinder mit Autismus bevorzugen in ihrer Reizverarbeitung lokale Verarbeitungsstrategien anstelle von globalen Strategien. Das heißt, sie setzen den Fokus auf einzelne Elemente, ohne den Kontext zu beachten. Dieses mangelnde Bestreben, Wahrnehmungen in einen größeren, bedeutungstragenden Kontext zu stellen, wird als Mangel an zentraler Kohärenz bezeichnet. „Dabei scheint es sich aber nicht um eine Unfähigkeit zur Verwendung globaler Strategien zu handeln, sondern

um eine relative Bevorzugung lokaler Verarbeitungsstrategien.“ (ebd. S. 138). Beobachtet wurde auch, dass eine schwache zentrale Kohärenz auch ein Nebeneffekt von exekutiven Dysfunktionen sowie von Defiziten in der ToM sei. Autistische Kinder mit einem höheren IQ können dabei den Mangel an zentraler Kohärenz besser kompensieren, als Kinder mit kognitiven Defiziten (vgl. ebd. S. 136ff.).

2.2.5 Behandlung autistischer Störungen

„Autismus-Spektrum-Störungen sind im letzten Jahrzehnt zunehmend sowohl in der klinischen Praxis, der Wissenschaft und der Öffentlichkeit diskutiert worden“ (Freitag, Kitzerow et al. 2017, S. 1). Grundlegend wird betont, dass zur Verbesserung der Beeinträchtigungen therapeutische und pädagogische Maßnahmen möglichst frühzeitig ansetzen sollten und in weitgehend alle Lebensbereiche einbezogen werden sollen (vgl. Freitag, Jensen et al. 2020, S. 233). Wenngleich die autistischen Kernsymptome als nicht heilbar gelten, gibt es unterschiedliche „Behandlungen und Förderansätze, die die Entwicklung des Kindes verbessern und sich als Hilfe und Unterstützung der Familie und des Umfelds erwiesen haben“ (Amorosa 2017a, S. 263). Zur Förderung von Personen mit Autismus-Spektrum-Störung wurden zahlreiche Therapieansätze und Materialien entwickelt. In Deutschland werden in erster Linie verhaltenstherapeutische Verfahren, übende Verfahren wie Ergotherapie oder Logopädie, kreative Verfahren und pädagogische Integrationsmaßnahmen angewandt. Die unterschiedlichen Ansätze arbeiten mit dem Kind einzeln und/oder mit den Eltern gemeinsam (vgl. Freitag, Kitzerow et al. 2017, S. 24f.). Freitag, Kitzerow et al. (2017) empfehlen für Kinder im Vorschulalter insbesondere autismusspezifische Frühförderung, sowie Sprach- und Kommunikationsförderung. Auch die gezielte Förderung spezifischer Entwicklungsbereiche, wie beispielsweise Spielentwicklung und Spielverhalten wird angeraten. Zudem wird eine Kleingruppentherapie für Kinder in diesem Alter empfohlen, um den Kontakt mit Gleichaltrigen zu fördern (vgl. ebd. S. 85ff.).

Im Hinblick auf die Vielzahl an Therapieformen ist am 24.03.2021 der zweite Teil der S3 Leitlinie zur Therapie von Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter erschienen. An der Entwicklung der S3-Leitlinie sind neben zahlreichen Fachgesellschaften, Berufsverbänden und Patientenorganisationen federführend die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie,

Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP) und die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) beteiligt gewesen. Die S3-Leitlinie zur Therapie soll medizinisch-therapeutischen Fachkräften aber auch anderen Interessierten die Möglichkeit geben, sich „über den aktuellen Stand der Therapieforschung bei ASS zu informieren“ und damit im Idealfall bewirken, dass die Behandlung verbessert wird und „die als wirksam belegten Therapiemethoden in Zukunft häufiger als derzeit üblich im klinisch-therapeutischen Alltag eingesetzt werden“ (Freitag, Jensen et al. 2020, S. 225). In Bezug auf die Förderung der sozialen Interaktion und Kommunikation bei Klein- und Vorschulkindern empfehlen die Leitlinien in ihrem Kern eine individualisierte, entwicklungsorientierte, verhaltenstherapeutisch basierte Therapie, welche möglichst früh einsetzen sollten (ebd. S. 236).

Zusätzlich zur therapeutischen Behandlung von Autismus-Spektrum-Störungen wird ab dem Vorschulalter empfohlen, eine Pharmakotherapie in Betracht zu ziehen. Dabei ist festzuhalten, dass die autistischen Kernsymptome aktuell medikamentös nicht unmittelbar behandelbar sind. Eine pharmakologische Behandlung kann jedoch in Bezug auf die zahlreich auftretenden komorbiden Störungen und psychischen Erkrankungen sinnvoll sein und sich unterstützend auf autismusspezifische Therapien auswirken. Die Therapie sollte durch einen mit Autismus-Spektrum-Störungen erfahrenen Facharzt durchgeführt werden (vgl. Freitag, Kitzerow et al. 2017, S. 112f.).

2.3 Charakteristische Merkmale von Vorschulkindern mit Autismus

Amorosa (2017) beschreibt, dass die Symptome der Autismus-Spektrum-Störung im Vorschulalter typischerweise am stärksten sichtbar werden (Amorosa 2017b, S. 62). Zudem geht sie auf das Ausmaß und die Tragweite der verschiedenen Beeinträchtigungen und Störungen von Kinder mit Autismus ein: „Die Störungen aus dem autistischen Spektrum betreffen alle Entwicklungs- und Lebensbereiche eines Kindes. Sie beeinflussen und verändern das Familienleben in vielfältige Weise. Durch die Störungen im sozialen Bereich und die häufig auftretenden expansiven Verhaltensstörungen ist das Umfeld in besonderer Weise gefordert.“ (dies. 2017a, S. 263). Im folgenden Abschnitt werden Beeinträchtigungen und charakteristische Merkmale beleuchtet, welche für Kinder aus dem Autismus-Spektrum im Vorschulalter bezeichnend sind. Abschließend wird aus Perspektive des

Empowerment-Konzepts auf die Stärken und Fähigkeiten der Kinder mit Autismus eingegangen.

2.3.1 Beeinträchtigung der sozialen Interaktion und Kommunikation

Kinder mit Autismus sind in ihrer sozialen Interaktionsfähigkeit und Kommunikation zu anderen beeinträchtigt und sind nur begrenzt in der Lage auf ihre Umwelt zu reagieren. Soziale und emotionale Signale anderer können sie nur schwer einschätzen, dies kann sich beispielsweise „in einem Ausbleiben einer Reaktion auf die Gefühle des Gegenübers ausdrücken oder auch dem Fehlen von Verhaltensmodulationen an verschiedene Situationskontexte.“ (Freitag, Kitzerow et al. 2017, S. 2).

Dodd (2007) fasst die Beeinträchtigungen der sozialen Interaktion in einer Auflistung zusammen, wobei sie betont, dass schwere und Ausprägung der Verhaltensstörungen variieren können:

- „mangelnde Empathie [...] und mangelnde Wahrnehmung der Rolle, die andere im sozialen Interaktionsprozess spielen;
- mangelnde Initiation von Interaktionen und mangelnde Reaktion auf Interaktionsversuche von anderen Kindern und Erwachsenen;
- mangelnde Zuhör- und Imitationsfähigkeiten;
- eingeschränkte Akzeptanz der Sichtweisen anderer;
- eingeschränktes Einsehen von Irrtümern;
- eingeschränkte Akzeptanz von Veränderungen;
- eingeschränkte Fähigkeit, soziale Hinweise von anderen Menschen zu verstehen – Blicke, Körpersprache, Zeichen, Gesichtsausdruck, und Stimmgebung sowie
- eingeschränktes Bedürfnis, mit anderen Menschen Kontakt aufzunehmen“ (Dodd 2007, S. 95)

Laut Amorosa (2017) zeigen sich im Vorschulalter bei Kindern mit Autismus nochmal deutliche Veränderungen im Kontaktverhalten. Während autistische Kleinkinder oftmals Blickkontakt ausweichen und Körperkontakt vermeiden, nehmen sie im Vorschulalter zumindest für kurze Zeit Blickkontakt auf und werden teilweise offener gegenüber Körperkontakt, insbesondere wenn dieser von ihnen selbst ausgeht (vgl. Amorosa 2017b, S. 63).

Auch das Beziehungsverhalten verändert sich und so werden für viele Kinder mit Autismus im Vorschulalter nahe Bezugspersonen, insbesondere die Mutter äußerst wichtig. Auch zeigen sie in diesem Alter deutlich wen sie mögen und wen nicht. Einigen geht es dabei jedoch nicht um die Person selbst, sondern um die Gegenstände oder Aktivitäten, welche sie mit der Person verknüpfen. Dies führt auch dazu, dass einige der Kinder mit Autismus keine Scheu vor Fremden haben. Weiterhin kann über

die Beziehungsebene nur sehr wenig Einfluss auf deren Verhalten genommen werden (vgl. ebd. S. 63).

An gleichaltrigen Kindern zeigen die meisten Kinder mit Autismus im Vorschulalter wenig Interesse. Sind andere Kinder mit anwesend, ziehen sie sich zurück und fühlen sich leicht durch diese gestört. Autistische Kinder, welche Interesse am Kontakt mit anderen haben, haben oftmals Schwierigkeiten angemessen in Kontakt zu treten. Einerseits können sie die Interessen und Bedürfnisse der anderen Kinder nicht richtig einschätzen, andererseits wissen sie auf Grund ihrer Beeinträchtigungen in Sprache und Kommunikation nicht, wie sie angemessen in Kontakt treten können und diesen aufrecht erhalten können (vgl. Dodd 2007, S. 95f.).

Beeinträchtigung in Sprache und Kommunikation

Kommunikation ist ein wechselseitiger Prozess, der vordergründig zum Austausch von Informationen, Ideen, Gedanken und Gefühlen dient. Damit Kommunikation funktionieren kann, bedarf es an expressiven und rezeptiven Fähigkeiten der Gesprächspartner. Fähigkeiten zur expressiven Kommunikation ermöglichen das Senden einer verbalen oder nonverbalen Botschaft. „Expressive Kommunikation bezeichnet die Fähigkeit, Sprache oder andere Kommunikationsformen zu verwenden, um etwas auszudrücken“ (ebd. S. 77). Unter rezeptiver Kommunikation wird der Prozess verstanden, welcher das Empfangen, Interpretieren und Verstehen einer Botschaft ermöglicht (vgl. ebd. S. 82f.).

Beeinträchtigungen in Sprache und Kommunikation beziehen sich bei Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung auf die oftmals verzögerte Sprachentwicklung und den fehlenden Einsatz der Sprache zum sozialen und alltäglichen Gebrauch. Dabei sind sowohl die expressiven, als auch die rezeptiven Kommunikationsfähigkeiten beeinträchtigt, wobei bei rezeptive Kommunikationsfähigkeit meist stärker betroffen ist (vgl. ebd. S. 82f.).

Die *expressive Kommunikationsfähigkeit* ist bei autistischen Kindern im Vorschulalter unterschiedlich weit entwickelt. Einige zeigen keine oder nur eine sehr eingeschränkte expressive Sprachentwicklung, während ein anderer Teil definitionsgemäß eine unauffällige expressive Sprachentwicklung hat. Die Übergänge sind hier fließend. Unabhängig von ihrer expressiven Sprachentwicklung zeigen Kinder mit Autismus allesamt Beeinträchtigungen in der nonverbalen Sprache und verwenden keine, oder

nur sehr eingeschränkt und fehlerhaft Mimik, Gestik und Körpersprache. Oftmals lässt sich von außen daher schwer erkennen, wie es ihnen geht und ob sie etwas mögen oder nicht. Sie selbst können meist nur bedingt ausdrücken, welche Bedürfnisse sie haben (vgl. Amorosa 2017b, S. 64).

Kinder mit Autismus mit einer *schweren Beeinträchtigung* der expressiven Sprachentwicklung kommunizieren verbal und nonverbal Situationsunabhängig nur minimal. Oftmals äußert sich ihr einziger Ausdruck durch Tönen oder Schreien, dieses Verhalten dient meist der Selbststimulation. Kinder mit dieser Ausprägung der Beeinträchtigung verwenden keine Gesten, wie beispielsweise ihren Zeigefinger um auf Gegenstände zu zeigen. Insbesondere Kinder ohne expressive Sprachentwicklung zeigen auch schwere Beeinträchtigungen in der *rezeptiven Kommunikation*. Sie reagieren unzuverlässig auf die menschliche Stimme, ihren Namen, Berührungen oder wenn man ihnen etwas zeigt (vgl. Dodd 2007, S. 79ff; vgl. Amorosa 2017b, S. 64).

Autistische Kinder mit einer *moderaten Beeinträchtigung* der expressiven Sprachentwicklung haben eingeschränkte verbale Fähigkeiten. Sie initiieren gelegentlich Kommunikation, „sie neigen zu Gesten oder führen andere Personen zu dem was sie wollen“, sie zeigen manchmal auf Dinge und lassen kurzen Blickkontakt zu (Dodd 2007, S. 79). Einfache Äußerungen und Fragen anderer können sie meist nicht in ihren Einzelheiten verstehen, es sei denn, sie sind Teil ihrer gewohnte Routine (vgl. ebd. S. 83). Sie neigen zu Echolalie, das heißt, sie wiederholen Gesagtes unverändert immer wieder, ohne auf dabei auf das Gegenüber oder Fragen einzugehen. Teilweise lernen diese Kinder Gesprächsbausteine in Zusammenhang mit bestimmten Situationen und bestehen darauf, dass in wiederkehrenden Situationen immer wieder dieselben Worte verwendet werden. Die Gesprächsbausteine können sie zumindest teilweise in anderen Situationen anwenden (vgl. Amorosa 2017b, S. 63f.).

Kinder mit Autismus mit einer *leichteren Beeinträchtigung* der expressiven Sprachentwicklung haben einen umfangreichen Wortschatz und sprechen grammatikalisch korrekte Sätze. Teilweise haben sie einen gehobenen und pedantischen sprachlichen Ausdruck und wirken dadurch altklug. Die Sprachmelodie ist meist monoton, die gesprochenen Wörter und Phrasen werden stereotyp und repetitiv angewandt und wirken oftmals eigentümlich. Personalpronomen werden häufig vertauscht, der Unterschied zwischen „du“ und „ich“ nicht wird oft nicht

verstanden (vgl. ebd. S. 63f; Freitag, Kitzerow et al. 2017, S. 2f.). In Bezug auf die wechselseitige Kommunikation haben diese Kinder in ihren *rezeptiven Fähigkeiten* deutliche qualitative Auffälligkeiten in der Kommunikation. So haben sie Schwierigkeiten ein Gespräch zu beginnen und zusammenhängend zu führen. Im Gespräch entsteht kein oder nur ein geringer gegenseitiger Austausch (vgl. Amorosa 2017b, S. 63f.). Mehrdeutige oder sprichwörtliche Bemerkungen oder Wörter verstehen sie oftmals nicht, sie haben ein konkretes geradliniges Sprachverständnis. Bei längeren Botschaften neigen sie dazu, sich „an Details zu verlieren, statt den Hauptpunkt zu erkennen“ (Dodd 2007, S. 83).

Verzögert entwickelt zeigen sich im Alter von 4 bis 5 Jahren oftmals Fähigkeiten, welche für die Sprachentwicklung von Bedeutung sind, wie die gemeinsame Aufmerksamkeit und die Imitation. Dennoch bleiben „insbesondere die gemeinsame visuelle Aufmerksamkeit im Vergleich zu Kindern mit anderen Entwicklungsauffälligkeiten oder sich unauffällig entwickelten Kindern deutlich geringer“ (vgl. Naber und Kollegen, zitiert nach Amorosa 2017b, S. 63).

Einige Kinder aus dem Autismus-Spektrum leiden zudem unter elektiven Mutismus. Darunter versteht man eine Verhaltensstörung, bei welcher die Betroffenen nur mit ausgewählten Personen unter spezifischen äußeren Bedingungen sprechen (vgl. Straßburg, Dacheneder et al. 2018, S. 158)

2.3.2 Eingeschränkte, stereotype, repetitive Verhaltensweisen und Interessen

Im Vorschulalter nehmen selbststimulierende Verhaltensweisen, wie beispielsweise sich wiederholende motorische Bewegungen zu. Oftmals ist es schwierig diese zu unterbrechen, wenn das Kind sich auf etwas anderes konzentrieren soll. Auch zwanghaftes Verhalten mit dem Beharren auf bestimmten Abläufen und Routinen wird von autistischen Kindern in diesem Alter gezeigt. Veränderungen können zu großer Unsicherheit und Erregung führen und reaktiv Auto- oder Fremdaggression hervorrufen. Ritualisiert werden dabei nicht nur Tagesabläufe, sondern auch die Verwendung bestimmter Gegenstände, wie zum Beispiel wetterunabhängig immer dieselbe Kleidung zu tragen (vgl. Amorosa 2017b, S. 64f; vgl. Freitag, Kitzerow et al. 2017, S. 3). Kinder mit Autismus ohne Intelligenzminderung zeigen häufig sehr eingeschränkte Interessen und stereotype Beschäftigungen. Bereits im Vorschulalter sammeln sie sich ein umfassendes Wissen über eine bestimmte Thematik an und

sprechen am liebsten ausschließlich über diese Spezialgebiete. Dabei entsteht häufig ein Monolog, zum Teil stellen die Kinder Fragen, deren Antwort sie bereits kennen. Die Beschäftigung mit diesen Interessen kann tagesfüllend sein und die Kinder können sich oftmals nur schwer auf andere altersgemäße Beschäftigungen einlassen (vgl. Amorosa 2017b, S. 65). Die Interessen können ungewöhnlicher Art sein, z.B. geographische Details oder Fahrpläne, können aber auch alterstypisch sein, z.B. Autos oder Tiere. Auch zeigen die Kinder ein „auffälliges Interesse an nicht funktionalen Teilelementen eines Objekts (z. B. Geruch, Geschmack, Vibration, Oberflächenbeschaffenheit)“ (Freitag, Kitzerow et al. 2017, S. 3).

2.3.3 Spielentwicklung und Spielverhalten

Im Spiel erforschen Kinder ihre Umwelt, erproben ihre fein- und grobmotorischen Fähigkeiten und machen soziale Erfahrungen mit anderen. Dabei lernen sie auf natürlichem Weg Elemente der verbalen und nonverbalen Kommunikation und Fähigkeiten für emotionale Verhaltensweisen und den sozialen Kontakt, wie teilen, sich abwechseln, oder kooperieren (vgl. Dodd 2007, S. 281f.). Dabei spielt das Spiel eine zentrale Rolle in der Entwicklung von Kindern und ist für die meisten Kinder eine Selbstverständlichkeit, die ihnen Freude macht und sie motiviert (vgl. ebd. S. 275).

Die Spielfähigkeiten von autistischen Kindern im Vorschulalter sind durch ihre Beeinträchtigungen verzögert entwickelt. Grundliegende Fähigkeiten zum sozialen Spiel, wie das soziale Verständnis und Verhalten, die Fantasie und die Kommunikation fehlen ihnen oder sind nur schwach ausgeprägt. Während typisch entwickelte Kinder von klein auf kleine interaktive Spielsequenzen zeigen, wie das „Guck-Guck-Spiel“, sind Kinder mit Autismus in ihrem Spiel für gewöhnlich selbstbezogen. Ihre motorischen Fähigkeiten sind im Gegensatz zu ihren sozialen Fähigkeiten meist gut entwickelt und so spielen sie lieber mit Gegenständen als interaktiv (vgl. ebd. S. 279). Dabei nehmen stereotype Beschäftigungen viel Zeit ein, Gegenstände werden beklopft, beleckt oder aufgereiht. Zwar wird mit alterstypischen Gegenständen gespielt, diese werden aber oftmals nicht zu ihrem eigentlichen Zweck verwendet. Beispielsweise werden die einzelnen Räder von Spielzeugautos gedreht, das Auto wird aber nicht herumgefahren. Während bei unauffällig entwickelten Kindern ein deutlicher Zusammenhang zwischen Spiel- und Sprachentwicklung besteht, konnte dies bei autistischen Kindern nicht nachgewiesen werden. Vielmehr scheint die Art,

wie die Eltern mit ihren autistischen Kindern spielen, maßgeblich für deren Spielentwicklung zu sein (vgl. Amorosa 2017b, S. 66).

Typisch entwickelte Kinder im Vorschulalter spielen viel auf der „So-tun-als-ob“-Ebene. Dabei lassen sich das funktionale Spiel und das symbolische Spiel unterscheiden. Beim funktionalen Spiel werden Gegenstände ausprobiert, und Handlungen imitiert, beispielsweise wird in einer Puppenküche mit Spielzeuggeschirr gekocht. Das symbolische Spiel kann als Weiterentwicklung zum funktionalem Spiel betrachtet werden. Hier tun die Kinder so als wären die Gegenstände etwas anderes (z.B. gelbe Bausteine stellen die Nudeln im gekochten Essen dar) (vgl. Dodd 2007, S. 278). Amorosa (2017b) beschreibt, dass autistische Kinder im Vorschulalter abhängig von ihrem Entwicklungsstand funktional spielen können. Das funktionale Spiel sei jedoch in seiner Qualität stark eingeschränkt, tendenziell wenig ausgereift, wenig flexibel und kaum abwechslungsreich. Das Auftreten von symbolischem Spiel hänge von deren Fähigkeiten zur gemeinsamen Aufmerksamkeit und zur sozialen Interaktion ab. Auch hier sei die Qualität des Spiels eingeschränkt, die „Spiele sind oft stereotyp und werden in immer gleicher Weise ausgeführt. Durch Struktur und Hilfen von außen verbessert sich das Spiel“ (ebd. S. 66).

Wie bereits im Punkt 2.3.1 (Beeinträchtigung der sozialen Interaktion und Kommunikation) beschrieben, haben die Kinder mit Autismus wenig Interesse an anderen Kindern und bei bestehendem Interesse Schwierigkeiten mit diesen in Kontakt zu treten. Entsprechend sind autistische Kinder auch selten am Spiel mit anderen interessiert. Vielfach ziehen sie sich in Gegenwart anderer Kinder zurück. Teilweise werden sie auch aggressiv, wenn sie sich beim Spielen durch andere Kinder gestört oder durch deren Lautstärke und Unruhe irritiert fühlen. Hier kann es auch zu Situationen kommen, in denen andere Kinder gefährdet sind (vgl. ebd. S. 63). Dann wiederum kommt es vor, dass sich autistische Kinder unter eine Gruppe spielender Kinder mischen, ohne wirklich mitzuspielen. Dabei scheint ihnen die Erregung der anderen Kinder im Spiel zu gefallen. Sind die Kinder mit Autismus an einem Zusammenspiel interessiert und gelingt ihnen eine Kontaktaufnahme, haben sie Schwierigkeiten einfach Spielinhalte und -abläufe zu verstehen, Dinge zu teilen oder abzuwarten und die Bedürfnisse der anderen Kinder zu berücksichtigen (vgl. Dodd 2007, S. 279f.). Mit Unterstützung durch Erwachsene kann es im Vorschulalter gelingen, autistische Kinder in spielende Kindergruppen zu integrieren und einfache

Spielabläufe mit diesen zu erlernen. Besonders gern spielen die Kinder mit, wenn es dabei um ihre Spezialinteressen geht. Auch einfache Brett- und Regelspiele können erlernt werden und mit Unterstützung in kleinen Gruppen gespielt werden (vgl. Amorosa 2017b, S. 66).

2.3.4 Herausforderndes Verhalten

Kinder und Erwachsene aus dem Autismus-Spektrum zeigen häufig Verhaltensweisen, welche als herausfordernd oder problematisch von ihrer Umwelt erachtet werden. Die Frage, ab wann ein Verhalten als problematisch gilt, wird in der Literatur unterschiedlich beantwortet. Bernard-Opitz (2018) beschreibt, die Einordnung ab wann ein Verhalten als Problematisch gelte, sei abhängig von sozialer Situation, Alter und Verständnisniveau des Betroffenen, sowie von den Erwartungen seiner Mitmenschen. Zudem sei ein Verhaltensproblem ein Verhalten, welches:

- „die körperliche und psychische Gesundheit des Betroffenen gefährdet
- den Betroffenen bzw. sein Umwelt erheblich einschränkt
- einer erfolgreichen Teilhabe an Bildung, Arbeit und dem Leben in der Gemeinschaft im Wege steht.“ (Bernard-Opitz 2018, S. 44)

Hejlskov Elvén (2015) erweitert diese Perspektive und definiert herausforderndes Verhalten als ein Verhalten, „das den Menschen um die betreffende Person Probleme bereitet“ (Hejlskov Elvén 2015, S. 17). Weiter beschreibt er, dass in den meisten Fällen die Betroffenen selbst das Problem nicht als problematisch erachten, aber die Menschen aus dem direkten Umfeld ein Problem im Umgang damit haben (vgl. ebd. S. 17).

Georg Theunissen (2018) kritisiert, dass auffälliges Verhalten häufig als ein individuelles Problem und als ein wesensbedingtes direktes Merkmal einer Behinderung betrachtet wird. Dieser Ansicht widerspricht er und vertritt die Meinung, dass das herausforderndes Verhalten eher als Ausdruck einer gestörten Wechselbeziehung zwischen der Person aus dem Autismus-Spektrum und ihrer Umwelt betrachtet werden sollte. Störungen aus der Umwelt können dabei in Bezug auf Personen, Objekte oder bestimmte Situationen auftreten. Das herausfordernde Verhalten sei eine Reaktion oder auch Problemlösungsstrategie auf solche auftretenden Störungen (vgl. Theunissen 2018, S. 83f.). Solche Störungen sind wechselseitige Ereignisse, „die eine autistische Person als unangenehm, belastend,

unter- oder überfordernd, stresshaft oder angsterzeugend erlebt“ (ebd. S. 85). Theunissen unterscheidet im weiteren zwischen Internalisierten und externalisierten Verhaltensweisen, sowie zwischen autistischen und zusätzlichen Verhaltensmerkmalen (vgl. ebd. S.85).

Auf Grundlage dieser Definitionen kann herausforderndes Verhalten auf sehr verschiedenen Ebenen auftreten und sehr unterschiedlich aussehen. Dabei ist es manchmal nicht einfach eine Grenze zu ziehen – selbstverletzendes Verhalten kann beispielsweise eine Gefahr für die betroffene Person und die Umgebung darstellen, kann aber auch einfach nur belastend für die Mitmenschen sein und für den Betroffenen selbst keine ernsthafte Gefahr darstellen (vgl. Hejlskov Elvén 2015, S. 19f.). Dabei gibt es unzählige Beispiele für Verhaltensweisen, welche für Mitmenschen als belastend wahrgenommen werden können und als problematisch eingeschätzt werden. Theunissen zählt hierzu beispielhaft einige Verhaltensweisen auf: Wutausbrüche mit emotionalen Kontrollverlust, lang anhaltendes Schreien oder Jammern, Zerstören und Wegwerfen von Gegenständen, Arbeitsverweigerung, fluchtartiges Verlassen von Situationen, Schlagen anderer Personen, selbstverletzendes, selbststimulierendes oder repetitives Verhalten (vgl. Theunissen 2018, S. 85).

In jedem Fall können langfristig fortdauernde, herausfordernde Verhaltensweisen Entwicklungschancen versperren und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erschweren. Zudem neigen herausfordernde Verhaltensweisen ohne angemessene Intervention dazu schlimmer zu werden. Hierzu werden in der Literatur präventive und reaktive Strategien, zum Abbau von Verhaltensproblemen und zur Entwicklung von positiven Verhaltensweisen beschrieben, auf welche im Punkt 2.5.4 (Pädagogische Ansätze zur Begleitung von Kindern mit Autismus) näher eingegangen wird (vgl. Hejlskov Elvén 2015; vgl. Bernard-Opitz 2018, S. 13f; vgl. Theunissen 2018).

2.3.5 Autismus aus Perspektive des Empowerment-Konzepts

Um einen Gegenpol zu den bisher weitgehend defizitorientierten Beschreibungen herzustellen, wird im folgenden Punkt auf die Perspektive des Empowerment-Konzepts eingegangen. Der Ausdruck Empowerment stammt aus Amerika und wird im Deutschen mit „Selbstbefähigung“ oder „Selbstermächtigung“ übersetzt. Weite Teile der amerikanischen Sozialarbeit sind von einem Konzept des Empowerments

geprägt. Bezeichnend für das Empowerment-Konzept ist, dass es sich weg von einer defizitorientierten Symptombehandlung hin zur sogenannten „Stärken-Perspektive“ verschrieben hat. Im deutschsprachigen Raum ist Georg Theunissen ein Vertreter des Empowerment-Konzepts und der Stärken-Perspektive im Bereich der Behindertenarbeit (vgl. Theunissen 2011, S. 21 f.). In diesem Zusammenhang versucht Georg Theunissen auch eine neue Perspektive auf das Autismus-Spektrum zu entwickeln. Diese Perspektive wendet sich vom reinen Bild der Autismus-Spektrum-„Störung“ ab und berücksichtigt neurowissenschaftliche Merkmale autistischer Menschen, welche neben den Diagnosekriterien im ICD11 beispielsweise auch Hyper- und hyposensorische Wahrnehmungsbesonderheiten, sowie ein Unübliches Lern- und Problemlöseverhalten beschreiben (vgl. ders. 2016, S. 48; S. 113ff.). Zusätzlich zu dieser Beschreibung neurowissenschaftlicher Merkmale werden die Stärken und Fähigkeiten der Menschen mit Autismus in den Mittelpunkt gerückt. Theunissen (2016) zählt dabei verschiedene Fähigkeiten auf, welche er als unübliche Denk- und Verhaltensweisen deklariert und als charakteristisch für Menschen mit Autismus beschreibt, wie beispielsweise die Fähigkeit:

- Gegenstände oder Situationen nicht als Gesamtbild, sondern in jedem einzelnen Detail wahrzunehmen
- zum Stressabbau selbststimulierendes Verhalten einzusetzen
- zur außergewöhnlichen Kreativität
- „visuell-strukturhaft, gegenständliche und assoziativ zu denken, Wörter in Bilder umzuwandeln, Bilder zu speichern [...]“
- visuell-strukturhaft, mathematisch, räumlich und assoziativ zu denken, Dinge oder Wörter in Muster zu transferieren, zu speichern und abzurufen“ (ebd. S. 74)

Auch Kabsch (2018) geht in seinen Ausführungen darauf ein, dass Diagnosen bei einem Patienten eine Zuordnung darstellen und damit nicht den individuellen Menschen in seiner Lebenssituation, mit Beeinträchtigungen und auch Ressourcen beschreiben. Weiter nimmt er Bezug zum ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), welcher anhand seines bio-psycho-sozialen Modells eine ganzheitlichere Betrachtung ermöglicht. Dennoch sei dieser an die medizinische Diagnostik angelehnt und besitze daher nicht „die spezifisch geisteswissenschaftliche Sichtweise der Ganzheitlichkeit“ (Kabsch 2018, S. 29). Pädagogisches Ziel sei es, den Blick auf den Einzelfall zu richten und zu erkennen, welche individuelle Person hinter der Diagnose steht (vgl.ebd. S. 28f.).

2.4 Kinder mit Autismus in Einrichtungen des Elementarbereichs

In diesem Kapitel wird im Allgemeinen auf Kinder mit Autismus in pädagogischen Gruppenangeboten des Elementarbereichs eingegangen. Hierfür wird zunächst ein kurzer geschichtlicher Abriss zur Entwicklung von Kindergärten und den Hintergründen eines Kindergartenbesuchs gegeben und anschließend auf allgemeine, entwicklungspsychologische Voraussetzungen für die Gruppenfähigkeit von Kindern eingegangen. Dabei wird Bezug zu den Beeinträchtigungen und dem Bedarf autistischer Kinder hergestellt. Im Weiteren werden die verschiedenen Betreuungsformen, welche Kinder mit Autismus besuchen können und deren rechtliche Hintergründe dargelegt. Abschließend werden die wesentlichen Aspekte aus der S3 Leitlinie zur Unterstützung in Kindergärten aufgezeigt.

2.4.1 Hintergründe zum Kindergartenbesuch

Historisch betrachtet sind Kindergärten und damit Gruppenangebote im Elementarbereich in erster Linie aus wirtschaftlichen Gründen entstanden. Die Industrialisierung brachte die Entwicklung voran, dass zunehmend beide Elternteile außerhäuslicher Arbeit nachgingen und die Kinder daher nicht mehr im Rahmen der Familie betreut werden konnten (vgl. Schuster und Schuster 2013, S. 40). Auch in den aktuellen Formulierungen des Gesetzgebers, welcher die Grundsätze der Förderung im Kinder- und Jugendhilfegesetz §22 Abs. 2 SGB VIII mit drei Zielen umschreibt, findet sich im Satz 3 der wirtschaftliche Aspekt wieder. Tageseinrichtungen sollen:

1. die Entwicklung des Kindes zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit fördern,
2. die Erziehung und Bildung in der Familie unterstützen und ergänzen,
3. den Eltern dabei helfen, Erwerbstätigkeit und Kindererziehung besser miteinander vereinbaren zu können.

Aus pädagogischer Perspektive wird die Betreuung von Kindern in größeren Gruppen auch kritisch gesehen. Grundsätzlich lernen Kinder in den unterschiedlichen Entwicklungsphasen das, was sie für das Erwachsenenalter brauchen. Dabei ist die Fähigkeit des Menschen in Gruppen zu leben und zu arbeiten ein entscheidender Faktor für den evolutionären Erfolg und den Wohlstand der Menschen. „Letztlich ist jeder Mensch in seinem Lebenserfolg von der Arbeit der anderen abhängig“ (Dollase

2015, S. 83). Doch das Zusammenleben- und die Zusammenarbeit in Gruppen hat nicht nur Vorteile. Diskriminierungen, Rangordnungen, Ausgrenzungen, Aggressionen, aber auch das Ausnutzen der Arbeitsleistung einzelner zählen als Beispiele für Nachteile im Gruppenalltag Erwachsener. Dieselben Phänomene können laut Dollase (2015) in abgewandelter kindlicher Form auch in Kindergruppen beobachtet werden (vgl. ebd. S. 83ff.).

Neben diesen Herausforderungen würde auch entwicklungspsychologisch betrachtet Kindern eine Handvoll anderer Menschen unterschiedlichen Alters in ihrer unmittelbaren Lebenswelt ausreichen, um die notwendigen sozialen Lernprozesse zu durchschreiten. Man spricht hier vom „natürlichen Lernen“, wie es beispielsweise in den früheren Großfamilien gegeben war (vgl. ebd. S. 86). Auch die empirische Forschung zum Sozialverhalten kleiner Kinder zeigt, dass Kinder in Freispielsituationen für gewöhnlich allein oder mit einem weiteren Kind, seltener zu dritt und nur in Ausnahmefällen mit drei oder mehr Kindern spielen (vgl. Strätz 1992, zitiert nach Dollase 2015, S. 87). Kinder spielen am liebsten mit Kindern, die sie gerne mögen und wechseln die Spielpartner nach einiger Zeit, wenn es beispielsweise mit dem aktuellen Spielpartner langweilig oder schwierig wird (vgl. ebd. S. 87f.). Laut Dollase (2015) sind die gängigen Gruppengrößen in Einrichtungen des Elementarbereichs auch für unauffällig entwickelte Kinder zu groß: „Eine Gruppe von 25 Kindern ist für jedes Kind mehr oder weniger eine kognitive und soziale Überforderung“ (ebd. S. 88). Auch bildungsperspektivisch bringt die Unterbringung in solchen Gruppen in den frühen Entwicklungsjahren in erster Linie nur für bildungsferne Schichten Vorteile in der Förderung der Kinder (vgl. ebd. S. 85).

Auf Grund der Verkolektivierung von Bildung, Erziehung und Betreuung sei es dennoch ein pädagogisches Ziel, dass Kinder Gruppen und ihre Probleme ertragen lernen (ebd. S. 85f.). Kinder müssen lernen, „wenn man möchte, dass sie ein realistische Bild von der Welt entwickeln, eine realistische Selbsteinschätzung und die dazu passende Sozialkompetenz erlernen, sich auf ein in allen Altersstufen keineswegs vorbildliches, harmonisches Gruppenverhalten einzustellen.“ (ebd. S. 85). Dabei gebe es einige basale Ziele zu Gruppenverhaltensweisen, welche Kinder im Elementarbereich bis zum Eintritt in die Grundschule im Idealfall erlernen:

- Gewöhnung an neue erwachsene Bezugsperson meistern
- Bezugskind finden

- In Anwesenheit anderer Kinder spielen und aktiv sein können
- Miteinander spielen können
- Schwierige soziale Situationen, Konflikte/ Probleme ertragen und lösen lernen
- Soziales Wissen erwerben (vgl. ebd. S. 114f.)

Auch Schuster und Schuster (2013) gehen auf den Nutzen eines Kindergartenbesuchs ein und zeigen verschiedene Lernfelder auf, welchen die Kinder in den Institutionen begegnen. Hervorgehoben wird das Lernen im sozial-emotionalen Bereich, wie beispielsweise, erste eigenständige Kontakte knüpfen können, oder lernen, eigene Gefühle wahrzunehmen und später die Gefühle anderer zu erkennen und einzuordnen, Konflikte auszutragen oder Rücksicht zu nehmen. Auch der Umgang mit Regeln und sozialen Verhaltensweisen im Gruppenkontext werden als wichtige Lernschritte genannt (vgl. Schuster und Schuster 2013, S. 41f.).

In Bezug auf die Förderung von Kindern mit Autismus, sei der Besuch einer Kindertageseinrichtung, wie für alle anderen Kindern auch, bedeutsam für deren Entwicklung. Laut Sarimski (2017) sei der Aufbau sozialer Kompetenzen das wichtigste Ziel. Im geschützten Rahmen können soziale Verhaltensweisen erlernt und erste Erfahrungen zum Sozialverhalten in Gruppen gesammelt werden. Es solle die Motivation der Kinder zur sozialen Kontaktaufnahme gefördert werden und „Schlüsselkompetenzen im sozialen Kontext der Gruppe gezielt durch operante Methoden“ aufgebaut werden (Sarimski 2017, S. 209). Soziale Fertigkeiten sollen durch eine klare Anleitung erlernt werden und damit die sozialen Kontakte gefördert werden (vgl. ebd. S. 209). Wichtig sei dies im Hinblick auf die Schulvorbereitung und im Weiteren auf die soziale Integration/Inklusion im späteren Leben (vgl. Dollase 2015, S. 85f.). Nähere Beschreibungen zu pädagogischen Ansätzen sind in Kapitel 2.5.3 (Pädagogische Ansätze zur Begleitung von Kindern mit Autismus) zu finden.

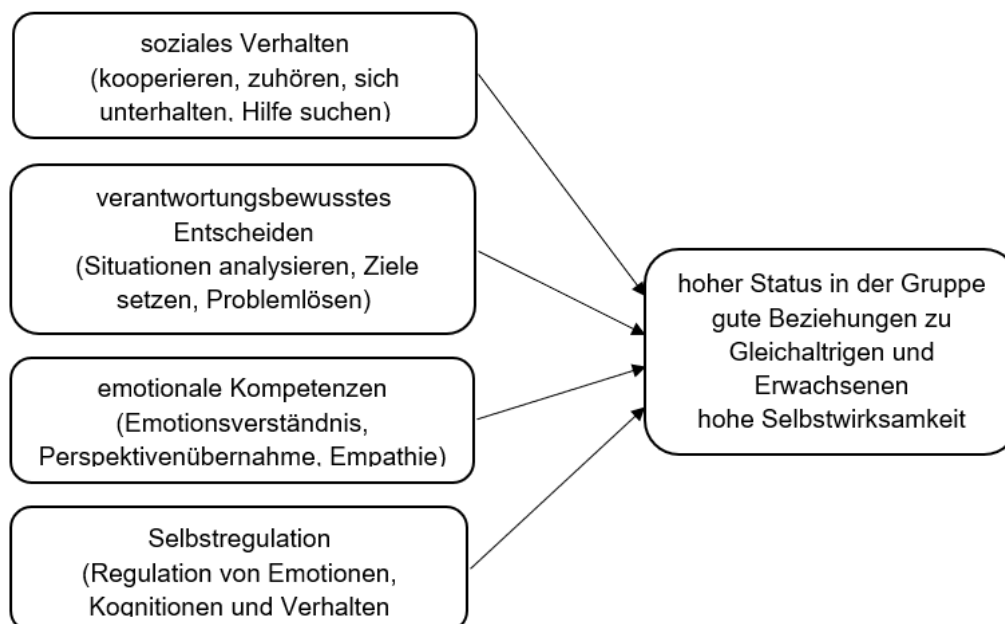
2.4.2 Entwicklungspsychologische Voraussetzungen im Hinblick auf die Gruppenfähigkeit von Kindern

Dollase (2015) erklärt, dass das Erleben und Verhalten von Kindern in Gruppen davon abhängen, welche psychologischen Voraussetzungen sie mitbringen und wie sich diese im Laufe der Zeit in der Gruppe entwickeln. Dabei fordere die Zugehörigkeit in einer Gruppe die kognitive, soziale, emotionale und sprachliche Kompetenz der Kinder (vgl. Dollase 2015, S. 45). Folgende allgemeine Entwicklungsaufgaben in den ersten sieben Lebensjahren, seien wesentliche Voraussetzung für die Gruppenfähigkeit von Kindern:

- Ein Verständnis von sich selbst und anderen entwickeln
- Entwicklung eines emotionalen Verständnisses und Steigerung der Regulationsfähigkeit eigener Emotionen
- Ausbildung eines moralischen Urteilsvermögens
- Steigerung der Frustrationstoleranz und Steuerung von Aggressionen
- Entwicklung von Spielfähigkeiten
- Entwicklung der Interaktion mit Gleichaltrigen
- Soziale Beziehungsentwicklung (vgl. ebd. S. 55ff.)

Wie Sarimski (2019) beschreibt, entwickeln sich emotionale und soziale Kompetenzen „im Kontext der Interaktionen des Kindes mit seinen Eltern und anderen Kindern und sind Voraussetzungen für die erfolgreiche soziale Teilhabe, die Entwicklung von Freundschaften sowie das soziale und emotionale Wohlbefinden des Kindes“ (Sarimski 2019, S. 25). Die in der folgenden Abbildung aufgezeigten emotionalen und sozial-kognitiven Kompetenzen sowie Selbstregulationsfähigkeiten seien wesentliche Faktoren für einen hohen Gruppenstatus, positive Beziehungen, sowie einer hohen Selbstwirksamkeit der Kinder.

Abbildung 2 - Sozial-emotionale Kompetenz und soziale Beziehungen



Quelle: In Anlehnung an Denham et al. 2014 zitiert nach Sarimski 2019, S. 26

Hinsichtlich eines förderlichen Rahmens für Entwicklungsfortschritte zählt Sarimski (2012) drei Grundsätze auf, welche allen Kinder, ob mit oder ohne Behinderung, einen förderlichen Rahmen für Entwicklungsfortschritte bieten. Grundlegend sei eine positive, förderliche Beziehungsgestaltung zwischen pädagogischer Fachkraft und

Kind. Zudem sollten Bildungs- und Förderangebote des Alltags auf die Bedürfnisse und Interessen der Kinder abgestimmt werden. Hierfür muss ein geeigneter Spielpartner gefunden werden, der Freude am gemeinsamen Spiel hat und auf sein Gegenüber eingehen kann. Fachkräfte sollten bei der Überwindung individueller Schwierigkeiten und beim Erlernen neuer Fähigkeiten unterstützen. Außerdem sollen den Kindern eine aktive Beteiligung an gemeinschaftlichen Aktivitäten ermöglicht werden (vgl. ders. 2012, S. 129).

Dollase (2015) erklärt, dass sich die notwendigen Kompetenzen, um mit den Anforderungen in Gruppen umgehen zu können, auch bei typisch entwickelten Kindern erst allmählich entwickeln. Die Entwicklung sei zudem von vielen verschiedenen Faktoren abhängig. Ein Ordnungsversuch, unterteilt die Einflussfaktoren auf die Entwicklung der Kinder „in Anlagen, in Umwelt und in das Selbst (und den Zufall)“ (Dollase 2015, S. 48). Auch unterscheidet man zwischen geplanten und ungeplanten Faktoren. Geplante Faktoren werden absichtlich von Eltern oder Pädagog*innen herbeigeführt, um die Entwicklung der Kinder positiv zu beeinflussen. Ungeplante Faktoren sind nicht planbare Faktoren, wie die Einflüsse durch andere Kinder oder durch die Medien. Dabei können aktive pädagogische Fachkräfte, mit einer guten Beziehung zu den Kindern, Einfluss auf das Gruppenleben und seine ungeplanten Elemente haben. Beispielsweise, indem sie es aktiv gestalten und bei Schwierigkeiten in der Gruppe, den Umgang mit diesen steuern und als Ansprechpersonen präsent sind (vgl. ebd. S. 48).

Richtet man seinen Blick auf Kinder aus dem Autismus-Spektrum, so ist klar ersichtlich, dass auf Grund ihrer Beeinträchtigungen die Entwicklung der genannten Voraussetzungen für die Gruppenfähigkeit deutlich erschwert ist, wie im folgenden Zitat erklärt wird:

„Die schwere Störung der Kommunikation und die Besonderheiten des Spielverhaltens bringen es mit sich, dass Kinder mit einer Autismus-Spektrum-Störung ihr Spiel kaum mit dem anderer Kinder in Beziehung bringen können. Sie suchen sehr viel seltener Kontakt als Kinder mit anderen Behinderungsformen, reagieren seltener auf Kontaktangebote und verbringen wesentlich mehr Zeit allein. Wenn sie auf die anderen Kinder zugehen, sind ihre Versuche zur sozialen Kontaktaufnahme meist nicht eindeutig erkennbar und schlecht auf das laufende Geschehen abgestimmt. Es ist für die anderen Kinder schwer zu erkennen, was das Kind möchte oder freut, so dass sie oft ignoriert werden“ (Sarimski 2017, S. 208).

Ihre Kompetenzen und Fähigkeiten unterscheiden sich von denen typisch entwickelter Kinder und müssen berücksichtigt werden, um eine Aufnahme in den Gruppen und bestenfalls eine soziale Integration möglich machen zu können.

2.4.3 Gruppenangebote im Elementarbereich für Kinder mit Autismus

Kinder mit einer Autismus-Spektrum-Störung können grundsätzlich verschiedenste Betreuungseinrichtungen besuchen. Je nach Schweregrad der Einschränkungen besteht ein unterschiedlicher Förderbedarf und können unterschiedliche Einrichtungen geeignet sein. Viele autistische Kinder können Regelkindergärten mit Integrationsplatz, Inklusions- oder Integrationskindergärten besuchen. Diese Betreuungsgruppen zeichnen sich durch eine gemeinsame Betreuung von Kindern mit und ohne Behinderung, sowie einer geringeren Gruppengröße im Vergleich zu regulären Kindergartengruppen aus. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, dass die Kinder im Rahmen der Frühförderung während der Betreuungszeit stundenweise durch meist externe (sonderpädagogische) Fachkräfte spezifisch gefördert werden. Auch die Einrichtungen können durch Frühförderstellen zusätzliche Beratung in Anspruch nehmen. Vorteil dieser integrativen Betreuungsformen ist, dass das autistische Kind im Sinne der Inklusion lebensraumnah, in heterogenen Gruppen an Angeboten für alle Kinder teilhaben kann (vgl. ders. 2012, S.10f.). Dabei wird die „integrative Erziehung im Kindergartenalter als Chance für alle Kinder [gesehen], weil soziales Lernen und gegenseitige Akzeptanz dadurch gefördert werden können“ (Metzler und Hippler 2018, S. 137).

Für Kinder mit stärkeren Beeinträchtigungen und zusätzlichem Unterstützungsbedarf kann eine sonderpädagogische Förderung sinnvoll sein, wie beispielsweise in Heilpädagogischen Tagesstätten (HPT), Schulvorbereitenden Einrichtungen (SVE), oder Sonderpädagogischen Kindergärten. In diesen Einrichtungen werden die Kinder in kleineren Gruppen gemeinsam mit anderen Kindern mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen betreut. Im Rahmen dieser Einrichtungsformen gibt es Einrichtungen, die Schwerpunkte in ihrer Betreuung setzen und beispielsweise nur Kinder mit sozial-emotionalen Beeinträchtigungen, oder Wahrnehmungsstörungen betreuen. Auch gibt es Einrichtungen, welche sich auf die Betreuung einer spezifischen Zielgruppe ausrichten, wie Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen. Vorteile dieser Betreuungsformen können in der hohen fachlichen Qualifikation der

Fachkräfte und deren Erfahrungsreichtum gesehen werden. Zudem haben diese Einrichtungen oftmals verschiedene zusätzliche Therapieangebote vor Ort, wie Sprachtherapie, oder Ergotherapie und weisen dadurch ein hohes Maß an interdisziplinärer Zusammenarbeit auf (vgl. ebd. S. 137f.).

2.4.4 Rechtliches zum Kindergartenbesuch

Nach §25 Abs. 3 SGB VIII hat jedes Kind, ab dem vollendeten dritten Lebensjahr bis zum Schuleintritt einen Rechtsanspruch auf die Förderung in einer Tageseinrichtung. Weiter steht im Gesetzestext: „Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe haben darauf hinzuwirken, dass für diese Altersgruppe ein bedarfsgerechtes Angebot an Ganztagsplätzen zur Verfügung steht. Das Kind kann bei besonderem Bedarf oder ergänzend auch in Kindertagespflege gefördert werden.“ (§25 Abs. 3 SGB VIII). Wie genau ein bedarfsgerechtes Angebot auszusehen hat, wird im Gesetz nicht geregelt und es gibt auch keinen individuell einklagbaren Rechtsanspruch auf einen bestimmten Kinderbetreuungsplatz.

Nach § 4 Abs. 3 SGB IX sollen Leistungen für Kinder mit Behinderung oder von Behinderung bedrohte Kinder so geplant und gestaltet werden, „dass nach Möglichkeit Kinder nicht von ihrem sozialen Umfeld getrennt und gemeinsam mit Kindern ohne Behinderungen betreut werden können. Dabei werden Kinder mit Behinderungen alters- und entwicklungsentsprechend an der Planung und Ausgestaltung der einzelnen Hilfen beteiligt und ihre Sorgeberechtigten intensiv in Planung und Gestaltung der Hilfen einbezogen“. Diese Forderungen erfüllen viele der Integrationseinrichtungen, da sie durch ihr weitgehend flächendeckendes Angebot ermöglichen, die Kinder im sozialen Umfeld gemeinsam mit Kindern ohne Behinderungen zu betreuen. Allerdings gibt es auch hier keinen individuell einklagbaren Rechtsanspruch auf eine entsprechende Leistung.

Nach § 53 SGB XII haben Personen, die durch eine Behinderung oder eine drohende Behinderung wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt sind, die Möglichkeit Leistungen der Eingliederungshilfe zu erhalten. Diese Leistungen dienen nach §53 Abs. 3 SGB XII insbesondere dazu, drohende Behinderungen zu verhindern oder „eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern.“ Damit soll eine Teilnahme am gemeinschaftlichen Leben ermöglicht beziehungsweise

erleichtert werden. Beispielsweise Heilpädagogische Tagesstätten betreuen die Kinder auf Grundlage des § 53 SGB XII in Verbindung mit § 35a Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII), Eingliederungshilfe für seelisch behinderter Kinder und Jugendliche. Auch Individualbegleiter können auf Grundlage des § 53 SGB XII in Verbindung mit § 102 SGB IX im begründeten Einzelfall für einen begrenzten Zeitraum beantragt werden.

2.4.5 S3 Leitlinie zur Unterstützung in Kindergärten

Wie im Punkt 2.2.6 (Behandlung autistischer Störungen) beschrieben, ist am 24.03.2021 der zweite Teil der S3 Leitlinie zur Therapie von Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter erschienen. In den Leitlinien wird im Punkt C.10.2 auf die „Unterstützung in Kindergarten und Schule“ eingegangen und im Punkt C.10.2.1 werden Empfehlungen zu konkreten Unterstützungsmaßnahmen während des Kindergartens gegeben.

Es wird erklärt, dass Kinder mit Autismus wegen ihrer Schwierigkeiten Grundregeln von sozialer Interaktion und Kommunikation zu verstehen oftmals Probleme im Umgang mit Gleichaltrigen haben. Auch würden die Besonderheiten in der Wahrnehmungsverarbeitung sowie die eingeschränkten, stereotypen, repetitiven Verhaltensweisen und Interessen Auswirkungen auf die Gruppenfähigkeit, das Lernverhalten und die Integration in den Kindergarten haben. Neben diesen Beeinträchtigungen würden zusätzliche auffällige Verhaltensweisen sowie Verhaltensstörungen dazu führen, dass Erzieher*innen „neben einem umfassenden Wissen über Autismus-Spektrum-Störungen auch über ausreichende Grundlagen von Methoden und Techniken für eine angemessene methodisch-didaktische Lernunterstützung und einem individuellem Verhaltensmanagement für Menschen mit einer ASS verfügen sollten“ (DGKJP 2021, S. 424). Folgende konkrete Unterstützungsmaßnahmen werden empfohlen:

- Erzieher*innen sollten in Bezug auf ASS umfassend informiert oder geschult sein und Fertigkeiten für den Umgang mit Kindern mit ASS erwerben (vgl. ebd. S. 431)
- Erzieher*innen sollten über autismusspezifische Förderung des einzelnen Kindes informiert werden und entsprechend der jeweiligen Intervention zumindest informiert und im Idealfall geschult sein

- Zusätzlich angestellte Fachkräfte in integrativen Kindergärten sollten über effektive Therapiemethoden informiert sein, beziehungsweise geschult werden „und diese in dem ihnen zur Verfügung stehenden zeitlichen Umfang der Arbeit mit dem Kind im integrativen Kindergarten einsetzen“ (ebd. S. 432)
- Die Maßnahmen sollten individuell gestaltet, regelmäßig geprüft und angepasst werden. Ziel sollte es sein, durch die ASS bedingte Nachteile auszugleichen, z.B. durch „klar formulierte Handlungsanleitungen, visualisierte Tagesstrukturierungen, klare und kleinschrittige Anleitung in auf das einzelne Kind ausgerichtete Organisation von Spiel- und Bastelangeboten, ggf. die Möglichkeit einen (reizarmen) Extraraum nutzen zu können, Gehörschutz, u.a.“ (ebd. S. 433)
- Die Leitlinie weist auf die Möglichkeit zum Einsatz von Integrationshelfer zur Förderung der Teilhabe in Bezug auf klar definierte Ziele und in zeitlich begrenztem Rahmen hin. Dabei solle die Förderung der Selbstständigkeit der Kinder im Vordergrund stehen.
- Fachkräfte sollen einen individualisierten, den Bedürfnissen des Kindes mit ASS entsprechenden Förderplan erstellen. Dieser solle schriftlich formuliert, verbindlich umgesetzt, regelmäßig überprüft und entsprechend aktualisiert werden (vgl. ebd. S. 431ff.)

2.5 Praxis der pädagogischen Begleitung von Kindern mit Autismus

Im folgenden Kapitel wird ein Blick auf die Praxis der pädagogischen Begleitung von autistischen Kindern geworfen. Hierfür werden zunächst allgemeine Grundsätze zur sozialen Integration von Kindern mit Behinderungen in pädagogischen Gruppenangeboten aufgezeigt. Im Weiteren werden diese allgemeinen Grundsätze spezifisch mit Blick auf Kinder aus dem Autismus-Spektrum ausgearbeitet. Im Detail werden die Anforderungen an die materiellen Rahmenbedingungen der Einrichtungen beschrieben, notwendige Vorbereitungen für die Aufnahme eines autistischen Kindes, sowie konkrete pädagogische Ansätze dargestellt und abschließend Anforderungen an die pädagogischen Fachkräfte erläutert.

2.5.1 Soziale Integration von Kindern mit Autismus

Der sozialen Interaktion mit Gleichaltrigen wird bereits ab dem frühen Kindesalter eine große Bedeutung beigemessen. „Dies gilt uneingeschränkt auch für Kontakte zu

Gleichaltrigen in heterogenen Gruppen von Kindern, die einen unterschiedlichen Entwicklungsstand aufweisen“ (Wiedebusch 2017, S. 384f.). Dabei profitieren alle Kinder im gegenseitigen Kontakt: Kinder ohne Beeinträchtigungen, durch den Erwerb sozialer Kompetenzen und Kinder mit Beeinträchtigungen, durch die Anregungen beim gemeinsamen Spielen und Lernen. Die gemeinsame Betreuung von Kindern mit und ohne Beeinträchtigungen in heterogenen Gruppen verspricht jedoch noch nicht das Entstehen von wechselseitigen Interaktionen und Beziehungen (vgl. ebd. S. 385f.). Sarimski (2017) beschreibt, dass von einer gelungenen Betreuung der Kinder erst gesprochen werden kann, wenn eine soziale Integration und Teilhabe aller Kinder in der Gruppe ermöglicht wird. Hierfür müssen die Fähigkeiten und Kompetenzen, aber auch die Beeinträchtigungen und der individuelle Förderbedarf genau in beobachtet werden. Ziel der sozialen Integration sollte es sein, „Alltagsroutinen, Bildungsangebote und das gemeinsame Spiel in der Gruppe so zu gestalten, dass ein Kind mit globaler Entwicklungsstörung dabei Anregung erhält, die auf seinen Entwicklungsstand abgestimmt sind“ (Sarimski 2017, S. 103).

Schuster und Schuster (2013) betonen, dass für jedes Kind aus dem Autismus-Spektrum individuell entschieden werden sollte, welcher Förderbedarf vorliegt und welche Rahmenbedingungen erforderlich sind. Hierzu solle das Kind gemeinsam mit den Eltern in den Blick genommen werden und überlegt werden, wo die individuellen Fähigkeiten und Stärken des Kindes liegen, beziehungsweise wo Beeinträchtigungen und Schwächen zusätzliche Unterstützung oder eine Anpassung von Rahmenbedingungen erfordern. Besonders wichtig erscheine dabei eine Grundhaltung von Akzeptanz, Toleranz und Platz für Andersartigkeit in der Einrichtung (vgl. Schuster und Schuster 2013, S. 48f.).

Laut Sarimski (2012) hänge eine gelingende soziale Integration vor allem von den materiellen Rahmenbedingungen, der Gruppenzusammensetzung und dem Verhalten der pädagogischen Fachkräfte ab (vgl. Sarimski 2012, S. 31f.). Diese Kriterien werden im Folgenden näher betrachtet. Zudem wird auf die notwendigen Vorbereitung der Aufnahme eines Kindes mit Autismus in einer Gruppe eingegangen und Pädagogischen Ansätze zur Begleitung von Kindern mit Autismus beleuchtet.

2.5.2 Anforderungen an die materiellen Rahmenbedingungen

In der Literatur werden im wesentlichen folgende Punkte im Hinblick auf die Anforderungen an die materiellen Rahmenbedingungen genannt, welche untenstehend detailliert ausgeführt werden (vgl. u.a. ebd. S. 31f; Schuster und Schuster 2013, S. 48; autismus Deutschland e.V. 2018, S. 13):

- Gestaltung der Räumlichkeiten, mit Entspannungs- und Rückzugsmöglichkeiten in reizarmen Räumen
- Geeignete Spiel- und Beschäftigungsangebote
- Gruppenzusammensetzung, Zahl der Kinder und Betreuungsschlüssel

Gestaltung der Räumlichkeiten

Viele Kinder mit Autismus haben Schwierigkeiten sich in fremder Umgebung zu orientieren. Daher kann es hilfreich sein, die räumlichen Begebenheiten auf die Bedürfnisse des Kindes anzupassen. Räume, welche deutlich abgetrennte Spiel- und Arbeitsbereiche für verschiedene Aktivitäten haben, begünstigen beispielsweise die Bildung von Kleingruppen und helfen den Kindern sich zu orientieren. Hier können Symbolkarten eingesetzt werden, um verschiedene Bereiche für die Kinder erkennbar zu machen und dem Raum eine klare Struktur zu geben. Auch kann es innerhalb der Gesamteinrichtung für die Kinder eine Stütze sein, wenn es klare Orientierungspunkte gibt, zum Beispiel indem die verschiedenen Räume von außen beschildert sind, oder Wegweiser wichtige Laufwege für die Kinder aufzeigen (z.B. zur Toilette, oder in die Garderobe). Zudem sollten die Einrichtungen über verschiedene Räumlichkeiten verfügen, welche beispielsweise die Möglichkeit bieten, in Kleingruppen zu arbeiten. Auch Entspannungs- und Rückzugsmöglichkeiten in reizarmen Räumen sind für viele autistische Kinder eine Stütze (vgl. Metzler und Hippler 2018, S. 138).

Geeignete Spiel- und Beschäftigungsangebote

Auch das Spielmaterial zählt zu den materiellen Rahmenbedingungen. Dieses sollte möglichst Facettenreich sein, damit die Kinder unterschiedlichen Beschäftigungsarten nachgehen können. Gewisse Spielsachen ermöglichen ein paralleles Spielen, wie beispielsweise Schaukeln, Eisenbahnschienen oder Knete. Wiederum fördern Materialien wie Puppenküchen, oder Verkleidungsmaterial ein soziales Spiel. Hilfreich für Kinder mit Autismus sind beispielsweise auch Spiele, welche eine

gewisse Struktur vorgeben, wie beispielsweise einfache Brett- und Regelspiele. Die Materialien sollten so angeboten werden, dass sie für die Kinder gut zugänglich sind und ersichtlich ist, welches Material vorhanden ist. Zu beachten gilt auch, dass zu viel Material Kinder mit Autismus unter Umständen überfordern kann (vgl. Sarimski 2012, S. 31f.).

Gruppenzusammensetzung, Zahl der Kinder und Betreuungsschlüssel

Durch ihre Beeinträchtigungen sind Kinder mit Autismus in größeren Gruppen schnell überfordert. Daher sollte auf eine überschaubare Gruppengröße sowie auf einen geeigneten Betreuungsschlüssel, den Bedürfnissen des Kindes entsprechend geachtet werden (vgl. Metzler und Hippler 2018, S. 138). Sarimski (2012) erklärt, dass es bei der Gruppenzusammensetzung förderlich sei, wenn die Kinder möglichst altersgemischt sind. Zudem würden für Kinder mit Behinderungen in integrativen Gruppen mehr Gelegenheiten für soziale Interaktionen entstehen als in Gruppen für ausschließlich Kinder mit Beeinträchtigungen. Entsprechend seien die Bedingungen für soziale Kontakte günstiger, „je mehr nicht behinderte Kinder in der Gruppe sind“ (Sarimski 2012, S. 33). Im Idealfall findet das Kind mit Autismus also eine Gruppe vor, in welcher etwas ältere, nicht-behinderte Kinder ein positives Modell für das soziale Spiel und die soziale Interaktion bieten (vgl. ebd. S. 33). Dollase (2015) vergleicht verschiedene Studien mit Blick auf die ideale Gruppengröße. Dabei wird auch für Kinder ohne Behinderung die ideale Gruppengröße mit 10 bis maximal 15 Kindern benannt. Abhängig vom Anteil der Kinder mit Behinderung sollte die Gruppengröße weiter minimiert werden (vgl. Dollase 2015, S. 95f.). Bisher stellen diese Größen ein Ideal dar und spiegeln selten die Realität wider.

2.5.3 Vorbereitung der Aufnahme eines Kindes mit Autismus

Bei der Vorbereitung auf die Aufnahme eines Kindes mit Autismus sollten sich die pädagogischen Fachkräfte möglichst ausführlich über die Diagnose oder Verdachtsdiagnose informieren. Interessant können zunächst allgemeine Informationen zur Behinderung sein. Um Ausmaß und Schweregrad der Behinderung abschätzen zu können, sind oftmals auch ärztliche Gutachten des Kindes aufschlussreich. Sarimski (2012) betont, dass eine enge Zusammenarbeit mit den Eltern eine Voraussetzung für eine gelingende soziale Integration ist. Mit Hilfe der Eltern haben die pädagogischen Fachkräfte die Möglichkeit, Informationen über den

spezifischen Hilfebedarf und die individuellen Besonderheiten des Kindes zu erhalten. Die Eltern sollten als Experten für die Behinderung ihres Kindes gesehen werden. Gemeinsam mit den Eltern kann beispielsweise überlegt werden, welche Vorkehrungen für das Kind in der Anfangsphase eine Stütze sein können. Auch sollte abgeklärt werden, welche individuellen Abneigungen, aber auch Vorlieben die Kinder haben und inwiefern diese berücksichtigt werden können (vgl. Sarimski 2012, S. 54; vgl. Schuster und Schuster 2013, S. 48). Wurde das Kind vor dem Besuch des Gruppenangebots schon von anderen Fachkräften, wie beispielsweise einer Frühförderstelle begleitet, empfiehlt es sich ein Vernetzungsgespräch, gemeinsam mit den Eltern anzustreben. Auch Entwicklungsberichte oder Stellungnahmen vorheriger Einrichtungen können hilfreich sein, um den Entwicklungsstand des Kindes detaillierter einschätzen zu können (vgl. Sarimski 2012, S. 54).

Im Gespräch mit den Eltern muss zudem abgeklärt werden, was die Fragen, Wünsche, Erwartungen und Ängste der Eltern im Hinblick auf den Einrichtungsbesuch ihres Kindes sind. Einerseits können die Eltern so bei der Wahl der passenden Einrichtung unterstützt werden. Andererseits kann überprüft werden, ob die Erwartungen der Eltern mit den Konzepten der Einrichtungen und den personellen Ressourcen vereinbar sind (vgl. ebd. S. 53f.). Wichtig ist es dabei auch, die Ziele der Eltern im Hinblick auf die Förderung des Kindes einzubeziehen und dabei zu besprechen, welche Grenzen und Möglichkeiten bei der Förderung des Kindes in der Einrichtung bestehen. So bieten Gruppenangebote die Möglichkeit, „soziale Kompetenzen zu erwerben, und unterstützen Lernfortschritte in den kognitiven, kommunikativen und lebenspraktischen Fähigkeiten. Es ist jedoch nicht ihre Aufgabe, individuelle Therapien [...] zu ersetzen, wenn diese indiziert sind.“ (ebd. S. 54).

Auch das autistische Kind kann auf den Einrichtungsbesuch vorbereitet werden. Beispielsweise kann man mit diesem die Räumlichkeiten vorab besuchen und dabei Bezugspersonen vor Ort kennen lernen oder Bilder dazu ansehen. Viele Kinder mit Autismus haben Schwierigkeiten die bevorstehende Veränderung kognitiv zu erfassen. Deshalb ist es wichtig, dass sie langsam daran herangeführt werden und sie diese schrittweise erfahren können. Hilfreich kann es auch sein, wenn ein Elternteil oder Hauptbezugsperson das Kind anfangs beim Besuch der Einrichtung begleiten kann und Trennungen anfangs eng begleitet und zeitlich begrenzt stattfinden. Manchen Kindern ist es zudem eine Stütze, wenn sie in der Anfangszeit etwas Vertrautes von

zu Hause mit in die Einrichtung nehmen können (autismus Deutschland e.V. 2018, S. 14). Dabei verläuft die Aufnahme der Kinder mit Autismus sehr unterschiedlich. „Einige Kinder haben kaum Schwierigkeiten, während andere Wochen oder Monate brauchen, bis sie sich eingewöhnt haben“ (vgl. Amorosa 2017b, S. 63).

Ebenso wichtig für eine gelingende Integration der autistischen Kinder in Gruppenangeboten, ist eine Gruppenatmosphäre, in der die anderen Kinder und auch Eltern mit dem Thema „Vielfalt“ vertraut sind. Es sollte eine Gesprächsbasis geschaffen werden, in der es erlaubt ist, Fragen zu stellen und offen über Unterschiedlichkeiten und auch über Behinderungen zu sprechen. Von Seiten der pädagogischen Fachkräfte ist eine kindgerechte Erklärung für die anderen Kinder hilfreich, damit diese verstehen können, warum sich das Kind mit Autismus entsprechend verhält. Viele Kinder finden dann von selbst einen Weg, miteinander zu spielen oder in Kontakt zu treten (vgl. Sarimski 2012, S. 55f.). Die Eltern der anderen Kinder können beispielsweise im Rahmen eines Elternabends kurz über die Kinder mit besonderen Bedürfnissen aufgeklärt werden. Dies ermöglicht den Eltern, zu Hause entsprechende Fragen von Seiten ihrer Kinder beantworten zu können. Teilweise sind die Eltern des Kindes mit Autismus auch bereit, ihr Kind selbst kurz vorzustellen. Dies kann hilfreich sein, damit es anderen Eltern leichter fällt persönlich in Kontakt zu treten (vgl. ebd. S. 56).

2.5.4 Pädagogische Ansätze zur Begleitung von Kindern mit Autismus

Dodd (2007) beschreibt, dass pädagogische Ansätze wesentliche Gemeinsamkeiten haben: „Allgemein konzentrieren sich die pädagogischen Ansätze heute auf kind- und familienzentrierte Praktiken, die die individuellen Bedürfnisse und Lernstile berücksichtigen und funktionelle Fähigkeiten in wirklichen Lebenssituationen vermitteln.“ (Dodd 2007, S. 3). Auch Metzler und Hippler (2018) beschreiben grundlegende Gemeinsamkeiten bei anerkannten, effizienten Therapie- und Unterstützungsangeboten. Einerseits berücksichtigen sie die besonderen Eigenschaften der autistischen Kinder, insbesondere die der Wahrnehmungs- und Informationsverarbeitung. Andererseits setzen sie „a) an der Gestaltung der Umgebung und b) am Aufbau von Kompetenzen beim Kind an“ (Metzler und Hippler 2018, S. 139). Im folgenden Abschnitt wird auf verschiedene Aspekte von möglichen Ansätzen in der pädagogischen Begleitung eingegangen.

Geregelter Tagesablauf - Strukturierung und Visualisierung

Kinder mit Autismus haben ein hohes Bedürfnis nach Regeln und Struktur. Schon kleine Veränderungen von gewöhnten Abläufen können für sie zu großer Unsicherheit führen. Entsprechend sind ein gut strukturierter Tagesablauf und eine strukturierte Umgebung mit vorhersagebaren Ritualen im Alltag eine große Hilfe für die Kinder, so wird der Tag für sie planbar und vorhersehbar. Visuelle Tages- und Ablaufpläne können dabei dienlich sein, auch hilft es, beispielsweise Übergangssituationen mit visuellen Signalen anzukündigen. Als zeitliche Strukturierung können neben solchen Plänen auch Hilfsmittel zum Einsatz kommen, welche den Kindern anzeigen wie viel Zeit für welche Aktivität geplant ist. Für Kinder im Vorschulalter eignen sich hierfür beispielsweise Sanduhren oder Zeitmesser wie ein „Time-Timer“. Um eine räumliche Struktur zu schaffen, kann zum Beispiel der Sitzplatz des Kindes markiert werden und Inhalte von Schränken und Schubladen durch Bildkärtchen überschaubarer gemacht werden. Da die Kinder mit Autismus visuelle Informationen leichter als sprachliche Informationen verarbeiten können, können visuelle Kommunikationsformen, wie beispielsweise Kommunikationskarten auch bei sprechenden Kindern eine Unterstützung sein (vgl. Sarimski 2012, S. 111f; vgl. Metzler und Hippler 2018, S. 144f.). Die Orientierung an Konzepten wie TEACCH (Treatment & Education of Autistic and related Communication handicapped Children) kann diesbezüglich hilfreich sein. Beim TEACCH-Ansatz stellen die beiden Begriffe, Strukturierung und Visualisierung das zentrale Element dar. Dabei werden beispielsweise Abläufe, Räumlichkeiten und zeitliche Dimensionen anhand von Bildkärtchen visuell strukturiert (vgl. Wagner 2017, S. 283).

Ist die Möglichkeit zur Visualisierung gerade nicht vorhanden, sollte ein besonderes Augenmerk auf die Wortwahl gelegt werden. Aufforderungen sollten so formuliert werden, dass das Kind sie verstehen kann und sich angesprochen fühlt. Hier helfen möglichst kurze Sätze mit einzelnen Anweisungen (Schuster und Schuster 2013, S. 48f.).

Gliederung von Aktivitäten und Verhaltensweisen in Kleinstschritte

Metzler und Hippler (2018) beschreiben, dass Kinder mit Autismus sich oftmals schwer tun, „die einzelnen Schritte einer Tätigkeit [...] als zusammenhängende Sequenz zu verstehen und zu Überblicken.“ (Metzler und Hippler 2018, S. 139).

Genauere Pläne und systematische Anleitungen zu alltäglichen Aktivitäten und sozialen Verhaltensweisen (z.B. Hände waschen, sich begrüßen, um Erlaubnis bitten, etc.) mit allen Einzelschritten helfen Kindern mit Autismus Reihenfolgen und Abläufe zu erlernen und zu begreifen. Bei der Komplexität der Pläne sollte der Entwicklungsstand der Kinder berücksichtigt werden. Die Pläne sollten zudem so übersichtlich gestaltet sein, dass die Kinder diese selbstständig nutzen können. Als Einstieg für junge Kinder können beispielsweise „Erst-Dann-Pläne“ dienen, bei welchen in zwei Schritten aufgezeigt wird, was zuerst und was danach gemacht wird. Auch kann der Einsatz von Bildkärtchen hilfreich sein, wie sie beispielsweise beim TEACCH-Ansatz zu finden sind (vgl. Sarimski 2012, S. 115f; vgl. Metzler und Hippler 2018, S. 139).

Aufbau sozialer Kompetenzen

Sarimski (2012) beschreibt den Aufbau sozialer Kompetenzen als das wichtigste Ziel in der Förderung von Kindern mit Autismus. Eine Systematische Anleitung zu Basisfertigkeiten, wie sie bereits beschrieben wurden, sei wichtig, um den Kindern einen sozialen Kontakt überhaupt ermöglichen zu können. Dies könne „die Grundstörung zwar nicht auflösen, trägt aber zu einer Steigerung der sozialen Kontakte bei und wirkt der tiefgreifenden Isolierung der Kinder entgegen.“ (Sarimski 2012, S. 115). So können beispielsweise für Rollenspiele kleine „Drehbücher“ erstellt werden, an welchen sich die Kinder orientieren können. Genaue Handlungs- und Ablaufpläne können den Kindern je nach Entwicklungsstand visuell aufgezeigt werden, oder in sehr kleinen Schritten einstudiert werden. Zu Beginn eignen sich im sozialen Spiel insbesondere Aktivitäten, die eine hohe Struktur vorweisen, wie beispielsweise Einkaufen spielen (vgl. ebd. S. 115). Für Übungssituationen sollten pädagogische Fachkräfte gezielt Kleingruppen erstellen und mit diesen eine Anfangs geplante und inszenierte Spielsequenz spielen. Im Idealfall gelingt es nach einiger Übung, dass das autistische Kind das gemeinsame Spiel über die geplante Sequenz hinaus fortführen kann (vgl. ebd. S. 49).

Wenn in den Einrichtungen eine gute personelle Ausstattung vorhanden ist, eignet sich das „Picture Exchange Communication System“ (PECS) als pädagogisches Konzept. Im Rahmen von PECS erlernt das Kind mit Hilfe von Symbolkarten Wünsche und Bedürfnisse mitzuteilen. Hierfür wird eine Auswahl an Bildkarten zur Verfügung

gestellt, mit welchen das Kind durch übergeben der Karte an eine andere Person einen Wunsch mitteilen kann (vgl. ebd. S. 115).

Rücksicht auf individuelle Abneigungen

Abneigungen der Kinder können beispielsweise gegenüber Berührungen, bestimmten Materialien, Reizen und Nahrungsmitteln vorhanden sein. Diese Abneigungen sollten nach Möglichkeit berücksichtigt werden. Einer hohen Empfindlichkeit gegenüber Berührungen kann beispielsweise durch einen abgetrennten Arbeitsbereich Rechnung getragen werden. Auch feste Sitzordnungen, bei welchen das Kind mit Autismus sich schrittweise auf seinen Sitznachbar einstellen kann, können hilfreich sein. Manche Kinder können so nach und nach desensibilisiert in Bezug auf Berührungen werden. Auch im Hinblick auf Lärmempfindlichkeit gelingt es manchen Kindern, sich stückweise an gewisse Geräuschlevels zu gewöhnen. Sollte das Geräuschlevel dennoch zu hoch sein, sollte eine Reduzierung angestrebt werden. Zudem hilft den autistischen Kindern auch ein geeigneter Rückzugsort, oder auch Kopfhörer für lautere Situationen (vgl. ebd. S. 114f.). Einige Kinder haben auch besondere Ansprüche an Lichtverhältnisse und benötigen beispielsweise eine Möglichkeit zur Abdunkelung an ihrem Rückzugsort (Schuster und Schuster 2013, S. 48f.).

Gestaltung von Spielen und Aufgaben

Kinder mit Autismus neigen dazu sich wiederholend und stundenlang mit der gleichen Aktivität zu beschäftigen. Dies führt zu herausragenden Fähigkeiten in spezifischen Bereichen, aber auch zu entsprechenden Defiziten in anderen Bereichen. Nach einer Beobachtungsphase des Kindes empfiehlt es sich daher, gewisse Zeitfenster zu strukturieren und Aufgaben und Lern-/Förderziele für diese Zeitfenster festzulegen. Beginn und Ende der strukturierten Einheiten sollte für die Kinder ersichtlich gemacht werden (vgl. Metzler und Hippler 2018, S. 141). Um die Kinder für die Fremdbestimmten Tätigkeiten motivieren zu können, sollte nach Aktivitäten gesucht werden, die sich an den Vorlieben des Kindes anlehnen.

Aufbau von Motivation

Kinder mit Autismus ahmen wenig von sich aus nach und lassen sich im Gegensatz zu typisch entwickelten Kindern auch kaum über soziale Verstärker motivieren. Es muss daher zunächst herausgefunden, was die Kinder stattdessen motiviert. Dienlich sind

beispielweise positive Verstärker, welche für das Kind angenehm sind und so dazu beitragen, dass sie das erwünschte Verhalten wiederholen. Verstärker sollen im Idealfall unmittelbar einsetzbar sein (vgl. ebd. S. 141f.). Unterschieden wird zwischen:

- Sozialen Verstärkern, wie Lob, Anerkennung oder Interaktionsspiele
- Symbolische Verstärker, wie Münzverstärkung (man erhält für das erwünschte Verhalten/ eine erledigte Aufgabe/ etc. eine Münze und kann eine bestimmte Anzahl an Münzen dann für einen Handlungs- oder materiellen Verstärker einlösen)
- Handlungsverstärker, wie gemeinsame Unternehmungen, Fernsehen
- Materielle Verstärker, wie bevorzugte Objekte, z.B. Seifenblasen oder Kreisel, bestimmtes Essen

Die Wahl der Verstärker hängt vom individuellen Kind ab und sollten auf Interessen und Bedürfnisse des Kindes abgestimmt sein. Im Idealfall sollte der Verstärker in einem natürlichen Zusammenhang zur Aufgabe stehen (vgl. Bernard-Opitz 2015, S. 68f.)

Umgang mit herausforderndem Verhalten

In der deutschsprachigen Literatur werden verschiedene Handlungsansätze zum Umgang mit herausforderndem Verhalten beschrieben, wie beispielsweise die Verhaltensanalyse (ABA) und die positive Verhaltensunterstützung (PVU). Beide Ansätze vertreten die Grundannahme, dass alle Verhaltensweisen eine Funktion haben und damit in der Regel zur Erreichung eines Ziels dienen. Aus dieser Perspektive ist das alleinige Unterbinden eines Verhaltens nicht zweckmäßig. Vielmehr muss zunächst die Funktion des Verhaltens erkannt werden, bevor Verhaltensänderungen indiziert werden können. Im weiteren sollte das Kind dann eine alternative Ersatzhandlung lernen, welche ihm die Funktion auf passendere Art erfüllt (vgl. Bernard-Opitz 2018, S. 29; vgl. Metzler und Hippler 2018, S. 147f.).

2.5.5 Anforderungen an pädagogische Fachkräfte

Kabsch (2018) beschreibt, dass Autismus in der Fachliteratur „als Herausforderung an die Erzieherpersönlichkeit und das Selbst“ (Dallmann 2013, S. 191) bezeichnet und betrachtet wird. Dies begründet er darin, dass herausfordernde Verhaltensweisen bei einem Großteil der Menschen mit Autismus wahrgenommen werden (vgl. Kabsch

2018, S. 101). Entsprechend dieser Annahme wird im folgenden Abschnitt auf die Anforderungen an pädagogische Fachkräfte bei der Arbeit mit Kindern mit Autismus eingegangen. In der Literatur werden beispielsweise von Dallmann (2013) und vom Kooperationsverbund Autismus (2011) Anforderungen auf zwei Ebenen beschrieben, auf der Ebene der persönlichen Eignung, sowie auf Ebene der Fachlichkeit. Dabei sei die persönliche Eignung Voraussetzung für eine hohe Fachlichkeit (vgl. Dallmann 2013, S. 193).

„Für die Begleitung von Menschen mit Behinderung ist Professionalität erforderlich, damit Mitmenschlichkeit zum Tragen kommen kann und Mitmenschlichkeit ist die Voraussetzung, um professionell arbeiten zu können“ (Pörtner 2007, zitiert nach Dallmann 2013, S. 193)

„Menschlichkeit als Grundlage des professionellen Handelns, das Selbst eines jeden Mitarbeiters als berufliche Eignung“ (ebd. S. 193)

Der Kooperationsverbund Autismus (2011) führt zudem aus, dass sich die persönliche Eignung durch eine „hohe Belastbarkeit, äußerste Flexibilität, besondere Einfühlsamkeit, außerordentliche Kreativität, Fähigkeit/Wille zur Ausübung von Selbstreflexion“ auszeichne (Kooperationsverbund Autismus 2011, S. 79). Die Unterstützung sei auf den individuellen Bedarf auszurichten und unter den Grundsätzen der Zwischenmenschlichkeit, Respekt und Achtung auszuführen. Aus fachlicher Perspektive seien „spezielle, fundierte Kenntnisse und Methoden, Fähigkeiten zu einem guten Beziehungs- und Kommunikationsaufbau und zur Bewältigung der besonderen Schwierigkeiten beim Problemlösen“ notwendig (ebd. S. 79).

„Unterstützer sollen:

- in der Lage sein, Konfliktsituationen nicht als Entwertung der eigenen Person zu interpretieren
- in diesem Verhältnis authentisch und glaubwürdig sein
- Verständnis und Sympathie für die Menschen mit Autismus einbringen
- eine verlässliche Konstante im Leben der autistischen Menschen darstellen
- in jeder Lebenssituation einen verbal und körperlich gleichberechtigten Partner darstellen
- sich auf schwierige, auffällige, abweichende sowie auf kritische Konfliktsituationen einstellen können
- körperliche und emotionale Konflikte aushalten können (Deeskalationsmethoden beherrschen)
- ihr eigenes Handeln stetig reflektieren
- Bereitschaft zur Teamarbeit, zur Transparenz und Evaluation der Teamarbeit haben
- Handlungsabläufe ritualisieren und fortwährend wiederholen
- Bereitschaft für Aneignung neuer Handlungsstrategien zeigen“ (ebd. S. 79)

Die Aufzählung deckt sich weitgehend mit den Empfehlungen für pädagogische Fachkräfte von Schuster und Schuster (2013). Auch diese beiden Autoren beschreiben, dass ein breit gefächertes Wissen zu Thema Autismus erforderlich ist, gehen aber weniger auf die persönliche Komponente der Fachkräfte ein. Zusätzlich zu den bereits genannten Punkten, betonen Schuster und Schuster (2013) die Dringlichkeit der Vernetzungsarbeit, einerseits mit den Eltern als Experten für die Bedürfnisse des eigenen Kindes, andererseits mit anderen Fachkräften, wie Therapeuten oder Ärzten. Auch seien aufklärende Gespräche mit den anderen Kindern und auch den Eltern zum Hintergrundwissen über Autismus für eine erfolgreiche Integration/Inklusion des Kindes hilfreich. Zudem weisen Schuster und Schuster (2013) auf den besonderen Schutzbedarf autistischer Kinder hin, insbesondere in sozialen, interaktiven Situationen. Hier solle besonders im Auge behalten werden, dass die Kinder mit Autismus von anderen nicht aktiv ausgegrenzt und geärgert werden (vgl. Schuster und Schuster 2013, S. 48f.).

Sarimski (2012) beschreibt, dass eine hohe fachliche Kompetenz der Fachkräfte, sowie eine intensive Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen den Fachkräften der Einrichtung, den Eltern und externen Fachkräften zwei wesentliche Komponenten in Bezug auf eine gelingende Begleitung der Kinder mit Autismus darstellen. So könne es gelingen, „zwanghafte und ritualistische Verhaltensweisen zu reduzieren, sodass sie im Gruppenkontext toleriert werden können, und destruktive Verhaltensweisen, Verweigerungshaltungen und impulsive Verhaltensweisen mit Selbst- oder Fremdgefährdung als Reaktion auf Überforderung soweit zu beeinflussen, dass befriedigende soziale Beziehungen in der Gruppe möglich werden“ (Sarimski 2012, S.116).

Zudem wird beschrieben, dass Pädagogische Fachkräfte die soziale Integration der autistischen Kinder durch ihr Verhalten fördern können. Dabei sei es laut Sarimski (2012) wichtig, die Balance zwischen gezielter Hilfestellung und der Förderung zu Eigenaktivitäten zu finden. Weiter beschreibt er, „Kinder, deren Erzieherinnen ihnen zwar Anregungen gaben, aber Wahlmöglichkeiten boten und auf selbstbestimmtes handeln setzten initiierten mehr soziale Interaktionen und erschienen ausdauernder bei herausfordernden Tätigkeiten als Kinder, deren Erzieherinnen das Geschehen stark lenkten.“ (ebd. S. 32)

Ein weiteres Qualitätsmerkmal pädagogischen Arbeitens sei die professionelle Responsivität, also die Fähigkeit, die Kinder genau zu beobachten und dabei ihre Aufmerksamkeitsrichtung wahrzunehmen. So könne herausgefunden werden, an welchen Aktivitäten die Kinder gerne teilnehmen möchten. Auf Basis dieser Beobachtungen können Förderziele festgelegt werden und den Kindern gezielt Fertigkeiten vermittelt werden, welche sie für die Teilnahme an diesen Aktivitäten benötigen (vgl. ebd. S. 45f.).

3 Empirischer Teil der Arbeit

Im Empirischen Teil der Arbeit wird zunächst die Zielsetzung der Arbeit sowie die Forschungsfrage nochmals aus der Einleitung aufgegriffen und vertieft. Anschließend wird das methodische Forschungsdesign ausführlich dargestellt und begründet. In einem nächsten Punkt erfolgt die Darstellung der Ergebnisse, welche anschließend diskutiert werden. Im Rahmen der Diskussion der Ergebnisse werden Rahmenempfehlungen für die Begleitung von Vorschulkindern mit ASS im Elementarbereich ausgearbeitet.

3.1 Fragestellung und Zielsetzung

Im Rahmen der Diskussion um die Behandlung von Autismus-Spektrum-Störung wird betont, dass zur Verbesserung der Beeinträchtigungen therapeutische und pädagogische Maßnahmen möglichst frühzeitig ansetzen sollten und in weitgehend alle Lebensbereiche einbezogen werden sollen (vgl. Freitag, Jensen et al. 2020, S. 233). Dabei gibt es eine gute Studienlage in Bezug auf die Förderung von Vorschulkindern mit ASS anhand psychosozialer Therapien (vgl. ebd. S. 235). Evaluierte pädagogische Interventionsansätze und Programme widmen sich in erster Linie dem Umgang mit herausforderndem Verhalten (vgl. Theunissen 2018, S. 10). Konkrete Handlungsempfehlungen und Empfehlungen zu Rahmenbedingungen für die Begleitung von Kindern mit Autismus in Gruppenangeboten des Elementarbereichs werden in der Literatur nur vereinzelt beschrieben (vgl. u.a. Metzler, Hippler 2018, S. 138 f.). Jedoch konnten keine Studien und Analysen gefunden werden, welche sich konkret auf die Begleitung von Kindern mit Autismus im Elementarbereich beziehen. Entsprechend gibt es hier keine wissenschaftliche Evaluation, wie in der Praxis tatsächlich gearbeitet wird und ob, bzw. inwiefern die Empfehlungen aus der Literatur oder pädagogische Interventionsansätze dabei Anwendung finden. Dies deckt sich auch mit den Recherchen der S3 Leitlinien, welche sich in ihren Ausführungen zur Unterstützung in Kindergärten und Schulen ausschließlich auf Studien ab dem Grundschulalter beziehen (vgl. DGKJP 2021, S. 426ff.).

Nachdem Autismus-Spektrum-Störungen in seinem Erscheinungsbild sehr heterogen auftreten, wird sich in vorliegender Arbeit auf Kinder im Vorschulalter mit ASS ohne

Intelligenzminderung beschränkt. Von einer leichten Intelligenzminderung wird bei einem IQ zwischen 69-50 gesprochen. Nicht zu verwechseln ist die Intelligenzminderung mit dem Begriff der Lernbehinderung, von welcher bei einem IQ zwischen 85-70 (65) gesprochen wird. Kinder mit ASS mit Lernbehinderung sind bei den Ausarbeitungen mit einbezogen (vgl. Straßburg, Dacheneder et al. 2018, S. 301).

Auf Grundlage der theoretischen Hintergründe wird folgende zentrale Fragestellung abgeleitet:

„Welche Barrieren und Förderfaktoren existieren bei der Begleitung von Vorschulkindern mit Autismus-Spektrum-Störung ohne Intelligenzminderung in pädagogischen Gruppenangeboten des Elementarbereichs?“

Ziel dabei ist es, Faktoren zu erarbeiten, welche für die Begleitung von Kindern mit ASS im Vorschulalter in pädagogischen Gruppenangeboten des Elementarbereichs förderlich sind. Mit Hilfe von Interviews soll ein unmittelbarer Bezug zur Praxis hergestellt werden. Dabei soll erfasst werden, wie im Gruppenalltag konkret mit autistischen Kindern gearbeitet wird und welche Barrieren und Förderfaktoren bei der Begleitung der Kinder von den Fachkräften beschrieben werden. Im Idealfall sollen aus den Ergebnissen der Interviews mit Bezug zum Theorieteil Rahmenempfehlungen entwickelt werden können, welche für die Begleitung der Kinder mit ASS in pädagogischen Gruppenangeboten förderlich sind.

Folgende Aspekte scheinen bei der Beantwortung der Fragestellung von besonderer Bedeutung:

- „Wie wird auf die spezifischen Bedürfnisse der Kinder mit ASS eingegangen?“
- „Welche zielgruppenspezifischen Handlungsansätze und Methodenempfehlungen aus der Literatur finden bei der Gestaltung von Gruppenangeboten Anwendung und werden als förderlich erlebt?“
- „Welche Hausforderungen treten im Gruppenalltag auf und wie wird herausforderndem Verhalten begegnet?“

3.2 Methodisches Forschungsdesign

3.2.1 Qualitative Sozialforschung

Das Feld der Qualitativen Sozialforschung lässt sich durch seine Methodenvielfalt schwer eindeutig beschreiben und dient dazu, soziales Handeln und soziale Prozesse durch Deutungen zu verstehen (vgl. Heiser 2018, S. 8f.). Diese Deutungen sind Rekonstruktionen sozialer Konstrukte, wobei bedacht werden muss, dass der*die Forschende seine*ihre subjektive Wahrnehmung auf die Konstruktionen nie vollständig ausblenden kann und diese die Deutungen beeinflusst (vgl. Reichertz 2014, S. 70). Im Forschungsprozess werden bspw. durch Interviews oder Beobachtungen empirische Daten erzeugt. Auch diese sind durch den*die Akteur*in mit „subjektivem Sinn, Intentionen und Deutungen verbunden, die es zu rekonstruieren gilt. Handeln ist dabei nicht ausschließlich bewusst intentional, sondern immer auch gerahmt von geteiltem Sinn, der den Akteuren beim Handeln nicht immer voll bewusst wird“ (Heiser 2018, S. 18). Zur Interpretation der empirischen Daten gibt es ebenso eine Vielzahl an Methoden (vgl. ebd. S. 18).

Für das Forschungsvorhaben der Masterarbeit begründet sich der qualitative Ansatz darin, dass bei der Befragung komplexe Zusammenhänge im Blick auf soziales Handeln erfasst werden sollen. Es wird explizit Wert auf die subjektive Sicht der Interviewten gelegt, um einen möglichst tiefen Einblick in die Praxis erlangen zu können.

3.2.2 Erhebungsmethode - Leitfadengestützte Experteninterviews

Für das Forschungsdesign wurden leitfadengestützte Experteninterviews gewählt. Experteninterviews definieren sich über die spezielle Zielgruppe der Interviewten und über das besondere Forschungsinteresse am Expertenwissen als besondere Art von Wissen. Es wird davon ausgegangen, „wer die gleiche Ausbildung absolviert und langjährig mit einer bestimmten Materie Erfahrungen gesammelt hat, verallgemeinert sein Wissen und stellt es nicht als persönliche und höchst individuelle Besonderheit dar“. Dennoch bleibt zu beachten, dass es auch unter Expert*innen unterschiedliche Meinungen gibt und das Wissen von subjektiven Interpretationen geprägt sein kann (Helfferich 2014, S. 570). Im Rahmen der Interviews sollen die komplexen Wissensbestände der Expert*innen rekonstruiert werden und deren Erfahrungswissen

aus der alltäglichen Handlungsroutine herausgearbeitet werden (vgl. Meuser und Nagel 2013, S. 457).

Experteninterviews als leitfadengestützte Interviews werden mit Hilfe eines Leitfadens geführt, welcher alle Fragen und Aspekte enthält, die im Rahmen des Interviews beantwortet werden sollen. In der Literatur findet man kontroverse Argumentationen, bezüglich Offenheit oder Standardisierung der Interviews. Gläser und Laudel (2010) und auch Meuser und Nagel (2013) empfehlen ein Nicht-standardisiertes leitfadengestütztes Interview, in welchem Formulierungen und Reihenfolge der Fragen nicht festgelegt sind. Dies soll dem Interview einen möglichst natürlichem Gesprächsverlauf ermöglichen und der*dem Interviewenden* ermöglichen, Fragen inhaltszusammenhängend auf die Aussagen der*des Interviewten zu stellen und spontane zusätzliche Fragen zur Erfassung des gesamten Wissens mit anzubringen.

„Umso wichtiger ist eine Durchführung der Interviews, die unerwartete Themen-dimensionierungen der Experten nicht verhindert, sondern diese gegebenenfalls in folgenden Interviews aktiviert. Nur so kann sichergestellt werden, dass Wissen und Erfahrungen der Expertinnen möglichst umfassend in das Interview einfließen. Entscheidend für das Gelingen des Expertinneninterviews ist unserer Erfahrung nach eine flexible, unbürokratische Handhabung des Leitfadens im Sinne eines Themenkomplexes und nicht im Sinne eines standardisierten Ablaufschemas.“ (ebd. S. 465)

Für die*den Interviewte*n soll durch die freie Gesprächsführung ein leichter Gesprächsfluss entstehen, welcher ermöglicht, Themen auch von selbst anzusprechen (vgl. Gläser und Laudel 2010, S. 41f; vgl. Meuser und Nagel 2013, S. 464f.). Helfferich (2014) wiederum argumentiert, dass im Experteninterview das Augenmerk auf die Erhebung von Informationen von praxis- und erfahrungsbezogenem Wissen liegt und sich daher eine strukturierte und fokussierte Herangehensweise, mit „konkret und prägnant beantwortbaren Fragen“ eigne (ebd. S. 579f.).

In vorliegender Arbeit wurde sich zur Entwicklung des Leitfadens an der Empfehlung von Helfferich (2014) orientiert: „so offen wie möglich, so strukturierend wie notwendig“ (ebd. S. 566). Es wurden konkret ausformulierte Erzählaufforderungen entwickelt, welche der*dem Interviewten die Möglichkeit geben sollen, sich so frei wie möglich zu äußern. Zu jeder Erzählaufforderung wurden zudem Aspekte festgelegt, welche Beachtung finden sollten und nur erfragt werden, wenn diese nicht von selbst beantwortet werden. Für die einzelnen Aspekte wurden keine

Fragestellungen vorformuliert. Die Fragereihenfolge des Leitfadens ist als flexibel handhabbar zu betrachten. Neben dem eigentlichen Interviewleitfaden wurden noch zu erfassende Daten bezüglich der Rahmenbedingungen in den Einrichtungen entwickelt, welche sich teilweise vorab herausfinden ließen und ansonsten flexibel während oder nach dem Interview erfragt wurden (ebd. S. 566). Der Leitfaden wurde auf Basis der Ausführungen zu den theoretischen Hintergründen entwickelt, mit der Annahme, dass diese zur Beantwortung der Fragestellung relevant sind. Hierzu wurde in Anlehnung an die SPSS-Methode (sammeln, prüfen, sortieren, subsumieren) in vier Schritten, Fragen gesammelt, überprüft, sortiert und zum Abschluss subsumiert (vgl. ebd. S. 567). Bei diesem Prozess sind neben der Einstiegs- und Abschlussfrage fünf große Themenblöcke entstanden, zu welchen insgesamt 11 erzählgenerierende Fragen entwickelt wurden.

1. Aufnahmeprozess
2. Fachliches Arbeiten und strukturelle Rahmenbedingungen im direkten Gruppenkontext
3. Herausforderungen im Gruppenalltag und herausforderndes Verhalten
4. Fachliches Arbeiten im Rahmen der Vorbereitungszeit/ „Kinderfreie“ Zeit
5. Referenzen der pädagogischen Fachkräfte

Der entwickelte Leitfaden ist im Anhang der Arbeit zu finden.

Zusätzlich zum Interviewleitfaden wurden auf einem Beiblatt zum Leitfaden Punkte festgelegt, welche vor dem Interview abgeklärt werden müssen. Hierzu zählt die Einwilligung der Interviewpartner*innen zur Aufzeichnung des Interviews, sowie die Information über die Verschwiegenheit der Interviewenden und die Zusicherung der Anonymität. Auch wird vorab erklärt, dass die Beantwortung der einzelnen Fragen freiwillig ist und es in Ordnung ist, wenn Fragen nicht beantwortet werden (vgl. Gläser und Laudel 2010, S. 170).

Nach dem Prinzip der informierten Einwilligung wird vor der Einstiegsfrage nochmals kurz das Forschungsvorhaben und Ziel der Masterarbeit beschrieben. Es wird betont, dass es nicht um „korrekte“ Antworten geht, sondern darum, die Perspektive und das Wissen aus der Praxis zu erfassen (vgl. ebd. S. 159).

3.2.3 Beschreibung des Feldes und des Feldzugangs

Meuser und Nagel (2013) beschreiben eine mögliche Herangehensweise an die Erhebungen, an welchen sich in dieser Arbeit orientiert wurde. Nach der genauen Definition des Untersuchungsgegenstands wurde das Feld festgelegt und ein Feldzugang bestimmt. Hierfür wurden zunächst Einrichtungen unterschiedlicher Art über ihren Internetauftritt ausgesucht, welche als Betreuungseinrichtung für Kinder mit ASS möglich sind. Hierarchische Strukturen der Einrichtungen wurden genutzt und Einrichtungsleitungen mit einer knappen Information zum Forschungsvorhaben per E-Mail angefragt. Wurde auf die Anfrage per E-Mail nicht geantwortet, wurden die Einrichtungen nach verstreichen von 2-4 Wochen telefonisch kontaktiert und um eine Rückmeldung gebeten (vgl. Meuser und Nagel 2013, S. 464). Das Anfrage-Anschreiben ist im Anhang zu finden. Orientiert am Forschungsvorhaben wurden zudem folgende Kriterien für die Wahl der Expert*innen festgelegt:

- Abgeschlossene pädagogische Ausbildung
- Feste Mitarbeit im pädagogischen Gruppendienst
- Möglichst mehrjährige Erfahrung bei der Begleitung von Vorschulkindern mit ASS ohne Intelligenzminderung

3.2.4 Auswahl der Aufbereitungs- und Auswertungsmethode

Im Laufe des Forschungsprozesses werden empirische Daten erhoben, welche vor der Auswertung aufbereitet und bereinigt werden müssen. Im beschriebenen Forschungshaben werden die Experteninterviews aufgezeichnet und anschließend transkribiert (vgl. Baur und Blasius 2014, S. 51). Durch die Transkription werden Texte erzeugt, wobei unklar ist, welche relevanten Informationen den Texten entnommen werden können. Auch kann es sein, dass die Texte „schwer interpretierbare, irrelevante und widersprüchliche Informationen enthalten“ (Gläser und Laudel 2010, S. 43).

Für die Auswertung der Interviews, beziehungsweise der entstandenen Texte wird in der Masterarbeit eine qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring herangezogen (vgl. Mayring und Fenzl 2014, S. 543f.). Bei der qualitativen Inhaltsanalyse werden den Texten durch ein systematisches Verfahren Informationen entnommen (extrahiert): „Der Kern dieses Verfahrens ist die Extraktion, das heißt die Entnahme der benötigten Informationen aus dem Text“ (Gläser und Laudel 2010, S. 200). Die für das

Forschungsanliegen relevanten Textstellen werden mit Kodes markiert und in der Folge unterschiedlichen Kategorien zugeordnet. Im Rahmen der Kategorien werden die Informationen dann weitgehend unabhängig vom eigentlichen Text weiter verarbeitet und mit den Informationen aus den anderen Texten verglichen (vgl. ebd. S. 46). Diese Methode eignet sich für vorliegende Arbeit insofern, da sie insbesondere bei rekonstruierenden Untersuchungen zu sozialen Sachverhalten im Rahmen von Experteninterviews angewandt wird (vgl. ebd. S. 47). Konkret wurde bei den vorliegenden Untersuchungen ein deduktiv-induktives Verfahren verwendet. Das heißt, es wurde zunächst deduktiv, also auf Grundlage der theoretischen Vorüberlegungen, ein Suchraster mit verschiedenen Kategorien gebildet. Im Folgenden wurden die Texte gelesen und relevante Informationen den einzelnen Kategorien zugeordnet und dabei in weitere Unterkategorien unterteilt. Es wurde mit einer offenen Haltung vorgegangen und die Kategorien induktiv ergänzt und überarbeitet. Das Suchraster wurde also „an das Material angepasst und im Sinne eines zirkulären Modells verfeinert, wonach aufgrund der ersten Auswertungserfahrungen die Struktur der Analyse noch verändert [wurde].“ (Mayring und Fenzl 2014, S. 546). Nach einer Anpassung der Kategorien wurden die Kodierregeln endgültig festgelegt und ein abschließender Materialdurchgang vorgenommen (vgl. ebd. S. 545f.)

3.2.5 Pretest

Nach der Ausarbeitung des theoretischen Teils und der anschließenden Entwicklung des Leitfadens, wurde im Rahmen einer Seminararbeit für die Lehrveranstaltung „Forschungswerkstatt“ ein Probeinterview (Pretest) durchgeführt. Dies diente dazu, den Leitfaden im Hinblick auf die Beantwortbarkeit der Fragen zu überprüfen. Beachtet wurde, ob die Formulierung der Fragen mit der Sprache der Interviewten kompatibel waren und einen freien Gesprächsfluss ermöglichten. Auch wurden die Fragen hinsichtlich neu gewonnener Aspekte ergänzt oder verändert (vgl. Meuser und Nagel 2013, S. 465; Helfferich 2014, S. 572).

Für den Pretest konnte eine Erzieherin, welche in einer Heilpädagogischen Tagesstätte im Gruppendienst tätig ist, gewonnen werden. Das Gespräch fand über Videokonferenz statt, der Ton wurde aufgezeichnet.

Überprüft werden konnten die von Helfferich (2014) beschriebenen Anforderungen an den Leitfaden: der Leitfaden solle möglichst offen und übersichtlich sein und dem

Interviewer die Möglichkeit geben, sich an den Erzählfluss des Interviewten anzupassen (vgl. Helfferich 2014, S. 567). Die Offenheit des Leitfadens wurde vorab durch das Forschungsinteresse eingegrenzt. Dennoch erwiesen sich die Formulierungen der erzählgenerierenden Fragen als offen genug, um einen Gesprächsfluss entstehen zu lassen und der Interviewten die Möglichkeit zu geben auch eigene Aspekte einzubringen. Für die Interviewende zeigte sich der Leitfaden im Rahmen der fünf großen Themenblöcken mit den insgesamt 11 erzählgenerierenden Fragen als übersichtlich. Auch war es möglich, die Reihenfolge der Fragen an den Erzählfluss der Interviewten anzupassen.

Die erzählgenerierenden Fragen aus dem Leitfaden erwiesen sich weitgehend als verständlich und spontan beantwortbar. Der Einstieg ins Gespräch, mit der Vorstellung der Interviewten von sich als Expertin, viel der Interviewten leicht. Der folgende erste Themenblock „Aufnahmeprozess“ ermöglichte der Interviewten einen schnellen Einstieg in die eigentliche Thematik. Es war nahezu kein Nachfragen von Seiten der Interviewenden notwendig. Lediglich im zweiten Themenblock „Fachliches Arbeiten und strukturelle Rahmenbedingungen im direkten Gruppenkontext“ erwies sich eine der erzählgenerierenden Fragen als zu unkonkret. Diese Frage wurde für die weiteren Interviews angepasst. Alle weiteren Fragen ließen sich von der Interviewten spontan beantworten.

Insgesamt erwies sich der Leitfaden im Rahmen des Pretest als geeignet für die Bearbeitung des Forschungsvorhabens. Die Fragen und Aspekte des Leitfadens waren insgesamt mit der Sprache der Interviewten kompatibel. Dies wurde im Nachgang an das Gespräch auch von der Interviewten bestätigt. Zudem erklärte sie, dass sie sowohl die Auswahl als auch die Formulierung der Fragen als stimmig und verständlich empfand. Sie bedankte sich für die anregenden Fragen und die spannende Auseinandersetzung mit der Thematik. Ihre offensichtlich geweckte Neugier wird von Meuser und Nagel (2013) auch als ein Zeichen für ein gelungenes Experteninterview gewertet:

„Im Falle des Gelingens des Expertinneninterviews trifft die Untersuchung bzw. der Forscher bei der Expertin auf Neugierde an der Sache, und diese agiert in der Haltung der Protagonistin, der Akteurin, die zu wissenschaftlichen Zwecken den „Vorhang“ – wenigstens ein bisschen und kontrolliert – hebt, sich in die Karten gucken lässt, ihre Geheimnisse lüftet.“ (Meuser und Nagel 2013, S. 465)

Nachdem die Interviewpartnerin zudem inhaltlich wesentliche Aspekte zur Beantwortung der einzelnen Fragen beitragen konnte, wurde sich entschieden, das Interview in die Auswertung einzubeziehen.

3.2.6 Beschreibung der Durchführung

Es wurden insgesamt 8 Interviews durchgeführt. Davon waren zwei Interviews mit jeweils zwei Interviewpartner*innen. Folglich konnten für die Interviews insgesamt zehn Interviewpartner*innen (acht Frauen und zwei Männer) aus acht verschiedenen Einrichtung und vier verschiedenen Einrichtungsformen gewonnen werden. Nachfolgende Tabelle zeigt die entsprechende Verteilung auf. Das Interview mit der Expertin aus der SVE wurde nicht in die Auswertungen einbezogen, da sich im Rahmen des Interviews herausstellte, dass die Expertin zuletzt vor etwa 15 Jahren einmalig zwei Kinder mit Autismus betreute.

*Tabelle 1 - Referenzen der Expert*innen*

	Grundbildung	ASS-spezifische Zusatz-ausbildung/ Fortbildung	Zeitraum der Erfahrungen in der Arbeit mit Kindern mit ASS, in etwa:	Einrichtungsform
1	Erzieherin	Ja	25 Jahre	HPT
2	Erzieherin	Ja	26 Jahre	Integrationsgruppe
3	Erzieherin	Nein	5 Jahre	Integrationsgruppe
4	Heilpädagoge	Ja	6 Jahre	HPT
5	Erzieherin	Ja	4 Jahre	Regelkindergarten mit I-Plätzen
6	Befragte 1: Sozialpädagogin	Nein	6 Jahre	HPT
	Befragter 2: Erzieher	Ja	8 Jahre	HPT
7	Befragte 1: Erzieherin	Ja	13 Jahre	HPT
	Befragte 2: Erzieherin	Ja	15 Jahre	HPT
8	Heilpädagogin	Ja	2 Jahre	SVE

Quelle: Eigene Darstellung

Die Details zu Interview-Termin und Durchführung wurden mit allen Interviewpartner*innen telefonisch besprochen. In diesem Telefonat wurde auf die Notwendigkeit der Ton-Aufzeichnung hingewiesen. Die Durchführung der Interviews erfolgte auf Wunsch der Interviewpartner*innen persönlich, telefonisch oder per

Video-Konferenz. Insgesamt fanden 5 persönliche, 1 telefonisches und 2 Video-Interviews statt.

3.2.7 Aufbereitung der Interviews

Wie von Gläser und Laudel (2010) beschrieben, wurde die ausdrückliche Einwilligung der Interviewpartner*innen zur Ton-Aufnahme der Interviews jeweils vor dem Starten des Aufnahmegeräts eingeholt. Alle Interviewpartner*innen erklärten sich mit der Aufnahme einverstanden. Die wurden Interviewpartner*innen über die Verschwiegenheit der Interviewenden informiert und ihnen ihre Anonymität zugesichert. Es wurde erklärt, dass die Beantwortung der einzelnen Fragen freiwillig ist und es in Ordnung ist, wenn Fragen nicht beantwortet werden (vgl. Gläser und Laudel 2010, S. 170).

Nach dem Prinzip der informierten Einwilligung wurde vor der Einstiegsfrage nochmals kurz das Forschungsvorhaben und Ziel der Masterarbeit beschrieben. Es wurde betont, dass es nicht um „korrekte“ Antworten geht, sondern darum, die Perspektive und das Wissen aus der Praxis zu erfassen (vgl. ebd. S. 159). Der vollständige, vereinheitlichte Text hierzu ist im Anhang mit dem Leitfaden zu finden.

Bei der Transkription der Interviews wurde sich an den Vorgaben von Gläser und Laudel (2010) orientiert. Diese empfehlen eine wörtliche Transkription der aufgezeichneten Interviews, um die Informationen der Interviews vollständig abbilden zu können. Entsprechend dem Untersuchungsziel wurden die Transkribier-Regeln festgelegt. In den Experteninterviews ging es weniger darum, wie etwas gesagt wurde, sondern um thematisch-inhaltliche Informationen. Entsprechend wurden paraverbale Äußerungen („hm“, „mhm“, „äh“, usw.), sowie den Inhalt störende, inhaltslose Äußerungen (wie Wortwiederholungen) nicht transkribiert. Nonverbale Äußerungen (stottern, räuspern, lachen, usw.) wurden nur transkribiert, wenn sie die Bedeutung der Aussage beeinflussten. Zudem wurde das Gesagte in die deutsche Schriftsprache übertragen und dabei beispielsweise Umgangssprache oder Dialekt bereinigt. Längere Pausen, Besonderheiten im Ausdruck (z.B. starkes betonen eines Wortes), oder unverständliche Passagen wurden entsprechend angemerkt (vgl. ebd. S. 193f.). Unmittelbar nach der Transkription wurden die Interviews anonymisiert und anschließend nach der Reihenfolge der Durchführung durchnummeriert. Dabei

wurden alle personen- und ortsbezogenen Daten, welche Rückschlüsse auf bestimmte Einrichtungen oder Personen zuließen, entfernt beziehungsweise anonymisiert.

3.3 Darstellung der Ergebnisse

Im vorherstehenden Abschnitt wurden die theoretischen Grundlagen zum empirischen Teil der Arbeit beschrieben. Dabei wurde im Punkt 3.2.4 die Aufbereitungs- und Auswertungsmethode ausgeführt. Entsprechend dieser Ausführungen wurden die Interviews nach dem methodischen Vorgehen der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet. Hierbei entstanden zunächst deduktiv, auf Grundlage der theoretischen Ausarbeitungen folgende fünf Überkategorien.

1. Erforderliche materielle Rahmenbedingungen
2. Vorbereitung der Aufnahme eines Kindes mit Autismus
3. Pädagogische Begleitung im Gruppenalltag
4. Fachliches Arbeiten im Rahmen der Vorbereitungszeit
5. Anforderungen an pädagogische Fachkräfte

Im folgenden Abschnitt wird die Auswertung der Ergebnisse zu den jeweiligen Überkategorien und Unterkategorien aus den Interviews dargestellt.

3.3.1 Erforderliche materielle Rahmenbedingungen

Die Überkategorie der materiellen Rahmenbedingungen bezieht sich auf Räumlichkeiten, Spiel- und Beschäftigungsangebote, sowie den Betreuungsschlüssel in den Einrichtungen. Auch Aspekte zur Unterstützung durch Individualbegleitungen werden in dieser Kategorie ausgewertet. Im Anhang ist eine Auflistung zu finden, welche die festen Rahmenbedingungen der jeweiligen Gruppen aufzeigt.

3.3.1.1 Räumlichkeiten sowie Spiel- und Beschäftigungsangebote

Die Räumlichkeiten der Einrichtungen wurden von der Interviewenden besichtigt, sofern das Interview vor Ort stattfand. Andernfalls wurden die Räumlichkeiten durch die Expert*innen beschrieben. Es zeigte sich, dass sowohl die Anzahl und Art der Räumlichkeiten als auch die Größe der einzelnen Räume in den unterschiedlichen Einrichtungen stark variieren. Während einige Gruppen ausschließlich über einen Gruppenraum mit Nebenraum verfügen, können andere Einrichtungen auf mehrere verschiedene Gemeinschaftsräume zurückgreifen. Unter Gemeinschaftsräumen werden Räume verstanden, welche auch von anderen Gruppen der Einrichtung genutzt

werden können. Wie unter Punkt 3.3.3.4 (Individuelle Begleitung), sowie unter Punkt 3.3.3.7 (Umgang mit herausforderndem Verhalten) eingehend aufgezeigt wird, beschrieben die Expert*innen allesamt die Notwendigkeit von Ruhe- und Rückzugsräumen für Kinder mit Autismus. Einrichtungen, welche lediglich über einen Gruppenraum mit Nebenraum verfügen, müssen hier teilweise auf kreative Lösungen, wie beispielsweise Raumteiler zurückgreifen. Um flexibler sein zu können, werden auch Räume wie die Garderobe oder der Eingangsbereich als Spielbereiche für andere Kinder genutzt.

Bei der Gestaltung der Räumlichkeiten nehmen die Expert*innen auf die individuellen Bedürfnisse der Kinder Rücksicht. Beim Besuch der Einrichtungen zeigten sich den Interviewenden durchweg sehr klar strukturierte Räumlichkeiten, in welchen einzelne Elemente mit Bildkärtchen gekennzeichnet sind. So war beispielsweise zumeist klar ersichtlich, welches Spielmaterial in welcher Kiste ist.

In Bezug auf Spiel- und Beschäftigungsangebote erklärten die Expert*innen, dass oftmals das vorhandene Angebot ausreichend sei, auch wenn Kinder mit Autismus das Material teilweise auf andere Art und Weise nutzen würden. In Einzelfällen komme es auch vor, dass spezifische Materialien angeschafft würden. Dies sei insbesondere der Fall, wenn Verstärker gebraucht werden. Beispielhaft wurde hier der Einsatz von Hängematten, Kreiseln, Seifenblasen, oder leuchtenden Gegenstände beschrieben.

3.3.1.2 Betreuungsschlüssel und Erfahrungen mit Individualbegleitungen

In Bezug auf den Betreuungsschlüssel gab es nur wenige Unterschiede zwischen den Einrichtungen, insbesondere, wenn diese einer Einrichtungsform entsprachen. Dabei ist der Schlüssel über die jeweilige Finanzierung der Einrichtung/ Gruppe festgelegt und kann daher auch nur bedingt oder auch gar nicht von den Expert*innen beeinflusst werden. In den integrativen Einrichtungen hängt der Betreuungsschlüssel auch von der Anzahl an Integrationskindern ab. Dabei sind in den Gruppen mit 15 Kindern 5 Integrationsplätze vorgesehen, welche durch je zwei Fachkräfte und nach Verfügbarkeit eine Jahres-Praktikant*in, bzw. Kinderpfleger*in begleitet werden. In den Heilpädagogischen Tagesstätten sind in den Gruppen mit 8 Kindern 2 Fachkräfte und nur teilweise Praktikant*innen oder Springerkräfte. Lediglich die Heilpädagogische Tagesstätte mit 9 Kindern hat eine*n fest finanzierte*n Jahres-Praktikant*in in der Gruppe. In Bezug auf den Betreuungsschlüssel äußerten einige

der interviewten Expert*innen, dass der Bedarf an pädagogischen Fachkräften ihrer Meinung nach nicht immer adäquat gedeckt sei und es beispielsweise in Krisensituationen oder auch bei Fortbildungen, Krankheit oder Urlaub von Fachkräften zu personellen Engpässen komme. Hierauf wird im Punkt 3.3.3.6 (Herausforderungen im Gruppenalltag) genauer eingegangen.

„Wir sind drei, zwei Erzieherinnen, eine Kinderpflegerin, aber wenn man es hochrechnet, ist man halt ein halbes Jahr zu zweit, wenn das ganz normal läuft. Wenn man die durchschnittlichen Krankheitstage, Urlaubstage und Fortbildungen rechnet und dann kommt man halt schon öfter mal an seine Grenzen. Gerade wenn man jetzt auch so ein Kind hat, das eins zu eins braucht. Da haben wir festgestellt, also das geht dann fast gar nicht. Weil, das hatten wir dann dieses Jahr mit dem Kind, das öfter mal so aggressiv geworden ist, dass eigentlich einer es immer im Blick haben musste und der andere hatte dann die 14 anderen Kinder, wenn man nicht zu dritt war. Solange man zu dritt war, ging das, aber also das war schon überfordernd, dieses Jahr mit ihm.“ (I 3, Pos. 82)

Einige Expert*innen beschreiben, dass sie im Bedarfsfall auch mit Individualbegleitungen für die Kinder mit Autismus arbeiten und dabei positive Erfahrungen gemacht hätten. Andere Expert*innen beklagen jedoch auch, dass sie häufig Schwierigkeiten mit der Bewilligung von Individualfachkräften gehabt hätten. Zudem sei es schwer, geeignetes Personal für eine Begleitung zu finden, welches ausreichend geschult ist und mit den Anforderungen zurechtkäme. Eine Expertin beschrieb, dass dies auch zu einem häufigen personellen Wechsel bei Individualbegleitungen führt.

„Man kriegt die ganz schlecht, also das war glaube ich früher besser, wie es diese Zivis noch gab und so, da hatten die das länger. Also bei unseren jetzt, da ist einer nach dem anderen abgesprungen. Das sind einfach oft Rentner gewesen, die damit gar nicht umgehen konnten. Wahrscheinlich wirklich auch keine gute Schulung bekommen haben, also ja. Meistens klappt das nicht so gut.“ (I 3, Pos. 112)

3.3.2 Vorbereitung der Aufnahme eines Kindes mit Autismus

Im folgenden Abschnitt werden die Ergebnisse aus den Interviews zur Vorbereitung der Aufnahme eines Kindes mit Autismus vorgestellt. Dieser Überkategorie wurde einerseits der Aufnahmeprozess an sich zugeordnet, andererseits aber auch Aspekte zur Gruppenkonstellation, Elternarbeit im Rahmen der Vorbereitungszeit sowie Eingewöhnungsphase.

3.3.2.1 Aufnahmeprozess

Insgesamt beschreiben alle Expert*innen einen langwierigen und intensiven Aufnahme-Prozess. Auch wenn sich die Aufnahmeprozesse zwischen den

Einrichtungen unterscheiden, gibt es wesentliche Übereinstimmungen. So findet im Falle eines bereits festgestellten Förderbedarfs, bzw. einer gestellten Diagnose der erste Kontakt mit der Einrichtung und auch die Anmeldung des Kindes über die Leitungsebene statt. Die Kontaktaufnahme erfolgt entweder direkt durch die Eltern oder über andere Fachdienste, wie Frühförderstellen, welche die Kinder bereits begleiten.

In der Regel kommt dann der Name des Kindes auf eine Warteliste und die Einrichtungsleitung nimmt bei der Nachbesetzung von Plätzen Kontakt mit denjenigen Eltern auf, deren Kinder für die entsprechenden Plätze in Frage kommen.

In allen befragten Einrichtungen findet ein Schnuppertag statt. Abgesehen von einer Einrichtung findet in allen Einrichtungen ein erstes Elterngespräch mit den Gruppenpädagog*innen statt, noch bevor das Kind aufgenommen wurde. In vier der sieben Einrichtungen vernetzen sich die Expert*innen bereits vor der Eingewöhnungszeit mit den unterschiedlichen Fachkräften, welche die Kinder und ihre Familien begleiten, wie Kinderärzte, Frühförderung, Kinderzentren. Folgende Experten-Aussage umschreibt den Aufnahmeprozess exemplarisch:

„Genau, im Großen und Ganzen gesagt, es ist ein sehr langwieriger Prozess. Die Eltern werden vorstellig durch Anrufe oder E-Mails, sodass sie erstmalig auf eine Warteliste im Endeffekt angemeldet werden, werden dann anschließend vom psychologischen Fachdienst und der Einrichtungsleitung eingeladen zu einem Anamnesegespräch. Bestenfalls haben sie schon ein aktuelles Gutachten vom Kinderzentrum oder von der Heckscher-Klinik mit der jeweiligen Diagnose. Im Zuge der Anamnese wird natürlich Kontakt zu vorherigen Einrichtungen oder Frühförderstellen oder anderen therapeutischen Diensten aufgenommen, um einfach noch den Kreis der Anamnese besser zu schließen. Dementsprechend werden dann die Kinder den Gruppen übergeben. Die Gruppen jeweils laden die Eltern selbst nochmal ein, um das Kind kennenzulernen, die Eingewöhnung zu planen, mit den Eltern zu sprechen und einfach nochmal die eigene Gruppenanamnese zu erheben.“ (I 6: B2, Pos. 8)

Von den Expert*innen der Integrativen Einrichtungen wurde zusätzlich noch ein anderer Aufnahmeweg beschrieben. Und zwar, wenn das Kind auf einen Regelplatz angemeldet wird, weil zum Zeitpunkt der Anmeldung noch kein erhöhter Förderbedarf ersichtlich war, das Ausmaß des Förderbedarfs noch nicht geklärt war, oder die Eltern den Förderbedarf nicht vorab angaben. In folgendem Zitat werden die beiden verschiedenen Aufnahmewege von einer Expert*in aus einer Integrationsgruppe dargestellt:

„Also es sind zwei verschiedenen Aufnahmeverfahren. Das eine Aufnahmeverfahren geht von den Eltern aus, die kommen auf uns zu, beziehungsweise die Frühförderstelle kommt auf uns zu und fragt nach, wie es aussieht mit Integrationsplätzen, in welcher Gruppe und ob es möglich ist, auch ein autistisches Kind, welches Spektrum auch

immer, aufzunehmen. [...] und der andere Weg ist, wir beobachten in der Gruppe, dass da Anzeichen sein könnten. [...] im Elterngespräch muss man halt dann sensibel darauf eingehen, da gibt es mehrere Elterngespräche, in denen dann auch mal angeregt wird, das Kind anschauen zu lassen. In der Gruppe von der Frühförderin, die eh schon im Haus ist. Und wenn dann so einfach Verdacht ist, dass man dann in die Diagnose geht.“ (I 2, Pos.10; 66)

Sowohl für den Besuch einer Heilpädagogischen Tagesstätte als auch für die Besetzung eines Integrationsplatzes im Kindergarten benötigen die Kinder vorab ein ärztliches Gutachten mit einer Diagnose. Die Expert*innen beschrieben, dass die Diagnose zum Zeitpunkt der Aufnahme nur manchmal bereits feststeht. Teilweise hätten die Kinder nur Verdachtsdiagnosen oder aber der Verdacht auf eine Autismus-Spektrum-Störung wird erst im Laufe der Betreuungszeit festgestellt und eine spezifische Diagnosestellung erst dann in die Wege geleitet.

*„Also ihr wisst die Diagnose vorab?“
„Meistens, oft heißt es Verdacht auf, das gibt es oft. Gerade bei so jungen Kindern. Also es kommt darauf an, wie alt die auch sind. Also aber Verdacht auf, das schon. Also das haben sie in der Regel alle. Und bei manchen denken wir auch, oh, der ist in dem Spektrum und der hat keine Diagnose, kommt auch nicht so mit dieser Diagnose. Aber wir denken, nachdem wir jetzt einfach doch schon oft Kinder erlebt haben, für uns ist der eigentlich in diesem Spektrum.“ (I 1, Pos. 15-16)*

3.3.2.2 Gruppenkonstellation

In Bezug auf die Zusammenstellung der Gruppen, beantwortete die Mehrzahl der Expert*innen, dass die Gruppen gezielt zusammengestellt werden. Dabei sei beispielsweise die Anzahl an autistischen Kindern gedeckelt, oder aber es wird darauf geachtet Kinder mit unterschiedlichen Temperament in die Gruppen zu nehmen. Teilweise beschreiben die Expert*innen jedoch auch, dass die Besetzung der Plätze von den Anmeldungen abhängt und man nicht immer die Wahl hat explizit auf eine bestimmte Gruppenkonstellation zu achten.

„Dann wird überlegt, ja wie viele Autisten verträgt eine Gruppe, kommt auch auf die Art von den Autisten drauf an. Also ich denke auch das, wie die ganze Gruppe sich zusammensetzt und da setzen wir uns, die beiden Teams zusammen und dann wird gemeinsam überlegt. Auch mit der Einrichtungsleitung und mit dem psychologischen Fachdienst“ (I 1, Pos. 10)

3.3.2.3 Elternarbeit im Rahmen des Aufnahmeprozesses und der Eingewöhnung

Im Rahmen des Aufnahmeprozesses findet in den meisten Einrichtungen bereits vorab ein erstes Elterngespräch statt. Dabei vervollständigen die Fachkräfte aus den Gruppen beispielsweise die Anamnese, planen gemeinsam mit den Eltern die Eingewöhnungszeit, nehmen Wünsche auf und erarbeiten gemeinsame Ziele für das Kindergartenjahr.

„Wir machen dann erstmal ein Elterngespräch mit der Frühförderstelle, zeigen die Einrichtung, lassen uns auch von den Eltern beraten, wie die auch mit dem Kind zu Hause umgehen. Das wir gewisse Sachen vielleicht auch übernehmen können.“ (I 2, Pos. 10)

Ein häufig erwähnter Aspekt der Expert*innen war auch, dass die Erwartungen der Eltern an den Einrichtungsbesuch teilweise sehr hoch seien. Daher sei es wichtig, mit den Eltern zu besprechen, welche Wünsche und Ziele im Rahmen der Gruppe bearbeitbar und realisierbar sind und welche nicht.

„Und bei den Zielvereinbarungen machen wir immer nur ein Ziel für das aktuelle Jahr. Und, ja, wir haben schon oft (lacht) Eltern, die dann gleich damit kommen: „Ja, ich möchte, dass mein Kind in die Regelschule geht.“ Nein, das ist kein Ziel, (lacht) das wir bearbeiten. Also, da muss man die Eltern schon mal ein bisschen einbremsen. Ja, aber das machen wir dann schon. Und dann wird dann am Ende des Jahres so dann nochmal besprochen: Wie weit sind wir denn mit unserem Ziel gekommen? Im Austausch: Was haben SIE beobachtet zu Hause? Gibt es da Fortschritte?“ (I 7: B, Pos. 148)

„Und da war es schon so, dass auch die Eltern sich schon vorher sehr viel engagiert haben. Der Junge war noch in keiner Einrichtung und war fünf und die Eltern hatten auch schon viele Therapien gemacht und hatten schon den Wunsch, dass wir auch Therapien übernehmen. Wo wir dann auch schon klar mitgeteilt haben, was für uns machbar ist und was nicht machbar ist.“ (I 1, Pos. 22)

Eine Expertin beschreibt, dass die Bindung zwischen autistischen Kindern und ihren Eltern oftmals intensiver sei als üblich. Daher sei insbesondere der Aufnahmeprozess sowie die Phase der Eingewöhnung in der Elternarbeit wichtig, um eine erste Beziehung zu den Eltern herzustellen und eine vertrauensvolle Basis zu schaffen.

„[...] also mein Bedürfnis ist, dass ich die Eltern irgendwie spüre. Also, dass ich merke, die Vertrauen uns auch. Also Vertrauen aufzubauen zu den Eltern ist gerade in der Eingewöhnungsphase besonders wichtig, darum ist uns das auch so wichtig, dass die uns sehen, wie wir arbeiten und wie wir mit den Kindern umgehen. Wie wir mit den anderen umgehen und wie wir mit ihrem Kind umgehen, dass die uns einfach erleben. Weil die Bindung oft einfach NOCH einmal stärker ist als wie bei einem Kind ohne Autismus.“ (I 1, Pos. 34)

3.3.2.4 Eingewöhnung

Die Phase der Eingewöhnung wird in allen interviewten Gruppen individuell und Kind-spezifisch gestaltet. Dabei kann sich die Eingewöhnungsphase über mehrere Wochen und auch Monate hinziehen.

„Eingewöhnung Kind spezifisch, das ist etwas was mir wichtig ist. Es gibt Kinder, die brauchen mehr und Kinder, die brauchen weniger. Man kann nicht von Anfang an sagen, wir machen da zwei Wochen und dann klappt das.“ (I 5, Pos. 8)

Alle befragten Expert*innen beschrieben, dass bereits vorab im Team und mit den Eltern besprochen wird, was dem Kind in der Eingewöhnungsphase helfen könnte. Auch während der Eingewöhnung sind die Expert*innen mit den Eltern in engen

Austausch und Kontakt. Die Expert*innen beschrieben, dass manche Kinder mit Autismus sich problemlos von den Eltern lösen können, während andere große Schwierigkeiten damit haben. Je nach Bedürfnis des Kindes, könne es in den ersten Wochen und teilweise auch Monaten von den Eltern beim Einrichtungsbesuch begleitet werden. Auch die Betreuungszeiten der Kinder seien anfangs oftmals verkürzt und flexibel.

„Tag für Tag entscheiden wir mit den Eltern gemeinsam, dass zum Beispiel das Kind dann sogar schon bis nach dem Mittagessen bleibt. Bei einer schnellen Eingewöhnung dürfen die Kinder auch schon hier das erste Mal Mittagschlaf machen und bleiben dann den ganzen Tag. Wir hatten aber auch Eingewöhnungen von Kindern, die einfach vier bis sechs Wochen gingen, wo die Eltern auch wirklich nur vor der Tür saßen oder anfangs in der Gruppe waren und dann in den Gang gewechselt sind und jederzeit erreichbar waren. Das müssen wir einfach ganz individuell anpassen.“ (I 6: B2, Pos. 22)

Laut den Expert*innen sei es insbesondere während der Eingewöhnungszeit wichtig, den Kindern mit Autismus Sicherheit und Orientierung geben zu können. Hierfür sei eine individuelle Begleitung im Einzelkontakt notwendig.

„Wichtig ist, dass das Kind Sicherheit und Orientierung hat, das verlangt in der Eingewöhnungsphase und auch in neuen Situationen im Alltag einen erhöhten Zeit und personellen Einsatz. Da ist oft viel Unterstützung im Einzelkontakt notwendig.“ (I 1, Pos. 18)

Auch wurde beschrieben, dass die Schwierigkeiten der autistischen Kinder bei der sozialen Interaktion besondere Anforderungen mit sich bringen und es bei manchen Kindern schwierig ist, überhaupt in Kontakt zu kommen und eine tragfähige Beziehung zu diesen aufzubauen. Insbesondere bei sehr zurückgezogenen, schüchternen Kindern sei es wichtig, sich langsam ranzutasten. Dabei seien auch kreative Lösungen gefragt.

„Wir gucken dann ganz viel, laufen nebenher, gehen mit, versuchen Kontakt aufzunehmen. Wir versuchen nicht übergriffig zu sein, einfach mal zu schauen, wie weit kann man eigentlich an das Kind rangehen, wie reagiert es auf welches Kind. Wen kann man vielleicht kooperativ mit dazu nehmen. Anfangszeit, so das Kennenlernen, wo zieht es das Kind auch hin, weil die stromern ja oft so durcheinander irgendwohin, aber wo zieht es es am meisten hin, kann man es damit packen, kann man es damit beschäftigen, beruhigen [...]. Ja so ein langsames Antasten. Das dauert so echt fast ein viertel Jahr, bis wir uns langsam rantasten. Oder wo sind die Grenzen des Kindes? Das ist eigentlich manchmal Versuch, Irrtum. Und meistens kriegen wir das so bis Weihnachten hin, dass wir dann wissen, so tickt das Kind und wir gehen den nächsten Schritt.“ (I 2, Pos. 28)

Wichtig sei auch, die Kinder in der Anfangsphase nicht zu überfordern und ihnen einen langsames Ankommen zu ermöglichen. Dies sei beispielsweise möglich, indem den Kindern feste Bezugspersonen zur Verfügung stehen, oder auch der Besuch von

weiteren Therapien in den ersten Wochen ausgesetzt wird. Auch hier sei es erforderlich, individuell auf die Kinder und deren Bedürfnisse einzugehen.

3.3.3 Pädagogische Begleitung im Gruppenalltag

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Überkategorie „Pädagogische Begleitung im Gruppenalltag“ vorgestellt. Im Zusammenhang mit dieser Kategorie wurden Aussagen der Expert*innen zu pädagogischen Hilfen bei der Begleitung von Kindern mit Autismus beleuchtet. Insbesondere wurde dabei einbezogen, wie bei der Gestaltung des Gruppenalltags auf die spezifischen Bedürfnisse der Kinder mit Autismus eingegangen wird und welche autismusspezifischen Handlungsansätze und Methoden zum Einsatz kommen. Es werden einerseits Aspekte der individuellen Förderung und andererseits Möglichkeiten zur sozialen Integration von autistischen Kindern aufgezeigt. Abschließend werden die Ergebnisse zu Herausforderungen im Gruppenalltag und zum Umgang mit herausfordernden Verhalten dargestellt.

3.3.3.1 Strukturierung und Visualisierung

Alle Interviewpartner*innen betonten die Notwendigkeit des strukturierten Arbeitens, um den Kindern mit Autismus im Alltag Sicherheit und Orientierung geben zu können. Hierzu zählt ein strukturierter Tagesablauf, welcher den Kindern in sechs der sieben Einrichtungen mit Hilfe von Symbolkarten deutlich gemacht wird. In einigen Einrichtungen wird der Tagesablauf jeden Morgen mit den Kindern beim Ankommen, beziehungsweise im Morgenkreis neu gelegt und besprochen.

„Es ist so, dass wir in unserer Gruppe speziell mit Symbolen und mit einem ganz strukturierten Tagesablauf arbeiten. Den besprechen wir jeden Tag in der Frühe: Was passiert heute? Gibt es irgendwas Besonderes? Was steht an? Und daran orientieren sich die Kinder auch und das ist grad auch in der Anfangszeit sehr wichtig, gerade auch für die Kinder mit ASS, dass sie sich einfach dort orientieren können. Manchmal kann es sein, dass die Kinder mit ASS auch einen eigenen Tagesplan bekommen von uns oder beispielsweise einen eigenen Therapieplan, damit sie sich einfach gut dran orientieren können.“ (I 6: B, Pos. 16)

Wie die Expertin im nächsten Zitat erwähnt, kommen in einigen Einrichtungen auch Handlungspläne zum Einsatz, in welchen Handlungsabfolgen in Einzelschritten bildlich gemacht werden.

„Variantenpläne haben wir noch. Das heißt, da kann man dann auch einstellen, erst Händewaschen, DANN essen oder so. Gut, da sind dann nur ZWEI Bilder drauf oder so, für den Einstieg. [...]“ (I 7: B, Pos. 54)

Auch wird den Kindern in den Einrichtungen Orientierung gegeben, indem die Räumlichkeiten und auch Ordnungssysteme für Spielmaterial u. ä. mit Symbolkarten beschildert werden. Unterstützt werden die Kinder teilweise auch mit Bildern von den unterschiedlichen Fachkräften und Therapeut*innen.

„Also zuallererst ist es die reizarme Umgebung, dass man schaut okay, wenn das Kind da wirklich sehr abgelenkt ist, dass man reizarm arbeitet. Viel mit Fotos vom Tagesablauf schon mal vorbereitet für das Kind, um das durchzugehen, oder die Personen fotografiert. Weil wir hatten auch Kinder, die fragen, "wer bist du fremde Frau", auch nach zwölfmaligen sehen. [...] Wir arbeiten, oder wir haben mit Bildern gearbeitet auch, wo was hingehört, dass so eine Raumübersicht für ein Kind da ist.“ (I 2, Pos. 14; 16)

Einige Interviewpartner*innen erklärten zudem, dass sie für die Kinder einzelne Zeiteinheiten strukturieren, um die Zeit greifbarer zu machen. Wie der Experte beschreibt, kommen beispielsweise Sanduhren oder Stoppuhren zum Einsatz.

„Wir arbeiten auch mit dem System der Sanduhr. Grad bei Kindern mit ASS ist es sehr wichtig, dass die zeitliche Schiene für sie beobachtbar ist, erfassbar und begrenzt ist. Zum Beispiel fängt das an mit dem Sitzen am Tisch beim Frühstück. Bei manchen Kindern haben wir angefangen mit drei Minuten, zu sitzen, dann irgendwann über fünf bis zehn Minuten mit der Sanduhr zu visualisieren und jetzt dann ganz ohne.“ (I 6: B2, Pos. 44)

3.3.3.2 Autismusspezifische Programme

Es zeigte sich, dass abgesehen von einer Einrichtung alle Einrichtungen mehr oder weniger ausgeprägt mit Hilfe von Bildkarten arbeiten. Vier der sechs Einrichtungen (alle vier heilpädagogische Tagesstätten) orientieren sich hierbei an TEACCH.

„[...] diese Kinder haben natürlich hier den Tagesablauf, der wird strukturiert nach Metacom, das ist nach TEACCH, mit Metacom Bildern, das heißt, jedes Kind hat natürlich seinen eigenen Tagesablauf, den es dann natürlich mit Hacken abhackt. Wenn eine Veränderung da ist, dass man auch mal das einführt, dass Veränderungen möglich sind.“ (I 4, Pos. 18)

Der Einsatz der Bildkärtchen erfolgt in den integrativen Einrichtungen lediglich zur Strukturierung der Räumlichkeiten und zur Erstellung eines Tagesplans. In allen vier Heilpädagogischen Tagesstätten werden die Bildkärtchen zudem als Kommunikationsmittel eingesetzt. Nachstehende Tabelle gibt eine Übersicht über den Einsatz von Bildkarten, autismusspezifischen Programmen und anderen Kommunikationshilfen in den interviewten Gruppen.

Tabelle 2 - Arbeit mit Bildkarten, autismusspezifische Programme und andere Kommunikationshilfen

	Arbeit mit Bildkarten	Arbeit mit autismusspezifischen Programmen	Andere Kommunikationshilfen
I 1	Ja	TEACCH, nach Bedarf Einsatz von Talkern	GuK (Gebärdens-unterstützte Kommunikation)
I 2	Ja	nein	
I 3	Nein	nein	
I 4	Ja	Metacom nach TEACCH; PECS, nach Bedarf Einsatz von Talkern	
I 5	Ja	DIR-Flortime	
I 6	Ja	Boardmaker; Metacom nach TEACCH	GuK (Gebärdens-unterstützte Kommunikation)
I 7	Ja	TEACCH, nach Bedarf Einsatz von Talkern	Unterstützte Kommunikation

Quelle: eigene Darstellung

In drei der vier Heilpädagogischen Tagesstätten wird mit Gebärdens-unterstützter Kommunikation gearbeitet. Eine Heilpädagogische Tagesstätte arbeitet zusätzlich nach Möglichkeit mit PECS. Leider sei dies auf Grund des hohen Personal-Aufwands für die Einführung des Programms aktuell kaum möglich. Hierauf wird im Punkt 3.3.3.6 (Herausforderungen im Gruppenalltag) noch genauer eingegangen.

In einer Einrichtung arbeitet die Frühförderfachkraft nach DIR-Flortime. Elemente, bzw. Übungseinheiten daraus können laut der interviewten Expertin teilweise im Gruppenalltag eingebaut werden.

3.3.3.3 Kommunikation

Thematisch ein großer Schwerpunkt bei der Begleitung der Kinder mit Autismus ist das Thema Kommunikation. Nachdem die Beeinträchtigungen der Kommunikation bei autistischen Kindern unterschiedlich stark ausgeprägt sind, muss laut den Expert*innen sehr flexibel auf den jeweiligen Bedarf eingegangen werden. Dabei sei eine intensive Vernetzung mit den Sprachtherapeut*innen notwendig, wie im Punkt 3.3.4.2 (Vernetzungsarbeit) ausgeführt wird.

Die Möglichkeit einen gemeinsamen Kommunikationsweg zu finden, beschrieben einige Fachkräfte als essenziell für eine gelingende Betreuung.

„Das heißt, die wichtigste Frage ist ja erst mal, wie kann ich das Kind adäquat in die Gruppe erstmal integrieren, im Sozialverhalten und wie kann dieser Mensch, dieses Kind kommunizieren. Die Sprache, also Kommunikation ist, das sind die Basics auch für später und wenn ein Kind nicht über die Lautsprache kommuniziert, sondern über Gesten wie schlagen, weinen, schreien oder auch spucken und beißen, dann ist es

wichtig natürlich ein Kommunikationsmittel zu finden. Und wenn ich das nicht installieren kann, dann kann ich auch mit diesem Autisten nicht adäquat arbeiten, auf die Dauer.“ (I 4, Pos, 10)

Insgesamt seien sowohl sprechende als auch nichtsprechende Kinder mit Autismus verbal oftmals schwer erreichbar. Hierzu beschrieben insbesondere die Interviewpartner*innen, welche in Heilpädagogischen Tagesstätten tätig sind, dass sie viel mit Gebärden unterstützter Kommunikation und visuell, beispielweise mit Bildkärtchen arbeiten. Zusätzlich sei beim Sprechen auf eine eindeutige, klare Wortwahl zu achten. Direkte Anweisungen ohne Umschreibungen seien für die Kinder leichter verständlich.

„Man muss halt wissen, man kann keine Scherze machen, man kann keinen schwarzen Humor da reinbringen, es muss klar sein, wenn wirklich Aufträge verteilt werden oder wenn man wissen will, ob ein Kind einen versteht [...]. Einfach, dass man dann guckt, kurzer Augenkontakt, hast du mich verstanden. (I 2, Pos. 70)

Einige Expertinnen beschrieben auch, dass es den Kindern oft schwerfalle zuzuhören, beziehungsweise gesagtes zu verarbeiten. Hierfür seien gezielte Übungen, bei welchen es um Zuhören und Wahrnehmen geht, hilfreich. Im folgenden Zitat nennt die Expertin einige Übungen hierzu.

„Also wir haben so diese Rituale, also zum Beispiel am Montag wird immer kurz erzählt, was die Kinder am Wochenende erlebt haben und nur der, der den Stein in der Hand hat, darf sprechen. Und die anderen sollten dabei zuhören. Und manchmal fragt man dann auch, „wer kann sich erinnern, was hat der erlebt und was hat der erlebt? Wer weiß es?“ Generell so Wahrnehmungsspiele, wo es um Zuhören geht. [...], oder mal ein stiller Sparziergang, dass man einfach auch mal sagt, „jetzt laufen wir von hier bis hinter zum Bach und keiner spricht. Und dann gucken wir mal, was ihr wahrnimmt, was habt ihr gehört?““ (I 3, Pos. 34;36)

Bei nichtsprechenden Kindern werden in allen befragten heilpädagogische Tagesstätten Kommunikationssysteme eingeführt. Mehrere Expert*innen beschreiben die Verwendung von Bildermappen, mit deren Hilfe die Kinder erzählen oder Wünsche äußern können. In drei der vier heilpädagogischen Tagesstätten werden zudem bei Bedarf Talker für nichtsprechende autistische Kinder eingesetzt.

„Die Therapeuten geben uns auch immer wieder Symbole und Bildkärtchen mit, als auch zum Beispiel kleinere Heftchen, die dementsprechend erweitert werden, damit die Kinder zum Beispiel lernen, zu erzählen, wie es am Wochenende war oder was sie in den Therapien gemacht haben“ (I 6: B2, Pos. 71)

Ein Experte einer Heilpädagogischen Tagesstätte erklärte, dass in seiner Einrichtung bei entsprechenden personellen Ressourcen mit PECS gearbeitet wird. Dies sei jedoch

nur möglich, wenn das Kind mit Individualbegleiter komme, da ansonsten der personelle Aufwand zur Etablierung des Programms nicht gestemmt werden könne.

„Also mit Individualbegleitung ist es so, dass wir die Phasen von PECS durchgehen. Das wird natürlich auch im Multiprofessionellen Team durchgeführt, mit der Ergotherapie, in der Logopädie, wir arbeiten da ganzheitlich zusammen. Genau, und so kommt natürlich das Kind auch mit den anderen Kindern in Kontakt und das Kind hat dann, erstmal ein Kommunikationsbuch, in das es eingewiesen wird und da haben wir natürlich einen Vorteil, da haben wir diese Verstärker-Diagnostik betrieben und dieses Kinder lernt dann im Laufe der Zeit einfach zu kommunizieren, indem es einfach Bilder aneinanderreihet und damit dann sagt, ich möchte Schokolade oder ich möchte Autos. Und irgendwann mal möchte das Kind auch mal mit anderen Kindern spielen und das ist einfach so dieses viel, dass das Kind kommunizieren kann, dass es sagen kann, was es möchte, dass es Wünsche äußern kann und eventuell auch Schmerzen äußern kann.“ (I 4, Pos. 22)

Eine Expertin beschrieb, dass teilweise auch andere Kinder, welche selbst keine Kommunikationshilfen benötigen, in bestimmten Situationen Bildkarten verwenden und so dazu beitragen, dass Kinder mit Autismus leichter teilhaben können.

„Und wie sich auch die anderen Kinder [auf TEACCH] einstellen, ist dann auch immer ganz toll. Also die kriegen das auch GANZ schnell mit, die, die es eigentlich nicht benötigen, und holen dann auch schon mal das passende Bild und zeigen dann, was SIE wollen, im Morgenkreis oder im Freispiel. Also eigentlich wiederum für das autistische Kind, weil das dann auch eine Möglichkeit hat, die anderen Kinder zu verstehen.“ (I 7: B, Pos. 59)

3.3.3.4 Individuelle Begleitung

In den Ausführungen der Expert*innen wurde vielfach betont, dass bei der Begleitung von Kindern mit Autismus ein individuelles Arbeiten erforderlich ist. So seien die Beeinträchtigungen und Bedürfnisse der einzelnen Kinder sehr unterschiedlich und entsprechend müsse sich auf jedes Kind einzeln eingestellt werden. Dabei bezogen sich die Beschreibungen der Expert*innen in Bezug auf eine individuelle Begleitung insbesondere auf folgende Aspekte:

- Sicherheit und Orientierung durch eine enge Begleitung, feste Bezugspersonen und Kleingruppenarbeit
- Auszeiten schaffen, Rückzugsmöglichkeiten gestalten
- Balance im Umgang mit eingeschränkten, stereotypen, repetitiven Verhaltensweisen

Sicherheit und Orientierung durch eine enge Begleitung, feste Bezugspersonen und Kleingruppenarbeit

Laut den Fachkräften haben Kinder mit Autismus oftmals ein erhöhtes Bedürfnis nach Sicherheit und Orientierung. Im Punkt 3.3.3.1 (Strukturierung und Visualisierung)

wurde darauf eingegangen, wie diesem Bedürfnis im Hinblick auf die zeitliche und räumliche Orientierung entgegengekommen werden kann.

Um den Kindern im Gruppenalltag, beispielsweise auf der Beziehungsebene oder in Bezug auf soziale Interaktionen Sicherheit und Orientierung geben zu können, sei oftmals eine intensive Beziehungsarbeit und enge Begleitung im Einzelkontakt erforderlich.

„Und natürlich ist es oft so, dass die Kinder mit ASS ein bisschen mehr Aufmerksamkeit brauchen als jetzt Kinder ohne ASS mit einer anderen Diagnose. Und da wechseln wir uns auch immer gut ab. Die sitzen zum Beispiel meistens neben uns. [...] Und auch viel einfach in der 1:1-Begleitung. Also, es ist schon oft so, dass Kinder mit ASS einfach oft eine Fachkraft an sich binden, ja.“ (I 6: B, Pos. 30; 45)

Wie die Expertin nachfolgend beschreibt, sei auffällig, dass sich einige der Kinder mit Autismus mit neuen Bezugspersonen und körperlicher Nähe schwertun, also Berührungen und körperlichen Kontakt schlecht aushalten können. Andere autistische Kinder hätten damit wiederum kein Problem und würden eher verstärkt nach körperlicher Nähe suchen.

„Ja also da haben wir jetzt einen, der hat so eine Hypersensibilität, der kann niemandem eine Hand geben, oder der kam und konnte nicht Hände waschen, kein Wasser ertragen auf den Händen [...]. Und die anderen, die konnten das sogar zulassen eigentlich. Ertragen, konnten es dulden, auch mal eine Hand nehmen, das kann der jetzt eben nicht. Der eine aus der Bauecke, der kam auch gern auf den Schoß mal zu einem Erwachsenen und hat Nähe gesucht. Auf Geräusche waren manche sehr empfindlich und manche waren aber auch selber sehr laut.“ (I 3, Pos. 114)

In Bezug auf die erwachsenen Bezugspersonen in der Gruppe, sei es daher hilfreich, wenn insbesondere in der Anfangszeit feste Bezugspersonen für die Kinder zuständig sind. In einigen Gruppen werden hierfür vorab Bezugsbetreuer*innen festgelegt, andere Gruppen bestimmen die Bezugsbetreuer*in erst nach einer Kennenlernphase, während wieder andere ganz auf ein Bezugsbetreuersystem verzichten. Da der/die Bezugsbetreuer*in nicht immer anwesend sein kann, sei es laut den Expert*innen dennoch wichtig, dass die Kinder Bezug zu allen pädagogischen Fachkräften der Gruppe aufbauen.

„Also erstmal langsam, auch erstmal eine Bezugsperson in der Gruppe. Die sich so Haupt-, also so, ja wie soll man sagen, so speziell um den, also dass er so einen Anlaufpunkt einfach hat. Die vielleicht beim Essen immer neben ihm sitzt. Weil es ist ja schon oft so, wenn sie mit der Nähe Schwierigkeiten haben und dann ist halt leichter, wenn einer erstmal so nahe beim Kind ist. Einem anderen Autisten macht es vielleicht nicht so viel aus, aber manchen eben schon wieder, da muss man einfach gucken.“ (I 1, Pos. 44)

Insbesondere in der Anfangszeit und in neuen Situationen sei es erforderlich, im engen Kontakt mit autistischen Kindern zu stehen und deren Bedürfnisse im Blick zu haben. Auch wenn die Kinder für sich spielen, sei eine genaue Beobachtung der Geschehnisse und Interaktionen der Gesamtgruppe notwendig, um den Kindern bei Bedarf Unterstützung geben zu können, sowie um Krisensituationen frühzeitig erkennen zu können. Dabei können sie Sicherheit durch unterschiedlichste Helfer erfahren. Beispielsweise falle es Kinder mit Autismus oftmals schwer, die Schnelligkeit und das Sprunghafte der anderen Kinder einzuschätzen. Die könne berücksichtigt werden, indem insbesondere in der Anfangszeit und in neuen Situation Kleingruppen gebildet werden, in welchen das Geschehen weniger turbulent und berechenbarer abläuft.

„Und auch mit den Kindern. Bei welchem Kindern tut er sich leichter? Einfacher in einem Raum zu sein. Weil gerade da ist es einfach ja schwierig. [...] Dass halt die Kinder auf die was man sich da noch einigermaßen verlassen kann oder einfach die halt nicht so grenzüberschreitend sind, dass man versucht, die ein bisschen zusammenzutun.“ (I 1, Pos. 88)

„Oder, dass dieses Kind dann immer nur mit einem Kind dann raus kann. Oft geht es ja mit einem ganz gut.“ (I 3, Pos. 122)

Auch sei es im Gruppengeschehen nicht immer einfach, Kinder mit Autismus vor Körperkontakt mit anderen Kindern zu schützen. Eine Möglichkeit sei zum Beispiel, klare Abstände durch räumliche Barrieren herzustellen. Einige Expert*innen beschreiben, dass manche der autistischen Kinder lockerer in Bezug auf soziale Interaktionen und auch körperliche Berührungen werden, wenn man ihnen Zeit lässt und einen sicheren Rahmen bietet.

„[...] manche Kinder brauchen auch in der Gruppe wie Schutzzonen, wo dann klar ist, dass ist so. Also zum Beispiel im Stuhlkreis, dass man da klare Abstände zu anderen Kindern macht. [...] Oder auf der einen Seite beim Essen, da ist ja bei uns auch viel Nähe bei der Essensituation, dass da auf der einen Seite der Erwachsene sitzt und auf der anderen Seite niemand, da ist einfach dann ein Eck. Also, ums Eck rum, da ist einfach dann ein größerer Abstand. Und dann habe ich die Erfahrung gemacht, es kommt einfach zu manchen Kindern, die nicht so übergreifig sind, kommt dann auf einmal, dass wirklich die Hand gereicht wird. Das kommt, aber braucht halt einfach Zeit.“ (I 1, Pos. 58; 66)

Auszeiten schaffen, Rückzugsmöglichkeiten geben

Allesamt beschrieben die Expert*innen, dass Kinder mit Autismus die Möglichkeit brauchen, sich im Gruppenalltag zurückziehen zu können. Dies sei beispielsweise der Fall, wenn ihnen der Gruppenalltag zu turbulent wird, während Übergängen oder aber auch in Krisensituationen.

„Wenn den Kindern vielleicht manchmal der Gruppenalltag manchmal ein bisschen zu viel ist, dann gibt es auch mal gezielte Pausen oder man (...) nimmt die Kinder aus den Übergängen raus und geht dann gezielt mit diesem Kind während einem Übergang zum Beispiel vom Mittagessen zum Schlafen in den Snoezelen-Raum runter für zehn Minuten, sodass da die Übergänge oder die Wechsel einfach bisschen einfacher sind.“ (I 6: B, Pos. 30)

Umgekehrt sei ein Rückzugsraum auch eine Möglichkeit die Gruppe zu entlasten, wenn ein autistisches Kind sich viel über Lautieren oder Schreien ausdrückt.

„Es war dann immer so, dass es sehr laut war dann, mit großer Schreierei. Dann haben wir einfach geguckt, dass man aus dem Gruppengeschehen raus ist, weil das für die anderen Kinder sehr belastend war, vom Lärmpegel her, diese Schreierei. Dass man dann einfach guckt, dass man so den Nebenraum immer frei hat, wo man dann ein bisschen das Kind rausnehmen kann zum Runterkommen.“ (I 3, Pos. 86)

Manche autistischen Kinder würden Rückzugsmöglichkeiten selbstständig nutzen und einfordern. Bei anderen müsse frühzeitig beobachtet werden, wann es ihnen in der Gruppe zu viel wird und sie Auszeiten brauchen. Dienlich können einerseits separate Räumlichkeiten oder aber auch bestimmte Bereiche innerhalb der Gruppenräume sein. Mehrere Expert*innen beschrieben, dass manche Kinder mit Autismus diese Schutzzonen innerhalb der Gruppe nutzen, um das Gruppengeschehen zunächst von außen, geschützt beobachten zu können.

„[...] man hat geguckt, der hat sich in der Bauecke sicher gefühlt, der hat einfach die ersten Wochen und Monate einfach die Bauecke gehabt und dann hat man halt geguckt, dass die anderen Kinder dann den Nebenraum dann eher hatten und da bauen konnten. Also, dass er so seinen Schutzraum hatte.“ (I 3, Pos. 16; 18)

Balance im Umgang mit eingeschränkten, stereotypen, repetitiven Verhaltensweisen

Die Expert*innen beschrieben verschiedene Besonderheiten und Bedürfnisse der Kinder mit Autismus, welche durch ihre eingeschränkten, stereotypen, repetitiven Verhaltensweisen und Interessen entstehen. Im Gruppenalltag erfordere der Umgang mit diesen Verhaltensweisen und den einhergehenden Bedürfnissen oftmals eine besondere Berücksichtigung und individuelle Lösungen. Dabei sei eine Balance zu finden zwischen Rücksichtnahme auf das jeweilige Kind und seine Bedürfnisse einerseits und andererseits Bereichen, in welchen sich die Kinder an Gruppenregeln anpassen müssen. Abzuwägen sei, welche positiven oder aber negativen Seiten das jeweilige Verhalten mit sich bringt. Beispielsweise könne es eine Ressource darstellen, wenn es dem Kind Sicherheit gibt.

„Wie gesagt, wir arbeiten ja hier grad in unserem Bereich ressourcenorientiert und nicht defizitorientiert. Das heißt, wir schauen natürlich explizit darauf, grad bei Tickstörungen oder zwanghaftem Verhalten achten wir darauf, ob das Kind das wirklich braucht, weil es dadurch Sicherheit bekommt oder Orientierung bekommt. Oder ist das wirklich einfach nur ein zwanghaftes Verhalten, wo wir dann sagen: Okay, da müssen wir dem Kind Alternativen anbieten oder da wäre ein Ziel, das Kind lernt Flexibilität?“ (I 6: B2, Pos. 110)

An Gruppenregeln anpassen müssen sich laut den Expert*innen die Kinder beispielsweise dann, wenn bestimmte Verhaltensweisen in der Gruppe nicht tragbar sind.

„Stereotype, die irgendwie selbstverletzend sind oder so, versuchen wir natürlich zu unterbinden, (...) wie vorher schon gesagt. Wenn es sehr störend für die Gruppe ist, dann muss man schauen: Inwieweit kann das Kind überhaupt damit aufhören? Also ist das jetzt eine Unmöglichkeit oder ist das vielleicht auch manchmal ein bisschen provozierendes Verhalten? Da muss man dann auch gut im Austausch mit den Kollegen sein und auch mit den Eltern und im Team, (räuspert sich) damit man das Kind da nicht überfordert irgendwie.“ (I 6: B, Pos. 108)

Auch erfordern diese Verhaltensweisen eine besondere Aufmerksamkeit, wenn sie dafür sorgen, dass die autistischen Kinder sich durch das Verhalten selbst ausschließen und damit eine soziale Teilhabe verhindern. Ein häufig genanntes Beispiel in diesem Zusammenhang war die Essenssituation, beziehungsweise das Essverhalten der Kinder, wie es die Expertin im Folgenden beschreibt:

„Die grad mit Autismus-Spektrum-Störungen, die haben ja mit dem ESSEN auch so ein Problem, ja? Das darf oft nicht alles auf einen Teller. Vermischen ja sowieso oft gar nicht, manche Farben gehen nicht. Dann ist so ein Ziel auch: Wie schaffen wir es, dass dieses Kind einfach mit uns gemeinsam essen kann und trotzdem, dass es ihm gut dabei geht? Und da muss man halt auch ausprobieren und kriegt halt auch Unterstützung von den Logopäden und man tauscht sich auch mit den anderen Kollegen aus.“ (I 7: B2, Pos. 74)

Laut den Expert*innen gebe grundsätzlich verschiedenste Möglichkeiten im Umgang mit eingeschränkte, stereotype, repetitive Verhaltensweisen. Eine Möglichkeit sei es, diese zu akzeptieren, eine andere Möglichkeit sei aber auch, alternative Verhaltensweisen anzubieten oder aber feste Zeiträume zu vereinbaren in welchen bestimmte Verhaltensweisen erlaubt, beziehungsweise nicht erlaubt sind.

„Ja, ein Stück weit, denke ich, muss man diese Stereotype auch akzeptieren, aber ich denke, auch Alternativen sind eine gute Option und vielleicht auch begrenzen, wenn das möglich ist, dass man sagt: „Während dem Essen musst du jetzt leise sein oder wenn wir ein Buch vorlesen. Und DANN, wenn Freispiel ist, dann kannst du wieder singen.“ Also so, dass man einfach bestimmte Zeitspannen hat, wo das Kind dann lernt: Okay, jetzt muss ich am Tisch sitzen, jetzt wird gegessen und dann gibt es wieder eine Zeit, wo ich spielen kann. [...] Aber ich finde, grundsätzlich ist das immer ein schmaler Grat, wo man sich bewegt. Also das ist wahnsinnig schwer, das irgendwie abzuwägen, und

*da muss man auch ein bisschen ausprobieren und gut sich reflektieren immer wieder.“
(I 6: B, Pos. 108; 110)*

3.3.3.5 Soziale Integration

In Bezug auf die soziale Integration beschrieben die Expert*innen verschiedene Faktoren, welche eine Integration und Teilhabe der Kinder mit Autismus begünstigen. Dabei bezogen sie sich im Wesentlichen auf folgende Punkte:

- Allgemeine Integrationsarbeit und Psychoedukation des Umfelds
- Stärkung der Sozialkompetenzen der Kinder mit Autismus
- Integration ins Spiel
- Positive Aspekte, welche die Kinder mit in die Gruppe bringen

Allgemeine Integrationsarbeit und Psychoedukation des Umfelds

Allesamt beschrieben die Expert*innen, dass die Psychoedukation der anderen Kinder bedeutsam für eine gelingende Integration von Kindern mit Autismus ist. Betont wurde zunächst eine positive Grundhaltung, welche im Zuge der allgemeinen Integrationsarbeit durch die Fachkräfte an die Gesamtgruppe vermittelt werden sollte. Wichtig sei es dabei, jedes einzelne Kind wahrzunehmen und einzubinden. Eine Expertin beschreibt hierzu beispielhaft eine Situation im Morgenkreis:

„Ja, ich denke mir, das liegt einfach so generell auch an der Integrationsarbeit, dass ja jeder wahrgenommen wird, auch der, der jetzt vielleicht nicht im Kreis sitzt. Dass der am Morgen auch begrüßt wird. Jetzt ist er da, und jetzt ist er halt in der Bauecke, sitzt nicht bei uns. Wir besprechen das dann mit den Kindern, er braucht das, er kann das jetzt noch gar nicht, das lernt er noch. Jeder von uns muss was anderes lernen und der lernt halt das. Das ist bei jedem anders. Und es wird auch bei jedem immer überlegt, wer ist da und wer ist nicht da?“.“ (I 3, Pos. 42)

Dabei werde in den Gruppen erarbeitet, dass jeder Mensch verschieden ist und jeder Mensch unterschiedliche Stärken und Schwächen hat. Die Expert*innen beschreiben einheitlich, dass den Kindern vermittelt werden kann, dass jeder Mensch unterschiedliche Dinge bereits gut kann und andere Dinge noch lernen muss. Zudem seien auffällige Verhaltensweisen der autistischen Kinder den anderen Kindern mit einfachen Worten nahezubringen.

„Also das finde ich eigentlich für alle Kinder wichtig, aber gerade bei den autistischen Kindern, weil die einfach oft so Eigenheiten haben, die halt für die anderen Kinder, wenn die auch kognitiv fit sind, sehr komisch sind. Wenn einer, was weiß ich, nur Babygläser isst, oder wenn man die Hand überhaupt nicht berühren darf oder so. Und ich habe schon die Erfahrung gemacht, dass es einfach wichtig ist, dass man den Kindern vermittelt, jeder hat schon viel gelernt und dann gibt es einfach viele Sachen, die man noch lernen kann. Und der eine lernt das noch und der andere lernt dieses noch. Und das ist schon meine Erfahrung, dass sie dadurch auch leichter was akzeptieren können.“ (I 1, Pos. 62)

Die Aufklärung der anderen Kinder sei insbesondere dann wichtig, wenn auf Grund von Verhaltensweisen des Kindes mit Autismus deren eigene Interessen zurückgesteckt werden müssen. Nachfolgendes Szene wurde von einer Expertin hierzu beschrieben:

„Die Kinder akzeptieren auch, wenn er mal in die Bauecke reinrennt und das gebaute zusammenfällt, "hmm mei, er kann nicht anders. Er macht es ja nicht mit Absicht". Wir haben dann auch versucht zu erklären, "der sieht jetzt nicht diesen Turm, den du gebaut hast, sondern er sieht da hinten vielleicht den einen Baustein und ihn interessiert nur der Baustein da hinten. Der kann den Turm nicht sehen". Dann kommt dann zwar ein "ach Mensch, jetzt hat er den Turm wieder kaputt gemacht, das ärgert mich", wir geben dann Feedback "ja, ich verstehe das, das ärgert dich, aber er hat es nicht mit Absicht gemacht" und die Gruppe ist dadurch sehr, wie soll ich sagen, pflegeleicht geworden, was das angeht, wenn er etwas kaputt macht.“ (I 5, Pos. 58)

Auch wenn Kinder mit Autismus grenzüberschreitendes Verhalten gegenüber der anderen Kinder zeigen, sei es erforderlich die Situation zu erarbeiten. Durch eine kindgerechte Aufklärung bezüglich des Verhaltens des autistischen Kindes könne eine tolerante und wertfreie Haltung vermittelt werden. Wie die Expertin im folgenden Zitat sagt, sei es zudem wichtig, dass die Kinder lernen, adäquat und klar zu reagieren, damit das Kind mit Autismus eine eindeutige Botschaft erhält.

„Wir haben Kinder gehabt, die eher so Aktion- Reaktion, was passiert, wenn ich jemanden an den Haaren ziehe, dann plärrt der, was für ein Vergnügen, da ziehe ich doch gleich wieder. Da war es dann einmal zu stärken des anderen Kindes, einfach sehr klar „STOPP“. Weil die dann erstmal innehalten, wenigstens dann mal kurz. [...] Also wir sind am besten immer gefahren mit einer klaren Ansage, „STOPP“ und schaut, die Kinder lernen mit den Reaktionen umzugehen, wir besprechen das mit denen auch in der Gruppe. Weil die merken, es ist etwas anders, die merken ja auch, das Kind wird schneller wütend oder zwickt immer und das hilft dann was, wenn man einfach sagt, ein bisschen Abstand, Stopp. [...] Also wir versuchen es so kindgerecht wie möglich zu erklären und den Kindern aber auch wirklich so was mit auf den Weg zu geben, so kann ich mich auch schützen. Das kommt dann wirklich immer auf das Kind drauf an. Und die Kinder sind da ganz tolerant. Die den finden den trotzdem niedlich oder die. Also die haben da keine Wertung, weil wir auch keine Wertung haben.“ (I 2, Pos. 32; 34)

Einige Expert*innen berichten von der Erfahrung, dass Kinder oftmals weniger voreingenommen seien und wie selbstverständlich auch Kinder mit Beeinträchtigungen als Teil der Gruppe ansehen würden. Auch seien sie in der Lage, ein gutes Gespür für ihr Gegenüber zu entwickeln.

„Das ist aber auch der Vorteil an solchen kleinen Gruppen einfach. Hier haben sie viel mehr die Chance, ja, wirklich das GEFÜHL der Teilhabe. [...] Und jedes Kind WEISS eigentlich – ja, wie soll man das sagen? –, also jedes Kind weiß, dass die anderen Kinder alle irgendwo irgendwas haben, und so gehen die auch miteinander um.“ (I 7: B, Pos. 61; 64)

„Also ich glaube, grundsätzlich achten wir immer darauf, dass jedes Kind Bestandteil der Gruppe ist. Also, das ist uns auch immer wichtig, im Gruppenalltag grundsätzlich schauen wir da drauf. [...] Persönliche Meinung: Ich finde irgendwie, dass es oft von ganz alleine kommt und dass die Kinder das gut akzeptieren, auch wenn die manchmal ein bisschen anders sind oder sich anders verhalten. Da haben die Kinder – ANDEREN Kindern – oft ein gutes Gespür dafür und akzeptieren das einfach.“ (I 6: B, Pos. 54)

Während die Psychoedukation der anderen Kinder in den Beschreibungen der Expert*innen einen wichtigen Teil in der Arbeit darstellt, wird die Psychoedukation der Eltern anderer Kinder eher als nebensächlich beschrieben. Einerseits sei eine Aufklärung anderer Eltern auf Grund von Datenschutz nur eingeschränkt möglich, zudem kämen oftmals sprachliche Barrieren hinzu. Die Expert*innen von Integrativen Einrichtungen erklärten, dass die Eltern am Elternabend nur ganz grundsätzlich zu den Grundgedanken von Integration aufgeklärt werden. Eltern der integrativen Kinder dürften dann selbst entscheiden, ob sie ihr Kind weiter vorstellen möchten.

„Also Eltern ist sensibel. Wir haben Eltern, die gehen ganz offen damit um, das war immer so ganz angenehm. Wir haben immer, vor Corona, diesen Eingewöhnungs- oder den Elternabend in der Gruppe hatten und wenn ein Kind mit so einer Besonderheit da war und die Eltern was berichten wollten, dann haben sie das getan. Wir selber dürfen nicht.“ (I 2, Pos. 34)

In den Heilpädagogischen Tagesstätten beschrieben die Expert*innen, dass die Eltern oftmals die anderen Kinder nicht kennen lernen, da die meisten Kinder mit einem Busdienst gebracht und geholt werden. In einer Heilpädagogische Tagesstätte finden Autismus-Kurse statt, welche von allen interessierten Eltern besucht werden können, egal ob deren Kinder eine ASS haben oder nicht.

Stärkung der Sozialkompetenzen der Kinder mit Autismus

Wie im Punkt 3.3.4.3 (Förderplan, Fallbesprechungen und Zielsetzungen) beschrieben wurde, steht bei der Begleitung von autistischen Kindern oftmals das Erlernen sozialer Kompetenzen im Fokus. In folgendem Abschnitt wird darauf eingegangen, welche Handlungsschritte zur Zielerreichung von den Expert*innen beschrieben wurden.

Zunächst sei es wichtig, die Kinder genau zu beobachten, um kleinste Ansätze von Interaktionen erkennen zu können und an diesen anknüpfen zu können.

„Und also da ist es wichtig, das Kind genau zu beobachten und dabei auch die ganze Gruppe im Blick zu haben, um z. B. kleine Ansätze von spontanen Interaktionen oder auch den Auslöser von Konflikten zu sehen, um dann die nötige Unterstützung zu geben. Das ist nicht immer leicht, weil sich die Situationen in der Gruppe oft blitzschnell verändern. Aber das Beobachten ist auch wichtig, um gezielte Ziele und Fördermaßnahmen entwickeln zu können, [...]“ (I 1, Pos. 86)

Zudem sei Anfangs oftmals eine enge Unterstützung auch bei einfachsten sozialen Interaktionen notwendig, beispielsweise durch Handführungen, oder andere kreative, individuelle Lösungen.

„Also ein Ziel zum Beispiel, dass das Kind teilnehmen kann am Morgenkreis. Man hat auch so Rituale wie Begrüßen und so. Wie kann es das lernen, dass es auch begrüßt? Was hilft ihm dabei? ANFASSEN war für ihn ein Problem und dann muss man sich halt was überlegen, so das Ziel, dass er dann einfach auch dabei ist. Und das haben wir dann auch echt, er hat dann UNSERE Hand immer genommen und dann hatten wir, also das war ein Ziel, das haben wir dann tatsächlich erreicht. Da saßen wir da und er hat zwar nicht gesprochen, aber er hat es mit diesem, dass er uns geführt hat, das war für ihn eine Hilfe.“ (I 7: B2, Pos. 74)

Ein wichtiger Aspekt des sozialen Lernens sei auch das Wahrnehmen von Gefühlen, bei sich selbst und beim Gegenüber. Die Expert*innen beschrieben verschiedene Möglichkeiten, um mit den Kindern an der Gefühlswahrnehmung zu arbeiten. So ging eine Expertin darauf ein, dass es zunächst hilfreich sein kann, gezielt die Bedeutung der verschiedenen Gesichtsausdrücke zu erlernen.

„Aber dass es trotz alledem wahrnimmt, der ist jetzt traurig. Wirklich übertrieben halt, dass man wirklich übertrieben mit diesen Kindern arbeitet. Wie schaut es aus, wenn ich traurig bin oder wenn ich böse oder sauer bin. Und das geht, das finden die erstmal sehr befremdlich, aber irgendwann grimassieren sie dann auch mit und spüren das ein bisschen.“ (I 2, Pos. 72)

In einer Gruppe einer Heilpädagogischen Tagesstätte wurden sogenannte „Gefühlsmonster“ eingeführt, welche symbolisch für verschiedenste Gefühle stehen. Mit Hilfe der Gefühlsmonster können die Kinder dann zeigen oder ausdrücken, wie es ihnen geht.

„Ganz individuell in unserer Gruppe haben wir noch die Gefühlsmonster eingeführt. Das ist im Endeffekt so, die Kinder werden in der Frühe gefragt, wie es ihnen geht. Die Kinder können einfach dann dementsprechend lernen, sich besser einzuschätzen. Grad auch Kinder mit ASS haben ja einfach auch oftmals nicht so dieses Gefühl dafür: Wie geht es mir? Oder können es nicht zeigen oder nicht aussprechen. [...] Oder auch die Gefühle des Gegenübers wahrzunehmen. Also, wir haben jetzt wirklich Kinder, die jetzt aktiv lernen: „Schau mal in das Gesicht vom Soundso. Wie könnte es ihm heute gehen?““ (I 6: B2, Pos. 46;60)

Ein wichtiger Aspekt für die Stärkung und das Erlernen von Sozialkompetenzen sei laut den Expert*innen die Integration der autistischen Kinder ins Spiel.

Integration ins Spiel

Die Expert*innen beschrieben, dass Kinder mit Autismus oftmals viel für sich sind und allein spielen. Dies bedeute aber nicht unweigerlich, dass sie keinen sozialen Kontakt möchten oder Nähe zu anderen nicht genießen würden.

„Aber an sich finden wir schon, dass die Kinder sehr gerne und dass die Autisten selber auch diese Gruppe mitunter auch sehr genießen und gerne in der Nähe auch von Kindern sind und auch gerne mit Kindern spielen möchte, es halt aber einfach nicht ausdrücken können.“ (I 4, Pos. 34)

Damit die Kinder aktiv am Gruppengeschehen teilnehmen können, werden oftmals gezielt gemeinsame Spiele angebahnt, das heißt, die Kinder mit Autismus werden in Begleitung eines Erwachsenen schrittweise ans Spielen mit anderen herangeführt. Dabei wird die Spielsituation sowie der Spielpartner gezielt ausgewählt.

„Man regt es natürlich immer wieder an [...] und dann guckt man halt, dass ein Erwachsener als Spielpartner mit dabei ist. Und dass man halt dann sachte immer mal ein Kind dazu holt. Eines, vielleicht ein jüngerer, wo sie sich nicht bedroht fühlen, der nicht so schnell reagiert und auch ein bisschen vorsichtiger ist.“ (I 3, Pos. 48)

Je nach Entwicklungsstand und Interessen der Kinder werden laut den Expert*innen bei der Anbahnung von gemeinsamen Spielen unterschiedliche Spielsituationen gewählt. Oftmals sei der Fokus zunächst auf Spielen, wo nebeneinanderher gespielt wird, wie beispielsweise im grobmotorischen Bereich beim Schaukeln oder Schlittensfahren. Gut anzubahnen seien laut den Expert*innen auch strukturierte Spiele, wie einfache Brettspiele, oder Kreisspiele.

„[...] es sind erst oftmals so Spiele, einfach so nebeneinander. Zum Beispiel mit der Eisenbahn wird bei uns viel gespielt in dem Alter. Dann auch im grobmotorischen Bereich einfach, auf der Schaukel oder beim Schlittensfahren, so nebeneinander einfach. Dann im Kreis auch, bei Kreisspielen. Also ich würde mal sagen alles, was strukturiert ist, ist einfach leichter. [...] Und dass wir einfach mitspielen, natürlich, also auch bei Brettspielen oder Regelspielen.“ (I 1, Pos. 98)

Ein häufig beschriebenes Element im Gruppengeschehen ist der Stuhlkreis. Die Expert*innen beschreiben, dass es autistische Kinder gibt, welche zunächst gar nicht, beziehungsweise nur beobachtend am Stuhlkreis teilnehmen. Teilweise würden sie beginnen, aktiv am Geschehen teilzunehmen, wenn sie sich sehr sicher fühlen und ihnen das gespielte Spiel oder Ritual schon gut bekannt ist.

„[...] er kommt mit dazu, also zum Stuhlkreis, aber er macht nicht mit. Also er sagt nicht „Guten Morgen“ und er spricht nicht. Und wir haben jetzt festgestellt, es ist oft immer so ein try and error, also auf was tickt der ein bisschen an und dann haben wir gemerkt, dass sind oft so diese eher indirekten Sachen [...]. Oder wenn man ein Angebot macht, wo man irgendwie so bisschen fühlen muss. Oder die Decke wegschlagen muss, das geht jetzt so langsam. So wo er einfach dann nicht sprechen muss und bisschen was tun kann, aber nicht zu viel und nicht zu sehr einfach im Mittelpunkt steht, sondern einfach ein bisschen mit dabei, aber nicht so ganz deutlich.“ (I 3, Pos. 44)

Eine Hinführung zu Rollenspielen sei schwierig und es komme laut einigen Expert*innen kaum vor, dass Kinder mit Autismus ins Rollenspiel kommen. Nur

teilweise sei in Begleitung eines Erwachsenen eine Anbahnung von Rollenspielen möglich. Meist bleibe es jedoch auf sehr einfachen Spielniveau stehen.

„Du meinst jetzt die Anbahnung bei Rollenspielen? Also, das ist wirklich dann einfachst. Also wir setzen uns mit in die Bauecke, es ist ein Kind, das kompatibel ist mit anderen oder mit solchen Kindern, dass wir das Kind mitnehmen in die Bauecke. Und wir fangen an, einfachste Rollenspiele mit dem Fremden Kind zu machen, wie zwei Tiere treffen sich, "Hallo, hast du Hunger?". Und dann essen die und wir lassen es einfach mal bei dem. Und dann ist zu beobachten, Tage später, dass manchmal sowas auch wieder stattfindet. [...] Und wir versuchen das dann immer weiterzuführen. [...] Also es geht oft nicht über einfache Rollenspiele hinaus.“ (I 2, Pos. 68)

Positive Aspekte, welche Kinder mit Autismus in den Gruppenalltag einbringen

Auf die Frage, welche positiven Aspekte autistische Kinder zum Gruppengeschehen beitragen, antworteten die Expert*innen sehr facettenreich und freudig. Dabei wurde besonders häufig erwähnt, dass sie eine Fröhlichkeit ausstrahlen und einen starken Ausdruck der Freude haben, welcher oftmals ansteckend sei. Zudem beschrieben die Expert*innen eine Originalität und einen besonderen Humor der autistischen Kinder.

„Das ist die Originalität, [...], dass ist dieses, die sind ja, wenn sie dann emotional sind, extrem emotional. [...] und wenn die sich freuen, freuen die sich außerirdisch. (lacht)“ (I 2, Pos. 46; 48)

„[...] und manche haben dann so einen ganz eigenen Humor. Also so einen verschmitzten (lacht), so etwas spezielles. (...) Ja also, die die ich jetzt erlebt habe, durch ihr Wissen und dass sie da so, beeindruckt haben, manche auch durch ihre Kreativität und durch so einen ganz speziellen Humor (lacht).“ (I 3, Pos. 78)

Ein weiterer positiver Aspekt, von welchem auch die ganze Gruppe profitiere, seien die besonderen Fähigkeiten der autistischen Kinder. Hier wurden häufig Merkmale wie Kreativität und ein großer Wissensschatz, aber auch Detailverliebtheit genannt.

B2: „Also zum Beispiel, wenn Kinder sprechen und auch Ideen haben, also wenn es jetzt so intelligente Kinder sind, die bringen natürlich auch viele Ideen mit rein und ein Wissen. Also wir werden hier am Tisch über Sachen aufgeklärt, also da hätten wir jetzt im Lexikon nie nachgeschaut, (lacht)“ (I 7: B2, Pos. 97)

B: „[...] Und das Schöne ist, der kann die kindlicher, also dadurch, dass er ein Kind ist, kindlicher erklären, als wir das könnten. Also dann für die anderen auch und der Rest nimmt da auch richtig wieder was mit.“ (I 7: B, Pos. 98)

Auch für die anderen Kinder einer Gruppe sei der Kontakt zu autistischen Kindern aus verschiedenen Gründen positiv. Hier wurden vielfach Komponenten des sozialen Lernens genannt, wie die Verbesserung von Empathie-Fähigkeiten, sozialen Kompetenzen und Rücksichtnahme auf andere. Zwei Interviewpartner*innen nannten zudem Ehrlichkeit und eine ruhige, direkte Art als Ressourcen, von welchen alle profitieren können.

„Und ich glaube auch, dass die anderen Kinder dadurch lernen, auf andere zuzugehen, also ein Stück weit Empathie auch lernen und soziale Kompetenz erlangen, indem sie auf speziell vielleicht auch Kinder mit ASS zugehen können und das auch durch Lernen am Modell, also jetzt an uns, sich abschauen. Und ich denke, dass das auch für die anderen Kinder eine große Bereicherung ist.“ (I 6: B, Pos. 114)

Einige Expert*innen betonen es als etwas Besonderes, Kinder mit Autismus so nah erleben und kennen lernen zu dürfen. Dabei mache es eine besondere Freude, zu beobachten wie sie Fortschritte machen. Teilweise würden auch die anderen Kinder aus der Gruppe kleine Fortschritte beobachten und sich mitfreuen.

„[...] und wenn er dann grinst über das ganze Gesicht und sich freut. Das löst so viel positives in einem aus, das kann man gar nicht so groß sagen. [...] Und man sieht so ganz ganz ganz kleine Entwicklungsschritte und das finde ich schon sehr positiv. Also selbst die anderen Kinder sehen das "ui, heute ist er mal im Morgenkreis, zwei Minuten dabei gesessen", oder "seht ihr, er setzt sich an den Tisch, ich glaube er möchte auch einen Geburtstagskuchen". [...] Und das zeigt halt so an, dass diese Gruppe einfach komplett ist. [...] Ja, er ist als Teil mit dabei und das anders sein wird sehr akzeptiert.“ (I 5, Pos. 62; 64; 66)

3.3.3.6 Herausforderungen im Gruppenalltag

Bei den Beschreibungen der Fachkräfte zu den Herausforderungen im Gruppenalltag zeigte sich, dass Herausforderungen sehr vielschichtig sein können. Gleichermäßen beschreiben es die Expert*innen als herausfordernd, den hohen Bedarf der autistischen Kinder an enger Begleitung zu decken. Hier nannten die Expert*innen verschiedene Situationen, in welchen viele Kinder mit Autismus eine besondere Aufmerksamkeit benötigen, wie beispielsweise während der Eingewöhnungszeit, bei Übergängen im Alltag, zur Etablierung autismusspezifischer Hilfen, aber auch um drohende Krisensituationen erkennen und frühzeitig umlenken zu können, beziehungsweise um Krisen begleiten zu können.

In Bezug auf die Eingewöhnung wurde die Zeit als herausfordernd beschrieben, bis die Fachkräfte das Kind richtig kennen und einschätzen gelernt haben, sich pädagogische Hilfen etabliert haben und sich das Kind im Gruppenalltag eingelebt hat. Von verschiedenen Fachkräften wurde deutlich gemacht, dass sich die Kinder insbesondere in dieser Phase schnell überfordert zeigen und darauf teilweise auch mit sach-, fremd- und selbstaggressiven Verhalten reagieren.

„Die ersten Monate können sehr schwierig sein, bis man so ein Kind dann auch mal kennt und weiß: Was tut ihm gut? Was tut ihm nicht gut? Und wie kann man ihm helfen? Und bis eben solche Sachen funktionieren wie TEACCH-Pläne, ist es natürlich schon wirklich eine Herausforderung, weil die schreien dann natürlich oft, werden wütend, gehen dann auch mal ein Kind an, weil sie oft gar nicht so spüren, was sie für eine Kraft haben, wie sie anderen Kindern wehtun. Hatten wir auch oft. Oder dass einfach mal

was durch die Gegend fliegt und dann geht es halt kaputt, aber das berührt sie ja gar nicht so.“ (I 7: B 2, Pos. 111)

Um den Kindern mit Autismus ausreichend Sicherheit und Orientierung geben zu können, erfordere auch die laufende Betreuung viel Aufmerksamkeit. Dabei sei es wichtig, die Bedürfnisse der autistischen Kinder wahrzunehmen, flexibel auf diese zu reagieren und in engen Kontakt und Austausch mit den KollegInnen zu stehen.

„Die Herausforderungen sind (...) erstens mal, dass man die Kinder zu jedem Zeitpunkt wirklich gut im Blick hat, ihre aktuellen Bedürfnisse wahrnimmt, adäquat darauf reagiert oder versucht, darauf zu reagieren, in einem unglaublich engen Kontakt zu seiner Kollegin ist oder zu seinen Kollegen. Mehrere, also viele Augen nehmen die Bedürfnisse einfach verschieden wahr und man kann sich einfach nochmal ein besseres Gesamtbild davon machen, speziell jetzt im Bereich der Übergänge. Wir sind sehr damit beschäftigt, die Übergänge optimal und sehr strukturiert zu gestalten, damit die Kinder zu jedem Zeitpunkt Sicherheit und Orientierung haben, [...]“ (I 6: B 2, Pos. 87)

Herausfordernd sei auch, drohende Krisensituationen zu erkennen, bzw. frühzeitig umlenken zu können. Hierfür müssen die Besonderheiten der Kinder gut im Blick zu behalten werden, um Auslöser für Konflikte einordnen zu können.

„Das ist diese Gratwanderung, diese Gratwanderung, zu erkennen, da kippt es jetzt, in die eine oder andere Richtung. Und sich das immer bewusst zu machen, dass es so ein besonderes Kind ist. Zum Beispiel beim Trösten, egal wer was. Oder dann hast du mal eine Brille an und dann flippt das Kind vollkommen aus, weil es einen nicht mehr erkennt. Das ist so. Oder einen Pferdeschwanz. Also wirklich alles was so ein bisschen außerhalb der Norm ist. Und manchmal erkennt man das gar nicht.“ (I 2, Pos. 54)

Wie die Expertin im nachstehenden Zitat beschreibt, seien die Auslöser für eine Krise für einen Außenstehenden im ersten Moment oftmals schwer erkennbar.

„Und da kann ja auch das Detailverliebte auch sehr negativ sein, weil es sind teilweise auch Sachen, die man vielleicht gar nicht mitbekommt. Also es ist eine Anziehungssituation wie JEDEN Tag und plötzlich steigt der Autist da aus mit Schreien, Quietschen. Wir hatten auch schon Selbstverletzen tatsächlich und keiner weiß, warum. Also für UNS Außenstehende ist die Situation wie jeden Tag, aber irgendwas wird gewesen sein. Und das können die natürlich in dem Moment, wenn der Deckel dann zu oben ist, natürlich auch nicht äußern. Und das ist tatsächlich schwierig.“ (I 7: B, Pos. 112)

Insbesondere die Begleitung von autistischen Kindern, welche herausfordernde Verhaltensweisen zeigen, bringe besondere Anforderungen sowie einen hohen Betreuungsaufwand mit sich. Oftmals sei eine schnelle flexible Reaktion und eine räumliche Trennung zur restlichen Gruppe erforderlich. Dabei sei in der Regel eine pädagogische Fachkraft über einen längeren Zeitraum eingebunden, während die andere Fachkraft die restliche Gruppe allein begleiten muss.

„[...]“, dann immer eine Hand parat zu haben, die einfach das Kind dann beiseite nimmt, erst mal versucht, wieder runterzuholen, das ist sehr, sehr schwierig. Und manchmal

muss man tatsächlich das Kind vor sich selber schützen, aber auch je nachdem, wen man da gerade hat, und die anderen Kinder natürlich auch, also vor diesem Kind.“ (I 7: B, Pos. 112)

Von den Expert*innen wurden verschiedenste herausfordernde Verhaltensweisen aufgezählt. Beispielsweise Erfahrungen mit autistischen Kindern, die nicht bei der Gruppe bleiben und häufig weglaufen. Sowie Kinder, welche selbst- und fremdaggressive Verhaltensweisen oder auch sachaggressive Verhaltensweisen zeigen, wie beispielsweise Gegenstände herumwerfen. Auf einen möglichen Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen wird im nächsten Punkt (3.3.3.7 Umgang mit herausforderndem Verhalten) eingegangen.

Besonders intensiv sei auch die Begleitung von nicht-sprechenden Kindern mit Autismus. Durch ihre eingeschränkten Möglichkeiten in der Kommunikation können sie ihre Bedürfnisse kaum adäquat äußern. Oftmals wären die Ausdrucksmöglichkeiten beschränkt auf starkes Lautieren, Schreien, Weinen oder auch aggressive Verhaltensweisen, was eine hohe Belastung für die Gesamtgruppe darstellen kann. An dieser Stelle beschrieben zwei Expert*innen, dass man sich gut überlegen müsse, ob solche Kinder in der Gruppe tragbar sind.

„Und es belastet eine Gruppe schon sehr, wenn das Kind halt einfach ja, wenn es halt keine Sprache hat, wenn es Ausdruck wie schreien und weinen als einzige Ausdrucksmöglichkeit hat. Das belastet einfach die Gruppe sehr. Und das muss man gut schauen, ob man das packt oder nicht.“ (I 1, Pos. 12)

Wie auch im Punkt 3.3.3.3 (Kommunikation) ausgeführt wurde, beschreiben die Expert*innen das Installieren von Kommunikationshilfen als besonders bedeutend für eine gelingende Integration von nichtsprechenden Kindern mit Autismus. Ein Experte spricht dabei über seine Erfahrungen in der Arbeit mit PECS. Er betont den hohen personellen Aufwand, welcher für eine erfolgreiche Einführung solcher Kommunikationshilfen notwendig sei. Seiner Meinung nach sei die Einführung von PECS ohne zusätzliche personelle Unterstützung, wie beispielsweise einer Individualbegleitung nicht möglich.

„Und dafür ist es bei PECS einfach so, dass man ja eigentlich drei Personen braucht, um dieses durchzuführen. Zuerst ist es ja, Sie werden sich ja auch auskennen, erstmal das Verstärker finden und danach kommen die Phasen, wo man einfach einen Schatten braucht, der diesem Kind Hilfestellungen geben kann, dann jemanden, der ein gewünschte Objekt hat und am besten noch jemanden, der die ganze Situation beobachtet, um nachher Feedback zu geben. Also es sind drei Personen nötig und dann ist es für uns schon mit einer Individualbegleitung trotzdem noch schwierig mit frühkindlichen Autisten zu arbeiten. [...]. [Und ohne Individualbegleitung geht] gar nicht, nein. Wir haben Kinder mit Bindungsstörungen, wir haben Kinder, die einfach

auch emotional Probleme haben und jedes Kind hat den Anspruch einfach auf gleich viel Zeit auch von uns zu haben und das haben wir in den letzten Jahren gemerkt, dass es nicht geht, dass sich alles nur um ein Kind gedreht hat und das ist ungerecht für die Kinder, die zu Hause vielleicht große Probleme haben, die eher stumm sind und das nicht nach außen tragen können und das ist für uns die Sache, dass wir sagen, das geht nicht.“ (I 4, Pos. 14;16)

Die von den Expert*innen beschriebenen Herausforderungen im Gruppenalltag unterstreichen den hohen personellen Aufwand bei der Begleitung der Kinder mit Autismus. Unter diesem Gesichtspunkt wurde von mehreren Expert*innen deutlich betont, dass es herausfordernd sei, einerseits auf die spezifischen Bedürfnisse und Förderbedarfe der autistischen Kinder einzugehen und andererseits den Bedürfnissen der restlichen Kinder in der Gruppe gerecht zu werden.

„Und auch einfach die anderen Kinder nicht zu vergessen, ich glaube, das ist auch eine große Herausforderung im Gruppenalltag, weil es ja acht Kinder mit Bedürfnissen sind, also mit speziellen Bedürfnissen. Und da dann einfach alles so unter einen Hut zu bringen und auf alle individuellen Bedürfnisse gut eingehen zu können, egal, ob es jetzt ein Kind mit ASS ist oder eins mit ADHS, (lacht) das sind die Herausforderungen. Ja, und einfach in speziellen Phasen, wo dann auch oft Kinder mit ASS jetzt auch Pausen brauchen, draußen, dass da dann der Kollege drin oft mit sieben anderen Kindern alleine ist.“ (I 6: B, Pos. 88)

„Die Herausforderung, dass die oft so was Spezielles brauchen und herausfordernd ist dann, wenn Personal recht eng ist und man soll allen gerecht werden. Das macht echt Stress. Weil eben, man hat ja auch noch vier andere I-Kinder, dann hat man die Regelkinder und dieses eine Kind, das noch speziell was braucht. [...]. Gerade wenn man jetzt auch so ein Kind hat, das eins zu eins braucht. Da haben wir festgestellt, also das geht dann fast gar nicht. Weil, das hatten wir dann dieses Jahr mit dem Kind, das öfter mal so aggressiv geworden ist, dass eigentlich einer es immer im Blick haben musste und der andere hatte dann die 14 anderen Kinder, wenn man nicht zu dritt war. Solange man zu dritt war, ging das, aber also das war schon überfordernd, dieses Jahr mit ihm. [...] Also wir waren schon am Limit, die Fachkräfte und auch die Kinder leiden. Wir haben gesagt, auch die 14 anderen Kinder, die haben ja ganz unterschiedliche Bedürfnisse. Also auch die Regelkinder, die haben auch ein Recht darauf, dass sie gefördert werden und gefordert.“ (I 3, Pos. 80; 82; 84)

3.3.3.7 Umgang mit herausforderndem Verhalten

Im Rahmen der Interviews beschrieben die Expert*innen verschiedene Ebenen Elemente des fachlichen Arbeitens, welche dazu beitragen, herausfordernde Verhaltensweisen, bzw. Krisensituationen zu vermeiden, oder frühzeitig umzulenken. Hierzu zählen unter anderem genaues Beobachten, eine enge Begleitung, sowie eine intensive Beziehungsarbeit zwischen pädagogischer Fachkraft und autistischen Kind. Diese Aspekte werden im Punkt 3.3.3.4 (Individuelle Begleitung) beschrieben. An folgender Stelle wird darauf eingegangen, welche Handlungsmöglichkeiten die Expert*innen als unmittelbare Reaktion auf herausforderndes Verhalten aufzeigten.

Für die akute Krisensituation wurden im Wesentlichen folgende drei Punkte von der Mehrzahl der Expert*innen beschrieben:

- Andere Kinder, sowie das Kind selbst vor Verletzungen schützen
- Rückzugsmöglichkeit, bzw. 1:1 Situation schaffen
- Einrichtungszusammenhalt und Einforderung von Unterstützung
- Nachbearbeitung der Krisensituation

Andere Kinder, sowie das Kind selbst vor Verletzungen schützen

Oberste Priorität beim Umgang mit herausforderndem Verhalten habe laut den Expert*innen der Schutz aller Kinder, also der des autistischen Kindes, sowie der Schutz der restlichen Gruppe. Im Falle einer Fremdgefährdung sei sofort einzugreifen und je nach Situation eine räumliche Trennung herbeizuführen.

„Grundsätzlich vermitteln wir den Kindern, dass es wichtig ist, dass man gut auf sich selbst aufpasst und auf die anderen. Also, das ist halt vor allem für Kinder, die jetzt sprachlich fit sind, ein wichtiges Ziel. Wenn jetzt sich ein Kind zum Beispiel den Kopf auf den Boden schlägt, dann schauen wir einfach, dass sich das nicht wehtut, und sagen dem Kind: „Hör auf, dich selbst zu verletzen. Du musst gut auf dich aufpassen, das ist dein Körper.“ Bei fremdgefährdenden Situationen muss man natürlich gleich eingreifen und eigentlich immer, wenn so eine Situation ist, nimmt man das Kind und geht mit dem Kind an einen gesicherten Ort und begleitet die Situation dann in einer 1:1-Situation und ist ganz eng, arbeitet auch, wenn das Kind erreichbar ist, mit den Gefühlsmonstern oder mit den Sanduhren.“ (I 6: B, Pos. 91)

Wie die Expertin im untenstehend Zitat beschreibt, sei es für die Kinder mit Autismus oftmals schwierig, ihr gegenüber einzuschätzen und zu erkennen, wenn das andere Kind etwas nicht möchte. Auch aus diesem Grund sei es wichtig, in Konfliktsituationen unmittelbar einzuschreiten.

„Das ist halt bei Kindern oft schwierig, wenn die halt ein unklares Feedback geben, wenn sie was nicht wollen. Bei Kindern ist es oft nicht so eindeutig, gerade bei unseren Kindern. Manchmal wird halt dann, „ja“ und „nein“, „das mag ich nicht“ und trotzdem gelacht oder so. Also kein klares oder einfach von der Stimme her, oder ja sie trauen sich halt einfach auch oft nicht. Und von daher ist es oft halt schwierig, gerade im Konflikt dann einfach. Also da müssen wir dann die anderen Kinder auch noch, also das Gegenüber schützen. Und halt einfach da noch mal gucken, dass das eben, dass es ein klares Feedback kriegt.“ (I 1, Pos. 92)

Um die Fähigkeiten zum Selbstschutz zu fördern, sei es laut den Fachkräften wichtig, dass alle Kinder einer Gruppe lernen, ein klares Feedback zu geben. Beispielsweise indem geübt wird, klar und deutlich „Stopp“ zu sagen und dieses gegebenenfalls mit Gebärden unterstreichen. Grundlage hierfür sei eine kindgerechte Aufklärung, wie sie auch im Punkt 3.3.3.5 (Soziale Integration) beschrieben wird.

Rückzugsmöglichkeit geben, bzw. 1:1 Situation schaffen

Die Expert*innen beschrieben einheitlich, dass sie auf herausforderndes Verhalten mit räumlicher Trennung reagieren und dabei eine 1:1 Situation schaffen. Dies sei einerseits erforderlich, um die anderen Kinder zu schützen, andererseits würde eine Rückzugsmöglichkeit auch dem autistischen Kind helfen, sich zu beruhigen. Wichtig sei, dass der Rückzugsraum vertraut sei. Im Idealfall stünden hierfür separate, reizarme Räume zur Verfügung. Wie aus den Antworten der Expert*innen hervorgeht, ist in Krisensituationen jedoch eine schnelle Reaktion erforderlich und so wird zumeist jeder spontan verfügbare Raum verwendet.

„Es ist halt viel schützen, auch andere schützen, nah dran sein und dann halt wirklich auch immer mal wieder diesen Rückzug zu geben. Also wirklich sagen, da oben ist unser Hochbau, da kannst du dich hinsetzen, kannst runter schauen.“ (I 2, Pos. 32)

„[...] und dann, dass man rausgeht oder halt einen Raum sucht. Also, meistens ist es wirklich die Aula dann, wo man sagt: „So, und jetzt komm erst mal runter“, was meistens dann auch schnell geht – meistens.“ (I 7: B2, Pos. 115)

Laut den Expert*innen sei es Kindern mit Autismus eine Hilfe, wenn im Alltag gezielt Auszeiten geschaffen werden und Rückzugsmöglichkeiten angeboten werden. Dies kann auch dazu beitragen, eskalierende Krisensituationen zu vermeiden. Hierauf wird im Punkt 3.3.3.4 (Individuelle Begleitung) genauer eingegangen.

Einrichtungszusammenhalt und Einforderung von Unterstützung

Der Zusammenhalt in der Einrichtung, zwischen Gruppenpädagog*innen, der Leitung und auch den Therapeuten wurde vielfach als bedeutsam beschrieben. Insbesondere in herausfordernden Momenten und Krisensituationen sei es laut einiger Fachkräfte wichtig, sich mit den Kolleg*innen abzusprechen und sich auf den Rückhalt und die Unterstützung von Einrichtungsleitungen oder Therapeut*innen verlassen zu können.

„[...] , im Notfall, wenn wir sagen, heute reichen vier nicht, wir bräuchten noch jemanden, dann kann [die Sprachfachkraft] oder die Leitung kommt noch mit dazu.“ (I 5, Pos 82)

Unterstützung und Hilfeleistungen sollten im Krisenfall sowohl die Fachkraft, welche in der restlichen Gruppe verbleibt, als auch die Fachkraft, welche die Krise begleitet, einfordern können

„Es ist bei uns einfach schon so, dass es so ineinander geht, auch mit den Therapien. Das heißt, die Therapeutin sagt okay, wenn ein Gruppenpädagoge jetzt draußen ist mit einem autistischen Kind, kommt sie dafür in die Gruppe oder holt bestimmte Kinder raus, damit es in der Gruppe leichter ist. Weil ich denke, dass sind dann oft

Schwierigkeiten einfach, wenn einer raus geht, kann nicht der andere allein sein mit allen. Also auch wenn noch ein Praktikant dabei ist, trotzdem einfach.“ (I 1, Pos. 82)

Nachbearbeitung einer Krisensituation

Insbesondere im Rahmen von Krisensituationen sei es laut des Expert*innen wichtig auf eine eindeutige Kommunikation zu achten. Klare Ansagen, was in Ordnung ist und was nicht, könne autistischen Kindern helfen zu verstehen, welches Verhalten akzeptabel ist. Dies könne in der Nachbearbeitung auch mit Hilfe von Bildkärtchen verdeutlicht und verstehbar gemacht werden.

„Dann muss man halt schauen, inwiefern, ja inwieweit man in der Arbeit mit dem Kind ist, was das Kind versteht und was das Kind nicht versteht. [...]. Wenn ein Kind es bildlich versteht, machen wir es bildlich und wenn es das Kind noch nicht versteht, nutzen wir trotzdem Piktogramme, indem wir einfach, nicht schlagen, nicht beißen und dieses durchstreichen. Wir spielen auch teilweise mal Szenerien vor, das heißt es ist ein Schauspiel, in dem meine Kollegin mich mal versucht, so tut als würde sie mich beißen und dann kommt eben diese Geste der überkreuzten Arme, "NEIN" (laut). Also auch auf dieser Basis.“ (I 4, Pos. 73)

Dabei beschreiben die Expert*innen, dass das Verhalten der Kinder zumeist einen Grund hat und dieser zunächst herausgefunden werden muss, um weiter mit dem Kind arbeiten zu können.

„Und MEINE PERSÖNLICHE Meinung ist tatsächlich immer: Ja, die haben auch alles Recht dazu. Also, wenn es nicht raus kann und wenn ich es nicht äußern kann/ [...] Ja, umgangssprachlich sogar ist es bei jedem HUND ja so, dass der dann irgendwie reagiert. Und es ist beim Menschen auch nicht anders, wenn wir Wut in uns tragen und die nicht loswerden. Ja, und somit suchen wir uns dann immer, aber auch wieder völlig individuell.“ (I 7: B, Pos. 119; 121)

Um unerwünschte Verhaltensweisen ablegen zu können, könne es für die Kinder auch hilfreich sein, wenn ihnen Ersatzhandlungen angeboten werden.

„Ich denke schon auch da, klare Mitteilung, was geht und was nicht. Auch die müssen es einfach lernen. Einfach zu vermitteln, wie man seinen Ärger noch ausdrücken kann. Man kann schreien, man darf stampfen, aber man darf nix werfen (...). Ja, also ich denke ganz klar zu sein.“ (I 1, Pos. 92)

„Dann hatten wir ein Kind, das hat immer gebissen, wenn es aufgeregt war. Dem haben wir dann, ich hatte immer einen Schal an und das war vielleicht nicht die beste Idee, aber sie hat es dann auch irgendwann aufgenommen und den Schal genommen, wenn sie sich geärgert hat und hat in den Schal dann reingebissen. Und hat das Verhalten dann aber auch irgendwann einmal aufgegeben. Also das war in der Eingewöhnungszeit vor allen Dingen, war das für sie wichtig da reinzubeißen. Und bevor sie irgendein Kind beißt, war es mir lieber, sie beißt in den Schal.“ (I 2, Pos. 32)

Dabei kann es auch hilfreich sein, die soziale Kompetenz des Kindes zu stärken (siehe auch Punkt 3.3.3.5 Soziale Integration), indem auf der Gefühlsebene sowohl eigene Gefühle als auch die Gefühle der anderen Kinder erarbeitet werden.

„Manche Kinder eben, wenn da ein Autist einfach auch dauernd andere angeht, dann kreischen manche. Das finden natürlich auch manche Autisten lustig, die Reaktion dann. Finden, das eher witzig. [...] Es ist schon so, dass der andere das nicht mag, das ist zweitrangig, das ist einfach witzig, wenn es so laut ist. [...] Also und da dann, eigentlich quasi daran zu arbeiten, auch sich ein bisschen in den anderen hineinversetzen zu können. Auch da mit Symbolen und einfach auch mit so einem Plan, welches Verhalten einfach erwünscht ist oder welches eben nicht.“ (I 1, Pos. 92; 94)

Betont wurde zudem von einigen Expert*innen, dass sie es für wichtig halten, immer auch das eigene Verhalten und die eigene Haltung zu reflektieren. Und dabei zu überlegen, ob man eine Eskalationen hätte verhindern können, oder ob diese durch irgendwas begünstigt oder verstärkt wurde. Dabei sei eine Reflektion auch wichtig, um sich selbst zu schützen und einen Umgang mit körperlichen Angriffen zu erlernen.

„Wie wir uns selbst schützen, ist das Wichtigste, weil dazu trägt, glaube ich, die tägliche Reflektion bei, als auch die Analyse oder die Rücksprache von gefährlichen oder womöglich gefährlichen Situationen. Wir arbeiten auch mit Kopfhörern, um uns einfach vor manchen Schreiereien zu schützen. [...] Auf körperlicher Ebene – wir arbeiten immer auf Augenhöhe mit dem Kind – ausschließen, dass man einen Schlag abbekommt oder gekratzt wird oder angespuckt wird, können wir eigentlich in den Situationen nie. Aber ich glaube, wir lernen das in unserem Bereich, damit gut umzugehen. [...] Persönliche Kompetenz ist natürlich, dass man in jeder Situation auch reflektionsbereit ist, dass man immer wieder auch sagt: „Okay, habe ich in der Situation alles richtig gemacht? Habe ich vielleicht dem Kind eine Grenze gesetzt, wo eigentlich keine Grenze gesetzt werden sollte oder notwendig war? Habe ich vielleicht einen Konflikt ausgelöst oder dazu beigetragen oder hätte ich Alternativen gehabt?“ Und so muss man sich regelmäßig reflektieren.“ (I 6: B2, Pos. 95; 97; 99)

Dazu zähle auch, persönliche Befangenheit zu erkennen, beziehungsweise wahrzunehmen, wenn man selbst emotional betroffen ist. In Situationen, in welchen man an seine persönlichen Grenzen komme, sei es hilfreich, frühzeitig Unterstützung einzufordern oder aber auch mit einer anderen Fachkraft zu wechseln. Laut einer Expertin sei manchmal zu beobachten, dass Konflikte immer nur mit einer bestimmten Fachkraft entstünden. Auch dies sei frühzeitig zu erkennen und zu reflektieren.

„Was auch oft so wichtig ist, [...], dass wir Pädagogen, also auch ich, schauen, dass wir möglichst unten bleiben. Also auch so von meinen Emotionen, also nicht sauer werden, weil manches, gerade das sauer werden, dann einfach oft ein Verstärker ist. Also gerade bei solchen Kindern manchmal. Aber trotzdem klar, also schon ernst. Aber halt nicht, also ich denke auch, da muss man einfach dann gucken, wie man selber gerade drauf ist, dass man eben nicht emotional schon auf hundert ist. Sondern vorher dann lieber wechselt, also mit einem anderen Pädagogen, der nicht in der Situation war. [...] wenn einer schon jetzt schon mehrmals Konflikte gehabt hat, dass dann ein anderer das macht, damit man eben selber nicht so schnell explodiert.“ (I 1, Pos. 92)

3.3.4 Fachliches Arbeiten im Rahmen der Vorbereitungszeit

Zusätzlich zur konkreten Förderung am Kind wurden die Expert*innen zu verschiedenen Aspekten des fachlichen Arbeitens im Rahmen der Vorbereitungszeit

befragt. Hierzu zählen die Elternarbeit, die Vernetzung mit anderen (therapeutischen) Fachkräften, sowie das Erstellen von Förderplänen, Entwicklung von Zielsetzungen, sowie der Austausch und die Evaluation im Rahmen von Fallbesprechungen. Die Ausführungen der Expert*innen werden im folgenden Abschnitt dargestellt.

3.3.4.1 Elternarbeit in der laufenden Betreuung

Alle Interviewpartner*innen erachten die Elternarbeit als einen festen Bestandteil ihrer Arbeit. Die Elternarbeit besteht einerseits aus informellen Tür- und Angelgespräche sowie kürzere Telefonate und andererseits aus festen Gesprächsterminen, welche abgesehen von einer Einrichtung in allen Einrichtungen regelmäßig stattfinden. Regelmäßig bedeutet in den meisten Einrichtungen vier Mal jährlich, nach Bedarf werden teilweise zusätzliche Gespräche angeboten.

„Also, grundsätzlich finden Elterngespräche regelmäßig statt. Beispielsweise jetzt Kennenlerngespräch am Anfang des Jahres, dann Förderplangespräch, dann, wenn die Kinder eingeschult werden, gibt es ein Gespräch mit dem psychologischen Fachdienst und einfach auch nach Bedarf, je nachdem, ob die Eltern sagen: „Wir würden uns wieder ein Gespräch wünschen“, oder ob wir Gruppenpädagogen sagen: „Es wäre mal wieder gut“, wenn man ein bestimmtes Thema hat, das zu besprechen. [...] [Und es findet einmal in der Betreuungszeit ein Hausbesuch statt“ (I 6: B, Pos. 77; 81)

Einige Expert*innen berichteten, dass nicht alle Eltern die angebotenen Gespräche in Anspruch nehmen und sie daher eine gewisse Anzahl an Gesprächen haben, an welchen die Eltern verpflichtend teilnehmen müssen. Alle vier Heilpädagogischen Tagesstätten sowie eine der Integrativen Einrichtungen bieten zudem Hausbesuche an. Zusätzlich zur üblichen Elternarbeit berichteten die Expert*innen aus Interview 7, dass sie Präventives Elterntaining (PET) zur Stärkung der Erzieherkompetenz der Eltern in konkreten Situationen anbieten. Besonders intensiv gestaltet sich die Elternarbeit auch im Rahmen des Aufnahmeprozesses und der Eingewöhnungszeit, wie es im Punkt 3.3.2 (Vorbereitung der Aufnahme eines Kinder mit Autismus) beschrieben wird.

Eine Expertin aus einer Heilpädagogischen Tagesstätte betont die Bedeutung einer vertrauensvollen, offenem Beziehung zu den Eltern, welche für eine gute Zusammenarbeit notwendig ist. Dabei nimmt sie die Eltern als wichtige Kooperationspartner wahr.

„[...] ich finde halt, dass die Eltern uns schon auch unterstützen, so weit, wie es einfach geht, jeder wie er kann. Auch alle Eltern natürlich irgendwie anders, wo sie halt selber gerade stehen. [...] Also wichtig ist auch, die positive Haltung und Wertschätzung den Eltern gegenüber und dem Kind. [...] Ich denke die Offenheit und wenn die Eltern

einfach spüren, dass man es einfach gut mit ihnen meint und mit ihrem Kind. Dann geht glaube ich ganz viel. Ich glaube, dass ist einfach die Erfahrung, die ich gemacht habe.“ (I 1, Pos. 103; 107, 109)

Von den Expert*innen wurden verschiedenste Themen aufgezählt, welche im Rahmen der Elternarbeit erarbeitet werden. Besonders häufig wurde dabei der Austausch über die Entwicklung des Kindes sowie das Besprechen von Zielvereinbarungen genannt. Auch wird versucht, die Eltern auf dem Weg der Zielerreichung einzubeziehen und überlegt, welche Elemente auch in deren Alltag umsetzbar sind.

„Also die Eltern werden immer über unsere Ziele informiert, es wird auch vermittelt, wo wir eine konkrete Unterstützung brauchen. Da muss man schauen, was die Eltern übernehmen wollen und was in deren Alltag umsetzbar ist.“ (I 1, Pos. 74)

Teilweise wurde beschrieben, dass es ein hohes Maß an Elternarbeit bedarf, um spezifische Fördermöglichkeiten auch ins häusliche Umfeld übertragen zu können.

„Ja, das ist natürlich die Elternarbeit auch, weil diese Fördermöglichkeiten ja auch im häuslichen Umfeld installiert werden sollten oder müssen. Also auch die Visualisierungshilfen müssen im häuslichen Umfeld eingeführt werden. Wir haben zum Beispiel diese Pläne zu Hause auch bei den Eltern eingeführt, auch das Kommunikationsbuch wurde immer mit nach Hause genommen, die Eltern mussten in dieser Hinsicht auch geschult werden. Was ist denn PECS überhaupt, wie funktioniert das überhaupt, das ist ein hohes Maß an Elternarbeit erfordert das.“ (I 4, Pos. 52)

Bei manchen Eltern sei auch die Diagnose des Kindes und der Umgang mit der Diagnose thematisch ein großer Schwerpunkt. Einige Fachkräfte beschreiben, dass sie Eltern erlebt haben, die die Diagnose gut annehmen konnten. Herausfordernd sei jedoch, wenn die Eltern die Diagnose leugnen oder nicht wahrhaben möchten.

„Wir haben es aber auch schon oft erlebt, dass die Eltern da große Ängste hatten und das nicht wollten, auch dem dann nicht gefolgt sind, selbst wenn dann schon eine Beratung war. Und die Kinder auf einen Regelplatz einfach anmelden. Und denken „ja er ist noch so klein, wird sich schon verwachsen und ich sage jetzt erstmal nix“. Dann stellt sich halt doch auch bald heraus, ah, da ist doch was. Und dann haben wir das Problem, die werden dann oft, dass Jahr drauf kommen die dann auf einen I-Platz, die hat man halt dann oft in der Gruppe als Regelkind erstmal.“ (I 3, Pos. 12)

Zwei der Expert*innen aus Heilpädagogischen Tagesstätten berichteten zudem, dass die Finanzierung der Elternarbeit ihrer Meinung nach nicht ausreichend ist.

„Leider haben sich die [Elterngespräche] ja verringert, was ich sehr schade finde, weil ich nach wie vor der Meinung bin, [...], dass Elternarbeit einfach sehr wichtig ist und einfach nicht so ein Anhängsel, sondern einfach ein großer Schwerpunkt. Aber dadurch, dass unsere Vorbereitungszeit reduziert wurde und die Betreuungszeit etwas erhöht wurde und der Bezirk halt, unser Hauptauftrag, unser eigentlicher Auftrag Kinderarbeit ist, haben wir die Gespräche ein bisschen reduziert.“ (I 1, Pos. 74)

3.3.4.2 Vernetzungsarbeit

Interne und externe Vernetzung wurde von allen Interviewpartner*innen beschrieben. In den meisten Einrichtungen bezieht sich ein Großteil der Vernetzungsarbeit auf die Zusammenarbeit mit Therapeut*innen, welche ihr Therapieangebot vor Ort, in den Einrichtungen leisten. Hierbei kann erwähnt werden, dass alle 7 Einrichtungen das Angebot von Sprachtherapie im Haus haben. Nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die verschiedenen Therapieangebote, welche in den Einrichtungen vor Ort angeboten werden.

Tabelle 3 - Therapieangebote in den Einrichtungen der Expert*innen

	Sprach-	Ergo-	Spiel-	Physio- Therapie	sonstige:
I 1	Ja	Ja	Ja		Musiktherapie
I 2	Ja	Ja			Frühförderung
I 3	Ja				Heilpädagogin
I 4	Ja	Ja	Ja	Ja	
I 5	Ja				Frühförderung
I 6	Ja	Ja		Ja	Heilpädagogik Musiktherapie
I 7	Ja	Ja	Ja	Ja	Reittherapie

Quelle: Eigene Darstellung

Die Fachkräfte erklärten, dass nicht jedes Kind alle Therapien besuche, sondern nach Bedarf entschieden wird welche Therapieangebote für die Entwicklung des Kindes förderlich sind.

„Also die Therapeuten kommen am Anfang des Jahres in jede Gruppe, schauen sich jedes Kind eigentlich an und dann wird sich zusammengesetzt: Was ist jetzt primär das Wichtigste erst mal? Weil wir auch tatsächlich zusehen, wir wollen die Kinder jetzt nicht vollstopfen hier und da. Genau, also es ist immerhin auch noch ein Kindergarten und das ist schon anstrengend genug. Also, MANCHE Kinder tatsächlich, denen kann man durchaus dann irgendwann schon zutrauen auch mal drei Therapien. Das BRAUCHEN die dann auch, einfach für ihren Bewegungsdrang. Und bei manchen Kindern ist es erstmal nur eine.“ (I 7: B, Pos. 146)

Die Vernetzung mit Therapeut*innen, welche ihre Therapie vor Ort leisten wird von allen Einrichtungen gleichermaßen als bedeutsam und intensiv beschrieben. Dabei gebe es regelmäßige formelle und informelle Gespräche zwischen den Therapeut*innen und den pädagogischen Fachkräften. Wie im folgenden Zitat beschrieben wird, nehmen Therapeut*innen hierfür teilweise auch bei Teamsitzungen oder Fallgesprächen teil.

„Es ist schon so, dass natürlich immer wieder die Therapeuten in die kleinen Teams mit reingehen und aktuell über die Entwicklung des Kindes berichten. Und natürlich der interdisziplinäre Austausch, der findet JEDEN Tag statt, sodass der Therapeut als auch die Pädagogen in den Gruppen immer wissen: Wo ist grad der aktuelle

Entwicklungsstand vom Kind? Wo arbeiten die Therapeuten? Und so ist einfach dieser AUSTAUSCH sehr, sehr wichtig. Und gemeinsam wird auch regelmäßig reflektiert: Was klappt gut in den Therapien oder wie könnten Therapieinhalte in der Gruppe nochmal zusätzlich aufgenommen werden, um das Kind zu unterstützen? (...) Und dementsprechend ist die Zusammenarbeit zwischen Therapeuten und Pädagogen unglaublich eng bei uns.“ (I 6: B2, Pos. 65)

Um die Therapieinhalte sowie einzelne Übungseinheiten optimal in den Gruppenalltag übertragen zu können, gibt es in einigen Einrichtungen die Möglichkeit, dass pädagogische Fachkräfte die Kinder in den Therapien zumindest kurzzeitig beobachten bzw. begleiten können.

„Ja, also es muss übertragbar sein, weil eine einmalige Förderung in der Woche macht keinen Sinn, also bei uns in der Gruppe ist es so, wenn ein Kind mit Autismus-Störung da ist, [...] gehen wir mit in die Therapie mit rein und übertragen das dann in die Gruppe.“ (I 2, Pos. 22)

Bezüglich der Vernetzung zu Einrichtungen und Therapeuten, welche die Kinder extern besuchen, beschreiben die Fachkräfte ein unterschiedliches Ausmaß an Vernetzungsarbeit, je nachdem wie eng die Begleitung dort ist. Zumeist werde versucht die Kinder möglichst bei Therapeut*innen innerhalb der Einrichtungen anzubinden.

„[...] und wir arbeiten mit dem Autismus-Zentrum Augsburg eng zusammen, wenn es denn ein Kind ist, dass da auch begleitet wird. [...] Also wir sind vernetzt, die werden da getestet, die Elterngespräche finden da oft statt und wir holen uns immer Beratung, wenn wir ein neues Kind haben, mit einem Spektrum, dass wir jetzt noch nicht kennen. Wie wir die Räume verändern können, was wir für Medien einsetzen können, um so ein Kind auch gut zu begleiten.“ (I 2, Pos. 6; 8)

Dabei wird von einigen Fachkräften beschrieben, dass in den Gruppen klar geregelt ist, welche Fachkraft für die Vernetzung der verschiedenen Kinder zuständig ist.

„Ja. Und so ein Austausch mit Kooperationspartnern ist halt dann hauptsächlich dann durch den Bezugsbetreuer.“ (I 6: B, Pos. 27)

Auf die Frage, ob es Kinder in den Einrichtungen gibt, welche zusätzlich noch autismusspezifische Therapieangebote, beispielsweise im Rahmen einer Verhaltenstherapie besuchen, hatten die Einrichtungen wenige bis keine Erfahrungen. Begründet wird dies unter vielerlei Aspekten. Einerseits sei die Diagnose oftmals erst kürzlich gestellt, zudem seien die Kinder durch den Besuch der Tageseinrichtung stark gefordert und außerdem sei das Therapieangebot für Kinder in dieser Altersstufe noch sehr wenig ausgebaut.

„Dazu beraten wir die Eltern schon, geben auch immer wieder mal Eingliederungshilfe, aber es gibt immer so zwei Sachen. Ganz oft ist dieses Eingeständnis, mein Kind hat

Autismus bei den Eltern nicht da oder kommt erst sehr spät. Das andere ist aber auch, dass wir finden, dass es im Bereich Autismus noch sehr wenig spezielle Fördermaßnahmen gibt, wie wir feststellen. Also klar, es gibt den Autismusverband, Autismuszentren, aber finden das Angebot ist definitiv noch viel ausbaufähiger.“ (I 4, Pos. 44)

3.3.4.3 Förderplan, Fallbesprechungen und Zielsetzungen

Alle interviewten Expert*innen müssen Förderpläne schreiben. Diese werden teilweise in Zusammenarbeit beziehungsweise in Rücksprache mit den jeweiligen Therapeut*innen der Kinder erstellt. Zudem finden in allen befragten Einrichtungen in unterschiedlichem Rahmen Fallbesprechungen statt, welche unter anderem dem Austausch, sowie der fortlaufenden Evaluierung und Erneuerung von Zielsetzungen aus den Förderplänen dienen. In allen vier befragten Heilpädagogischen Tagesstätten sind bei diesen Fallbesprechungen alle Gruppenpädagog*innen, die Leitung und der psychologische Fachdienst anwesend. Teilweise nehmen zudem die Therapeut*innen daran teil. In allen drei integrativen Einrichtungen werden die Fallbesprechungen jeweils gemeinsam mit der Fachkraft der Frühförderstelle, beziehungsweise mit der Heilpädagogin durchgeführt. Wie auch die Expert*in im folgenden Zitat beschreibt, berichteten die Fachkräfte der integrativen Einrichtungen, dass eine Teilnahme aller Gruppenpädagog*innen an den Besprechungen nicht immer möglich sei, da diese während der Betreuungszeiten stattfinden müssen.

„Und diese Frühfördergespräche, Fachdienstgespräche, die organisieren wir uns unter dem Alltag, wenn der Fachdienst Zeit hat. Mein Wunsch wäre es immer, dass die gesamte Gruppe bei diesen Fachdienstgesprächen dabei ist, damit man nicht immer über fünf Ecken sprechen muss. [...] Also das wäre so mein Wunsch irgendwann, dass das so funktioniert, aber das ist leider noch nicht umsetzbar.“ (I 5, Pos. 92)

Laut den Expert*innen, werden für den Förderplan Ziele erstellt, welche fortlaufend im Rahmen von Besprechungen evaluiert, aktualisiert und angepasst werden. Dabei seien die Ziele immer individuell auf das jeweilige Kind zugeschnitten. Zu beachten sei, dass die Kinder oftmals an vielen verschiedenen Stellen Förderbedarf haben. Hier sei es wichtig sich zu überlegen, welche Schritte vorrangig sind und welche hintenangestellt werden können.

„Es gibt ja schon, [...] so viele verschiedene Baustellen, dass man sich schon überlegt, gerade am Anfang, du wirst nie alles auf einmal. Da ergeben sich natürlich auch Grenzen, wo man nicht alle Faktoren berücksichtigen kann. [...], manche Sachen gibt es einfach, die muss man wirklich da hinten lassen, da hast du keine Chance. Also ich denke, das bringt es nicht. Also wichtig ist einfach schon so, was nützt dem wirklich jetzt? Was, um in die Gruppe reinzukommen, was hat jetzt einfach Vorrang?“ (I 1, Pos. 84)

Mehrere Fachkräfte beschreiben, dass sie mit unterschiedlichen Verstärkersystemen arbeiten, um die Kinder mit Autismus zur Mitarbeit an den Zielen zu motivieren.

Nachdem die Zielvereinbarungen immer individuell für das jeweilige Kind festgelegt werden, sei es laut den Expert*innen schwierig, häufig vorkommende Ziele zu nennen. Ein Hauptziel sei laut mehreren Experten dem Kind eine Teilhabe zu ermöglichen.

„[...] grundsätzlich ist natürlich das Ziel, dass das Kind so, wie es ist, angenommen wird und gleichzeitig aber ein Bestandteil der Gruppe sein kann. Ich glaube, das ist so das oberste Ziel, was wir haben“ (I 6: B, Pos. 106)

Im Rahmen der Auswertungen zeigte sich, dass die genannten Ziele oftmals auf die Bearbeitung der durch die Autismus-Spektrum-Störung bedingten Beeinträchtigungen abzielen. So beschrieben einige Expert*innen Ziele in Bezug auf die Beeinträchtigungen in der sozialen Interaktion und Kommunikation. Hierzu erklärten die Expert*innen beispielsweise, dass es wichtig sei einen gemeinsamen Kommunikationsweg zu finden, damit die Kinder die Möglichkeit haben, sich auszudrücken. Dies könne über Bildkärtchen, Gebärden oder auch den Einsatz eines Talkers erreicht werden. Ein weiteres Ziel sei, dass sie lernen, adäquat in Kontakt zu treten, wie es beispielsweise die Expert*in im folgenden Abschnitt beschreibt:

„Gerade bei Kindern mit ASS ist natürlich häufig der soziale Aspekt oder die sozialen Fähigkeiten der größte Schwerpunkt. Da steht dann zum Beispiel drin, das Kind lernt, adäquat auf gleichaltrige Kinder zuzugehen, oder (...) Anbahnung erster Kontaktaufnahmen zu gleichaltrigen Kindern. Dementsprechend wird es nochmal unterteilt und ausformuliert und detailliert besprochen, wie wir das in der Gruppe anbahnen. Wir arbeiten sehr viel mit HANDFÜHRUNGEN, die Hand geben, in die Augen schauen, Unterstützung über den Blickkontakt. Und das wird dementsprechend mit den Eltern auch erarbeitet, sodass die es zu Hause dann auch mit aufnehmen können.“ (I 6: B2, Pos. 56)

Ein Aspekt der Zielformulierungen in Bezug auf die sozial-emotionale Entwicklung sei oftmals auch, dass die Kinder lernen, Bedürfnisse und Emotionen bei sich selbst sowie bei ihrem Gegenüber wahrzunehmen. Hier erklärten die Expert*innen, dass gezielte Übungen mit den Kindern gemacht werden, um eigene Gefühle sowie die Gefühle des Gegenübers wahrnehmen und benennen zu können, sowie für sich selbst entsprechende Ausdrucksmöglichkeiten zu finden.

Im Zusammenhang mit dem Bedürfnis der autistischen Kinder nach Beständigkeit, Routine und Ordnung wurden ebenso Ziele genannt. Zunächst sei es wichtig, dass sie sich im Alltag zurechtfinden und beispielsweise Übergänge zwischen verschiedenen Abschnitten des Tagesablaufs gut schaffen können. Im Weiteren sei es jedoch oftmals

ein Ziel, Flexibilität zu erlernen, um sich mit Unterstützung auch auf neue Dinge einlassen können. In folgendem Zitat beschreibt die Expertin, dass dies unter anderem notwendig sei, damit die Kinder auch ein Teil der Gruppe werden können.

„Also wir wollen halt gerne, dass sie sich nicht selber im Weg stehen und so viele Erfahrungen nicht machen, weil sie sich da so sperren. Wir wollen einfach so ganz kleinstufige Impulse geben, damit sie sich überwinden, sich so ein kleines bisschen einfach zu öffnen um mit Teil auch von so einer Gruppe zu werden. Weil ich denke mal, es ist einfach auch eine wichtige Sache, gerade für Einschulung und so, wo man ja auch im Klassenverbund irgendwie. Das Leben ist halt in Gemeinschaft und sie genießen es ja dann auch oft, wenn sie sich mal überwunden haben und merken, es ist jetzt gar nicht so bedrohlich.“ (I 3, Pos. 100)

3.3.5 Anforderungen an pädagogische Fachkräfte

3.3.5.1 Anforderungen an die persönlichen Kompetenzen

Auf die Frage, welche persönlichen Kompetenzen pädagogische Fachkräfte für die Arbeit mit autistischen Kindern mitbringen sollten, antworteten die Expert*innen sehr facettenreich. Einige Eigenschaften wurden dabei von einem Großteil der Expert*innen genannt oder beschrieben. Mehrheitlich wurden die Fähigkeiten Geduld, Empathie und Flexibilität aufgezählt.

„Jeder Tag ist neu, jeder Tag ist Versuch und Irrtum, was gestern funktioniert hat, muss heute oder morgen nicht mehr funktionieren. Also man muss sehr flexibel sein und sehr offen in seinem Repertoire. [...] Geduld, Flexibilität und ein hohes Maß an Empathie. Also ich finde, man muss sich auch drauf einlassen können. [...]. Also man braucht eine gewisse Offenheit.“ (I 5, Pos. 50; 74)“

In sechs der sieben Interviews wurde zudem betont, dass es von besonderer Bedeutung ist, Kindern mit Autismus mit Interesse und Offenheit zu begegnen und diese anzunehmen. Wichtig sei die Fähigkeit, sich auf die unterschiedlichen autistischen Kinder einlassen zu können.

„Man darf sich nicht nach den Symptomen, die in Büchern stehen, einfach richten, sondern man muss einfach darauf gefasst sein, nur, weil letztes Jahr wir so einen netten Autisten hatten, da habe ich vielleicht im nächsten Jahr dasselbe wieder. Nein. (lacht) Also wie gesagt, in jedem Jahr irgendwas war anders. Es waren alle toll, aber irgendwie, die hatten ALLE einen anderen Tick. Das macht es dann so SPANNEND, dass man die nicht in so eine Schublade schieben kann. Und darauf muss man einfach vorbereitet sein und sich auch einlassen können.“ (I 7: B, Pos. 188)

Im Zusammenhang mit der Fähigkeit, das Kind so anzunehmen, wie es ist, wurde auch der Aspekt einer hohen Beziehungsfähigkeit beschrieben.

„Persönliche Kompetenzen einerseits ist einfach die Ruhe und die Geduld als auch die Annahme des Kindes. Das ist die Basis für eine gute Arbeit als auch für einen guten Beziehungsaufbau. Ein Kind meint es nie böse an sich, grad zum Beispiel, wenn es ASS

hat, wenn es irgendwie wütend ist und dir in die Hand zwickt. Das meint es nicht böse, sondern das ist SEINE Art, dir zu zeigen: Mir geht es grad nicht gut.“ (I 6: B2, Pos. 99)

„Also diese Beziehung eigentlich, diese Beziehungsfähigkeit, wissen wie man eine Beziehung zu einem Autisten stabilisieren und halten kann. Indem man immer auch wieder Zeit hat, schöne Sachen mit dem Autisten zu machen.“ (I 4, Pos. 46)

Ebenso wurde in fünf der sieben Interviews geantwortet, dass es der Fähigkeit bedarf, Verhaltensweisen und Handlungen der Kinder nicht persönlich zu nehmen und sich abgrenzen zu können.

„Also das ALLERWICHTIGSTE ist tatsächlich Empathie, weil es schon, habe ich oft mitgekriegt, so Menschen gibt, die auch vieles persönlich nehmen, was diese Kinder tun. [...] Das DARF man nicht. Und genauso muss man damit auch umgehen, dass es niemals ein persönlicher Angriff ist. Und, ja, man sagt oft gerade, wenn die dann auch so körperlich werden und dabei einen noch angrinsen, muss man einfach ein Verständnis dafür entwickeln, dass der natürlich nur auf eine Reaktion von uns wartet und eine negative Reaktion einfacher einzuschätzen ist für einen Autisten als, ich sage mal, eine GLEICHGÜLTIGE oder eine gar fröhliche Mimik im Gesicht, weil die ist so facettenreich, da kann ein Autist nicht mit umgehen. Aber WUT oder ÄRGER ist natürlich EINZUSCHÄTZEN und da warten die ja dann nur darauf. Aber es ist NICHT gegen MICH gerichtet.“ (I 7: B, Pos. 131; 133)

„Ich glaube man braucht viel Geduld, viel Toleranz, man darf sich nicht selber einfach irgendwie bedroht oder angegriffen fühlen, wenn die anders reagieren, sondern einfach auch sehen, das Kind kann jetzt gar nicht anders, das ist auch nicht geplant und gewollt, es ist einfach so. Das meint es auch gar nicht böse.“ (I 3, Pos. 98)

Folgende weitere Punkte wurden jeweils nur von einzelnen Expert*innen genannt: Toleranz, Weitsicht, Ruhe und Ausgeglichenheit, eine hohe Bereitschaft zur Reflektion sowie eine hohe Frustrationstoleranz.

3.3.5.2 Anforderungen an die fachliche Kompetenz

Im Rahmen der Interviews zeigte sich, dass die befragten Expert*innen verschiedene Ausbildungen oder Studienabschlüsse im sozialen Bereich absolviert haben. Entsprechend bringen die Fachkräfte eine unterschiedliche fachliche Grundausbildung mit. Sieben der neun Expert*innen haben eine autismusspezifische Weiter- oder Fortbildung absolviert (vgl. Tabelle 1). Wobei die Intensität und Art der Ausbildungen stark variierten. Mehrere Expert*innen betonten die Wichtigkeit von Fort- und Weiterbildungen, einerseits, um auf einem aktuellen wissenschaftlichen Stand zu bleiben, andererseits aber auch als Möglichkeit seine eigene Haltung zu reflektieren.

„Und an Fort- und Weiterbildungen, die haben wir schon regelmäßig oder ich habe die schon regelmäßig WAHRGENOMMEN. Also unterstützte Kommunikation, dann überhaupt die wissenschaftlichen Bereiche, dass man sich mal ein bisschen reinversetzen oder VERSUCHT, reinzuversetzen. Sowas, das bekommen wir halt auch regelmäßig hier, wenn es grad auch ist und wenn es akut ist, weil, ja, also die Erfahrung hat einfach gezeigt, nicht jeder Autist ist ein Autist, also die sind nicht alle gleich in eine

Schublade zu schieben. Und deswegen hat sich das immer sehr bewährt eigentlich, da regelmäßig immer wieder ein bisschen hinterher zu sein und darauf zu schauen.“ (I 7: B, Pos. 2)

Zusätzlich beschreiben die Expert*innen, dass viel Wissen zur Arbeit mit autistischen Kindern über einen Wissenstransfer zwischen den verschiedenen Fachkräften der Einrichtungen kommt. So gebe es insbesondere nach Fortbildungen oder aber auch im Rahmen von Teamsitzungen oder Vernetzungen mit therapeutischen Fachkräften einen wichtigen Wissensaustausch.

„Ich denke mal, die Erfahrungswerte, die sammelt man sich dann auch wirklich über die Jahre hinweg aus dem ganzen Haus zusammen. Es gibt Kollegen, die arbeiten 35 Jahre in dem Beruf, mit denen unterhält man sich im Garten oder auch in der Pause und reflektiert oder spricht über Erlebtes oder andere Situationen, wo man einfach DARAUS am meisten mitnimmt. Der Austausch mit Therapeuten als auch mit dem psychologischen Fachdienst oder auch der Leitung ist einfach in den kleinen Teams natürlich immens wichtig, wo immer wieder neue Aspekte und neue IDEEN mitkommen und aus vielen kleinen Ideen entstehen dann noch größere Ideen und somit schafft man sich eine ganz, ganz große Wissensbasis, die man natürlich stetig erweitert.“ (I 6: B2, Pos. 116)

Ein Experte betonte, dass seiner Meinung nach Autismus-Spektrum-Störungen und entsprechende Programme und Fördermöglichkeiten in den Studiengängen stärker behandelt werden sollten.

„Und vielleicht, dass man halt wirklich eigentlich, dass es bereits in den Studiengängen eigentlich Autismus stärker behandelt werden sollte, auch hinsichtlich dieser Fördermöglichkeiten und dieser Programme. Und einfach auch, der Staat müsste anfangen auch einen Beruf des Individualbegleiters vielleicht auch aufzubauen, sinnvoll aufzubauen, indem diese Menschen dann auch geschult werden.“ (I 4, Pos. 79)

3.4 Diskussion der Ergebnisse

Im folgenden Abschnitt sollen die Forschungsergebnisse zusammengefasst und mit den Ausarbeitungen des Literaturteils verknüpft und interpretiert werden. Hierfür wird nun nochmals kurz die Problemstellung dargelegt.

Wie im theoretischen Teil der Arbeit ausgeführt wurde und auch in den S3 Leitlinien erklärt wird, fällt es Kindern mit Autismus auf Grund ihrer Beeinträchtigungen schwer, Grundregeln der sozialen Interaktion und Kommunikation zu verstehen. Entsprechend ist der Kontakt und Umgang im Gruppenkontext und mit Gleichaltrigen problematisch. Auch die Besonderheiten in der Wahrnehmungsverarbeitung sowie die eingeschränkten, stereotypen, repetitiven Verhaltensweisen und Interessen haben Auswirkungen auf die Gruppenfähigkeit und das Lernverhalten. Auf Grund dieser

Besonderheiten und Beeinträchtigungen erfordert die Integration von Kindern mit Autismus in Einrichtungen des Elementarbereichs eine spezifische pädagogische Begleitung (vgl. DGKJP 2021, S. 424).

3.4.1 Zusammenfassung und Interpretation der Ergebnisse

Im Fokus der theoretischen und empirischen Ausarbeitungen standen pädagogische Ansätze bei der Begleitung der Kinder mit Autismus. In diesem Zusammenhang wurde auch der Aufnahmeprozess, die Eingewöhnungszeit sowie Herausforderungen im Gruppenalltag betrachtet. Zudem wurde auf bedeutende Elemente der Vorbereitungszeit, die materiellen Rahmenbedingungen sowie auf Anforderungen an die Fachkräfte eingegangen. Nachdem sich einige Thematiken überschneiden, beziehungsweise ergänzen, wurden nachfolgend eng zusammenhängende Punkte gemeinsam interpretiert.

Pädagogisches Arbeiten im direkten Kontakt mit dem Kind, Aufnahmeprozess und Eingewöhnung

Der spezielle Bedarf der Kinder mit Autismus sollte bereits im Laufe des Aufnahmeprozesses berücksichtigt werden. Hierfür sei es laut den Beschreibungen der Literatur sowie der Expert*innen erforderlich, eine ausführliche Anamnese zu durchlaufen und sich dabei mit den Eltern, mit diagnosestellenden Instanzen, therapeutischen Fachkräften oder frühen Einrichtungen zu vernetzen. Im Idealfall werden die Bedürfnisse der Kinder auch bei der Zusammenstellung der Gruppen berücksichtigt und Räumlichkeiten und Spielmaterial entsprechend angepasst (vgl. Punkt 2.5.3 sowie Punkt 3.3.2 zur Vorbereitung der Aufnahme eines Kindes mit Autismus).

Für die Begleitung der autistischen Kinder im Gruppenalltag wurden von den interviewten Expert*innen pädagogische Hilfen ausgeführt und dabei Bezug genommen zu den spezifischen Bedürfnissen und dem individuellen Förderbedarf der Kinder (vgl. Punkt 3.3.3 Pädagogische Begleitung im Gruppenalltag). Dabei wurde verstärkt auf das Bedürfnis der Kinder mit Autismus nach Sicherheit und Orientierung eingegangen, welchem einerseits in Bezug auf die *zeitliche und räumliche Orientierung* nachgekommen wird und andererseits auf der *Ebene der sozialen Interaktionen*.

Bezüglich der *zeitlichen und räumlichen Orientierung* wird von den Expert*innen die Notwendigkeit des Strukturierten Arbeitens betont. Hierzu seien ein strukturierter Tagesablauf sowie strukturierte Räumlichkeiten erforderlich. Entsprechend der Empfehlungen der Literatur werden hierzu in sechs der sieben befragten Einrichtungen Symbolkarten zur Strukturierung und Visualisierung verwendet (vgl. u.a. Metzler und Hippler 2018, S. 144f; DGKJP 2021, S. 433). Vier der sechs Einrichtungen (alle vier heilpädagogische Tagesstätten) orientieren sich dabei an TEACCH (vgl. Punkt 3.3.3.1 Strukturierung und Visualisierung).

Sicherheit und Orientierung im Rahmen von sozialen Interaktionen erfordere zunächst eine sichere Beziehung zu einer pädagogischen Fachkraft, welche im Laufe der Eingewöhnungszeit aufgebaut werden sollte. Laut den Expert*innen sollte die Eingewöhnungszeit individuell und Kind-spezifisch gestaltet werden. Der Beziehungsaufbau bringe besondere Herausforderungen mit sich und es sei eine enge Begleitung der autistischen Kinder notwendig (vgl. Punkt 3.3.2.4 Eingewöhnung). Wie auch in der Literatur beschrieben wird, sollten autistische Kinder, weiterführend und im Hinblick auf das Ziel der sozialen Integration, in Kleingruppenarbeit an soziale Interaktionen herangeführt werden. Wichtig sei es, die Sozialkompetenzen zu stärken, beispielsweise durch Handführungen, Handlungspläne, oder der gezielten Integration ins Spiel. Hilfreich sei es auch, den anderen Kinder im Rahmen der allgemeinen Integrationsarbeit eine wertfreie Haltung zu vermitteln und bei Bedarf auffällige oder auch grenzüberschreitende Verhaltensweisen kindgerecht zu erklären (vgl. Punkt 3.3.3.4 Individuelle Begleitung, sowie Punkt 3.3.3.5 Soziale Integration). Die Interviewauswertung deckte sich im Bereich der pädagogischen Ansätze und Methoden insofern mit den Ausarbeitungen des Literaturteils, dass ein kindzentriertes, individuelles Arbeiten beschrieben wird. Dabei liegt ein großer Fokus auf dem Erlernen sozialer Kompetenzen mit Hinblick auf die soziale Integration (vgl. ua. Dodd 2007, S. 3; Sarimski 2017, S. 103; Metzler und Hippler 2018, s. 139).

Entsprechend der Beeinträchtigungstriade zeigte sich ein weiterer Schwerpunkt der Interviews beim Thema Kommunikation. Nachdem die Beeinträchtigungen der Kommunikation bei autistischen Kindern unterschiedlich stark ausgeprägt sind, müsse laut den Expert*innen sehr flexibel auf den jeweiligen Bedarf eingegangen werden. Diesbezüglich wird in allen sieben interviewten Einrichtungen in engen Austausch und Kooperation mit den Sprachtherapeut*innen gearbeitet. Auffällig zeigte sich im

Rahmen der Auswertungen, dass lediglich in den Heilpädagogischen Tagesstätten Hilfsmittel zur Kommunikation eingesetzt werden. Dabei wird in allen vier interviewten Heilpädagogischen Tagesstätten das Programm TEACCH als Kommunikationsmittel eingesetzt. In drei der vier interviewten Heilpädagogischen Tagesstätten wird zudem bei Bedarf mit Talkern, sowie mit Gebärden unterstützter Kommunikation gearbeitet. Ein Experte beschreibt, dass in seiner Einrichtung bei entsprechender personeller Ausstattung mit PECS gearbeitet wird. Wie aus den Auswertungen hervorgeht, arbeitet nur eine Expert*in aus einer integrativen Einrichtung wissentlich mit einem autismusspezifischen Programm (DIR-Flortime). Dieses werde von der Frühförder-Fachkraft eingesetzt und Elemente daraus werden auch in die Gruppe übertragen (vgl. Punkt 3.3.3.2 Autismusspezifische Programme).

Abgesehen von den beschriebenen Programmen (TEACCH, PECS, DIR-Flortime) wurde von den Expert*innen keinerlei Einsatz von autismusspezifischen Programmen beschrieben. Das Wissen über TEACCH, bzw. über die anderen autismusspezifischen Fördermöglichkeiten werde dabei von den Sprachtherapeut*innen, bzw. in den integrativen Kindergärten auch durch die Frühförderfachkräfte/ Heilpädagoge*innen in die Gruppen übertragen. Lediglich vier der insgesamt neun befragten Expert*innen berichteten selbst Fortbildungen zu TEACCH bzw. PECS gemacht zu haben. Drei weitere Expert*innen besuchten allgemeine Fort-/Weiterbildungen zum Thema Autismus-Spektrum-Störungen. Abgesehen von einer Expertin hatte kein*e Interviewpartner*in Erfahrungen bei der Begleitung von Kindern mit Autismus, welche extern autismusspezifische Therapieangebote besuchen. Hier lässt sich eine Lücke zwischen der Praxis und den Empfehlungen der S3 Leitlinie erkennen, welche für die Förderung der sozialen Interaktion und Kommunikation bei Klein- und Vorschulkindern unter anderem eine individualisierte, entwicklungsorientierte, verhaltenstherapeutisch basierte Therapie empfehlen, welche möglichst früh einsetzen sollten (vgl. Freitag, Jensen et al. 2020, S. 236). Jedoch muss darauf hingewiesen werden, dass die Anzahl an sieben Interviews noch kein repräsentatives flächendeckendes Bild darstellen kann und eine entsprechende Erhebung auch nicht Ziel der Arbeit war. Ein Experte begründete die mangelnde therapeutische Anbindung der Kinder folgendermaßen: *„Ganz oft ist dieses Eingeständnis, mein Kind hat Autismus bei den Eltern nicht da oder kommt erst sehr spät. Das andere ist aber auch, dass wir finden, das es im Bereich Autismus noch sehr wenig spezielle Fördermaßnahmen gibt, wie wir*

feststellen. Also klar, es gibt den Autismusverband, Autismuszentren, aber finden das Angebot ist definitiv noch viel ausbaufähiger“ (I 4, Pos. 44).

Im Hinblick auf die Besonderheiten in der Wahrnehmungsverarbeitung sowie auf die eingeschränkten, stereotypen, repetitiven Verhaltensweisen und Interessen sei laut den Expert*innen eine Balance zu finden, zwischen Rücksichtnahme auf das jeweilige Kind und seine Bedürfnisse einerseits und andererseits Bereichen, in welchen sich die Kinder auch an Gruppenregeln anpassen müssen. Abzuwägen sei, welche positiven oder aber negativen Seiten das jeweilige Verhalten mit sich bringt. Handlungsbedarf bestehe, wenn die Verhaltensweisen der Entwicklung des Kindes sowie einer sozialen Integration im Wege stehen, die Gesamtgruppe zu sehr belasten oder eine Selbst-, bzw. Fremdgefährdung darstellen (vgl. Punkt 3.3.3.4 Individuelle Begleitung). Wie auch in der Literatur, empfehlen die Expert*innen, strukturierte Einheiten für Aufgaben, Lern- und Förderziele festzulegen (vgl. Metzler und Hippler 2018, S. 141).

Herausforderungen und herausforderndes Verhalten

Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde untersucht, welche Herausforderungen bei der Begleitung von autistischen Kindern im Gruppenalltag auftreten und wie diesen Herausforderungen und herausfordernden Verhaltensweisen begegnet wird.

Die Beschreibungen der Expert*innen zeigten, dass die Herausforderungen sehr vielschichtig sein können. Vordergründig beschrieben wurde ein erhöhter Betreuungsaufwand bei der Begleitung von Kindern mit Autismus, beispielsweise während der Eingewöhnungszeit, bei Übergängen im Alltag, zur Etablierung autismspezifischer Hilfen, aber auch um drohende Krisensituationen erkennen und umlenken zu können, beziehungsweise um Krisen begleiten zu können. Der hohe Betreuungsaufwand sei durch den vorhandenen Betreuungsschlüssel insbesondere in Krisensituationen oder auch bei Fortbildungen, Krankheit oder Urlaub von Fachkräften nicht immer adäquat gedeckt. Nach Meinung der Expert*innen komme es in diesen Zeiten gehäuft zu Engpässen und es sei dann nicht möglich, den Bedürfnissen und der Förderung aller Kinder einer Gruppe gerecht zu werden. Zusätzlich betonten die Expert*innen einen Unterschied im Betreuungsaufwand von sprechenden und nicht-sprechenden Kindern. Besonders hoch sei die Belastung, „[...] wenn ein Kind nicht über die Lautsprache kommuniziert, sondern über Gesten wie schlagen, weinen, schreien oder auch spucken und beißen [...]“ (I 4, Pos. 10).

Laut den Expert*innen sei es insbesondere in Zeiten der Personalknappheit sowie in Krisensituationen wichtig, in engem Austausch mit den direkten Kolleg*innen zu stehen und sich auf diese verlassen zu können. Auch werde personellen Engpässen oftmals Einrichtungsübergreifend begegnet. Das heißt, dass bei Bedarf Unterstützung von Fachkräften aus anderen Gruppen, Einrichtungsleitungen oder auch therapeutischen Fachkräften eingeholt werden kann (vgl. Punkt 3.3.3.7 Umgang mit herausforderndem Verhalten). Der Einsatz von Individualbegleitungen wird in der Literatur als eine gängige Möglichkeit beschrieben. Auch in den S3 Leitlinien wird auf die Möglichkeit hingewiesen, Integrationshelfer zur Förderung der Teilhabe in Bezug auf klar definierte Ziele und in zeitlich begrenztem Rahmen einzusetzen (vgl. DGKJP 2021, S. 433). Dies steht im Gegensatz zu den Erfahrungen der interviewten Expert*innen, welche nur vereinzelt über positive Erfahrungen mit Individualbegleitungen für die Kinder mit Autismus berichteten. Gehäuft wurden Schwierigkeiten mit der Bewilligung von Individualfachkräften beschrieben. Zudem finde man schwer geeignetes, ausreichend geschultes Personal, welches mit den Anforderungen zurechtkäme (vgl. Punkt 3.3.1.2 Betreuungsschlüssel und Erfahrungen mit Individualbegleitungen, sowie Punkt 3.3.3.6 Herausforderungen im Gruppenalltag).

In den Interviews wurden verschiedene Grundsätze zum Umgang mit Herausforderungen und herausfordernden Verhaltensweisen erläutert. Ein besonderer Betreuungsaufwand wurde von den Expert*innen im Umgang selbst- und fremdverletzenden Verhaltensweisen aufgezeigt. Die Beschreibungen deckten sich insofern mit denen der Literatur, dass das Verhalten für die Kinder eine Funktion erfüllt, welche erkannt werden muss, um eine Verhaltensveränderung erwirken zu können. Hierzu sei eine Nachbearbeitung der Krisensituation erforderlich. Eine Möglichkeit Verhaltensveränderungen zu bewirken sei beispielsweise das Erlernen von Ersatzhandlungen (vgl. Punkt 3.3.3.7 Umgang mit herausforderndem Verhalten, sowie Bernard-Opitz 2018, S. 29; Metzler und Hippler 2018, S. 147f.). In der akuten Krisensituation sei es oberste Priorität alle Kinder vor Verletzungen zu schützen. Dies werde zumeist durch eine räumliche Trennung und das Schaffen einer 1:1 Situation erreicht. Der Rückzug in einen möglichst reizarmen Raum könne zudem zu einer Deeskalation beitragen (vgl. Punkt 3.3.3.7 Umgang mit herausforderndem Verhalten).

Eine weitere Herausforderung beschrieben insbesondere Expert*innen aus Einrichtungen mit geringerer räumlicher Kapazität. Hier sei es oftmals schwierig, wenn im Bedarfsfall oder in Krisensituationen keine Rückzugs- und Ausweichmöglichkeiten auf andere Räume bestehen.

Fachliches Arbeiten im Rahmen der Vorbereitungszeit

Zusätzlich zur konkreten Förderung am Kind werden sowohl in der Literatur als auch von den Expert*innen verschiedene Felder beschrieben, welche für ein ganzheitliches Arbeiten einzubeziehen sind. Hierzu zählen die Vernetzung mit anderen (therapeutischen) Fachkräften, sowie das Erstellen von Förderplänen, deren Zielsetzungen im Rahmen von Fallbesprechungen fortlaufend evaluiert und erneuert werden sollten (vgl. Punkt 3.3.4 Fachliches Arbeiten im Rahmen der Vorbereitungszeit). Von besonderer Wichtigkeit sei auch die regelmäßige Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen. Dies sei erforderlich, um auf einem aktuellen wissenschaftlichen Stand zu sein und biete zudem die Möglichkeit die eigene Haltung und das Handeln zu reflektieren (vgl. Punkt 3.3.5.2 Anforderungen an die fachliche Kompetenz; sowie Punkt 2.4.5 S3 Leitlinie zur Unterstützung in Kindergärten). Vielfach betont wurde von den Expert*innen die Wichtigkeit der Elternarbeit, wobei die Eltern als wichtige Informationsquelle und Kooperationspartner*innen beschrieben wurden (vgl. Punkt 3.3.2.3 Elternarbeit im Rahmen des Aufnahmeprozesses und der Eingewöhnung; Punkt 3.3.4.1 Elternarbeit in der laufenden Betreuung). Der hohe Stellenwert der Elternarbeit findet sich auch in den Ausführungen der Literatur, wo eine enge Zusammenarbeit mit den Eltern als Voraussetzung für eine gelingende soziale Integration gilt (vgl. Punkt 2.5.3 Vorbereitung der Aufnahme eines Kindes mit Autismus). Dabei sollen die Eltern als Experten für die Bedürfnisse ihrer Kinder betrachtet werden, welche über Informationen zum spezifischen Hilfebedarf und zu individuellen Besonderheiten verfügen (vgl. Sarimski 2012, S. 54; vgl. Schuster und Schuster 2013, S. 48). Auffällig war hier, dass die verschiedenen Expert*innen der Elternarbeit eine unterschiedlich hohe Bedeutung beimessen. Einige beschrieben, dass die Elternarbeit nicht in vollem Umfang genutzt wird, während andere Expert*innen sich einig waren, dass zu wenig zeitliche und finanzielle Ressourcen für die Elternarbeit zur Verfügung stehen. Über Gründe zu diesem unterschiedlichen Stellenwert lässt sich aus den Interviews keine genaue Aussage ziehen.

3.4.2 Rahmenempfehlungen für die Begleitung von Kindern mit Autismus in Einrichtungen des Elementarbereichs

Resultierend aus den Ergebnisse des theoretischen und empirischen Teil der Arbeit lassen sich Rahmenempfehlungen für die Begleitung von Kindern mit Autismus in Einrichtungen des Elementarbereichs ableiten. Diese werden in nachstehender Tabelle dargestellt. Zuvor muss betont werden, dass die Ausführungen der voranstehenden Arbeit deutlich gezeigt haben, dass die Begleitung von autistischen Kindern immer individuell und kind-spezifisch ausgerichtet sein sollte. Entsprechend können die nachstehenden Rahmenempfehlungen keine allgemeine Gültigkeit vorweisen, sondern dienen lediglich als Einstiegshilfe und zur Orientierung. Vordergründig sollte es das pädagogische Ziel sein, den Blick auf den Einzelfall zu richten und eine kind-spezifische Begleitung zu gestalten, entsprechend den Ressourcen, Bedürfnissen und Beeinträchtigungen des individuelle Kindes.

Tabelle 4 – Rahmenempfehlungen für die Begleitung von Kindern mit Autismus in Einrichtungen des Elementarbereichs

Gestaltung der materiellen Rahmenbedingungen	
Räumlichkeiten	Strukturierung und Visualisierung von Räumlichkeiten: <ul style="list-style-type: none"> - Orientierung geben durch Struktur, wie ausgewiesene Arbeits-, Spiel-, Entspannungsbereiche - Bei kleinen, begrenzten Räumen auf kreative Lösungen zurückgreifen, z.B. durch Raumteiler, Flur/ Garderobe als weitere Spielbereiche um Gruppe teilen zu können - Rückzugsmöglichkeiten in reizarmen Räumen schaffen
Beschäftigungs- und Spielangebote	Ordnungssysteme von Spielmaterial mit Symbolkarten beschildern → Vorhandenes Angebot in Rücksprache mit Eltern und Therapeut*innen kann durch spezifische Materialien ergänzt werden (bspw. Kreisel, Hängematte/-schaukel, Spielsachen mit Lichteffekten, Seifenblasen, usw.)
Betreuungsschlüssel und Individualbegleitung	Erhöhten individuellen Betreuungsbedarf bedenken → Unterstützung durch Individualbegleitungen kann in Erwägung gezogen werden (S3 Leitlinien empfehlen diese zur Förderung der Teilhabe in Bezug auf klar definierte Ziele und in zeitlich begrenztem Rahmen (vgl. DGKJP 2021, S. 431ff.))
Vorbereitung auf die Aufnahme und Eingewöhnung	
Aufnahmeprozess	<ul style="list-style-type: none"> - Schnuppertag für das Kind - Elterngespräche vorab: Anamnese, Vertrauensaufbau, Planen der Eingewöhnungszeit, Besonderheiten des Kindes erfragen, Abklären von Erwartungen und Wünschen, gemeinsame Ziele vereinbaren

	<ul style="list-style-type: none"> - Vernetzung im Idealfall vor Betreuungsbeginn mit Kinderärzten, Frühförderung, Kinderzentren, etc. → Gutachten und Stellungnahmen einsehen
Gruppenkonstellation	Gezielte Zusammenstellung der Gruppen, z.B. gemischte Konstellationen, nicht zu viele Kinder mit ASS in einer Gruppe, Kinder mit unterschiedlichen Temperament, etc.
Eingewöhnung	<p>→ Individuelle, Kind-spezifische Eingewöhnungszeit</p> <ul style="list-style-type: none"> - über einen flexiblen Zeitraum, je nach Kind mehrere Tage, Wochen oder auch Monate - Verkürzte, flexible Betreuungszeiten - Begleitung durch einen Elternteil (auch über längeren Zeitraum) ermöglichen, schrittweise Trennung - Aufbau einer tragfähigen Beziehung zur Fachkraft - Langsames Ankommen ermöglichen, hierfür: individuelle Begleitung im Einzelkontakt, evtl. feste Bezugsperson und Therapien anfangs aussetzen - Eingewöhnung im engen Austausch mit den Eltern
Pädagogisches Arbeiten	
Vordergründiges pädagogisches Ziel:	
<ul style="list-style-type: none"> → Blick auf den Einzelfall, → Ressourcen, Bedürfnisse und Beeinträchtigungen des individuellen Kindes erkennen, → eine entsprechende Kind-spezifische Begleitung 	
Strukturierung und Visualisierung	<p>Sicherheit und Orientierung durch Strukturierung und Visualisierung von Zeit und Handlungen mit Hilfe von:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tagesablaufpläne, Therapiepläne, etc. - kleinschrittige Handlungsanleitungen - Einsatz von Stoppuhren, Sanduhren, etc.
Kommunikation	<p>Bedarfsabklärung über Sprachtherapeut*innen, bei Bedarf:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etablierung geeigneter Kommunikationshilfen, wie beispielsweise Bildkarten, Gebärden, Talker - Sprachliche Besonderheiten berücksichtigen: z.B. direkte Ansprache, einfache, eindeutige Wortwahl, Anweisungen ohne Umschreibungen - Regelmäßige Vernetzung mit Sprachtherapeut*innen <p>→ von den Interviewpartner*innen mehrheitlich verwendetes autismusspezifisches Programm: TEACCH (zur Strukturierung und Visualisierung sowie zur Förderung der Kommunikation)</p>
Individuelle Begleitung	<p>Sicherheit und Orientierung auf der Beziehungsebene und bei sozialen Interaktionen durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> - feste Bezugspersonen, enge Begleitung im Einzelkontakt und Kleingruppenarbeit - bei sensorischen Empfindlichkeiten, z.B. Schutz vor Berührungen durch räumliche Abgrenzungen, Lärmreduzierung durch den Einsatz von Kopfhörern

	<p>Auszeiten schaffen, Rückzugsmöglichkeiten in separaten Räumen, Schutzzonen im Gruppenraum:</p> <ul style="list-style-type: none"> → bei überfordernden Situationen, z.B. in Übergangszeiten → zur Deeskalation in Krisensituation → zur Entspannung
	<p>Balance im Umgang mit eingeschränkten, stereotypen, repetitiven Verhaltensweisen:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Positive und negative Seiten des Verhaltens abwägen (Ressourcen und Belastungsfaktoren des Verhaltens) → Annahme des Kindes, Rücksicht auf seine Bedürfnisse → Anpassung; bzw. Begrenzung des Verhaltens, wenn: <ul style="list-style-type: none"> - Verhaltensweisen in der Gruppe untragbar sind - Selbst- und Fremdgefährdung besteht - soziale Teilhabe durch das Verhalten verhindert wird <p>Umgang: Erlernen von alternativen Verhalten, festgelegte Zeiträume in welchen das Verhalten (nicht) erlaubt ist</p>
Soziale Integration	<p>Integrationsarbeit und Psychoedukation in der Gruppe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vermittlung einer toleranten und wertfreien Haltung - Vermitteln, dass Jeder Stärken und Schwächen hat und verschiedene Dinge noch lernen muss - Verhaltensweisen und Bedürfnisse der autistischen Kinder in einfach Worten erklären
	<p>Stärkung der Sozialkompetenzen der Kinder mit ASS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kleinste Ansätze von sozialen Interaktionen erkennen und beobachten, um daran anknüpfen zu können - Enge Unterstützung bei sozialen Interaktionen, bspw. durch Handführungen, Handlungspläne - Übungen zur Gefühlswahrnehmung bei sich selbst und beim Gegenüber
	<p>Integration ins Spiel durch Anbahnung:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Begleitung durch eine pädagogische Fachkraft → Gezielte Wahl des Spiels und des Spielpartners, z.B.: <ul style="list-style-type: none"> - nebeneinanderher gespielte Spiele (z.B. beim Schaukeln, Schlittenfahren, Malen, Bauen) - strukturierte Spiele (wie einfache Brettspiele) - Ritualisierte Spiele (Kreisspiele im Stuhlkreis) <p>Anbahnung von Rollenspielen bei fitteren Kindern, durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kleine Drehbücher - Eintrainieren von konkreten Spielsituationen, bspw. beim Einkaufen spielen
Umgang mit herausforderndem Verhaltensweisen	<p>Deeskalierende Maßnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Andere Kinder, sowie das Kind selbst vor Verletzungen schützen; sofortiges Eingreifen bei Fremdgefährdungen → Rückzugsmöglichkeit, 1:1 Situation zur Deeskalation
	<p>Rückhalt und Unterstützung von Einrichtungsleitungen oder Therapeut*innen in eskalierenden Situationen</p>

	<p>→ Für die Fachkraft, welche in der Gruppe verbleibt, sowie für die Fachkraft, welche die Krise begleitet</p> <p>Nachbearbeitung der Krisensituation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Situation mit dem autistischen Kind nachbesprechen (klare Ansagen, welches Verhalten (un)erwünscht ist und evtl. mit Hilfe von Bildkärtchen verstehbar machen) - Gründe für das Verhalten der Kinder herausfinden, um mögliche Auslöser verändern zu können oder auch Ersatzhandlungen anbieten zu können - Stärkung der Sozialkompetenzen der Kinder mit ASS, z.B. Erarbeitung der Gefühle von allen Beteiligten - Fähigkeiten der anderen Kinder zum Selbstschutz fördern, bspw. durch klare Ansagen, wie „Stopp“
Vorbereitungszeit	
Elternarbeit in der laufenden Betreuung	<ul style="list-style-type: none"> - Elternarbeit und -gespräche durch festgelegte Fachkraft - Informelle Gesprächstermine (Tür- und Angel-Gespräche, Telefonate) ermöglichen - Regelmäßige, evtl. verpflichtende Gesprächstermine - Eltern als Kooperationspartner und Experten für die Bedürfnisse ihres Kindes hinzuziehen - Information über aktuelle Ziele und Zielvereinbarungen - Ziele der Eltern, Ziele der Elternarbeit festlegen - Übertragung von Förderelementen in Familienalltag <ul style="list-style-type: none"> → überprüfen, welche Verantwortungsbereiche und Aufgaben die Eltern übernehmen können → Hausbesuche, um Fördermöglichkeiten oder Veränderungen im häuslichen Umfeld zu etablieren
Vernetzungsarbeit	<p>Interne Vernetzung mit Therapeut*innen vor Ort:</p> <ul style="list-style-type: none"> - regelmäßiger formeller und informeller Austausch - Im Bedarfsfall und nach Möglichkeit, gelegentliche Begleitung der Kinder zu Therapien, um Inhalte besser in den Gruppenalltag übertragen zu können <p>Externe Vernetzung mit Diagnose-stellenden Instanzen und externen Therapeut*innen/ Förderinstanzen</p> <p>→ wenn möglich, Anbindung an interne Therapieangebote (entlastet die Kinder, ermöglicht eine engere Vernetzung)</p>
Förderplan und Zielvereinbarungen	<p>Förderpläne in Rücksprache mit dem Team und evtl. Therapeut*innen, (siehe auch S3 Leitlinien):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entsprechend den Bedürfnissen des Kindes mit ASS - schriftlich formuliert - regelmäßig überprüft und entsprechend aktualisiert, - verbindlich umgesetzt (vgl. ebd. S. 431ff.) <p>Zielsetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - individuell und Kind-spezifisch - das Kind nicht überfordern, besser: Prioritäten setzen, wenn an vielen Stellen Förderbedarf besteht

	<ul style="list-style-type: none"> - nach dem Grundsatz: „[...]“, dass das Kind so, wie es ist, angenommen wird und gleichzeitig aber ein Bestandteil der Gruppe sein kann.“ (I 6: B, Pos. 106) <p>→ Regelmäßige Fallbesprechungen, wenn möglich mit allen Fachkräften, die mit dem Kind arbeiten (Austausch, fortlaufende Evaluierung, Erneuerung von Zielsetzungen)</p>
Anforderungen an die pädagogischen Fachkräfte	
Fachliche Kompetenzen	<p>→ Orientiert an den S3 Leitlinien (C.10.2 auf die „Unterstützung in Kindergarten und Schule“) (vgl. ebd. S. 431f.) sollten Erzieher*innen in Bezug auf ASS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - umfassend informiert oder geschult sein und Fertigkeiten für den Umgang erwerben - über autismspezifische Förderung des einzelnen Kindes und entsprechend der jeweiligen Intervention informiert sein und im Idealfall geschult werden - Zusätzlich angestellte Fachkräfte in integrativen Kindergärten sollten über effektive Therapiemethoden informiert sein, beziehungsweise geschult werden und diese im Rahmen der zeitlichen Kapazitäten einsetzen
Persönliche Kompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> - Fähigkeiten, wie Geduld, Flexibilität, Belastbarkeit, Empathievermögen, Frustrationstoleranz, Kreativität - Starke Beziehungs- und Kommunikationsfähigkeiten - Bereitschaft zur Teamarbeit und Reflektion (im Team) - Fähigkeit, Kindern mit ASS auf Augenhöhe, mit Interesse und Offenheit zu begegnen, diese anzunehmen und sich auf die unterschiedlichen Kinder und deren Verhaltensweisen und Bedürfnisse einzustellen - Konflikte (emotionale und körperliche) aushalten und sich abgrenzen zu können und dabei Verhaltensweisen und Handlungen nicht persönlich zu nehmen

Quelle: eigene Darstellung

3.4.3 Vorteile und Limitationen des wissenschaftlichen Vorgehens

Im Laufe des Forschungsprozesses wurden sowohl Limitationen als auch Vorteile der gewählten wissenschaftlichen Vorgehensweise deutlich. In Bezug auf die Limitationen am Forschungsverfahren zeigten sich Schwierigkeiten bei der Gewinnung von Expert*innen als Interviewpartner*innen. Es kann festgehalten werden, dass es eine sehr geringe Rückmeldung zu den Interviewanfragen auf dem Weg der offiziellen E-Mail-Anfrage gab. Insgesamt wurden 29 Anfragen per E-Mail verschickt. Worauf 1 Zusage und 3 Absagen als direkte Rückmeldung folgten. Durch telefonische Bitte um Rückmeldung, konnten 4 weitere Einrichtungen zum Interview gewonnen werden, während 12 weitere Einrichtungen einem Interview absagten. Die

übrigen drei Interviewpartner*innen konnten dank Vermittlung über Arbeits- und StudienkollegInnen der Autorin gewonnen werden. Die Begründung für die insgesamt 15 Absagen waren:

- 5-mal, dass keine zeitliche Kapazität für ein Interview zur Verfügung steht
- 9-mal, dass die Einrichtungen keine Kinder mit Autismus begleiten
- 1-mal, dass keine Mitarbeiter*in über ausreichend Erfahrungen verfügt

Von 9 Einrichtungen konnte keine Rückmeldung eingeholt werden, weil diese weder telefonisch noch per E-Mail-Rückfrage erreichbar waren.

Im Hinblick auf die Ergebnisse der Interviews kann hinterfragt werden, inwieweit sich die Antworten und deren Gewichtungen verändert hätten, wenn auch Einrichtungen befragt würden, welche beispielsweise auf Grund personeller Engpässe abgesagt haben. Auch bleibt unklar, weshalb so viele Einrichtungen keine autistischen Kinder aufnehmen. Hier stellt sich die Frage, ob sie keine Anmeldungen erhalten, oder ob sie auf Grund einer getroffenen Entscheidung keine Plätze für Kinder mit Autismus bieten. Ist letzteres der Fall, wären die Begründungen für diese Entscheidung ebenso für die Ergebnisse der Arbeit von Interesse.

Insgesamt führte der gewählte Feldzugang dazu, dass größtenteils sehr erfahrene Fachkräfte für die Teilnahme am Interview gefunden werden konnten. So hatten die befragten Expert*innen zwischen 4 und 26 Jahre (durchschnittlich 12 Jahre) Erfahrung bei der Begleitung von Kindern mit Autismus.

In Bezug auf die Wahl des methodischen Vorgehens können Vorteile aber auch Limitationen festgestellt werden. So wurden im Rahmen des leifadengestützten Experteninterviews konkret ausformulierte Erzählaufforderungen entwickelt, welchen dem Interviewten die Möglichkeit geben sollen, sich so frei wie möglich zu äußern (vgl. Helfferich 2014, S. 566). Daraus ergab sich der positive Aspekt, dass die Expert*innen selbst Gewichtungen von Themen setzen konnten und neue, bzw. zusätzliche Themen einbringen konnten. Gleichzeitig wurden dadurch jedoch auch neue Themen in den Raum gestellt, welche entsprechend nicht von allen Expert*innen kommentiert werden konnten. Dies war insbesondere bei den zuletzt durchgeführten Interviews der Fall. So wurde beispielsweise das Thema Selbstschutz der pädagogischen Fachkräfte bei herausforderndem Verhaltensweisen erst im vorletzten Interview aufgeworfen.

4 Fazit

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wurde sich mit der Begleitung von Vorschulkindern mit Autismus-Spektrum-Störung im Elementarbereich auseinandergesetzt. Hierfür wurden zunächst relevant erscheinende theoretische Hintergründe ausgearbeitet und weiterführend mit Hilfe von leitfadengestützten Experteninterviews eine qualitative Studie durchgeführt. Die Forschungsfrage, „Welche Barrieren und Förderfaktoren existieren bei der Begleitung von Vorschulkindern mit Autismus-Spektrum-Störung ohne Intelligenzminderung in pädagogischen Gruppenangeboten des Elementarbereichs?“, konnte unter Berücksichtigung der folgenden, vorab festgelegten Aspekte beantwortet werden.

- „Wie wird auf die spezifischen Bedürfnisse der Kinder mit ASS eingegangen?“
- „Welche zielgruppenspezifischen Handlungsansätze und Methodenempfehlungen aus der Literatur finden bei der Gestaltung von Gruppenangeboten Anwendung und werden als förderlich erlebt?“
- „Welche Hausforderungen treten im Gruppenalltag auf und wie wird herausforderndem Verhalten begegnet?“

Die Erkenntnisse aus theoretischen und empirischen Teil wurden im Punkt 3.4 (Diskussion der Ergebnisse) miteinander verknüpft und aufgeschlüsselt. Die zentralen Ergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen.

Es zeigte sich, dass die spezifischen Bedürfnisse der Kinder mit Autismus von Beginn an von den Einrichtungen berücksichtigt werden müssen, also bereits im Laufe des Aufnahmeprozesses. Eine ausführliche Anamnese, intensive Vernetzung mit den Eltern sowie mit diagnosestellenden Instanzen, therapeutischen Fachkräften oder vorherigen Einrichtungen sind notwendig, um ein umfassendes Bild über das autistische Kind und seine Bedürfnisse und Beeinträchtigungen erstellen zu können. Im Idealfall wird der individuelle Bedarf auch bei der Zusammenstellung der Gruppen berücksichtigt und Räumlichkeiten und Spielmaterial entsprechend angepasst. Ein Schnuppertag ermöglicht dem Kind, sich auf den Einrichtungsbesuch einzustellen. Im Weiteren ist eine individuelle, Kind-spezifische Eingewöhnungszeit nach Bedarf in Begleitung eines Elternteils erforderlich.

Deutlich wurde, dass im Fokus der pädagogischen Hilfen das Bedürfnis der autistischen Kinder nach Sicherheit und Orientierung steht. Zeitliche und räumliche

Orientierung können diese durch strukturiertes und visualisiertes Arbeiten erfahren, beispielsweise durch einen strukturierten und visualisierten Tagesablauf. In Bezug auf ihre Beeinträchtigungen in der sozialen Interaktion und Kommunikation empfiehlt es sich, zunächst mit festen Bezugspersonen und in Kleingruppen zu arbeiten. Eine kindspezifische, enge Unterstützung wird sowohl in der Literatur als auch von den Expert*innen als wesentlich beschrieben, um Kinder mit Autismus an soziale Interaktionen heranzuführen. Eine schrittweise Stärkung der Sozialkompetenzen, die Integration ins Spiel, sowie die Aufklärung und das Einbinden der anderen Kinder, wirkt sich begünstigend auf die soziale Integration in die Gruppe aus. In Bezug auf das Thema Kommunikation ist eine enge Vernetzung mit den Sprachtherapeut*innen notwendig. Mit diesen sollte der Einsatz von Kommunikationshilfen besprochen und erarbeitet werden. Im Hinblick auf die Besonderheiten in der Wahrnehmungsverarbeitung sowie auf die eingeschränkten, stereotypen, repetitiven Verhaltensweisen und Interessen ist eine Balance zu finden, zwischen Rücksichtnahme auf das jeweilige Kind und seine Bedürfnisse einerseits und andererseits Bereichen, in welchen die Kinder strukturierte Spiel-/Fördereinheiten erhalten beziehungsweise sich an Gruppenregeln anpassen müssen. In Übergangszeiten sowie in Krisensituationen kann für viele Kinder mit Autismus eine Rückzugsmöglichkeit in einen reizarmen Raum hilfreich sein. Im Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen sollten die Fachkräfte deeskalierende Maßnahmen kennen. Als Stütze in Krisensituationen sollten die Gruppenpädagog*innen Rückhalt und Unterstützung von Einrichtungsleitungen oder Therapeut*innen einfordern können. Zudem sollten Krisensituationen gemeinsam mit den Kindern nachbearbeitet werden.

Der erhöhte Betreuungsaufwand, welcher sich aus den spezifischen pädagogischen Hilfe- und Förderbedarf, aber auch bei selbst- und fremdverletzenden Verhaltensweisen ergibt, wurde von den Expert*innen als größte Herausforderung im Kontext der Gesamtgruppe beschrieben. In bestimmten Fällen kann hierfür eine Individualbegleitung zur Förderung der Teilhabe in Bezug auf klar definierte Ziele und in zeitlich begrenztem Rahmen eingesetzt werden.

Neben pädagogischen Hilfen zur konkreten Förderung am Kind kristallisierten sich fachliche Aspekte im Rahmen der Vorbereitungszeit heraus. Hierzu zählen die Vernetzung mit anderen (therapeutischen) Fachkräften, sowie das Erstellen von

individuellen Förderplänen, deren Zielsetzungen im Rahmen von Fallbesprechungen fortlaufend evaluiert und erneuert werden sollten. Ein weiteres wichtiges Element im Hinblick auf ganzheitliches Arbeiten ist die Elternarbeit, wobei die Eltern als wichtige Informationsquelle und Kooperationspartner*innen gelten sollten. Bezüglich der Anforderungen an die pädagogischen Fachkräfte, sollten sowohl fachliche Kompetenzen (wie Schulungen zum Umgang mit autistischen Kindern) sowie persönliche Kompetenzen (bspw. Empathievermögen, hohe Belastbarkeit, Frustrationstoleranz, Flexibilität, starke Beziehungs- und Kommunikationsfähigkeiten) vorliegen. Zur Reflektion, sowie um auf einem aktuellen wissenschaftlichen Stand zu sein, wird die Teilnahme an regelmäßigen Fort- und Weiterbildungen empfohlen.

Abschließend lässt sich in Bezug auf die gesetzten Ziele der Arbeit festhalten, dass es im Rahmen der Experteninterviews gelungen ist, einen unmittelbaren Bezug zur Praxis herzustellen. Die Expert*innen beantworteten die Fragen im Rahmen der Interviews offen und spontan, sowie mit zahlreichen Beispielen aus der praktischen Begleitung von autistischen Kindern. Es konnte ein unmittelbarer Einblick gewonnen werden, wie im Gruppenalltag konkret gearbeitet wird. Die Fachkräfte zeigten verschiedenste Förderfaktoren und auch Barrieren auf, welche bei der Begleitung der Kinder mit Autismus von Bedeutung sein können. Ein abschließendes Ziel der Arbeit war es, Rahmenempfehlungen für die Begleitung der Kinder mit Autismus in pädagogischen Gruppenangeboten zu entwickeln. Diese wurden auf Grundlage der theoretischen und empirischen Erkenntnisse dieser Arbeit im Punkt 3.4.2 ausgearbeitet und tabellarisch dargestellt. Es muss betont werden, dass diese Rahmenempfehlungen keine allgemeine Gültigkeit vorweisen können, sondern lediglich als Einstiegshilfe und zur Orientierung dienen. Vordergründig steht das pädagogische Ziel, den Blick auf den Einzelfall zu richten und eine kind-spezifische Begleitung zu gestalten.

Insgesamt ist es gelungen, zentrale Barrieren und Förderfaktoren für die Begleitung von Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung auszuarbeiten. Diese können pädagogischen Fachkräften als Orientierungshilfe dienen. Die Vielfalt an Kindern mit Autismus erfordert es, dass sich auf jedes Kind individuell eingestellt wird und pädagogische Hilfen spezifisch ausgerichtet werden. Für weiterführende Forschungen könnte es entsprechend von Interesse sein, die Perspektiven zu erweitern und beispielsweise auch Eltern oder ehemals in Einrichtungen des Elementarbereichs

betreute Menschen aus dem Autismus-Spektrum zu befragen. Ein zusätzlicher Forschungsbedarf wurde auch bezüglich dem Einsatz autismusspezifischer Programme deutlich. Es zeigte sich im Rahmen des Forschungsprozesses, dass von den befragten Expert*innen in den integrativen Kindergärten nur begrenzt oder gar keine autismusspezifischen Programme eingesetzt werden und auch kaum Wissen bezüglich solcher Programme besteht. Auch in den befragten Heilpädagogischen Tagesstätten wird mit einer Ausnahme ausschließlich mit TEACCH gearbeitet. Die Anzahl an sieben befragten Einrichtungen kann noch kein flächendeckendes, repräsentatives Bild darstellen. Dennoch lässt sich einerseits die Frage aufwerfen, weshalb in den integrativen Einrichtungen kaum autismusspezifische Programme zum Einsatz kommen und weshalb entgegen den Empfehlungen der S3 Leitlinien so wenig Wissen bezüglich solcher Programme besteht. Auch könnten Gründe für den einseitigen Einsatz von Programmen untersucht werden.

5 Literaturverzeichnis

- Amorosa, Hedwig (2017a) Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) und der Bedeutung für die Therapie. In: Noterdaeme, Michele; Ullrich, Karolin und Enders, Angelika (Hrsg.) Autismus-Spektrum-Störungen (ASS). Ein integratives Lehrbuch für die Praxis. 2. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer. S. 263–266.
- Amorosa, Hedwig (2017b) Kernsymptome. Vorschulalter. In: Noterdaeme, Michele; Ullrich, Karolin und Enders, Angelika (Hrsg.) Autismus-Spektrum-Störungen (ASS). Ein integratives Lehrbuch für die Praxis. 2. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer. S. 62–67.
- Amorosa, Hedwig (2017c) Klassifikation und Epidemiologie. In: Noterdaeme, Michele; Ullrich, Karolin und Enders, Angelika (Hrsg.) Autismus-Spektrum-Störungen (ASS). Ein integratives Lehrbuch für die Praxis. 2. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer. S. 26–50.
- autismus Deutschland e.V. (Hrsg.) (2018) Elternratgeber Autismus-Spektrum--Störungen. Informationen des Bundesverbandes autismus Deutschland e.V. Hamburg. Verfügbar über: https://www.autismus.de/fileadmin/user_upload/Elternratgeber_2._Auflage_Januar_2018.pdf.
- Baur, Nina und Blasius, Jörg (2014) Methoden der empirischen Sozialforschung. Ein Überblick. In: Baur, Nina und Blasius, Jörg (Hrsg.) Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. S. 41–64.
- Bernard-Opitz, Vera (2015) Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS). Ein Praxisbuch für Therapeuten, Eltern und Lehrer. 3. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Bernard-Opitz, Vera (2018) Lernen von positiven Alternativen zu Verhaltensproblemen. Strategien für Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störung. 1. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Bormann-Kischkel, Christiane und Ullrich, Karolin (2017) Psychologische Theorien. In: Noterdaeme, Michele; Ullrich, Karolin und Enders, Angelika (Hrsg.) Autismus-Spektrum-Störungen (ASS). Ein integratives Lehrbuch für die Praxis. 2. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer. S. 129–145.

- Dallmann, Katja (2013) Komplexe Persönlichkeiten – Autismus als Herausforderung an die Erzieherpersönlichkeit und das Selbst. In: Blaha, Kathrin; Meyer, Christine; Colla, Herbert und Müller-Teusler, Stefan (Hrsg.) Die Person als Organon in der Sozialen Arbeit. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. S. 191–201.
- DGKJP, DGPPN et al. (Hrsg.) (2021) Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter Teil 2: Therapie. Interdisziplinäre S3-Leitlinie der DGKJP und der DGPPN sowie der beteiligten Fachgesellschaften, Berufsverbände und Patientenorganisationen Langversion. Frankfurt am Main.
- Dodd, Susan (2007) Autismus. 1. Aufl., Lizenzausg. München: Elsevier, Spektrum Akademischer Verlag.
- Dollase, Rainer (2015) Gruppen im Elementarbereich. 1. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.
- Freitag, Christine M. (2020) Von den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen in ICD-10 zur Autismus-Spektrum-Störung in ICD-11. In: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie S. 1–5.
- Freitag, Christine M; Jensen, Katrin; Teufel, Karoline; Luh, Marvin; Todorova, Antoaneta; Lalk, Christopher, et al. (2020) Empirisch untersuchte entwicklungsorientierte und verhaltenstherapeutisch basierte Therapieprogramme zur Verbesserung der Kernsymptome und der Sprachentwicklung bei Klein- und Vorschulkindern mit Autismus-Spektrum-Störungen. In: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie: Jg. 48 (3) S. 224–243.
- Freitag, Christine M; Kitzerow, Janina; Medda, Juliane; Soll, Sophie und Cholemker, Hannah (2017) Autismus-Spektrum-Störungen. Göttingen: Hogrefe.
- Freitag, Christine M; Poustka, Luise; Kamp-Becker, Inge; Vogeley, Kai und van Tebartz Elst, Ludger (2020) Transition bei Autismus-Spektrum-Störungen. In: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie: Jg. 48 (6) S. 440–442.
- Gläser, Jochen und Laudel, Grit (2010) Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. Als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen. 4. Auflage. Wiesbaden: VS, Verlag für Sozialwissenschaften.
- Heiser, Patrick (2018) Meilensteine der qualitativen Sozialforschung. Eine Einführung entlang klassischer Studien. Wiesbaden: Springer VS.

- Hejlskov Elvén, Bo (2015) Herausforderndes Verhalten vermeiden. Menschen mit Autismus und psychischen oder geistigen Einschränkungen positives Verhalten ermöglichen. Tübingen: dgvtv-Verlag.
- Helfferich, Cornelia (2014) Leitfaden- und Experteninterviews. In: Baur, Nina und Blasius, Jörg (Hrsg.) Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. S. 559–574.
- Kabsch, Jonas (2018) Lebensweltorientierung und Autismus. Lebensweltorientierte Soziale Arbeit mit Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Kooperationsverbund Autismus (2011) Autismus - eine (nicht) alltägliche Herausforderung. Dokumentation der Arbeitsgruppe Autismus. Verfügbar über: http://www.verbund-autismus.de/content/file/kooperationsverbund_autismus_autismusbroschuere.pdf (Letzter Zugriff: 10. 01.2021).
- Mayring, Philipp und Fenzl, Thomas (2014) Qualitative Inhaltsanalyse. In: Baur, Nina und Blasius, Jörg (Hrsg.) Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. S. 543–558.
- Metzler, S. und Hippler, K. (2018) Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen im Kindergarten. In: Brigitte Rollett, Ursula Kastner-Koller (Hrsg.) Praxisbuch Autismus. für Erzieher, Lehrer, Psychologen, Therapeuten und Eltern. 5. Aufl. München: Elsevier. S. 137–148.
- Meuser, Michael und Nagel, Ulrike (2013) Experteninterviews. Wissenssoziologische Voraussetzungen und methodische Durchführung. In: Friebertshäuser, Barbara (Hrsg.) Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. 4., durchgesehene Aufl. Weinheim: Beltz Verlagsgruppe. S. 457–471.
- Noterdaeme, Michele (2011) Autismus-Spektrum-Störungen. ein Überblick zum aktuellen Forschungsstand. In: Klinische Padiatrie: Jg. 223 E1-15.
- Reichertz, Jo (2014) Empirische Sozialforschung und soziologische Theorie. In: Baur, Nina und Blasius, Jörg (Hrsg.) Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. S. 65–80.
- Sarimski, Klaus (2012) Behinderte Kinder in inklusiven Kindertagesstätten. Stuttgart: Kohlhammer.

- Sarimski, Klaus (2017) Handbuch interdisziplinäre Frühförderung. München [u.a.]: Ernst Reinhardt Verlag.
- Sarimski, Klaus (2019) Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten in der Kita. Praxis-Know-how für Fachkräfte. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Schuster, Nicole und Schuster, Ute (2013) Vielfalt leben. Inklusion von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen ; mit praktischen Ratschlägen zur Umsetzung in Kita, Schule, Ausbildung, Beruf und Freizeit. Stuttgart: Kohlhammer.
- Steinhausen, Hans-Christoph (2019) Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. 9., neu bearbeitete und erweiterte Auflage. München: Elsevier.
- Straßburg, Hans Michael; Dacheneder, Winfried und Kreß, Wolfram (2018) Entwicklungsstörungen bei Kindern. Praxisleitfaden für die interdisziplinäre Betreuung. 6. Auflage. München: Elsevier.
- Theunissen, Georg (2011) Autismus. Neues Denken - Empowerment - Best-Practice. Stuttgart: Kohlhammer.
- Theunissen, Georg (2016) Autismus verstehen. Außen- und Innensichten. 1. Auflage. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Theunissen, Georg (2018) Autismus und herausforderndes Verhalten. 2. aktualisierte Auflage. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Wagner, Rita (2017) Das TEACCH-Programm. In: Noterdaeme, Michele; Ullrich, Karolin und Enders, Angelika (Hrsg.) Autismus-Spektrum-Störungen (ASS). Ein integratives Lehrbuch für die Praxis. 2. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer. S. 282–292.
- Wiedebusch, Silvia (2017) Inklusion: soziales Lernfeld Kindergarten. In: Petermann, Franz und Wiedebusch, Silvia (Hrsg.) Praxishandbuch Kindergarten. Entwicklung von Kindern verstehen und fördern. 1. Auflage. Göttingen: Hogrefe. S. 382–399.

Anhang

Anhangsverzeichnis

Anhang 1: Notizen zum Interview und Interviewleitfaden	118
Anhang 2: E-Mail-Vorlage für Interviewanfrage.....	121
Anhang 3: Rahmenbedingungen in den Gruppen der Expert*innen.....	122
Anhang 4: Interviewtranskriptionen.....	123
Anhang 4.1 Transkriptionsregeln	123
Anhang 4.2 Interview 1	123
Anhang 4.3 Interview 2	139
Anhang 4.4 Interview 3	150
Anhang 4.5 Interview 4	161
Anhang 4.6 Interview 5	170
Anhang 4.7 Interview 6	180
Anhang 4.8 Interview 7	191

Anhang 1: Notizen zum Interview und Interviewleitfaden

Unmittelbar vor dem Interview:

- Einwilligung des Gesprächspartners zur Aufnahme des Interviews einholen
- Information über Verschwiegenheit und Zusicherung der Anonymität
- Information, dass es in Ordnung ist, wenn Fragen unbeantwortet bleiben

Gesprächseinstieg – Prinzip der informierten Einwilligung:

- Kurze Beschreibung über das Forschungsvorhaben und Ziel der Arbeit.
Betonen, dass es nicht um „korrekte“ Antworten geht, sondern darum die Perspektive und das Wissen aus der Praxis zu erfassen:

„Wie ich Ihnen bereits am Telefon beschrieben hatte, möchte ich in meiner Masterarbeit Rahmenempfehlungen erarbeiten, welche für die Begleitung von Kindern mit Autismus in pädagogischen Gruppenangeboten förderlich sind. Dabei richtet sich der Blick meiner Masterarbeit insbesondere auf Kinder mit Autismus ohne Intelligenzminderung im Vorschulalter. Im Rahmen der Interviews möchte ich nun erfassen, wie in der Praxis konkret gearbeitet wird. Dabei geht es mir nicht um „korrekte“ Antworten, sondern darum, Alltagswissen und Handlungsrouninen aus der Praxis zu erfassen.“

Zusätzlich zum Leitfaden zu erfassende Daten (lassen sich teilweise vorab herausfinden, ansonsten im Laufe des Interviews erfragen)

Erfassung der Rahmenbedingungen in den Einrichtungen für Kinder mit ASS

- Form der Einrichtung
- Einrichtungsgröße, Anzahl der Gruppen, Gruppengrößen
- Betreuungsschlüssel
- Räumlichkeiten und Rückzugsmöglichkeiten
- Tagesablauf
- Therapiemöglichkeiten innerhalb der Einrichtung (z.B. Sprachtherapie)
- Qualifikation des Personals (Grundbildung, Zusatzfortbildungen)

Erzählgenerierender Impuls:	Zu beachtende Einzelaspekte (erfragen, wenn nicht von selbst formuliert):
Einstiegsfrage - Vorstellen des Experten	
„Ich würde Sie bitten, sich zum Einstieg ins Gespräch kurz vorzustellen. Dabei interessiert mich, welche Ausbildung Sie gemacht haben und wie lange und in welcher Rolle Sie schon in dieser Einrichtung hier arbeiten. Und dann interessieren mich insbesondere Details, zum Umfang Ihrer Erfahrungen in der Arbeit mit autistischen Kindern. Also zum Beispiel, seit wann Sie schon mit autistischen Kindern arbeiten und ob sie autismusspezifische Fort- und Weiterbildungen gemacht haben?“	
Aufnahmeprozess	
Können Sie mir schildern, wie eine Neuaufnahme von einem autistischen Kind ab dem ersten Kontakt gestaltet wird?	Geregelter Aufnahmeprozess? – Wer hat den Erstkontakt zu den Eltern und zum Kind? Diagnose bereits vorab bekannt? <u>Spezifische Vorbereitungen vorab:</u> Team-/Fallbesprechungen, Vernetzung mit bisherigen Fachkräften, Elterngespräche <u>Gestaltung der Anfangsphase in der Gruppe:</u> Besuchstag? Begleiten die Eltern das Kind? Wird eine Bezugsbetreuerin bestimmt? schrittweise Eingewöhnung?
Gibt es bei der Zusammenstellung der Gruppen Dinge, die zu berücksichtigen sind?	Ist eine bestimmte Gruppenkonstellation notwendig/ förderlich? Berücksichtigung der unterschiedlichen Diagnosen? Wie viele Kinder mit ASS sind in den Gruppen? z.B. Maximal 3 auf 9 Kinder
Fachliches Arbeiten und strukturelle Rahmenbedingungen im direkten Gruppenkontext	
Wie wird bei der Gestaltung des Gruppenalltags auf die spezifischen Bedürfnisse der Kinder mit ASS eingegangen?	Welche besonderen Bedürfnisse werden wahrgenommen? Einsatz spezieller Hilfsmittel? Z.B. Visualisierungshilfen, Strukturpläne Besonderer Hilfebedarf in bestimmten Situationen? (z.B. im Freispiel) Überlegter Einsatz von Sprache, spezielle Formen der Ansprache? Individuelle, pädagogische Förderung (Spielverhalten, Motivation)
→ Rahmenbedingungen:	Gestaltung/Strukturierung der Räumlichkeiten – Rückzugsmöglichkeiten Gestaltung des Tagesablaufs – Strukturierung von Zeit Spezielle Spiel- und Beschäftigungsangebote
Gibt es A autismusspezifische Handlungsansätze und Methoden, nach welchen gearbeitet wird?	Z.B. TEACCH, PECS, PVU, etc., Was wird als hilfreich erlebt? Was ist umsetzbar, was nicht, warum? Was sind die Schwierigkeiten? Visualisierung und Strukturierung, Einsatz von Verstärkern, Ziele Wenn ja, woher stammt das Wissen dazu?
Welche Faktoren tragen dazu bei, dass das Kind als fester Bestandteil der Gruppe wahrgenommen wird?	Unterstützung bei Kontaktaufnahmen, gezielt herbeigeführte Spiel- Kontaktsituationen Gestaltung/Strukturierung des Freispiels Anbahnung und Begleitung sozialer Kontakte zu anderen Kindern

Welche positiven Aspekte tragen die Kinder zum Gruppenalltag bei?	Werden diese Ressourcen gezielt gefördert?
Welche zusätzlichen Fördermaßnahmen oder Therapien sind neben der Förderung in der Gruppe von Bedeutung für die Kinder?	Sprachtherapie, Ergotherapie, Verhaltenstherapie, etc.? Welche Personengruppen sind im Helfernetzwerk einbezogen? Wie wird die Zusammenarbeit und Vernetzung gestaltet?
Herausforderungen und herausforderndes Verhalten	
Was sind Ihrer Erfahrung nach die Herausforderungen mit autistischen Kindern im Gruppenalltag und wie wird mit diesen Herausforderungen umgegangen?	Blick auf herausforderndes Verhalten, im weitesten Sinn (wie: Verweigerung, Stereotypes Verhalten, Ticks; Sach-, Selbst-/ fremdaggressives Verhalten) Blick auf zurückgezogene, stille Kinder, Vereinbarkeit der Bedürfnisse aller Kinder
	Wie wird herausforderndem/ problematischen Verhalten im Gruppenalltag begegnet? Umgang mit fremd- oder autoaggressiven, sach-aggressivem Verhaltensweisen? Gibt es für Krisen/Eskalationssituationen spezielle Handlungspläne/Abläufe?
Fachliches Arbeiten in Bezug auf Vorbereitungszeit/ „Kinderfreie“ Zeit	
Welche Elemente des fachlichen Arbeitens, abgesehen von der direkten Arbeit am Kind, erachten Sie als wichtig? → Förderplangespräche, Förderziele:	Förderplangespräche/ Fallbesprechungen, Elternarbeit, Vernetzung, Supervision
	Werden individuelle Fördermöglichkeiten vereinbart und Förderziele gesetzt? Wenn ja, wie und in welchem Rahmen? (Förderplangespräche/ Fallbesprechungen) Wer wird zur Entwicklung von Förderzielen einbezogen (Eltern, Therapeuten)?
→ Elternarbeit:	Gestaltung der Zusammenarbeit mit Eltern? Regelmäßige Elterngespräche? Formen der Elternarbeit (formelle/informelle)
In welcher Art und Weise sollten Ihrer Meinung nach die anderen Kinder und Eltern anderer Kinder informiert und einbezogen werden?	Stichwort Psychoedukation des Umfelds Wie werden anderen Kindern autistische Verhaltensweisen erklärt, z.B. ungewöhnliches Sozialverhalten, Kommunikationshilfen, etc.
Referenzen der pädagogischen Fachkräfte	
Woher kommt das Fachwissen zum Thema Autismus und pädagogischen Arbeiten mit autistischen Kindern in der Einrichtung?	Qualifizierungsmaßnahmen, wie: spezielle Schulungen, Fortbildungen, oder interne Wissensübergaben, oder externe Fachkräfte, z.B. Beratung durch Frühförderstellen
Welchen persönlichen Kompetenzen der Fachkräfte erachten Sie als bedeutsam für die Betreuung von Kindern mit Autismus?	
Abschlussfrage	
Vielen Dank für Ihre umfangreichen Antworten. Von meiner Seite aus kommen wir zum Schluss des Interviews. Gibt es von Ihrer Seite noch Aspekte, die wichtig wären und bisher noch nicht angesprochen wurden?	

Anhang 2: E-Mail-Vorlage für Interviewanfrage

Ort, Datum

Sehr geehrte Damen und Herren,

mein Name ist Iris Euringer und ich suche nach Interviewpartner*innen für meine Masterarbeit, in welcher ich mich mit der Begleitung von Kindern mit Autismus-Spektrum-Störungen in Einrichtungen des Elementarbereichs auseinandersetze. Die Masterarbeit schreibe ich für den Studienabschluss des Soziale-Arbeit-Master „Diagnostik, Beratung und Intervention“ an der Hochschule München.

Das Thema der Masterarbeit entwickelte sich auf der Basis meiner Erfahrungen als Sozialpädagogin in einer Heilpädagogischen Tagesstätte. Dort fiel auf, dass viele Kinder mit Autismus-Spektrum-Störung sehr schwer einen geeigneten Betreuungsplatz in Einrichtungen des Elementarbereichs finden. Im Rahmen der Masterarbeit möchte ich der Frage nachgehen, welche Barrieren und Förderfaktoren bei der Begleitung von Vorschulkindern mit Autismus-Spektrum-Störung im Elementarbereich vorhanden sind. Im Fokus steht die Betreuung von Kindern mit Autismus ohne Intelligenzminderung (oftmals lässt sich das in diesem Alter noch nicht klar beurteilen, wichtig ist, dass das autistische Störungsbild im Vordergrund steht).

Mit Hilfe der Interviews möchte ich einen unmittelbaren Bezug zur Praxis herstellen und erfassen, wie im Gruppenalltag konkret mit autistischen Kindern gearbeitet wird. **Die Interviewpartner*innen sollen vielfältige Erfahrungen bei der Begleitung von Vorschulkindern mit Autismus haben. Sie sollten im Gruppendienst tätig sein und eine abgeschlossene pädagogische Ausbildung/Studium haben.**

Die Dauer der Interviews ist auf 45 bis maximal 60 Minuten angesetzt. Das Interview kann gerne persönlich, per Videokonferenz oder auch telefonisch stattfinden.

Über eine Rückmeldung von Ihnen würde ich mich sehr freuen! Sie können mich telefonisch oder per E-Mail kontaktieren. Auch dürfen Sie sich gerne unverbindlich melden, falls Fragen offen sind, oder Sie weitere Informationen wünschen.

Für Ihr Entgegenkommen im Voraus herzlichen Dank!

Mit freundlichen Grüßen,

Iris Euringer

(Notiz: Namensänderung von Euringer auf Bußlehner fand erst nach Versenden der Interviewanfragen statt.)

Anhang 3: Rahmenbedingungen in den Gruppen der Expert*innen

	Art der Einrichtung+ Gruppengröße	Personal	Räumlichkeiten	Gemeinschaftsräume
I 1	HPT mit 9 Kindern	2 päd. Fachkräfte 1 Jahrespraktikant*in Bei Bedarf: Individualbegleitungen	Gruppenraum	1 kleiner Vorraum Küche Garten Im oberen Stockwerk: Großer Spielraum Kuschelraum Therapieräume als Ausweichräume
I 2	Integrations- gruppe mit 15 Kindern	1 Integrationsfachkraft 1 Erzieher*in 1 Jahrespraktikant*in	Gruppenraum mit Nebenraum	Turnraum Therapieraum Mehrzweckraum (zum Turnen, oder ausruhen) Garten
I 3	Integrations- gruppe mit 15 Kindern	2 Erzieher*innen 1 Kinder-pfleger*in	Gruppenraum mit Nebenraum	Bewegungshalle Garten Therapieräume als Ausweichräume
I 4	HPT mit 8 Kindern	2 päd. Fachkräfte Nach Möglichkeit: 1 Praktikant*in Individualbegleitungen	Gruppenraum mit Nebenraum	Tobe- und Psychomotorikraum Werkraum Ergotherapie-, Logopädie- und Spieltherapiezimmer Spielhof und Vorgarten
I 5	Regelkinder- garten mit I- Plätzen	2 Erzieher*innen 1 Kinderpfleger*in Aktuell: 1 Individualbegleitung	Gruppenraum mit Nebenraum	Turnhalle Speiseraum Garten Therapieraum als Ausweichraum
I 6	HPT mit 8 Kindern	2 päd. Fachkräfte	Gruppenraum mit Nebenraum	Snoezelen Raum im Keller Garten
I 7	HPT mit 8 Kindern	2 päd. Fachkräfte ½ Springer (eine Person für 2 Gruppen)	Gruppenraum mit Nebenraum	Aula Waschraum Snoezelen Raum im Keller Garten

Anhang 4: Interviewtranskriptionen

Anhang 4.1 Transkriptionsregeln

I:	Interviewende
B:	Befragte*r (bei mehreren Befragten wurde diese mit B1; B2 nummeriert)
(...)	Pause bis ca. 1 Sek.
/	Sprecher wird unterbrochen
(lacht); (räuspern); (husten)	Nonverbale Äußerungen stehen in Klammern
BEISPIEL	Starkes betonen eines Wortes ist durch Großbuchstaben gekennzeichnet

Alle Interviews wurden in Bezug auf Personen- und Ortsangaben anonymisiert.

Die Reihenfolge der Interviews entspricht der Durchführungsreihenfolge.

- Umgangssprache/ Dialekt wurde in die deutsche Schriftsprache übertragen
- Nonverbale Äußerungen (stottern, räuspern, lachen, usw.) wurden nur transkribiert, wenn sie die Bedeutung der Aussage beeinflussen
- Paraverbale Äußerungen („mhm“, „äh“, usw.), sowie störende, inhaltslose Äußerungen (z.B. Wortwiederholungen) wurden nicht transkribiert

Anhang 4.2 Interview 1

1	I: Zum Einstieg würde ich dich einfach bitten, dass du dich kurz als Expertin vorstellst, also was hast du für eine Grundausbildung gemacht, wie lange hast du schon Erfahrungen mit Kindern mit Autismus, also wann war da dein erster Kontakt und dann würde mich noch interessieren, wie lange du in der aktuellen Einrichtung bist, also seit wie vielen Jahren schon und in welcher Rolle.
2	B: Okay gut, also ich bin Erzieherin und arbeite insgesamt, ich habe es gar nicht gezählt, knapp 45 Jahre arbeite ich und war außer Praktikaas eigentlich immer im sonderpädagogischen Bereich. Also ich habe im Heim gearbeitet, auch mit behinderten Kindern, mit geistig behinderten Jugendlichen und seit gut 25 Jahren arbeite ich jetzt in der HPT, wo ich jetzt bin und (...) was war da noch was du/
3	I: Den ersten Kontakt mit Kindern mit Autismus war dann in der HPT oder schon früher?
4	B: Das war praktisch (...). Ich denke im geistig Behinderten Bereich ist es oftmals einfach nicht so klar, ist es die geistige Behinderung, einfach damals, das ist auch schon lange her. Da war das auch noch nicht so im Vordergrund gestanden und da war die geistige Behinderung einfach so präsent. Also so richtig denke ich, mit autistischen Kindern, die auch vom kognitiven her einfach im „normal“-Bereich (deutet Gänsefüße mit den Fingern an) sozusagen angesiedelt sind. Also man hat noch Asperger gesagt, also die habe ich eigentlich in der HPT erst kennen gelernt.

5	I: Und hast du in deiner Zeit in der HPT irgendwann mal autismusspezifische Fort- und Weiterbildungen gemacht?
6	B: Also wir hatten schon einmal eine große Fortbildung, mit einer Dame aus der Heckscher-Klinik, das war die Noterdaeme, die sich spezialisiert hat auf Kinder mit Autismus. Die Fortbildung war ganz Allgemein, wie man mit autistischen Kindern arbeiten kann. Und vor ca. 20 Jahren habe ich eine längere Weiterbildung in systemischer Pädagogik gemacht, was auch, dazu beigetragen hat, verstärkt noch auf die einzelnen Systeme zu achten und meine Haltung zu reflektieren. Und dann haben wir auch im Haus selbst also eine Sprachtherapeutin, die sich ganz intensiv einfach auch mit Autismus, also mit der Kommunikation mit den Kindern auseinandergesetzt hat und da auch Fortbildungen gemacht hat, also sich sehr fortgebildet hat und dann auch an uns weitergegeben hat.
7	I: Das heißt der Wissenstransfer innerhalb der Einrichtung kommt viel über die Sprachtherapeutin?
8	B: Ja genau.
9	I: Genau, das war jetzt vorweg, zum Einstieg und dann würde mich interessieren, wie eine Neuaufnahme bei euch in der Einrichtung abläuft. Jetzt mal angenommen, da ruft ein Mutter oder ein Vater an, sie haben ein autistisches Kind, wie läuft denn das ab? Also wo entsteht der erste Kontakt?
10	B: Also der erste Kontakt ist eigentlich bei uns, egal ob das jetzt ein autistisches Kind oder ein anderes Kind ist, ist es einfach so, dass die Einrichtungsleitung mit den Eltern dann einen Termin vereinbart und man muss nochmal unterscheiden, in Coronazeiten ist es jetzt so, dass die Kinder einzeln kommen. Früher, ganz am Anfang war es so, dass die Kinder einzeln kamen, während der Betreuungszeit, dann haben wir aber gemerkt, dass das die Gruppen sehr belastet. Wenn da immer wieder, weil da kommen ja immer mehr Kinder, also immer an einem anderen Tag ein anderes und das belastet die Kinder sehr. Dann haben wir schon seit längerer Zeit, jetzt schon seit etlichen Jahren, machen wir es eigentlich so, dass wir die Kinder nachmittags einbestellen, in Gruppen, ungefähr so sieben, wenn unsere Kinder weg sind. Und dass dann genügend Personal auch da ist. Die Kinder dann einfach auch zwischen den zwei Gruppen wechseln können, damit wir ein bisschen sehen, wie die untereinander einfach auch umgehen. Und es sind aus beiden Gruppen Erzieherinnen und PädagogInnen da, die die Kinder auch sehen. Und genau, dann überlegen wir uns bei autistischen Kindern auch und jetzt kommen ja immer mehr autistische Kinder, dann wird hinterher, wenn alle, wenn wir praktisch uns alle angeschaut haben und wir denken okay, würde so passen. Dann wird überlegt, ja wie viele Autisten verträgt eine Gruppe, kommt auch auf die Art von den Autisten drauf an. Also ich denke auch das, wie die ganze Gruppe sich zusammensetzt und da setzen wir uns, die beiden Teams zusammen und dann wird gemeinsam überlegt. Auch mit der Einrichtungsleitung und mit dem psychologischen Fachdienst, welche Kinder wir aufnehmen können und auch, ja welche autistischen Kinder. Also ich denke, dass ist so, dass geht so ineinander. Also ich würde das jetzt gar nicht so trennen. Man muss halt wirklich schauen, wie es insgesamt passt. Genau.
11	I: Und ja, das hast du jetzt eigentlich schon angesprochen. Ob es bei der Zusammenstellung der Gruppen dann Dinge gibt, aber da schaut man einfach dann auf das Gesamtbild der Gruppe. Oder gibt es Ausschlusskriterien, dass man sagt mit dem und dem Bild würden wir das autistische Kind nicht nehmen, oder/
12	B: Nein, also wir hatten schon alles. Also obwohl wir jetzt schon, also wir hatten auch immer wieder welche jetzt schon mit einer schweren, als schon wo die geistige

	Behinderung einfach auch im Vordergrund stand. Und oft kann man das an einem Tag nicht so einschätzen, wie es tatsächlich sein wird. Oder verhält sich halt dann tatsächlich dann wieder anders. Und es belastet eine Gruppe schon sehr, wenn das Kind halt einfach ja, wenn es halt keine Sprache hat, wenn es Ausdruck wie schreien und weinen als einzige Ausdrucksmöglichkeit hat. Das belastet einfach die Gruppe sehr. Und das muss man gut schauen, ob man das packt oder nicht.
13	I: Okay und/
14	B: Weil das halt die Gesamtgruppe so belastet. Also das muss man halt wirklich gut abwägen denke ich.
15	I: Das heißt, wenn die Kinder kommen, haben die für gewöhnlich immer schon die Diagnose. Also ihr wisst die Diagnose vorab?
16	B: Meistens, oft heißt es Verdacht auf, das gibt es oft. Gerade bei so jungen Kindern. Also es kommt darauf an, wie alt die auch sind. Also aber Verdacht auf, das schon. Also das haben sie in der Regel alle. Und bei manchen denken wir auch, oh, der ist in dem Spektrum und der hat keine Diagnose, kommt auch nicht so mit dieser Diagnose. Aber wir denken, nachdem wir jetzt einfach doch schon oft Kinder erlebt haben, für uns ist der eigentlich in diesem Spektrum. Also auch das gibt es.
17	I: Und mal angenommen die Entscheidung ist dann gefallen, dass man das Kind aufnimmt. Wie geht es dann weiter?
18	B: Also in der Regel ist es so, dass wir die Eingewöhnungszeit dann gerade bei Autisten einfach so machen, dass bei uns bei allen Kindern, aber gerade bei den Autisten auch, dass die Eltern einfach auch länger mit in der Gruppe sein können. Auch Wochen, wir hatten es auch schon über zwei Monate. Halt also, ja wie es einfach nötig ist. Auch von der Zeit her. Also ganz unterschiedlich. Wichtig ist, dass das Kind Sicherheit und Orientierung hat, das verlangt in der Eingewöhnungsphase und auch in neuen Situationen im Alltag einen erhöhten Zeit und personellen Einsatz. Da ist oft viel Unterstützung im Einzelkontakt notwendig. Aber das kann auch bei einem Nicht-autistischen Kind so sein, wo man sagt der braucht des aus irgendwelchen anderen Gründen einfach.
19	I: Also bei Autisten kann man sagen, da kommt des häufiger vor, aber es kommt durchaus, macht man das auch bei einem Nicht-Autistischen Kind.
20	B: Genau. Und was einfach auch noch, also ich denke, dass ist schon uns auch einfach wichtig, dass wir auch da flexibel sind. Also ich denke jetzt gerade an ein Elternpaar, wo, das habe ich bis jetzt erst einmal gemacht, dass wir vorab mit den Eltern. Also das Team eigentlich. Zwei vom Team mit den Eltern gesprochen haben. Also das war Wunsch der Eltern. Nicht von unserer Seite, sondern die Eltern wollten vorab mit uns reden. Wollten einfach noch einmal genauer wissen, wie wir arbeiten und wie die Eingewöhnung ist. Und auch die Eltern hatten Wünsche.
21	I: Also normal reden die Eltern nur mit der Leitung und in dem Fall wollten die Eltern mit den Teampädagogen/
22	B: Genau. Und da war es schon so, dass auch die Eltern sich schon vorher sehr viel engagiert haben. Der Junge war noch in keiner Einrichtung und war fünf und die Eltern hatten auch schon viele Therapien gemacht und hatten schon den Wunsch, dass wir auch Therapien übernehmen. Wo wir dann auch schon klar mitgeteilt haben, was für uns machbar ist und was nicht machbar ist. Auch das, also gerade wenn es so eine

	ganz spezielle Therapieform ist, gerade für Autistische Kinder. Was wir halt innerhalb der Gruppen leisten können, also manches geht einfach nicht.
23	I: Machen die Kinder standardmäßig gewisse Therapien, oder gibt es viele Kinder die eben so zusätzliche autismusspezifische Therapien machen und/
24	B: Also bei uns im Haus sind es Standardtherapien, wir haben eine Ergotherapeutin und zwei Sprachtherapeuten wo eigentlich alle Kinder hingehen und dann haben wir noch einen Musiktherapeuten und eine psychologische Fachkraft und da entscheiden wir nach Bedarf. Aber in der Standardtherapie wird dann speziell einfach, also wird der Autismus schon berücksichtigt.
25	I: Okay, und das Kind, das du da jetzt vorhin gesagt hast als Beispiel. Der war davor in einer autismusspezifischen Therapie oder?
26	B: Ja genau.
27	I: Genau. Was sind das dann für Therapien? Und gibt es das häufiger, dass die Kinder solche autismusspezifischen Therapien parallel zum Einrichtungsbesuch besuchen?
28	B: Also das habe ich bisher, ich glaube nur einmal erlebt. Das ist eigentlich selten würde ich jetzt mal sagen. Also da gibt es, weiß nicht, ob das dir was sagt, das ABA und da waren die Eltern auch sehr engagiert und da waren die dann auch noch lange Zeit, also da war er dann schon weg von uns, dann auch noch. Nein, also das weiß ich jetzt nicht. Auf jeden Fall hat er schon noch länger auch die Therapie gehabt. Zumindestens die zwei Jahre wo er bei uns gewesen ist. Hatte er parallel dazu auch diese Therapie.
29	I: Und hat es dann da eine Vernetzung gegeben zwischen diesen, die die Therapie angeboten haben und euch?
30	B: Nein, es ging über die Eltern, aber für uns war das einfach schwierig. Das war auch nicht unsere Art so mit den Kindern zu arbeiten.
31	I: Okay, dann kommen wir da dann vielleicht später nochmal dazu.
32	B: Genau
33	I: Genau, wie ist denn eure Art, wie du so schön gesagt hast (beide lachen), mit den Kindern zu arbeiten? Also wie wird bei der Gestaltung von den Rahmenbedingungen und auf die spezifischen Bedürfnisse, so im Gruppenalltag, auf die Bedürfnisse von den Kindern eingegangen. Und da kannst du jetzt also querfeldein, was dir einfällt.
34	B: Also ich würd auch wieder bei der Eingewöhnungszeit anfangen. Also was ich einfach gemerkt habe, ist gerade bei autistischen Kindern, die kognitiv fit sind, also gerade bei denen fällt es mir auf, dass die Eltern halt sehr sehr, also sehr engagiert sind. Also vielleicht nochmal anders, also die anderen sind auch engagiert, aber nochmal anders. Und einfach dann auch ja, also mein Bedürfnis ist, dass ich die Eltern irgendwie spüre. Also, dass ich merke, die Vertrauen uns auch. Also Vertrauen aufzubauen zu den Eltern ist gerade in der Eingewöhnungsphase besonders wichtig, darum ist uns das auch so wichtig, dass die uns sehen, wie wir arbeiten und wie wir mit den Kindern umgehen. Wie wir mit den anderen umgehen und wie wir mit ihrem Kind umgehen, dass die uns einfach erleben. Weil die Bindung oft einfach NOCH einmal stärker ist als wie bei einem Kind ohne Autismus. Also ich denke, die sind halt so miteinander verbunden, weil sie halt so wenig außen Kontakt haben. Wir sind ja meistens die erste Einrichtung, selten also, meistens die erste Einrichtung. Und das ist der erste Abschied, die erste Trennung von den Eltern und da ist einfach Vertrauen

	<p>das A und O, dass die Eltern uns erst einmal vertrauen. Und das ist halt in der Eingewöhnungszeit (...). Wenn ich eben da an ein Kind denke, da habe ich einfach auch mit der Mutter ausgemacht, der Junge wollte nicht in den Raum und ich wusste aber von der Mutter, dass der gerne Schokoladenkuchen mag und Schokoladenkuchen gab es nur im Raum und die Tür war offen, also er war erst noch im Flur und die Tür war offen und ich habe dann mit der Mutter gesprochen. Und es waren auch wenig Kinder im Raum am Anfang, auch das also. Also nicht alle Kinder auf einmal, damit die Dynamik einfach nicht gleich so wild ist. Nicht so viel Bewegung ist. Und er hat dann einfach den Schritt gemacht, dass er sich, weil der Schokoladenkuchen hat dann doch gezogen (lacht), dass er dann rein gekommen ist und hat sich hingesetzt und hat einen Schokoladenkuchen gegessen, genau. Und ich denke, das ist immer so eine Gratwanderung einfach, so Sachen zu nutzen, wo man weiß, das mag er gerne. Einfach, also das mögen die Kinder gerne.</p>
35	<p>I: Also man schaut ganz genau hin. Also da hört man eigentlich auch dann, was die Eltern beschreiben, was den Kindern helfen könnte.</p>
36	<p>B: Genau. Was den Kindern helfen könnte und auch mit den Eltern eben klar ausmachen. Das sind die Kinder ja schon, dass sie zu Hause viel Regie führen, wie es sein soll und in der Gruppe ist das zu einem gewissen Grad einfach nicht möglich. Also manche Sachen kann man, aber manche Sachen gehen halt einfach nicht. Da gibt es halt einfach Strukturen und da war mir schon gleich am Anfang auch wichtig, auch mit der Mutter auszumachen, dass sie ihrem Sohn mitteilt, sie macht mit mir aus, wann sie wieder gehen. Oder wann sie wieder reingehen. Dass er merkt einfach, dass wir zwei kommunizieren.</p>
37	<p>I: Das nicht die Kommunikation über ihn läuft, sondern/</p>
38	<p>B: Genau, dass es da einfach Sachen gibt, die wir einfach bestimmen. Genau.</p>
39	<p>I: Das heißt man versucht, ja, möglichst klar auch für die Kinder eigentlich dann</p>
40	<p>B: Ja natürlich, also ich denke einfach, klar, eben auch da die Klarheit, wer hat jetzt das Sagen. Dass das anders sein kann als wie zu Hause und dann einfach so einen klaren Rahmen auch. Da muss man dann auch mit eindeutigen, klaren Worten sprechen. Also wir arbeiten zum Teil eben auch mit den TEACCH. Also auch mit so Symbolen, wo einfach der Tagesablauf, oder bestimmte Aktivitäten dann einfach klar sind. Was nacheinander einfach kommt und ich denk, dass ist auch für alle wichtig, aber gerade für die einfach besonders. (...) Jetzt hänge ich gerade (lacht)</p>
41	<p>I: (lacht) ja das ist ganz normal, deswegen hab ich da so viele Fragen auf meinem Zettel stehen. Also du hast jetzt schon was genannt. Also das TEACCH, also woher kommt des? Über die Sprachtherapie dann?</p>
42	<p>B: Das kommt über die Sprachtherapie. Das ist für mich auch nochmal bei uns einfach sehr schön, was mir auch gefällt, dass das einfach sehr ineinander geht. Also die Therapien, die Einzeltherapien dann einfach und Gruppenarbeit, dass sich das schon einfach ergänzt.</p>
43	<p>I: Und wird sowas dann einfach mehr oder weniger, wenn man weiß es kommt ein Kind mit Autismus von Anfang an mit eingeführt? Oder schaut man sich erstmal an, also wie kommt es dazu?</p>
44	<p>B: Wir schauen es uns erstmal an. Oft ist es sogar so, dass ist finde ich auch nochmal wichtig, gerade so für die ersten Monate einfach, das war auch bei dem Kind von vorhin so, dass wir erstmal sagen, wenig Wechsel. Erstmal Gruppe und nur mal die</p>

	<p>Wichtigsten, also nacheinander die anderen Therapien. Also erstmal langsam, auch erstmal eine Bezugsperson in der Gruppe. Die sich so Haupt-, also so, ja wie soll man sagen, so speziell um den, also dass er so einen Anlaufpunkt einfach hat. Die vielleicht beim Essen immer neben ihm sitzt. Weil es ist ja schon oft so, wenn sie mit der Nähe Schwierigkeiten haben und dann ist es halt leichter, wenn einer erstmal so nahe beim Kind ist. Einem anderen Autisten macht es vielleicht nicht so viel aus, aber manchen eben schon wieder, da muss man einfach gucken. Und wenn es ihm einfach hilft, dass das halt jetzt erstmal nur einer ist, der Kontakt hat. Und auch mit den Eltern, dass das erstmal, jemand der auch die Elternarbeit übernimmt, dass der dann einfach auch in der Eingewöhnungsphase. Mei, immer wieder Phasen wo man mit der Mutter einfach gesprochen hat.</p>
45	<p>I: Okay. Jetzt muss ich kurz überlegen. Genau fehlt zur Eingewöhnungsphase noch was?</p>
46	<p>B: Warte mal. Also ich denke, immer wieder so kurze Gespräche einfach und dann schon also immer wieder so kurzer Austausch praktisch. Aber das habe ich ja schon gesagt. Und dass man einfach gucken muss, wie es weiter geht. Auch da, wann man erweitert, am Anfang nicht so lange. Einfach Gartenzeit oder im Raum. Da muss man einfach schauen wie lange die Zeit ist. Einfach immer mit Absprache.</p>
47	<p>I: Das wäre jetzt noch ein Punkt. Weil du gesagt hast, ob Gartenzeit oder im Raum. Gibt es einen festen Tagesablauf in der Einrichtung, den die Kinder dann zum Beispiel visualisiert bekommen?</p>
48	<p>B: Ja genau.</p>
49	<p>I: Habe ich das dann richtig verstanden, genau. Und dann zu den Räumlichkeiten, hast du auch schon gesagt, dann sind vielleicht mal nicht so viele Kinder in der Gruppe am Anfang. Wo sind die anderen Kinder dann? Wie sind die Räumlichkeiten?</p>
50	<p>B: Ja, bei uns ist es ja schon so, dass unser Hauptgruppenraum schon klein ist. Und wir einfach dann schon versuchen, die Gruppen einfach zu teilen. Wir haben, also es ist eine alte Villa, also die ist schön von der Atmosphäre, aber vielleicht manchmal einfach nicht so praktisch (lacht). Aber da muss man einfach sich dann behelfen und wir benützen einfach jeden Winkel würde ich jetzt mal sagen. Die Küche und dann auch die Garderobe und dann gibt es schon im ersten Stock einfach Räume, die wir einfach auch nutzen können. Einen Raum mit einer Kuschelecke und einen größeren Raum so zum Eisenbahn bauen. Wenn die Therapeuten nicht da sind, können wir auch diese Räume nutzen, also wir schauen einfach, dass wir uns mit der zweiten Gruppe absprechen und das wir da teilen.</p>
51	<p>I: Und gibt es da Räumlichkeiten oder habt ihr Erfahrungen mit autistischen Kindern, die vielleicht sehr geräuschempfindlich oder auch lichtempfindlich sind und manchmal Rückzugsmöglichkeiten wirklich gebraucht haben.</p>
52	<p>B: Genau, also gerade Geräusch-, also Lichtempfindliche kenne ich persönlich jetzt keinen, aber geräuschempfindlich schon. Also darum eben teilen und dann war es aber auch so, dass vielleicht sogar das autistische Kind in der Gruppe geblieben ist und die anderen sogar alle rausgegangen sind. Also da muss man immer gucken, was in dem Fall einfach günstiger ist.</p>
53	<p>I: Ja klar, wenn das Kind erst neu kommt, ist es für den vielleicht angenehmer, immer im gleich Raum zu bleiben.</p>

54	B: Ja genau und gerade welche, die vielleicht schon das zweite Jahr da sind oder das dritte Jahr, für die ist das kein Problem einfach nach draußen, also in einen anderen Raum zu gehen.
55	I: Den Raum zu wechseln.
56	B: Da haben wir auch Rückzugsmöglichkeiten außerhalb der Gruppe, oder manche Kinder brauchen auch in der Gruppe wie Schutzzonen, wo dann klar ist, dass ist so. Also zum Beispiel im Stuhlkreis, dass man da klare Abstände zu anderen Kindern macht. Das finde ich schon noch wichtig. Oder auch wenn man die Gruppe teilt, dass man halt dann Kinder aussucht, die aus dem Raum rausgehen und am Anfang noch nicht mit dem autistischen Kind beieinander sind, die vielleicht sehr übergriffig sind, also gerade was so Nähe anbelangt oder auch recht laut sind, dass man einfach, also da achten wir auch darauf.
57	I: Dass man auf die Gruppenkonstellation nochmal achtet.
58	B: Genau, also das finde ich auch sehr wichtig.
59	I: Habt ihr für die Kinder mit Autismus dann gewisse Spielmaterialien oder schaut ihr, dass ihr das anpasst?
60	B: Also auch das ist sehr unterschiedlich. Es kommt einfach darauf an. Wenn die sehr speziell sind, holt man sich vielleicht am Anfang schon auch was dazu. Also wir hatten mal einen anderen Jungen, der war so auf so Lampen fixiert und gerade also, wenn man dann auch Verstärker braucht oder so, dann haben wir uns auch in Zusammenarbeit mit den Eltern, dass sie uns dann auch was ausgeliehen haben, wenn das so ganz speziell ist. Oder wir haben uns auch was angeschafft, also auch da mit der Sprachtherapeutin. Es ist eher so, dass die Sprachtherapeutin einfach auch oft so eine Kiste hat, was speziell für dieses Kind ist. Und wir uns dann einfach auch Sachen dann ausgeliehen haben, oder die wurden dann in die Gruppe dann einfach übertragen. Aber ansonsten ist eigentlich so, dass wir schon viel Spielmaterial haben, dass einfach auch dem autistischen Kind gefällt. Da muss man dann gucken, wie die Bedürfnisse sind und wo das Kind gerade steht.
61	I: Gibt es Faktoren und wenn ja welche, die dazu beitragen, dass das Kind wirklich als Teil der Gruppe erlebt wird.
62	B: Ah ja, genau. Das finde ich auch, dass habe ich mir nämlich aufgeschrieben, was ich wichtig finde. Also das finde ich eigentlich für alle Kinder wichtig, aber gerade bei den autistischen Kindern, weil die einfach oft so Eigenheiten haben, die halt für die anderen Kinder, wenn die auch kognitiv fit sind, sehr komisch sind. Wenn einer, was weiß ich, nur Babygläser isst, oder wenn man die Hand überhaupt nicht berühren darf oder so. Und ich habe schon die Erfahrung gemacht, dass es einfach wichtig ist, dass man den Kindern vermittelt, jeder hat schon viel gelernt und dann gibt es einfach viele Sachen, die man noch lernen kann. Und der eine lernt das noch und der andere lernt dieses noch. Und das ist schon meine Erfahrung, dass sie dadurch auch leichter was akzeptieren können. Weil es gibt einfach Ausnahmen, was vielleicht bei einem autistischen Kind oder auch bei jemandem der noch, bei einem Kind, dass noch sehr jung ist, gibt's einfach Ausnahmen. Dass der vielleicht schon eher aufstehen darf und die anderen: "Hee warum darf der aufstehen." – "Ja, weil er das einfach jetzt nicht kann, du kannst das schon", sage ich dann. Oder wenn eine Gruppe schon älter ist, kann man das ja auch wirklich in der Gruppe besprechen, dass halt der Eine einfach JETZT noch nicht mag, wenn man ihm die Hand reicht. Oder wenn man ganz nah hinrutscht. Du magst vielleicht etwas anderes nicht, der mag das einfach nicht. Also

	auch bisschen so schauen, was man mag oder was man auch nicht mag, aber dass da jeder was hat.
63	I: Also, du würdest sagen, es ist auf jeden Fall förderlich, man klärt in Anführungszeichen die anderen Kinder auf, oder man holt die Kinder mit ins Boot
64	B: Ja und spiegelt auch ein bisschen, was man so selber, also auch ich, was ich auch mag und was ich nicht mag. Das es für jeden was gibt. Oder was ich noch lernen kann. Also auch ich als Erwachsener, gibt es auch was. Ich denke einfach, den Kindern nahe zu bringen, dass es einfach Sachen gibt, die kann man noch nicht, oder noch nicht so gut.
65	I: Und also führt das dann schon zu einem, also, wie soll ich sagen, dass die Kinder wirklich dazu gehören?
66	B: Ja also ich hab schon die Erfahrung gemacht. Also zum Beispiel auch, also gerade wenn ich an den einen Jungen denke, der einfach extreme Schwierigkeiten so mit Nähe hatte als er zu uns kam. Auch mit Hand geben. Dass halt erst einmal eine Hand dem Erwachsenen. Oder wenn wir im Kreis sitzen. Beim Erwachsenen ging es leichter, die Nähe zu ertragen. Aber unsere Kinder sind einfach oft schwer einschätzbar für das autistische Kind und dann ist es einfach okay, wenn der Abstand zum nächsten weit ist. Oder auf der einen Seite beim Essen, da ist ja bei uns auch viel Nähe bei der Essensituation, dass da auf der einen Seite der Erwachsene sitzt und auf der anderen Seite niemand, da ist einfach dann ein Eck. Also, ums Eck rum, da ist einfach dann ein größerer Abstand. Und dann habe ich die Erfahrung gemacht, es kommt einfach zu machen Kindern, die nicht so übergriffig sind, kommt dann auf einmal, dass wirklich die Hand gereicht wird. Das kommt, aber braucht halt einfach Zeit.
67	I: Schrittweise und eigentlich dann ohne Druck. Hört sich so an. Oder fast schon durch räumliche Konstruktion dafür sorgen, dass einfach der Abstand natürlich da ist.
68	B: Genau und ich glaube einfach auch, dass die das auch spüren, wenn das so toleriert wird. Es gibt einfach Sachen auch, beim autistischen Kind, da find ich auch sehr wichtig, dass ich das einhalte. Auch ich als Erwachsener und dann gibt es schon so Sachen, wo ich vielleicht ein bisschen schubse in Anführungszeichen. Wo ich mir denke, nein, das ist wichtig, um ihn zu integrieren, weil sonst schließt er sich einfach selbst so viel aus.
69	I: Hast du da ein Beispiel?
70	B: Ja, also was ich speziell mit einem Kind gemacht habe, war ein S-Bahn-Fahr-Training. Also speziell mit dem Jungen. Der ist mit seinen Eltern in keine S-Bahn eingestiegen, oder Bus, also nur in das Auto der Eltern. Und wir machen mit unseren Kindern, mit der Gruppe Ausflüge und deshalb war es einfach wichtig, dass er lernt, oder toleriert, in eine S-Bahn zu steigen. Und da habe ich ihm einfach einmal gesagt, also der Junge hat sehr gern gegessen, okay wir gehen einkaufen (lacht), fahren aber dann in den nächsten Ort, da war der nächste Supermarkt. Und dann vor der S-Bahn, also, habe ich ihn vielleicht ein bisschen ausgetrickst, ich habe gesagt, wir gehen einkaufen und das Wort S-Bahn, ob ich das, das kann ich jetzt gar nicht mehr, das ist jetzt schon länger her, das kann ich jetzt gar nicht mehr sagen. Auf jeden Fall war das Einkaufen im Fokus, war für ihn im Fokus. S-Bahn war nicht so da und vor der S-Bahn, ich glaube ich habe schon gesagt wir fahren mit der S-Bahn, und vor der S-Bahn habe ich gesagt, steigst du selber ein oder soll ich dich reintragen? Dann hat er gesagt, rein tragen. Okay. Habe ich ihn halt reingetragen (lacht). Und dann war das gut und dann ist er auch in der S-Bahn auf meinen Schoß gesessen, also der war ja

	<p>schon fünf und trotzdem, also auf meinem Schoß und das war dann auch okay und beim Heimfahren ist er dann schon allein eingestiegen, aber es war noch sehr viel Nähe einfach. Also so schrittweise. Wir haben das dann öfters gemacht und das war immer besser und dann sind wir einfach schon auch, mit der Gruppe haben wir einfach dann auch, sind wir in den Zirkus gefahren mit der S-Bahn und auf einmal ging es dann. Also ich denke auch die Erfahrung, also einfach, dass er das kann.</p>
71	<p>I: Und das hört sich ja jetzt nach einem größeren, ich nenne es jetzt mal Projekt an, oder Ziel. Wie entstehen die, gibt es irgendwie Förderplan Gespräche, gibt es Fallbesprechungen? Wie laufen die ab?</p>
72	<p>B: Also es gibt Fallbesprechungen, wo einfach dann der Förderplan oder die Ziele gemacht werden. Da bei der Fallbesprechung sind alle Gruppenpädagogen, dabei und die Therapeuten, bei denen das Kind in Therapie ist und die Leitung und der psychologische Fachdienst, auch wenn er keine Stunde dort hat. Die sind also immer mit dabei und da ist es so eigentlich, dass jeder was dazu beiträgt und die Gruppe fängt eigentlich an, das Kind einfach vorzustellen, ein Ist-Zustand einfach auch und wenn es schon vorher Fall-Teams gab, dann werden einfach die Ziele angeschaut, wo man einfach steht oder ob man sie verändert hat. Also auch das passiert, dass wir die auch während, also bis wir wieder dran sind mit dem nächsten Team, dass wir das auch innerhalb vielleicht mal verändert haben das Ziel, bisschen in seiner Art einfach. Auch das wird dann benannt, warum man das vielleicht getan hat, dass man das auch abgeändert hat. Und da werden dann wieder neue Ziele auch erstellt, speziell für die Gruppe einfach. Die Gruppe überlegt vorher auch nochmal, was ihnen wichtig ist, was so der nächste Schritt sein könnte und die Therapeuten bringen dann ihres ein. Manches vernetzt sich direkt, dass an einem Ziel auch die Therapeuten arbeiten, an dem gleichen Ziel. Manchmal sind es ganz unterschiedliche, eher meistens eigentlich. Aber das ist unterschiedlich. Gerade das Kommunikation ist natürlich schon in beiden, natürlich überall, das zieht sich ja in alle Situationen.</p>
73	<p>I: Werden die Eltern da auch mit einbezogen?</p>
74	<p>B: Also die Eltern werden immer über unsere Ziele informiert, es wird auch vermittelt, wo wir eine konkrete Unterstützung brauchen. Da muss man schauen, was die Eltern übernehmen wollen und was in deren Alltag umsetzbar ist. Da finden regelmäßige Gespräche statt, Elterngespräche. Leider haben sich die ja verringert, was ich sehr schade finde, weil ich nach wie vor der Meinung bin, dass Eltern eigentlich, egal welche Kinder das sind eigentlich. Also, dass Elternarbeit einfach sehr wichtig ist und einfach nicht so ein Anhängsel, sondern einfach ein großer Schwerpunkt. Aber dadurch, dass unsere Vorbereitungszeit reduziert wurde und die Betreuungszeit etwas erhöht wurde und der Bezirk halt, unser Hauptauftrag, unser eigentlicher Auftrag Kinderarbeit ist, haben wir die Gespräche ein bisschen reduziert. Aber ich finde auch bei uns in der Einrichtung ist es schon so, wenn wir finden, dass es einfach notwendig ist, dass man noch ein Gespräch macht oder so, dann macht man das einfach.</p>
75	<p>I: Wie viele Gespräche werden, jetzt sage ich mal dann im Normalfall gemacht?</p>
76	<p>B: Vier, also vier im Jahr eigentlich und vorher waren es sechs auf jeden Fall.</p>
77	<p>I: Und findet auch informelle Elternarbeit, also jetzt nicht in Form von solchen Gesprächen statt, sondern auch einfach zwischen Tür und Angel-Gespräche, mal kurz telefonieren/</p>
78	<p>B: Ja das auf jeden Fall, natürlich. Also so Telefonate und zwischen Tür und Angel oder halt dann so kurze Gespräche, einfach auch. Austausch, auch während der, also</p>

	immer, wenn die Kinder einfach abgeholt werden oder Telefonate, dann auch ein Hausbesuch. Oder auch bei einem Kind bin ich auch nach Hause gefahren und bin einmal mit Mutter und Kind einkaufen gegangen. Aber das war auch, in der Zeit wo wir noch mehr Vorbereitung hatten. Aber ich glaube, das würden wir jetzt auch machen. Also wir haben auch schon jetzt rede ich ein bisschen durcheinander (lacht)/
79	I: (lacht) ich bin gerade auch durcheinander gekommen (beide lachen)
80	B: Aber ich finde, das macht uns schon aus. Also wir hatten ein anderes Kind, da war es so, dass es im Kinderbus, also im Bringdienst, einfach Schwierigkeiten gab. Da sitzen die Kinder ja sehr eng aufeinander, und das war eher ein Kind, das halt als Autist die Grenzen anderer nicht respektiert hatte. Und es im Bus dann schon immer wieder Zoff gab. Und wo wir gesagt haben, das geht nicht mehr so weiter, also die anderen Kinder, also der hat den anderen auch weh getan, also gezwickt oder Haare gezogen oder einfach gehauen. Wo wir dann auch mit den Eltern gesprochen haben und wir es dann einfach so gemacht haben, dass ich mal mitgefahren bin mit dem Bus, dass ich zu den Eltern nach Hause gegangen bin und wirklich in der früh mit eingestiegen bin. Und wir das einfach dann, ja ein Paar mal gemacht haben, dann auch noch eine andere Kollegin auch gemacht hat und dann mit Verstärkern gearbeitet haben. Das war der Junge, der einfach auch so auf Lampen fixiert war. Und da haben uns die Eltern schon auch unterstützt und haben uns dann einfach auch sowas besorgt. Und ja, immer, wenn es einfach dann geklappt hat, konnte der einfach gleich in der Früh damit spielen. Und des war dann schon/
81	I: Sprich wenn er angekommen ist/
82	B: Sofort genau. Und das hat und die Eltern haben es zu Hause eben auch. Die haben da ganz gut mitgezogen, einfach auch. Und das hat sich dann auch deutlich verbessert. Also ich finde, solche Sachen machen wir auch immer wieder, auch jetzt. Wir haben jetzt wieder einen kleinen Autisten, also der ist eigentlich gar nicht mehr so klein, aber in seiner Körpergröße ist er klein. Der ist auch schon fünf Jahre oder auch schon sechs. Aber für den ist es auch die erste Einrichtung und da ist es jetzt auch so, dass wir halt auch eben betreuen, also ganz lange Eingewöhnungszeit und auch viel einzeln erst einmal gemacht haben. Mit sämtlichen verschiedenen Leuten, dem hat das nicht so viel ausgemacht, aber viel einzeln außerhalb der Gruppe. Es ist bei uns einfach schon so, dass es so ineinander geht, auch mit den Therapien. Das heißt, die Therapeutin sagt okay, wenn ein Gruppenpädagoge jetzt draußen ist mit einem autistischen Kind, kommt sie dafür in die Gruppe oder holt bestimmte Kinder raus, damit es in der Gruppe leichter ist. Weil ich denke, dass sind dann oft Schwierigkeiten einfach, wenn einer raus geht, kann nicht der andere allein sein mit allen. Also auch wenn noch ein Praktikant dabei ist, trotzdem einfach. Gerade in der Anfangssituation ist das einfach schwierig.
83	I: Okay. Es ist ja jetzt schon immer wieder über Herausforderungen mit dem autistischen Kindern gesprochen worden. (...) Aber eigentlich hast du da jetzt schon viel dazu gesagt, wie damit umgegangen wird. Eben, also arbeiten mit Verstärkern. Und dann oder fällt da noch was ein, was wichtig wäre?
84	B: Ja, ich denke schon, was einfach wichtig ist. Es gibt ja schon, wenn man so dran denkt, so viele verschiedene Baustellen, dass man sich schon überlegt, gerade am Anfang, du wirst nie alles auf einmal. Da ergeben sich natürlich auch Grenzen, wo man nicht alle Faktoren berücksichtigen kann. Auch hier ist wichtig, was ist aktuell vorrangig. Oder gerade auch zum Beispiel bei einem die Jungen die Essenssituation, manche Sachen gibt es einfach, die muss man wirklich da hinten lassen, da hast du keine Chance. Also ich denke, das bringt es nicht. Also wichtig ist einfach schon so, was nützt dem wirklich jetzt? Was, um in die Gruppe reinzukommen, was hat jetzt einfach Vorrang? Also ich glaube mal ganz abgesehen von verschiedenen Techniken,

	oder was man alles macht. Aber was ist einfach wichtig? Du wirst nicht alles auf einmal machen und auch eben bei der Elternarbeit, auch da. Was ist einfach wesentlich erst einmal. Was ist wichtig?
85	I: Und dann eigentlich Schritt für Schritt zu gehen/
86	B: Ja. Und also da ist es wichtig, das Kind genau zu beobachten und dabei auch die ganze Gruppe im Blick zu haben, um z B. kleine Ansätze von spontanen Interaktionen oder auch den Auslöser von Konflikten zu sehen, um dann die nötige Unterstützung zu geben. Das ist nicht immer leicht, weil sich die Situationen in der Gruppe oft blitzschnell verändern. Aber das Beobachten ist auch wichtig, um gezielte Ziele und Fördermaßnahmen entwickeln zu können, über die wir vorhin gesprochen haben. Weil zum Beispiel, ich denke auch unsere, gerade unsere Autisten, also sind auch mit in Ferienfreizeit gefahren. Auch da finde ich also, dass wir da einfach auch versuchen. Auch bei Nicht-Autisten, gab es auch, dass wir da schauen, was gibt es für Möglichkeiten? Möchten denn die Eltern, dass er mitfährt? Das war so, dass die wollten, dass er mitfährt? Dann muss man überlegen, was braucht er? Wie können wir es schaffen? Einfach auch. Da ist der Junge, da hat er vorher schon gelernt, dass er in den Bus einsteigt genau (lacht) und auch, dass die Eltern auch loslassen können. Die Eltern haben sich bei einem Kind dann auch außerhalb einquartiert. Das sie der Nähe sind, falls was ist oder so. Und ja auch welche Kombis natürlich bei sowas. Mit welchen Kindern? Welcher Erwachsene hat eine besondere Nähe? Also, wenn man halt nicht bei den Eltern ist, wenn man übernachtet.
87	I: Das man da schaut, dass der den Kontakt eng hat.
88	B: Dass das einfach passt. Und auch mit den Kindern. Bei welchen Kindern tut er sich leichter? Einfacher in einem Raum zu sein. Weil gerade da ist es einfach ja schwierig. Erinnere ich mich auch noch. Ein Junge, wenn sich da ein anderes Kind auf sein Bett gesetzt hat, war das extrem schwierig. Also, so sein Bereich, und das ist halt wichtig da drauf dann zu schauen. Dass halt die Kinder auf die was man sich da noch einigermaßen verlassen kann oder einfach die halt nicht so grenzüberschreitend sind, dass man versucht, die ein bisschen zusammenzutun. Wenn's geht. Also immer geht es nicht. Aber ich denke auch jüngere Kinder oder auch Kinder, die halt nicht in der Bewegung so impulsiv sind. Auch das, weil das ist ja für die autistischen Kinder, gerade wenn sich so viel bewegt, einfach total schwierig. So, und da sind ja auch Ängste, kommen dann einfach hoch. Da muss man einfach gucken, das möglichst gering zu halten. Der eine Junge, der ist das zweite Mal total gerne wieder mitgefahren. Ein andere wieder nicht. Der hat gesagt, mit denen, da habe ich mal mit seiner Mutter telefoniert, da war er sogar am Telefon, und er so, er ist froh, dass er nicht mehr in der HPT ist, weil in die Ferienfreizeit würde er nicht mehr fahren. (lacht). Aber der andere ist schon gern mitgefahren. Und das finde ich schon toll also. Da haben uns schon auch, die Eltern, die Mutter mir zurückgemeldet, auch das ihm das für die Schule einfach sehr viel geholfen hat, wegzufahren. Also, dass er halt schon mal bei uns weg war. Und ja, also ich glaube, das sind halt immer wieder so kleine Schritte einfach, was ihnen geholfen hat.
89	I: Ja, schön. Ähm, welche positiven Aspekte. Aber nein, eigentlich bin ich mit dem einen nicht ganz fertig. Aber das passt jetzt schon nicht mehr ganz
90	B: Ja okay.
91	I: Habt ihr auch Erfahrungen mit so selbst und fremd aggressiven Verhaltensweisen sag ich mal. Also, wenn Kinder wirklich Gegenstände schmeißen oder eben schubsen oder so, wie wird damit umgegangen?

92	<p>B: Also gerade eben mit schubsen und mit anderen einfach wehtun oder was schmeißen. Als ich denke halt, das eine Kind hat bei uns zum Beispiel nicht so viel geschmissen, aber eben zu Hause schon. Und ich kann mich nur mehr erinnern, dass einmal ein Apfel geflogen ist bei dem. Keine Ahnung, was dann der Auslöser war, wollte er irgendwie nicht sitzen? Keine Ahnung. Ich denke schon auch da, klare Mitteilung, was geht und was nicht. Auch die müssen es einfach lernen. Einfach zu vermitteln, wie man seinen Ärger noch ausdrücken kann. Man kann schreien, man darf stampfen, aber man darf nix werfen (...). Ja, also ich denke ganz klar zu sein. Und ein anderer war jemand, der schon andere einfach gefährdet hat, also schon gehauen hat auch und schon einfach weh getan hat. Da auch eine klare Mitteilung. Was auch oft so wichtig ist, weil man selber/ bei mir einfach oder ja, bei uns einfach, dass wir Pädagogen, also auch ich, schauen, dass wir möglichst unten bleiben. Also auch so von meinen Emotionen, also nicht sauer werden, weil manches, gerade das sauer werden, dann einfach oft ein Verstärker ist. Also gerade bei solchen Kindern manchmal. Aber trotzdem klar, also schon ernst. Aber halt nicht, also ich denke auch, da muss man einfach dann gucken, wie man selber gerade drauf ist, dass man eben nicht emotional schon auf hundert ist. Sondern vorher dann lieber wechselt, also mit einem anderen Pädagogen, der nicht in der Situation war. Da muss man dann gucken, wenn dann. Gut, wenn es so ist innerhalb der Gruppe. Das ist ja meistens so, dass jeder mal mit dem Kind zu tun hat. Und wenn einer jetzt schon mehrmals Konflikte gehabt hat, dass dann ein anderer das macht, damit man eben selber nicht so schnell explodiert. Oder halt so auf hundert geht, weil das bringt es nicht. Es ist dann oft ein Verstärker. (...) und halt so klare Äußerungen auch. Das ist halt bei Kindern oft schwierig, wenn die halt ein unklares Feedback geben, wenn sie was nicht wollen. Bei Kindern ist es oft nicht so eindeutig, gerade bei unseren Kindern. Manchmal wird halt dann, „ja“ und „nein“, „das mag ich nicht“ und trotzdem gelacht oder so. Also kein klares oder einfach von der Stimme her, oder ja sie trauen sich halt einfach auch oft nicht. Und von daher ist es oft halt schwierig, gerade im Konflikt dann einfach. Also da müssen wir dann die anderen Kinder auch noch, also das Gegenüber schützen. Und halt einfach da noch mal gucken, dass das eben, dass es ein klares Feedback kriegt. Aber das macht es oft kompliziert. Weil halt die anderen auch ihre Schwierigkeiten haben und wenn die das halt aus irgendwelchen Gründen nicht können. Bei Kindern ist es sowieso noch einmal anders. Als Erwachsener ist es ja oft schon schwierig, da ganz klar zu sein. Und für Kinder ist es einfach dann schon nochmal schwieriger. Oder auch ein Gekreische. Manche Kinder eben, wenn da ein Autist einfach auch dauernd andere angeht, dann kreischen manche. Das finden natürlich auch manche Autisten lustig, die Reaktion dann. Finden, das eher witzig.</p>
93	<p>I: Also die Reaktion, ja, verstärkt nochmal das Verhalten/</p>
94	<p>B: Genau, dass ist dann eher lustig als wie also/ Es ist schon so, dass der andere das nicht mag, das ist zweitrangig, das ist einfach witzig, wenn es so laut ist. Vielleicht ist auch der Ton lustig, keine Ahnung. Ja, es ist einfach toll. Oder wenn sich der halt irgendwie aufregt, ist einfach lustig. Also und da dann, eigentlich quasi daran zu arbeiten, auch sich ein bisschen in den anderen hineinversetzen zu können. Auch da mit Symbolen und einfach auch mit so einem Plan, welches Verhalten einfach erwünscht ist oder welches eben nicht.</p>
95	<p>I: Und wird auch konkret versucht, die Kinder in Spielsituationen zu integrieren?</p>
96	<p>B: Ja.</p>
97	<p>I: Und was sind das dann für Situationen?</p>
98	<p>B: Ja, also ich denke, es sind erst oftmals so Spiele, einfach so nebeneinander. Zum Beispiel mit der Eisenbahn wird bei uns viel gespielt in dem Alter. Dann auch im</p>

	<p>grobmotorischen Bereich einfach, auf der Schaukel oder beim Schlittenfahren, so nebeneinander einfach. Dann im Kreis, auch bei Kreisspielen. Also ich würde mal sagen alles, was strukturiert ist, ist einfach leichter. Rollenspiele, das ist eher, das ist schon, kommt kaum vor. Also Rollenspiel ist schwierig. Aber alles, was ein bisschen mehr Struktur hat, da kann man schon. Und dass wir einfach mitspielen, natürlich, also auch bei Brettspielen oder Regelspielen. Also alles, was eine Struktur schon vorgibt ist schon leichter. Und ich denke einfach auch so wie ja, draußen schaukeln, dann im Winter Schlittenfahren, wenn ich daran denke, dass ist einfach auch was, wo sie gemeinsam nebeneinander spielen können. Wo es noch eher noch, bei Brettspielen, dass man da vielleicht so miteinander noch ein bisschen in Kontakt kommt, aber auch wo Struktur vorgegeben ist. Also und ich habe schon einen Eindruck, ja, dass sich die Kinder dann einfach auch so zugehörig fühlen. Das merkt man einfach daran, auch mal eine Hand zu geben oder einfach mal Kinder zu erwähnen. Also ein Kind zum Beispiel, der hat zu Hause lange Zeit, war der schon nicht mehr bei uns, solche Rituale wie unsere Feste oder ja, oder unseren Stuhlkreis nachgespielt zu Hause. Da wurden dann Stühle gestellt und also irgendwelche Tiere oder die Eltern mussten Zuhause mitspielen und wurde dann eben Sankt Martin nachgespielt (lacht). So, und ich denke halt, bei den Aktionen auch teilzunehmen, einfach auch darum, wie eben auf Ausflügen mit teilzunehmen, also wie wenn man in den Zoo geht. Oder halt wenn man an die Isar geht. Und auch solche Sachen, wenn das einfach alles möglich ist. Das verbindet einfach auch, auch wenn es erst einmal vielleicht nicht so benannt wird. Aber ich glaube, dass der, dass die einfach ganz viel abspeichern. Und das merke ich auch jetzt eben, dass ich da auch die Rückmeldung krieg, das ja auch Fotoalben, wir machen ja für jedes Kind ein Album, nach wie vor und dass das ganz, also das die Arbeit lohnt sich auch da, dass die einfach immer wieder angeschaut werden. Also gerade so ein autistisches Kind einfach, sich immer wieder so anschaut, was so gewesen ist. Und auch noch nach Jahren, nach langer Zeit.</p>
99	<p>I: Ja schön. Hast du positive Aspekte im Kopf. Warum es auch schön für die Gruppe ist, ein autistisches Kind in einer Gruppe zu haben.</p>
100	<p>B: Also ich denke, dass bei manchen autistischen Kindern manche Fähigkeiten einfach so zum Tragen kommen, dass da andere auch neidisch sind, wie zum Beispiel bei einem Kind, also der hat so Papier-Marmeladenbrötchen gebastelt. Das fand sogar ich schon toll (lacht), so fein zu schneiden oder auch wie der gemalt hat. Das fand ich, und das haben schon andere, das sehen die anderen Kinder schon auch und wo sie dann schon auch, also hingucken und das schon super finden, wie der das macht. Und das finde ich zum Beispiel, also so kann man eigentlich dann schon auch manchmal, wenn dann solche Kinder vielleicht auch wegen etwas anderen ausgelacht werden, schon auch sagen, schau was der alles kann, der kann super malen. Der lernt noch auf den Baum zu klettern, das kann er noch nicht so gut, aber dafür kann er das super. Also ich denke, doch das glaube ich schon auch das da/</p>
101	<p>I: Ja das war jetzt eh ein schönes Beispiel.</p>
102	<p>B: Also das Papiermarmeladenbrötchen, genau und eben also ja. Oder auch mit Zahlen der eine. Es ist schon so, dass das einfach oft so zum Tragen kommt. Einfach ja, dass sie halt die Fähigkeiten, die besonderen Fähigkeiten, die sie haben einfach so zum Tragen kommen. (...) (längere Pause)</p>
103	<p>B: Eins fällt mir noch ein. Ich weiß nicht, ob das so rausgekommen ist, aber ich finde halt, dass die Eltern uns schon auch unterstützen, so weit, wie es einfach geht, jeder wie er kann. Auch alle Eltern natürlich irgendwie anders, wo sie halt selber gerade stehen. Aber ja auch mit Möglichkeiten, wie eben also der eine Junge zum Beispiel, der ist ja mit nix gefahren, also Fahrzeuge im Garten, da haben sie so ein komisches Ding angeschafft, Ferrari habe ich immer gesagt, so ein Dreirad. Dass der einfach in</p>

	Bewegung kommt und da haben die Eltern schon auch, schon dass man halt gemeinsam so hinguckt. Auch da hat er die Möglichkeit gefunden, dass er einfach in Bewegung kommt. Der hat ihm ja dann auch gefallen. Da hat er zu Hause auch sowas gekriegt, das er Zuhause auch nochmal, was anders hat, wo er ein bisschen aktiv werden kann. Weil der auch nicht so gerne rausgegangen ist. Auch das, zu kucken, was kann er draußen noch machen?
104	I: Also eigentlich dann immer auch individuell zu gucken, wie kann man das einzelne Kind noch aus der Reserve locken und motivieren.
105	B: Genau, also das glaube ich, dass einfach immer wieder geschaut wird, ja. Auch an Material eben, weil du vorher auch gefragt hast. Mit Materialien also auch da guckt man halt, also gerade jetzt im Haus, gerade drinnen, was könnten wir denn noch machen, um ihn ein bisschen aus der Reserve zu locken?
106	I: Eine abschließende Frage habe ich noch. Und zwar welche persönlichen Kompetenzen brauchen deiner Meinung nach die Fachkräfte, die mit den autistischen Kindern arbeiten? Also viel braucht man wahrscheinlich bei allen Kinder aber, oder darfst auch Sachen sagen, die man bei allen Kindern braucht. Aber was ist da wichtig, was sollten die mitbringen?
107	B: Also ich glaube was ganz wichtig ist. Also das braucht man bei allen Kindern und ich glaube auch, dass was man beim autistischen Kind braucht, ist das einfach noch mal ein bisschen mehr, was man bei anderen auch braucht, also wie eben Flexibilität. Das ist für alle Kinder wichtig, aber grad für autistische Kinder. Nicht schon den Plan haben, so muss es jetzt immer sein für uns Erwachsene, sondern einfach, jeder ist einfach anders. Natürlich sind wir Menschen überhaupt anders. Aber der autistische braucht da nochmal eine Extraportion, glaube ich, an Flexibilität von uns. Also wichtig ist auch, die positive Haltung und Wertschätzung den Eltern gegenüber und dem Kind. Genau, das finde ich auf jeden Fall sehr wichtig. Und auch die Eltern glaube ich, dass man immer wieder guckt einfach, was sie denn brauchen. Also das glaube ich auf jeden Fall. Also flexibel und schon einfach auch mit Empathie, auch den Eltern gegenüber. Weil manchmal ist es schon, dass ich mir denke, wenn ich an manche Eltern denke, die halt ganz viel Therapie machen, dieses, dieses, dieses und jenes und wir dann auch noch, ja. Einfach vielleicht auch manchmal, vielleicht ist es auch zu viel. Oder was wir jetzt auch innerhalb der Einrichtung gar nicht leisten können, also wie das ABA oder so. Auch da die Eltern sein lassen, aber auf der anderen Seite schon auch sagen, was man machen kann als Pädagoge innerhalb der Gruppe und was nicht. Also ich denke viel Offenheit einfach auch. Und ich bin persönlich jetzt nicht derjenige, der sagt, man muss die Umwelt an den Autisten anpassen, alles so machen, dass es für den Autisten passt, weil ich glaube, das ist eine Illusion. Also das ist auch nicht mein Arbeiten. Aber ich glaube einfach, dass es Dinge gibt, die wichtig sind, damit der Autist überhaupt mal reifindet. Doch dann muss man einfach schauen, was ist unbedingt wichtig, dass man ihn integrieren kann. Und was ist nicht so wichtig? Oder also da ein bisschen zu gucken. Aber halt alles nur auf den Autisten abzustimmen, das auch nicht. Das ist nicht mein Arbeiten, weil ich denke einfach, die anderen haben auch ein Anrecht, dann kann er nicht in einer Gruppe sein, weil du kannst nicht alles so machen.
108	I: Und das sind ja dann auch Sachen, die er ja auch für die Zukunft lernen muss.
109	B: Jaja, Auch in der Schule denke ich. Zwei von denen ich vorhin gesprochen habe, die beiden die gehen jetzt beide in eine Realschule. Und ich finde das schon toll. Also ich weiß nicht, ob der Eine jetzt auch noch einen Begleiter hat, aber zu mindestens finde ich das schon super. Ich glaube einfach die Schule, also natürlich muss man sich darauf einstellen, aber es wird nicht alles auf den Autisten abgestimmt sein. Und da

	<p>muss man sich halt überlegen, gemeinsam mit den Eltern, was machbar ist und muss viel miteinander reden. Offenheit gegenseitig. Ich denke die Offenheit und wenn die Eltern einfach spüren, dass man es einfach gut mit ihnen meint und mit ihrem Kind. Dann geht glaube ich ganz viel. Ich glaube, dass ist einfach die Erfahrung, die ich gemacht habe. Also beim einem Kind zum Beispiel habe ich schon manchmal eine ganz klare Grenze gesetzt und habe das auch mit den Eltern besprochen und die Mutter konnte gut mitgehen, aber für den Papa war das schwierig. Also bei dem Kind ist immer mal was geflogen oder er hat ein Spiel vom Tisch runter gewischt. Und da haben wir mit den Eltern viel gesprochen. Und das war dann schön, irgendwann ist eine ganz schöne Beziehung auch draus geworden. Da war das Vertrauen da, es ist völlig okay, also der hat schon dann gespürt, dass hat seine guten Seiten, dass wir das nicht als Druck machen. Und dass wir sehr wohlwollend seinem Sohn gegenüber sind.</p>
110	<p>I: Ja, also ist es für die Eltern offensichtlich sehr schwierig, da das Vertrauen dann auch zu fassen.</p>
111	<p>B: Die Mutter hat es schon, aber der Papa hat es noch nicht so recht gehabt und die Mutter war schon weiter. Und die Mutter war auch mehr in der Not. Also ich denke, die hat sehr viel abgekriegt von ihrem Sohn. Und ja, der Papa war einfach noch auf einer anderen Schiene, der war einfach noch weiter weg.</p>
112	<p>I: Jetzt muss ich ganz kurz gucken, aber ich glaube, wir kommen tatsächlich zum Ende.</p>
113	<p>B: War das noch nicht das Ende? (lacht)</p>
114	<p>I: Doch, genau. Eine Frage noch, das habe ich übersehen, ob ihr die anderen Eltern zum Teil auch mit ins Boot holt?</p>
115	<p>B: Zum Teil auch. Als es ist halt gerade, wenn es Ausnahmen gibt, wenn es irgendwelche Ausnahmen gibt, die so, zum Beispiel Ferienfreizeit. Es quartieren sich nicht alle Eltern vor Ort ein. Oder auch Ferienfreizeit, das haben wir jetzt nicht bei einem Autisten gemacht, aber das würden wir auch bei Autisten machen, wenn es angesagt ist. Also wir hatten schon Kinder, die einfach nur bei der Ferienfreizeit tagsüber bei uns waren. Und das könnte ich mir auch bei Autisten vorstellen, wenn es darum geht, dass er einfach mit bei der Gruppe ist, aber noch nicht übernachten kann. Einfach, dass sich die Eltern einfach einquartieren, irgendwo in der Nähe und dass er in der Früh gebracht wird und einfach nach dem Abendessen wieder abgeholt wird.</p>
116	<p>I: Und dass man da die anderen Eltern aufklärt, warum da/</p>
117	<p>B: Genau, warum dass das so ist, weil für alle kann man das nicht machen. Bei anderen findet man es auch nicht so günstig. Da verstärkt es vielleicht wieder was anderes. Aber auch da zum Beispiel oder auch beim Essen oder bestimmte Verhaltensweisen einfach auch. Wenn vielleicht manche Kinder angegangen werden. Auch das betrifft ja jetzt nicht nur Autisten, sondern dass wir da natürlich auch mit den Eltern dann reden. Dass das einfach auch unterschiedlich ist. Oder auch wenn Kinder einfach auch kürzer da sind, trat auch schon ein, die erste Zeit noch nicht so lange Betreuungszeit haben oder mit dem Busfahren.</p>
118	<p>I: Genau. Und jetzt kommen wir zum Schluss. Gibt es noch irgendetwas, was ich deiner Meinung nach noch gefehlt hat, was ich vielleicht nicht erfragt habe oder was du noch hinzufügen magst?</p>

119

B: (lacht) da schaue ich jetzt mal auf meinen Zettel (...). Nein, oder auch das, was ich bei den Kindern gesagt habe, so, zu schauen. Ich habe es schon gesagt aber nein/ Ich habe mir so Stichwort Erwartungen aufgeschrieben. Ich denke Erwartungen einfach, das ist bei allen Eltern wichtig. Aber auch da denke ich, bei autistischen Eltern ist es vielleicht noch einmal eine Portion noch einmal wichtiger, da ganz klar hinzuschauen, welche Erwartungen, dass sie haben. Weil manchmal die Erwartungen halt sehr hoch sind. Und, "können wir die wirklich erfüllen?" und einfach auch da noch mal zu gucken, also. Weil so ich denke auch das ist nochmal so ein Punkt, das ist auch für alle wichtig, das wollte ich eigentlich sagen, also auch was die Elternarbeit anbelangt, muss man auch nochmal, noch eine Portion mehr vielleicht, als wie bei anderen haben. Es gibt natürlich auch andere, irgendwelche Einschränkungen, nicht Einschränkungen, also, was soll ich sagen? Eltern einfach oder Systeme von Eltern, wo man einfach guckt, ah der braucht das auch. Wenn ich jetzt gerade Kinder mit Migrationshintergrund denke, die brauchen auch was Besonderes. Also ich würde jetzt nicht immer nur wegen Autismus, aber es gibt einfach Eltern, egal was es ist, die brauchen, einfach eine Portion mehr. Und ich glaube einfach, meine Erfahrung ist schon so, auch bei den autistischen Kindern und so Kindern, die einfach einen erhöhten Bedarf haben, warum auch immer noch mal ein Stück Portion mehr erhöhten Bedarf haben, dass es sich lohnt, wenn man sich einsetzt. Irgendwann ist es einfach so weit. Und auch bei der Elternarbeit, es lohnt sich. Bei manchen Kindern haben wir schon sehr viel gemacht, dass ich dann nach Hause gefahren bin, mit der Mama einkaufen gegangen bin. Da ging es dann mal drum, dass einer keine Regenhose tragen wollte. Also mit der Kleidung war der insgesamt so schwierig und wo ich dann gesagt hab, jetzt ist es Sommer. Jetzt brauchen wir Sommerschuhe. So, also ich denke ja, das macht uns schon aus, dass da die Einrichtungsleitung einfach so flexibel ist und uns einfach da auch lässt, dass wir das einfach investieren können und sie uns auch dabei unterstützt, dass wir das leisten können. Oder auch jetzt, dass sie einfach auch mit dem autistischen Kind etwas was macht oder sogar in die Gruppe geht und wir können dann raus. Also ich denke, das ist schon ganz toll.

Anhang 4.3 Interview 2

1	I: Zum Einstieg ins Gespräch würde ich dich ganz kurz bitten, dass du dich vorstellst. Deine Rolle in der Einrichtung, wie lange du da schon tätig bist, wann so die ersten Kontakte mit autistischen Kindern waren. Vielleicht irgendwelche spezifischen Fort- oder Weiterbildungen.
2	B: In dieser Einrichtung arbeite ich seit 2015 glaube ich. Oder nein, jetzt muss ich kurz überlegen, 2008, dann würde ich 16 Jahre schon hier sein, als Gesamtleitung. Ich habe davor auch schon in einem Kindergarten gearbeitet, 10 Jahre. Auch mit Integration und da auch schon mit autistischen Kindern. Fortbildungen habe ich gemacht, im Bereich, was mit Autismus auch zusammenhängt, war so eine Gesamtfortbildung, Autismus, Hochbegabung und ADHS. Also weil manchmal sind da ja so gleiche, ähnliche Verhaltensweisen. Und verschiedene Integrationsfortbildungen, die von Impuls oder Caritas angeboten werden, wurden. Was war die nächste Frage?
3	I: Was für Grundausbildung oder auch Weiter- /
4	B: Ich bin Erzieherin, habe den Betriebs- und Fachwirt noch gemacht und systemische Familienberaterin, oder Elternberaterin.
5	I: Bist du aktuell dann hier auch im Gruppendienst tätig?
6	B: Also ich bin nicht freigestellte Leitung, ich habe die Gruppenleitung einer Integrationsgruppe und die Gesamtleitung vom Kindergarten. Von der Einrichtung ist unten, wir haben eine Integrationsgruppe, so von der Einrichtung her, eine Bestandsgruppe, die ist seit 20 Jahren da die Integrationsgruppe. Dort sind zwei Integrationserzieher, da hat man damals noch Wert darauf gelegt, dass die, die mussten Integrationserzieher sein, da durfte das nicht jeder machen und bei uns in der Gruppe bin ich die Integrationsfachkraft, möchte aber, dass das Personal sich da letztlich auch weiter bildet. Wir werden begleitet von der Frühförderstelle. Da haben wir das Glück, dass wir zwei Frühförderfrauen haben, die auch den Schwerpunkt Autismus mit dabei haben. Da profitieren wir und wir arbeiten mit dem Autismus-Zentrum Augsburg eng zusammen, wenn es denn ein Kind ist, dass da auch begleitet wird.
7	I: Als das gibt es auch immer wieder, dass die Kinder parallel in solchen Zentren zusätzlich begleitet werden und das vernetzt ist?
8	B: Also wir sind vernetzt, die werden da getestet, die Elterngespräche finden da oft statt und wir holen uns immer Beratung, wenn wir ein neues Kind haben, mit einem Spektrum, dass wir jetzt noch nicht kennen. Wie wir die Räume verändern können, was wir für Medien einsetzen können, um so ein Kind auch gut zu begleiten.
9	I: Das wäre dann gleich meine nächste Frage, wenn du kurz schildern könntest, wie so eine Neuaufnahme wirklich vom ersten Kontakt an abläuft?
10	B: Also es sind zwei verschiedenen Aufnahmeverfahren. Das eine Aufnahmeverfahren geht von den Eltern aus, die kommen auf uns zu, beziehungsweise die Frühförderstelle kommt auf uns zu und fragt nach, wie es aussieht mit Integrationsplätzen, in welcher Gruppe und ob es möglich ist, auch ein autistisches Kind, welches Spektrum auch immer, aufzunehmen. Wir machen dann erstmal ein Elterngespräch mit der Frühförderstelle, zeigen die Einrichtung, lassen uns auch von den Eltern beraten, wie die auch mit dem Kind zu Hause umgehen. Das wir gewisse Sachen vielleicht auch übernehmen können. Setzen uns dann mit den Frühförderungen oder auch dem Autismus-Zentrum zusammen, schauen ob wir das bieten können, was das Kind braucht, ob es wirklich auch gut bei uns aufgehoben ist und dann ist das Prozedere ganz normal, wie bei jedem Kind. Es gibt einen Schnuppertag, man guckt, welche Gruppe braucht es? Kann es die Gruppe sein, die etwas größer ist oder muss es die

	15er Gruppe sein und passt es in die Gruppendynamik mit rein. Und dann läuft das ganz normal weiter erstmal.
11	I: Was wären denn so klassische Ausschlusskriterien, wo es heißt, mit dem Bild können wir das Kind eher nicht aufnehmen, oder ist es eher schwierig für uns.
12	B: Also, da muss ich mal schauen, wir hatten ja schon vielfältig. Also schwierig wäre glaube ich ein dauerhaft aggressives Kind, das schwer zu begleiten wäre. Also wirklich Fremdgefährdung, Eigengefährdung über die Maßen hinaus. Dann ist es nicht möglich. Wir probieren es natürlich, wir haben noch kein Kind eigentlich aus der Einrichtung verweisen müssen, dass lief immer, auch bei aggressiven Verhalten. Dass ging immer, da konnten wir ganz gut auch mit dem Kind arbeiten. Aber dass wäre so ein Ausschlussverfahren. Oder dann halt ein Ausschlussverfahren, wenn man merkt, dass Kind bekommt überhaupt keinen Zugang zu uns und fühlt sich kreuzunglücklich. Das wäre natürlich aus Sicht des Kindes auch nochmal, dass man sagt, das bringt dem Kind nix.
13	I: Und, du hast es schon ein bisschen angedeutet, dass ihr schon vorab überlegt, wie man Gruppenräume entsprechend gestalten kann und wie man auf die spezifischen Bedürfnisse der Kinder eingehen kann. Kannst du da Beispiele nennen, was es da zum Beispiel braucht, was verändert wird oder was da so die Erfahrungen sind.
14	B: Also zuallererst ist es die reizarme Umgebung, dass man schaut okay, wenn das Kind da wirklich sehr abgelenkt ist, dass man reizarm arbeitet. Viel mit Fotos vom Tagesablauf schon mal vorbereitet für das Kind, um das durchzugehen, oder die Personen fotografiert. Weil wir hatten auch Kinder, die fragen, "wer bist du fremde Frau", auch nach zwölfmaligen sehen. Dass man immer wieder die Bilder aufhängt, sodass sie sich das einprägen können. Rückzugsmöglichkeiten für so ein Kind auch bieten. Räumlich reizarm, Übersichtlichkeit (...)
15	I: Wenn du sagst, dass ihr mit Bildern arbeitet, sind das fotografierte Bilder oder habt ihr da, orientiert ihr euch an einem bestimmten Programm oder/
16	B: Da haben wir verschiedene Programme gehabt. Dass eine hatten wir, dass war nicht mit Fotografien, sondern dass waren tatsächlich Bilder so vom Tagesablauf mit Uhr. Dass war stilisiert, mit sehr klaren Anweisungen. Wir arbeiten, oder wir haben mit Bildern gearbeitet auch, wo was hingehört, dass so eine Raumübersicht für ein Kind da ist. Da gehört das Geschirr hin, da das hin, da gehört das hin. Beziehungsweise die Leute, die auch da drin arbeiten, dass man die Fotos dann auch erarbeitet hat.
17	I: Woher bekommen die das? Bringt dann die Frühförderstelle oder das Autismus-Zentrum mit ein, oder/
18	B: Wir nehmen alles auf, was wir von außen an Informationen bekommen. Im Vorfeld kann man den Raum schon mal so bereiten, dass er für dieses oder sind ja oft verschiedene, also wir haben ja nicht nur eins, sondern meistens sind es ja dann doch mehrere mit verschiedenster Ausprägung und wir orientieren uns mal am schwächsten Kind und gucken, dass wir an dem orientiert den Raum gestalten und dann haben wir erstmal eine Beobachtungszeit. Auch wie verhält sich das Kind, weil das ja auch so sehr verschieden, dass hängt ja auch viel vom Erzieher ab oder von der Dynamik auch der Gruppe. Und gestalten dann, also wirklich ganz individuell für das Kind. Tagesablauf, was wir brauchen, wie wir was darstellen, wie man vielleicht auch die Ecken verändern muss, damit ein Kind mehr die Möglichkeit hat da auch, trotz Rückzug in der Beobachtung in die Gruppe reinzugehen.
19	I: Und habt ihr da, also ja, ihr habt den Austausch mit den Frühförderstellen, aber habt ihr auch regelmäßig Förderplangespräche oder Teambesprechungen oder so was in der Art?

20	B: Einmal wöchentlich finden die Teamsitzungen mit den Frühförderungen statt, dann gibt es ein Gesamttherapeuten-Team, das schaffen wir oft leider höchsten zweimal im Jahr, mal drei Mal und dann gibt es den telefonischen Austausch mit dem Autismus-Zentrum, wenn wir da noch was brauchen. Aber also die Frühförderinnen, beide sind dann, je Team eine, die begleitet das dann. Da gibt es Förderpläne, klar, müssen wir schreiben und die werden auch evaluiert, fortgeschrieben und ja wir gucken, dass wir halt irgendwie auf einen guten Nenner kommen.
21	I: Das hört sich nach einer relativ engen Vernetzung an und es wird wahrscheinlich versucht, also die Frühförderung wird wahrscheinlich teilweise ihre eigenen Ziele haben oder versucht man dass immer so umzusetzen, dass das dann auch in der Gruppe irgendwie anwendbar oder übertragbar ist?
22	B: Ja, also es muss übertragbar sein, weil eine einmalige Förderung in der Woche macht keinen Sinn, also bei uns in der Gruppe ist es so, wenn ein Kind mit Autismus-Störung da ist, nicht dass es eine Störung ist oder, es ist ein Kind, gehen wir mit in die Therapie mit rein und übertragen das dann in die Gruppe. Weil wir ja auch noch Kleinteams haben, dass man dann sagt, das und das und das wurde erarbeitet und da sind wir jetzt erstmal. Dass die Gruppenmitglieder alle gleich dran ziehen. Dass ist überhaupt so ein wichtiger Punkt, dass man von vorneherein auch das Team informiert, dass, kein Kind macht das mit Absicht und gerade bei autistischen Kindern, die hören nicht einfach mal weg, das scheint ja oft nur so als würden sie nicht hören. Oder dann machen sie halt kein Rollenspiel oder dann brauchen die halt einfach diese Schrittversuche. Nur, dass da kein falscher, gerade bei den ganz älteren Erzieherinnen ist es oft so, dass die dann eher "ja der hört halt nicht, weil er nicht hören will". Also es muss klar sein, dass jedes Kind, das sind auch nicht autistische, dass man hinschaut und erstmal keine Absicht unterstellt und alle informiert. Klar wenn da ein Feueralarm ist und der sich so ins Fenster spreizt und aufführt und schreit und hysterisch und aggressiv wird. Was halt passiert, dass halt auch jeder gleich ruhig reagiert oder jeder weiß, okay das ist der Bezugserzieher, den hole ich mir jetzt.
23	I: Habe ich das jetzt richtig verstanden, Bezugserzieher, dass heißt ihr vereinbart für die Kinder wahrscheinlich bei der Neuaufnahme, oder je nachdem, wie es auch passt Bezugsbetreuer, die dann den Fokus auf das eine Kind haben?
24	B: Genau, also die haben halt die Elternarbeit. Speziell, dass die das Team immer informieren, was läuft. Ja, die das Kind einfach speziell im Auge haben und begleiten und dann auch die Informationen weitergeben. Heißt natürlich nicht, dass die anderen draußen sind, aber es ist ein zuständiger für die Frühförderung und für Autismus-Zentrum und für die Eltern.
25	I: Also eine zuständige, die sitzt dann wahrscheinlich auch in diesen Fall- oder Teambesprechungen und nicht die ganze Gruppe
26	B: Doch also bei der Festgruppe sind alle Teammitglieder, wenn wir gut aufgestellt sind und nicht gerade Notbetreuung ist oder irgendwas ist, ist es ein festes Team. Bei uns gestaltet sich das ein bisschen schwieriger, da gehen wir wechselnd rein und die anderen müssen dann das weiter geben. Und wir haben aber trotzdem, die Kinder suchen sich ja die Betreuer raus. Man hat immer so eine Idee und dann entscheiden die sich aber anders und dann muss ich es halt wieder anders machen. Also von daher wechselt das dann auch. Aber es ist ein enger Austausch wo man zusammen arbeitet.
27	I: Ich habe davor eine Abkürzung gemacht, habe ich bemerkt. Also mal angenommen, ihr habt entschieden, dass Kind könnte zu euch in die Gruppe passen, ihr nehmt es auf. Wie kann man sich die Anfangsphase vorstellen, wie wird die gestaltet? Was ist da wichtig, auf was muss man achten?
28	B: Worauf achten wir. Das kommt auf das Kind drauf an. Also zuerst mal ist es wichtig, dass der Elternteil mit drinnen ist. Der darf mit begleiten, als Unterstützung

	<p>auch für uns. Wir gucken dann ganz viel, laufen nebenher, gehen mit, versuchen Kontakt aufzunehmen. Wir versuchen nicht übergriffig zu sein, einfach mal zu schauen, wie weit kann man eigentlich an das Kind rangehen, wie reagiert es auf welches Kind. Wen kann man vielleicht kooperativ mit dazu nehmen. Anfangszeit, so das Kennenlernen, wo zieht es das Kind auch hin, weil die stromern ja oft so durcheinander irgendwohin, aber wo zieht es es am meisten hin, kann man es damit packen, kann man es damit beschäftigen, beruhigen. Ob das jetzt Schüttversuche sind oder diese Bahnen oder Uhrzeiger oder ist ja egal was. Ja so ein langsames Antasten. Das dauert so echt fast ein viertel Jahr, bis wir uns langsam rantasten. Oder wo sind die Grenzen des Kindes? Das ist eigentlich manchmal Versuch, Irrtum. Und meistens kriegen wir das so bis Weihnachten hin, dass wir dann wissen, so tickt das Kind und wir gehen den nächsten Schritt. Was kann das Kind schon, oder was hat es für eigene Mechanismen vielleicht schon gelernt. Dass wir darauf aufbauen. Aber es ist viel Beobachtung, viel gucken und begleiten und ausprobieren, immer halt mit der nötigen Distanz.</p>
29	<p>I: Und es kann tatsächlich sein, dass die Eltern dann Monate oder Wochen mit in der Gruppe sind?</p>
30	<p>B: Am Anfang ja. Ich meine, auch die Ablösung muss ja gut funktionieren. Also wir hatten ein Mädchen, das hat nicht lange gebraucht, das war sogar hoch aggressiv, wenn da der Vater mit im Raum war. Da haben wir dann gesagt, okay es ist besser er geht. Und da ging es auch besser. Da ist schon alles herum geschmissen worden, was nur so ging und da ging es wirklich besser, wenn der Papa nicht da war. Da hat sie sich auch mehr darauf eingelassen, auf uns.</p>
31	<p>I: Okay. Du hast es jetzt immer wieder mal angesprochen, so sehr aggressives Verhalten oder Sachen herum schmeißen. Wie wird mit so einem Verhalten umgegangen?</p>
32	<p>B: Also, es ist sehr verschieden. Wir haben Kinder gehabt, die eher so Aktion-Reaktion, was passiert, wenn ich jemanden an den Haaren ziehe, dann plärrt der, was für ein Vergnügen, da ziehe ich doch gleich wieder. Da war es dann einmal zu stärken des anderen Kindes, einfach sehr klar "STOPP". Weil die dann erstmal innehalten, wenigstens dann mal kurz. Und wenn wir das sehen, dass wir das Kind auch rausnehmen aus der Situation. Dann hatten wir ein Kind, das hat immer gebissen, wenn es aufgeregt war. Dem haben wir dann, ich hatte immer einen Schal an und das war vielleicht nicht die beste Idee, aber sie hat es dann auch irgendwann aufgenommen und den Schal genommen, wenn sie sich geärgert hat und hat in den Schal dann reingebissen. Und hat das Verhalten dann aber auch irgendwann einmal aufgegeben. Also das war in der Eingewöhnungszeit vor allen Dingen, was das für sie wichtig da reinzubeißen. Und bevor sie irgendein Kind beißt, war es mir lieber, sie beißt in den Schal. Oder wenn die halt dann so, wenn Kinder gar nicht reagieren. Das eine Kind hat wirklich zum Quälen einfach, ja das war halt wirklich ein naturwissenschaftliches Experiment für dieses Kind, wenn ich das Kind jetzt mit dem Stecken irgendwo reinhaue, was macht das? Und wenn die dann sich nicht gewehrt haben, dann ging das immer weiter und immer weiter. Also wir sind am besten immer gefahren mit einer klaren Ansage, "STOPP" und schaut, die Kinder lernen mit den Reaktionen umzugehen, wir besprechen das mit denen auch in der Gruppe. Weil die merken, es ist etwas anders, die merken ja auch, das Kind wird schneller wütend oder zwickt immer und das hilft dann was, wenn man einfach sagt, ein bisschen Abstand, Stopp und dann läuft das. Also es wird zunehmend besser, es ist halt Begleitung. Dann, ja verschieden, oder (...) viel halt begleiten. Also wir machen, ein Kind, das hat zum Beispiel immer aus der Kloschüssel getrunken, ja was macht man denn, geht man halt hinterher und schließt die Toilettentür ab oder man begleitet das Kind, dass es das halt nicht tut. Es ist halt viel schützen, auch andere schützen, nah dran sein und dann halt wirklich auch immer mal wieder diesen Rückzug zu geben. Also wirklich sagen, da oben ist unser</p>

	Hochbau, da kannst du dich hinsetzen, kannst runter schauen. Oder wenn die dann so rumkreischen, also es ist ja auch oft so das testen, wie weit kann ich gehen. Die machen das ja immer auch nochmal ein bisschen exklusiver und lauter vor allem als andere Kinder. Dass wir dann auch mal ein Kind, wir hatten ein Kind, dass dann draußen besser aufgehoben war, dann hat man den angezogen, dann sind wir eine Runde in den Garten gegangen, wieder rein und dann ist es vorbei gewesen. Einfach rausnehmen und dann wieder einen Neu-Anfang starten.
33	I: Du hast es auch schon kurz angeschnitten, dass dann die anderen Kinder mit einbezogen werden. Inwieweit werden die anderen Kinder und die Eltern aber auch von anderen Kindern mit eingebunden? Also auf welche Art und Weise, wie gestaltet ihr das?
34	B: Also Eltern ist sensibel. Wir haben Eltern, die gehen ganz offen damit um, das war immer so ganz angenehm. Wir haben immer, vor Corona, diesen Eingewöhnungs- oder den Elternabend in der Gruppe hatten und wenn ein Kind mit so einer Besonderheit da war und die Eltern was berichten wollten, dann haben sie das getan. Wir selber dürfen nicht. Aber mit den Kindern dürfen wir reden und da beziehen wir die Kinder sehr wohl mit ein. Klar, wenn der jetzt laut schreit im Nebenraum oder irgendwas, dann, "wundert euch nicht, wir gehen mal kurz mit ihm raus, dann geht es dem gleich wieder besser". Also wir versuchen es so kindgerecht wie möglich zu erklären und den Kinder aber auch wirklich so was mit auf den Weg zu geben, so kann ich mich auch schützen. Das kommt dann wirklich immer auf das Kind drauf an. Und die Kinder sind da ganz tolerant. Die den finden den trotzdem niedlich oder die. Also die haben da keine Wertung, weil wir auch keine Wertung haben. Also das läuft, also die nehmen auch mit in allem.
35	I: Hast du den Eindruck, dass man es schafft, dass das Kind als Teil der Gruppe wahrgenommen wird? Also auch von den anderen Kindern.
36	B: Die anderen Kinder, ja, die nehmen das immer als Teil der Gruppe war, die beziehen die auch mit ein. Schwieriger wird es manchmal andersherum. Da haben die viel, also die haben ja zu Beginn, also unsere Erfahrung war so zu Beginn, dass die wenig Kontakt, klar wenig Kontakt, augenscheinlichen Kontakt zu anderen aufgenommen haben, aber letztendlich war meistens ein Bezugskind immer dabei. Dass war halt dann wirklich das Eigentum, da muss man immer ein bisschen aufpassen, dass die halt dann nicht ganz drüber stülpen, aber es war zumindest ein Bezugskind immer da für die. Und jetzt ist auch, je nachdem, wenn der Autismus jetzt nicht so schwer ausgeprägt ist, sind die auch am Schluss bereit, wenn sie wollen Kontakt aufzunehmen und das versuchen wir ihnen einfach mitzugeben, wenn du willst, kannst du, aber wenn du nicht willst, musst du nicht. Aber du sollst die Fähigkeit haben das zu können und das gelang auch, also bei einigen. Da gibts natürlich auch Fälle, wo wir sagen, okay, da war es bis zum Schluss schwierig oder ist schwierig geblieben.
37	I: Und da wird dann mit der Frühförderstelle überlegt, wie kann man so was anbahnen, dass man das Kind da motivieren kann in Kontakt zu gehen?
38	B: Oder auch die weitere Begleitung, welche Schule ist das richtige für dieses Kind, das dreht sich ja immer weiter.
39	I: Mit Individualbegleiter habt ihr noch keine Erfahrungen gemacht oder?
40	B: Wir hatten eine Individualbegleiterin, aber das war für ein sehr extrem auffälliges Kind, aus einer Drogenfamilie, aber vom Autismus nicht.
41	I: Hat es dann aber auch noch nicht gebraucht oder/
42	B: Nein und man findet auch ganz schwer wen. Weil Individualbegleiter kann ja jeder machen, braucht man keine Ausbildung dafür und ich finde das manchmal sehr schwer. Also das war auch bei diesem einen Jungen schwierig. Ob der das Gefühl hat und auch

	bereit ist, sich auf besondere, wie soll ich sagen, verhaltens-individuelles Auftreten, damit auch gut umgehen kann, ohne es persönlich zu nehmen. Oder auch die Distanz waren kann, dass ist fast das Wichtigste.
43	I: Orientiert ihr euch oder orientiert sich die Frühförderstelle oder auch das Autismus-Zentrum an so bestimmten Programmen, zum Beispiel wie TEACCH oder die PVU oder solche Sachen?
44	B: Das Autismus-Zentrum macht das, das weiß ich. Bei den Frühförderinnen, die haben, die mischen das dann, die gucken, passt das aufs Kind, was kann man dafür nehmen, für dieses Kind, Teile von so einem Programm kann man übernehmen, aber es muss nicht sein. Das kann auch ganz, ganz was anderes sein.
45	I: Und dann wird dann, ja du hast es glaube ich vorher schon gesagt, dass des dann in die Gruppe übernommen wird. Okay, (...) dann, welche positiven Aspekte tragen die Kinder zum Gruppengeschehen bei?
46	B: Das ist die Originalität, (zählt Kindernamen auf), dass ist dieses, die sind ja, wenn sie dann emotional sind, extrem emotional. Oder die ja, ich weiß es nicht, ich kann es gar nicht sagen, aber es war immer so, dass es mit ein Gewinn war. Es war, wenn ich den einen Jungen denke, die fanden den einfach so kindlich witzig und nett und der konnte das auch ganz gut annehmen. Das ist, ich kann es gar nicht sagen, was es ausmacht. Aber es ist, die werden aufgenommen und die bringen der Gruppe was, auch vielleicht im Umgang. Die Sprechen ja oft sehr schlecht oder kommen sehr spät zur Sprache, dass dann die Kinder das Kind oftmals besser verstehen als wir und das übersetzen dann auch. Oder Kinder auch sagen, ich weiß es besser, oder ich weiß jetzt was der braucht. Und die dann gucken können. Also es war immer auch mit Freude verbunden. Aber ich könnte es jetzt nicht sagen, was es so ausmacht.
47	I: Ja man muss es ja nicht immer an etwas festmachen können.
48	B: Ja das war und ja, und wenn die sich freuen, freuen die sich außerirdisch. (lacht) Das ist ja, wirklich.
49	I: Gibt es auch Erfahrungen, die so in Richtung, eben das ja, autistische Kinder ausgeschlossen, ausgelacht werden von den andern Kindern?
50	B: Also nein, aber ich glaub, dass liegt auch viel am Erwachsenen. Also dadurch, dass wir das nicht machen und wir die Kinder mit einbeziehen in alles. Die dürfen schon mal sagen, dass sie was komisch finden. Das ist ja auch richtig so, es ist anders. Es ist halt manchmal komisch. Angst macht ihnen eher die Unberechenbarkeit, wenn ein Kind nicht berechenbar ist. Wenn es dann plötzlich anfängt, zu schreien zu kreischen oder dann aus dem nichts halt anfängt zuzuschlagen oder zu kneifen. Das macht eher Angst. Aber es ist kein Ausschließen. Das ist dann die Situation und die Kinder machen es ja aber wieder wett. Das ist halt, die sind halt da so, aber dann im nächsten Moment sind die ja wieder ganz friedlich, da geht es dann auch wieder. Die sind nicht nachtragend, weil das nicht permanent so passiert und das auch letztendlich von uns so begleitet wird, dass man beide schützt. Und nicht immer nur sagt, der schon wieder, dann passiert das nicht. Dann ist das halt so.
51	I: Die nehmen viel mehr noch als Begeben hin.
52	B: Ja, die nehmen es einfach hin. Also, auch Körperbehinderungen. Also wir hatten ein körperbehindertes Kind, das ist kein Autismus, aber die haben den überall mit hingegenommen. Wenn wir spazieren gegangen sind, haben die den in den Leiterwagen gesetzt und gut war. Oder in die Hängematte reingesetzt und dann waren noch vier andere mit drinnen und dann haben die da rumgeschmust, obwohl der seinen Spasmus hatte oder irgendwas. Also ich finde, dass Kinder da sehr sehr offen sind. Also vor allem Dingen im Elementarbereich. In der Schule, da erleben die oft andere Sachen.

53	I: Ja, da ist dann einfach nochmal eine andere Entwicklungszeit. Welche Herausforderungen, oder was wird in der Gruppe als das wirklich herausfordernde bei der Integration von den Kindern mit Autismus wahrgenommen?
54	B: (...) Das ist diese Gratwanderung, diese Gratwanderung, zu erkennen, da kippt es jetzt, in die eine oder andere Richtung. Und sich das immer bewusst zu machen, dass es so ein besonderes Kind ist. Zum Beispiel beim Trösten, egal wer was. Oder dann hast du mal eine Brille an und dann flippt das Kind vollkommen aus, weil es einen nicht mehr erkennt. Das ist so. Oder einen Pferdeschwanz. Also wirklich alles was so ein bisschen außerhalb der Norm ist. Und manchmal erkennt man das gar nicht. Dann passiert was und das Kind steht vollkommen neben sich und bis man dann darauf kommt und sein Pflaster liegt schief, bis man das mal rauskriegt, dass da das Pflaster nicht mehr gerade sitzt, sondern so leicht verknickt. Das eine Kind ist jedes Mal ausgerastet, wenn irgendetwas anders war und das hat ein bisschen gebraucht, bis wir da, sie konnte es nicht verbalisieren, es war halt einfach irgendwas, bis wir dann oft rausgekriegt haben, was ist jetzt der Auslöser, wie kann man es wieder gut machen und das hat gebraucht. Und das ist bei jedem Kind so, das ist immer diese Gratwanderung, wo kippt es? (...) Ja und diese Aggressivität halt, klar. Das ist auch schwer. Weil die ja dann auch massiv werden. Da ist es ja dann egal, ob da ein Erwachsener oder ein Kind oder sonst wer dasteht, da kriegt es dann jeder ab. Das ist ein hoher Aufwand, ja wie kriegt man den jetzt, man soll den nicht halten. Was bietet man dem jetzt an, wie kriegt man den jetzt aus der Gruppe raus erstmal, damit er sich beruhigen kann. Eher solche Sachen, diese körperlich anstrengenden Dinge, die da oft dazu kommen. Aber sonst, läuft das oder lief das.
55	I: Habt ihr Erfahrungen mit Kindern, die sehr viel und laut tönen oder immer wiederkehrend die gleichen Sätze und Erfahrungen wie man damit gut umgehen kann in der Gruppen, dass es noch tragbar bleibt auch für die anderen Kinder?
56	B: Das kommt auch mit der Erfahrung über das Kind. Wenn man weiß was das Kind interessiert, dann manchmal kriegt man dann die Kurve oder auch einen Perspektivenwechsel wirklich. Raus aus der Gruppe, kurz in den Nebenraum, oder in den Turnraum, einfach dieses Durchbrechen der Situation. Kurz verändern, (...) Also das ist etwas, was die Kinder manchmal nervt, wenn immer wieder dasselbe kommt, das stimmt. "Jetzt sagst du es doch schon fünf mal, jetzt ist es doch gut". Und dann kommt es noch fünf Mal und noch 10 Mal. Aber da ist oft so ein Perspektivenwechsel, wirklich raus, Raumwechsel, was interessantes anfangen, oder Musik, Töne, Klangschale. Dass sind so Sachen, die dann so kurz, wenn man Glück hat, geht es dann weg aus der Schleife.
57	I: Die Fachkräfte in den Gruppen, jetzt gerade auch die Integrationskräfte, oder wie du das vorher genannt hast, sind das, oder was haben die für Ausbildungen oder, wie seid ihr da personell aufgestellt?
58	B: Also wie gesagt, dass war jetzt, wir hatten in der Integrationsgruppe ist die, was hat die jetzt?, Frühpädagogik auf Bachelor auch mit der Ausbildung, also es gehen alle in die Caritas, gibt es so für Integrationserzieher "it's nice to be different" und auffälliges Verhalten mit verschiedenen Spektren und und und. Das belegen die und man kann eben. Also Grundausbildung sind die eben dann Erzieher oder Bachelor, es ist ja von Gesetzeswegen egal wer es macht, das kann eine Berufspraktikantin machen, das kann jeder machen. Mir ist es nur wichtig, dass die sich dafür interessieren und dass sie dann schauen, dass sie über Fortbildungen hinkommen und mitarbeiten. Und was war die andere Frage noch, die Ausbildung und wie wir aufgestellt sind. Also das waren jetzt in den Integrationsgruppen sind eben zwei, die den Erzieher, den Integrationserzieher haben noch zusätzlich, da gibt es dann eben noch eine Ausbildung dazu mit einer kurzen Prüfung oder Präsentation und die da ist in jeder Gruppe einer.

59	I: und was sind das für persönliche Kompetenzen, die die Mitarbeiter mitbringen müssen?
60	B: Weitsicht, Geduld, das Kind so sehen wie es ist, also wirklich das Wahrnehmen, also und keine festgefahrenen Muster, <i>so hat ein Kind sich zu verhalten</i> . Dass darf nicht sein, also da hatten wir, also jetzt ist das Team wirklich so, dass das gesamte Team so funktioniert. Als wir hatten bis vor kurzen, ja noch eine sehr alte Kinderpflegerin und noch eine Erzieherin, die damit überhaupt nicht umgehen konnten. Aber auch den Mut zu haben, zu sagen, "damit kann ich nicht umgehen". Also dürfen sie schon auch sagen, dann weiß ich auch, okay, da würde ich jetzt auch bei einer Bewerbung für eine Integrationsgruppe, würde ich die Leute auch nicht einsetzen. Das macht keinen Sinn. Also man muss es auch aushalten können. Und man muss halt auch so professionell sein, dass man weiß, okay, ich mache den Job nicht, weil ich geliebt werden möchte, sondern ich mache den Job, weil Berufung oder sonst irgendwas. Aber nicht weil ich was rausziehen will aus den Kindern. Also es ist schon so Sachlichkeit und trotzdem so dieses Grundinteresse am Kind. Mit all seinen Facetten.
61	I: Du hast mir ja gezeigt, ihr habt einen Therapieraum mit Logotherapie und Ergotherapie. Was für Therapien, oder besuchen die Kinder zum Teil noch zusätzlich irgendwelche Therapieangebote? Also wie autismus-spezifische Verhaltenstherapien oder so was?
62	B: Das geht dann weg von, also was die Frühförderstelle nicht hier leistet, kann man dann noch in der Frühförderstelle speziell anfordern. Komplexleistungen heißen die glaube ich. Oder eben dann über das Autismus-Zentrum. Also wir versuchen immer das weiter zu vermitteln. Beziehungsweise zu gucken, dass es auch spezialisiert noch einmal Unterstützung gibt, beziehungsweise die Frühförderstelle kümmert sich darum. Kann sein, dass dann außer Haus auch noch irgendwas stattfindet. Wobei unser Anliegen eigentlich ist, die Eltern haben eh schon so wahnsinnig viel und wenn die Kinder eh schon da sind und dann das hier machen können, dann soll eigentlich fast alles hier abgedeckt werden. Also wir hatten auch mal eine Krankengymnastin oder Psychomotorik, dass da auch noch was läuft. Das kommt halt immer drauf an, was das Kind braucht.
63	I: Da muss man wahrscheinlich gucken, dass das Kind nicht auch überfordert wird, wenn des so viel verschiedenen Input kriegt.
64	B: Richtig, ja. Oft ist es halt im Gruppenalltag, deswegen fällt es nicht so auf, weil da kann man sie sich ja dann schnappen, dann passt es halt gerade. Und dann nimmt man sie halt mit und macht dann mit anderen Kindern oder auch alleine was. Das ist natürlicher als dieses Nachmittags dann noch einmal irgendwo hin.
65	I: Die Kinder, wenn die zu euch kommen, kommen mit Verdachts-Diagnose oder mit Diagnose oder.
66	B: Ah das war noch beim Aufnahme verfahren. Das eine geht von den Eltern oder von der Frühförderstelle aus und der andere Weg ist, wir beobachten in der Gruppe, dass da Anzeichen sein könnten. Dann fragen wir, also im Elterngespräch muss man halt dann sensibel darauf eingehen, da gibt es mehrere Elterngespräche, in denen dann auch mal angeregt wird, das Kind anschauen zu lassen. In der Gruppe von der Frühförderin, die eh schon im Haus ist. Und wenn dann so einfach Verdacht ist, dass man dann in die Diagnose geht. Weil die Eltern merken das ja eigentlich schon, dass zu Hause gewisse Sachen später beginnen oder so was läuft nicht oder Gefahrensituationen nicht einschätzen können. Die nehmen sie eigentlich, oder dieses mit Spielen nicht adäquat umgehen oder Rollenspiele nicht adäquat. Es gibt ja so viele Dinge, die sie daheim auch beobachten und wir lassen ganz viel von zu Hause erzählen und die merken das dann schon, dass irgendetwas anders ist. Oder wir lassen sie dann auch mal hospitieren, dass sie dann in der Gruppe sehen, wie das Kind sich verhält. Und dann läuft das

	eigentlich. Also wir hatten bis jetzt noch kein einziges Elternteil, dass dann sich verwehrt hat gegen eine Förderung. Aber es ist eben, entweder sie kommen schon oder wir stellen fest, da ist irgendwie etwas anders.
67	I: Okay. Jetzt muss ich leider wieder springen. Du hast vorher schon ganz kurz, dass man schon versucht auch anzubahnen, dass die Kinder so ins soziale Spiel auch kommen, kannst du da noch ein Beispiel nennen, wie ihr das versucht?
68	B: Du meinst jetzt die Anbahnung bei Rollenspielen? Also, das ist wirklich dann einfachst. Also wir setzen uns mit in die Bauecke, es ist ein Kind, das kompatibel ist mit anderen oder mit solchen Kindern, dass wir das Kind mitnehmen in die Bauecke. Und wir fangen an, einfachste Rollenspiele mit dem Fremden Kind zu machen, wie zwei Tiere treffen sich, "Hallo, hast du Hunger?". Und dann essen die und wir lassen es einfach mal bei dem. Und dann ist zu beobachten, Tage später, dass manchmal sowas auch wieder stattfindet. Das ist natürlich dann für dieses eine nur Essen. Ist halt dann nur Essen. Und wir versuchen das dann immer weiterzuführen. Aber mit dem einfachen. Das, eigentlich in jedem Spielbereich, wenn, was weiß ich, die können ja oft mit Spielsachen nicht, die machen ja oft mit Spielsachen die Dinge, die sie nicht tun sollen. Bauen halt nicht oder so. Dass wir wirklich anfangen, ganz einfach nur, hat ein Kind ein Haustier zu Hause, dann bauen wir Duplo und bauen für den Hund eine Mauer oder so, irgendwas, womit es halt anfängt, mit dem Spielmaterial auch umgehen zu lernen. Und dann binden wir langsam andere Kinder mit ein. Also es geht oft nicht über einfache Rollenspiele hinaus. Aber Tisch decken, frühstücken zusammen, ist dann am Schluss möglich. Und das übertragen die Eltern einfach mit auch zu Hause. Dass sie dann sagen okay, für die Familie. Also wir haben eine Familie, die haben drei autistische Kinder gehabt, die waren alle drei bei uns in der Einrichtung und das ist dann schon schwierig. Aber sie können zum Teil das dann mitnehmen.
69	I: Wenn ihr Ziele vereinbart, also bei den Förderplänen werden ja wahrscheinlich Ziele vereinbart, kannst du da Beispiele nennen, was da bei den Gruppen oft im Fokus steht?
70	B: Zum Beispiel Übergänge, dass ein Kind Übergänge gut schaffen kann. Also da wäre jetzt wieder, vom Kommen zum Morgenkreis, zum Frühstück, dass man Signale ausmacht mit dem Kind, dass es weiß, jetzt beginnt etwas Neues. Und dass es aber auch immer jeden Tag gleich ist. Das ein Kind auch sich darauf einstellen kann. Das wäre jetzt so ein Punkt. (...) Man muss halt wissen, man kann keine Scherze machen, man kann keinen schwarzen Humor da reinbringen, es muss klar sein, wenn wirklich Aufträge verteilt werden oder wenn man wissen will, ob ein Kind einen versteht oder wenn, weil die gucken ja meistens so, aber die wissen das Buch dann auswendig. Einfach, dass man dann guckt, kurzer Augenkontakt, hast du mich verstanden. Einfach so dieses Lernen, also beidseitig lernen am täglichen Leben teilzunehmen. Also das größtmöglich zu unterstützen, das wäre so, ist bei uns auch immer so das Ziel. Möglichst viel Selbstständigkeit, möglichst die Möglichkeit annähernd zu besitzen, mit jemanden in Kontakt zu treten, ohne ihn umzuhauen. Oder so weit in Kontakt zu bleiben, wie es noch gut ist. Das ist ja so herausfordernd. Und sich vielleicht auch lernen mit der Zeit, weil das ist ja oft, die Intelligenzleistung ist ja da, sich selbst zu regulieren. Einfach so ein paar Punkte, Knautschball, das eine Kind hatte immer sein Kuscheltier dabei, das es dann halt irgendwann mal so gepackt hat. Oder ein Kind musste immer wieder raus, wenn es ihm zu viel war und dass das einfach klar wird, wie kann ich mich als Kind kurz aus der Situation rausziehen, wenn ich merke mir wird es zu viel. Das hört sich jetzt hochtragend an, ist es aber eigentlich nicht. Und das sind so unsere Ziele, dass es so einen Grundstock einfach hat und die Sprache, gut es wird immer undurchsichtig, es wird immer mehr so bei sich bleiben
71	I: Das ist ein Teil vom Störungsbild halt einfach.
72	B: Aber dass es trotz alledem wahrnimmt, der ist jetzt traurig. Wirklich übertrieben halt, dass man wirklich übertrieben mit diesen Kindern arbeitet. Wie schaut es aus,

	wenn ich traurig bin oder wenn ich böse oder sauer bin. Und das geht, das finden die erstmal sehr befremdlich, aber irgendwann grimassieren sie dann auch mit und spüren das ein bisschen. So ein bisschen vorbereiten, für das was dann noch kommt.
73	I: Wenn du sagst, dass die Kinder rausgehen, in diesen Nebenraum dürften die wahrscheinlich theoretisch sogar ganz alleine, sich wirklich mal zurückziehen. Da muss nicht mal ein Erzieher mit dabei sein oder?
74	B: Nein, also das ist auch, wir haben da dann manchmal so eine Hängematte mit drin oder so einen Hängesitz. Also den haben wir jetzt glaube ich nirgendwo mehr, aber es gibt auch immer wieder Kinder, die wollen da rein und dann schaukeln die sich und dann werden die ruhiger und das wissen die dann. <i>Da darfst du rein/</i>
75	I: Und das ist dann auch für die anderen Kinder klar kommuniziert, dass das ein Rückzugsraum für denjenigen ist?
76	B: Genau, und wenn die merken, dass die das einfordern, das kann sein, dass da natürlich noch Baumaterial drin ist, aber wenn das Kind das will. Meistens tut man Material rein dann in so einen Raum, das Kinder dann auch letztendlich stehen lassen können. Sonst reist man die ja permanent aus einem tiefen Spiel auch raus. Was man auch wirklich schnell auch wieder auf die Seite legen kann oder ein Buch, dass man halt mitnehmen kann in den anderen Raum. Aber das geht, die Kinder wissen es, bevor sie eine drauf kriegen, gehen sie lieber. (lacht)
77	I: Das ist dann auch der Pragmatismus von den Kindern, den du ganz am Anfang auch schon beschrieben hast (lacht).
78	I: Ah, dass habe ich tatsächlich noch nicht gefragt, die Zusammenarbeit mit den Eltern. Also die Anfangsphase hast du beschrieben, dass die da recht intensiv mit dabei sind und im Kontakt sind. Und gibt es aber dann auch im späteren Verlauf regelmäßige Elterngespräche, wie schaut da die Elternarbeit aus, sitzen die vielleicht sogar in eure Besprechungen mit dabei?
79	B: Also, die bleibt so intensiv die Elternarbeit. Die werden in der Regel, also wir bieten bei normalen Kindern zwei mal im Jahr, bei Integrationskindern vier mal im Jahr und bei Bedarf. Also es gibt dann auch Hausbesuche, dass man da nochmal schaut, wie kann man.
80	I: Hausbesuch bei Bedarf oder standardmäßig?
81	B: Nicht Standard, bei Bedarf, nicht alle Eltern wollen das. Aber bei Bedarf gibt es dann auch Hausbesuche und dann gucken die halt nach Spielzeug, nach was kann störend sein, wo kann man noch unterstützen. Das kommt immer so auf die Eltern drauf an. Aber wir sind engmaschig mit denen und es (...), auch mit dem Therapeutenteam, also ins Gesamtteam-Therapeutenteam wollen wir sie nicht gerne dabei haben, weil wir dann einfach auch wirklich einfach anders reden können miteinander. Aber die haben mit den Therapeuten, egal welche Therapie ansteht, haben die mit allen Therapeuten Kontakt. Man muss halt leider sagen, dass wir auch Eltern haben, die sich so sonnen, dass ein Kind so besonders ist, dass die oft nicht bereit sind, aus ihrer Zone rauszugehen, weil das schon auch was bringt für Eltern, so ein Kind zu haben. Das ist ja viel Zuwendung, also das haben wir auch schon erfahren. Also es gibt solche und solche. Aber es ist oft so, dass diese Besonderheiten den Familienalltag wirklich so bestimmen, dass beide Eltern sich so sonnen drin, dass die auch keine Hilfe von außen annehmen. Es gibt Dinge wie Familienhilfen, wo wir sagen, holt euch das, damit ihr auch als Eltern mal raus könnt, ohne dass das Kind gleich halb zum Fenster irgendwo draußen hängt. Aber manchen können das einfach nicht annehmen. Die lassen auch nicht los.
82	I: Da ist dann aber vielleicht der Leidensdruck noch nicht so groß.

83	B: Ja, jetzt gerade bei der Familie mit den drei Kinder, da haben wir immer drauf hingearbeitet, aber die haben nie jemanden reingelassen. Da war das Caos in der Familie. Und das lief im Kindergarten wirklich gut mit den Kindern, aber kaum waren die zu Hause, von Tiere quälen, über Geschwister quälen, also so richtig. Und da haben wir gesagt okay, da muss man auch, man muss seine Grenzen kennen einfach als Fachkraft.
84	I: Inwiefern werden so Ziele der Eltern mit einbezogen in eure Gruppenziele?
85	B: Also wir haben die Ressourcen-Sonne, das kommt ja aus diesem Situationsorientierten Ansatz, also es gibt bei uns zwei, es gibt das Frühfördergespräch und es gibt das Entwicklungsgespräch und wir nehmen dann die Sonne mit dazu, " <i>was kann das Kind, was hat es schon gelernt, was freut uns an dem Kind, was macht es aktuell, Fortschritte, was ist als nächstes angedacht, was können wir tun, was ist Elternhaus, was ist externe Hilfe</i> ". Und gerade bei so Themen wie Sauberkeitserziehung, wo wir dann immer sagen, organische Abklärung. Ist das Hormon schon da, ist der Reizleiter schon da, also wir nehmen es mit auf und probieren das auch mit dem Kind, wie mit jedem Kind halt auch und es klappt schon, aber es klappt sehr viel später. Also es ist bis jetzt kein autistisches Kind mit Windel heimgegangen nach dem Kindergarten. Also das wird mit aufgenommen, wir versuchen es auch, aber ist halt auch so was, wenn es nur daheim auf die Toilette geht, dann braucht es einfach lange lange Zeit, bis es auch hier geht. Aber die Wünsche der Eltern werden mit aufgenommen und mit eingelocht. Es wird aber halt dann auch zeitnah reflektiert, " <i>dass ist noch ein Schritt zu weit, wir müssen nochmal zurück, wie funktioniert es zu Hause?</i> ", also es ist schon sehr engmaschig. Aber natürlich haben die Eltern das Recht auch ihre Wünsche mit reinzubringen.
86	I: Gut, also ich bedanke mich für die vielen Antworten. Gibt es von deiner Seite noch etwas zu ergänzen, wo du sagst, das fehlt noch, das müsste noch mit rein?
87	B: Puhh, (...) nein, da fällt mir jetzt grad nix mehr ein.
88	I: Dann bedanke ich mich nochmal für die Offenheit.
89	B: Ja ich danke auch, schön.

Anhang 4.4 Interview 3

1	I: Zum Einstieg würde mich erstmal einfach zu Ihrer Person interessieren. Was haben Sie für eine Grundausbildung? Wann sind Sie das erste Mal in Kontakt gekommen mit Kindern mit Autismus? Wie lange sind Sie schon hier in der Einrichtung, in welcher Position? Da dürften Sie einfach frei erzählen, was Ihnen einfällt.
2	B: Ja also meine Ausbildung zur Erzieherin habe ich vor über 40 Jahren gemacht, ich bin natürlich schon lange im Beruf, in München, damals noch Hiltensbergerstraße von der Caritas ja und dann habe ich sechs Jahre im Ausland gearbeitet in einer deutschen Schule und habe dort den Kindergarten geleitet. Dann sind wir wegen dem Bürgerkrieg wieder zurück und weil ich auch einen Sohn habe und dann haben wir gesagt, nein, also in der Situation wollen wir da nicht bleiben. Dann sind wir zurück, dann habe ich hier vier Jahre im Hort gearbeitet, habe den Hort geleitet. Danach war mein Sohn in der fünften Klasse, dann wollte ich nicht mehr den ganzen Tag und habe gewechselt in den Kindergarten herunter auf eine Regelgruppe, mit 30 Stunden, dass ich den Nachmittag frei hatte und nach 3 Jahren, kam dann so der Impuls auch vom Träger, es wäre gut auf Integration umzustellen.
3	I: Sie sagen nach 3 Jahren, aber wie lange ist es schon her?
4	B: Also jetzt haben wir Integration fast 20 Jahre. Und dann haben wir das eben hier aufgebaut, erst die erste Gruppe aufgebaut, die habe ich geleitet, die erste Integrationsgruppe. Und langsam, nach zwei Jahren haben wir eben bemerkt, der Bedarf ist groß, dann haben wir die zweite gemacht und mittlerweile ist auch die dritte Gruppe, die hat auch drei Einzel-Integrationskinder. Also weil man einfach merkt, der Bedarf ist enorm, diese Regelgruppen sind nicht mehr zeitgemäß mit der Personaldecke ist das gar nicht mehr zu leisten und jetzt haben wir im Grunde drei Integrationsgruppen, die eine Gruppe mit Einzelintegration hat halt nur drei Kinder und wir haben fünf. Also schon eine ganze Weile jetzt mit Integration.
5	I: Ja, schön. Haben Sie dann, wie dass so angefangen hat mit den Integrationsgruppen noch irgendwelche Zusatzausbildungen oder Fortbildungen gemacht?
6	B: Ja, wir haben ganz viele Fortbildungen gemacht, jedes Jahr, genau.
7	I: Und waren da autismusspezifische dabei?
8	B: Das kam jetzt erst die letzten Jahre. Dass es da Fortbildungen dann gab zur Autismus-Spektrum-Störung. Vorher war eher dieses ADS, ADHS ganz arg im Vordergrund. Vorher waren es diese Zerebralen Dysfunktionen. Dieses Kind hat immer im Laufe der Zeit einen anderen Namen bekommen (lacht) und jetzt die letzten Jahre, ich würde mal sagen, die letzten fünf Jahre steht diese Autismus-Spektrum-Störung sehr im Vordergrund und hier im Haus hatten wir Kollegen, die dann Fortbildungen gemacht haben, ich jetzt noch nicht.
9	I: Ja, passt gut. Und in der Gruppe waren dann auch so vor 5 Jahren das erste Mal Kinder mit Autismus oder schon früher und es war nicht diagnostiziert, oder/
10	B: Das war sicher sehr viel früher schon, wurde damals aber noch gar nicht so diagnostiziert. Das hatte man gar nicht so auf dem Schirm, dass waren einfach Kinder, die ein bisschen spezieller waren und ich muss sagen, dass es heute auch bei uns noch sehr selten ist, dass Kinder angemeldet werden, wo das schon feststeht, schon eine Diagnose da ist, dieses Kind hat da in dieser Beziehung Defizite. Das stellt sich meistens in der Zeit hier heraus und wir schicken dann die Eltern einfach mit dem Kind in die Heckscher-Klinik oder mal zur Entwicklungsdiagnostik und so weiter und meistens ist das dann im Vorschulalter, erste Klasse, dass das dann wirklich diagnostiziert wird. Das dauert immer eine Weile

11	I: Und da sind wir schon bei der nächsten Frage eigentlich angelangt. Ob Sie mir schildern, wie so eine Aufnahme von einem autistischen Kind aussieht, ab dem ersten Kontakt. Und wenn Sie jetzt sagen, meisten kommt es erst während der Betreuung hier zu der Diagnose, dann ist die Frage, kommen die Kinder trotzdem schon mit der Anmeldung auf den Integrationsplatz, also wie läuft das einfach ab?
12	B: Das kommt ganz auf die Eltern an und auf die Vorgeschichte, war das Kind schon in einer Krippe? Und haben da die Fachleute schon mit den Eltern bisschen gesprochen und Ihnen geraten, dass dieses Kind einfach einen speziellen Förderbedarf hat und sie bitte darauf achten sollen, dass es in einer Integrationsgruppe wieder auf einen Integrationsplatz kommt, weil die Gruppe einfach weniger Kinder hat, mehr Fachpersonal, die Möglichkeit einfach auch für Therapiestunden. Wir haben es aber auch schon oft erlebt, dass die Eltern da große Ängste hatten und das nicht wollten, auch dem dann nicht gefolgt sind, selbst wenn dann schon eine Beratung war. Und die Kinder auf einen Regelplatz einfach anmelden. Und denken <i>"ja er ist noch so klein, wird sich schon verwachsen und ich sage jetzt erstmal nix"</i> . Dann stellt sich halt doch auch bald heraus, ah, da ist doch was. Und dann haben wir das Problem, die werden dann oft, dass Jahr drauf kommen die dann auf einen I-Platz, die hat man halt dann oft in der Gruppe als Regelkind erstmal. Ganz unterschiedlich.
13	I: Wer führt dann mit den Eltern die Gespräche? Also macht ihr das als Gruppenmitarbeiter?
14	B: Ja und wir haben einen Fachdienst dabei, also wir haben eine Heilpädagogin im Haus, die ist dann da meistens mit dabei. Die guckt dann auch schon mal im Gruppengeschehen auf das Kind und also, wir hüten uns aber da irgendwelche diagnostischen Prognosen auszusprechen. Wir sagen einfach, dieses Kind hat in dem und dem Bereich, tut es sich sehr schwer und wir würden uns eben wünschen, dass man ihm einfach die Hilfe zukommen lässt, dass es Unterstützung kriegt. Dass ist ja auch immer, gerade am Anfang, bisschen Vertrauen aufbauen, warm werden und wenn es dann auf einem I-Platz ist, dann finden da ja auch ganz regelmäßig Elterngespräche statt und dann entwickeln wir uns da zusammen, auch mit den Eltern, immer ein Stückchen weiter und gucken einfach immer, was ist der nächste Schritt, was wäre gut.
15	I: Wie wird das Ankommen von den Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung gestaltet?
16	B: Ja also wenn das ein Kind ist, das sich auf einen Integrationsplatz anmeldet, dann kommt es schon mal zum Schnuppertag, dann ist da auch die Heilpädagogin mit in der Gruppe an dem Tag. Dann finden da auch schon vorab längere Gespräche mit den Eltern statt, wo man das dann einfach ein bisschen besprechen, wo einfach die Probleme liegen und was das Kind braucht, weil die Eltern das Kind in der Regel am besten auch kennen. Bei manchen kann man dann auch mit der Krippe schon mal Kontakt aufnehmen und da bisschen auch nachfragen. Ja, das ist der Idealfall. Das andere ist, dass es halt dann beim Schnuppertag, ja schon ein bisschen MHM (lacht), kann man aber noch gar nicht so viel oder so genau sagen, weil das ist der erste Tag in einer Einrichtung und dann hat man sie. Man versucht schon mit den Eltern ein bisschen zu sprechen, aber wie gesagt, das stellt sich dann erst im Laufe der nächsten Wochen und Monate heraus. Wir hatten es auch schon, dass wir Kinder hatten, das war der extremste Fall, der quasi schon aus der Krippe ausgeschlossen wurde. Dann ist er auf einen Kindergartenplatz angemeldet worden und die haben beim Schnuppertag schon gesagt, geht noch gar nicht. Dann kam der mit vier bei uns auf einen I-Platz und da hat man gleich gemerkt, da braucht es einfach viel viel Unterstützung. Und dass war dann auch bald klar, dass der unter diese Rubrik Autismus-Spektrum-Störung fällt. Weil er sich immer dann in der Bauecke auch verbarrikadiert hat und bei keinem Angebot mitmachen wollte. Das war dann ganz

	bald klar. Vor allem, weil er auch, desto mehr Kinder es waren, aggressiv reagiert hat.
17	I: Wie hat man dann bei so einem Kind die Anfangsphase gestaltet? Also so das vom ersten Tag weg, bis das Kind dann mal wirklich in der Gruppe angekommen ist.
18	B: Ja, man hat die Zeiten einfach möglichst kurz gehalten, man hat geguckt, der hat sich in der Bauecke sicher gefühlt, der hat einfach die ersten Wochen und Monate einfach die Bauecke gehabt und dann hat man halt geguckt, dass die anderen Kinder dann den Nebenraum dann eher hatten und da bauen konnten. Also, dass er so seinen Schutzraum hatte. Und für die anderen ist eigentlich das Leben so ziemlich normal weiter gelaufen und er hat dann von seiner Bauecke heraus dann immer so alles ein bisschen beobachtet und ja, das ging ganz langsam. Aber sobald er unter Stress kam, war es ein bisschen ein Problem, weil er den Kindern wirklich an die Gurgel gegangen ist, oder Bausteine dann auf den Kopf geschlagen hat einfach. Das war unser heftigster Fall muss ich sagen. Kinder, die nicht so aggressiv reagieren, finde ich, dass ziemlich viel einfacher auch in den Gruppen irgendwie mit zu haben. Weil die kriegen ja so ihres, was sie brauchen. Die müssen ja auch gar nicht. Da muss man einfach auch ganz differenziert arbeiten und individuell. Die brauchen oft ganz andere Sachen. Und die anderen Kinder akzeptieren das dann auch, dass die jetzt da nicht mitmachen und dass die halt die Bauecke brauchen und dass die dann auch manchmal so einen Raumteiler davor wollen und so. Das ist kein Problem. Das Problem sind die, die so aggressiv werden. Also da war das dann wirklich heftig, weil man musste immer eine Betreuerin abstellen, die nur ihn im Blick gehabt hat. Weil das ist manchmal so schnell gekippt, also das hat man gar nicht vorhersehen können, wie er dann wieder reagiert.
19	I: Ja, (...) auf das würde ich später nochmal näher eingehen, wenn das in Ordnung ist.
20	B: Ja klar, genau okay (lacht).
21	I: Hattet ihr das in der Anfangsphase auch schon, dass man gesagt hat bei Kindern mit Verdacht Richtung Autismus, dass man sagt, man nimmt die Eltern für längere Zeit mit rein in die Gruppe?
22	B: Ja genau, nicht nur bei Autismus-Spektrum-Störungen, auch bei anderen Kindern, also es gibt auch Kinder, die jetzt überhaupt kein Deutsch können, die ein bisschen ängstlich sind und so. Da können die Eltern eigentlich so lange mit rein in die Gruppe, wie sie es brauchen. Und dann sehen wir das schon. Und wenn das jetzt nach sechs Wochen immer noch ist, dann kann man sagen, jetzt mal eine Stunde vielleicht in den Flur setzen und lesen oder so. Dass man das einfach so ausschleichen lässt. Mit dem haben wir gute Erfahrungen gemacht.
23	I: Und vereinbart ihr für die Kinder dann so eine Art Bezugsbetreuer oder schaut man sich eher an, wie sich das ergibt oder?
24	B: Ja, also wir überlegen uns das dann, wenn wir die Kinder schon kennen. Wer hat da einen guten Draht? Hat da ein gutes Gefühl und so und der übernimmt dann das Kind als Bezugsbetreuerin.
25	I: Und bei der Gruppenkonstellation auf die Integrationsplätze, wird da irgendwas besonderes berücksichtigt?
26	B: Können wir nicht immer so. Das wäre natürlich schön, wenn das so ginge, dass man jetzt nicht drei ADHS-Kinder gemeinsam in der Gruppe hat, aber die Möglichkeit haben wir nicht jedes Jahr. Also dieses Jahr ist es so, dass zum Beispiel bei uns drei Regelkinder auf einen I-Platz rücken, weil wir einfach im Laufe der Zeit festgestellt haben, oh das ist wahrnehmungstechnisch und so weiter, sind da riesen Defizite. Wir haben gar keinen neuen Platz. Die andere Gruppe, die eh schon zwei heftige ADHS Kinder hat, die haben zwei Plätze, jetzt sind die Anmeldungen da und

	dann hat man da gar keine große Wahl. Theoretisch wäre es schön und da würden wir auch wirklich gerne gucken, aber nicht immer ist es möglich.
27	I: Fallen Ihnen Beispiele ein, wie bei der Gestaltung vom Gruppenalltag auf die spezifischen Bedürfnisse von den Kindern mit Autismus eingegangen wird?
28	B: Ja meistens ist es gut, wenn man sehr rythmisiert arbeitet. Die sind so sicherheitsphanatiker oft. Die mögen das gar nicht, wenn irgendwas zu spontan ist und die wollen sich darauf einstellen, dann ist das und dann ist das. Also wir haben einen gehabt, der ist das erste Jahre eigentlich nur vor der Uhr immer gestanden und dann hat er gesagt, <i>jetzt musst du Kaffee kochen und jetzt ist aber dann aufräumen</i> . Also der konnte mit drei schon die Uhr lesen. Es ist unglaublich. Und dann ging es ihm gut. Da hat er das Gefühl gehabt, er überschaut das Ganze. Ja, das haben wir das Gefühl, so möglichst Sicherheit im Alltag schaffen, durch diese Rythmisierung und sachte dann immer mal was Neues dazu, dass sie nicht so überfordert sind. Ja, ich glaube diese Sicherheit im Alltag und im Rythmus ist wichtig für die Kinder.
29	I: Habt ihr Erfahrungen oder macht ihr das auch, visuell dann zu arbeiten mit zum Beispiel Plänen, Zeitplänen oder so was in der Art?
30	B: Wenn es nötig ist, ja. Wobei wir bis jetzt einfach immer sehr redegewandte Kinder hatten, also die entweder ununterbrochen gesprochen haben oder einfach sehr sicher waren auch sprachlich. Da haben wir das so noch gar nicht gebraucht. Das brauchen wir dann öfter mal für unsere Kinder aus Syrien oder so, genau, oder Polen, die noch gar nix können, dann, genau.
31	I: Und bei den redegewandten Kindern, haben Sie den Eindruck, oder die Erfahrung gemacht, dass man trotzdem auf so eine besondere Form der Sprache achten muss. Oder war das im Gruppenalltag gut, wie man allgemein mit den Kindern redet dann gut mitnehmbar?
32	B: Ja in der Regel war das sehr gut mitnehmbar, man musste eigentlich bei dem, den wir letztes Jahr hatten, mal gucken, dass andere auch mal zu Wort kommen und dass er nicht alle in Grund und Boden spricht und den, den wir jetzt haben, wo wir es vermuten, weil wir Parallelen zu dem vom letzten Jahr sehen. Also der vom letzten Jahr, der ist jetzt sieben, der war immer sehr speziell, aber wirklich verbal wahnsinnig gut drauf. Und in seinem Spezialgebiet unglaublich und da sehen wir jetzt schon wieder so ein bisschen Parallelen. Da muss man eher gucken, dass die mal zu hören, was andere sagen. Also sprechen war jetzt bei dem in der Regel kein Problem, eher dieses Zuhören.
33	I: Das Zuhören. Und wie wird so was versucht, wenn Ihnen da ein Beispiel einfällt. Also wie wird so was versucht, die Kinder dazu zu bringen?
34	B: Also wir haben so diese Rituale, also zum Beispiel am Montag wird immer kurz erzählt, was die Kinder am Wochenende erlebt haben und nur der, der den Stein in der Hand hat, darf sprechen. Und die anderen sollten dabei zuhören. Und manchmal fragt man dann auch, "wer kann sich erinnern, was hat der erlebt und was hat der erlebt? Wer weiß es?" Generell so Wahrnehmungsspiele, wo es um Zuhören geht. Wecker verstecken, Dinge in Dosen verstecken, was klappert da? Geräusch-Spiele, hinter dem Vorhang, was weiß ich, mit Wasser platschen oder solche Dinge. So spielerisch, dass einfach so diese Hör-Wahrnehmung bisschen geschult wird.
35	I: Dass der Fokus da auch drauf gesetzt wird
36	B: Ja genau, oder mal ein stiller Sparziergang, dass man einfach auch mal sagt, "jetzt laufen wir von hier bis hinter zum Bach und keiner spricht. Und dann gucken wir mal, was ihr wahrnimmt, was habt ihr gehört?" Also so diese Spielchen. Und dass man

	einfach auch mal sagt, "jetzt spreche ich, warte, ich möchte aussprechen." Das kann man ja durchaus sagen.
37	I: Ja die sind (unverständlich) (lachen)
38	B: Ja genau
39	I: habt ihr Erfahrungen, oder bringt das vielleicht auch die Heilpädagogin mit ein, mit so, es gibt ja verschiedenste autismus-spezifische Programme, habt ihr da Erfahrungen in der Gruppe damit? Über die Heilpädagogin oder sei es, dass die Eltern wollen, dass das angewandt wird, oder auch (...)
40	B: Haben wir gar nicht, nein. Nein, ja, nein. Hatten wir auch über die Heilpädagogin noch nicht. Nein.
41	I: Okay. Gibt es Faktoren, wo Sie den Eindruck haben, die tragen dazu bei, dass das Kind als fester Bestandteil von der Gruppe wahrgenommen wird? (...) oder werden die Kinder vielleicht als fester Bestandteil sowie so wahrgenommen?
42	B: Ja, ich denke mir, das liegt einfach so generell auch an der Integrationsarbeit, dass ja jeder wahrgenommen wird, auch der, der jetzt vielleicht nicht im Kreis sitzt. Dass der am Morgen auch begrüßt wird. <i>Jetzt ist er da, und jetzt ist er halt in der Bauecke, sitzt nicht bei uns.</i> Wir besprechen das dann mit den Kindern, <i>er braucht das, er kann das jetzt noch gar nicht, das lernt er noch. Jeder von uns muss was anderes lernen und der lernt halt das. Das ist bei jedem anders.</i> Und es wird auch bei jedem immer überlegt, <i>wer ist da und wer ist nicht da?</i>
43	I: schön (...). Wird versucht, also die sind ja oft sehr Einzelgängerisch, haben Sie mir ja auch schon beschrieben, so gezielt Kontakt und Spielsituationen anzubahnen?
44	B: Jetzt haben wir ja diesen einen, der sitzt im Stuhlkreis (lacht). Er dann im Freispiel dann immer so für sich und gerne in der Bauecke. Ist dann abgetrennt, aber er kommt mit dazu, also zum Stuhlkreis, aber er macht nicht mit. Also er sagt nicht "Guten Morgen" und er spricht nicht. Und wir haben jetzt festgestellt, es ist oft immer so ein <i>try and error</i> , also auf was tickt der ein bisschen an und dann haben wir gemerkt, dass sind oft so diese eher indirekten Sachen und dann spielt man die Schatzleiter, wo jeder würfelt und immer wenn man rot hat, dann geht der Pinguin da auf der Leiter höher und oben ist ein Gummibärgchenglas oder so was. Und da macht er jetzt mit, bei diesen indirekten Sachen. Ich würfle mit und ich setze den Pinguin die Treppe weiter. Oder wenn man ein Angebot macht, wo man irgendwie so bisschen fühlen muss. Oder die Decke wegschlagen muss, das geht jetzt so langsam. So wo er einfach dann nicht sprechen muss und bisschen was tun kann, aber nicht zu viel und nicht zu sehr einfach im Mittelpunkt steht, sondern einfach ein bisschen mit dabei, aber nicht so ganz deutlich.
45	I: Und wo aber relativ klar ist, höre ich raus, was die Aufgabe ist.
46	B: Ja ganz klar. Ich würfle jetzt und wenn rot ist, dann. Genau
47	I: Das heißt man fängt das dann im Stuhlkreis an, das Kind mit einzubinden und was dann da im Freispiel, ist wahrscheinlich nochmal einen Schritt schwieriger oder gibt es da auch Situationen, wo man sagt, da eignet sich das gut?
48	B: Man regt es natürlich immer wieder an. Weil also der jetzt ist sehr auf Erwachsene fixiert. Also da haben wir gemerkt, also manche sind sehr, dass sie es mit Erwachsenen können, weil die natürlich ganz anders einfach auf sie Rücksicht nehmen, wie jetzt Kinder. Dass es mit Erwachsenen geht und dann guckt man halt, dass ein Erwachsener als Spielpartner mit dabei ist. Und dass man halt dann sachte immer mal ein Kind dazu holt. Eines, vielleicht ein jüngerer, wo sie sich nicht bedroht

	fühlen, der nicht so schnell reagiert und auch ein bisschen vorsichtiger ist. Da guckt man einfach so, wie es passt.
49	I: Das ist auch dann individuell
50	B: Ja genau
51	I: Arbeitet ihr mit Verstärkern auch?
52	B: Also wir jetzt nicht, in der Therapie öfter.
53	I: Das ist dann mit der Heilpädagogin?
54	B: Ja genau
55	I: Das heißt die Heilpädagogin, die nimmt die Kinder dann raus in die Einzeltherapie und versucht die Sachen dann zu euch in die Gruppe zu übertragen, oder wie läuft das?
56	B: Ja genau.
57	I: Und wie funktioniert da der Austausch, wie funktioniert die Vernetzung mit der Heilpädagogin und gibt es vielleicht auch noch andere Therapien, die die Kinder besuchen?
58	B: Also wir haben regelmäßig, also immer auch bei der Übergabe, schon am Morgen ganz kurze Infogespräche, so einfach generell, was so die Woche gelaufen ist und ob es Besonderheiten gibt mit den Kindern und so. Was uns aufgefallen ist und was man so weiß. Und wir haben auch regelmäßig Integrationsgespräche. Also wo wir einfach die Förderpläne miteinander besprechen und einfach so, wie wir das in der Gruppe erleben, wie es bei ihr läuft. Und so weiter
59	I: Wer sitzt bei diesen Gesprächen dabei? Die Heilpädagogin und die Gruppenmitarbeiter?
60	B: Und die Gruppenmitarbeiter, genau. Das ist zur Heilpädagogin, und die Kinder haben schon öfter dann, auch mal je nachdem, wenn es geht mal Ergotherapie, Logotherapie
61	I: Ist das dann aber extern?
62	B: Ergotherapie ist außer Haus, Logotherapie haben wir auch hier im Haus.
63	I: Im Haus, okay. Und weil Sie gesagt haben, Förderpläne, wer erstellt die, wie werden die erarbeitet?
64	B: Die werden im Team erarbeitet, mit der Heilpädagogin auch zusammen
65	I: Und da werden auch immer Ziele festgelegt, gehe ich davon aus. Und werden die in regelmäßigen Abständen kontrolliert oder wie läuft das ab?
66	B: Ja, werden die auch, immer so kurz vor Elterngesprächen, wenn wir die Planen. Dann gucken wir einfach immer, wie weit sind wir schon, was fehlt noch und so weiter. Und da thematisieren wir das vor dem Elterngespräch sowieso. Vier mal im Jahr und dann auch immer dann am Ende vom Kindergartenjahr. Da guckt man auch nochmal, wie ist das jetzt gelaufen das Jahr, haben wir das erreicht, dann kommt es an diese Weiterbildungsanträge und so weiter. Oder für die Abschlussberichte dann.
67	I: Elterngespräche sind viermal jährlich und
68	B: mindestens, also nach Bedarf
69	I: Mindestens, nach Bedarf, okay. Macht ihr auch Hausbesuche?

70	B: Nein nicht mehr, haben wir ganz am Anfang vom Kindergarten, aber geht eigentlich gar nicht mehr. War auch den Eltern relativ unangenehm. Also war am Anfang vor 15, 20 Jahren mal ganz in, dass man guckt, wie lebt das Kind. Aber das machen wir schon lange nicht mehr.
71	I: Okay. Die Kinder, die hier einen Integrationsplatz haben, sind in der Regel dann auch aus der Umgebung und werden persönlich von den Eltern gebracht und das heißt es findet eigentlich auch sehr viel informelle Elternarbeit zwischen Tür und Angel statt.
72	B: Ja also vor Corona sowieso, jetzt ist es natürlich schwieriger, aber ja.
73	I: Sie haben vorher auch schon mal gesagt, dass die Kinder schon im Stuhlkreis zum Beispiel mit ins Boot geholt werden und aufgeklärt werden über das andere Kind. Und inwiefern werden vielleicht auch Eltern noch mit einbezogen oder beziehungsweise gibt es noch andere Momente wo man sagt, da muss man die Kinder mit einbeziehen oder da ist es schon wenn man sie mit einbezieht?
74	B: Also mit den Eltern, das ist eigentlich, das machen dann die Eltern eher untereinander. Meistens dauert das aber ein bisschen, außer es ist halt etwas ganz spezielles, dass dann die Eltern mal darüber sprechen. Früher war das einfach öfter, auch am Elternabend. Nicht alle mögen es ja so gerne und dann, Datenschutz und so
75	I: da dürfen Sie nix mehr sagen
76	B: Da dürfen wir eigentlich gar nichts. Nein, genau. Manche Eltern gehen damit einfach ganz offen um, andere gar nicht. Das ist Elternsache und bei den Kindern wird halt das im Rahmen von generell Integration immer mal thematisiert, dass jeder anders ist, <i>jeder ist okay so wie er ist und wir alle sind in gewissen Dingen super gut und in anderen da lernen wir dann und andere Dinge müssen wir noch mehr üben. Und jeder hat so seine eigenen Baustellen.</i> Also eher so im Rahmen, nicht so, dass jetzt dieser eine so extrem hervorgehoben wird. Das wird dann eher so, ja, <i>er lernt jetzt das noch und wir lernen andere Dinge.</i>
77	I: Welche positiven Aspekte tragen die Kinder mit Autismus zum Gruppenalltag bei?
78	B: Die haben oft, ja, also den, den wir jetzt letztes Jahr hatten, der hatte einfach ein unglaubliches Wissen und war kreativ und hat da Bauwerke gebaut und das fanden die dann alle, also oft ganz toll. Auch diese Ideen, die er da so reingetragen hat, über den Weltraum und Raketen konstruiert, also Bauwerke, mit Papier und Zeug (macht große ausladende Geste) (lacht). Oft ganz kreative Kinder, also und manche haben dann so einen ganz eigenen Humor. Also so einen verschmitzten (lacht), so etwas spezielles. (...) Ja also, die die ich jetzt erlebt habe, durch ihr Wissen und dass sie da so, beeindruckt haben, manche auch durch ihre Kreativität und durch so einen ganz speziellen Humor (lacht). Selbst der, dem es dann oft so zu viel geworden ist und der dann auch immer so an die Grugel, der konnte manchmal auch so witzig sein und so nett lachen und der war auch irgendwie fest mit dabei. Also manchmal sind schon manche bisschen so, <i>huch wie ist er jetzt wieder drauf</i> (lacht) aber er ist schon als Teil der Gruppe immer wahrgenommen worden. (lacht)
79	I: Ja, wenn wir bei dem wieder sind, was sind so die Herausforderungen mit diesen Kindern im Gruppenalltag?
80	B: Die Herausforderung, dass die oft so was Spezielles brauchen und herausfordernd ist dann, wenn Personal recht eng ist und man soll allen gerecht werden. Das macht echt Stress. Weil eben, man hat ja auch noch vier andere I-Kinder, dann hat man die Regelkinder und dieses eine Kind, das noch speziell was braucht. Und es kommt halt doch, bei drei Mitarbeiterinnen ist man ein halbes Jahr zu zweit, wenn man das mal streng nimmt, durch Urlaub, Fortbildungen, Krankheit

81	I: Genau, das habe ich noch nicht gefragt, das gehört eigentlich an den anfang, egal, wie sind Sie personell aufgestellt?
82	B: Wir sind drei, zwei Erzieherinnen, eine Kinderpflegerin, aber wenn man es hochrechnet, ist man halt ein halbes Jahr zu zweit, wenn das ganz normal läuft. Wenn man die durchschnittlichen Krankheitstage, Urlaubstage und Fortbildungen rechnet und dann kommt man halt schon öfter mal an seine Grenzen. Gerade wenn man jetzt auch so ein Kind hat, das eins zu eins braucht. Da haben wir festgestellt, also das geht dann fast gar nicht. Weil, das hatten wir dann dieses Jahr mit dem Kind, das öfter mal so aggressiv geworden ist, dass eigentlich einer es immer im Blick haben musste und der andere hatte dann die 14 anderen Kinder, wenn man nicht zu dritt war. Solange man zu dritt war, ging das, aber also das war schon überfordernd, dieses Jahr mit ihm.
83	I: Ja, das hört sich so an. (...) Und man meistert es dann irgendwie trotzdem, aber man ist immer so über dem Limit dann unterwegs
84	B: Also wir waren schon am Limit, die Fachkräfte und auch die Kinder leiden. Wir haben gesagt, auch die 14 anderen Kinder, die haben ja ganz unterschiedliche Bedürfnisse. Also auch die Regelkinder, die haben auch ein Recht darauf, dass sie gefördert werden und gefordert. Da gibt es ja auch die unterschiedlichsten, da gibt es den sechsjährigen, der schon morz Fütterung braucht, weil er einfach so wissbegierig ist und dann gibt es die anderen, die so schüchtern sind, die jemanden brauchen, der sie an die Hand nimmt und so. Also das ist, da sind die anderen Kinder eigentlich auch zu kurz gekommen, das muss man ganz deutlich sagen. Wir haben ihn auch nur ein Jahr gehabt und dann ist er in die Heckscher-Klinik gegangen in die Autismus-Gruppe, weil der war dann auch schon im Vorschulalter. Und danach haben wir auch gemerkt, was uns das Jahr einfach an Kraft gekostet hat. Jetzt diese anderen Kinder, die auch zufrieden sind, wenn die so in ihrer Bauecke sitzen oder in ihrem Eck, also wo man dann einfach nicht immer nur eins zu eins hat, sondern auch mal sagen kann, jetzt spielt er gerade eine halbe Stunde, jetzt kann ich mal den anderen ein bisschen mich um die kümmern, das ist eigentlich gar kein Thema. Ich habe das Gefühl, dass sind eher so diese Kinder, die so aggressiv reagieren.
85	I: Wie wird damit umgegangen auch mit diesem so sehr aggressiven Verhalten? Also das eine ist ständige Beobachtung und dann eigentlich versuchen, den Punkt zu erwischen, bevor es Eskaliert, habe ich schon gehört. Aber wenn es dann doch so weit kommt, wie wird dann damit umgegangen?
86	B: Ja genau. Es war dann immer so, dass es sehr laut war dann, mit großer Schreierei. Dann haben wir einfach geguckt, dass man aus dem Gruppengeschehen raus ist, weil das für die anderen Kinder sehr belastend war, vom Lärmpegel her, diese Schreierei. Dass man dann einfach guckt, dass man so den Nebenraum immer frei hat, wo man dann ein bisschen das Kind rausnehmen kann zum Runterkommen. Und das war natürlich dann auch schwierig, dieser Nebenraum musste dann Optionsmäßig immer frei bleiben für dieses Kind und bei uns ist es ja eng, wir haben ein kleines Gruppenzimmer, also es war hmm
87	I: klingt nicht so lustig
88	B: Ja, nein
89	I: Die Räume, ihr habt ja immer einen Gruppenraum und einen Nebenraum, und dann gibt es noch irgendwie andere Räume?
90	B: Dann gibt es eine Bewegungshalle, dann gibt es Therapieräume, die sind mittlerweile hier oben, seitdem ist es entspannter, aber früher war es schon, jeder Raum war irgendwie besetzt.
91	I: Ja und ein Raum hier oben ist halt auch nicht unbedingt griffparat

92	B: Ja das ist das, man muss ja eigentlich dann schnell sein und nicht irgendwie erst dann Treppen rauf und mit einem Kind, das vielleicht auch gar nicht mit will (lacht). Und solche Sachen
93	I: Jetzt muss ich mich ganz kurz nochmal orientieren (...). Woher kommt das Fachwissen dann zum Thema Autismus und zum pädagogischen Arbeiten? Also es gibt diese Fortbildungen, die Sie schon erwähnt haben, gibt es da dann interne Wissensübertragungen oder schöpft man eher aus der eigenen Erfahrung oder
94	B: Also die Kollegen, die diese Fortbildungen gemacht haben, die haben das dann in die Teams einfach eingebracht und haben da ein bisschen was davon erzählt und über den Fachdienst auch, da können wir ja jederzeit einfach auch nachfragen.
95	I: Und es aber hier in den Integrationsgruppen nicht so, dass es eine spezielle Integrationsfachkraft gibt?
96	B: nein, es sind alles gleich gestellt
97	I: Welche persönlichen Kompetenzen, also ganz abgesehen von der Ausbildung erachten Sie als wichtig für die Arbeit mit den autistischen Kindern?
98	B: Ich glaube man braucht viel Geduld, viel Toleranz, man darf sich nicht selber einfach irgendwie bedroht oder angegriffen fühlen, wenn die anders reagieren, sondern einfach auch sehen, das Kind kann jetzt gar nicht anders, das ist auch nicht geplant und gewollt, es ist einfach so. Das meint es auch gar nicht böse. Ja und das hat, in dieser Beziehung hat es einfach Probleme, sich Gruppenkompatibel zu verhalten, aber es halt auf der anderen Seite wieder bestärken und das liebenswerte sehen. Dass ist eigentlich so das wichtigste. Das ist eigentlich bei jedem Kind so, egal ob es jetzt eine Autismus-Spektrum-Störung hat oder ADHS oder ist ja eigentlich bei allen gleich
99	I: Eine Frage ist mir noch zu einem Punkt von vorhin eingefallen und zwar bei den Förderzielen, haben sie das was im Kopf, was so klassische Ziele sind für die Kinder mit Autismus? Also natürlich schaut man bei jeden Kind individuell, aber was ist so was, wo Sie in der Gruppe besonders Wert darauf legen oder was besonders häufig vorkommt, sage ich jetzt mal?
100	B: Also wir wollen halt gerne, dass sie sich nicht selber im Weg stehen und so viele Erfahrungen nicht machen, weil sie sich da so sperren. Wir wollen einfach so ganz kleinstufige Impulse geben, damit sie sich überwinden, sich so ein kleines bisschen einfach zu öffnen um mit Teil auch von so einer Gruppe zu werden. Weil ich denke mal, es ist einfach auch eine wichtige Sache, gerade für Einschulung und so, wo man ja auch im Klassenverbund irgendwie. Das Leben ist halt in Gemeinschaft und sie genießen es ja dann auch oft, wenn sie sich mal überwunden haben und merken, es ist jetzt gar nicht so bedrohlich.
101	I: Fällt Ihnen ein Beispiel ein?
102	B: Ja mit diesem Stuhlkreis, dieser eine, der immer in der Bauecke und auch manchmal aggressiv war, der saß glaube ich ein halbes Jahr in der Bauecke und dann haben wir gemerkt, immer wenn wir so Stuhlkreis hatten, dass er immer schon beobachtet hat und dann haben wir halt geguckt, der kam dann immer näher und dann haben wir irgendwann einen Stuhl schon in die Nähe gestellt, dass er gar nicht so weit gehen muss. So ganz leise ist er dann so mit reingekommen und am Ende des Jahres hat er das dann auch geschafft, dass er dabeisaß und einfach auch beobachtet hat und auch emotional mitgegangen ist, dass er auch mal mitgelacht hat. Er hat jetzt nicht unbedingt mitgemacht, aber er hat mitbeobachtet und hat mitgelacht und war einfach so von der Aufmerksamkeit her dann schon mit dabei und das war er am Anfang gar nicht.

103	I: Also eigentlich, das hört sich schon so an, ein Stück weit erstmal viel tolerieren und dann aus der Reserve locken. Habe ich das richtig (..)
104	B: Ja, ja
105	I: Ja, jetzt kommen wir tatsächlich schon zum Ende, jetzt dürften Sie mal noch überlegen, ob ich irgendwas noch gar nicht angesprochen habe, oder irgendwas, was noch wichtig wäre zu erwähnen, was Ihnen in der Arbeit besonders wichtig ist. Und ich schau nochmal, ob ich was übersehen habe.
106	B: Also den größten Stress haben wir immer beim Übergang vom Kindergarten in die Schule. Also ich finde, das ist ein riesen Thema, weil es für uns ganz unbefriedigend ist oft. Wohin können wir solche Kinder und deren Eltern guten Gewissens schicken. Also, (...) wir haben einfach schon ganz schlechte Erfahrungen gemacht mit Schulen, dass da oft nach dem Kindergarten einfach der wirkliche Leidensweg beginnt. Ich finde im Kindergarten kann man das, dadurch, dass wir so frei und differenziert arbeiten und auch mit doch viel mehr Personal als in den Schulen, kann man das noch ein Stück weit viel besser einfach managen. Unser Bauchweh ist dann immer, wenn wir die weiter schicken, wohin?
107	I: Wohin werden sie oft geschickt?
108	B: Also wir haben jetzt eigentlich ganz gute Erfahrungen mit einem Schulkindergarten gemacht (nennt eine bestimmte Einrichtung), weil das so ein Zwischending noch ist zwischen Kindergarten und Schule und die auch so ein interdisziplinäres Team haben, Heilpädagogen, Sozialpädagogen und alles mögliche. Und die haben dann auch nochmal so bisschen, dass die nochmal ganz genau hingucken können. Ein Kind, dass so kreativ war, aber verweigert hat, alles was nicht so seines war, der geht jetzt in die Montisori-Schule. Bei dem anderen wollten das die Eltern nicht so gerne und der ist in die Regelschule gekommen und das war eine Katastrophe, den haben sie immer nur eine Stunde beschult und dann musste er wieder abgeholt werden, der ist jetzt auf einer Förderschule, da geht es jetzt ein bisschen besser. Aber also es ist schwierig. Auch die Förderschulen nehmen ja nicht alle.
109	I: Nehmen nicht alle und man hätte vielleicht auch das Gefühl, vom kognitiven her hätten (..)
110	B: Ja und da ist so ein Bruch, dass ist einfach wirklich schade. Da bräuchten einfach auch die Schulen noch ganz andere Rahmenbedingungen noch, dass es da einfach auch gut weiter geht. Und wenn einfach noch jemand noch mit in der Klasse ist. Weil das mit diesen ganzen Schulbegleitern ist ja auch oft eine Katastrophe, das funktioniert oft nicht so toll.
111	I: Haben Sie hier in der Einrichtung schon Erfahrungen mit Individualbegleitern gemacht?
112	B: Ja (lacht), nicht die Beste. Man kriegt die ganz schlecht, also das war glaube ich früher besser, wie es diese Zivis noch gab und so, da hatten die das länger. Also bei unseren jetzt, da ist einer nach dem anderen abgesprungen. Das sind einfach oft Rentner gewesen, die damit gar nicht umgehen konnten. Wahrscheinlich wirklich auch keine gute Schulung bekommen haben, also ja. Meistens klappt das nicht so gut.
113	I: Habt ihr Erfahrungen mit Kindern, die auf gewisse Geräusche oder auch Berührungen empfindlich sind?
114	B: (...) Ja also da haben wir jetzt einen, der hat so eine Hypersensibilität, der kann niemandem eine Hand geben, oder der kam und konnte nicht Hände waschen, kein Wasser ertragen auf den Händen und das in Corona Zeiten, das war ganz witzig. Und die anderen, die konnten das sogar zulassen eigentlich. Ertragen, konnten es dulden,

	auch mal eine Hand nehmen, das kann der jetzt eben nicht. Der eine aus der Bauecke, der kam auch gern auf den Schoß mal zu einem Erwachsenen und hat Nähe gesucht. Auf Geräusche waren manche sehr empfindlich und manche waren aber auch selber sehr laut.
115	I: Wie schafft man da die Balance zwischen da drauf Rücksicht nehmen einerseits und andernseits muss man ja den anderen Kindern auch ihren Raum geben. Wie bekommt man das hin?
116	B: Also bei uns gibt es so die Regel, im Raum im Gruppenraum sollte man eigentlich so spielen und sich auch so unterhalten, dass es den anderen und auch uns jetzt nicht in den Ohren klingelt. Die Regel gibt es. Wer das jetzt nicht schafft, der kann in den Garten gehen, da darf man laut sein oder in den Nebenraum und auf das kucken wir schon. Weil manchen Kinder sitzen dann da und halten sich die Ohren zu und das thematisieren wir dann auch
117	I: Ja, okay. (...) Ich bedanke mich für das Gespräch und wenn dir jetzt nichts mehr einfällt, dann kommen wir jetzt wirklich zum Ende
118	B: Ja super, hoffentlich hat es auch was gebracht
119	I: Ja, doch auf alle Fälle.
120	B: Ja gut. Raum und Betreuungsschlüssel, das möchte ich nochmal betonen, dass man konstant einfach wirklich einen guten Betreuungsschlüssel hat und genug Ausweichmöglichkeiten von den Räumen hat.
121	I: Ja auch, damit man mal in einem eins zu eins Setting alleine in einen Raum mit einem Kind gehen kann
122	B: Oder, dass dieses Kind dann immer nur mit einem Kind dann raus kann. Oft geht es ja mit einem ganz gut. Dass haben wir nämlich auch oft gemerkt, dass in den Feriendiensten, wenn ganz wenig Kinder da sind, haben die sich viel wohler gefühlt. Da sind oft 15 noch zu viel.
123	I: Wenn Sie jetzt sagen, mit einem Kind gehts oft, was machen die dann zusammen, also was, ja
124	B: Also gerade die, die kreativ sind, die spielen ganz gerne in der Bauecke oft so eher so nebeneinander, aber sie genießen es auch, dass jemand da ist
125	I: und wird da manchmal versucht, gezielt solche Situationen, ich sage jetzt mal zu erzwingen?
126	B: Ja, (lacht) genau. Dass sie sich einfach dann den Spielpartner aussuchen dürfen, für ein besonderes, attraktives Angebot oder so. Genau, ja (lacht). Dass man das ein bisschen anleiert.
127	I: Ja
128	B: Ja, das sind die Herausforderungen und ich habe das Gefühl auch, dass diese Probleme zunehmen. Dass solche Kinder jetzt zunehmend mehr werden.
129	I: Ja, ich denke, dass erleben nicht nur Sie hier in der Einrichtung.
130	B: Ja es ist wahnsinn und wohin in welche Einrichtungen sollen die alle. Puuh
131	I: Ja, das ist die Frage (...). Also ich bedanke mich nochmal für Ihre Offenheit und die vielen Antworten.
132	B: Ja gerne.

Anhang 4.5 Interview 4

1	I: Zum Einstieg ins Gespräch würde ich Sie bitten, sich vorweg, damit ich ungefähr eine Idee habe, mit wem ich da spreche, was Sie für eine Ausbildung haben, wie lange Sie schon in Ihrer jetzigen Einrichtung arbeiten und seit wann Sie auch Erfahrungen haben mit Kindern mit Autismus/
2	B: Okay, ich bin Heilpädagogin, bin jetzt seit sechs Jahren in der aktuellen Einrichtung, also im Vorschulbereich tätig. Und habe aber zuvor vier Jahre auch schon in einer anderen Einrichtung gearbeitet, dort habe ich mit Jugendlichen gearbeitet, mit geistigen Behinderungen und dort waren in diesem Rahmen auch einige frühkindliche Autisten mit dabei. Aber da war das Alter zwischen 13 bis 17
3	I: Okay. Und haben Sie zusätzlich zu Ihrer Heilpädagogik Ausbildung auch irgendwelche, sag ich mal besonderen Fortbildungen, entweder sogar tatsächlich konkret in Bezug auf Autismus oder auch so, wo Sie sagen, dass ist da in der Arbeit jetzt sehr wichtig für Sie sehr wichtig diese bestimmte Fortbildung?
4	B: Ja also ich bin geschult und beziehungsweise kenne mich sehr gut mit PECS aus, also Pictures Exchange Communication System. Ja also eigentlich in allen gängigen Autismus Programmen auch, mit Einführung eines Talkers, Einführung von Kommunikationsprogrammen, ich habe selbst meine Arbeit über Autismus beziehungsweise Einführung eines Kommunikationssystems für Autisten gemacht und würde schon sagen, dass ich da zumindest mal die Basics schon kenne ja.
5	I: Hört sich so an
6	B: Zusätzlich habe ich mit einer Autismus-Expertin, die kam aus X und ist nach Deutschland ausgewandert, mit der konnte ich drei Jahre lang arbeiten.
7	I: Ja sehr schön, dann sind Sie auf jeden Fall der richtige Ansprechpartner für mich. Könnten Sie mir ganz kurz schildern, wie so eine Neuaufnahme von einem autistischen Kind bei euch in der Einrichtung ab dem ersten Kontakt gestaltet wird?
8	B: Ja, das ist so, dass, aktuell ist es so, da müsste man ein bisschen ausholen. Wir haben uns eigentlich so als, Vorgabe kann man nicht sagen, aber mehr als einen frühkindlichen Autisten nehmen wir pro Gruppe aktuell nicht. Aus weiteren Autismus-Spektrum-Störungen, also Asperger-Autismus, das ist natürlich vollkommen, das ist was anderes, da haben wir dann auch zwei, drei, vier pro Gruppe und frühkindlicher Autismus ist mittlerweile auch so, dass wir eigentlich (...) eher meistens es sogar vermeiden frühkindliche Autisten zu nehmen, weil wir sagen, das ist politisch nicht machbar und haben uns dazu eigentlich jetzt auch entschlossen zu sagen, wenn die Rahmenbedingungen nicht da sind, und nicht bewilligt sind, dann können wir keine frühkindlichen Autisten mehr adäquat betreuen, weil wir sie nicht fördern können. Sie müssen sich vorstellen, ich kann nicht als einzelner, als einzelne Person oder, die ganze Zeit mit einem frühkindlichen Autisten arbeiten und die anderen sieben Kinder fallen hinten weg.
9	I: Was ist für Sie der Hauptunterschied in der Betreuung zwischen einem Asperger-Syndrom, wenn Sie da sagen, da können Sie auch drei, vier, mehr nehmen und einem frühkindlichen Autisten.
10	B: Ja bei einem frühkindlichen Autisten ist es so, dass erst mal Kommunikationssysteme inkludiert werden müssen. Das heißt, die wichtigste Frage ist ja erst mal, wie kann ich das Kind adäquat in die Gruppe erstmal integrieren, im Sozialverhalten und wie kann dieser Mensch, dieses Kind kommunizieren. Die Sprache, also Kommunikation ist, das sind die Basics auch für später und wenn ein Kind nicht über die Lautsprache kommuniziert, sondern über Gesten wie schlagen,

	weinen, schreien oder auch spucken und beißen, dann ist es wichtig natürlich ein Kommunikationsmittel zu finden. Und wenn ich das nicht installieren kann, dann kann ich auch mit diesem Autisten nicht adäquat arbeiten, auf die Dauer.
11	I: Und da ist Ihre Erfahrung, dass Sie das in der Gruppe installieren müssten und das nicht über die Sprachtherapie oder irgendeine andere zusätzliche Therapie laufen kann?
12	B: Richtig. Das sind unsere Erfahrungen in den letzten fünf Jahren. Wir hatten herausragende Erfolge mit mehreren Autisten, weshalb wir von Kliniken empfohlen worden sind für Autismus. Aber damals hatten wir noch Individualbegleitungen bewilligt bekommen und der Staat ist jetzt so weit, dass er sagt, nein, selbst für die heftigsten Autisten, die beißen, spucken, schlagen, werden keine Individualbegleitungen mehr bewilligt und das ist dann für uns auch das Thema, dass wir sagen, so können wir es nicht mehr machen.
13	I: Das heißt Sie hatten vorher gute Erfahrungen mit Individualbegleitungen?
14	B: (...) Ja, (...), es ist so, dass wir Glück hatten öfters an gute Individualbegleitungen zu kommen, die Sozialpädagogik nebenbei studiert hatten, oder die wir selber angelernt hatten, wie man Autismus arbeiten kann. Mehrere Wochen Kurse sozusagen, genau, und dann war es möglich. Also für uns ist da A und O die Kommunikation. Das heißt, dass Fernziel in einigen Jahren ist eigentlich die Installierung eines Talkers. Und für uns, wir sagen, wir können nicht erst ein Kind vier Jahre lang nur mitlaufen lassen, sondern wir müssen mit einem Kind adäquat arbeiten können und dafür muss ein Kommunikationsmittel her. Und dafür ist es bei PECS einfach so, dass man ja eigentlich drei Personen braucht, um dieses durchzuführen. Zuerst ist es ja, Sie werden sich ja auch auskennen, erstmal das Verstärker finden und danach kommen die Phasen, wo man einfach einen Schatten braucht, der diesem Kind Hilfestellungen geben kann, dann jemanden, der ein gewünschte Objekt hat und am besten noch jemanden, der die ganze Situation beobachtet, um nachher Feedback zu geben. Also es sind drei Personen nötig und dann ist es für uns schon mit einer Individualbegleitung trotzdem noch schwierig mit frühkindlichen Autisten zu arbeiten.
15	I: Mhm und ohne Individualbegleitung passiert dann /
16	B: Geht gar nicht, nein. Wir haben Kinder mit Bindungsstörungen, wir haben Kinder, die einfach auch emotional Probleme haben und jedes Kind hat den Anspruch einfach auf gleich viel Zeit auch von uns zu haben und das haben wir in den letzten Jahren gemerkt, dass es nicht geht, dass sich alles nur um ein Kind gedreht hat und das ist ungerecht für die Kinder, die zu Hause vielleicht große Probleme haben, die eher stumm sind und das nicht nach außen tragen können und das ist für uns die Sache, dass wir sagen, das geht nicht. Und wir glauben, es ist einfach auf der politischen Ebene mehrere Sachen nötig, vor allem in Richtung frühkindlicher Autismus, da muss viel entwickelt werden. Wir haben auch schon mit dem Bezirk darüber gesprochen, hatten da Gespräche, aber das ist, das kommt noch auf stumme Ohren.
17	I: Ja verstehe, ja ich kenne das Thema auch aus anderen Einrichtungen. Genau, ihr habt trotzdem dann Kinder, also Autisten auch mit frühkindlichen Autismus aufgenommen und was ist dann gelaufen, was ist dann das Resultat daraus, wie wird dann letzten Endes gearbeitet?
18	B: Ja wir haben zwei Beispiele, einmal eben die Beispiele mit Individualbegleitung, das heißt, diese Kinder haben natürlich hier den Tagesablauf, der wird strukturiert nach Metacom, das ist nach TEACCH, mit Metacom Bildern, das heißt, jedes Kind hat natürlich seinen eigenen Tagesablauf, den es dann natürlich mit Hacken abhackt. Wenn eine Veränderung da ist, dass man auch mal das einführt, dass Veränderungen möglich sind. Dass die Autisten lernen auch mit Veränderungen klarzukommen, das wird extra einstudiert bei uns. Ja, also sehr viel Visualisierungshilfen und dann ist es so, dass es

	halt zusätzlich halt, wir dann eben Kommunikations- (...) Modelle oder Kommunikationstrainings einführen. Anhand von eben ja meistens mit PECS.
19	I: Okay, und man versucht das dann aktuell trotz mangelnden Personals zumindest teilweise, schrittweise einzuführen, oder sagt man, das ist nicht möglich und lässt es, oder ja genau
20	B: ja, also das Beispiel jetzt war mit Individualbegleitung. Danach für ich das aus, ohne Individualbegleitung.
21	I: Okay
22	B: Also mit Individualbegleitung ist es so, dass wir die Phasen von PECS durchgehen. Das wird natürlich auch im Multiprofessionellen Team durchgeführt, mit der Ergotherapie, in der Logopädie, wir arbeiten da ganzheitlich zusammen. Genau, und so kommt natürlich das Kind auch mit den anderen Kindern in Kontakt und das Kind hat dann, erstmal ein Kommunikationsbuch, in das es eingewiesen wird und da haben wir natürlich einen Vorteil, da haben wir diese Verstärker-Diagnostik betrieben und dieses Kinder lernt dann im Laufe der Zeit einfach zu kommunizieren, indem es einfach Bilder aneinanderreicht und damit dann sagt, ich möchte Schokolade oder ich möchte Autos. Und irgendwann mal möchte das Kind auch mal mit anderen Kindern spielen und das ist einfach so dieses viel, dass das Kind kommunizieren kann, dass es sagen kann, was es möchte, dass es Wünsche äußern kann und eventuell auch Schmerzen äußern kann. Einfach, dass sich die Kinder kommunizieren und mitteilen können. Das ist mit Individualbegleitung und ohne Individualbegleitung ist das alles nicht möglich und wir müssen die Kinder meistens nach mehreren Monaten entlassen, weil dieses Kind nicht kommuniziert, nicht adäquat kommuniziert, beziehungsweise kommuniziert über schlagen, beißen, spucken und übergriffig auf andere Kinder werden. Das sind jetzt unsere Erfahrungen und das, ja, einfach weil der Frust da ist, weil die Kinder nicht verstanden werden, weil sie sich nicht adäquat mitteilen können.
23	I: Und entlassen werden die Kinder dann, weil das Verhalten in der Gruppe nicht mehr tragbar ist?
24	B: Richtig und weil andere Kinder auch mitunter verletzt werden, ja. Oder weil die Kinder auch weglafen, weil sie weglauf gefährdet sind und beziehungsweise selbstgefährdendes und fremdgefährdendes Verhalten zeigen.
25	I: Und man dann die Aufsichtspflicht letztenendes nicht mehr erfüllen kann, wenn man keinen Individualbegleiter hat,
26	B: ja
27	I: Gibt es irgendwie, also es gibt ja so eine neue Tendenz dazu, in der Diagnosestellung, im ICD 11 soll es spätestens dann kommen, dass man nicht mehr einzeln, nach Asperger, frühkindlicher Autismus und so weiter differenziert, sondern dass es einheitlich die Autismus-Spektrum-Störung dann wird. Also gibt es da Schnittstellen in den Herausforderungen in der Arbeit mit Kindern, die jetzt eben, wenn man das vereinheitlicht in der Diagnose?
28	B: Also im Endeffekt ist halt eine Diagnose eine Diagnose und ich muss ja schauen, es ist ja so, dass ganz oft der Begriff Autismus nicht verwendet wird, das heißt, ich habe viele Kinder, die mit Gutachten von Kinderkliniken kommen, die wir dann auch haben und sehr schnell feststellen, das ist Autismus, weil wir das einfach kennen und das aber nicht als Autismus benannt wird. Also speziell jetzt frühkindlicher Autismus. Wahrscheinlich möchte man die Kinder nicht stigmatisieren in dem jungen Alter, im Alter von drei, vier, fünf Jahren und möchte diese Diagnose vielleicht erst ein bisschen später stellen. Vielleicht ist auch beim Ergebniss einfach auch ein Punkt unter die Autismus Skala gekommen, man weiß es nicht. Im Endeffekt arbeiten wir eigentlich mit Asperger Autisten teilweise schon auch ähnlich wie mit frühkindlichen Autisten.

	<p>Auch viel mit Metacom, mit Bildkarten, mit Visualisierungshilfe, ja. Deswegen gibt es da schon schnittstellen, aber (überlegt) sehe ich hinsichtlich dieser klinischen Einstufung oder Eingruppierung schwierig, also ob man jetzt weiterhin alles aus, also ich denke sogar, dass es nicht so gut ist, nur von Autismus-Spektrum-Störungen zu sprechen, weil es vielleicht sogar eher abschreckend sogar ist. Eventuell, kann ich jetzt schwierig sagen, weil natürlich, ich denke ein Asperger- Autisten, wie ich ja schon ausgeführt habe, ist es oft so, dass er eben keine Individualbegleitung braucht und sich viel viel besser im Tagesablauf integrieren kann und viel besser Konflikte im Sozialverhalten lösen kann. Einfach weil meistens die Basics schon vorhanden sind oder die Kinder in Form von Sprache kommunizieren können. Und wenn man dann alles nur noch auf Autismus-Spektrum-Störungen diagnostiziert, könnte ich mir vorstellen, dass viele sagen, oh Autismus. Und wenn man Asperger sagt, ja Asperger, ach ja, das ist ja machbar und das ist so meine Erfahrung.</p>
29	<p>I: Ja, jetzt muss ich ganz kurz überlegen (...). Eine Sache, die Sie schon oberflächlich angeschnitten haben, in der Literatur wird ganz oft die Förderung sozialer Kompetenzen als oberstes Ziel genannt, bei der Begleitung von Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung und inwiefern sehen Sie das als umsetzbar oder realisierbar?</p>
30	<p>B: In der Gruppe ist es eben schwierig ohne Individualbegleitung. Also es gibt ja mehrere Sachen, einerseits muss man natürlich auch schauen, man möchte ja einerseits pädagogisch-therapeutisch arbeiten, andernseits auch heilpädagogisch, also einfach auch zu schauen, was braucht das Kind noch. Sensorische Integrationstherapie, beziehungsweise was bereitet diesem Kind auch Freude, ist es vielleicht in der Motorik irgendwo, oder in der Musiktherapie, was man dem Kind auch noch bieten kann. Also man sollte sich nicht nur auf eine Sache eigentlich verkünstlichen oder fokussierten, aber vielleicht letztendlich ist einfach so, dass das die Erfahrungen sind, um so früher das Kind lernt zu kommunizieren, um so besser nimmt es dann auch diese Kommunikationsmodelle an</p>
31	<p>I: Und um so besser lässt es sich letzten Endes auch in die Gruppe als Gruppenmitglied integrieren</p>
32	<p>B: Richtig, genau, ja.</p>
33	<p>I: Gibt es neben der Kommunikation noch andere Faktoren, die dazu beitragen, dass so ein Kind als fester Bestandteil in der Gruppe wahrgenommen wird?</p>
34	<p>B: Ich denke die Kinder werden immer als fester Bestandteil von den anderen Kindern auch wahrgenommen. Das schon. Man muss ihnen die Andersartigkeit auch einfach adäquat erklären und das waren so unsere Erfahrungen, dass das mit Individualbegleitungen gut geklappt hat. Man muss immer schauen, dass die Kinder nicht, bei einem Kind waren das auch dann vor allem Mädels, die das dann sehr süß fanden, die den Autisten süß fanden und dass er diese Hilfe gebraucht hat und in den ersten Monaten fand der Autist das toll, dass sich um ihn gekümmert worden ist, aber irgendwann war es ihm zu doof, weil der Autist auch gesagt hat, ich bin doch kein Baby. Also da muss man dann auch schauen, wie ist der Stand dieses Autisten, man muss da sehr feinfühlig auf die Mimik und Gestik schauen. Aber an sich finden wir schon, dass die Kinder sehr gerne und dass die Autisten selber auch diese Gruppe mitunter auch sehr genießen und gerne in der Nähe auch von Kindern sind und auch gerne mit Kindern spielen möchte, es halt aber einfach nicht ausdrücken können. Und da kommen wir wieder auf dieses Kommunikationsprogramm zurück</p>
35	<p>I: Welche positive Aspekte tragen die Kinder zum Gruppenalltag bei?</p>
36	<p>B: Das ist immer wieder individuell gesehen. Wir hatten einen Autisten, der war zum Beispiel eigentlich sehr ruhig in den ersten Jahren , im Alter von 3 bis 4 hat das einfach eine enorme Ruhe in die Gruppe reingebracht, in der wir eher Kinder mit einer ADHS Störung hatten. (...) und eben auch diese Andersartigkeit einfach, ich nenne es jetzt mal</p>

	Inklusions- Integrationsgedanke in einer HPT, was jetzt natürlich ein bisschen strange klingt, aber das ist schon so
37	I: Ja sind ja lauter verschiedene Diagnosen, von dem her ist schon eine Form von Integration, würde ich schon auch sagen, ja
38	B: und ja, einfach der Umgang mit einem Kind, dass halt einfach andere Verhaltensweisen zeigt, das würde ich schon
39	I: Sie haben schon mal ganz kurz gesagt, dass die anderen Kinder, also dass denen das Verhalten erklärt wird, dass die da mit einbezogen werden. Haben Sie Möglichkeiten in der Einrichtung auch andere Eltern mit einzubeziehen, vor allem Dingen, wenn sie eben auch so sehr, ich sage jetzt mal aggressive Kinder haben, schwierige Kinder
40	B: Dass wir die Eltern einbeziehen, dass wir andere Elternteile hinsichtlich des autistischen Kindes. Also zum einen haben wir einen Autismus-Einführungskurs, den wir geben. Da laden wir die Eltern ein und es dürfen alle Eltern mitmachen, das wird eben auch herausgegeben. Da sind mehrere Einführungskurse und (...). Genau, das würde ich mal als erstes sagen, aber es ist jetzt nicht so, Corona verschiebt jetzt da auch ein bisschen die Wahrnehmung, da muss man ein bisschen aufpassen. Aber es ist jetzt nicht so, also die Eltern merken auch, wenn sie ihre Kinder bringen, also eine Sache ist, die meisten Kinder, die meisten Eltern holen ihre Kinder ja gar nicht mehr ab, sondern die werden ja in Bussen nach Hause transportiert, deswegen lernen sie diese Kinder oft gar nicht kennen. Das sind nur noch wenige Eltern, die mal diese Kinder auch mal wahrnehmen oder auch mal sehen. Sondern eher heißt es mal, was davon hören. Und wenn nachgefragt wird, erklärt man natürlich schon auch, was für Hilfestellungen das Kind braucht, aber (betont) viele Sachen werden ja auch nicht nur für das autistische Kind hergenommen, sondern für alle anderen Kinder auch. Also einen Talker zum Beispiel, auch wenn er diesem einen Kind gehört, da kommunizieren ja die anderen Kinder auch damit. Oder diese ganzen Visualisierungshilfen werden auch zusätzlich für die Gruppe hergenommen, um einerseits diesen Autisten das Gefühl zu geben, okay, die anderen Kinder haben das auch, dieser Gedanke auch, das Normilisierungsprinzip und andernseits ist es auch eine Hilfe für die anderen Kinder, also Visualisierungen sind eigentlich für fast alle Kinder notwendig in unserem Bereich.
41	I: Ja, okay. Woher kommt in der Einrichtung, also Sie haben persönlich viele Weiterbildungen gemacht, aber auch jetzt innerhalb von der Einrichtung, woher kommt da das Fachwissen zum Thema Autismus?
42	B: Ja wir haben uns Fortbildungen zum Thema PECS gemacht, da hatten wir eine Autismus-Expertin aus X, wie hieß nochmal die Frau, ich weiß es nicht mehr genau. Die ist Expertin für Pictures Exchange Communication System und die hat bei uns eine mehrtägige Fortbildung gehalten, weil wir eben auch immer mehr mit Autisten zu tun haben. Und zeitgleich hat sich unsere psychologisch-therapeutische Leitung einfach auch in der Hinsicht weiter gebildet und ja, ich habe das im Rahmen meines Heilpädagogik Studiums eigentlich auch schon recht gut behandelt gehabt, Autismus. So haben wir uns eigentlich immer wieder gegenseitig auch diese Kurse aufgefrischt und das Wissen eigentlich immer wieder weiter gegeben, ja.
43	I: Gibt es zusätzlich zu den Fördermaßnahmen, die es so in Ihrer Einrichtung gibt, also das habe ich im Internet herausgefunden, dass Sie da ja alles mögliche haben, dass die Kinder in autismusspezifische Therapien noch irgendwo extern hingehen?
44	B: Dazu beraten wir die Eltern schon, geben auch immer wieder mal Eingliederungshilfe, aber es gibt immer so zwei Sachen. Ganz oft ist dieses Eingeständnis, mein Kind hat Autismus bei den Eltern nicht da oder kommt erst sehr spät. Das andere ist aber auch, dass wir finden, dass es im Bereich Autismus noch sehr wenig spezielle Fördermaßnahmen gibt, wie wir feststellen. Also klar, es gibt den

	Autismusverband, Autismuszentren, aber finden das Angebot ist definitiv noch viel ausbaufähiger.
45	I: Okay, jetzt springe ich nochmal zurück zu dem Fachwissen, aber abgesehen vom Fachwissen, welche persönlichen Kompetenzen brauchen die Fachkräfte besonders in der Arbeit mit den autistischen Kindern?
46	B: Eine sehr große Frustrationstoleranz, und vor allem auch die Fähigkeit, sich abgrenzen zu können von dem Kind. Eine besondere Art der RUHE und der Ausgeglichenheit. Weil die Kinder, die Autisten sehr oft feinfühlig sind und genau fühlen wie die Person fühlt. Also oftmals neigen ja auch Pädagogen dazu, wenn das Kind aggressiv wird und auch schlägt und beißt und spuckt, selbst das, auf Grund des Unverständnisses, dass das Kind das tut, dann selber aufgeregt zu werden und dann auch zu sagen. Und das spüren natürlich die Kinder, dass sie in dem Moment einfach nicht mehr akzeptiert werden, ihre Gefühle nicht akzeptiert werden, die sie haben und das führt eigentlich auch dazu, dass diese Autisten dann auch diese Beziehung ja, als gefährdend oder als, ja, (...) einfach, diese Beziehung einfach dann nicht so standhaft ist. Im Gegenteil müsste man mit Autisten sehr viel auch körperlich und schöne Sachen inkludieren immer wieder. Zum Beispiel, ich habe die Kinder immer herumgeworfen und herumgedreht, einfach weil dieser Drehmechanismus den Kinder sehr gut gefallen hat. Also diese Beziehung eigentlich, diese Beziehungsfähigkeit, wissen wie man eine Beziehung zu einem Autisten stabilisieren und halten kann. Indem man immer auch wieder Zeit hat, schöne Sachen mit dem Autisten zu machen.
47	I: Ja, da sprechen Sie jetzt wahrscheinlich auch einen wesentlichen Faktor an noch, die Zeit auch dafür zu haben.
48	B: Richtig.
49	I: Um das gezielt dann einzurichten (...). Welche Elemente des fachlichen Arbeitens, abgesehen von der direkten Arbeit am Kind erachten Sie als besonders wichtig
50	B: Nochmal bitte
51	I: Welche Elemente des fachlichen Arbeitens, abgesehen von der direkten Arbeit am Kind erachten Sie als besonders wichtig?
52	B: Ja, das ist natürlich die Elternarbeit auch, weil diese Fördermöglichkeiten ja auch im häuslichen Umfeld installiert werden sollten oder müssen. Also auch die Visualisierungshilfen müssen im häuslichen Umfeld eingeführt werden. Wir haben zum Beispiel diese Pläne zu Hause auch bei den Eltern eingeführt, auch das Kommunikationsbuch wurde immer mit nach Hause genommen, die Eltern mussten in dieser Hinsicht auch geschult werden. Was ist denn PECS überhaupt, wie funktioniert das überhaupt, das ist ein hohes Maß an Elternarbeit erfordert das. Was übrigens überhaupt nicht finanziert wird. Überhaupt nicht.
53	I: Okay, was für ein Ausmaß an Elternarbeit wird finanziert und welches Ausmaß leisten Sie?
54	B: Also der Bezirk Oberbayern sagt eigentlich, nein wir brauchen gar keine Elternarbeit leisten. Wir sind aber durchwegs ja noch vom Jugendamt finanziert, durch den Hortbereich. Und dieses Jugendamt führt eigentlich dazu, dass wir uns überhaupt finanzieren können, weil das Jugendamt so viel mehr zahlt als jetzt der Bezirk Oberbayern und von dem her bieten wir natürlich Elternarbeit an, weil wir sagen, das ist elementar WICHTIG. Von dem her bieten wir auch Hausbesuche an, einmal pro Jahr oder zwei mal pro Jahr und alle vier Wochen Elterngespräche, aber bei Autisten haben wir uns da eigentlich auch mehr übernommen und mehrere Hausbesuche gemacht, zum Wohle des Kindes, haben wir eigentlich unsere Arbeitszeit immer überschritten und ja, weil uns die Kinder immer am Herzen lagen.

55	I: Also ist eigentlich viel Eigeninitiative dabei.
56	B: Ja aber wir nehmen das als unseren Standard, weil wir einfach sagen, dass es wichtig ist.
57	I: Ja, ist extrem wichtig, ja. Das heißt, auf wie viele Elterngespräche so P mal Daumen kommt man?
58	B: Mit Autisten, das ist eine gute Frage, vor allem muss man bedenken, dass man eigentlich viele Telefonate auch noch im Nachhinein führt um etwas zu erklären. Also eigentlich hat man fast jeden zweiten Tag auch vor allem in der Anfangsphase Kontakt mit den Eltern. Telefongespräche, die sich über 10 Minuten hinziehen. In der Anfangsphase sind es auch mal alle 14 Tage ein längeres Elterngespräch, also ja, wir waren bei einem Autisten mal bei 5 Hausbesuchen im Jahr und Elterngespräche, das kam immer ganz drauf an, aber ich würde schon sagen, alle 14 Tage eher.
59	I: Also viele auf jeden Fall, eine sehr intensive Elternarbeit. Gelingt das dann auch, also kommt mit der intensiven Elternarbeit, also gelingt es, dass zum Beispiel so was wie PECS in die Familien der Kinder zu übertragen?
60	B: Das ist Klientel abhängig. Elternabhängig. Also die Erfahrung ist zu 75% nein, zu 25% ja.
61	I: Okay, also dann völlig abhängig tatsächlich vom Klientel.
62	B: Ja
63	I: Und dann, jetzt springe ich nochmal zur Anfangsphase, gibt es das bei euch, dass in der Eingewöhnungszeit die Eltern auch länger mit in der Gruppe dabei sind, oder wie wird das gehandhabt, die erste Zeit, wenn die Kinder neu in die Einrichtung kommen?
64	B: Ja wir haben natürlich Eingewöhnungsmodelle, die wir haben, die wir natürlich auf jedes einzelne Kind immer zuschneiden. Das heißt, dass haben wir schon immer gemacht, dass wir immer auf die jeweiligen Bedürfnisse der einzelnen Kinder eingehen und schauen müssen, das unterscheidet sich in dem Fall eigentlich nicht von Kindern mit autistischen Störungen, das ist immer, schwierig zu sagen, einige Autisten konnten sich gut von den Eltern ablösen, da war das kein Problem und dann gibt es natürlich auch welche, die damit massive Probleme haben, klar.
65	I: okay. Also ich hätte jetzt noch eine Frage, dann komme ich zum Schluss und Sie dürften dann auch einfach noch überlegen, ob Sie selber noch was haben, wo Sie sagen, das wäre irgendwie noch wichtig in so einer Arbeit aufzunehmen, was ich jetzt noch gar nicht gefragt habe.
66	B: Ja
67	I: Und zwar, was mich noch interessieren würde, Sie haben ja schon, sage ich jetzt mal, bringen sehr viel individuelles mit, wie viel Eigenheit, also wie findet man die Gradwanderung, wie viel Eigenheit akzeptiert man noch und wie sehr lockt man sie aber auch aus der Reserve und muss sie schon an den Gruppenkontext mit anpassen, damit sie irgendwie noch Teil von der Gruppe sein können.
68	[Kurze Unterbrechung von außen, kleines Nebengespräch]
69	B: Entschuldigung, könnten Sie bitte nochmal die Frage wiederholen? Ach es ging um die Eigenheiten um die (unverständlich) und wie viel akzeptiert wird.
70	I: Genau, und an welchen Stellen lässt sich beobachten, dass dieses Verhalten jetzt nicht mehr tragbar ist im Rahmen von der Gruppe oder da müssen sie sich einfach anpassen, oder da versucht man sie auch aus anderen Gründen vielleicht aus der Reserve zu locken. ja genau.

71	B: Ja, also Selbststimulation ist erlaubt, so lange es nicht selbstgefährdend oder fremdgefährdend wird. Und solange es einfach auch nicht, ja, in einem Maße ist, in dem alle anderen Kinder einfach irgendwie dann Kopfhörer oder Schallschutz benötigen würden. Genau, ansonsten ist Selbststimulation definitiv erlaubt, ja
72	I: Und noch etwas ist mir eingefallen, das habe ich vorhin nicht gefragt, Sie haben schon mal erwähnt, so aggressive Verhaltensweisen, sehr herausfordernde Verhaltensweisen, wie wird damit umgegangen, gerade wenn es in Richtung Fremdgefährdung, Selbstgefährdung geht?
73	B: Ja, das wird natürlich unterbunden, im Nachhinein. Dann muss man halt schauen, inwiefern, ja inwieweit man in der Arbeit mit dem Kind ist, was das Kind versteht und was das Kind nicht versteht. Was man dem Kind bildlich darstellen kann und was man dem Kind nicht bildlich darstellen kann. Ja, so arbeiten wir. Wenn ein Kind es bildlich versteht, machen wir es bildlich und wenn es das Kind noch nicht versteht, nutzen wir trotzdem Piktogramme, indem wir einfach, nicht schlagen, nicht beißen und dieses durchstreichen. Wir spielen auch teilweise mal Szenerien vor, das heißt es ist ein Schauspiel, in dem meine Kollegin mich mal versucht, so tut als würde sie mich beißen und dann kommt eben diese Geste der überkreuzten Arme, "NEIN" (laut). Also auch auf dieser Basis.
74	I: Ja, also wenn ich jetzt so ganz kurz für mich noch einen zusammenfassenden Schluss noch daraus ziehen darf, dann wäre das Hauptelement tatsächlich im Arbeiten ist einfach visualisieren, visualisieren und versuchen irgendeine Form der Kommunikation aufzubauen mit den Kindern?
75	B: Ja!
76	I: Okay, ja ich glaube, dann wäre ich tatsächlich durch mit meinen Fragen und wenn Sie jetzt noch irgendwas haben, wo Sie sagen, das habe ich übersehen, dann bitte losschießen
77	B: Ich denke übersehen habe ich nichts, ich würde gerne darauf hinweisen, dass das Ganze ein riesengroßes politisches Problem ist. In der Hinsicht, dass unsere Erfahrung ist, dass selbst eine achter Gruppe für Kinder mit Autismus-Spektrum-Störung oftmals auch schon zu viel ist. Dass man mit Autismus durchaus auch noch ein kleineres Format bräuchte. Also einerseits vielleicht vier Kinder und ein Erwachsener oder zwei Erwachsene. Das ist vor allem auch, das sehen wir in vielen Settings, wir haben auch viele bindungsgestörte Kinder, die massiv bindungsgestört sind, die auch von diesem Faktor profitieren würden. Und ansonsten müsste man einfach, zwei Sachen noch, wir haben eine Warteliste von 190 Kindern, die gerne einen Platz bei uns hätten und 180 sind frühkindliche Autisten.
78	I: Ja, genau deswegen bin ich auf dieses Thema gekommen (lacht).
79	B: Und vielleicht, dass man halt wirklich eigentlich, dass es bereits in den Studiengängen eigentlich Autismus stärker behandelt werden sollte, auch hinsichtlich dieser Fördermöglichkeiten und dieser Programme. Und einfach auch, der Staat müsste anfangen auch einen Beruf des Individualbegleiters vielleicht auch aufzubauen, sinnvoll aufzubauen, indem diese Menschen dann auch geschult werden. Oder wahlweise eben schauen, ja, was oder wie können wir Menschen in dieser Hinsicht ausbilden, die vielleicht nicht in unbedingt als Gruppenpersonal eigentlich tätig sind, sondern speziell auch für dieses Kind und auch diese Programme können. Und das wird in den nächsten Jahren sehr wichtig sein, weil Autismus natürlich boomt und immer noch schwerwiegender oder immer noch mehr Kinder kommen und wenn dann nichts passiert, dann puuh. Die Kinder können lernen, die Kinder können viel. Also wir haben einen Autisten, der hat sich nur selbst geschlagen, der hat niemanden angeschaut, der hat sich nicht einmal die Unterhose wechseln lassen, nicht einmal einen neuen Schuh angenommen, nichts und der hat nichts gegessen außer Banane.

	<p>Und bei uns hat er es geschafft, dass er alles essen konnte, alles gemischt, sei es mit Bohnen oder irgendwelche Soßen. Er konnte anziehen was er wollte, alles wurde antrainiert, er hat mit einem Talker kommuniziert und konnte auch sagen, "ich mag nicht, ich mag das nicht, weil das kratzt mich" und das konnte er dann mit sechs einhalb Jahren machen. Und da hat man gesehen, was passieren kann, wie ein Kind eigentlich auch ein Leben erhält, ein würdevolles auch, wenn man diese Maßnahmen ergreifen würde. Und diese Chance verpassen jedes Jahr viele Kinder, weil es versäumt wird, dieses Problem an der Basis zu lösen.</p>
80	<p>I: Ja, (...). Zu den Kleingruppen, aber würden Sie trotzdem gemischte Gruppen, also Kinder mit gemischten Störungen oder Auffälligkeiten oder reine Autismusgruppen, was denken Sie da?</p>
81	<p>B: das ist wirklich schwierig zu sagen. Einerseits ist Inklusion ja schon auch ein Wunschdenken gerade, das hier ja überhaupt nicht umgesetzt wird. Aber (...) wir erleben eigentlich auch schon, dass, ich denke schon, dass es auch funktionieren könnte ein autistisches Kind und drei andere, also drei Kinder mit anderen Störungsbildern, definitiv. Wie es halt alles umsetzbar ist, ist die Frage, also ich würde das jetzt, ich persönlich wäre jetzt nicht ein Fan davon, nur Autismus basierende Einrichtungen zu haben, dass ist es jetzt auch nicht, was ich als sinnvoll erachte.</p>
82	<p>I: Ja, es ist ja auch im Hinblick auf Schule so, dass die Gruppen dann definitiv irgendwann gemischt sind und von dem her. Genau. Okay. (...) ja tatsächlich glaube ich, war es das.</p>
83	<p>B: Super, sehr gut.</p>
84	<p>I: Ich bedanke mich für die Gesprächsbereitschaft und Ihre Offenheit.</p>
85	<p>B: Sehr gerne.</p>

Anhang 4.6 Interview 5

1	I: Zu Beginn würde ich Sie bitten, sich als Expertin vorzustellen, und zwar, welche Grundausbildung Sie haben, eventuell irgendwelche besonderen Weiterbildungen und wie viel Erfahrungen Sie in der Arbeit mit autistischen Kindern haben. Wo Sie aktuell arbeiten, wie lange schon und in welcher Position. Da dürfen Sie einfach erzählen, was Ihnen so einfällt.
2	B: Also, mein Name ist X, ich bin seit 21 Jahren Erzieherin, habe in meiner alten Einrichtung, wo ich 14 Jahre war, schon immer mit Inklusions-Kindern zu tun gehabt, darunter auch einen, der sich im Nachhinein als Asperger Autist herausgestellt hat. In meiner jetzigen Einrichtung bin ich jetzt das zweite Jahr und habe dort von Anfang an zwei Kinder mit einem I-Status in meiner Gruppe, darunter ein Kind mit Autismus-Spektrum-Störung und ein Kind noch mit einer Sinneseinschränkung. Ja und was soll ich sonst noch dazu sagen? Ich bin Gruppenleitung, bin Erzieherin, mache gerade die Weiterbildung zur Inklusionsfachkraft, bin dabei mir das Thema meiner Abschlussarbeit rauszusuchen und das wird wohl auch in die Richtung Autismus gehen.
3	I: Ach schön. Haben Sie schon irgendwelche Autismus spezifischen Fortbildungen?
4	B: Ich war jetzt, im Rahmen von meiner Weiterbildung hatte ich schon mal eine Autismus-Fortbildung, die heißt "meine Welt, deine Welt, ist eine Welt", genau, das war generell Kinder mit Autismus in Kindertagesstätten. Dann hatte ich jetzt noch eine Fortbildung zum Thema "eine Kita für alle Kinder", da ging es auch nochmal viel um Autismus und die letzte waren dann so rechtliche Grundlagen für die Kinder generell in Einrichtungen, also die ganzen Gesetzestexte. Und Hausintern machen wir eine Weiterbildung zu Vorurteilsbewussten Bildung und Erziehung mit dem Schwerpunkt auf Inklusion. Da ist also das gesamte Haus. Im Haus selber haben wir momentan drei Kinder mit Autismus-Spektrum.
5	I: Ahja spannend, okay, das heißt, da gibt es wahrscheinlich auch im Team dann ein bisschen einen Austausch, wie man arbeitet?
6	B: Wir haben jetzt das Kind mit Autismus mit der längsten Verweildauer, der ist eben genauso lang da wie ich. In der anderen Gruppe, der ist zwar schon länger da, hat aber seine Diagnose und seinen I-Platz erst seit etwas drei Wochen. Und zum ersten Mai ist in die dritte Gruppe auch noch ein Kind mit Verdacht auf Autismus gekommen.
7	I: Können Sie mir schildern, wie so eine Neuaufnahme von so einem Autistischen Kind bei Ihnen in der Einrichtung abläuft?
8	B: Also wir haben im Vorfeld, bei dem Kind in unserer Gruppe, die Eltern sind damals schon gekommen und haben gesagt, sie haben eben bereits eine Diagnose. Es wurden im Vorfeld bereits die Anträge gestellt beim Bezirk für den I-Platz, man hat die Eltern, die nicht deutschsprachiger Herkunft sind auch dazu angeleitet uns die Arztberichte zu geben. Dann hat man mit Ihnen alles ausgefüllt und wir haben dann in der Verantwortung dann alles weggeschickt. Und ja, sie durften genauso zum Schnuppern kommen mit ihm, wie alle anderen Kinder auch. Das war an einem Nachmittag für zwei Stunden. Man muss dazu sagen, er war vorher schon in einer Großtagespflege, denen ist es damals aufgefallen, dass da etwas anders ist als bei den anderen Kindern. Und wir haben dann einen Termin ausgemacht für den ersten Tag. Wir haben gesagt, wir machen das ganz genau wie mit den anderen Kindern auch. Eingewöhnung Kind spezifisch, das ist etwas was mir wichtig ist. Es gibt Kinder, die brauchen mehr und Kinder, die brauchen weniger. Man kann nicht von Anfang an sagen, wir machen da zwei Wochen und dann klappt das. Ich muss sagen, bei ihm ging das sehr gut mit der Eingewöhnung, er brauchte von der ersten Minute an die Mama nicht. Vermutlich

	auch, weil er eben schon in einer Großtagespflege war und für ihn war wichtig, " <i>ich habe einen neuen Raum, den erkunde ich jetzt, die Kinder an sich, sind mir eigentlich relativ egal. Ich habe einen Raum, ich habe einen eigenen Rythmus, ich gucke mir das Haus und den Raum an, wo ich bin</i> ". Und dann ging das eigentlich relativ schnell und wir wussten auf was wir uns einlassen. Dass wir auf ihn ein bisschen mehr ein Auge haben müssen.
9	I: Hatten Sie dann von dieser Großtagespflege auch schon Informationen? Oder die Informationen in erste Linie/
10	B: nein, hatten wir nicht, wir hatten mit denen keinen Kontakt. Hätten wir versuchen können, aber die Eltern haben uns eigentlich relativ viele Infos schon gegeben. Ich muss sagen, das Kind hat die besten Eltern, die es sich aussuchen könnte, die nehmen den Autismus so an, wie es ist. Also die hadern nicht damit. Ich habe schon Eltern erlebt, die auch damit gehadert haben
11	I: Also das heißt man konnte vorab sehr viel über das Kind über die Eltern erfahren. Auch auf was man ein bisschen achten soll und
12	B: Ja genau. Der war eine Woche da zur Eingewöhnung und dann war er eine Woche auch stationär und die Eltern haben uns danach auch diesen Arztbericht auch wieder sofort gebracht. Sie hätten ihn gar nicht bringen müssen, aber sie haben gesagt, wir können ja sicherlich da draus was rausziehen für unsere Arbeit.
13	I: Das heißt, da ist eigentlich auch schon Vertrauen von den Eltern dann da.
14	B: Die waren so froh, dass sie einen Platz bekommen haben. Sie haben wohl sehr viel Ablehnung auch erfahren, als sie nach Plätzen gesucht haben. Und ja, sie waren einfach froh, ihr Kind wieder betreut zu wissen. Denn, ja es ist schon eine Anstrengung ihn zu haben. Und die Mama hat dann gesagt, jetzt kann ich endlich meine Ausbildung machen, ich kann wieder Arbeiten gehen, ich habe mal Zeit für mich, zum Verschnaufen. Sie sagt, sie liebt ihr Kind und sie macht auch alles für ihn, aber so eine Pause ist auch mal ganz schön.
15	I: Ja ist eh verständlich
16	B: Ja also, er hat schon Power. (lacht)
17	I: Wie wird dann die Anfangsphase gestaltet? Ein bisschen was haben Sie ja schon erzählt, zum Besuchstag und zur Eingewöhnung. Bestimmt ihr auch Bezugsbetreuer, die dann spezifisch auch das eine Kind einen besonderen Blick drauf haben, oder schaut man eher, wie sich das entwickelt?
18	B: Also ich schau immer gern darauf, dass die Kinder sich wen aussuchen, zu dem sie Vertrauen haben. Er kam am Anfang relativ schnell zu mir und zu einer anderen Kollegin, die hatte lange Haare. Wir haben am Anfang gedacht, lange Haare mag er mehr als kurze Haare. Er hat sich dann immer mehr an sie gehalten und ich habe gesagt, ich ziehe mich zurück. Aber sie kam dann ein paar Wochen später wieder und hatte auch kurze Haare und war dann plötzlich auch abgeschrieben. Und wir hatten dann aber ein sehr nettes Gespräch mit der Logopädin, die dann gesagt hat, weil wir gesagt haben, also wir kurzhaarigen kriegen gerade immer nur Bisse und Zwicke und Tritte ab, woran liegt das und dann sagt sie, nein nein, das hat nicht mit Ablehnung zu tun, euch mag er besonders gern, deswegen traut er sich das zu zeigen
19	[Unterbrechung, Interview wird von weinendem Kind gestört]
20	B: Es hat sich dann relativ schnell herausgestellt, dass wir noch eine Individualkraft für ihn brauchen. Dass es wir mit 21 Kindern zu dritt mit noch einem zweiten I-Kind einfach nicht auf die Reihe bringen. Wir brauchen noch was. Wir haben dann relativ schnell den Antrag gestellt und haben auch vom Bezirk Schwaben dann, da kommt ja dann jemand und schaut sich das an und die war dann auch der Überzeugung, ja tut

	<p>Not und wir haben dann aber niemanden gefunden. Dann kam Corona, dann war es schwierig und wir hatten dann das Glück, dass in der Nachbargruppe eine Kinderpfleger-Praktikantin fertig wurde und wir die dann gefragt haben, ob sie sich das vorstellen könnte. Und die Unterstützt uns jetzt seit September und er hat sie auch relativ gut angenommen. Also er hat von Anfang an auch gespürt, dass diese Person für ihn da ist. Er wechselt immer noch trotzdem die Bezugspersonen und geht auch mal zu uns anderen. Das zeigt aber so, dass er langsam in der Lage ist auch etwas zu kommunizieren. Also er ist ein No-Talker, er spricht gar nicht bis jetzt, er gibt Fantasie-Wörter von sich, aber keine nachvollziehbare Sprache.</p>
21	<p>I: Und wenn Sie sagen, er ist mit Migrationshintergrund, spricht er in der Muttersprache oder da auch nicht?</p>
22	<p>B: Da auch nicht. Allerdings hat er so ein Faible für Sprachen die er hört. Je länger wir ihn kennen, hören wir manchmal verschiedene Wörter in verschiedenen Sprachen raus. Also Zählen in seiner Heimatsprache Rumänisch, manchmal Zählen auf Deutsch, manchmal Zählen auf Englisch und das neueste, Zählen auf Spanisch.</p>
23	<p>I: Also das heißt, er hat da aber dann auch so ein Interesse dann dafür.</p>
24	<p>B: Ich glaube er schaut relativ viel so Zähl-Sachen auch auf Youtube an und wiederholt es. Wir reden bei ihm vermutlich auch von keiner Intelligenzminderung, sondern von normal geistig entwickelt, nur ohne Sprache. Bis jetzt. Die Frühförderung ist noch der guten Hoffnung, dass er noch ins Sprechen kommt.</p>
25	<p>I: Da sind wir dann beim nächsten Punkt. Sie haben vorher schon was gesagt von einer Sprachförderung und jetzt von der Frühförderung, was gibt es da für Vernetzungen? Sind die im Haus? Kommen die zu Ihnen, oder wie läuft das ab?</p>
26	<p>B: Die kommen zu uns ins Haus. Es war so, dass eigentlich nur die Frühförderung zu uns ins Haus gekommen ist. Der Herr macht die Frühförderung und den Fachdienst mit ihm, in einem reizarmen Raum. Also den haben wir extra, das war unser zweiter Speisesaal, den haben wir komplett weiß gestrichen, das steht auch außer einem Tisch nix drin. Da freut er sich auch schon immer drauf wenn er kommt und eigentlich waren Sie zur Logopädie auch in der selben Praxis, nachmittags sind sie da selber hingegangen. Man hat aber festgestellt, dass ihn das einfach überfordert. Er kann da nachmittags nicht mehr und so kommt jetzt die Logopädin auch einmal in der Woche zu uns ins Haus</p>
27	<p>I: Und das was der da macht in den Therapieeinheiten, wird das irgendwie in die Gruppe mit übertragen? Also findet da ein Transfer statt?</p>
28	<p>B: Also wir sind zum Teil mit dabei bei den Einheiten. Manchmal schau ich mit rein. Wir haben auch Fachdienststunden, wo wir drüber sprechen. Ich sehe zum Teil, was er macht. Wir versuchen ihm das Gleiche auch bei uns anzubieten, um so ein System für ihn auch da zu haben.</p>
29	<p>I: Und wenn sie jetzt sagen, dass Gleiche bei Ihnen auch anzubieten, was ist das? Also orientiert sich der an irgendwelchen Autismus-spezifischen Förderprogrammen?</p>
30	<p>B: Also sein Therapeut und Frühförderassistent nennen wir ihn. Der beschäftigt sich gerade viel mit DIR-Flortime von der Frau Janerts. Das ist wahnsinnig spannend, ich habe mich sofort eingelese, als ich das erste mal davon gehört habe. Es ist eine ganz tolle Methode. Also der Therapeut hat jetzt 3 von glaube ich 5 Fortbildungen besucht bei dieser Therapeutin. Man muss 5 Fortbildungen dann besuchen, um sich Flortime-Therapeut dann nennen zu dürfen. Es gibt nur ganz wenige Leute, ich glaube 10 in Deutschland, die das bisher machen. Kommt aus Amerika, wird dort schon sehr lange praktiziert, ich glaube 25 Jahre. Und da gibt es eine Internet Seite, die heißt "Autistischen Kindern brücken bauen", da wird dieses System beschrieben. Und das ist so ein eins zu eins arbeiten, möglichst auf dem Boden, also Flor, Zeit nur für das</p>

	Kind und auch immer wieder so Angebote anbieten, um erstmal in diese ganz frühe Kommunikation zu kommen. Die eigentlich Kinder mit 6 Monaten mit ihren Eltern anfangen.
31	[Erneute Unterbrechung durch weinendes Kind]
32	B: Und die, also es ist halt eine besondere Spieltherapie, die sich am Entwicklungsstand orientiert und da gibt es also sechs verschiedene Felder und in manchen Bereichen ist er halt schon bei den Feldern weiter oben und man nimmt aber wirklich, da wo er auf der untersten Stufe, wo er sozial-emotional, in seiner Sprache, in seinem Kontaktverhalten, da ist er halt immer noch in dem Bereich sechs Monate bis ein Jahr. Also noch relativ, ganz am Anfang und dadurch hat man halt Spielsituationen, eins zu eins, ihm gegenüber und wenn er, allein schon, er soll etwas geben oder er soll etwas nehmen, also diese einfache Art von Non-Verbaler Kommunikation, wird dann zum Beispiel mit einem Ball trainiert. Oder wir haben zum Beispiel Therapie-Bohnen zum Schütten, wir schütten, er schüttet.
33	I: Also so ganz die allerersten Basis-Sozialkompetenzen
34	B: Genau, die ganz zu Anfang stehen.
35	I: Und würden Sie sagen, das gelingt, das ein bisschen in den Gruppenalltag zu transferieren?
36	B: Wir versuchen das zu machen. Also wir haben im Nebenraum extra so ein Therapie-Bohnen Bad stehen, in so einem kleinen Kinderspiel-Planschbecken eigentlich. Wir haben da drüben ein Zelt stehen mit diesen Bällen aus dem Bälle-Bad und wir versuchen immer wieder, dass er sich zurück ziehen kann, um das zu nutzen. Da gehen wir mit und lassen auch mal ein oder zwei andere Kinder mit, die dann sagen, wir wollen auch in das Bälle-Bad. Und wir versuchen dann, ohne dass die Kinder eigentlich wissen, was sie da machen, sie schütten mit ihm. Und wir hoffen halt, dass er da irgendwann den nutzen draus zieht, den er braucht.
37	I: Arbeitet ihr im Gruppenalltag dann auch mit Visualisierungshilfen, Strukturplänen oder so was in der Art?
38	B: Wir haben angefangen, auch weil wir sehr viele Kinder haben, die dem Deutschen nicht besonders mächtig sind, mit Bildkarten zu arbeiten. Wir legen in der Früh im Morgenkreis den Tagesablauf mit Bildkarten. Die Bildkarten haben wir von uns aus der Krippe ausgeliehen, also die sind wirklich sehr einfach und ihn interessiert der Morgenkreis zum Beispiel überhaupt nicht. Aber diese Bildkarten. Also er kommt immer wieder in den Kreis und schaut sich diese Bilderreihe an. Also ich denke, durch das, das er ja normal intelligent ist, weiß er dann trotzdem wie der Tagesablauf ist. Obwohl er nicht dabei sitzt und sich auch nicht wirklich beteiligt, aber er schaut es sich an. Wir haben Bilder für die Toilette, für Hände waschen. Wir haben angefangen, mit ihm bezüglich Metakom zu arbeiten, also Essen gegen Karte. Aber die Frühförderstelle hat Metakom aufgegeben, weil, also sie wissen, dass er weiß wie es funktioniert, aber er ist auch so schlau, dass wenn er nicht möchte, macht er einfach nicht mit. Also es macht momentan keinen Sinn. Die Frühförderstelle hat gesagt, das können wir bleiben lassen. Sie lassen es auch momentan noch bleiben.
39	I: Haben die die Hoffnung, dass er noch in die Sprache kommt?
40	B: Ja sie hoffen es, also ich habe diese Woche mit der Logopädin gesprochen, er ist jetzt zwar fast sechs, aber sie haben die Hoffnung noch nicht aufgegeben. Es gibt auch immer noch welche, die mit acht erst anfangen.
41	I: Gibt es sonst noch spezielle Spiel- und Beschäftigungsangebote, die Sie spezifisch für diese Kinder haben?

42	B: Also er lässt sich selten auf angebotenes Spielmaterial ein, er sucht sich viel alleine aus. Und sein großes Faible sind jegliche Art von Puzzeln, klein wie groß.
43	I: Und das kann er dann auch
44	B: Ja, das kann er und das macht er auch und das macht er ritualisiert. Er kann das Puzzle nicht nur einmal machen, sondern das muss man öfter machen. Es muss zuerst gemacht werden, dann geschichtet werden und dann beim dritten mal wird es dann von links nach rechtsgelegt, das nächste Mal von oben nach unten und erst dann kann er sagen, dass er wieder bereit ist es aufzuräumen. Und das selbe hat noch einmal bei einem Spiel mit Spielkarten, dann nützt er nur die Spielkarten, die werden gestapelt. Aber nach welchem System haben wir noch nicht rausgefunden. Es beruhigt ihn einfach.
45	I: Ich gehen davon aus, dass ihr wahrscheinlich auch Fall-Förderpläne oder so was in der Art schreiben müsst oder schreibt? Und wird da dann sowas berücksichtigt, dass man sagt man versucht auch andere Beschäftigungen zu finden, oder auch Zeiten, wo er sich Fremdbestimmt beschäftigen muss?
46	B: Er beschäftigt sich mit den Puzzeln sehr viel allein und wir versuchen immer wieder, das haben wir auch mit der Frühförderung und mit der Logopädie abgesprochen, dass wir immer wieder ihn aus diesem Muster rausbringen. Das Muster aufbrechen. Das heißt wir vertauschen mal ein Puzzleteil oder wir legen mal ein Puzzleteil wo anders hin. Einfach nur um ihn immer wieder mal aus seinem Konzept, aus seinem Muster rauszubringen. Das geht nur sehr begrenzt, denn irgendwann, nach einer relativ kurzen Zeit, mal sind es fünf, mal sind es zehn Minuten, dann zeigt er uns sehr deutlich, dass er jetzt genug von uns hat. Dass jetzt Schluss ist. Da wird er dann sehr ungehalten und dann wissen wir, dass er wieder eine Ruhe braucht. Er zeigt das dann auch deutlich an.
47	I: Also das heißt, dass hat er schon gelernt, sich auszudrücken.
48	B: Ja also wir zeigen ihm halt immer an, "nein möchte ich nicht", oder "stopp" (<i>macht Gebärden dazu</i>) und das übernimmt er jetzt langsam.
49	I: Sie haben ja immer wieder mal schon gesagt, dass es schon auch ein Kind ist, das zeigen kann wo es lang geht. Welche Herausforderungen gibt es im Gruppenalltag mit diesen Kindern? Was sind so die besonderen Herausforderungen?
50	B: Jeder Tag ist neu, jeder Tag ist Versuch und Irrtum, was gestern funktioniert hat, muss heute oder morgen nicht mehr funktionieren. Also man muss sehr flexibel sein und sehr offen in seinem Repertoire. Also wenn er heute ansagt, er möchte nicht mit in den Garten, dann muss einer mit drinnen bleiben können. Wenn er jetzt in den Garten möchte und alle anderen sind drinnen, dann muss diese Flexibilität bestehen. Oder er schafft es zum Beispiel nicht mit allen Kindern zusammen zum Mittagessen zu gehen. Dieser Raum, das ist ihm einfach alles zu viel und zu laut. Es muss mit ihm jemand separat beim Essen bleiben, allein im Zimmer. Er isst auch nur, also er isst nicht das Mittagessen mit, das es gibt. Er hat seine Vorlieben, das darf nur Müsli sein, das darf nur Schokomüsli sein. Das gibt es früh, mittags, abends. Das gibt es immer. Von unseren Essen gehen maximal noch Fischstäbchen oder Schnitzel was es gibt. Alles andere lehnt er ab. Und also man muss da sehr flexibel sein. Also wir bieten ihm zum Beispiel immer wieder was an und wenn er dann aber signalisiert, " <i>nein das will ich nicht</i> " und es wegschiebt, dann ist auch in Ordnung. Wir nehmen ihn auch oft an die Hand und sagen, " <i>dann zeig mir was du möchtest</i> ".
51	I: Sie haben ja schon gesagt, gewisse Eigenheiten muss und kann man tolerieren, da muss man so flexibel sein. Und wenn dann so Situationen sind, wo man was nicht mehr tollerieren kann. Wie geht man damit um, wenn Situationen eskalieren, haben Sie da Methoden in der Gruppe, die Ihnen dann helfen?

52	B: Also das ist, gerade am Anfang hat er sehr viel gebissen.
53	[Erneute Unterbrechung, klopfen an der Türe und kurzes Gespräch]
54	B: Also es war am Anfang echt schwierig, als er hat zum Teil sich selber gebissen hat. Da hat er aufgehört, wenn er sich gespürt hat. Er hat aber zum Teil uns, beziehungsweise auch Kinder versucht zu beißen und hat auch gebissen und das war dann so eine Sache, die hat eine Null-Toleranz. Also da haben wir ihn dann auch genommen und auch dann begrenzt und gesagt, "Stopp, nein so geht es nicht". Man ist zum Teil raus gegangen in einen anderen Raum mit ihm und hat gesagt, "so, jetzt ist es hier reizarm, komm wieder runter, beißen geht nicht". Man hat ihm zum Beißen auch was anderes angeboten. Wir haben ihm dann so einen Igelball untergeworfen, so quasi, beiß da rein. Wir hatten zur Hilfenahme auch, es hätte so Beißketten gegeben für autistische Kinder. Bis wir an so eine Beißkette gekommen sind, hat er jetzt sein Verhalten umgelegt. Etwas sozialverträglicher, er zwickt jetzt (lacht). Wobei wir da natürlich auch immer sagen, "nein, das geht nicht" und sind da auch sehr klar und strukturiert. Deutliche Sprache, kurz und knapp und prägnant ausgedrückt, was wir eigentlich wollen. Also mit viel Bitte und Umschreibungen kommt man einfach nicht weit.
55	I: Okay, also es ist dieses Klare und dann wahrscheinlich aber auch von Seiten vom Kind ein Stück Vertrauen und orientiert sein, dass es besser geworden ist, oder? So hört es sich an.
56	B: Ja, wir versuchen es umzulenken und er macht es weniger. Momentan ist vielleicht was im Umbruch, weil er war kein großer Kuschler und er kommt grad sehr viel jetzt zum Kuschneln. Also vielleicht hat sich da schon was angebahnt jetzt. Er drückt da, also was fast eher wie würgen ist, aber dass ist dann eigentlich kuscheln und unbandige Freude. Und zwischendurch hat er natürlich auch mal einen Wutanfall wie jeder andere. Schmeißt sich auf den Boden. Dann kriegt er genau die selber Behandlung, die die anderen Kinder auch bekommen. Er wird in den Arm genommen, man erklärt ihm, es ist alles gut.
57	I: Wie geht man, also im Bezug auf die anderen Kinder, wie bindet ihr die mit ein. Oder inwieweit versucht ihr auch sein Verhalten zu erklären, damit die da auch ein Verständnis für sein Verhalten entwickeln können?
58	B: Das muss ich sagen, das war irgendwie so ein Selbstäufer. Also diese Gruppe hat, als ich die Übernommen habe, hatten die in dem Jahr zuvor drei Mal einen Personalwechsel. Viele Kinder die gewechselt haben und wir sind seitdem vom Personal her eben konstant und es war von Anfang an super. Wir hatten dann zwei I-Kinder, die gleichzeitig kamen. Eben dieses Sinnes-eingeschränkte Kind, das zu hundert Prozent blind ist und dann war eben so dieses, wir müssen hier aufpassen, wir haben zwei Kinder, auf die wir besonders gut acht geben müssen. Und wir haben so gewissen Regeln aufgestellt und dadurch war das System schon etwas starrer. Also zum Beispiel, dass kein Spielzeug einfach so auf dem Boden liegen darf, weil da könnte jemand stolpern. Stühle müssen an den Tisch, usw. Und so war eine Grundordnung da und eine Grundstruktur und dann war das für die Kinder auch in Ordnung, dass da zwei Kinder einfach ein bisschen anders sind, aber trotzdem gleich. Und während das blinde Kind auch offen auf andere Kinder zugegangen ist und da auch einen Freundeskreis gebildet hat, ist unser kleiner Autist einfach so ein, ja, man macht ihm den Platz, dass er spielen kann. Die Kinder akzeptieren auch, wenn er mal in die Bauecke reinrennt und das gebaute zusammenfällt, <i>"hmm mei, er kann nicht anders. Er macht es ja nicht mit Absicht"</i> . Wir haben dann auch versucht zu erklären, <i>"der sieht jetzt nicht diesen Turm, den du gebaut hast, sondern er sieht da hinten vielleicht den einen Baustein und ihn interessiert nur der Baustein da hinten. Der kann den Turm nicht sehen"</i> . Dann kommt dann zwar ein <i>"ach Mensch, jetzt hat er den Turm wieder kaputt gemacht, das ärgert mich"</i> , wir geben dann Feedback <i>"ja, ich verstehe das, das ärgert dich, aber er hat es</i>

	<i>nicht mit Absicht gemacht</i> " und die Gruppe ist dadurch sehr, wie soll ich sagen, pflegeleicht geworden, was das angeht, wenn er etwas kaputt macht. Oder wenn er irgendwo hinrennt, wo die anderen schon sind. Also wenn jetzt zum Beispiel schon fünf Kinder in der Puppenecke sind und er kommt noch dazu. Dann spielt er für sich da in der Ecke mit, aber er stört niemanden und die anderen stören ihn dann auch nicht, eine Ko-Existenz.
59	I: Das heißt, sie haben eigentlich unglaublich schnell dann gelernt auch, wie sie ihn einschätzen müssen.
60	B: Genau
61	I: Welche positiven Faktoren trägt denn das Kind zur Gruppe bei?
62	B: Es ist eigentlich so vieles, was das Ganze, so dieses flexibel sein und wenn er dann grinst über das ganze Gesicht und sich freut. Das löst so viel positives in einem aus, das kann man gar nicht so groß sagen. Es ist einfach so vieles was er mitbringt. Er ist halt eigentlich immer guter Launer, bis auf wenn er seine fünf Minuten hat. Aber er lernt jetzt eben auch so richtig schön herzlich zu lachen und das erfüllt einen mit Freude. Und man sieht so ganz ganz ganz kleine Entwicklungsschritte und das finde ich schon sehr positiv. Also selbst die anderen Kinder sehen das <i>"ui, heute ist er mal im Morgenkreis, zwei Minuten dabei gesessen"</i> , oder <i>"seht ihr, er setzt sich an den Tisch, ich glaube er möchte auch einen Geburtstagskuchen"</i> .
63	I: Ja wahnsinn, wie aufmerksam die da sind.
64	B: Ja alles was süß ist und was Kuchen ist, ist sowieso gut. Und <i>"Ach ist nicht so schlimm, wenn er nicht wartet wie alle anderen, wir warten, lass ihn essen"</i> Und das zeigt halt so an, dass diese Gruppe einfach komplett ist.
65	I: Ja und auch, dass er da so als Teil
66	B: Ja, er ist als Teil mit dabei und das anders sein wird sehr akzeptiert.
67	I: Das hört sich schön an. Inwiefern wird denn mit den Eltern zusammen gearbeitet? Also die Anfangsphase haben Sie ja schon mal beschrieben, aber auch in der laufenden Zeit?
68	B: Also wir haben festgestellt, dass es einfacher ist wir machen kleine Tür- und Angelgespräche. Die Eltern fragen, wie war es denn heute?, wir sagen, wie es heute war. Wir sagen bewusst immer, was sehr positiv war am Tag. Wenn mal was ganz krass gewesen ist, also vor allem in der Zeit wo er gebissen hat, da haben wir den Eltern natürlich bescheid gesagt. Den Eltern ist das dann immer sehr arg. Denen tut das dann immer furchtbar leid. Aber ich sage immer, weil sie erfahren es ja sowieso, so was spricht sich ja schnell rum und dann müssen die Eltern schon bescheid wissen. Also wir gehen da relativ offen damit um.
69	I: Sie müssen ja wahrscheinlich auch die Eltern von dem Kind, das gebissen wurde informieren, gehe ich mal davon aus oder?
70	B: Richtig, aber wir dürfen ja keine Namen sagen. Wenn natürlich das Kind dann sagt, der so und so hat mich heute gebissen, dann hat das Kind das gesagt, aber wir haben den Datenschutz und den Schutz des Kindes gewahrt. Wir sagen dann halt, Ihr Kind wurde heute leider gebissen und erklären, was wir gemacht haben. Oft haben wir aber auch schon so früh gerufen oder geschrien, wenn er gebissen hat, dass er dann relativ schnell aufgehört hat. Bei einer Kollegin hat er einmal wirklich so stark gebissen, die hat es nicht genug deutlich gemacht und die hatte wirklich einen dicken Arm dann. Weil er hört wirklich erst dann auf, wenn er sich spürt und wenn er jemand anderen beißt, spürt er sich halt selber nicht. Und wenn man ihn halt relativ laut ruft, dann lässt er los.

71	I: Das heißt, dass auch die Eltern von anderen Kindern nicht, beispielsweise im Rahmen eines Elternabends, informiert werden
72	B: Also es wurde wohl in dem Elternabend bevor ich gekommen bin, gesagt, dass es zwei inklusive Kinder geben wird, aber man hat weder den Namen noch das Problem geschildert. Und beim Blinden ist es klar, da sieht man es einfach. Und es gibt auch Eltern, die ganz bewusst gesagt haben, <i>"ich möchte, dass mein Kind in diese Gruppe kommt. Ich möchte, dass mein Kind mit inklusiven Kindern einfach auch Kontakt hat"</i> . Das sagen auch oft die Eltern zu mir, <i>"das hat mir als Kind gefehlt, dass ich wenig Kontakt mit behinderten Kindern hatte. Ich möchte, dass mein Kind da schon früh Kontakt hat, das ist so wichtig."</i> Das haben wir eben auch schon bei Eltern gehabt und also ich habe noch nichts negatives in dieser Gruppe von Seiten der Eltern erlebt.
73	I: Und sie haben ja schon erzählt, welche Fort- und Weiterbildungen Sie schon gemacht haben, auch zur Vernetzung mit den Fachkräften. Und was sind es aber für persönliche Kompetenzen, die man als Fachkraft braucht in der Arbeit mit Kindern aus dem Autismus-Spektrum?
74	B: Geduld, Flexibilität und ein hohes Maß an Empathie. Also ich finde, man muss sich auch drauf einlassen können. Also da braucht man eine hohe persönliche, ähm, sagen wir es mal so, die Möglichkeit das überhaupt zuzulassen, mit einem Kind mit solchen Auffälligkeiten zusammenzuarbeiten. Ich habe selber schon mal ein Praktikum auch in einem Behindertenheim gemacht, deswegen war das für mich kein großes Hindernis. Ich habe dann gesagt, ja, her damit, da habe ich keine Problem damit, das werden wir schon irgendwie schaukeln. Als man braucht eine gewisse Offenheit. Und vor allem Unterstützung auch vom Träger, von der Leitung. Also da müssen viele dahinter stehen. Auch die Kolleginnen müssen dahinter stehen. Es bringt nichts, wenn ich sage, ich möchte das jetzt, ich möchte das Kind nehmen, aber alle anderen sagen, ja aber dann mach es bitte alleine. Aber das geht nicht. Deswegen finde ich es auch so gut, dass jetzt das gesamte Team eine In-House Fortbildung macht, wo es einfach darum geht, wo auch jeder seine Haltung sagen kann, wo auch jeder dann sagen kann, <i>"das ist für mich ein Ausschluss-Kriterium, wo ich sage, da könnte ich jetzt nicht damit arbeiten"</i> .
75	I: Das heißt es wird sich auch ganz bewusst damit auseinandergesetzt, wo sind die Grenzen von den Mitarbeitern, was traut man sich zu und was nicht.
76	B: Genau, diese Fortbildung hat jetzt eben erst begonnen und ich denke, das wird ganz spannend.
77	I: Okay. Sie haben vorher schon mal ganz kurz was zu den Räumlichkeiten erwähnt. Habe ich das richtig verstanden, es gibt einen Gruppenraum, einen Nebenraum und einen Speisesaal? Und dann?
78	B: Ja genau, es waren zwei Speiseräume und die durften wir durch Corona nicht mehr nutzen. Und jetzt haben wir quasi einen als eine Art Besprechungsraum oder Therapieraum umgebaut und den größeren Speisesaal nutzen wir tatsächlich noch. Die anderen Gruppen essen mittlerweile in ihren eigenen Gruppenzimmern, weil wir haben früher immer auf zwei Etappen gegessen und das ging wegen Corona nicht mehr. Da müssten wir den Raum immer komplett desinfizieren und das würde nicht funktionieren. Und deswegen haben wir gesagt, wir essen in den jeweiligen Gruppen. Außer unsere Gruppe, wir essen im großen Speisesaal, damit das autistische Kind und oder das blinde Kind mittags während der Zeit auch die Möglichkeit haben, sich im Gruppenraum zurückzuziehen. Also der isst im Gruppenraum sein Müsli und hat dann die Möglichkeit den Raum auch mal für sich alleine zu nutzen. Wir haben noch zusätzlich einen großen Garten und wir hätten noch eine große Turnhalle, die wir momentan auf Grund eines Wasserschadens nicht nutzen können. Als wir sie noch nutzen konnten, haben wir, wenn wir gemerkt haben, das Wetter für draußen ist zu

	schlecht und er möchte sich bewegen, dann sind wir auch separat mit ihm alleine in den Turnraum gegangen. Haben ihm einen Ball in die Hand gedrückt oder was er sich halt aus dem Materialraum nehmen wollte und er konnte sich da ein bisschen auspowern. Weil Energie hat er ohne Ende.
79	I: Das hört sich für mich so an, wenn ich es richtig verstanden habe, dass dieser Personalschlüssel mit ausschlaggebend ist, dass das so funktionieren kann, wie es funktioniert?
80	B: Ja. Ich muss sagen, der Personalschlüssel in der Einrichtung wo ich jetzt bin, ist einfach gut. Es sind in jeder Gruppe schon von Haus aus drei Personen und wir haben noch die Individualbegleitung dazu, wir haben noch eine Sprachfachkraft, die im Zweifelsfall auch noch in die Gruppe springen könnte
81	I: Die ist im Haus und könnte im Notfall dazu kommen?
82	B: Genau, im Notfall, wenn wir sagen, heute reichen vier nicht, wir bräuchten noch jemanden, dann kann sie oder die Leitung kommt noch mit dazu. Also die machen das auch in den anderen Gruppen, wenn einer schreit und sagt, das geht heute nicht mehr, dann kommen die. Das kenne ich zum Beispiel aus meiner alten Einrichtung nicht. Da hatte ich I-Kinder und hatte trotzdem 25 Kinder und wir waren nur zu zweit. Und in so einem Rahmen könnte ich mir sowas nicht mehr vorstellen. Hier jetzt, muss ich sagen, passt auch der Personalschlüssel. So das man auch gut entspannt mal sagen kann, es kann einer noch Pause machen und einer kümmert sich explizit um das Kind mit Autismus.
83	I: Ja das hört sich tatsächlich gut an.
84	B: Ja im Normalfall ist das oftmals schwierig, ja. Aber hier jetzt eben, also es soll jetzt ins Haus auch für ein anderes Kind nochmal eine Individualbegleitung ins Haus kommen. Das war vom Träger her überhaupt kein Problem zu sagen, <i>"okay, stellt den Antrag und die Stunden, die da zu wenig sind, legen wir noch drauf"</i> . Die werden auch direkt vom Träger angestellt, also nicht über Förderstellen oder ähnliches. Also das macht der Träger dann selber.
85	I: Ja sehr schön. Jetzt kommen wir zum Ende und Sie dürften gerne parallel schon mal überlegen, ob ich irgendwas übersehen habe, oder ob es irgendwas gibt, was ich noch nicht gefragt habe, wo Sie das Gefühl haben, das wäre noch wichtig. Ich schau mal, ob ich noch was übersehen haben (...), die anderen Fachkräfte in der Gruppe sind wahrscheinlich auch Erzieherinnen?
86	B: Ich habe nochmal eine Erzieherin in Teilzeit in der Gruppe, eine Kinderpflegerin in Vollzeit und die Individualkraft ist auch eine Kinderpflegerin in Vollzeit.
87	I: Und wie viele Gruppen gibt es in der Einrichtung insgesamt?
88	B: Vier Kindergartengruppen und eine Krippegruppe
89	I: Also auch keine ganz kleine Einrichtung eigentlich
90	B: nein, sind 115 Kinder, also 115 genehmigt Plätze, aber sind jetzt ein bisschen weniger Kinder durch die vorhandenen I-Plätze.
91	I: Und haben Sie die Möglichkeit zu Fall- oder Förderplangespräche? Also wie viel Zeit und Kapazität gibt es für sowas? Und gibt es auch die Möglichkeit zur Supervision?
92	B: Also Supervision könnten wir bekommen, hatten wir aber bis jetzt nicht. Für die Fachdienstgespräche, also Förderplan mache ich meistens mit der Individualkraft zusammen. Und sie muss ja auch alle drei Monate ihren Individualbericht selber schreiben. Da schauen wir gemeinsam drüber. Eine spezielle Vorbereitungszeit haben wir dafür aber leider nicht. Das habe ich letzte Woche bei der Fortbildung gelernt, dass

	wir da eigentlich haben sollten für diese mittelbaren Dinge, also da werde ich nochmal nachverhandeln. Und diese Frühfördergespräche, Fachdienstgespräche, die organisieren wir uns unter dem Alltag, wenn der Fachdienst Zeit hat. Mein Wunsch wäre es immer, dass die gesamte Gruppe bei diesen Fachdienstgesprächen dabei ist, damit man nicht immer über fünf Ecken sprechen muss. Aber das hat wegen Corona jetzt einfach nicht funktioniert, weil die anderen Personen ja nicht ins Zimmer durften und wir die Gruppen auch nicht mischen durften und dadurch auch keiner auf die Kinder aufpassen konnte. Und so war jetzt ganz häufig, wo wir noch keine Individualbegleitung hatten, war nur ich beim Fachdienst dabei und habe das dannach meinen Kolleginnen wieder weiter gegeben. Und seit wir die Individualbegleitung haben, nehme ich sie auf jeden Fall mit. Wir können nicht sagen, es bleibt nur eine Person in unserer Gruppe, weil das reicht nicht. Also wir brauchen ja immer dann zwei Leute mindestens, die noch in der Gruppe bleiben. Also das wäre so mein Wunsch irgendwann, dass das so funktioniert, aber das ist leider noch nicht umsetzbar. (...)
93	I: Arbeitet ihr auch mit Verstärkern?
94	B: Generell oder bei dem Kind mit Autismus?
95	I: Beides, also wenn generell ja, warum dann bei ihm nicht, oder, ja
96	B: Also ich habe früher ganz viel mit Verstärkern gearbeitet, auch in meinem alten Kindergarten und habe das irgendwann tatsächlich eingestellt. Ich sage immer, jeder Tag eine neue Chance und ich versuche immer viel mit besprechen. Das ist bei ihm natürlich schwieriger, da funktioniert es dann aber eben auch nicht mit dem Verstärker. Und ja, wir besprechen das mit den Kindern und versuchen positiv drauf einzuwirken, ohne großen Druck aufzubauen durch einen Verstärker. Also wie gesagt, ich habe es früher gemacht und habe es auch mit meiner Tochter gemacht, mit Verstärker-Plänen gearbeitet, nein, da bin ich irgendwie davon abgekommen. (lacht)
97	I: Ja, passt ja (lacht). Ich frage halt immer, was auch in der Literatur beschrieben wird, deswegen. Ja super, ich glaube ich bedanke mich, gibt es noch irgendwas von Ihrer Seite?
98	B: Nein, wie gesagt, ich freue mich, helfen zu können und es hat mir jetzt auch Spaß gemacht.
99	I: Das freut mich!

Anhang 4.7 Interview 6

1	I: Genau. Ja, also das, was ich da mache, sind Experteninterviews und in dem Fall seid jetzt ihr beiden meine Experten. Und ich würde euch am Anfang vom Gespräch einfach mal bitten, dass ihr euch beide kurz vorstellt mit welche Grundausbildung ihr habt, wie lange ihr in den Einrichtungen seid und ob ihr schon irgendwelche autismusspezifischen Fort- und Weiterbildungen oder andere Weiterbildungen habt, wo ihr sagt, die sind für euch in der Arbeit mit Kindern mit Autismus einfach wichtig. Wer anfängt, ist mir egal.
2	B: Genau. Ich bin die B. Ich habe Soziale Arbeit studiert an der Katholischen Stiftungshochschule in München. Davor habe ich ein Freiwilliges Soziales Jahr gemacht und bin jetzt hier in der Einrichtung seit circa guten zwei Jahren, genau, und war davor auch in einer heilpädagogischen Tagesstätte. Spezifische Fortbildungen für Kinder mit ASS habe ich nicht. Genau. (...)
3	B2: Ich bin der B2. Ich habe meine Ausbildung zum staatlich anerkannten Erzieher gemacht an der staatlich anerkannten FakS, (lacht) (...) die fünfjährige Ausbildung. Ich bin seit acht Jahren in der Gruppe, habe Fortbildungen im Bereich von „TEACCH“ und „Boardmaker“ und genau. (...)
4	I: Und seit wann habt ihr schon Erfahrungen mit Kindern mit Autismus? Vielleicht auch schon, bevor ihr hier in der Einrichtung wart, oder erst?
5	B: Also, in meinem Freiwilligen Sozialen Jahr waren Kinder mit Autismus. Dann während meinem Studium habe ich eben auch in einer heilpädagogischen Tagesstätte gearbeitet, da gab es auch Kinder mit ASS. Und jetzt hier seit den zwei, zweieinhalb Jahren, wo ich hier bin, haben wir eigentlich immer zwei Kinder mindestens in der Gruppe mit Autismusspektrumsstörungen. Genau.
6	B2: Genau. Ich hatte während der Ausbildung, während dem FSP2 hatte ich auch Kontakt mit Kindern mit ASS und seitdem ich da bin, eigentlich jedes Jahr mit zwei Kindern pro Gruppe oder dieses Jahr auch mit drei. (...)
7	I: Dann dürftet ihr mir einfach kurz schildern, wie so eine Neuaufnahme von einem Kind mit Autismus jetzt im Spezifischen vielleicht, falls da was anderes ist, oder auch allgemein abläuft so ab dem ersten Kontakt mit den Eltern. (...)
8	B2: Genau, im Großen und Ganzen gesagt, es ist ein sehr langwieriger Prozess. Die Eltern werden vorstellig durch Anrufe oder E-Mails, sodass sie erstmalig auf eine Warteliste im Endeffekt angemeldet werden, werden dann anschließend vom psychologischen Fachdienst und der Einrichtungsleitung eingeladen zu einem Anamnesegespräch. Bestenfalls haben sie schon ein aktuelles Gutachten vom Kinderzentrum oder von der Heckscher-Klinik mit der jeweiligen Diagnose. Im Zuge der Anamnese wird natürlich Kontakt zu vorherigen Einrichtungen oder Frühförderstellen oder anderen therapeutischen Diensten aufgenommen, um einfach noch den Kreis der Anamnese besser zu schließen. Dementsprechend werden dann die Kinder den Gruppen übergeben. Die Gruppen jeweils laden die Eltern selbst nochmal ein, um das Kind kennenzulernen, die Eingewöhnung zu planen, mit den Eltern zu sprechen und einfach nochmal die eigene Gruppenanamnese zu erheben.
9	B: Was vielleicht besonders ist, bei Kindern mit ASS ist es so, dass grundsätzlich zwei Kinder pro Gruppe aufgenommen werden sollten mit ASS, also mit der Diagnose. Ein bis zwei Kinder pro Gruppe, in seltenen Fällen sind es auch drei. Also da schaut die Leitungsebene und auch der psychologische Fachdienst drauf, dass eben die bestimmte Anzahl eingehalten wird.
10	I: Dass da die Gruppenkonstellation dann eigentlich auch passt.

11	B: Genau.
12	B2: Und dieses Jahr hatten wir von 120 Anmeldungen auf der Liste ungefähr 50-55 Kinder mit ASS oder VERDACHT auf, aber eher eigentlich die Diagnose stand eigentlich schon meistens fest.
13	I: Bei den meisten. Das ist wie in allen heilpädagogischen Einrichtungen, ja. (...) Das heißt, in der Gruppe gibt es im Normalfall auch dann vorab schon Elterngespräche mit den Eltern und man schaut quasi schon, wie man auch diese Anfangszeit gestalten kann. Wollt ihr mir so eine typische Anfangszeit beschreiben, worauf man da Wert legt? Genau.
14	B: Vor allem für Kinder mit ASS?
15	I: Ja. Immer, genau, ja. (lacht)
16	B: (lacht) Es ist so, dass wir in unserer Gruppe speziell mit Symbolen und mit einem ganz strukturierten Tagesablauf arbeiten. Den besprechen wir jeden Tag in der Frühe: Was passiert heute? Gibt es irgendwas Besonderes? Was steht an? Und daran orientieren sich die Kinder auch und das ist grad auch in der Anfangszeit sehr wichtig, gerade auch für die Kinder mit ASS, dass sie sich einfach dort orientieren können. Manchmal kann es sein, dass die Kinder mit ASS auch einen eigenen Tagesplan bekommen von uns oder beispielsweise einen eigenen Therapieplan, damit sie sich einfach gut dran orientieren können. Das wäre so ein Punkt, der Tagesplan, und einfach ganz klare Regeln und Strukturen. (...) Das ist, denke ich, wichtig für die Kinder mit ASS. Und, ja, wir haben oft so kleine Bildkärtchen, die dann den Kindern nochmal helfen, grad weil die auch oft sprachlich nicht so gut erreichbar sind, und wenn es dann eben durch Bilder veranschaulicht wird, können sie sich dadurch besser orientieren.
17	I: Sowas würde ich mir vielleicht nachher einmal abfotografieren, wenn ich darf. Genau.
18	B2: Ich habe meinen Tagesplan leider schon abgehängt. Den hängen wir auch nochmal auf. (lacht) Soll ich noch ergänzen? Oder darf ich noch was ergänzen?
19	B: Unbedingt. (lacht)
20	B2: Bezüglich der Eingewöhnung sollten wir vielleicht noch was schildern, oder?
21	B: Ja.
22	B2: Ich glaube schon. Wir in der Gruppe haben uns so ein Modell überlegt, was in Richtung des Berliner Eingewöhnungsmodells geht. Das bedeutet, die Kinder kommen in den ersten Wochen im September zum Beispiel nur eine Stunde am Tag, auch nicht alle gleichzeitig, sondern man sagt zum Beispiel, am Montag kommen die ersten zwei Kinder, die neu kommen, am Dienstag die nächsten. Dann kommen alle vier und die Zeit wird dementsprechend dem Kind individuell angepasst und verlängert. Und über 14 Tage ist in der ganzen Einrichtung die Eingewöhnung, da gibt es noch keinen Busdienst für die neuen Kinder. Und Tag für Tag entscheiden wir mit den Eltern gemeinsam, dass zum Beispiel das Kind dann sogar schon bis nach dem Mittagessen bleibt. Bei einer schnellen Eingewöhnung dürfen die Kinder auch schon hier das erste Mal Mittagschlaf machen und bleiben dann den ganzen Tag. Wir hatten aber auch Eingewöhnungen von Kindern, die einfach vier bis sechs Wochen gingen, wo die Eltern auch wirklich nur vor der Tür saßen oder anfangs in der Gruppe waren und dann in den Gang gewechselt sind und jederzeit erreichbar waren. Das müssen wir einfach ganz individuell anpassen. (...)
23	I: Macht ihr da auch so Bezugsbetreuersysteme oder sowas in der Art aus oder schaut ihr eher, wie das Kind reagiert?

24	B: Also, grundsätzlich haben wir schon so ein Bezugsbetreuersystem. Das zielt aber vor allem auf die Elternarbeit ab. Also, wir teilen uns die Elternarbeit 4:4 auf. Wir haben acht Kinder in der Gruppe. Aber jetzt im Gruppenalltag merkt man eigentlich weniger, von wo jetzt die Bezugskinder sind. Also da ist uns eigentlich auch wichtig, dass wir beide eine gute Bindung zu den Kindern aufbauen gleichermaßen, egal, ob es jetzt ein Bezugskind ist oder nicht.
25	I: Oder nicht. (...) Noch was?
26	B2: Wie meine Kollegin schon gesagt hat, man macht alles gemeinsam. Das Bezugsbetreuermodell geht eigentlich im Sinne Elterngespräche führen. Man führt aber auch Elterngespräche zusammen und es geht nur um die Verantwortlichkeit: Wer ist für den Bericht zuständig? Wobei man den auch gemeinsam im Team schreibt. Eigentlich macht man eigentlich alles gemeinsam.
27	B: Ja. Und so ein Austausch mit Kooperationspartnern ist halt dann hauptsächlich dann durch den Bezugsbetreuer.
28	B2: Genau.
29	I: Ja, okay. (...) Ich glaube, vieles überschwimmt jetzt mit der nächsten Frage, aber da gehen wir trotzdem einfach über. Also, wie wird dann im Gruppenalltag, bei der Gestaltung vom Gruppenalltag, so auf die spezifischen Bedürfnisse von den Kindern mit ASS eingegangen? (...)
30	B: Also, wie schon vorher gesagt, mit eben diesem Tagesplan. Und natürlich ist es oft so, dass die Kinder mit ASS ein bisschen mehr Aufmerksamkeit brauchen als jetzt Kinder ohne ASS mit einer anderen Diagnose. Und da wechseln wir uns auch immer gut ab. Die sitzen zum Beispiel meistens neben uns. Wir arbeiten mit den Bildkarten oder auch mit unterstützenden Gebärden. Wenn den Kindern vielleicht manchmal der Gruppenalltag manchmal ein bisschen zu viel ist, dann gibt es auch mal gezielte Pausen oder man (...) nimmt die Kinder aus den Übergängen raus und geht dann gezielt mit diesem Kind während einem Übergang zum Beispiel vom Mittagessen zum Schlafen in den Snoozelen-Raum runter für zehn Minuten, sodass da die Übergänge oder die Wechsel einfach bisschen einfacher sind.
31	I: Und die hektischen Situationen quasi.
32	B: Genau, wo einfach viel los ist, da kann man die Kinder dann gezielt rausnehmen.
33	I: Das passt dann ganz gut. Snoozie-Raum unten, hast du gesagt. Wie sind so die Räumlichkeiten, auf die ihr zurückgreifen könnt eben, um mal ausweichen zu können?
34	B: Also, grundsätzlich haben wir hier den Gruppenraum. (...) So wirkliche AUSWEICHRÄUME gibt es leider nicht. Also wirklich, wenn jetzt wirklich mal ist, dass ein Kind aggressiv ist oder – gibt es ja manchmal – ausflippt (lacht) sozusagen, dann gehen wir meistens einfach in den Gang raus oder ins Mitarbeiterzimmer. Also, das fehlt tatsächlich. So einen wirklichen Ausweichraum, wo man dann mit einem Kind gezielt hingehen kann und das Kind da dann eine Pause macht oder so, das gibt es leider nicht.
35	I: Und der Snoozie-Raum ist/
36	B: Der ist im Keller unten. Soll ich erklären, was das ist?
37	I: Gerne.
38	B: Ja. Der Snoozle-Raum ist so ein Raum praktisch, der ganz dunkel gemacht werden kann. Da ist dann zum Beispiel Schwarzlicht und so bestimmte – wie nennt man das? – Lichter, bestimmte Lichter.

39	B2: Eine Wassersäule.
40	B: Wassersäule. Man kann Musik anmachen, ist ein Wasserbett drin. Da können die Kinder ganz gut zur Ruhe kommen.
41	I: Okay.
42	B2: Ein Raum der Sinneserfahrungen im Endeffekt.
43	B: Magst du mich noch ergänzen im Alltag?
44	B2: Genau. Im Alltag, wie meine Kollegin schon gesagt hat, haben wir verschiedene Bildkärtchen, die einfach den Tagesablauf oder aktuelle Situationen noch dementsprechend unterstützen, was vor dem Kind direkt steht, was man immer wieder auch rausnimmt und dem Kind in sein Blickfeld hält oder dementsprechend dann auch mit Gebärden, mit den GuK-Gebärden, einfach dementsprechend unterstützt. Und es gibt einfach dem Kind weitaus mehr Orientierung und Sicherheit. Wir arbeiten auch mit dem System der Sanduhr. Grad bei Kindern mit ASS ist es sehr wichtig, dass die zeitliche Schiene für sie beobachtbar ist, erfassbar und begrenzt ist. Zum Beispiel fängt das an mit dem Sitzen am Tisch beim Frühstück. Bei manchen Kindern haben wir angefangen mit drei Minuten, zu sitzen, dann irgendwann über fünf bis zehn Minuten mit der Sanduhr zu visualisieren und jetzt dann ganz ohne. (...) Für Kinder, die NICHTSPRACHLICH sind, haben wir dann auch natürlich dementsprechend, wenn es eingeführt wird, kleine Speaker, wo man vorab was draufspricht und das Kind dann draufdrücken kann und da kommt zum Beispiel raus: „Ich muss auf die Toilette“, oder: „Kann ich bitte Brot haben?“, weil häufig die Kinder sich dann einfach schwerer tun, von sich aus zu sprechen, und das ist dann so eine Unterstützung. Im Alltag arbeiten wir nicht nur bei Kindern mit oppositionellem Verhalten und Trotzverhalten, sondern auch bei Kindern mit ASS mit verschiedenen Verstärkersystemen. Da gibt es so die drei, fünf Chancen. Das System wird dann dementsprechend eingeführt. (...)
45	B: Und auch viel einfach in der 1:1-Begleitung. Also, es ist schon oft so, dass Kinder mit ASS einfach oft eine Fachkraft an sich binden, ja. (...)
46	B2: Ganz individuell in unserer Gruppe haben wir noch die Gefühlsmonster eingeführt. Das ist im Endeffekt so, die Kinder werden in der Frühe gefragt, wie es ihnen geht. Die Kinder können einfach dann dementsprechend lernen, sich besser einzuschätzen. Grad auch Kinder mit ASS haben ja einfach auch oftmals nicht so dieses Gefühl dafür: Wie geht es mir? Oder können es nicht zeigen oder nicht aussprechen. Und wir arbeiten dementsprechend mit verschiedenfarbigen Kreisen und die Kinder haben auch die Möglichkeit, untermits die Kreise zu wechseln, wenn sie zu einem Erwachsenen kommen. Genau.
47	I: Und die werden dann aufgehängt oder wie muss ich mir das vorstellen?
48	B2: Genau, an die Flaschen und das sind die Gefühlsmonster.
49	I: Ach, da! Sind lustig. Schön! Nutzen das die Kinder mit ASS dann auch tatsächlich, oder?
50	B2: Ja.
51	I: Ja? Okay. Das habe ich ja noch nie gehört. Schön! (lacht) (...) Autismusspezifische Handlungsansätze brauche ich fast nicht fragen, habe ich schon gehört: TEACCH auf jeden Fall mal. Noch irgendwelche anderen, die ich wissen müsste? (...) Verstärker habt ihr auch schon gesagt.
52	B2: „Boardmaker“ und „METACOM“ ist bei uns sehr stark. Dann sind also auch die GuK-Gebärden beziehungsweise die Formen der gebärdengestützten Kommunikation. (...) Boardmaker, das ist wie ein Symbolvisualisierungsprogramm,

	wo man zum Beispiel Tagespläne oder individuelle Wochenpläne und Kärtchen herstellt.
53	I: (...) Gibt es Faktoren, die dazu beitragen, dass die Kinder als fester Bestandteil in der Gruppe wahrgenommen werden? Oder sagt ihr, das ist sowieso/ Genau. (...)
54	B: Also ich glaube, grundsätzlich achten wir immer darauf, dass jedes Kind Bestandteil der Gruppe ist. Also, das ist uns auch immer wichtig, im Gruppenalltag grundsätzlich schauen wir da drauf. Klar ist es so, dass oft die Kinder mit ASS gerne allein spielen. Man bahnt da aber schon immer auch ein gemeinsames Spiel an, auch begleitet durch einen Erwachsenen. Dadurch entwickeln sich dann auch manchmal sogar Freundschaften und dadurch sind sie dann auch Bestandteil der Gruppe. (...) Persönliche Meinung: Ich finde irgendwie, dass es oft von ganz alleine kommt und dass die Kinder das gut akzeptieren, auch wenn die manchmal ein bisschen anders sind oder sich anders verhalten. Da haben die Kinder – ANDEREN Kindern – oft ein gutes Gespür dafür und akzeptieren das einfach und dann so, ja. (...)
55	I: Du hast grad schon gesagt, das bahnt man dann so an. Ich gehe davon aus, natürlich habt ihr Förderplangespräche und solche Sachen. In der Literatur liest man oft so von der Förderung von sozialen Kompetenzen, dass die sehr, sehr wichtig sind. (...) Fallen euch da Beispiele ein oder was so klassische Ziele sind, die man da in diesen Förderplangesprächen entwickelt und wie man die dann umsetzt? (...)
56	B2: Genau. Wir erstellen immer einen Förderplan, ganz individuell angepasst, mit allen verschiedenen Entwicklungsschwerpunkten. Gerade bei Kindern mit ASS ist natürlich häufig der soziale Aspekt oder die sozialen Fähigkeiten der größte Schwerpunkt. Da steht dann zum Beispiel drin, das Kind lernt, adäquat auf gleichaltrige Kinder zuzugehen, oder (...) Anbahnung erster Kontaktaufnahmen zu gleichaltrigen Kindern. Dementsprechend wird es nochmal unterteilt und ausformuliert und detailliert besprochen, wie wir das in der Gruppe anbahnen. Wir arbeiten sehr viel mit HANDFÜHRUNGEN, die Hand geben, in die Augen schauen, Unterstützung über den Blickkontakt. Und das wird dementsprechend mit den Eltern auch erarbeitet, sodass die es zu Hause dann auch mit aufnehmen können. Gerade auch die BEDÜRFNISÄUSSERUNGEN sind bei uns einfach auch der größte Schwerpunkt.
57	B: Oder auch Gefühle wahrnehmen. Also, wenn Kinder sprechen können, dass sie dann auch erst mal ihr Gefühl wahrnehmen können. Also, da würde dann drinstehen: Das Kind lernt, seine Gefühle wahrzunehmen, zu benennen und denen Ausdruck zu verleihen. Und das ist auch mit den Gefühlsmonstern eben dann jeden Tag, wenn man jeden Tag fragt.
58	I: Dann kriegen sie da automatisch ein ganz anderes Repertoire, ja.
59	B: Genau, und kriegen sie auch ein Gefühl wirklich dafür, mal auf sich zu hören und zu spüren: Wie geht es mir jetzt grad eigentlich?
60	B2: Oder auch die Gefühle des Gegenübers wahrzunehmen. Also, wir haben jetzt wirklich Kinder, die jetzt aktiv lernen: „Schau mal in das Gesicht vom Soundso. Wie könnte es ihm heute gehen?“ Das heißt, man fragt nicht: „Wie geht es dir?“, und das andere Kind antwortet: „Ich bin heute fröhlich“, sondern die Kinder, die schauen dann, schauen ins Gesicht und sagen: „Bist du fröhlich?“, oder: „Bist du entspannt?“ Und das ist auch ganz wichtig für die Kinder. Gleichzeitig ist das eine sprachliche Frühförderung und ist eng mit den Gefühlsmonstern auch verbunden.
61	I: So Förderplangespräche, macht ihr die nur gruppenintern oder werden die noch gemeinsam mit Sprachtherapeuten oder wem auch immer gemacht? Wie läuft das ab hier?

62	B: Also, jeder Gruppenpädagoge schreibt für seine Bezugskinder in diesem Fall die Förderpläne. Die werden dann mit den Eltern besprochen: „Das ist der Förderplan für die Gruppe.“ Und dann gibt es noch individuelle Förderpläne für die Therapie, zum Beispiel Heilpädagogik oder Logopädie, und das machen dann die Therapeuten mit den Eltern immer individuell.
63	I: Okay. Das heißt, es gibt jetzt keine so ganz große Team-Runde, wo Sprachtherapie und alle Möglichen mit dabeisitzen? (...)
64	B: Ja.
65	B2: (lacht) Es ist schon so, dass natürlich immer wieder die Therapeuten in die kleinen Teams mit reingehen und aktuell über die Entwicklung des Kindes berichten. Und natürlich der interdisziplinäre Austausch, der findet JEDEN Tag statt, sodass der Therapeut als auch die Pädagogen in den Gruppen immer wissen: Wo ist grad der aktuelle Entwicklungsstand vom Kind? Wo arbeiten die Therapeuten? Und so ist einfach dieser AUSTAUSCH sehr, sehr wichtig. Und gemeinsam wird auch regelmäßig reflektiert: Was klappt gut in den Therapien oder wie könnten Therapieinhalte in der Gruppe nochmal zusätzlich aufgenommen werden, um das Kind zu unterstützen? (...) Und dementsprechend ist die Zusammenarbeit zwischen Therapeuten und Pädagogen unglaublich eng bei uns.
66	I: Was für Therapeuten gibt es im Haus?
67	B: Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie, Heilpädagogik und Musiktherapie.
68	I: Gut, okay, genau. Und eine psychologische Fachkraft auch noch, oder?
69	B: Ja. Aber die machen keine Therapie.
70	I: Machen keine Spieltherapie, okay. (...) Die Vernetzung ist eng jetzt. Solche Elemente wie eben die Pläne und so, kommt dann da viel von der Sprachtherapie oder ist da eh einfach schon Erfahrung in der Gruppe vorhanden?
71	B2: Wir haben uns einfach die letzten Jahre einen großen Grundstock erarbeitet, den wir selbstständig einführen IN Absprache mit den Therapeuten. Die Therapeuten geben uns auch immer wieder Symbole und Bildkärtchen mit, als auch zum Beispiel kleinere Heftchen, die dementsprechend erweitert werden, damit die Kinder zum Beispiel lernen, zu erzählen, wie es am Wochenende war oder was sie in den Therapien gemacht haben und ja.
72	I: Also einfach, um den Kindern auch Sprache geben zu können, ne?
73	B: Das erarbeiten dann oft die oder unsere Logopädin jetzt im Speziellen erarbeitet dann diese Wortkarten mit dem Kind und dann machen die Eltern das am Wochenende jetzt bei dem Wochenendbuch, machen das mit ihm zusammen und dann wird am Montag erzählt: „Was hast du am Wochenende gemacht?“
74	I: Schön! (...) Das heißt, die Eltern sind eigentlich auch sehr, sehr eng mit in diese Förderziele mit eingebunden, hört es sich so an?
75	B2: Genau.
76	I: Wie läuft die Elternarbeit ab? Wie regelmäßig finden Gespräche statt? Gibt es Hausbesuche? (...)
77	B: Also, grundsätzlich finden Elterngespräche regelmäßig statt. Beispielsweise jetzt Kennenlerngespräch am Anfang des Jahres, dann Förderplangespräch, dann, wenn die Kinder eingeschult werden, gibt es ein Gespräch mit dem psychologischen Fachdienst und einfach auch nach Bedarf, je nachdem, ob die Eltern sagen: „Wir

	würden uns wieder ein Gespräch wünschen“, oder ob wir Gruppenpädagogen sagen: „Es wäre mal wieder gut“, wenn man ein bestimmtes Thema hat, das zu besprechen.
78	I: Die Förderplangespräche, wie oft finden die statt oder wie oft muss man da den erneuern, aktualisieren?
79	B: Einmal im Jahr. Und man kann auch Hausbesuche machen. Also jetzt zu Corona-Zeiten leider nicht.
80	I: Das ist natürlich schwierig, ja.
81	B: Aber ansonsten findet einmal in der Betreuungszeit ein Hausbesuch statt oder auch einmal im Kindergartenjahr, aber meistens einmal im Betreuungszeitraum. (...)
82	I: Werden auch in bestimmten Situationen andere Eltern oder die Kinder miteinbezogen so im Umgang? Also, „Psychoedukation des Umfelds“, so das Stichwort? Also, inwiefern werden da andere Eltern vielleicht auch über Diagnosen aufgeklärt, jetzt wahrscheinlich weniger, aber über bestimmte Verhaltensweisen aufgeklärt, da miteinbezogen, sage ich jetzt mal? Wisst ihr, wie ich meine?
83	B: Andere Eltern?
84	I: Jetzt von anderen Kindern, also auch mit so im Hinblick auf: Schafft man das, dass sich die Eltern untereinander dann vernetzen vielleicht auch? Genau. (...)
85	B2: Grundsätzlich legen wir natürlich auch Wert darauf, dass den Eltern die Möglichkeit in Form von kleineren Festen und regelmäßigen Feiern gegeben ist, sich kennenzulernen und sich auszutauschen. Oftmals ist es leider so, dass die Eltern aus den unterschiedlichen Kulturen kommen und einfach die sprachlichen Barrieren so immens sind, dass der Erstkontakt stattfindet, aber jetzt dort keine festen Freundschaften entstehen. Aber es geht auch andersrum. Dieses Jahr haben wir mehrere Eltern, wo auch sich auch die Kinder mal gegenseitig besuchen oder sie zusammen etwas machen. (...) Im Regelfall ist das bei uns eher nicht so intensiv. Das findet man eher im Regelbereich. (...)
86	I: Was sind so Ihrer Erfahrung nach die Herausforderungen im Gruppenalltag mit den Kindern mit ASS, also die besonderen Herausforderungen? Die brauchen viel 1:1, habe ich schon gehört, und?
87	B2: Die Herausforderungen sind (...) erstens mal, dass man die Kinder zu jedem Zeitpunkt wirklich gut im Blick hat, ihre aktuellen Bedürfnisse wahrnimmt, adäquat darauf reagiert oder versucht, darauf zu reagieren, in einem unglaublich engen Kontakt zu seiner Kollegin ist oder zu seinen Kollegen. Mehrere, also viele Augen nehmen die Bedürfnisse einfach verschieden wahr und man kann sich einfach nochmal ein besseres Gesamtbild davon machen, speziell jetzt im Bereich der Übergänge. Wir sind sehr damit beschäftigt, die Übergänge optimal und sehr strukturiert zu gestalten, damit die Kinder zu jedem Zeitpunkt Sicherheit und Orientierung haben, als auch sie zu jeder Zeit wissen: Wer ist mein Ansprechpartner? Wer schläft zum Beispiel in der einen Woche die erste Schlafwache? Wer macht mit mir den Toilettengang? Dass das für sie wirklich immer ganz klar und verständlich ist. Das wird dann teilweise auch zu einer Art Ritual. (...) Genau. Die nächste Schwierigkeit besteht darin, man hat ja nicht nur zwei Kinder mit ASS in der Gruppe, sondern man hat einfach insgesamt acht Kinder. (...) Dies immer perfekt unter einen Hut zu bringen, da ist einfach die interdisziplinäre Zusammenarbeit in einem Kleingruppen-Team der goldene Schlüssel. (...) Oder?
88	B: Ja. Und auch einfach die anderen Kinder nicht zu vergessen, ich glaube, das ist auch eine große Herausforderung im Gruppenalltag, weil es ja acht Kinder mit Bedürfnissen sind, also mit speziellen Bedürfnissen. Und da dann einfach alles so unter einen Hut zu bringen und auf alle individuellen Bedürfnisse gut eingehen zu

	können, egal, ob es jetzt ein Kind mit ASS ist oder eins mit ADHS, (lacht) das sind die Herausforderungen. Ja, und einfach in speziellen Phasen, wo dann auch oft Kinder mit ASS jetzt auch Pausen brauchen, draußen, dass da dann der Kollege drin oft mit sieben anderen Kindern alleine ist oder man draußen dann mal auch eine halbe Stunde sitzt, weil das Kind schreit oder wegläuft oder sich womöglich auch selbst verletzt, das sind so die Herausforderungen.
89	I: Da kommen wir dann zu der nächsten Frage: Wie wird mit so einerseits diesem stark, sage ich mal, selbst- und fremdgefährdenden Verhalten umgegangen? Vielleicht beantworten wir erst das. (...)
90	B2: Das ist eine gute Frage.
91	B: Ja. (lacht) Grundsätzlich vermitteln wir den Kindern, dass es wichtig ist, dass man gut auf sich selbst aufpasst und auf die anderen. Also, das ist halt vor allem für Kinder, die jetzt sprachlich fit sind, ein wichtiges Ziel. Wenn jetzt sich ein Kind zum Beispiel den Kopf auf den Boden schlägt, dann schauen wir einfach, dass sich das nicht wehtut, und sagen dem Kind: „Hör auf, dich selbst zu verletzen. Du musst gut auf dich aufpassen, das ist dein Körper.“ Bei fremdgefährdenden Situationen muss man natürlich gleich eingreifen und eigentlich immer, wenn so eine Situation ist, nimmt man das Kind und geht mit dem Kind an einen gesicherten Ort und begleitet die Situation dann in einer 1:1-Situation und ist ganz eng, arbeitet auch, wenn das Kind erreichbar ist, mit den Gefühlsmonstern oder mit den Sanduhren. Ja.
92	B2: Und wenn es möglich ist, natürlich immer im Vier-Augen-Kontakt im Endeffekt als auch durch unterstützende Hilfeleistungen. Wie wir uns selbst schützen?
93	I: Vier-Augen-Kontakt meinst du Vier-Augen-Kontakt mit dem Kind oder Vier-Augen-Kontakt, weil zwei Fachkräfte mit dabeibleiben?
94	B: Also, es ist immer so, wenn jetzt zum Beispiel einer mit einem Kind draußen ist, dass der Kollege in der Gruppe immer ein Ohr draußen hat oder auch mal wieder rausschaut. Und es besteht auch grundsätzlich die Möglichkeit, wenn das wirklich jetzt ein bisschen extremer wird, dass man den psychologischen Fachdienst oder die Leitungsebene oder auch Kollegen von anderen Gruppen zur Hilfe zieht.
95	B2: Wie wir uns selbst schützen, ist das Wichtigste, weil dazu trägt, glaube ich, die tägliche Reflektion bei, als auch die Analyse oder die Rücksprache von gefährlichen oder womöglich gefährlichen Situationen. Wir arbeiten auch mit Kopfhörern, um uns einfach vor manchen Schreiereien zu schützen. (...)
96	I: Gibt es auch Kopfhörer für andere Kinder?
97	B2: Gibt es auch. Auf körperlicher Ebene – wir arbeiten immer auf Augenhöhe mit dem Kind – ausschließen, dass man einen Schlag abbekommt oder gekratzt wird oder angespuckt wird, können wir eigentlich in den Situationen nie. Aber ich glaube, wir lernen das in unserem Bereich, damit gut umzugehen. (...) Wir müssen das lernen. (lacht) Wir mussten es lernen.
98	I: Ich werde mal gleich zum nächsten Punkt überkommen, weil das gut passt, genau. Was sind da die besonderen Fähigkeiten, die PERSÖNLICHEN Kompetenzen, sage ich mal, die so eine pädagogische Fachkraft da mitbringen sollte, um gut mit diesem Kind arbeiten zu können? (...)
99	B2: Persönliche Kompetenzen einerseits ist einfach die Ruhe und die Geduld als auch die Annahme des Kindes. Das ist die Basis für eine gute Arbeit als auch für einen guten Beziehungsaufbau. Ein Kind meint es nie böse an sich, grad zum Beispiel, wenn es ASS hat, wenn es irgendwie wütend ist und dir in die Hand zwickt. Das meint es nicht böse, sondern das ist SEINE Art, dir zu zeigen: Mir geht es grad nicht gut. Persönliche Kompetenz ist natürlich, dass man in jeder Situation auch

	reflektionsbereit ist, dass man immer wieder auch sagt: „Okay, habe ich in der Situation alles richtig gemacht? Habe ich vielleicht dem Kind eine Grenze gesetzt, wo eigentlich keine Grenze gesetzt werden sollte oder notwendig war? Habe ich vielleicht einen Konflikt ausgelöst oder dazu beigetragen oder hätte ich Alternativen gehabt?“ Und so muss man sich regelmäßig reflektieren. (...) Das wären jetzt mal die ersten Punkte. Ich denke mal, (...) ja, (...) passt es so?
100	B: Ja.
101	I: Ja, ja, das passt. Das hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit, genau. Es geht nur so ums Spontane eben, genau. Ist perfekt, ideal, 1A.
102	B: Ja, also kann ich nichts hinzufügen. (lacht) (...)
103	I: Die haben ja immer, sage ich mal, die meisten Kinder mit ASS bringen ja schon irgendwelche besonderen Eigenheiten mit. Wie viel kann man tolerieren und an welcher Stelle gibt es auch Punkte, wo man sagt, das sind jetzt so typische auch vielleicht Förderziele, aber kann man im Gruppenalltag nicht mehr akzeptieren, weil dann vielleicht andere Kinder drunter leiden oder man auch merkt, das tut dem Kind eigentlich nicht mehr gut? Genau, wenn es jetzt so um Stereotypen geht oder ja. (...)
104	B: Wie war die Frage? Inwieweit man das/
105	I: Genau. Also einerseits: Wie wird damit umgegangen, mit so sehr sich wiederholenden Verhaltensweisen? Und andererseits aber auch, genau: Was kann man noch gut tolerieren und wie ist da so die Haltung auch einfach dazu? Genau.
106	B: Also, grundsätzlich ist natürlich das Ziel, dass das Kind so, wie es ist, angenommen wird und gleichzeitig aber ein Bestandteil der Gruppe sein kann. Ich glaube, das ist so das oberste Ziel, was wir haben.
107	I: Das hast du jetzt auch sehr schön formuliert, ja.
108	B: (lacht) Stereotype, die irgendwie selbstverletzend sind oder so, versuchen wir natürlich zu unterbinden, (...) wie vorher schon gesagt. Wenn es sehr störend für die Gruppe ist, dann muss man schauen: Inwieweit kann das Kind überhaupt damit aufhören? Also ist das jetzt eine Unmöglichkeit oder ist das vielleicht auch manchmal ein bisschen provozierendes Verhalten? Da muss man dann auch gut im Austausch mit den Kollegen sein und auch mit den Eltern und im Team, (räuspert sich) damit man das Kind da nicht überfordert irgendwie. (...) Genau. (...) Ja, ein Stück weit, denke ich, muss man diese Stereotype auch akzeptieren, aber ich denke, auch Alternativen sind eine gute Option und vielleicht auch begrenzen, wenn das möglich ist, dass man sagt: „Während dem Essen musst du jetzt leise sein oder wenn wir ein Buch vorlesen. Und DANN, wenn Freispiel ist, dann kannst du wieder singen.“ Also so, dass man einfach bestimmte Zeitspannen hat, wo das Kind dann lernt: Okay, jetzt muss ich am Tisch sitzen, jetzt wird gegessen und dann gibt es wieder eine Zeit, wo ich spielen kann. Ja. (...)
109	B2: Genau. Wie gesagt, wir arbeiten ja hier grad in unserem Bereich ressourcenorientiert und nicht defizitorientiert. Das heißt, wir schauen natürlich explizit darauf, grad bei Tickstörungen oder zwanghaftem Verhalten achten wir darauf, ob das Kind das wirklich braucht, weil es dadurch Sicherheit bekommt oder Orientierung bekommt. Oder ist das wirklich einfach nur ein zwanghaftes Verhalten, wo wir dann sagen: Okay, da müssen wir dem Kind Alternativen anbieten oder da wäre ein Ziel, das Kind lernt Flexibilität? Aktuell haben wir ein Kind, das zum Beispiel immer zum Schlafen ein zusammengelegtes Toilettenpapier, genau zwei Stück, vom Toilettengang mitbringt und rechts neben ihr Kopfkissen legt, als auch ihre zwei Socken danebenlegt. Und sie braucht immer noch ein frisches, zusammengefaltetes Taschentuch. Nur mit diesen drei Dingen und ihrer speziellen Kuscheldecke kommt das Mädchen zur Ruhe und das gibt ihr Sicherheit. Natürlich

	darf ein „Gute Nacht“ nicht fehlen oder ein MEHRMALIGES „Gute Nacht“ nicht fehlen. Würden wir ihr eine dieser Sachen nicht gewähren oder würden dafür sorgen, dass sie es NICHT machen kann, würde sie einfach in eine tiefe Frustration fallen, und diese Sachen lassen wir natürlich zu, weil es in dem Sinne auch nicht störend für die Gruppensituation ist. (...)
110	B: Und dann gibt es zum Beispiel wiederum andere Beispiele, auch von einem Kind dieses Jahr, der ständig redet und immer so Floskeln einfach wiedergibt. Und wenn dann beispielsweise alle Kinder am Tisch sitzen und es wird die Morgenbesprechung gemacht und er – also er kann leise sein – nach mehrmaliger Aufforderung nicht leise ist, dann gibt es auch mal eine Pause. Also das sind so die Abwägungen. Aber ich finde, grundsätzlich ist das immer ein schmaler Grat, wo man sich bewegt. Also das ist wahnsinnig schwer, das irgendwie abzuwägen, und da muss man auch ein bisschen ausprobieren und gut sich reflektieren immer wieder. (...)
111	I: Welche positiven Aspekte tragen die Kinder zum Gruppenalltag bei? (...)
112	B: (lacht) Ehrlichkeit. Ja. (lacht) (...) Eigentlich ganz viel. Ich finde, die Kinder bringen immer ganz viel Ressourcen mit. Und auch, wenn sie manchmal so in ihrer eigenen Welt sind, ja, es ist schön, wenn man da irgendwie dann ein Teil davon sein darf. Und auch, wenn man sieht, was die dann für Fortschritte machen, ist das was ganz was Tolles und, finde ich, bringt oder gibt einem dann auch wieder neue Kraft, so weiterzumachen. Genau, also das. Und auch manchmal haben sie individuelle Fähigkeiten, wovon dann die anderen Kinder lernen können. (...) Ja.
113	B2: Und ich glaube auch, der strahlende Blick der Kinder, die in die Einrichtung kommen, ist auch noch wirklich etwas, wo man sich gegenseitig Kraft gibt. Die Kinder kommen fröhlich in den Kindergarten, manchmal natürlich auch nicht so fröhlich. Sie wachsen an ihren Erfolgserlebnissen, machen Kängurusprünge nach vorne, aber natürlich auch Mäusetapperl in die andere Richtung. Sie können regredieren, sie können in der tiefen Frustration festhängen, aber man meistert die Kämpfe gemeinsam. Das heißt, das Kind wächst, man wächst selbst und man ermöglicht dem Kind eigentlich, später mal in der sozialen Gesellschaft einen richtigen Platz zu finden. Und ich glaube, die Fröhlichkeit bringen die Kinder einfach alle mit.
114	B: Und ich glaube auch, dass die anderen Kinder dadurch lernen, auf andere zuzugehen, also ein Stück weit Empathie auch lernen und soziale Kompetenz erlangen, indem sie auf speziell vielleicht auch Kinder mit ASS zugehen können und das auch durch Lernen am Modell, also jetzt an uns, sich anschauen. Und ich denke, dass das auch für die anderen Kinder eine große Bereicherung ist. (...)
115	I: Sehr schön. (lacht verhalten) Muss ich ganz kurz schauen. Wir sind auf einem guten Weg Richtung Ende. (lacht) (...) Ja, ihr dürft schon mal überlegen, ob es von eurer Seite noch Aspekte gibt, die ich nicht angesprochen oder gefragt habe. Und ich schaue mal nochmal, ob ich jetzt – genau. (...) So in der Gesamteinrichtung, woher kommt das Fachwissen zum Thema „Autismus“ und dem pädagogischen Arbeiten? Also, du hast gesagt, du hast so spezifische Weiterbildungen zum Thema „TEACCH“ gemacht, aber ich meine, es ist ja in den Einrichtungen auch ganz viel Wissen auf irgendeine andere Art und Weise vorhanden, wie man sich dann so gegenseitig auch weiterhelfen kann. Genau, du nickst.
116	B2: Ich denke mal, die Erfahrungswerte, die sammelt man sich dann auch wirklich über die Jahre hinweg aus dem ganzen Haus zusammen. Es gibt Kollegen, die arbeiten 35 Jahre in dem Beruf, mit denen unterhält man sich im Garten oder auch in der Pause und reflektiert oder spricht über Erlebtes oder andere Situationen, wo man einfach DARAUS am meisten mitnimmt. Der Austausch mit Therapeuten als auch mit dem psychologischen Fachdienst oder auch der Leitung ist einfach in den kleinen

	Teams natürlich immens wichtig, wo immer wieder neue Aspekte und neue IDEEN mitkommen und aus vielen kleinen Ideen entstehen dann noch größere Ideen und somit schafft man sich eine ganz, ganz große Wissensbasis, die man natürlich stetig erweitert. (...)
117	B: Ja, und speziell jetzt zum Beispiel auch vom heilpädagogischen Fachdienst, die einfach viel mit Kindern mit Autismusspektrumsstörungen arbeitet, (...) da kann man ganz viel lernen. Genau.
118	I: Arbeitet die nach einem bestimmten Programm, (...) oder?
119	B: Also, die arbeitet auch nach dem TEACCH-Ansatz, ja.
120	B2: Also, der TEACCH-Ansatz zieht sich eigentlich durchs ganze Haus als auch der Ansatz der gebärdengestützten Kommunikation. Genau.
121	B: Und auch im Fall-Team, das man alle zwei Wochen hat, das ist mit den Gruppenpädagogen, psychologischer Fachdienst und Leitung. (...) Da, finde ich, lernt man auch viel dazu, weil einfach jeder seine Erfahrungen mitbringt und genau.
122	I: Ah, jetzt muss ich grad mal nachhaken. Also alle 14 Tage Fall-Team. Da werden dann die Kinder so eins nach dem anderen immer mal wieder durchgesprochen?
123	B: Genau. Da werden die Kinder besprochen, da werden spezielle Situationen besprochen. Eigentlich, was es so im Laufe des Jahres für Themen gibt, kann man da einbringen. Und es werden beispielsweise auch eben an den Berichten, an diesen Abschlussberichten, die man den Kindern schreibt. Wir schreiben einen Förderplan am Anfang des Kindergartenjahres fürs Kindergartenjahr und dann einen Abschlussbericht für zum Beispiel die Schule.
124	I: Ah und ich habe immer abgezielt vorhin auf diese Fallbesprechungen. Also sprich, ihr schreibt einen großen am Anfang und tut den dann nur immer wieder aktualisieren.
125	B2: Aktualisieren, genau. Dementsprechend entsteht am Anfang natürlich für die Kinder, die zum Beispiel bleiben, dann natürlich auch am Ende des Jahres eine Art Entwicklungsbericht. Das ist ein Bericht in verkürzter Form, der immer wieder erweitert und aufgebaut wird und dementsprechend dann natürlich, bevor das Kind in die Schule kommt oder auch die Einrichtung verlässt, zu einem Abschlussbericht einfach umgewandelt wird.
126	I: Gut, dass ich nochmal nachgehakt habe. Okay. (...) Genau, das war es tatsächlich von meiner Seite. Fällt euch noch irgendwas ein, was fehlt?
127	B: Nein.
128	B2: Wir bedanken uns für das gute Interview. (lacht)
129	I: (lacht) ICH muss mich bedanken für das gute Interview! (lacht) Ja.

Anhang 4.8 Interview 7

1	I: Und zwar würde ich euch beide zum Gesprächseinstieg einfach ganz kurz bitten, was ihr so für einen Hintergrund habt, also von der Grundausbildung. Das sind Experteninterviews, ihr seid meine Experten, also euch als Experten kurz vorzustellen. Was ist die Grundausbildung? Habt ihr vielleicht irgendwelche autismusspezifischen Weiterbildungen oder andere Weiterbildungen, wo ihr sagt, die sind wichtig für die Arbeit mit den Kindern? (...) Und seit wann arbeitet ihr mit Kindern mit Autismus oder Autismus-Spektrum-Störungen? Genau.
2	B: Ja, dann fange ich mal an. Also ich bin gelernte Erzieherin, arbeite hier jetzt seit fast 13 Jahren und habe auch fast jedes Jahr tatsächlich ein Kind mit Autismus-Spektrum-Störungen dabei gehabt unterschiedlichster Art und Ausprägung. Habe jetzt noch angefangen, Soziale Arbeit zu studieren. Und an Fort- und Weiterbildungen, die haben wir schon regelmäßig oder ich habe die schon regelmäßig WAHRGENOMMEN. Also unterstützte Kommunikation, dann überhaupt die wissenschaftlichen Bereiche, dass man sich mal ein bisschen reinversetzen oder VERSUCHT, reinzuversetzen. Sowas, das bekommen wir halt auch regelmäßig hier, wenn es grad auch ist und wenn es akut ist, weil, ja, also die Erfahrung hat einfach gezeigt, nicht jeder Autist ist ein Autist, also die sind nicht alle gleich in eine Schublade zu schieben. Und deswegen hat sich das immer sehr bewährt eigentlich, da regelmäßig immer wieder ein bisschen hinterher zu sein und darauf zu schauen. Das ist so meins.
3	B2: Genau. Ich bin auch Erzieherin hier in der Gruppe, bin seit 15 Jahren jetzt hier im Haus, habe auch schon verschiedene Kinder hier gehabt mit Autismus-Spektrums-Störungen. Es ist wirklich sehr interessant, weil das wirklich sehr vielfältig ist, wo man sagt, man muss auf jedes Kind sehr, sehr individuell eingehen. Und ja, es ist immer wieder spannend, wenn es heißt, ein Kind kommt mit Autismus-Spektrums-Störungen. Genau, und Ausbildungen, also, ja, Schulungen haben wir hier halt wirklich hausintern und wirklich immer regelmäßig und genau.
4	I: Sehr schön! Würdet ihr mir so eine Neuaufnahme ab dem ersten Kontakt schildern, so bis zu den ersten Tagen, wo das Kind dann da ist, wie das bei euch so im Groben abläuft? Genau, ja.
5	B: Ja, also die Kinder kommen ja generell nur mit Diagnose überhaupt zu uns. Das ist dann meistens Frühförderstelle oder aber der Kinderarzt. Der macht das im Vorfeld und die setzen sich auch mit den Einrichtungen zusammen. Die Kinder, weil, wie du schon vorher gesagt hast, also die kommen oft auch relativ spät und haben schon andere Einrichtungen besucht und DA setzt man sich dann auch nochmal mit auseinander. Und die Kinder kommen dann zu uns und wir machen dann eine EINGEWÖHNUNGSWOCHE mittlerweile von fünf Tagen. (...) Da sind dann auch die Eltern dabei. Dann wird nochmal eine Anamnese gemacht, zusammen mit unserer Psychologin, und wir lassen die Kinder halt einfach auch langsam ankommen. Also wenn wir im September anfangen, ist jetzt nicht die erste Woche, dass schon ALLE Kinder da sind, sondern wirklich individuell. Die ALTEN Kinder dürfen den ersten Tag ALLEINE zusammen verbringen und dann wird peu à peu aufgestockt, die Gruppen, dass es langsam geht. Und so können wir auch besser darauf schauen, gerade bei Autismus-Spektrums-Störungen: Wo ist es denn da? Also wie gehen die mit Übergängen um? Sind sie flexibel? Sind sie nicht flexibel? Wie weit sind sie schon gefördert? Das hilft uns dann schon weiter. Und wir sind auch mit Hausärzten und anderen Einrichtungen HOFFENTLICH, (lacht) wenn es GUT läuft, auch vernetzt.
6	I: Schon vorab dann auch, bevor die Kinder dann kommen?

7	B: MEISTENS nein. Leider tatsächlich erst, wenn sie schon da sind.
8	I: Wieso?
9	B: Ja, das ist eine sehr gute Frage. Warum? Also, ich habe es noch nicht erlebt. Du?
10	B2: Keine Ahnung. Nein, nein. Es ist tatsächlich so beim ersten Kontakt mit den Eltern, dass die manchmal ja auch erst nur die Vermutung haben. Jetzt haben wir zum Beispiel wieder ein Kind zum Hospitieren, da wird es vermutet, also da gibt es noch gar keine Diagnose, aber die Eltern sind auch mit den Ärzten natürlich im Gespräch, mit dem Kinderarzt. Das ist thematisiert, aber die Diagnose wird oft erst gemacht, wenn die schon hier sind. Hatten wir auch schon. Oder die sind in die Schule gekommen und dann haben wir erst eine Diagnose gekriegt, weil es halt ganz schwierig ist, wenn das nicht so AUSGEPRÄGT ist. Dann ist es ganz schwierig. Sagt man: „Hätten wir das gewusst, hätten wir ja vieles anders machen können.“ Also, es ist tatsächlich so, dass da auch die Ärzte selber auf uns eigentlich nicht zukommen, wenn sowas ist, ne?
11	B: Nein.
12	B2: Wenn, dann sind es die Eltern, die sagen: „Wir vermuten das und der Kinderarzt denkt das auch.“ Also, hatten wir tatsächlich schon ganz oft. Ist ganz oft ganz undurchsichtig und schwierig.
13	B: Na, und die Einrichtungen halt, die dann sagen. Also bei uns im Alltag, die sprechen dann aber natürlich auch als Erstes mit den Eltern und aus den und den Gründen. Ja, und dann ist es ja auch erst mal schwierig für die Eltern überhaupt. Ja, viele blenden es auch einfach erst mal aus.
14	I: Aber es gibt wahrscheinlich schon vor der Aufnahme dann natürlich Elterngespräche oder sowas in der Art?
15	B2: Das schon.
16	B: Ja. Genau, die gibt es schon. Und die sind auch unterschiedlichster Art. Also ein Mädchen hatten wir mal, da waren die Eltern sehr AUFGESCHLOSSEN. Also, sie haben sich schwer GETAN damit und das Kind ist vorher auch ein Jahr, nein, ein halbes Jahr im Regelkindergarten gewesen. (...) Und die Mutter hat aber von Anfang an gesagt: „Ja, anders ist mein Kind schon“, und hat sich dann einfach auf dieses Abenteuer mit uns dann auch eingelassen. Also für sie WAR es ein Abenteuer und mit einem wunderschönen Ausgang nachher auch, also für das Kind sowohl auch wie für die Eltern. Das gibt es auch. Und es gibt auch viele, die es einfach ausblenden.
17	I: Und dann ist es natürlich auch schwieriger vorab.
18	B2: Ja. Genau
19	B: Oder wir hören so Sachen wie: „Na ja, jetzt, wenn der dann mal so ein, zwei Jahre bei euch ist, dann ist das schon ausgewachsen.“
20	B2: So ungefähr, ja.
21	I: So: (lacht) Biege mal gerade.
22	B: Biege mal gerade, genau.
23	B2: Ja richtig. Das Problem haben wir leider so oft.
24	I: Habt ihr die Möglichkeit, bei der Zusammenstellung der Gruppen so ein bisschen zu berücksichtigen, welche Kinder man aufnimmt? Und wenn ja, auf was achtet ihr da?
25	B2: Ja, das hat ja die Chefin eigentlich gemacht, die Kinder. Es wird schon darauf geachtet, dass man jetzt nicht vier, fünf Autisten in eine Gruppe tut. Also, es wurde

	schon gemischt. Aber wir haben da gar nicht so viel mitreden können, also eigentlich gar nicht. Es war eher so, wenn wir die Kinder dann hatten, dass man sagt: „Jetzt haben wir fünf oder sechs“, also wo man sagt, wo man extrem individuell auf die Kinder eingehen muss, das geht nicht. Dann schaut man schon nochmal hin. Aber es ist eher selten, also schon eher so, im Büro werden die Namen gesteckt und so kommen die Kinder dann mal rein.
26	I: Ich wollte grad sagen, die Kinder sind dann vorab nicht bei euch in der Gruppe irgendwie spezifisch zum Schnuppern oder irgendwas?
27	B2. Ganz vorher nicht. Da ist ein Gespräch im Büro.
28	B: Das Erstgespräch ist IMMER mit der Leitung im Büro. Und die gibt uns dann den Bogen, den sie ausgefüllt hat mit Name und was die Eltern halt so berichtet haben. Und WIR laden die Eltern MIT Kindern dann zu Schnuppertagen ein. Also, vor Corona war es dann tatsächlich im laufenden Betrieb morgens. Jetzt können wir es leider halt nur mittags machen im Moment noch. Also die Kinder kriegen den Betrieb eigentlich nicht mit, aber wir lernen DANN auch erst die Kinder kennen. Aber die lernen wir halt auch jetzt einzeln kennen und sehen die nicht in Interaktion mit den anderen.
29	I: In der Gruppe mit den anderen jetzt nicht.
30	B: Also, JETZT ist es besonders schwierig tatsächlich.
31	B2: Jetzt ist schwierig, ja. Wobei wir jetzt die Möglichkeit haben über Drittkräfte und Individualbegleitung, dass man sagt: „Wir brauchen da Hilfe“, dann kriegt man die meistens auch. Also die Möglichkeit haben wir da noch.
32	I: Stimmt, das kann ich gleich fragen. Also gehen wir da grad hin. Also, Drittkraft heißt, noch eine Praktikantin mit in der Gruppe oder wie?
33	B2: Nein, Praktikant nicht. Es sind teilweise Kinderpfleger/-innen, die das machen, und ist auch mal eine Krankenschwester hier im Haus auch, die mit Kindern arbeitet.
34	I: Das heißt, dass jede Gruppe für gewöhnlich zu dritt ist oder nur so springermäßig?
35	B2: Zwei Gruppen haben eine zum Teilen, also einen Springer praktisch.
36	B: Also, für das HAUS werden die immer zugeordnet von der Heimaufsicht und wir haben dieses Jahr tatsächlich VIER Pflegefachkräfte genehmigt gekriegt.
37	B2: Für neun Gruppen und haben zwei Springer noch im Haus.
38	B: Aber es besteht natürlich trotzdem jederzeit die Möglichkeit, wenn eine Gruppe sagt, der braucht erst mal, um überhaupt anzukommen, sagen wir mal, erst mal begrenzt auf ein Jahr braucht der eine Person für sich, also eine Individualbegleitung im Prinzip, kann man auch beantragen. Ist SCHWIERIG tatsächlich.
39	B2: Aber hatten wir schon. War schon möglich, ja.
40	B: Hatten wir schon. Dann geht es halt da auch wieder um Kosten und dann ist man wieder auch ein wirtschaftlicher Verein und dann ist es schwierig.
41	I: Und dann geht es auch darum, jemanden zu finden, denke ich, bei einem Individualbegleiter. Oder ist das hier in der Gegend ein bisschen besser?
42	B2: Es ist schon organisiert, aber man muss schon schauen. Also, es muss ja passen und da dran scheitert es dann manchmal, ja.
43	I: Wie wird bei der Gestaltung vom Gruppenalltag auf die spezifischen Bedürfnisse der Kinder eingegangen? Also, was ist so das Besondere, was die Kinder mitbringen, und wie muss man da im Gruppenalltag darauf eingehen?

44	B: Wir arbeiten ganz viel mit unterstützter Kommunikation und visuell. Also, du siehst ja, DA haben wir zum Beispiel unseren Therapieplan hängen. (...) Da hängen die Fotos der Kinder und gleichzeitig die Fotos der Therapeuten. So können sich die Kinder auch am jeweiligen Tag darauf einstellen: Was passiert heute?
45	B2: Genau. Und dann haben wir so Abläufe, die sind dann dargestellt, im Morgenkreis zum Beispiel eine Kerze anzünden, dann Kalender einstellen. Also, ich weiß nicht, ob du das kennst? Die machen das dann ab, was schon erledigt ist. Dann stellt man es so dar und dann können die dann dabei bleiben und mitmachen, weil die die Bilder einfach dazu haben. Genau.
46	I: Ist das mit einem bestimmten Programm oder woher habt ihr das Material? Woher kommt das Wissen dazu?
47	B2: Das ist „TEACCH“, ne?
48	B: Genau, das ist aus dem TEACCH-Programm und wir arbeiten ja ganz eng mit unseren Logopäden zusammen. Wir haben ja drei Logopäden im Haus und die spezialisieren sich tatsächlich auch nochmal untereinander. Also die eine ist nur für diese ganzen Talker-Geschichten für die GAR NICHT sprechenden Kinder. Die Nächste, die hat sich dann eher so am TEACCH-Ansatz orientiert und das ist ganz schön. Vor allen Dingen ist das so BREIT gefächert, also nicht jedes Kind kann jetzt mit jedem Bildchen umgehen. Und dann gibt es da ganz unterschiedliche Programme. Wenn du da mal auf das Plakat an der Tür schaust, das ist nochmal so ein Computerprogramm auch tatsächlich, wo so BILDKOMBINATIONEN einfach dann getippt werden müssen und dann wird das ausgesprochen. A, wenn möglich, können die Kinder dann auch das Sprechen und das Hören erlernen und gleichzeitig können sie sich halt auch ausdrücken und merken auch relativ schnell, dass das Ganze SINN macht. Also, es ist am Anfang sehr SCHWIERIG für viele Kinder, sich damit überhaupt auseinanderzusetzen. Aber wenn sie dann mal gemerkt haben: Oh, dann bekomme ich vielleicht auch das, was ich möchte, das ist echt gut. Und so arbeiten wir eigentlich den ganzen Tag. Also, da haben wir ja zum Beispiel auch noch den Kalender hängen und den Wochenplan, woran sie sich orientieren. Den stellen die auch – genau.
49	B2: Da gibt es noch ganz viel. Wir haben da hier auch noch so Mappen, die die Kinder auch zeigen. Also, da können die Kinder auch zeigen. Man stellt ihnen das ein hier zum Beispiel, auch wieder mit lauter Bildchen, und die können aber auch auf was zeigen, wenn sie sagen: „Ich möchte das haben.“ Also, mit Bildern kann man mit Autisten ganz, ganz viel erleichtern und da kommen die dann auch vorwärts, also da entwickeln die sich ziemlich schnell damit.
50	I: Und die werden dann so nach und nach zusammengestellt?
51	B2: Genau. Das wird erarbeitet mit den Logopäden und die verstehen das wahnsinnig schnell. Da meint man oft, das wird nie funktionieren. Also am Anfang war ich wirklich erstaunt und wenn die das begriffen haben, das System, dann ist das echt eine tolle Geschichte. Macht ihnen das viel, viel leichter.
52	B: Also, diese Mappe war tatsächlich, ich meine, für ein Mädels, also tatsächlich mit ALL diesen Bildern, wo ich am Anfang gedacht habe: Gott, oh Gott, oh Gott. Also, die sind dann auch nach Kategorien geordnet. Oh mein Gott, da wäre ich ja völlig überfordert. Aber dann hatte die ihre Satzstreifen hier unten und dann konnte die nachher ganze Sätze legen. Und das geht SO unfassbar schnell!
53	B2: Ja, und Rituale eben auch oder hier haben wir einen Tagesablauf, was so passiert, und das gibt den Kindern einfach Sicherheit und dann können die relativ gut mitmachen.

54	B: Variantenpläne haben wir noch. Das heißt, da kann man dann auch einstellen, erst Händewaschen, DANN essen oder so. Gut, da sind dann nur ZWEI Bilder drauf oder so, für den Einstieg. Genau. Und so arbeiten wir eigentlich damit. Und wenn man dann so gute Erfolge erzielt, dann ist das so wie bei unserem Autisten jetzt in der Gruppe, der sehr UNFLEXIBEL war am Anfang und dann auch sofort Tobsuchtsanfälle bekommen hat. Und das hat so, ja, anderthalb vielleicht gedauert, dann hat er diese Tafel schon im Morgenkreis, da kam ein neues Kind zu uns und dann hat er dem Jungen das Schild gegeben und gesagt: „Ich brauche das jetzt nicht mehr.“ Und dann war es tatsächlich vorbei.
55	I: Ja, Wahnsinn!
56	B: Ja. Also, dann war das GAR KEIN Problem mehr für ihn. So ging es dann auch weiter. An der Garderobe haben wir die Bilder auch bei manchen Kindern mit der Anziehsituation oder das, was sie gerade brauchen, so linker/rechter Schuh. Und das hat er auch ganz schnell dann irgendwann von SICH aus gelassen. (...)
57	B2: Im Garten haben wir es auch, wenn man es mit Autisten zu tun hat, die man jetzt auch nicht so kennt, und die zeigen es dann auch, hatte ich jetzt auch schon mal, wo ich dachte: Ach, das ist ja nett, der zeigt mir, dass er schaukeln will. Wenn die damit umgehen können, dann können sie sich so gut verständigen, dass auch einer, der das Kind NICHT kennt, damit klarkommt. Ja, also das hängt bei uns überall – überall Bilder. (lacht)
58	I: Also, das ist eigentlich das wesentliche ELEMENT tatsächlich hier im Arbeiten mit den Kindern.
59	B: Ja. Und wie sich auch die anderen Kinder darauf einstellen, ist dann auch immer ganz toll. Also die kriegen das auch GANZ schnell mit, die, die es eigentlich nicht benötigen, und holen dann auch schon mal das passende Bild und zeigen dann, was SIE wollen, im Morgenkreis oder im Freispiel. Also eigentlich wiederum für das autistische Kind, weil das dann auch eine Möglichkeit hat, die anderen Kinder zu verstehen.
60	B2: Einfach teilnehmen kann.
61	B: Ja. Genau. Das ist aber auch der Vorteil an solchen kleinen Gruppen einfach. Hier haben sie viel mehr die Chance, ja, wirklich das GEFÜHL der Teilhabe.
62	I: Wie viel Kinder habt ihr? Acht oder neun? Acht?
63	B: Acht, genau. Und jedes Kind WEISS eigentlich – ja, wie soll man das sagen? –, also jedes Kind weiß, dass die anderen Kinder alle irgendwo irgendwas haben, und so gehen die auch miteinander um. Also das ist echt immer schön zu beobachten.
64	B2: Auslachen und sowas gibt es ganz selten, gell? Jetzt sind sie ja in dem Alter auch, aber da gehört es irgendwie ein bisschen dazu. Aber das erlebt man hier echt selten. Die halten einfach zusammen.
65	B: Selten. Ja.
66	I: Ihr macht das super! Ihr beantwortet ganz viele Fragen von alleine.
67	B2: Ja. (lacht) Wir sind grad so drin im Fluss. Den Eltern erklären wir auch grad alles. (lacht)
68	I: Genau, der Einsatz von Verstärkern? Arbeitet ihr damit auch?
69	B2: Ja, machen wir schon auch. (...)

70	I: Ja, das habt ihr eigentlich schon gesagt: Welche Faktoren tragen dazu bei, dass die Kinder als fester Bestandteil von der Gruppe/ Aber das ist dann eigentlich sogar mit das, dass die Kinder/
71	B: Das ist so ein kleiner Türöffner, genau. (...)
72	I: Ja. (...) Im Freispiel – also, ich gehe davon aus, dass ihr Fallgespräche habt und wahrscheinlich Ziele macht, genau. Also, vielleicht habt ihr so ein paar klassische Ziele, die so wichtig sind für euch in der Arbeit mit Kindern mit Autismus, die so oft vorkommen, sage ich jetzt mal. Das ist immer sehr individuell, das weiß ich.
73	B: Ich wollte grad sagen. Klassische Ziele? Das ist echt eine schwierige Frage.
74	B2: Also ein Ziel zum Beispiel, dass das Kind teilnehmen kann am Morgenkreis. Man hat auch so Rituale wie Begrüßen und so. Wie kann es das lernen, dass es auch begrüßt? Was hilft ihm dabei? ANFASSEN war für ihn ein Problem und dann muss man sich halt was überlegen, so das Ziel, dass er dann einfach auch dabei ist. Und das haben wir dann auch echt, er hat dann UNSERE Hand immer genommen und dann hatten wir, also das war ein Ziel, das haben wir dann tatsächlich erreicht. Da saßen wir da und er hat zwar nicht gesprochen, aber er hat es mit diesem, dass er uns geführt hat, das war für ihn eine Hilfe. Und da haben wir gesagt: „Mensch, das haben wir jetzt geschafft.“ Und ab da ging es dann auch aufwärts. (...) Also wirklich, er hat immer kleine Schritte/ Oder kann das Kind mit uns am Tisch sitzen? Oder Essenssituation. Die grad mit Autismus-Spektrum-Störungen, die haben ja mit dem ESSEN auch so ein Problem, ja? Das darf oft nicht alles auf einen Teller. Vermischen ja sowieso oft gar nicht, manche Farben gehen nicht. Dann ist so ein Ziel auch: Wie schaffen wir es, dass dieses Kind einfach mit uns gemeinsam essen kann und trotzdem, dass es ihm gut dabei geht? Und da muss man halt auch ausprobieren und kriegt halt auch Unterstützung von den Logopäden und man tauscht sich auch mit den anderen Kollegen aus.
75	B: Man wird unfassbar kreativ auch. Aber das sind so Sachen, genau, würde ich jetzt sagen.
76	B2: Ja, das sind so die ersten Sachen, ne?
77	B: Und bei dem Jungen, den wir hier haben, ja, da haben wir irgendwann einfach auch gemerkt, er würde so gern im Freispiel also nicht nur danebensitzen und sein Ding machen. Also, eigentlich beginnt er jetzt, ein Interesse zu entwickeln, auch MIT den anderen zu spielen. War ihm natürlich unwohl oder schwierig. Und das war dann so ein Ziel von uns: Wie führen wir ihn jetzt am besten dahin? Mit Begleitung? Ohne Begleitung? Jetzt ist er auch noch SEHR, sehr intelligent, das heißt also, das war unser kleines Törchen, dass er viel versteht und auch erst mal viel mitnimmt. Und ja, dieses Ziel haben wir tatsächlich auch erreicht, dass er jetzt auch Kinder EINLÄDT zum Spielen und MIT den Kindern ZUSAMMEN. Da haben wir die ganze Gruppe eigentlich auch darauf vorbereitet so: „Wenn er jetzt sagt: ‚Stopp!‘, dann ist bitte Stopp und dann müsst ihr darauf hören.“ Und ja, das klappte sehr gut. Und mittlerweile, also er kann Rollenspiele machen mit den Kindern, ist in der Lage, sich darauf einzulassen, auch in der Gruppenecke mal eine Rolle einzunehmen, die ihm zugewiesen wird, nicht IMMER, aber es ist möglich. Und da hat er sich, finde ich, vom Verhalten her auch nochmal so, seitdem wirkt er auch noch ein bisschen gelöster.
78	I: Wie kommt man so weit? Also mit welcher Kleinigkeit fängt man an, also so, wenn sich das überhaupt so beschreiben lässt?
79	B: Ja, das ist tatsächlich total schwierig, weil wir vieles so aus dem Bauch heraus tatsächlich machen und die Kinder teilweise ja auch sehr gut kennen. Also, wir sehen den ja den ganzen Tag und da fing es erst mal damit an, dass wir ihn ja schon LANGE in seinem Spielverhalten überhaupt beobachtet haben. Und dann, ja, das

	PASSENDSTE Kind aus der Gruppe wurde dann erst mal eigentlich dazugeführt, wo wir wussten, da ist die Frustrationstoleranz bei dem anderen Kind ziemlich hoch, das Verständnis vielleicht auch hoch.
80	B2: Das ist wichtig, ja.
81	B: Genau, und die Hilfsbereitschaft. Also, wir haben uns unsere JOKER da eigentlich rausgezogen und, ja, bis zu dem Tag, wo er dann tatsächlich auch alleine Eisenbahn gespielt hat und AUFSTAND und sich umschaute und dann gesagt hat: „Magst du mit mir mitspielen?“ Und dann wussten wir: JETZT sind wir soweit. Und das hat er bis jetzt beibehalten, das ist echt schön. Also, es gibt natürlich Tage, die dürfen die auch haben, wo es gar nicht geht. Da möchte er sich am liebsten verkriechen.
82	B2: Ja. Manchmal sitzt er auch einfach draußen.
83	B: Und jetzt ist er noch schulreif, schlechte Laune und alle sind doof. (...) Und an ihm ist auch sehr bemerkenswert/
84	I: Ist auch ein Abschiedsprozess. Ein Abschiedsprozess.
85	B2. Ja, auf jeden Fall.
86	B: Ja, genau. Und die sind natürlich bei Autisten nochmal extrem schwieriger, weil so ein anderes REGELBEGABTES Kind, sage ich jetzt einfach mal, der sagt dir auch ganz klar: „Boah, alles doof, alles langweilig. Ich habe keinen Bock mehr.“ „Ich habe keinen Bock mehr“ kommt von ihm auch.
87	B2: Ja, oder „langweilig“ sagt er jetzt auch.
88	B: Oder langweilig. Aber er kann mit sich selber nicht so. Er weiß nicht, warum dieses Gefühl so ist. Und so schlawenzelt der auch durch die Gegend dann immer, wo man ihn echt an die Hand nehmen muss und dann irgendwie beschäftigen und wieder zur guten Laune. Das sind halt so die schwierigen Sachen jetzt. Schön ist bei IHM, ist tatsächlich der Erste, den ich so habe oder wo ich mich dran erinnern kann, der anscheinend weiß auch, dass er anders ist. Also er kann das auch benennen. Vor ein paar Monaten hat er zum Beispiel, wir machen mittags Mittagsruhe und da hat er tatsächlich dann irgendwann zu mir gesagt: „Du, Steffi, ich mag gerne mit dir kuscheln, wenn ich nicht so komisch wäre.“
89	I: Ach was? Das ist ja unglaublich.
90	B: Ja, das geht dann: Oh, Gänsehaut, toll! Aber wie gehen wir jetzt weiter damit um? Also, man muss ihm ja auch irgendwo HELFEN und sagen: „Ja, aber schau mal, das ist doch auch SCHÖN, wenn man anders ist.“ Und er hat sich dann so seine Strategien auch selbst ausgedacht. Die haben ja auch ganz besondere Antennen für ihre Umwelt und bei mir wusste er jetzt zum Beispiel, ich mag Hunde. Also ist er jetzt immer mein JAGDHUND, wenn er einmal gekraut werden möchte.
91	I: Okay, und kuschelt dann auf einer INDIREKTEN Ebene eigentlich.
92	B: Und kuschelt dann, genau. Davor hatte ich eine Autistin, die gar nicht sprechen konnte. Die war aber wieder ganz anders. Auf alles, was basal war, ist die sofort angesprungen. Kuscheln – die hat sich wie so ein kleiner Hund dann teilweise. Ja, also die fand Körperkontakt ganz toll und die BRAUCHTE das auch. Die hat dann die Hand genommen und dann sollte man wieder den Rücken krabbeln, also sind die GANZ, ganz unterschiedlich.
93	B2: Ja. Und er wollte immer am Arm. Das würde mich wahnsinnig machen. Der hat diesen Reiz am Arm immer gebraucht, ja.

94	I: Okay. Welche positiven Aspekte tragen die Kinder – also, ihr habt ja jetzt schon einiges immer so durch die Blume wieder gesagt, aber vielleicht fällt euch nochmal was im Speziellen ein.
95	B: Was die so MITNEHMEN, meinst du jetzt so?
96	I: Nein, was sie MITBRINGEN, was sie dazu beitragen, zur Gruppe.
97	B2: Oder mitbringen. Unheimlich ehrlich und direkt. Also da weißt du, was der sagt, das meint er auch. Das ist auch für die anderen Kinder einfach so klar. (...) Das auf jeden Fall. Ja, und dann kommt es darauf an. Also zum Beispiel, wenn Kinder sprechen und auch Ideen haben, also wenn es jetzt so intelligente Kinder sind, die bringen natürlich auch viele Ideen mit rein und ein Wissen. Also wir werden hier am Tisch über Sachen aufgeklärt, also da hätten wir jetzt im Lexikon nie nachgeschaut, (lacht) wie der Körper aussieht. Und der bringt unheimlich viel rein, viele Themen.
98	B: Ja, unfassbar. Und kann die auch erklären. Und das Schöne ist, der kann die kindlicher, also dadurch, dass er ein Kind ist, kindlicher erklären, als wir das könnten. Also dann für die anderen auch und der Rest nimmt da auch richtig wieder was mit.
99	B2: Also echt toll.
100	B: Ja, also eine richtige Bereicherung.
101	B2: Ja, auf jeden Fall.
102	B: Und, ja, bei manchen war es auch schön, dass die sich, wenn dann die Energie so ein bisschen aus Frustration und egal, aus welchen Gründen, so hochkockte, empfinde ich das aber als positiv, wenn die sich selber regulieren können und wieder runterbringen können. Dann sind die ja wirklich in ihrer Welt, aber denen geht es GUT in ihrer Welt. Also wir haben nicht den Eindruck, dass die dann ÜBERFORDERT sind, sondern dann wird getanzt und sich im Kreis gedreht und das ist auch immer sehr schön zu beobachten. Und dann sind die wieder DA und dann sind die auch ansprechbar und, ja, das ist so das Schöne, was ich immer dann beobachte, wenn ich die beobachte.
103	B2: Ja, oder auch für die anderen Kinder, also erst mal auch diese Rücksichtnahme, dass man sagt: „Du, das macht ihn jetzt halt unheimlich schnell wütend und das kann der jetzt nicht aushalten.“ Also, er sieht es zwar von anderen Kindern, weil die haben ja das jetzt nicht, ja, haben das ab und zu, aber das bringt ja auch viel in die Gruppe mit. Und wenn die so sehen, oh, jetzt werden wir den lassen und dann geht es ihm wieder gut, also das bringt den Kindern auch wieder viel, so dieses Rücksichtnehmen und Sehen: Oh, wow, jetzt kann man wieder mit ihm spielen oder jetzt geht es ihm auch wieder gut. Also, ich habe es jetzt auch nie als Problem gesehen, wenn man so ein Kind in der Gruppe hat. Und die brauchen die Struktur und die bringen auch automatisch diese Struktur, weil die muss einfach sein und die ist einfach mit da, mit solchen Kindern, ja.
104	B: Und diese Detailverliebtheit finde ich auch immer gut. Also, die sehen ja mit ihren Augen Dinge, die uns wahrscheinlich noch nie aufgefallen sind. Und wie lange sie sich damit auch beschäftigen können und immer wieder was Neues und neue Gedankengänge haben. Ja, eigentlich gibt es sehr viel Positives. (lacht)
105	B2: Ja, auf jeden Fall!
106	B: (lacht) Muss man einfach mal sagen, ja.
107	I: Sehr schön. (lacht)
108	B2: Auf jeden Fall, also doch!

109	I: Dann schwenken wir zum anderen um: Was sind so die besonderen Herausforderungen, die auch entstehen mit diesen Kindern in den Gruppen oder auch einfach im Gruppenalltag?
110	B: Unflexibilität und wenn es dann mal wirklich, wie gesagt, bei acht Kindern, die alle irgendwelche Verhaltensauffälligkeiten haben, da kommt auch mal Chaos zustande, ist für einen Autisten wahnsinnig schwer. Der eine kann mit Lautstärke nicht, (...) dann gehen die hoch.
111	B2: Die ersten Monate können sehr schwierig sein, bis man so ein Kind dann auch mal kennt und weiß: Was tut ihm gut? Was tut ihm nicht gut? Und wie kann man ihm helfen? Und bis eben solche Sachen funktionieren wie TEACCH-Pläne, ist es natürlich schon wirklich eine Herausforderung, weil die schreien dann natürlich oft, werden wütend, gehen dann auch mal ein Kind an, weil sie oft gar nicht so spüren, was sie für eine Kraft haben, wie sie anderen Kindern wehtun. Hatten wir auch oft. Oder dass einfach mal was durch die Gegend fliegt und dann geht es halt kaputt, aber das berührt sie ja gar nicht so. Ja, also grad die ersten Monate, finde ich dann, können anstrengend sein. Und wenn sie nicht sprechen, ist es natürlich noch heftiger. Also, da braucht man schon jemanden, der an den Kindern einfach dranbleibt. Und dann muss man sie genau beobachten: Wann kippt es und wann nehme ich das Kind, dass ich es rechtzeitig aus der Situation rausnehme? Also, es sind dann schon Herausforderungen.
112	B: Und da kann ja auch das Detailverliebte auch sehr negativ sein, weil es sind teilweise auch Sachen, die man vielleicht gar nicht mitbekommt. Also es ist eine Anziehsituation wie JEDEN Tag und plötzlich steigt der Autist da aus mit Schreien, Quietschen. Wir hatten auch schon Selbstverletzen tatsächlich und keiner weiß, warum. Also für UNS Außenstehende ist die Situation wie jeden Tag, aber irgendwas wird gewesen sein. Und das können die natürlich in dem Moment, wenn der Deckel dann zu oben ist, natürlich auch nicht äußern. Und das ist tatsächlich schwierig. Ja, und, wie gesagt, dann immer eine Hand parat zu haben, die einfach das Kind dann beiseite nimmt, erst mal versucht, wieder runterzuholen, das ist sehr, sehr schwierig. Und manchmal muss man tatsächlich das Kind vor sich selber schützen, aber auch je nachdem, wen man da gerade hat, und die anderen Kinder natürlich auch, also vor diesem Kind. Also, es kann von einfach nur Fußstampfen sein bis tatsächlich körperliche Übergriffe.
113	I: Und wie wird mit diesem so sehr Aggressiven umgegangen? Also schützen, das heißt wahrscheinlich, aus der Gruppe rausnehmen und dann/
114	B: Also, in erster Linie geht es uns immer darum, dass keiner verletzt wird.
115	B2. Ja, genau, und dann, dass man rausgeht oder halt einen Raum sucht. Also, meistens ist es wirklich die Aula dann, wo man sagt: „So, und jetzt komm erst mal runter“, was meistens dann auch schnell geht – meistens. Und ich hatte auch schon ein Mädchen, die hat zum Beispiel die ganze Garderobe abgeräumt dann. Die ist dann auch hin und hat die wieder aufgeräumt, also die hat die Ordnung dann auch wiederhergestellt. Aber in dem Moment muss man einfach raus.
116	B: Ja. Unten haben wir auch noch ein Zimmer. Also, das wird mal der Snoozle-Raum.
117	B2: Der ist grad im Entstehen. Das ist schön, ja.
118	I: Das heißt, ihr habt immer einen Gruppenraum und einen Nebenraum täglich und dann eigentlich als Ausweichmöglichkeit die Aula und den unten.
119	B: Aula, Waschraum. Das ist es. Und, wie gesagt, wir haben unten auch noch einen Raum, also wir haben da nur EINEN von, wo auch nochmal so eine Ruhemöglichkeit ist einfach, dass man mal, ja, erst mal abreagieren und dann wieder nach vorne schauen. Und dann sind die ja auch oft nicht ansprechbar, also muss man sie erst mal

	wirken lassen. Und MEINE PERSÖNLICHE Meinung ist tatsächlich immer: Ja, die haben auch alles Recht dazu. Also, wenn es nicht raus kann und wenn ich es nicht äußern kann/
120	I: Und irgendwie muss.
121	B: Ja, umgangssprachlich sogar ist es bei jedem HUND ja so, dass der dann irgendwie reagiert. Und es ist beim Menschen auch nicht anders, wenn wir Wut in uns tragen und die nicht loswerden. Ja, und somit suchen wir uns dann immer, aber auch wieder völlig individuell. (lacht) Und wir müssen ja manchmal dann auch so im Sekundentakt agieren. (...) Ja.
122	I: Das ist eigentlich dann, genau, also ich habe schon nach so eurem Hintergrundwissen gefragt, aber welche persönlichen Kompetenzen sind die – ihr habt immer wieder schon was auch gesagt –, die die Fachkräfte mitbringen müssen? Also, welche sind besonders bedeutsam in der Arbeit mit autistischen Kindern? (...)
123	B2: Also, meinst du jetzt Ausbildung oder generell?
124	I: Nein, die persönlichen Kompetenzen. Wirklich so das Persönliche, eben nicht die Ausbildung, sondern das Persönliche.
125	B: Empathie.
126	B2: Ja, das wollte ich auch gerade – Empathie. Das ist das Allerwichtigste, ja.
127	B: Empathie und GEDULD.
128	B2: Geduld.
129	B: Und dieses, ja, Flexibilität muss man mitbringen tatsächlich. Also man kann sich nicht auf seinen Tagesablauf verlassen, weil dieser Tagesablauf ist vielleicht auch schon morgens um halb neun, wenn die Kinder kommen, hinfällig. Und da muss man halt seine EIGENEN Bedürfnisse ein bisschen zurückstellen und dann fällt halt auch mal der Morgenkreis flach.
130	B2: Oder zumindest für einen von uns. (lacht)
131	B: Oder für einen von uns, genau. Aber das, ich finde so, das ist das Wichtigste. Also das ALLERWICHTIGSTE ist tatsächlich Empathie, weil es schon, habe ich oft mitgekriegt, so Menschen gibt, die auch vieles persönlich nehmen, was diese Kinder tun.
132	B2: Das wollte ich gerade sagen, das darf man nicht.
133	B: Das DARF man nicht. Und genauso muss man damit auch umgehen, dass es niemals ein persönlicher Angriff ist. Und, ja, man sagt oft gerade, wenn die dann auch so körperlich werden und dabei einen noch angrinsen, muss man einfach ein Verständnis dafür entwickeln, dass der natürlich nur auf eine Reaktion von uns wartet und eine negative Reaktion einfacher einzuschätzen ist für einen Autisten als, ich sage mal, eine GLEICHGÜLTIGE oder eine gar fröhliche Mimik im Gesicht, weil die ist so facettenreich, da kann ein Autist nicht mit umgehen. Aber WUT oder ÄRGER ist natürlich EINZUSCHÄTZEN und da warten die ja dann nur darauf. Aber es ist NICHT gegen MICH gerichtet. (...)
134	I: Mal einen Blick auf die Uhr werfen. So fühlt sich es auch an. (...) Jetzt muss ich ganz kurz da einmal schauen. Das haben wir schon. (...) Also, wie sieht die Elternarbeit bei euch aus in der Einrichtung? Inwiefern werden die so in Zielentwicklungen miteinbezogen und wie regelmäßig findet sie statt so?
135	B2: Also, die Ziele werden auch ziemlich früh erfragt, was die Eltern sich für hier wünschen, im Anamnesegespräch dann schon und es finden auch Elterngespräche statt. Wir versuchen, es regelmäßig zu machen. Es gibt Eltern, die WÜNSCHEN es

	auch, die kommen regelmäßig. Es gibt aber Eltern, da ist es schwierig, dass sie ZWEIMAL im Jahr kommen, sage ich. Ja, da muss man oft schon froh sein. Manche kommen tatsächlich öfters. Es findet auch telefonisch, kann man natürlich auch mal miteinander ein Problem besprechen, dann haben wir Mitteilungshefte. Aber dass wirklich die ELTERNARBEIT gezielt ist – ja, wir bieten es an. Wir versuchen es. Wir versuchen, die Eltern mit ins Boot zu nehmen, und wir haben auch eine Psychologin im Haus, die sich da auch sehr engagiert. Also, jetzt haben wir eine neue, aber ich habe auch das Gefühl, das läuft so weiter. Und halt auch die THERAPEUTEN sind da auch immer offen, haben immer ein offenes Ohr für die Eltern und man versucht, miteinander Lösungen zu finden. Und grad Logopäden sind für sowas natürlich immer zu haben, kann man immer fragen. Die erstellen auch solche Sachen für die Eltern für zu Hause und so. Ja, genau.
136	I: Was habt ihr für Therapieangebote im Haus? Also, Logopädie habe ich schon gehört.
137	B2: Logopädie.
138	B: Physio.
139	B2: Ergo.
140	B: Spieltherapie. (...) Ergo, Logo.
141	B2: Reittherapie haben wir jetzt noch.
142	I: Okay, also einiges.
143	B2: Also, da fahren wir nach (unv. #00:34:38-5#). Genau.
144	I: Und wird dann auch wahrscheinlich individuell bei jedem Kind/
145	B2: Ja.
146	B: Ja. Also die Therapeuten kommen am Anfang des Jahres in jede Gruppe, schauen sich jedes Kind eigentlich an und dann wird sich zusammengesetzt: Was ist jetzt primär das Wichtigste erst mal? Weil wir auch tatsächlich zusehen, wir wollen die Kinder jetzt nicht vollstopfen hier und da. Genau, also es ist immerhin auch noch ein Kindergarten und das ist schon anstrengend genug. Also, MANCHE Kinder tatsächlich, denen kann man durchaus dann irgendwann schon zutrauen auch mal drei Therapien. Das BRAUCHEN die dann auch, einfach für ihren Bewegungsdrang. Und bei manchen Kindern ist es erstmal nur eine.
147	B2: Die haben früh Logopädie und sind platt. (lacht) Das haben wir auch grad. Ja, und dann ist mir eingefallen, wir machen auch HAUSBESUCHE. Wir fahren auch zu den Eltern hin, genau, wenn die Hilfe brauchen. Also, ich habe jetzt bei den Schwerstbehinderten auch schon gearbeitet, dass man einfach sagt, das und das kann man fürs Kind noch machen, dass es zum Beispiel leichter sich mit an den Tisch setzen kann. Also, da geht auch mal eine Therapeutin mit, wenn es sein muss. Das machen wir auch.
148	B: Und bei den Zielvereinbarungen machen wir immer nur ein Ziel für das aktuelle Jahr. Und, ja, wir haben schon oft (lacht) Eltern, die dann gleich damit kommen: „Ja, ich möchte, dass mein Kind in die Regelschule geht.“ Nein, das ist kein Ziel, (lacht) das wir bearbeiten. Also, da muss man die Eltern schon mal ein bisschen einbremsen. Ja, aber das machen wir dann schon. Und dann wird dann am Ende des Jahres so dann nochmal besprochen: Wie weit sind wir denn mit unserem Ziel gekommen? Im Austausch: Was haben SIE beobachtet zu Hause? Gibt es da Fortschritte? Es gibt auch Eltern, die wöchentlich ansagen, wie toll alles plötzlich zu Hause ist. Aber es gibt auch Eltern, die sich so gar nicht von alleine rühren. Es ist immer ganz unterschiedlich. Ist aber wahrscheinlich auch wie überall.

149	I: Ja. So Fallbesprechungen, wie oft finden die statt?
150	B: Alle zwei Wochen. Dann haben wir noch die PET. Das ist nochmal eine spezielle Fallbesprechung. Da wird dann sich nochmal/
151	I: Was heißt „PET“?
152	B: Präventives ELTERNTRAINING ist es eigentlich. Bei uns ist es natürlich, wenn wir das unternommen haben, das Erziehertraining. Und da geht es dann nochmal so um ganz spezifische Probleme, die man mit dem Kind hat. Deswegen nutzen wir das, wenn es aktuell ist. Wenn wir aber gerade kein Kind haben, ja, dann müssen wir auch niemandem was andichten. Und DA wird dann nochmal gezielt darauf geschaut: Was macht ihr und was können wir schlecht händeln in der Gruppe? Warum können wir es schlecht händeln? Und dann wirft so jeder nochmal eine Idee in einen Pool und das wird gesammelt. Es wird AUSPROBIERT und hoffentlich kommt es dann auch zu einem Ergebnis. Aber da geht es dann ganz gezielt dann nochmal auf besondere Schwächen, wobei, mittlerweile waren wir auch schon bei positiven Sachen, ist auch gerne mal.
153	B2: Da nehmen ja auch alle Therapeuten teil. Also, von positiven Sachen profitiert ja dann auch jeder. Genau. Aber es ist eben, weil wir eben alle an einem Strang ziehen wollen und da nehmen dann auch alle teil.
154	I: Also, da ist auch einfach eine relativ enge Vernetzung dann zwischen den Therapeuten und/
155	B2: Ja, sehr eng. Und bei den Fallbesprechungen ist tatsächlich nur zum Beispiel: Wie ist das Kind angekommen? Dann die Gruppe wird grob erzählt den Therapeuten. Wenn es schon in einer Therapie war, erzählen die dann auch nochmal ganz kurz. Und dann wird so bis zum nächsten Mal weitergeschaut. Und bei der PET ist es halt nochmal GANZ, ganz gezielt. So: „Der ist in der letzten Woche uns fünfmal in die Aula abgehauen oder hat GANZ gefährlich einem anderen Kind in den Bauch getreten. Wo könnte die Ursache liegen? Aber wie können wir ihm helfen, ihn umzuleiten oder seine Wut umzuleiten?“ Und solche Sachen dann ganz, ganz gezielt. (...)
156	I: Okay. (...) Das haben wir schon gehabt. (...) Ich glaube, wir kommen schon Richtung Ende. Das habe ich auch schon alles gefragt. Wie viel Gruppen sind in der Einrichtung?
157	B: Neun.
158	I: Neun. Eine große Einrichtung.
159	B: Wir sind eine große Einrichtung, ja. Wir haben also Platz für 72 Kinder und 40 Mitarbeiter im Haus und sind mit dem Angebot, was WIR bieten, tatsächlich auch deutschlandweit die einzige Einrichtung, die ALLES im Haus hat, alle Therapeuten. Also, es gibt mittlerweile auch hier im Umkreis ziemlich viele heilpädagogische Einrichtungen, aber da kommen die Therapeuten von extern und wir bieten halt alles hier im Haus an. (...)
160	I: Gut, das bietet sich an in der Einrichtungsgröße. Dann rentiert sich das auch für die Therapeuten dann wieder.
161	B2: Ja, dann ist es auch finanzierbar, ne?
162	B: Ja. Total.
163	I: Genau. (...) Weil Logopädie und Ergotherapie haben tatsächlich relativ oder mehrere Einrichtungen im Haus, aber nicht in dem Ausmaß mit Physio und was ihr jetzt da alles habt.

164	B: Ja, genau.
165	B2: Wir haben ja mehr. Also, wir haben ja zum Beispiel drei Logopäden, drei Physiotherapeuten. Also wir haben alle mehrfach dann auch, ne?
166	I: Ja, ist einfach viel mehr.
167	B: Ja. (...)
168	I: Jetzt bin ich ein bisschen verwundert, ob ich irgendwas übersehen habe. Aber ich glaube, ihr habt tatsächlich so viel schon von alleine erzählt, dass wir schon zum Ende hinkommen. Ihr dürftet auch einfach kurz mit überlegen, ob euch noch irgendwas wichtig ist, was ihr sagt, was da irgendwie noch mit rein sollte. (...) Genau.
169	B: Was sollten die Mitarbeiter mitbringen, hast du ja auch schon gefragt.
170	I: Eins habe ich noch. Manche Kinder haben ja – du hast es ja schon so gesagt – ein selbststimulierendes Verhalten oder auch Tickstörungen, können ja manchmal für die Gruppe auch sehr unangenehm sein. Wie schafft ihr das, da eine Balance zu finden zwischen wie viel ist noch erträglich, wie viel braucht das Kind und hilft dem Kind und wo ist aber auch irgendwie dann eine Grenze in der Gruppe erreicht, dass man sagt: „So kannst du das hier nicht mehr leben“? Genau.
171	B2: So eine extreme Tickstörung weiß ich jetzt gar nicht.
172	B: Wüsste ich jetzt tatsächlich auch gar nicht.
173	I: So dieses sehr laute Lautieren zum Beispiel hatten wir öfter mal, dass Kinder so/
174	B: Also wie gesagt, ich hatte es jetzt nicht, dass es wirklich so schlimm war, aber ich würde es auch mit so Bildern probieren. Da gibt es auch dieses „Pscht“-Zeichen und so, mit sowas dann, oder dass man sagt: „Du, jetzt gehe ich mit dem einfach mal eine Runde in den Garten, dass die anderen einfach mal da ein bisschen Pause davon haben.“ Aber ich glaube, wir haben ja bei unserem Kind auch das Problem, der SPRICHT unheimlich laut und dass man da mal sagt: „Du, leise.“ Er versteht es, er kann es eine Weile aushalten. Das hilft dann auch. Aber richtig, also beim Kind oder sowas, dass es damit aufhört, das ist schwierig.
175	B: Alternativaufgaben kann man ihm schon geben. Also, man hat ja immer noch so ein Gespür dafür: Was macht er denn sonst noch gerne?
176	B2: Ja, manchmal. Bei Ticks ist ja eh oft, dass die wechseln, dass sie einen Tick wieder aufhören und dafür einen anderen anfangen, dass man da einfach schaut, ja, dass man es umlenkt zu was Positiverem, ja.
177	B: Und bei ihm ist eigentlich auch nicht der Tick unbedingt das laute Sprechen.
178	B2: Nein. Ich sage nur, es ist so.
179	B: Dieser Satz muss gehört werden, der muss zu Ende gesprochen werden und der muss, bis es der Letzte gehört hat, zu Ende gesprochen werden und dann ist der auch in so einer Schleife. Und TATSÄCHLICH ist es immer bei ihm jetzt speziell ganz UNTERSCHIEDLICH. Eine Zeit lang hat es gereicht, der sitzt beim Essen neben mir, dann brauchte man nur die Hand auf die Schulter legen. Interessiert ihn jetzt gerade nicht mehr. DANN gab es mal eine Zeit, wo man einfach wie mit jedem anderen Kind sagen musste: „Oh, jetzt ist aber mal gut.“ Konnte er aushalten. War dann AUCH wieder vorbei. Also bei ihm ist es ganz, ganz schwierig tatsächlich. Aber dadurch, dass der das dritte Jahr hier ist, weiß man auch sehr viel über ihn. Also, was könnte ihn jetzt noch umlenken? Es gibt aber auch Tage, dann ist der einfach nur noch sauer auf die ganze Welt und dann muss die ganze Welt dann, weil WIR ihn unterbrochen haben, (lacht) auch darunter leiden. Das ist schwierig.

180	B2: Aber neulich hat er sogar zu dir gesagt, der war da im Reden auch laut und du hast zu ihm gesagt, hast ihn was anderes gefragt und er hat kurz gestoppt: „Warte mal, warte mal! Ich sage das noch fertig.“ Also, es war TOLL, wo ich sage: Wow, der hat das jetzt echt mitgekriegt, konnte unterbrechen, konnte sagen: „Ich muss das erst.“
181	B2: Ja, es war TOLL, dass er das gemacht hat. Da haben wir uns richtig gefreut, kommt das schon an.
182	B: Es ist erst einmal so Panik in den Augen, Anforderung ZWEI und wie händele ich das? Aber das hat er SUPER gemacht. Aber so wirklich, also das hat er tatsächlich noch nicht. Also da müsste ich dich jetzt enttäuschen.
183	B2: Ja, habe ich jetzt auch. Wie gesagt, ich würde es auch umlenken.
184	B: Bis jetzt hatten wir eigentlich immer Kinder, da ging das dann irgendwie.
185	I: Dass es in der Gruppe einfach tragbar war dann, genau, dass man es so auslegen konnte, indem man sagt, man geht mal kurz raus.
186	B2: Wir haben ja selbst in der Schwerstbehindertengruppe, da ist jetzt ein Junge auch öfters mal bei uns im Frühdienst auch. Selbst zu dem kann man mal sagen: „Du, aber jetzt ist mal Schluss!“ Und dann geht es auch mal. Also, ja, man kann die schon mal so ein bisschen, wenn sie jetzt immer laut und schreien und immer das Gleiche, schon mal ein bisschen unterbrechen oder irgendwas anderes zum Spielen geben. Oder halt, ja, dann bin ich mal im Garten draußen. Ja, geht schon, aber, wie gesagt, richtig Erfahrung?
187	I: Ja, doch, das hat schon gereicht so einfach. Das ist eigentlich individuell und dann muss man es halt mal entzerren und das klappt eigentlich.
188	B: Ja Genau. Und das wäre vielleicht dann noch zu der Frage mit dem Personal ziemlich wichtig. Also direkt nach Empathie kommt es eigentlich: Man darf sich nicht nach den Symptomen, die in Büchern stehen, einfach richten, sondern man muss einfach darauf gefasst sein, nur, weil letztes Jahr wir so einen netten Autisten hatten, da habe ich vielleicht im nächsten Jahr dasselbe wieder. Nein. (lacht) Also wie gesagt, in jedem Jahr irgendwas war anders. Es waren alle toll, aber irgendwie, die hatten ALLE einen anderen Tick. Das macht es dann so SPANNEND, dass man die nicht in so eine Schublade schieben kann. Und darauf muss man einfach vorbereitet sein und sich auch einlassen können. (...)
189	I: Sehr schön! Dann, wenn von euch jetzt gerade nichts mehr ist?
190	B: Nein.
191	B2: Nein. Sonst müssten wir nochmal anrufen, aber nein.
192	I: Dann bedanke ich mich für die Bereitschaft und die Zeit!
193	B2: (lacht) Ja, gerne.
194	B: GERNE!

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe angefertigt habe, keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe und die verwendete Literatur vollständig aufgeführt sowie Zitate kenntlich gemacht habe. Ich versichere ferner, dass die Arbeit noch nicht zu anderen Prüfungen vorgelegt wurde.

München, 10.01.2022

A solid black rectangular box used to redact the signature of the author.

Ort, Datum

Unterschrift – Iris Bußlehner