

Fachbereich Erziehungswissenschaften
der
Philipps-Universität Marburg

Diplomarbeit
von
Elisa Vergin

1 Die Lebenssituation von erwachsenen Personen mit

2 Asperger Syndrom

unter besonderer Berücksichtigung der Hilfe- und Fördermaßnahmen

—

Eine empirische Studie

Betreuerin: Prof. Dr. Heike Schnoor

Zweitgutachter: Prof. Dr. Eckhard Rohrmann

Abgabetermin: 02.05.2005

Fachbereich Erziehungswissenschaften
der
Philipps-Universität Marburg

Diplomarbeit
von
Elisa Vergin

3 Die Lebenssituation von erwachsenen Personen mit

4 Asperger Syndrom

unter besonderer Berücksichtigung der Hilfe- und Fördermaßnahmen

—

Eine empirische Studie

4.1 Anhang

Betreuerin: Prof. Dr. Heike Schnoor

Zweitgutachter: Prof. Dr. Eckhard Rohrmann

Abgabetermin: 02.05.2005

Erklärung:

Hiermit erkläre ich, dass ich die Arbeit selbständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel und Quellen benutzt habe.

Marburg, den 02.05.2005

1 Einleitung

Das Asperger Syndrom ist eine Behinderung, die zum Autismusspektrum gerechnet wird. Ca. 0,5 - 2% aller Menschen sind vom Asperger Syndrom betroffen. Die Ursachen sind noch nicht geklärt. Eine Vererbung scheint wahrscheinlich zu sein, da das Asperger Syndrom bzw. Autismus in Familien gehäuft auftreten kann. Außerdem wird vermutet, dass ein erhöhter Testosteronspiegel in der mütterlichen Gebärmutter zu Autismus oder Asperger Syndrom beim ungeborenen Kind führen kann. Das Verhältnis betroffener Jungen/Männer zu Mädchen/Frauen beläuft sich auf 4:1. Bei Mädchen äußert sich das Asperger Syndrom meistens versteckter, so dass sie noch mehr als Jungen Gefahr laufen, unentdeckt und undiagnostiziert zu bleiben (<http://www.aspergia.de/index.php?show=seite1> - 25. April 2005).

Auf Grund meiner Tätigkeit als Betreuerin eines vom frühkindlichen Autismus betroffenen Jungen, habe ich einen ersten Einblick in das Gebiet der autistischen Störungen bekommen sowie die Idee, eine empirische Studie über betroffene Kinder zu schreiben. Den Gedanken habe ich aus zwei Gründen wieder verworfen: Zum einen hat sich bei mir ein starkes Interesse an dem weniger bekannten Asperger Syndrom entwickelt, dass durch meine Tätigkeit bei dem Verein zur Förderung der Integration Behinderter e.V. (FIB e.V.) entstanden ist. Der FIB e.V. hat mich als Assistentin an die vom Asperger Syndrom betroffene Frau A. weiter vermittelt, die ich für etwa ein Jahr für mehrere Stunden in der Woche begleitet habe. In dieser Zeit habe ich ausreichend Gelegenheit gehabt, mich intensiv mit der Thematik dieser besonderen autistischen Störung auseinander zu setzen.

Zum anderen hat sich nach einiger Zeit herausgestellt, dass das Asperger Syndrom kaum bekannt ist und es noch immer sehr wenig Unterstützungsangebote für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Asperger Syndrom gibt, sogar noch weniger als für betroffene Personen mit frühkindlichem Autismus. Da ich durch meine Tätigkeit bei Frau A. zum ersten Mal Einblick in das Leben einer Betroffenen nehmen konnte, hat sich mein besonderes Interesse an den aktuellen Hilfe- und Fördermaßnahmen für erwachsene Personen mit Asperger Syndrom entwickelt. Frau A. hat stets großes Interesse an meiner Arbeit gezeigt und mir insbesondere in der Vorbereitungsphase viele Fragen zum Thema Asperger beantwortet.

Laut der Zeitschrift ASPERGIA (Zeitschrift für Menschen mit Asperger Syndrom) leben etwa 400.000 Menschen in Deutschland, die vom Asperger Syndrom betroffen

sind, wobei die meisten nicht wissen, dass sie autistisch sind. Selbst Fachleute wissen wenig über diese Form des Autismus. Da bislang noch keine langfristigen Studien vorliegen, ist auch der Verlauf des Asperger Syndroms sehr unklar (vgl. Heike Frank in: ASPERGIA 2004, S. 3). Von besonderer Bedeutung sind Autobiografien und die direkte Beobachtung der betroffenen Personen, da nur so mehr über das Syndrom, die individuelle Entwicklung und die in Anspruch genommenen Unterstützungsangebote erfahren werden kann. Bis heute gibt es relativ wenig Literatur zu den Hilfe- und Fördermaßnahmen in Bezug auf das Asperger Syndrom. Nach intensiver Recherche konnte jedoch ausreichend Literatur gefunden werden, so dass der Schwerpunkt auf der aktuellen Lebenssituation von betroffenen Erwachsenen beibehalten werden konnte.¹

Die vorliegende Arbeit gliedert sich in zwei Teilbereiche, den theoretischen und den empirischen Teil. Zu Beginn des theoretischen Teils wird in Punkt 2 das gesamte Spektrum der autistischen Störungen beschrieben, wobei der frühkindliche Autismus und das Asperger Syndrom gesondert betrachtet werden. Im einzelnen werden die unterschiedlichen Diagnosekriterien, die Häufigkeit, die Ursachen und die Prognosen beider autistischen Störungen dargestellt. Um das Asperger Syndrom von anderen Erkrankungen abzugrenzen, werden weitere Störungen aufgeführt, bei denen Symptome autistischer Verhaltensweisen auftreten können. Da es sich im Kern dieser Arbeit um das Asperger Syndrom handelt, wird außerdem die Symptomatik des Syndroms beschrieben, beispielsweise das Sozialverhalten, die Sprache und Kommunikation oder die Kognition der betroffenen Personen.

In Punkt 3 wird auf die bestehenden Hilfe- und Fördermaßnahmen in den verschiedenen Lebensbereichen der Betroffenen eingegangen. Dieser Teil gliedert sich in zwei Bereiche, einerseits werden Unterstützungsmöglichkeiten innerhalb des sozialen Bereichs der betroffenen Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen vorgestellt, wie Familie, Frühförderung, Schule oder diverse Wohnformen. Andererseits werden spezielle Hilfemaßnahmen beschrieben, wie verhaltenstherapeutische Verfahren, Psychotherapie oder medikamentöse Therapie.

Der zweite Bereich befasst sich mit der empirischen Studie, welche in Punkt 4 eingehend beschrieben wird. Es wird dabei nicht nur auf die theoretischen

¹ An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass in der vorliegenden Arbeit nur die männliche Form benutzt wird, welche die weibliche Form mit einschließt. Diese Vorgehensweise soll dem Leser ein besseres Verständnis der Arbeit erleichtern.

Grundlagen der Untersuchung eingegangen, sondern auch um die konkrete Datenerhebung und –auswertung. Schließlich erfolgt in Punkt 5 die Darstellung der Ergebnisse, in der nach einer kurzen Vorstellung der Interviewteilnehmer, detailliert auf das Angebot und die Nachfrage der Hilfe- und Fördermaßnahmen aus Sicht der Interviewten eingegangen wird. Dabei werden die in Punkt 3 aufgeführten Punkte des sozialen Bereichs und der speziellen Hilfemaßnahmen erneut aufgegriffen. Um einen Einblick in die verschiedenen Lebensphasen der Teilnehmer zu bekommen, gliedern sich die einzelnen Punkte in Kindheit und Jugend, Erwachsenenalter sowie Bedürfnisse der Interviewten.

In Punkt 6 werden schließlich die Ergebnisse des theoretischen Teils mit denen der empirischen Studie verglichen, wobei das subjektive Erleben der erwachsenen Interviewten im Mittelpunkt steht. Abschließend erfolgt eine Schlussbetrachtung, die einen Ausblick geben soll.

Der vorliegenden Arbeit liegt ein zusätzlicher Materialband bei, der den verwendeten Leitfaden, den Kurzfragebogen, die verschiedenen Diagnosekriterien und das verwendete Kategoriensystem der Auswertung beinhaltet. Des Weiteren sind die transkribierten Interviews mit den verwendeten Transkriptionsregeln beigelegt.

2 Spektrum autistischer Störungen

Die ursprüngliche Bezeichnung *Autismus* geht auf den Schweizer Psychiater Eugen Bleuler zurück, der 1911 mit diesem Begriff ein Grundsymptom der Schizophrenie beschrieb. *Autismus* definiert sich durch die Übersetzung des griechischen Wortes *autos* für „selbst“. Für Bleuler bedeutete autistisches Verhalten schizophrene Erkrankter, dass sich diese in eine eigene Welt zurückzuziehen und sich von anderen Menschen sowie der Außenwelt abgrenzen (vgl. Remschmidt 2000). Die ersten Berichte über autistische Störungen im Kindesalter wurden fast gleichzeitig von dem austro-amerikanischen Kinderpsychiater Leo Kanner (1894-1981) im Jahr 1943 und dem österreichischen Kinderarzt Hans Asperger (1906-1980) im Jahr 1944 veröffentlicht. Unabhängig voneinander übernahmen sie den Begriff *Autismus*, um die Störung der ihnen vorgestellten Kinder zu definieren. Sie gingen davon aus, dass es sich um eine von Geburt an tiefreichende, bzw. in frühester Kindheit entstandene, Störung handeln musste. Sie berichteten ferner über Kinder, die kaum soziale Interaktion und Kommunikation, dafür ein ausgeprägtes Interesse an einzelnen, speziellen Themen zeigten. Obwohl Bleulers ursprüngliche Definition von Autismus nicht auf die von Kanner und Asperger beschriebenen Menschen zutraf, wurde der Begriff Autismus weltweit beibehalten.

Zunächst wurde in der internationalen Kinderpsychiatrie Aspergers Sichtweise kaum Beachtung geschenkt, was möglicherweise an den Folgen des Zweiten Weltkrieges oder der deutschen Veröffentlichung seines Artikels im *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten* lag. Eine weitere Erklärung könnte sein, dass die Wissenschaftssprache nach dem Zweiten Weltkrieg Englisch war und der deutschen Literatur zu wenig Beachtung geschenkt wurde. Erst in den letzten zehn Jahren haben sich deutlich mehr Untersuchungen mit dem Asperger-Syndrom befasst (vgl. Joergensen 1998, S. 12 f). Kanners Beschreibung des frühkindlichen Autismus wurde in Englisch publiziert und erregte in den folgenden Jahren weit mehr Aufsehen als das Asperger Syndrom. Die gesamte klinische Forschung in der Kinderpsychiatrie wurde dadurch geprägt.

Gemäß der 10. Fassung des Klassifikationssystems ICD-10 der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gibt es folgende **tiefgreifende Entwicklungsstörungen**: Frühkindlicher Autismus, atypischer Autismus, Rett-Syndrom, sonstige desintegrative Störungen des Kindesalters, überaktive Störungen

mit Intelligenzminderung und Bewegungsstereotypien, Asperger-Syndrom, sonstige tiefgreifende Entwicklungsstörungen und nicht näher bezeichnete tiefgreifende Entwicklungsstörungen. Tiefgreifenden Entwicklungsstörungen (pervasive developmental disorders) werden durch qualitative Abweichungen in der sozialen Interaktion, qualitative Abweichung im Kommunikationsmuster und begrenztes, stereotypes und sich wiederholendes Repertoire von Interessen und Aktivitäten charakterisiert (vgl. Steindal 2002, S. 13). Nach ICD-10 wird Folgendes angegeben:

„Diese qualitativen Abweichungen sind in allen Situationen ein grundlegendes Funktionsmerkmal der betroffenen Person, variieren jedoch im Ausprägungsgrad. In den meisten Fällen besteht von frühester Kindheit an eine auffällige Entwicklung. Mit nur wenigen Ausnahmen sind die Störungen seit den ersten fünf Lebensjahren manifest“ (ICD-10, S. 265).

Tiefgreifende Entwicklungsstörungen hängen in einigen Fällen mit bestimmten somatischen Krankheitsbildern zusammen und sind ihnen möglicherweise auch zuzuschreiben (frühkindliche Zerebralparese, Schädigung durch Rötelinfection der Mutter in der Schwangerschaft, tuberöse Sklerose, zerebrale Lipidstoffwechselstörung und fragiles X-Syndrom). Sie können auf Grund der Verhaltensweisen diagnostiziert werden, unabhängig vom Vorhandensein oder Fehlen einer begleitenden körperlichen Erkrankung. Eine Intelligenzminderung muss nicht zwangsläufig vorliegen.

Das ebenfalls häufig benutzte Klassifikationssystem der amerikanischen Psychiatriegesellschaft, das Diagnostische und Statistische Manual psychischer Störungen (DSM-IV) definiert tiefgreifende Entwicklungsstörungen in ähnlicher Weise:

„Charakteristisch für tiefgreifende Entwicklungsstörungen ist eine schwere und tiefgreifende Beeinträchtigung mehrerer Entwicklungsbereiche wie z.B. der sozialen Interaktion oder der Kommunikation oder das Auftreten stereotyper Verhaltensweisen, Interessen und Aktivitäten. Die qualitativen Beeinträchtigungen sind bei diesen Störungen durch deutliche Abweichungen von der Entwicklungsstufe und vom Intelligenzalter einer Person gekennzeichnet“ (DSM-IV, S. 102).

Ferner wird darauf hingewiesen, dass diese Störungen gewöhnlich in den ersten Lebensjahren auftreten, häufig mit einer geistigen Behinderung verbunden sind und in Verbindung mit verschiedenen anderen Krankheitsfaktoren beobachtet wurden (Chromosomenauffälligkeiten, kongeniale Infektionskrankheiten, strukturelle Auffälligkeiten des Zentralen Nervensystems).

2.1 Frühkindlicher Autismus

Leo Kanner beschreibt 1943 in seiner Arbeit „Autistic Disturbances of Affective Contact“, elf Kinder mit einer Störung, die später als frühkindlicher Autismus, bzw. Kanner-Syndrom bezeichnet wurde. Er stellte folgende Gemeinsamkeiten an den Krankheitsbildern der Kinder fest:

„Die herausragende fundamentale pathognomische Störung ist die von Geburt an bestehende Unfähigkeit, sich in normaler Weise mit Personen oder Situationen in Beziehung zu setzen. Die Eltern stellten diese Kinder vor und beschrieben sie als ‚selbstgenügsam‘, ‚wie in einer Schale lebend‘, ‚am glücklichsten, wenn sie allein gelassen wurden‘, ‚handelnd, als ob niemand anwesend sei‘, ‚nicht Notiz nehmend von ihrer Umgebung‘, den Eindruck stiller Weisheit vermittelnd‘, ‚unfähig, das normale Maß an sozialem Gespür aufzubringen‘, ‚handelnd, als ob sie hypnotisiert wären‘. Es handelt sich dabei nicht wie bei schizophrenen Kindern oder Erwachsenen um einen Rückzug von zunächst vorhandenen Beziehungen oder der Teilnahme an zuvor vorhandener Kommunikation. Vielmehr handelt es sich vom Anbeginn an um ein autistisches Alleinsein, welches alles, was von außen auf das Kind einwirkt, nicht beachtet, ignoriert und ausschließt“ (übersetzt vom Original 1943 von Remschmidt 2000, S. 9 f.).

2.1.1 Diagnosekriterien

Die Diagnose des frühkindlichen Autismus ist auf Grund der Vorgeschichte und der Beobachtung des Kindes in verschiedenen Situationen festzustellen. Neben den diagnostischen Kriterien der beiden international gebräuchlichen Klassifikationssysteme ICD-10 und DSM-IV sind standardisierte Interviews mit Eltern oder Bezugspersonen sowie Beobachtungsskalen erlaubt, um bestimmte Verhaltensmerkmale des Kindes genauer erfassen zu können (vgl. Remschmidt 2000). Die Klassifikationssysteme nennen vier Kernmerkmale des frühkindlichen Autismus:

1. qualitative Beeinträchtigungen wechselseitiger Aktionen,
2. qualitative Beeinträchtigungen der Kommunikation,
3. eingeschränkte Interessen und stereotype Verhaltensmuster,
4. Beginn vor dem dritten Lebensjahr.

Im ICD-10 werden neben diesen spezifischen diagnostischen Merkmalen noch andere, unspezifische Probleme angeführt, wie z.B. Befürchtungen, Phobien, Schlaf- und Essstörungen, Wutausbrüche, Aggressionen und Selbstverletzungen. Ferner wird darauf aufmerksam gemacht, dass bei Autismus jedes Intelligenzniveau vorkommen kann, auch wenn in der Mehrheit der Fälle eine Intelligenzminderung besteht.

2.1.2 Häufigkeit

Insgesamt muss heute von einer höheren Zahl von Betroffenen ausgegangen werden als früher angenommen wurde und es ist eine große Dunkelziffer unter Erwachsenen festzustellen. Diese werden häufig als geistig behindert eingestuft und leben in entsprechenden Einrichtungen (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 11). Nach neueren epidemiologischen Untersuchungen sind fünf von 10.000 Personen vom frühkindlichen Autismus betroffen. Die Störung tritt bei Jungen etwa vier bis fünf Mal häufiger auf als bei Mädchen, wobei Mädchen öfter von einer stärkeren geistigen Behinderung betroffen sind (vgl. DSM-IV).

2.1.3 Ursachen

In den letzten Jahren wurde intensiv nach den biologischen Ursachen des frühkindlichen Autismus geforscht. Auch wenn die Hinweise auf organische Faktoren zunächst nur vorläufig sind, lässt sich feststellen, dass Autismus auf biologischen Ursachen beruht (vgl. Frith 1992). Im nachstehenden Abschnitt soll auf die wichtigsten Faktoren eingegangen werden: Erbeeinflüsse; Hirnschädigungen und Hirnfunktionsstörungen; Biochemische Besonderheiten; Störungen der kognitiven Prozesse und der Informationsverarbeitung; Störungen der emotionalen Entwicklung und Wechselwirkungen dieser Faktoren. Die Darstellungen stützen sich auf Remschmidt (2000) und den Bundesverband Hilfe für das autistische Kind (2001):

Wichtig für die Bedeutsamkeit der **Erbeinflüsse** sind Familien- und Zwillingsstudien. In diesem Zusammenhang wird diskutiert, ob die autistischen Störungen als solche oder nur in Teilen vererbt wird, wie beispielsweise Faktoren der kognitiven, sprachlichen oder emotionalen Störungen. Neuere molekulargenetische Untersuchungen haben bestimmte Gen-Regionen identifizieren können, die vermutlich für die Ursache des frühkindlichen Autismus verantwortlich gemacht werden können.

Bei Untersuchungen mit frühkindlich autistischen Kindern sind bei ca. 60% Hinweise auf **Hirnschädigungen und Hirnfunktionsstörungen** festgestellt worden. Was Entstehungszeitpunkt, Ort und Schwere der Störung betrifft, sind die dazu vorliegenden Ergebnisse sehr uneinheitlich. Jedoch zeigen Kinder schon im Säuglingsalter neurobiologische Besonderheiten wie Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus, Essstörungen, abnormes Schreien, Überregbarkeit etc.

Es sind auch **biochemische Besonderheiten** festgestellt worden. In Untersuchungen über verschiedene Stoffwechselprozesse ist eine Erhöhung bestimmter Endorphine im Zusammenhang mit einer verminderten Schmerzempfindlichkeit beobachtet worden. Weiterhin sind Abweichungen im Adrenalin-, Noradrenalin- und Dopaminspiegel festgestellt worden. Die vorliegenden Befunde aus dem biochemischen Bereich sind jedoch sehr uneinheitlich und daher schwer zu beurteilen.

Die oben genannten, von Geburt an bestehenden neurobiologischen Besonderheiten, sprechen sich gegen die lange angenommene Theorie aus, dass **Störungen der emotionalen Entwicklung** aus einer gestörten Eltern-Kindbeziehung resultieren. Vielmehr lässt sich feststellen, dass sich Eltern autistischer Kinder in ihrer Persönlichkeit oder ihrem Verhalten nicht von Eltern gesunder oder geistig behinderter Kinder unterscheiden.

Autistische Störungen beinhalten immer **Störungen der Wahrnehmungsverarbeitung**, deren Ursachen noch relativ unbekannt sind. Das autistische Kind kann einen Großteil der internen und externen Reize, insbesondere die Informationen des affektiven und sozialen Bereichs nicht verstehen. In verschiedenen Experimenten konnte nachgewiesen werden, dass Kinder mit autistischen Störungen große Schwierigkeiten haben, sich vorzustellen, dass andere Menschen unterschiedliche seelische Befindlichkeiten, Gedanken und Wünsche haben. Sie können sich daher nicht in die Sichtweise anderer Personen hineinversetzen und missverstehen oft menschliches Verhalten. Um sich vor Überforderungen zu schützen, nimmt das Kind nur selektiv Umweltreize auf oder hält durch stereotypes Verhalten die eigene überschaubare Welt aufrecht.

Die Ursachenforschung hat bislang keine einheitlichen Ergebnisse ausfindig machen können. Es ist aber davon auszugehen, dass die beschriebenen Einflüsse miteinander in **Wechselwirkung** stehen und mehrere Faktoren zur Entstehung autistischer Störungen zusammenwirken.

2.1.4 Therapieansätze

In diesem Abschnitt soll kurz auf einige Therapieformen beim frühkindlichen Autismus eingegangen werden. Bedeutsam ist, dass jede Behandlung von einem individuellen Entwicklungsprofil ausgehen muss und einzelne Bereiche, je nach Patient, gezielt einbezogen werden müssen. Um das Gelernte in den eigenen Alltag übertragen zu können, ist die Zusammenarbeit der Therapeuten mit den Eltern und Betreuern von großer Bedeutung. Weit verbreitet in der Therapie und Rehabilitation frühkindlich autistischer Kinder und Jugendlicher sind *verhaltensorientierte, direkte und strukturierte Behandlungsmethoden*. Diese zeigen größeren Erfolg als Therapieformen, in denen autistische Kinder und Jugendliche ihrem eigenen Entwicklungsgang überlassen bleiben, da sie leicht Gefahr laufen, in ihre stereotypen Gewohnheiten zu verfallen, wenn sie nicht permanent an bestimmte Aufgaben herangeführt werden.

Auf Grund einer Verhaltensdiagnostik wird ein Therapieplan erstellt, der die Bereiche und Strategien der Verhaltensänderungen definiert. Hierbei besteht jedoch die Gefahr, „dass Gelerntes nicht auf neue Situationen übertragen wird und spontanes Verhalten sowie das Interesse, am Leben in der Gemeinschaft teilnehmen zu können, nicht gefördert wird“ (Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 19).

Als ergänzende Maßnahme hat sich die *medikamentöse Behandlung* bewährt. Bei ausgeprägten hyperkinetischen Verhaltensweisen, bei der Neigung zu aggressiven Verhaltensweisen oder bei ausgeprägt selbstverletzendem Verhalten, kann sich die unterstützende Medikation als unverzichtbar erweisen (ebd., S. 21).

Der Erfolg des *Halteansatzes* (Forced Holding) ist bislang nicht definitiv geklärt. Durch das Festhalten des Kindes, wird sich über dessen Widerstand gegen Nähe und Körperkontakt hinweggesetzt. Durch gleichzeitiges Trösten soll die Angst vor Nähe abgebaut werden, so dass das Kind seinen Widerstand aufgibt und sich entspannt (ebd., S. 19).

Eine weitere Trainingsmethode stellt die *Gestützte Kommunikation* (Facilitated Communication) dar, die bei schweren Kommunikationsstörungen und motorischen Schwierigkeiten der betroffenen Personen eine Möglichkeit bietet, sich nonverbal mitzuteilen (ebd., S. 20).

Neben *tiefenpsychologischen* und *ergotherapeutischen Behandlungen* gibt es außerdem *körperbezogene Therapieansätze*, deren Zielsetzung Sensibilisierung, Beziehungsaufbau und Entspannung ist (ebd., S. 20).

2.1.5 Prognose und Verlauf

Der Verlauf autistischer Störungen ist sehr unterschiedlich. Die wichtigsten Punkte für eine Prognose stellen Intelligenz und Sprachentwicklungsstand um das fünfte bis sechste Lebensjahr dar. Die Prognose ist vergleichsweise günstig, wenn Kinder bis zu diesem Zeitpunkt ihre Sprache relativ gut entwickelt haben und über einen relativ hohen Intelligenzquotienten ($IQ > 80$) verfügen. Kinder mit sehr niedrigem IQ (im Bereich der schweren geistigen Behinderung) werden diesen mit hoher Wahrscheinlichkeit auch beibehalten (vgl. Remschmidt 2000, S. 40). Die Symptomatik und die Verhaltensauffälligkeiten autistischer Kinder können sich mit ihrer Entwicklung kontinuierlich ändern, so dass bis in das Erwachsenenalter Entwicklungsfortschritte möglich sind.

„Auch wenn die meisten Menschen mit Autismus lebenslang auf fremde Hilfe angewiesen sind, gibt es wenige, die ihre autistischen Verhaltensweisen so weit überwinden, dass sie ein weitgehend selbstständiges Leben führen können und allenfalls als im Umgang etwas schwierige Sonderlinge auffallen“ (Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 13).

2.2 Asperger Syndrom

Hans Asperger beschreibt 1944 in seiner Veröffentlichung über „Die ‚autistischen Psychopathen‘ im Kindesalter“ das Syndroms der „autistischen Psychopathie“. Darin berichtet er über vier Falldarstellungen, die er als charakteristisch für eine spezielle Form dieser Persönlichkeitsstörung hielt. Obwohl sich die Fälle stark voneinander unterscheiden, fasst Asperger sie unter dem Phänomen *Autismus* zusammen und gliedert die Gemeinsamkeiten in folgende sechs Punkte:

1. *Körperliche Eigenheiten und Ausdruckserscheinen:* vermeiden des Blickkontaktes, arm an Mimik und Gestik, unnatürlich in Sprachäußerungen, Ungeschicklichkeit in Motorik und Benehmen.
2. *Auffälligkeiten im Benehmen:* Einengung der Beziehungen zur Umwelt, Negativismus und Bosheitsakte innerhalb der Familie, Isolierung, Nachgehen der eigenen Interessen, ohne Rücksicht auf die Umwelt.
3. *Autistische Intelligenz:* Kinder wirken von innen her abgelenkt, schöpferisches Verhältnis zur Sprache, sprachlich, originelle Ausdrucksformen, Bilden neuer Wörter.
4. *Trieb- und Gefühlsleben:* unterschiedliches Sexualverhalten (von Desinteresse an Sexualität über sexuelle Auffälligkeiten bis zu exzessiver Masturbation, sadistische Züge), Überempfindlichkeit, Gemütsarmut, egozentrisches Verhalten, Humorlosigkeit, Spezialinteressen, Sammelleidenschaft.
5. *Erbbiologisches:* in den meisten Familien waren mehr oder weniger ausgeprägte Kontakt- und Kommunikationsstörungen zu finden (meist bei den Vätern).
6. *Soziale Wertigkeit:* untergeordnete Außenseiterberufe und unzulängliche soziale Einordnung, insbesondere bei ausgesprochener intellektuellen Minderwertigkeit, gute Prognose bei intellektuell intakten und überdurchschnittlich intelligenten Kindern (vgl. Asperger 1965; vgl. auch Remschmidt 2000).

2.2.1 Diagnosekriterien

Nachdem Aspergers Sichtweise zunächst in Vergessenheit geriet, machte die englische Kinderpsychiaterin Lorna Wing in den 80er Jahren erneut auf das Krankheitsbild aufmerksam. Sie untersuchte Kinder mit basalen Störungen im sozial kommunikativen Bereich und fand eine dritte Gruppe mit autismusähnlichen Kontaktstörungen, die jedoch weniger ausgeprägt waren (vgl. Wing/ Gould 1979).

Die Auffälligkeiten dieser Kinder entsprachen denen, die auch Asperger beschrieben hatte. Wing nannte wichtige Faktoren zur Beschreibung des von ihr benannten „Asperger Syndroms“: Mangel an Empathie; abweichende und einseitige soziale Interaktion; gering ausgeprägte Fähigkeit oder Unfähigkeit, Freundschaften zu schließen; abweichende verbale Kommunikation; gering ausgeprägte nonverbale Kommunikation; intensive Beschäftigung mit Spezialthemen und unbeholfene und schlecht koordinierte Bewegungen und sonderbare Körperhaltung (vgl. Joergensen 1998; vgl. auch Attwood 2000)

In den von ihr beschriebenen Fällen war die vorige Diagnose des frühkindlichen Autismus zunächst richtig, doch durch bedeutende Verbesserungen in der Kommunikation und anderen Fähigkeiten des Kindes, musste die Diagnose zum Asperger Syndrom umgeändert werden. Damit begann sie erstmals eine Diskussion, um das Asperger Syndrom als Variante des Autismus. Sie forderte die Diagnose des Autismus regelmäßig zu überprüfen, um feststellen zu können, ob die Diagnose nicht doch Asperger Syndrom lautete und das Kind gegebenenfalls in entsprechenden Einrichtungen eher gefördert werden könnte (vgl. Wing 1981).

Nach wie vor diskutieren zahlreiche Autoren darüber, ob sich das Asperger Syndrom definitiv vom frühkindlichen Autismus unterscheiden lässt, bzw. inwieweit eine Abgrenzung beider Syndrome sinnvoll ist (vgl. Steindal 2002, S. 11). Der schwedische Kinderpsychiater Christopher Gillberg trennt zwar das Asperger Syndrom vom frühkindlichen Autismus ab, betrachtet aber beide Krankheitsbilder als miteinander verwandt (vgl. Gillberg 1990). Er spricht sich für ein *Autismusspektrum* aus, in dem atypischer Autismus, frühkindlicher Autismus und Asperger Syndrom gemeinsam ihren Platz finden (vgl. Joergensen 2002, S. 34). Während die Klassifikationssysteme der Weltgesundheitsorganisation (ICD-10) und der American Psychiatric Association (DSM-IV) sehr strenge Kriterien zur Diagnose des Asperger Syndroms aufführen, sind die Kriterien von Christopher und Carina Gillberg weniger eng gefasst (vgl. Gillberg/ Gillberg 1989).²

Seit 1992 zählt das Asperger Syndrom in beiden bedeutenden Klassifikationssystemen ICD-10 und DSM-IV, zu den tiefgreifenden

² Im Anhang sind die Diagnosekriterien des Asperger Syndrom von Gillberg/ Gillberg detailliert aufgelistet.

Entwicklungsstörungen und wird als Untergruppe des autistischen Spektrums angesehen (vgl. Attwood 2000, S. 15).³ Im ICD-10 wird das Asperger Syndrom wie folgt beschrieben:

„Eine Störung von unsicherer nosologischer Prägnanz, die durch dieselbe Form qualitativer Beeinträchtigung der gegenseitigen sozialen Interaktion charakterisiert ist, die für den Autismus typisch ist, hinzu kommt ein Repertoire eingeschränkter stereotyper, sich wiederholender Interessen und Aktivitäten. Sie unterscheiden sich vom Autismus in erster Linie durch das Fehlen einer allgemeinen Entwicklungsverzögerung bzw. eines Entwicklungsrückstandes der Sprache oder der kognitiven Entwicklung. Die meisten Patienten besitzen eine normale allgemeine Intelligenz, sind jedoch üblicherweise motorisch auffällig ungeschickt; die Erkrankung tritt vorwiegend bei Jungen (das Verhältnis Jungen zu Mädchen beträgt acht zu eins) auf. Sehr wahrscheinlich sind wenigstens einige Fälle milderer Variationen des Autismus, jedoch ist unsicher, ob dies für alle Fälle zutrifft. Die Auffälligkeiten haben eine starke Tendenz, bis in die Adoleszenz und das Erwachsenenalter zu persistieren“ (ICD-10).

Eine Diagnose erfolgt auf Grund der Vorgeschichte, der Exploration und der Verhaltensbeobachtung. Die Verhaltensbeobachtung sollte in möglichst vielen unterschiedlichen Situationen durchgeführt werden. Ab dem 8. bis 10. Lebensjahr ist eine Differenzierung des Asperger Syndroms vom frühkindlichen Autismus kaum mehr möglich, da die intellektuell nur wenig oder gar nicht behinderten Kinder und Jugendlichen mit frühkindlichem Autismus denjenigen mit Asperger Syndrom sehr ähnlich sind. Eine Diagnose kann dann nur noch auf Grund der Vorgeschichte und durch den Verlauf des Krankheitsbildes gestellt werden (vgl. Remschmidt 2000). In beiden diagnostischen Systemen lassen sich für das Asperger Syndrom folgende Kernmerkmale finden: qualitative Beeinträchtigung der gegenseitigen Interaktion; ungewöhnliche und sehr ausgeprägte umschriebene Interessen sowie stereotype Verhaltensmuster; das Fehlen einer Sprachentwicklungsverzögerung und keine klinisch bedeutsamen Verzögerungen der kognitiven Entwicklung.

Der wichtigste Unterschied zwischen frühkindlichem Autismus und dem Asperger Syndrom liegt darin, dass beim Asperger Syndrom keine allgemeine Entwicklungsverzögerung vorliegt. Trotz möglicher Kommunikationsschwierigkeiten ist beim Asperger Syndrom häufig eine frühe und rasche

³ Im Anhang sind die Diagnosekriterien des Asperger Syndrom von beide Klassifikationssystemen dargestellt.

Sprachentwicklung festzustellen und die Intelligenz ist meist gut bis überdurchschnittlich (vgl. Denkschrift des Bundesverbandes Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 9).

2.2.2 Häufigkeit

Verglichen mit dem frühkindlichen Autismus, gibt es relativ wenige epidemiologische Studien über das Asperger Syndrom. Die Definitionen diverser Autoren sind sehr unterschiedlich, so dass auch die Zahlenangaben der bisherigen Untersuchungen uneinheitlich sind (vgl. Remschmidt 2001). Auch in der aktuellen 4. Auflage des DSM-IV liegen keine endgültigen Daten zur Prävalenz der Asperger-Störung vor, so dass sich die nachstehenden Angaben auf Ergebnisse einiger älterer Untersuchungen stützen.

Eine der ersten epidemiologischen Untersuchungen wurde von Wing und Gould (1979) durchgeführt, die zu einer Prävalenzrate von 0,6 bis 1,1 % der Kinder unter 15 Jahren mit leichter Behinderung kamen und ein Geschlechterverhältnis von 9:1 festmachten. In einer weiteren Publikation von Wing (1981) ergibt sich jedoch nur noch ein Geschlechterverhältnis von 3:1. Gillberg und Gillberg (1989) fanden eine Prävalenzrate zwischen 10 und 26 pro 10.000 Kindern mit normaler Intelligenz und 0,4 pro 10000 Kindern mit geistiger Behinderung (vgl. Remschmidt 2001). Schließlich wurde von Gillberg und Ehlers (1993) eine Studie in Göteborg durchgeführt, die sich als einzige Untersuchung auf die Allgemeinbevölkerung bezog. Sie gaben eine Prävalenz von 7,1 pro 10.000 Kindern im Alter zwischen sieben und sechzehn Jahren an. Bei Jungen kam das Asperger Syndrom etwa vier mal häufiger vor als bei Mädchen (vgl. Joergensen 1998). Laut ICD-10 ist ein Geschlechterverhältnis von 8 Jungen auf ein Mädchen festzustellen.

Bei einem Vergleich mit den Angaben zum frühkindlichen Autismus lässt sich feststellen, dass das Asperger Syndrom häufiger als der frühkindliche Autismus auftritt. Das bedeutet, dass der frühkindliche Autismus zwar bekannter als das Asperger Syndrom ist, aber trotzdem seltener. Dies liegt möglicherweise in der breiteren Definition des Asperger Syndroms begründet.

2.2.3 Ursachen

Die Diagnose des Asperger Syndroms erfolgt auf Basis des Verhaltens, des Entwicklungsverlaufs und auf Grund von Reaktionen des Betroffenen auf die Behandlung. Da es bis heute nur eine begrenzte Anzahl von Untersuchungen über die Ursachen des Asperger Syndroms gibt, „ist noch viel Forschungsarbeit zu leisten, bevor wir gesicherte Aussagen über die Ursachen treffen können“ (Steindal 2002). Im Hinblick auf die Ursachen des Asperger Syndroms werden unter anderem genetische Faktoren, Hirnschädigungen und Hirnfunktionsstörungen, neuropsychologische Defizite und abnorme Gewichtsregulation diskutiert (vgl. Remschmidt 2000). Im Folgenden soll nur eine Auswahl möglicher Ursachen beschrieben werden, da eine ausführlichere Behandlung der Thematik den Rahmen dieser Arbeit überschreiten würde.

Hans Asperger fand schon 1944 bei fast allen der 200 von ihm untersuchten Kindern, mindestens ein Elternteil mit ähnlichen Persönlichkeitsmerkmalen, wie denen des Kindes und vermutete **genetische Faktoren** als Ursache des Asperger Syndroms. Des Weiteren stellte er fest, dass die Väter der betroffenen Kinder oft überdurchschnittlich intelligent waren. Und auch Gillberg folgert 1989 aus seinen Untersuchungen, dass es wahrscheinlich keine auslösenden psychischen Ursachen oder psychosoziale Umwelteinflüsse gibt, die im Zusammenhang mit dem Asperger Syndrom zu nennen sind und misst der Erbllichkeit eine hohe Bedeutung bei. Um die Hypothese einer genetischen Verursachung überprüfen zu können, sind jedoch noch umfangreichere Familienuntersuchungen erforderlich (vgl. Steindal 2002).

Im Hinblick auf **Hirnschädigungen und Hirnfunktionsstörungen** können mehrere Untersuchungen bestätigen, dass ca. 43 - 67% der Kinder mit Asperger Syndrom vorgeburtliche oder geburtsbegleitende Komplikationen erlitten haben. Aus den Untersuchungsergebnissen ergibt sich daher die Frage, ob das Asperger Syndrom als Folge solcher geburtsbegleitenden Belastungen des Kindes aufzufassen ist (vgl. Remschmidt 2000, S. 53). Die Problematik der Untersuchungen im Zusammenhang mit Hirnschädigungen besteht jedoch darin, dass sich diese ausschließlich auf klinische Stichproben stützen und keine epidemiologischen Schlussfolgerungen möglich sind. Des Weiteren ist es schwierig, die Ergebnisse der Untersuchungen allein auf das Asperger Syndrom zu beziehen ohne das gesamte autistische Spektrum mit zu berücksichtigen.

Klin et al. stellten 1995 sechs **neuropsychologische Defizite** fest, die gute Merkmale zur Vorhersage des Asperger Syndroms darstellen. Diese Defizite betreffen den Bereich der nonverbalen Lernbehinderung inklusive Feinmotorik, visuomotorische Integration, visuelle Raumwahrnehmung, nonverbale Konzeptbildung, Grobmotorik und visuelles Gedächtnis (vgl. Remschmidt 2000, S. 55).

Es gibt mehrere Untersuchungen, die sich mit dem Konzept der „Theory of Mind“ (s. Punkt 2.2.5.5) befassen. Zahlreiche Studien konnten aufzeigen, dass sowohl Kinder mit frühkindlichem Autismus, als auch Kinder mit „High-Functioning“ Autismus und Asperger Syndrom Defizite darin haben, anderen Personen und sich selbst, psychische Zustände (Gefühle, Gedanken, Wünsche) zuzuschreiben (ebd., S. 55). Trotzdem sind Menschen mit Asperger Syndrom besser in der Lage sich in die Gedanken einer anderen Person hinzuversetzen als Menschen mit frühkindlichem Autismus (vgl. Joergensen 1998, S. 54).

Auffällig viele Kinder und Jugendliche mit Asperger Syndrom weisen ein **niedriges Körpergewicht** auf. In einigen Untersuchungen konnte festgestellt werden, dass die Diagnose des Asperger Syndroms in der Kindheit und Jugend mit einem erhöhten Risiko eines Untergewichts einhergehen. Doch inwieweit mögliche Mechanismen (verminderter Appetit, verringertes Hungergefühl, erhöhtes Stressniveau) diesem Zusammenhang zu Grunde liegen, ist bislang unklar (vgl. Remschmidt 2000).

2.2.4 Diagnostische Abgrenzung

Auch bei anderen Störungen können mehrere Symptome autistischer Verhaltensweisen auftreten. Im Folgenden soll ein kurzer Überblick gegeben und in Hinblick auf das Asperger Syndrom betrachtet werden.

Eine klare Trennung der Kinder mit **“High-Functioning” Autismus** (Autismus mit hohem Funktionsniveau) von jenen mit Asperger Syndrom ist derzeit nur schwer möglich. „High-Functioning“ Autismus umfasst die Störungen von Kindern, die typisch frühkindlich autistische Verhaltensweisen aufweisen und trotzdem über eine hohe Intelligenz verfügen. Klin et al. (1995) verglichen in einer Studie Personen mit „High-Functioning“ Autismus und Asperger Syndrom und konnten Unterschiede in elf neuropsychologischen Bereichen ausmachen, die sich auf nonverbale

Lernstörungen bezogen (s. Punkt 2.2.3). Sie stellten sechs Merkmale zur Vorhersage einer Diagnose des Asperger Syndroms heraus (nonverbale Lernbehinderung, inklusive Feinmotorik, visuomotorische Integration, visuelle Raumwahrnehmung, nonverbale Konzeptbildung, Grobmotorik und visuelles Gedächtnis) sowie fünf Merkmale, die ein Asperger Syndrom im Zusammenhang mit „High-Functioning“ Autismus ausschließen können (Störung der Artikulation, verbaler Ausdruck, auditive Wahrnehmung, Wortschatz und verbales Gedächtnis). In anderen Untersuchungen konnten keine derartigen Unterschiede zwischen den beiden Syndromen festgestellt werden (vgl. Remschmidt 2000, S. 47).

Nach den Kriterien des ICD-10 der Weltgesundheitsorganisation zählt **der atypische Autismus**, ebenso wie der frühkindliche Autismus und das Asperger Syndrom, zu den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen. Die Symptome des atypischen Autismus ähneln jenen des frühkindlichen Autismus, entsprechen jedoch nicht ganz der Definition. Beispielsweise haben betroffene Personen zwar oft eine schwere Behinderung, aber trotzdem eine normale bis hohe Intelligenz. Da dies auch dem Asperger Syndrom entsprechen könnte, wird eine Diagnose meist erst dann gestellt, wenn auf Grund einer schweren geistigen Behinderung autismusähnliche Symptome auftreten. Treten nur eines oder zwei der insgesamt drei Kriterien zur Diagnose des frühkindlichen Autismus auf, könnte eine Form des atypischen Autismus vorliegen (vgl. Remschmidt 2000).

Das **Rett-Syndrom** zählt gemäß den Diagnosekriterien des ICD-10 ebenfalls zu den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen. Das Syndrom konnte bisher nur bei Mädchen beobachtet werden. Nach einer unauffälligen psychomotorischen Entwicklung findet ab dem 6. Monat (bis zum 4. Lebensjahr) ein fortschreitender intellektueller und motorischer Abbau statt. Das Schädelwachstum verlangsamt sich, es treten Stereotypien (merkwürdig sich wringende Hände) oder epileptische Anfälle auf und es können Verhaltensstörungen vorkommen. Bereits erworbene Fähigkeiten können wieder verloren gehen. Eine Abgrenzung zum Asperger Syndrom ist gut möglich (vgl. Psychrembel Klinisches Wörterbuch 1998; vgl. auch Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001).

Das **Tourette-Syndrom**, beschrieben von dem französischen Neurologen Gilles de la Tourette, ist eine im Kindesalter beginnende Störung, bei der neben motorischen

Tics (unwillkürliche Bewegungen des Kopfes, der Gesichtsmuskulatur, der Schultern, Arme etc.) auch vokale Tics (unwillkürliches Husten, Räuspern etc.) auftreten können. Das Tourette-Syndrom basiert auf einer hirnorganischen Dysfunktion (vgl. Joergensen 1998). Gillberg und Ehlers (1993) konnten in einer epidemiologischen Studie über das Asperger Syndrom bei einem von fünf Schulkindern mit Asperger Syndrom ein Tourette-Syndrom und bei weiteren drei von fünf Kindern Tics feststellen. Auch bei Kindern mit frühkindlichem Autismus konnten Tics und das Tourette-Syndrom beobachtet werden (vgl. Remschmidt 2000, S. 49).

Die Abgrenzung der **Schizophrenie** gegenüber dem Asperger Syndrom ist zwar nicht ganz einfach, wird aber auf Grund der andersartigen Symptomatik, der jeweiligen Vorgeschichte und des Verlaufs der Erkrankung trotzdem gut möglich. Beispielsweise kommen Symptome wie Wahn und Halluzinationen beim Asperger Syndrom nicht vor. Dagegen ist beim Asperger Syndrom die sehr frühe und differenzierte Sprache kennzeichnend, die in der Vorgeschichte schizophrener Erkrankter nicht zu beobachten ist. Auch die typische motorische Ungeschicklichkeit der Personen mit Asperger Syndrom ist bei schizophrenen Erkrankungen nicht festzustellen. Bei Personen mit Schizophrenie ist weder ein akuter Beginn der Krankheit erkennbar, noch ein sich verschlechternder Verlauf mit Rückzug und fehlender Initiative. Ferner sind Antriebsarmut, Apathie, Spracharmut und Denkstörungen zu beobachten, die beim Asperger Syndrom nicht diagnostiziert werden konnten (vgl. Joergensen 1998; vgl. auch Remschmidt 2000, S. 50 f.).

Kinder mit dem **Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom** (Attention Deficit Syndrome – ADS) zeigen Verhaltensstörungen mit Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen, Impulsivität, eine mangelnde Frustrationstoleranz und eventuell einer motorischen Hyperaktivität. Als Ursache wird insbesondere ein frühkindlicher Hirnschaden angenommen sowie genetische Faktoren. Jungen sind neun mal häufiger betroffen als Mädchen. Die **minimale zerebrale Dysfunktion** (minimal cerebral dysfunction – MCD) bezeichnet eine geringfügige Funktionsstörung des Nervensystems im Kleinkindes- und Kindesalter. Kinder, die unter MCD leiden, können Störungen in der Feinmotorik und Teilleistungsschwächen, wie Sprachentwicklungsverzögerung oder Rechenschwäche aufzeigen (vgl. Psychrembel Klinisches Wörterbuch 1998). Bei Kindern, die von

ADS oder MCD betroffen sind, lassen sich häufig Kontaktschwierigkeiten beobachten, die jenen der Kinder mit Asperger Syndrom ähneln. Die typisch autistischen Verhaltensweisen treten jedoch nicht auf, so dass Kinder mit ADS oder MCD unter normalen Umständen, ohne Unruhe und Störungen, soziale Kontakte aufrecht erhalten können. Eine Trennung der beiden Syndrome ist daher gut möglich (vgl. Joergensen 2002, S. 94 f.).

Zwangsstörungen bzw. Zwangszustände bezeichnen psychische Symptome, die sich bei Personen mit normalem Sozialverhalten und sprachlicher Kommunikation in Form von Zwangsgedanken und –handlungen äußern können. Die ritualisierten Zwangshandlungen sind zwar mit jenen einer Person mit Asperger Syndrom zu vergleichen, doch fehlt es Personen mit Zwangsstörungen an den sozialen und kommunikativen Störungen, die für das Asperger Syndrom so typisch sind. Personen mit Zwangsvorstellungen empfinden diese als etwas Fremdes und Störendes, dass sie nur teilweise kontrollieren können. Personen mit Asperger Syndrom hingegen erleben ihre zwanghaften Spezialinteressen als etwas Schönes, mit dem sie sich gerne beschäftigen. Die Spezialinteressen werden von ihnen nicht als störend empfunden und sogar als ein Teil ihrer Persönlichkeit integriert (vgl. Joergensen 2002, S. 90f).

Anorexia nervosa (Magersucht) ist eine Krankheit, die überwiegend bei Mädchen in der Pubertät auftritt. Nach einer normalen körperlichen und seelischen Entwicklung verändert sich der seelische Zustand sehr schnell, so dass sich die Gedanken des Mädchens fortwährend mit Essen, Kalorien und Aussehen beschäftigen. Auch Jungen können unter dieser Krankheit leiden, doch machen immer noch 85% der Patienten Mädchen aus. Über die Ursache von Anorexia nervosa gibt es noch keine eindeutigen Ergebnisse, doch die Hypothesen reichen von organischen bis psychischen Ursachen. Um das Asperger Syndrom und Anorexia nervosa voneinander zu trennen, muss insbesondere die Vorgeschichte des Patienten betrachtet werden (vgl. Joergensen 2002, S. 91 ff.). Gillberg et al. (1994) stellten in einer Studie zur Anorexia nervosa ein Asperger Syndrom in 6 von 51 Fällen im frühen Erwachsenenalter fest. Wenn es einen Zusammenhang zwischen dem Asperger Syndrom und Anorexia nervosa geben würde, würden mehr Mädchen als angenommen unter dem Asperger Syndrom leiden (vgl. Joergensen 1998, S. 93).

Neben den bereits erwähnten Störungen, die Ähnlichkeiten mit dem Asperger Syndrom aufweisen, sind noch **andere Störungen** zu nennen: Kinder mit reduzierten Fähigkeiten zu flexible Situationsverständnis, können unter *nonverbalen Lernschwierigkeiten* leiden. Nonverbale Lernschwierigkeiten weisen fehlende Kompetenzen in zwischenmenschlichen, kommunikativen und sozio-emotionalen Bereichen auf. Die Grenze zum Asperger Syndrom ist noch unklar (vgl. Steindal 2002, S. 19).

Schwerwiegend emotional vernachlässigte Kinder können seit der frühen Kindheit stark kontaktgestört sein (*Hospitalismussyndrom, Deprivationssyndrom*). Das zurückgezogene und in sich gekehrte Verhalten dieser Kinder kann jenem der Kinder mit Asperger Syndrom ähneln, doch generell lässt sich das charakteristische Verhalten autistischer Kinder nicht bei ihnen finden (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 11).

Einige Kinder im Alter von drei bis vier Jahren hören plötzlich auf mit anderen, außer ihren engsten Verwandten, zu kommunizieren. Diese Störung in Form eines abweichenden Sozialverhaltens wird als *Elektiver Mutismus* bezeichnet. Nach den Kriterien des ICD-10 gehört der Elektive Mutismus zu den Zuständen mit abweichender Sozialentwicklung, daher lässt sich diese Störung klar vom Asperger Syndrom abgrenzen (vgl. Joergensen 1998, S. 89 f.).

2.2.5 Symptomatik

Neben den wissenschaftlichen Studien und Erkenntnissen, ist eine direkte Beobachtung der betroffenen Personen nötig, um herauszufinden, wie deren Welt aussieht. Große Bedeutung für ein besseres Verständnis der Betroffenen hat die direkte Befragung und das Lesen von autobiographischer Literatur. So wird vermieden, dass die betroffenen Personen vorschnell verurteilt oder unrealistische Forderungen an sie gestellt werden (vgl. Steindal 2002, S. 21).

Nachdem ein Überblick über die Kernmerkmale des Asperger Syndroms gegeben wurde, sollen im folgenden Abschnitt die wichtigsten Symptome näher beschrieben werden: die soziale Interaktion, Sprache und Kommunikation, spezielle Interessen und Fähigkeiten, motorische Ungeschicklichkeit und die „Theory of Mind“.

2.2.5.1 Sozialverhalten

Kinder mit Asperger Syndrom zeigen keine besonders auffälligen körperlichen Merkmale, daher werden sie von anderen Kindern und Erwachsenen eher auf Grund ihres ungewöhnlichen Sozialverhaltens als schwierig und anders erlebt (vgl. Attwood 2000, S. 30). Gillberg und Gillberg (1989) arbeiteten sechs Diagnosekriterien für das Asperger Syndrom heraus, von denen zwei Kriterien Auffälligkeiten des Sozialverhaltens beschreiben: die *soziale Beeinträchtigung* und die *nonverbalen Kommunikationsprobleme*.

Treten zwei der nachstehenden Merkmale auf, wird von einer **sozialen Beeinträchtigung** gesprochen: Unfähigkeit, mit Gleichaltrigen zu interagieren; mangelnder Wunsch, mit Gleichaltrigen zu interagieren; mangelndes Verständnis für soziale Signale oder sozial und emotional unangemessenes Verhalten. Kinder mit Asperger Syndrom können von anderen Menschen oft als egoistisch, rücksichtslos, unnahbar oder aggressiv erlebt werden. Dies ist durch die sozialen Beeinträchtigungen der Betroffenen begründet. Sie scheinen nicht zu wissen, wie sie mit Gleichaltrigen umgehen sollen und zeigen oft auch kein Interesse für die Aktivitäten anderer Kinder. Sie fühlen sich sogar gestört, wenn sie in ihrem Spiel unterbrochen werden. Betroffene Kinder gehen lieber ihren eigenen Interessen nach als denen anderer Kinder und sie tolerieren den Kontakt zu Gleichaltrigen nur dann, wenn diese sich an die aufgestellten Regeln des Kindes halten. Erst wenn das Kind älter wird, wird ihm seine Isolation bewusster und es bemüht sich um den Kontakt zu Gleichaltrigen. Kinder mit Asperger Syndrom können die ungeschriebenen Regeln des Sozialverhaltens scheinbar nicht verstehen, so dass sie unabsichtlich oft Dinge tun, die andere Menschen verletzen oder ärgern können. Das betroffene Kind wirkt dann taktlos, rücksichtslos und ohne Manieren (vgl. Attwood 2000, S.32 ff.).

Neben den eher unangenehm auffallenden Beeinträchtigungen des Sozialverhaltens, besitzen Menschen mit autistischen Störungen auch einige positiv auffallende Eigenschaften. Beispielsweise sind betroffene Personen ehrlich und tatsächlich nicht dazu in der Lage, andere Menschen zu betrügen oder zu hintergehen. Sie empfinden keinen Neid oder Schadenfreude am Unglück anderer, sondern zeigen eher Mitgefühl für das Leid anderer Menschen. Frith (1992) macht in ihrer Arbeit deutlich, dass die sozialen Beeinträchtigungen autistischer Menschen nicht nur als negativ auffallende Verhaltensweisen, sondern eher als positive Eigenschaften angesehen werden sollten.

Sie macht darauf aufmerksam, dass bei Kindern mit autistischen Störungen im Laufe ihrer Entwicklung eine Besserung der sozialen Auffälligkeiten zu beobachten ist. Insbesondere bei weniger behinderten Kindern lassen sich merkbare Fortschritte der sozialen Fähigkeiten feststellen (vgl. Frith 1992).

Nonverbale Kommunikationsprobleme liegen dann vor, wenn eines der folgenden Merkmale zutreffend ist: begrenzte Gestik; unbeholfene, linkische Körpersprache; begrenzte Mimik; unangemessener Ausdruck oder eigenartig starrer Blick. Gewöhnlich versuchen Gesprächspartner Gedanken und Wünsche des anderen über den *Blickkontakt* herauszufinden. An dem Sprichwort „die Augen sind der Spiegel unserer Seele“ lässt sich deutlich erkennen, wie wichtig Augenkontakt innerhalb der sozialen Kommunikation ist (vgl. Frith 1992). Personen mit Asperger Syndrom haben jedoch Schwierigkeiten, den Blickkontakt aufrecht zu erhalten und laufen damit Gefahr wichtige soziale Signale zu verpassen und dem Gegenüber den Eindruck fehlenden Interesses zu vermitteln (vgl. Steindal 2002, S. 22). Erwachsene Personen mit Asperger Syndrom gaben an, dass sie grundlegende Schwierigkeiten hätten, dem Gesprächspartner zuzuhören und gleichzeitig in die Augen zu sehen, da dies ihre Konzentration störe. Ferner schienen Betroffene nicht zu verstehen, dass über den Augenkontakt Wünsche und Emotionen des Anderen deutlich und erkennbar werden (vgl. Attwood 2000, S. 60 f.). Fehlender Augenkontakt hat folglich mehr mit dem fehlendem Verständnis für die Gedanken anderer zu tun und weniger mit dem bewussten Vermeiden sozialer Interaktionen (vgl. Frith 1992).

Zu den nonverbalen Kommunikationsschwierigkeiten gehören außerdem eine sonderbare *Gestik* und *Mimik* sowie eine auffallende *Körpersprache*. Bei unangemessener Gestik und Mimik kann das Gesagte oft missverstanden werden und zu Schwierigkeiten in der sozialen Interaktion führen. Betroffen ist dabei nicht nur das Erkennen von Gefühlen und Emotionen anderer, sondern auch das Vermitteln der eigenen Gefühle (vgl. Attwood 2000, S. 61 f.).

2.2.5.2 Sprache und Kommunikation

In den Kriterien des DSM-IV und ICD-10 wird „eine klinisch bedeutsame allgemeine Verzögerung in der gesprochenen oder rezeptiven Sprache oder kognitiven Entwicklung“ (ICD-10 zit. nach Attwood 2000) ausgeschlossen, trotzdem ist oft zu

beobachten, dass Kinder mit Asperger Syndrom, Schwierigkeiten mit spezifischen sprachlichen Fertigkeiten haben (vgl. Attwood 2000, S. 76). Auf einige ungewöhnliche Rede- und Sprachauffälligkeiten soll im Folgenden eingegangen werden.

Ein universelles Kennzeichen der autistischen Störungen sind die *pragmatischen Schwierigkeiten* der Betroffenen. Gemeint ist die Fähigkeit, die Sprache zum Zweck der Kommunikation einzusetzen (vgl. Frith 1992). Betroffene Kinder haben beispielsweise Schwierigkeiten, ein Gespräch zu beginnen oder soziale und kulturelle Regeln zu beachten. Sie neigen dazu, unangebrachte Bemerkungen zu machen und sie wissen nicht, wann der Gesprächspartner unterbrochen werden kann. Wenn Betroffene einmal mit einem Thema begonnen haben, reden sie, bis sie all ihr Wissen loswerden konnten und selbst, wenn der Gesprächspartner deutliche Verlegenheit zeigt oder signalisiert, dass er das Gespräch beenden möchte, scheint das betroffene Kind kein Interesse daran zu zeigen. Personen mit Asperger Syndrom wissen nicht, wann und wie dem anderen Aufmerksamkeit entgegengebracht wird (vgl. Attwood 2000, S. 76 ff.).

Personen mit Asperger Syndrom haben außerdem Schwierigkeiten mit der *wörtlichen Interpretation*. Oft missverstehen sie Dinge und neigen dazu, vieles zu wörtlich zu nehmen und falsch zu interpretieren. Darunter fallen beispielsweise Redewendungen oder Metaphern, wie „Auf allen vieren“, „Du nimmst mich auf den Arm“ oder „Er hat ein Auge auf mich geworfen“ (vgl. Attwood 2000, S. 85 f.).

Charakteristisch für die Adoleszenz ist die *pedantische⁴ Redeweise*. Die Wortwahl eines betroffenen Kindes kann sehr formell wirken und mehr der von Erwachsenen entsprechen als der von Gleichaltrigen. Da Erwachsene viel mehr Einfluss auf Kinder mit Asperger Syndrom haben als ihre Altersgenossen, ist der formelle Sprachstil jedoch nicht weiter verwunderlich (vgl. Attwood 2000, S. 90 f.).

Weiterhin auffällig im Sprachgebrauch der Betroffenen ist die *Prosodie⁵*. Um spezielle Worte hervorzuheben oder auf bestimmte Assoziationen hinzuweisen, wird gewöhnlich während eines Gesprächs der Tonfall und die Lautstärke der Stimme

⁴ Übertrieben genau, gewissenhaft (Duden 2000)

⁵ Sprachmelodie (Duden 2000)

geändert. Menschen mit Asperger Syndrom variieren weder die Sprachmelodie noch die Tonhöhe, so dass ihre Sprechweise ausdruckslos und monoton wirkt (vgl. Attwood 2000, S. 88). Die Stimme kann plötzlich vom Flüsterton zu hoher Lautstärke wechseln, so als wüssten sie nicht, welche Lautstärke nötig ist, um den Gesprächspartner zu erreichen (vgl. Frith 1992).

Ferner scheinen vom Asperger Syndrom betroffene Kinder oft neue Wörter zu erfinden oder in ihrem Sprachgebrauch idiosynkratisch⁶ zu sein. Es kann vorkommen, dass ein betroffenes Kind aufgrund des Klanges eines bestimmten Wortes oder dessen Bedeutung in Lachen oder Kichern ausbricht. Für Außenstehende kann das leicht befremdlich und verwirrend sein, da die Ursache der plötzlichen Heiterkeit nicht nachvollziehbar ist. Tony Attwood betont jedoch, dass der *idiosynkratische Wortgebrauch* „faszinierend und eines der liebenswerten und wirklich kreativen Aspekte des Asperger Syndroms“ ist (Attwood 2000, S. 92).

Gewöhnlich lernen Kinder ab einem bestimmten Alter, ihre Gedanken nicht mehr laut auszusprechen, so wie Kleinkinder dies noch tun. Kinder mit Asperger Syndrom hingegen können ihre Gedanken nicht für sich behalten, woraus folgt, dass sie häufig den Klassenunterricht stören oder von Mitschülern gehänselt werden, wenn sie auf dem Pausenhof mit sich selbst reden. Allerdings kann das *Aussprechen von Gedanken* für Betroffene beruhigend sein und Sicherheit bieten (ebd., S. 92 f.).

2.2.5.3 Spezielle Interessen und Rituale

Ähnlich wie beim frühkindlichen Autismus treten beim Asperger Syndrom zwanghafte Muster in Verhalten, Denken und Gefühlsleben auf. Bei schwerer behinderten autistischen Kindern macht sich dieses Muster insbesondere auf dem motorischen Gebiet bemerkbar (Schaukeln des Körpers, Flattern der Arme und Hände), während beim Asperger Syndrom das Zwanghafte eher im Denken und als Spezialinteressen deutlich wird (vgl. Joergensen 1998, S. 55).

Viele Menschen haben gewöhnlich Hobbys, an denen sie großes Interesse zeigen. Kinder mit Asperger Syndrom zeigen ein sehr **spezielles Interesse** an bestimmten Gegenständen oder Informationen, die wenig mit den Hobbys anderer Kinder zu tun

⁶ Überempfindlich gegen bestimmte Stoffe und Reize (Duden 2000)

haben. Es ist eine einsame Beschäftigung des Kindes und isoliert es von Gleichaltrigen. Kleine Kinder mit Asperger Syndrom sammeln häufig ungewöhnliche Gegenstände, beispielsweise Schmetterlinge, Schlüsselringe oder Toilettenbürsten. Später verliert der gesammelte Gegenstand an Bedeutung und das Kind wendet sich einem neuen Gegenstand zu. Betroffene Kinder tun häufig so, als seien sie eine bestimmte Person oder ein bestimmtes Tier und wie andere Kinder auch, spielen sie oft, sie wären Elektriker, Polizist oder Maurer. Es lässt sich eine entwicklungsbedingte Reihenfolge der Art der Interessen bilden, denn in der nächsten Phase verliert das etwas ältere Kind das Interesse an diesen Gegenständen und wendet sich eher bestimmten Themen zu, beispielsweise Verkehrsmittel, Dinosaurier oder Wissenschaft. In der Adoleszenz tritt die letzte Phase auf, während der der Jugendliche ein besonderes Interesse an realen Personen entwickeln kann, was einer gewöhnlichen jugendlichen Schwärmerei sehr ähnelt. Die interessante Person weiß oft nicht damit umzugehen. Doch kann der Jugendliche das Interesse an der vorher interessanten Person schnell wieder verlieren und sich einer nächsten zuwenden (vgl. Attwood 2000, S. 99 ff.).

Spezielle Interessen können Menschen mit Asperger Syndrom Sicherheit und Ordnung gewährleisten. Sie können eine Möglichkeit bieten, sich zu entspannen und von Ängsten, die den Alltag betreffen, abzulenken. Zusätzlich bieten Spezialthemen die Möglichkeit, vor anderen nicht als dumm zu erscheinen, sondern durch das Benutzen von Fachausdrücken eher intelligent zu wirken (ebd., S. 104).

Neben den speziellen Interessen des Kindes sind in den Diagnosekriterien des ICD-10, **Rituale und stereotype Verhaltensweisen** aufgelistet. Verhaltensrituale von Kindern mit Asperger Syndrom gehen über deren zwanghafte motorische Muster hinaus. Bisher fehlen konkrete Definitionen, so dass nur davon ausgegangen werden kann, dass solche Rituale mehr als einen Teil einer Handlung darstellen und lange, komplexe Gedankenfolgen oder spezielle Interessen enthalten (vgl. Frith 1992). Betroffene Kinder legen bestimmte Routinen fest, die von ihnen und ihren Eltern unbedingt eingehalten werden müssen. Eine Veränderung oder Nichteinhaltung der Routinen kann zu Qual und Angst führen. Für betroffene Personen können Routinen ein Mittel sein, um das Leben vorhersehbar zu machen und Ordnung hineinzubringen, denn Chaos und Ungewissheit können nicht von ihnen ertragen werden. Insbesondere in der Pubertät müssen Eltern und andere beteiligte Personen

eine beruhigende Stabilität gewährleisten, da in dieser Zeit große psychische und physische Veränderungen stattfinden. Auch wenn scheinbar das Beharren auf Routinen mit dem Alter geringer wird, werden Schwierigkeiten in Bezug auf Veränderungen immer bestehen bleiben (vgl. Attwood 2000, S. 102 ff.).

2.2.5.4 Motorische Ungeschicklichkeit

Trotz zahlreicher Untersuchungen gibt es bezüglich der motorischen Ungeschicklichkeit kein einheitliches Diagnosekriterium. Auf Grund einiger Forschungsergebnisse konnte jedoch festgestellt werden, dass zwischen 50 und 90% der Personen mit Asperger Syndrom motorische Schwierigkeiten haben. Gillberg und Gillberg (1989) haben die motorische Unbeholfenheit mit in ihre Diagnosekriterien aufgenommen (vgl. Attwood 2000, S. 115) und auch in den Kriterien der Weltgesundheitsorganisation heißt es, dass die motorische Unbeholfenheit zwar „kein notwendiges diagnostisches Merkmal“ darstellt, aber trotzdem eher die Regel ist (ICD-10 zit. nach Attwood 2000). Betroffen sind sowohl grob als auch fein motorische Fähigkeiten. Die Bewegungen des Kindes können oft plump und unecht wirken, da die Arme beim Gehen nicht mit schwingen und steif am Körper kleben bleiben (vgl. Attwood 2000, S. 116). Die Folge dieser motorischen Schwierigkeiten ist, dass beispielsweise Ballsportarten gemieden und Kinder aus vielen Gruppen- und Mannschaftssportarten ausgeschlossen werden (ebd., S. 118 f.).

Des Weiteren treten häufig Schwierigkeiten im Bereich der manuellen Fertigkeiten auf, wie beispielsweise beim Anziehen, beim Schuhe binden oder beim Essen mit Besteck. Hierbei fällt es den betroffenen Kindern schwer, beide Hände zu benutzen und miteinander zu koordinieren. Auch beim Fahrrad fahren treten häufig Probleme auf, da die Bewegungen der Füße und Beine nicht aufeinander abgestimmt werden können (ebd., S. 118).

2.2.5.5 Kognition

Kognition meint den Prozess der Aneignung von Wissen und beinhaltet Denken, Lernen, Sich-Vorstellen oder Sich-Erinnern. Heutzutage werden Informationen aus dem Bereich der kognitiven Psychologie genutzt, um ein besseres Verständnis für das Asperger Syndrom zu bekommen (vgl. Attwood 2000, S. 127). Im Folgenden soll

näher auf die Bereiche „Theory of Mind“, Intelligenz, Gedächtnis und Fantasie eingegangen werden.

Die **“Theory of Mind”** (Theorie des Mentalen) bezeichnet die Fähigkeit eines Menschen, sich vorstellen zu können, was in der Psyche einer anderen Person vor sich geht. Dies beinhaltet nicht nur das emotionale Einfühlen in andere Menschen (Empathie), sondern auch die Vorstellung von deren Gedanken, Annahmen oder Wünschen (vgl. Joergensen 1998, S. 50). Gewöhnlich besitzen Kinder ab einem Alter von vier Jahren die Fähigkeit des „Mentalisierens“. Ab diesem Zeitpunkt sind sie in der Lage zu verstehen, dass andere Menschen eigene Gedanken, Gefühle und Vorstellungen haben, die wiederum ihr Verhalten beeinflussen (vgl. Attwood 2000, S. 127).

Mehrere Untersuchungen konnten belegen, dass Kinder mit autistischen Störungen Schwierigkeiten haben, sich Vorstellungen über Gedanken und Gefühle anderer Personen zu bilden. Sie können nicht erklären, was sie in Bezug auf die Vorstellungen anderer Menschen glauben. Das Resultat ist, dass sie die Psyche ihres Gegenübers nicht erfassen können und somit ihre Handlungen nicht auf eine Kontaktaufnahme abstimmen können (ebd., S. 52). Kontaktstörungen treten sowohl bei Kindern mit Asperger Syndrom als auch bei Kindern mit frühkindlichem Autismus auf. Obwohl der Wunsch nach Kontakt zu anderen besteht, sind betroffene Kinder unfähig, Freundschaften zu schließen oder bei Gruppenaktivitäten mitzumachen. Daher müssen sie im zwischenmenschlichen Bereich immer wieder verzichten, was zu Resignation führen kann. Die Ursache der Kontaktstörung bei Personen mit Asperger Syndrom liegt jedoch weniger im emotionalen Bereich begründet, als in einer Störung der basalen Fähigkeiten zur spontanen Interaktion (ebd., S. 53).

Überraschenderweise konnten Kinder mit Asperger Syndrom bei durchgeführten „Theory of Mind“-Tests Aufgaben lösen, welche für Kinder mit frühkindlichem Autismus eindeutig zu schwer waren. Dieses Ergebnis wird durch die Betrachtung von Aufgaben deutlicher, die einerseits die „Theorie des Mentalen“ erster Ordnung und andererseits die „Theorie des Mentalen“ zweiter Ordnung betreffen. Das Lösen von Aufgaben erster Ordnung zeigt, ob eine Person sich in die Gedanken und Gefühle einer anderen Person hineinversetzen kann, während Aufgaben zweiter Ordnung deutlich machen, ob diese Person die Vorstellung besitzt, was eine andere Person über die Gedanken einer dritten Person denkt (vgl. Attwood 2000, S. 54). In

mehreren Untersuchungen konnten Aufgaben erster Ordnung sowohl von autistischen Kindern mit gut entwickelter Intelligenz, als auch von Kindern mit Asperger Syndrom relativ leicht gelöst werden. Bei Aufgaben, welche die „Theorie des Mentalen“ zweiter Ordnung betreffen, hatten Kinder mit frühkindlichem Autismus große Schwierigkeiten, während Kinder mit Asperger Syndrom diese Aufgaben genauso gut lösen konnten, wie Kinder ohne autistische Störungen. Demnach sind Menschen mit Asperger Syndrom besser in der Lage eine „Theorie des Mentalen“ zu bilden, als Menschen mit frühkindlichem Autismus. Im Vergleich zu Personen ohne autistische Störungen, haben sie trotzdem Mentalisierungsschwierigkeiten subtilerer Art. Wird eine Personen mit Asperger Syndrom in einer Alltagssituation mit Aufgaben zweiter Ordnung konfrontiert, kann diese beispielsweise schlechter gelöst werden, als in einer zuvor erlebten strukturierten Testsituation (ebd., S. 54).

Das Fähigkeitsprofil eines Kindes mit Asperger Syndrom innerhalb eines **Intelligenz**-Tests ist sehr ungleichmäßig, so dass immer das Gesamterscheinungsbild betrachtet werden sollte und nicht nur ein bestimmtes Testergebnis. Beispielsweise schnitten betroffene Kinder bei Tests, die Wissen über Wortbedeutungen, Sachinformationen oder Arithmetik erforderten, vergleichsweise gut ab, während sie erhebliche Schwächen bei Tests zeigten, die Verständnis, Bilderanordnung und Absurditäten verlangten. Die Aufgaben der zuletzt erwähnten Tests stellen spezielle soziale Anforderungen, daher wird das Ergebnis verständlicher. Des Weiteren kann bei betroffenen Personen eine große Diskrepanz zwischen verbalem IQ und der IQ-Leistung beobachtet werden. Auch in Bezug auf Lesen, Buchstabieren und Rechnen variieren die Fertigkeiten der Kinder mit Asperger Syndrom (vgl. Attwood 2000, S. 130 ff.).

Bemerkenswert ist das auffällige **Gedächtnis** von Kindern mit Asperger Syndrom. Während Menschen gewöhnlich große Schwierigkeiten haben, sich an Dinge vor ihrer Sprachentwicklung zu erinnern, fällt es Kindern mit Asperger Syndrom wesentlich leichter. Die Erinnerungen sind oft visueller Art und beziehen sich eher auf Gegenstände als auf reale Personen (vgl. Attwood 2000, S. 132).

Auffallend ist auch das einseitige Denken der betroffenen Personen. Alleine finden sie keine Alternativen zu ihren Handlungsweisen und benötigen Hilfe, um mehr Flexibilität in ihrem Denken entwickeln zu können. Sie sind unfähig aus ihren

Fehlern zu lernen oder bei Diskussionen und Auseinandersetzungen einzusehen, dass sie Unrecht haben. Auch in Bezug auf gelernte Verhaltensweisen sind sie eher unflexibel und können diese nicht auf ihre Alltagssituationen übertragen (ebd., S. 133 f.).

Weiterhin zeigen Kinder mit Asperger Syndrom eine sehr ausgeprägte **Fantasie**. Alle kleinen Kinder spielen gewöhnlich zahlreiche Fantasienspiele, wie beispielsweise Räuber und Gendarm oder Familie. Kinder mit Asperger Syndrom spielen zwar auch viele Fantasienspiele, doch spielen sie diese alleine und verhalten sich währenddessen eher merkwürdig. Sie wollen stets die Kontrolle über das Spiel behalten und dulden es nicht, von anderen Personen unterbrochen zu werden. Da das Fantasienspiel oft alleine gespielt wird, kann es jedoch auch sehr kreativ wirken, beispielsweise können einige betroffene Kinder bestimmte Szenen, Handlungen oder Dialoge aus Filmen identisch nachahmen (vgl. Attwood 2000, S. 139 f.).

Das fantasievolle Innenleben einer betroffenen Person kann häufig eine Flucht aus der Wirklichkeit sein und dazu verhelfen, speziellen Problemen zu entkommen. Manchen kleinen Kindern mit Asperger Syndrom kann es sehr schwer fallen, zwischen realer und fiktiver Welt zu unterscheiden. Dann benötigen sie Hilfe von Außen, um wieder in die reale Welt zurück zu kehren. Jugendliche oder Erwachsene mit Asperger Syndrom können sich durch den Rückzug in die eigene Welt von der realen Welt abkapseln und dadurch soziale Kontakte meiden. Nur wenn das Anzeichen von Depressionen sind, müssen diese beobachtet werden (ebd., S. 142).

2.2.5.6 Wahrnehmungsstörungen

Forschungsergebnisse konnten belegen, dass autistische Kinder über eine gestörte Wahrnehmung verfügen. Ca. 40% der Kinder mit Autismus zeigen überempfindliche Reaktionen auf bestimmte Geräusche, Formen von Berührungen oder speziellen Schmerzen. Studien konnten diese Schwierigkeiten bestätigen. Kinder mit Asperger Syndrom scheinen dieselben Wahrnehmungsstörungen zu haben. Sinnesempfindungen, die andere Menschen als gewöhnlich betrachten, können von Kindern mit Asperger Syndrom als unerträglich intensiv erlebt werden. Im Laufe ihrer Entwicklung lässt diese Übersensibilität oft nach, trotzdem werden einige Betroffene bis in ihr Erwachsenenalter von der intensiven Wahrnehmung begleitet. Insbesondere Klänge und Berührungen, Geschmacks- und Geruchssinn oder Licht-

und Farbwahrnehmung sind betroffen, während hohe Schmerz- und Temperaturgrade kaum beachtet werden (vgl. Attwood 2000, S. 146 ff.).

Personen mit Asperger Syndrom zeigen hohe **auditive und visuelle Empfindlichkeiten**. Auf Grund klinischer Betrachtungen und Autobiografien konnten drei Arten von intensiv erlebten Geräuschen festgestellt werden. Zum Einen unerwarteter Lärm, beispielsweise das Bellen eines Hundes, das Husten eines Menschen oder das Klicken eines Kugelschreibers. Zum Anderen schrille, kontinuierliche Töne, wie beispielsweise Geräusche von elektrischen Geräten aus Küche oder Badezimmer. Und schließlich komplexe, multiple Klänge, die beispielsweise in Einkaufszentren oder bei großen Veranstaltungen zu hören sind. Die Klangempfindlichkeit ist generell großen Schwankungen ausgesetzt, das heißt Geräusche, die an einigen Tagen kaum ertragen werden können, sind an anderen Tagen eher auszuhalten (vgl. Attwood 2000, S. 146 ff.).

Bei Autismus ist die Empfindlichkeit für bestimmtes Licht, spezielle Farben oder die Verzerrung visueller Wahrnehmungen eher selten zu beobachten. Trotzdem meiden einige Kinder und Erwachsene stärkere Lichteinwirkungen, da sie sich von der starken Helligkeit geblendet fühlen (ebd., S. 155 f.).

Auch in ihrer **Berührungswahrnehmung** sind Personen mit Asperger Syndrom sehr sensibel. Die Berührungen bestimmter Körperteile, kann für einige Betroffene sehr schwer zu ertragen sein. Speziell betroffen sind Kopfhaut, Oberarme und Handflächen. Möglicherweise tragen betroffene Personen stets die gleiche Kleidung, da sich diese immer gleich anfühlt und ihnen das Material bekannt ist. Auch Gesten der Zuneigung oder Vertrautheit können als zu intensiv erlebt werden, was in einigen Fällen bis zur Meidung von sozialen Kontakten führen kann (vgl. Attwood 2000, S. 153).

Des Weiteren ist der **Geschmacks- und Geruchssinn** von Personen mit Asperger Syndrom oft sehr ausgeprägt, so dass viele betroffene Kinder in Bezug auf Nahrungsmittel sehr wählerisch sind. Sie bevorzugen nur bestimmte Speisen und verweigern unbekanntes Essen. Diese Art von Empfindlichkeit nimmt im Laufe der Entwicklung zwar ab, doch bleibt die Angst vor fremden Lebensmitteln oft bestehen. Auch bestimmte Gerüche können als zu intensiv erlebt werden, beispielsweise Parfüms oder spezielle Reinigungsmittel (vgl. Attwood 2000, S. 154 ff.).

Schließlich haben Personen mit Asperger Syndrom ein ausgeprägtes **Schmerz- und Temperaturempfinden**. Schmerzen, die andere Menschen kaum ertragen würden, lösen bei vielen Betroffenen gar keine Reaktion hervor, beispielsweise zu heiße Getränke, spezielle Krankheiten oder Verletzungen. Auf Grund ihrer mangelnden Schmerzempfindlichkeit können viele Kinder Gefahrensituationen nicht richtig einschätzen und viele Krankheiten werden oft erst spät von den Eltern entdeckt (vgl. Attwood 2000, S. 157).

2.2.6 Prognose und Verlauf

Es liegen bislang keine systematischen Studien über den Verlauf des Asperger Syndroms vor, daher ist die Prognose noch sehr unsicher. Die bisher durchgeführten Untersuchungen beruhen auf unterschiedlichen Diagnosekriterien und sind oft auf psychisch kranke Personen beschränkt. Daher stützt sich das derzeitige Wissen über den Verlauf des Syndroms meist auf unterschiedliche Autobiografien⁷ (vgl. Remschmidt 2000, S. 59).

Hans Asperger (1944) prognostizierte schon in seinen ersten Ausführungen über „Die autistischen Psychopathen“, dass Kinder mit hohen geistigen Fähigkeiten, gute Chancen auf ein erfülltes Berufsleben haben. Auch Gillberg (1991) konnte aus seinen Untersuchungen schließen, dass autistische Menschen, die im Kindesalter eine normale Intelligenz aufweisen, als Erwachsene die besten Prognosen in Bezug auf Familienleben und Beschäftigung haben. Es ist daher anzunehmen, dass die Prognosen für Personen mit Asperger Syndrom wesentlich besser sind, als bei frühkindlichem Autismus (vgl. Joergensen 1998, S. 68). Bis in das Erwachsenenalter sind Entwicklungsschritte möglich, so dass soziale Schwierigkeiten durch Reifung und Erlernen sozialer Regeln stark gemindert werden können. Derzeit wird davon ausgegangen, dass ca. 50% der erwachsenen Personen mit Asperger Syndrom keine großen Probleme mit ihrer Alltagsbewältigung haben. Und auch wenn die meisten Menschen mit Asperger Syndrom in ihrem Alltag ständige Hilfe benötigen, gibt es einige wenige, die ein fast selbständiges Leben führen können (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 13).

Nach außen führen die meisten Personen mit Asperger Syndrom ein relativ ruhiges Leben und sind auf Grund ihrer Kommunikations- und Interaktionsschwierigkeiten meist sehr einsam (vgl. Joergensen 1998, S. 69 f.). Es bleibt anzunehmen, dass viele Kinder und Jugendliche mit Asperger Syndrom nicht diagnostiziert werden und ohne medizinisch-psychologische Hilfe leben können (vgl. Remschmidt 2000, S. 60).

⁷ Einige Biografien von Personen mit Autismus sind im Literaturverzeichnis aufgelistet

2.3 Zusammenfassung

Der Schwerpunkt der Arbeit liegt bei erwachsenen Personen mit Asperger Syndrom, trotzdem ist anfangs der frühkindliche Autismus dargestellt, um beide Entwicklungsstörungen leichter von einander trennen zu können. Außerdem ist die Symptomatik des Asperger Syndroms etwas ausführlicher beschrieben, um die, im nächsten Kapitel beschriebenen Hilfe- und Fördermaßnahmen, besser verstehen zu können.

Autistische Störungen sind sich in einigen Punkten sehr ähnlich (beispielsweise ist die genaue Ursache für alle autistischen Störungen noch relativ unsicher), in anderen Punkten jedoch sehr unterschiedlich, beispielsweise in der Häufigkeit, den Ursachen oder in den Prognosen und dem Verlauf der Krankheitsbilder. Kinder mit Asperger Syndrom haben häufiger einen durchschnittlichen bis überdurchschnittlichen Intelligenzquotienten und daher allgemein bessere Prognosen für ihr späteres Leben, als Kinder mit frühkindlichem Autismus. Bisher sind nur diverse Therapiemöglichkeiten für Personen mit frühkindlichem Autismus vorgestellt worden, da in den folgenden Punkten die unterschiedlichen Unterstützungsmöglichkeiten und Hilfemaßnahmen für Personen mit Asperger Syndrom ausführlich beschrieben sind.

Auffällig ist, dass das Asperger Syndrom zwar häufiger vertreten ist als der frühkindliche Autismus, aber trotzdem weniger bekannt. Begründen lässt sich dies durch die breiter gefasste Definition des Syndroms, es bedeutet aber auch, dass viele betroffene Personen keine angemessene Behandlung oder Betreuung erhalten können, da weniger Unterstützungsangebote vorhanden sind.

3 Hilfe- und Fördermaßnahmen in verschiedenen Lebensbereichen

Der Lebensverlauf von Personen mit Asperger Syndrom variiert stark, daher hängt es stets von den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen ab, welche spezielle Form von Hilfe eingesetzt werden soll. Einige betroffene Kinder benötigen im Laufe ihrer Kindheit große Unterstützung, während sie später nur noch ab und zu Hilfe in praktischen Dingen brauchen. Andere haben eher in ihrer Jugendzeit Probleme, wenn beispielsweise durch den unerfüllten Wunsch nach Freundschaften und engeren Beziehungen oder einer erhöhten Selbstreflexion, die Gefahr einer Depression besteht (vgl. Steindal 2002, S. 28).

Im Folgenden soll die Lebenssituation von Personen mit Asperger Syndrom dargestellt werden. Neben Aspekten der sozialen Eingliederung, soll insbesondere auf das bestehende Angebot der verschiedenen Förder- und Hilfemaßnahmen eingegangen werden. Da es bis heute relativ wenig Literatur bezüglich der Unterstützungsangebote für das Asperger Syndrom gibt, beziehen sich die nachstehenden Abschnitte im Wesentlichen auf alle autistischen Störungen, es sei denn, es erfolgt ein direkter Hinweis auf das Asperger Syndrom.

3.1 Sozialer Bereich

Voraussetzung für die gesellschaftliche Integration autistischer Menschen ist die Bereitschaft des Umfeldes, die Besonderheiten und Grenzen des Betroffenen zu akzeptieren. Betroffene Kinder müssen nicht nur von der eigenen Familie unterstützt werden, sondern auch in den Bereichen Frühförderung und Schule. Erwachsene Personen mit Asperger Syndrom sollten in das Arbeitsleben integriert werden, sie müssen eine geeignete Wohnform für sich finden und ausreichend Freizeitaktivitäten zur Verfügung haben. Die verschiedenen Möglichkeiten der sozialen Eingliederung sollen in den folgenden Punkten näher dargestellt werden.

3.1.1 Familie

Bislang gab es nur wenige Anlaufstellen für Autismus und noch weniger für das Asperger Syndrom, daher brauchen Eltern oft mehrere Anläufe, bevor sie die richtige Hilfe bekommen. Da der Kinderarzt meist die erste Kontaktadresse ist, hängt es zunächst von ihm und seinem Fachwissen ab, inwieweit er Kontakt zu Fachleuten

aufnimmt (vgl. Steindal 2002, S. 28). Haben Eltern erfahren, dass ihr Kind das Asperger Syndrom hat, sind sie zwar auf Grund der Klarheit erleichtert, werden aber oft von Schuldgefühlen, eigenen und fremden Vorwürfen und Gefühlen der Kränkung belastet. Gleichzeitig müssen sie praktische Schlüsse ziehen, die ihr ganzes Leben beeinflussen können (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 23).

Die Eltern und der Rest der Familie sollten sich sehr genau über das Asperger Syndrom informieren. Trotzdem können große Einschränkungen im Privatleben der Familie auftauchen und immer wieder schwierige Situationen entstehen, durch die ein „normales Leben“ kaum möglich scheint (vgl. Steindal 2002; vgl. auch Denkschrift des Bundesverbandes Hilfe für das autistische Kind 2001). Wird die andauernde Belastung für die Familie zu groß, kann eine Unterbringung in einer Vollzeiteinrichtung eine sinnvolle Alternative sein. Obwohl die Eltern meistens wollen, dass ihr autistisches Kind zu Hause aufwächst, könnte ein Heimaufenthalt des Kindes eine große Entlastung für die Eltern darstellen und die Kommunikation zwischen Eltern und Kind deutlich verbessern. Spezielle Heime bieten oft bessere Therapie- und Förderprogramme an, als es den Eltern möglich ist (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 23).

Jedes Kind mit Asperger Syndrom hat das Bedürfnis nach Sicherheit und geregelten Abläufen, die nicht zu Chaos und Unsicherheit führen. Daher müssen Eltern klare Tagespläne und Regeln aufstellen, die dem Kind die nötige Sicherheit bieten. Eltern müssen konkret formulieren können, wie sich das betroffene Kind in bestimmten Situationen zu verhalten hat, damit es moralische Regeln und Lebensregeln besser verstehen lernt (vgl. Steindal 2002, S. 30).

Jugendliche mit Asperger Syndrom brauchen das Gefühl der Sicherheit und Stabilität und wenn neue Gewohnheiten in ihrem Alltag eingeführt werden, sollten sie diese Veränderungen langsam und schrittweise ausprobieren. Eltern sollten insbesondere darauf achten, dass sie die Selbständigkeit ihres Kindes nicht blockieren. Wenn bei betroffenen Jugendlichen das Bedürfnis nach Alleinsein entsteht, müssen Eltern das respektieren und keinen Rückzug in die Einsamkeit befürchten. Es gibt einige Formen der Familienförderung, damit sich Eltern von Kindern mit Asperger Syndrom nicht alleine fühlen:

Familienberatende und –entlastende Dienste (FED) richten sich nicht nur nach den Förderbedürfnissen des betroffenen Kindes, sondern auch nach den Bedürfnissen der ganzen Familie. Diese außerinstitutionelle Einrichtung entlastet die Eltern sowohl zeitlich als auch finanziell bei der Bewältigung ihres Alltags. Entlastungsdienste ermöglichen der Familie mehr Freiräume und Regenerationszeiten. Des Weiteren können Eltern und Geschwister spezielle psychotherapeutische Betreuung und Beratung in Anspruch nehmen (vgl. Dalferth 1995, S. 50 f.).

Mittlerweile gibt es auch einige **Selbsthilfegruppen für Eltern**. Auf Grund ihrer Erlebnisse haben Eltern oft das Bedürfnis, sich mit ähnlich betroffenen Eltern zu treffen und Erfahrungen auszutauschen. Elterninitiativen oder Gesprächsgruppen für Eltern von Kindern mit Autismus oder Asperger Syndrom bieten ihnen hierzu die Möglichkeit. Während es die Selbsthilfe- und Gesprächsgruppen in den USA und Norwegen schon gibt, müssen sie in Deutschland noch viel stärker gefördert werden (vgl. Steindal 2002, S. 31).

3.1.2 Frühförderung

Eltern, Ärzte und Fachleute können die autistische Störung oft erst nach dem 5. Lebensjahr des Kindes richtig einordnen, so dass sehr spät mit speziellen Fördermaßnahmen begonnen werden kann. Bei dem kleinsten Verdacht auf Autismus oder dem Asperger Syndrom sollten Eltern eine Beratungsstelle aufsuchen, um möglichen Entwicklungsverzögerungen und sekundären Schäden vorzubeugen. Je früher eine gezielte Förderung einsetzt, desto besser sind die Prognosen für das Erwachsenenalter (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 22).

Frühförderung bedeutet nicht nur eine entwicklungsbegleitende Förderung und Therapie des autistischen Kindes, sondern auch die Beratung und Unterstützung der Familienangehörigen sowie die Förderung der Interaktion zwischen Eltern und Kind. Für die frühe Förderung autistischer Kinder sind spezielle Autismusambulanzen und interdisziplinäre Frühförderstellen zuständig. Auf einer sicheren Diagnose basierend, werden genaue Maßnahmen in einem ersten Elterngespräch erörtert und ein detailliertes Entwicklungsprofil des jeweiligen Kindes erstellt. Mit Hilfe verschiedener Beobachtungen in Alltagssituationen des Kindes (per Videoaufnahmen), kann ein individuelles Entwicklungsprofil angefertigt werden.

Psychodiagnostische Befunde und neurologische Untersuchungen sind ergänzende Verfahren. Konnte ein ausführliches Entwicklungsprofil erstellt werden, wird mit den Eltern zusammen ein passender Förder- und Behandlungsplan entwickelt, der sowohl die individuelle Zeitperspektive, als auch die Kooperationsmöglichkeiten der Eltern mit anderen betreuenden Personen und Institutionen berücksichtigt (ebd., S. 22).

Nach Dalferth (1995) entsprechen bisher existierende Frühförderstellen nicht den Ansprüchen autistischer Kinder und müssen in Zukunft intensiver mit Ambulanzen und Kinder- und Jugendpsychiatrischen Kliniken zusammenarbeiten. Frühförderung sollte interdisziplinär und mehrdimensional, familienorientiert und gesellschaftsintegrierend sein (vgl. Dalferth 1995, S. 49 f.). Es gibt spezielle Autismus-Therapiezentren vom Bundesverband „Hilfe für das autistische Kind“, die auf eine differenzierte Diagnostik und Therapie spezialisiert sind. Die jeweilige Therapieform orientiert sich an den Bedürfnissen des einzelnen Kindes. Inhalte der Förderung sind u.a. die Förderung der sozialen und kommunikativen Kompetenzen, die Erweiterung der Handlungskompetenzen und die Bearbeitung sekundärer Verhaltensprobleme sowie die Bearbeitung der emotionalen Problematik und die Förderung der Identitätsfindung (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2002, S. 9 f.).

Auch bei Gruppenaktivitäten oder im Kindergarten bieten sich dem Kind mit Asperger Syndrom verschiedene Möglichkeiten, Regeln des Sozialverhaltens zu erlernen. Das soziale Verhalten sollte jedoch in einer möglichst natürlichen Situation erlernt werden, wie beispielsweise während des freien Spielens oder bei Rollenspielen. Um den Bedürfnissen des Kindes zu entsprechen, sollte den Eltern eine erfahrene Fachkraft zur Seite stehen und spezielle Situationen gezielt vorbereitet werden (vgl. Steindal 2002, S. 32).

Anhand verschiedener Untersuchungsergebnisse konnten langfristige Erfolge der Frühförderprogramme für Kinder mit autistischen Störungen festgestellt werden. Beispielsweise konnte die Gesamtentwicklung des autistischen Kindes beschleunigt und Fortschritte in seiner Sprachentwicklung festgestellt werden. Des Weiteren wurde eine Zunahme des IQ, ein verbessertes Sozialverhalten und ein Rückgang der autistischen Symptome beobachtet (vgl. Remschmidt 2000, S. 76).

3.1.3 Schule

Auf Grund des breit gefächerten Spektrums der autistischen Störungen, kommen alle Schultypen für Kinder mit Autismus in Frage. Nach aktuellen Schätzungen besuchen ca. 90% der autistischen Kinder Sonderschulen, mit dem Förderungsschwerpunkt ‚geistige Entwicklung‘ (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2003, S. 7 f.). Die meisten Schulen fühlen sich jedoch nicht für die betroffenen Kinder verantwortlich und verweigern deren Aufnahme. Die wenigen Schulen, die autistische Kinder aufnehmen, schaffen es oft nicht, den Kindern ein geeignetes Lernklima zu ermöglichen und sich auf deren individuelle Lern- und Verhaltensweisen einzustellen (vgl. Dalferth 1995, S. 51 f.).

Bezüglich der Schulwahl haben es Kinder mit Asperger Syndrom schwerer als Kinder mit frühkindlichem Autismus, da sie meist weder mehrfach behindert noch geistig und intellektuell stark beeinträchtigt sind. Obwohl viele Kinder mit Asperger Syndrom, wie andere Gleichaltrige auch, lernen und kommunizieren können, fallen sie durch ihr sonderbares Verhalten auf und benötigen eine spezielle Förderung (vgl. Oelsner in: High-functioning-Autismus und das Asperger Syndrom 2000, S. 44).

Probleme zwischen Lehrer und Schüler können durch die besonderen Stereotypen und Zwänge des Kindes mit einer autistischen Störung entstehen. Da die Stereotypen jedoch meistens eine seelische Entlastungsfunktion für das Kind darstellen, sollte der Lehrer sie nicht verbieten. Durch Druck und Bestrafung könnte der Rückzug des Kindes in seine eigene Welt verstärkt werden. Die wichtigste Voraussetzung für den Schulbesuch ist, dass sich der Lehrer nach den individuellen Förderbedürfnissen des Kindes richtet. Die in Frage kommende Schule, sollte ein spezielles Integrations- und Lernangebot haben, das sich nach der individuellen Situation des autistischen Schülers richtet und dem Betroffenen und dessen Angehörigen die Möglichkeit einer fachlichen Beratung und Betreuung anbietet (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2003, S. 6 ff.). Da es keine Standards oder Normen bezüglich der Lernfähigkeit von autistischen Kindern gibt, müssen Lehrer individuelle inhaltliche Angebote entwickeln, die sich dem Entwicklungs- und Erlebnisstand des Kindes anpassen. Ziel der sonderpädagogischen Förderung ist die Erweiterung der sozialen und kommunikativen Kompetenzen des autistischen Kindes (ebd., S. 13).

Matthias Dalferth empfiehlt weder reine Autistenklassen noch die Ausgrenzung in Sonderschulen. Er spricht sich für die Aufnahme autistischer Kinder in allgemeinbildende und weiterführende Schulen aus. Spezielle schulische Beratungsdienste, die mit den Betroffenen, deren Eltern, Ambulanzen und Therapieeinrichtungen kooperieren, erscheinen ihm sinnvoll (vgl. Dalferth 1995, S. 52 f.). Wolfgang Oelsner ist ähnlicher Meinung. Da die Erscheinungsformen des Autismus-Spektrums zu verschieden sind, könnte eine reine Autistenklasse nicht allen autistischen Schülern gerecht werden. Der gemeinsame Unterricht mit nicht autistischen Kindern erscheint ihm umso sinnvoller, da diese eine große Bedeutung als Vorbildfunktion haben und betroffenen Kindern andere Lern- und Lösestrategien, Handlungsalternativen und soziale Regeln aufzeigen können. Regelschulen kommen für ihn genauso in Frage, wie Schulen für Lernbehinderte, für Erziehungshilfe oder für Körperbehinderte (vgl. Oelsner in: High-functioning-Autismus und das Asperger Syndrom 2000, S. 50 f.).

3.1.4 Arbeitsleben

Die individuellen Stärken des Kindes mit Asperger Syndrom sollten bei der Berufswahl mitberücksichtigt werden. Möglicherweise verfügt es über eine ausgeprägte Arbeitsdisziplin, ein spezielles Wissen (Naturwissenschaften, Technik oder Kunst) oder es ist sehr zuverlässig. Hat der Betroffene beispielsweise ein großes Interesse an Naturwissenschaften, käme durchaus ein Universitätsbesuch für ihn in Frage und auch Karrieren als Ingenieur oder Informatiker sind nicht ausgeschlossen (vgl. Attwood 2000, S. 207). Erfolge hinsichtlich einer Berufsintegration sind jedoch nicht nur im wissenschaftlichen Bereich oder in Ingenieurberufen beobachtet worden, sondern auch in einigen helfenden Berufen. Auf Grund ihrer strengen moralischen Prinzipien und ihrem Sinn für Gerechtigkeit, scheinen Menschen mit Asperger Syndrom, nicht nur als Alten- oder Tierpfleger gewissenhaft arbeiten zu können, sondern auch als Lehrer oder Polizist (ebd., S. 207 f.).

Bisher arbeiten die meisten Menschen mit autistischen Störungen in einer Werkstatt für Behinderte (WfB) oder werden in Berufsbildungswerken (BBW) ausgebildet. Nur wenige können auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einen Ausbildungsplatz oder eine Beschäftigung finden (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 1996, S. 6).

Die sozialen und kommunikativen Kompetenzen von betroffenen Personen müssen immer mit berücksichtigt und gefördert werden. Für Personen mit Asperger Syndrom kann es schon eine Herausforderung sein, in der Nähe anderer Menschen zu arbeiten, höflich zu sein, Änderungen und Unterbrechungen zu erdulden oder öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Ein verständnisvoller Kollege, kann als Unterstützung zur Seite stehen, wenn bestimmte Worte oder Ausdrücke nicht verstanden werden oder zu Missverständnissen führen. Auch bezüglich ihrer Körpersprache haben betroffene Personen oft Schwierigkeiten und wissen nicht, wie sie sich verhalten sollen. (vgl. Attwood 2000, S. 208). Da Personen mit Asperger Syndrom generell Schwierigkeiten haben, die eigenen Bedürfnisse auszudrücken, Anweisungen zu verstehen oder um Hilfe zu bitten, sind Berufe, „die hohe Anforderungen an Flexibilität und Initiative stellen, in denen selbständiges Entscheiden, in erhöhtem Ausmaß Gruppenarbeit, Teamfähigkeit und kommunikative Kompetenzen (Publikumsverkehr) erwartet werden (...), für autistische Auszubildende wenig geeignet“ (Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 1996, S. 18).

Dalferth (1995) hat einige Voraussetzungen formuliert, um Menschen mit autistischen Störungen eine befriedigende Integration in das Arbeitsleben zu gewährleisten:

- Günstige Rahmenbedingungen (Rückzugsmöglichkeiten, kleine Arbeitsgruppen, räumliche und zeitliche Strukturierung des Arbeitsprozesses und der Pausen, Schutz vor Lärm und Gerüchen)
 - Angemessene, individuelle Gestaltung des Arbeitsplatzes (Einzelarbeitsplatz)
 - Die Unterstützung am Arbeitsplatz durch den Arbeitgeber
 - Angepasste Unterweisungsmethoden
 - Pädagogisches Geschick während der Einarbeitungsphase
 - Auswahl adäquater Tätigkeiten (geringe kommunikative Anteile, keine häufigen Ortswechsel, interessantes Material)
 - Sorgfältige Vorbereitung und Begleitung der Betreuer und Arbeitskollegen
 - Soziale Integration in das betriebliche Gefüge
 - Toleranz der Vorgesetzten und Kollegen gegenüber normabweichendem Verhalten
 - Langfristig gewährleistete Beratung bei Konfliktsituationen
- (Dalferth 1995, S. 53 f.).

Wie für andere Menschen auch, ist eine Integration in das Berufsleben für die Persönlichkeitsentwicklung und Selbständigkeit von Jugendlichen und Erwachsenen mit Asperger Syndrom von großer Bedeutung. Oft scheitern Ausbildungs- und Eingliederungsversuche eher an der Überforderung und Überbelastung der Ausbilder und Kollegen, als an der Motivation der betroffenen Personen (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 25).

3.1.5 Wohnen

Etwa 75% der Menschen mit Autismus leben nicht mehr in ihren Familien, sondern werden in der Adoleszenz oder im frühen Erwachsenenalter in anderen Einrichtungen untergebracht. Der Übergang von Personen mit autistischen Störungen aus dem Elternhaus in andere Betreuungssysteme ist für keinen der Beteiligten einfach und nur eine geringe Anzahl von Menschen mit Asperger Syndrom kann selbständig oder allein mit ambulanter Betreuung leben (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 26).

Personen mit einer autistischen Störung, die nicht mehr bei ihren Eltern leben, wohnen in Heimen für geistig Behinderte, in sozialtherapeutischen Wohngemeinschaften oder in speziellen Dorfgemeinschaften. In akuten Krisensituationen müssen sie kurzfristig in einer psychiatrischen Klinik untergebracht werden. Mittlerweile gibt es Einrichtungen, die speziell auf die besonderen Bedürfnisse und Schwierigkeiten von Menschen mit Autismus abgestimmt sind. Geeignet sind betreute Wohngruppen oder Wohngemeinschaften, gemeinwesenintegrierte Wohnstätten und Wohnverbundsysteme (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 26 f.).

„Eine Wohngruppe, in der ein Mensch mit Autismus sein Leben verbringen wird, muss dessen Grundbedürfnissen nach Geborgenheit, Vertrautheit, Sicherheit und Ruhe gerecht werden. Der Lebensrahmen, den eine Wohnstätte bietet, ist das Zuhause des Bewohners. Sein Lebensbereich ist so zu gestalten, dass die Bedingungen des Wohnens, Arbeitens und der Freizeit auf seine Behinderung unter Berücksichtigung der Individualität zugeschnitten sind und aus dem Leben in der Wohnstätte Lebensfreude resultiert“ (Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2000b, S. 7).

Um autistischen Menschen einen geeigneten Wohnort bieten zu können, müssen einige Punkte bedacht werden. Große Einrichtungen sind zu vermeiden, da diese nicht überschaubar genug sind und auf Grund ihrer vielfältigen Sozialkontakte als nicht geeignet erscheinen. Vielmehr kommen kleine Einrichtungen in Frage, die aus Wohngruppen mit maximal 5-6 Personen bestehen. Nicht nur die Bewohner, auch die Betreuer sollten konstant bleiben. Mit Rücksicht auf den individuellen Behinderungsgrad soll eine möglichst große Selbständigkeit des Betroffenen gewährleistet werden. Dies betrifft auch die Teilhabe an der Selbstversorgung und die Teilnahme am Arbeitsleben. Unverzichtbar erscheint die angemessene Vorbereitung und Begleitung der Betreuer sowie die Zusammenarbeit mit den Angehörigen. Menschen mit Asperger Syndrom brauchen immer wieder die Möglichkeit zum Rückzug, daher sind Einzelzimmer sehr zu empfehlen. Betroffene benötigen klare Tagesstrukturen und eine sorgfältige Vorbereitung auf eventuelle Veränderungen (vgl. Dalferth 1995, S. 55).

Weitere Voraussetzungen für eine geeignete Wohnstätte ist die Zusammenarbeit der Betreuer mit therapeutischen Diensten und Spezialeinrichtungen sowie ein qualifiziertes Team mit Möglichkeiten zur Supervision und Krisenintervention (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 27).

3.1.6 Freizeit

Eine sinnvolle Freizeitgestaltung ist eines der wichtigsten Lernziele für Menschen mit Asperger Syndrom. Betroffene Personen haben meistens viel freie Zeit zur Verfügung und müssen aus eigener Kraft für sie interessante Beschäftigungen finden. Durch eine aktive Freizeitgestaltung kann unpassendes Verhalten reduziert und die Teilnahme am sozialen Leben gestärkt werden (vgl. Steindal 2002, S. 39). Die Familie kann durch sozialintegrative Freizeitmaßnahmen entlastet werden, das soziale Erwachsenwerden der Betroffenen wird gefördert und das öffentliche Bewusstsein und Problemverständnis erweitert (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 27).

Kinder mit Autismus haben auf Grund ihrer symptomatischen Beschwerden, nicht alle Freizeitangebote zur Auswahl, wie andere Gleichaltrige. Damit Kinder ausprobieren und herausfinden können, wo ihre Interessen bestehen, sollten Eltern und Betreuer bei der Wahl von Aktivitäten unterstützend zur Seite stehen (vgl.

Steindal 2002, S. 40). Auch im Erwachsenenalter sind eine sinnvolle Freizeitbeschäftigung und Hobbys von großer Bedeutung. Durch eine aktive Freizeitgestaltung kann der Einsamkeit entgegengewirkt und spezielle Interessen gefördert werden. Betroffene können in ihrer Freizeit Kurse besuchen, um Sprachen, Kochen oder Fotografieren zu lernen oder zu intensivieren. Es ist jedoch zu beachten, dass sich viele Menschen mit Asperger Syndrom am wohlsten fühlen, wenn sie alleine sind und ungestört ihren Interessen nachgehen können. Dieses Bedürfnis ist in jedem Fall zu respektieren (vgl. ebd., S. 45).

In ihrer sozialen und emotionalen Reife haben Jugendliche mit Asperger Syndrom viele Defizite und werden wegen ihrer fehlenden **sexuellen Erfahrungen** häufig von ihren Klassenkameraden geärgert. Bei dem Versuch enge, intime Beziehungen einzugehen, ergeben sich für betroffene Jugendliche oft Probleme (vgl. Attwood 2002, S. 191). Einige Jugendliche und Erwachsene mit Asperger Syndrom reagieren mit Verzweiflung und Depression, sobald sie merken, dass sie den gewünschten Kontakt und die Nähe nicht aufbauen können, während andere an Sexualität und Zusammensein gar kein Interesse zeigen. Es ist wichtig, betroffene Jugendliche darauf hinzuweisen, dass nicht alle Menschen in einer Partnerschaft leben und das Single-Leben als sehr angenehm empfinden. Viele Menschen mit Asperger Syndrom bleiben absichtlich alleine, da dies eine Möglichkeit ist, emotionaler und körperlicher Intimität und Nähe aus dem Weg zu gehen und sich den Ärger über eine gescheiterte Beziehung zu ersparen (vgl. Steindal 2002, S. 44).

Menschen mit Asperger Syndrom können eine partnerschaftliche Beziehung eingehen. Einzige Voraussetzungen sind Liebe, Toleranz und Verständnis. Einige wenige Personen mit Asperger Syndrom haben das Glück, über denselben Beruf oder gleiche Hobbys einen liebevollen Partner zu finden. Dieser weiß die Zuverlässigkeit, Treue und Ehrlichkeit des betroffenen Partners zu schätzen und ist in dessen Alltag nicht mehr zu ersetzen. Auf Grund der verschiedenen Symptome, kann der Betroffene dennoch verwirrend auf den Partner wirken, so dass leicht Konflikte entstehen. Ein Beziehungsberater, der praktische Erfahrungen mit dem Asperger Syndrom hat, könnte in einem solchen Fall eine große Hilfe sein. Doch obwohl eine Ehe- und Beziehungsberatung speziell für Menschen mit Asperger Syndrom dringend erforderlich wäre, konnte dies bisher noch nicht verwirklicht werden (vgl. Attwood 2002, S. 192 ff.). In der praktischen Arbeit mit autistischen Menschen, sollte die

Sexualität des Betroffenen als eine Wesensäußerung betrachtet werden, die in jedem Fall geachtet und wenn nötig, gefördert werden sollte. Das Erleben von Sexualität sollte nicht tabuisiert, sondern bei Bedarf in Betreuungsgesprächen thematisiert werden (vgl. Prim in: Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2000a, S. 63).

3.2 Spezielle Hilfemaßnahmen

Bis heute gibt es noch keine Möglichkeit, Kinder mit Asperger Syndrom vollständig zu heilen. Es werden immer wieder neue, teils umstrittene Verfahren entwickelt und zu fast jeder Therapierichtung gibt es verschiedene Varianten. Noch immer werden Therapien verbreitet, die Wunder versprechen, wissenschaftlich jedoch unbegründet sind. Um Enttäuschungen vorzubeugen, sollten betroffene Personen und ihre Familien alle in Frage kommenden Behandlungsmethoden einer sorgfältigen Bewertung unterziehen (vgl. Remschmidt 2000, S. 70).

Die wichtigsten Voraussetzungen für eine konstruktive Zusammenarbeit der Therapeuten und betroffenen Personen sind Akzeptanz und Wertschätzung der autistischen Person, daher orientiert sich der jeweilige Behandlungsplan immer an den individuellen Bedürfnissen des Betroffenen und den lokalen Bedingungen. Solange sich einzelne Behandlungsmethoden nicht in ihren Grundprinzipien widersprechen, werden sie zu einem mehrdimensionalen Behandlungsplan zusammengefügt. Die Familie des Betroffenen gewinnt mehr und mehr an Bedeutung, da durch die Zusammenarbeit von Therapeuten mit Eltern und Betreuern das Gelernte leichter auf den Alltag transferiert werden kann. Auch Selbsthilfegruppen und Elternvereine werden immer wichtiger und tragen dazu bei, von der These der elterlichen Schuld an autistischen Störungen abzuweichen. So entsteht ein ganzheitliches und umfassendes Therapieverfahren, in dem psychologische, pädagogische, soziale und medizinische Erkenntnisse und Maßnahmen in ein Konzept integriert werden. Ziele der Therapie sind vorrangig die soziale Integration und ein weitgehend selbständiges Leben der autistischen Person (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 18; vgl. auch Remschmidt 2000, S. 69 f.).

Auf Grund des heutigen Wissens und den Erfahrungen über mögliche Ursachen der autistischen Störungen, hat Mesibow bestimmte Grundsätze für die therapeutische

Arbeit mit autistischen Menschen erarbeitet. Neben einer individuellen Behandlung und Medikation der Betroffenen, ist ihm die Einübung sozialer Fertigkeiten in Gruppensituationen wichtig sowie ein berufliches Training und Beschäftigung (Mesibov 1992 zit. nach Remschmidt 2000).⁸

Es ist nicht weiter verwunderlich, dass zunehmend mehr pädagogische Programme für Menschen mit Asperger Syndrom entwickelt werden (z.B. TEACCH-Programme „Treatment and Education of Autistic and related CommUniversitätcation handicapped Children“), die pädagogische und verhaltenstherapeutische Maßnahmen integrieren und die soziale Integration und Kommunikationsfähigkeit des Betroffenen fördern sollen (vgl. Remschmidt 2000, S. 70). Schon Hans Asperger machte sich in seiner Originalarbeit von 1944 Gedanken über die Behandlung von Kindern mit „autistischer Psychopathie“ und plädierte für pädagogische Maßnahmen (vgl. Joergensen 1998, S. 63). Im Folgenden sollen einige Hilfemaßnahmen beschrieben werden, die bei autistischen Störungen angewandt werden. Diese betreffen größtenteils den frühkindlichen Autismus, außer es erfolgt ein direkter Hinweis auf das Asperger Syndrom. Da nicht auf alle Verfahren eingegangen werden kann, werden außerdem nur jene dargestellt, die aktuell diskutiert und nach Möglichkeit empirisch belegt sind. Insbesondere sind dies verhaltenstherapeutische Verfahren, pädagogische Programme, körperbezogene Therapieansätze und die Psychotherapie. Des Weiteren werden verschiedene medikamentöse Therapieformen dargestellt.

3.2.1 Verhaltenstherapeutische Verfahren

Verhaltenstherapeutische Methoden zielen darauf ab, erwünschte Verhaltensweisen auf- und störendes Verhalten abzubauen. Nach wie vor sind diese lerntheoretisch begründeten Verfahren bei Personen mit autistischen Störungen weit verbreitet. Auf eine ausführliche Verhaltensdiagnostik aufbauend, wird ein Therapieplan entwickelt, der alle Gebiete der Verhaltensänderung erläutert. Spezielle Studien konnten belegen, dass durch verhaltenstherapeutische Verfahren die sprachliche Kommunikationsfähigkeit und die soziale Interaktion gefördert und Stereotypien, depressive Verstimmungen und selbstverletzendes Verhalten reduziert werden konnten (vgl. Remschmidt 2000, S. 77).

⁸ Die therapeutischen Interventionen bei Asperger Syndrom und „High-functioning“-Autismus von Mesibow sind im Anhang dargestellt

Verhaltenstherapeutische Verfahren vernachlässigen jedoch häufig individuelle Hintergründe und die persönliche Entwicklung des autistischen Menschen, so dass therapeutische Erfolge eher oberflächlich bleiben. Es besteht die Gefahr, dass das Gelernte nicht auf alltägliche Situationen übertragen werden kann und ein zu intensives Training die Kommunikationsfähigkeit und das Interesse an sozialen Kontakten eher einschränkt als fördert (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 19).

3.2.2 Pädagogische Programme

Verstärkt werden pädagogische Programme entwickelt, die ihren Schwerpunkt auf die Frühförderung legen und sich für eine schulische Integration autistischer Kinder mit nicht-autistischen Kindern einsetzen. Da in Punkt 3.1.2 schon ausführlich auf die Frühförderung eingegangen worden ist, sollen im Folgenden eher spezielle Programme für Kinder mit autistischen Störungen vorgestellt werden, wie das TEACCH-Programm und die Daily-Life-Therapie.

Das in North Carolina (USA) entwickelte **TEACCH-Programm** (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children) beruht auf zahlreichen positiven Erfahrungen mit den klar strukturierten pädagogischen Programmen bei autistischen Kindern. Durch die Strukturierung der räumlichen und zeitlichen Umwelt, mit Hilfe persönlicher Aufgabenstellungen und durch individuelle Handlungsplanungen können Schwächen der autismspezifischen Wahrnehmung reduziert werden. Des Weiteren kann mit einer gezielten Verwendung spezieller Kommunikationsmittel (Bilder, Fotos, Symbole, Gebärden) die Kommunikationsfähigkeit des Kindes unterstützt werden (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 19; vgl. auch Remschmidt 2000, S.79).

Auf Basis des TEACCH-Konzeptes, wurde auch in Deutschland ein gruppenpädagogisches Angebot zur Förderung der **Sozialen Kompetenz** von Menschen mit Autismus gegründet (SOKO Autismus)⁹. Im Unterschied zu traditionellen Formen von Sozialtraining, wird in den Gruppen der SOKO Autismus

⁹ Das Konzept des SOKO Autismus ist im Anhang ausführlicher dargestellt

nicht versucht den Teilnehmern ein möglichst unauffälliges, „normales“ Verhalten anzutrainieren. Vielmehr soll im Zusammenspiel mit der Gruppe ein lebendiges soziales Gefüge geschaffen werden (vgl. Häußler 2000, S. 80). Das Ziel der SOKO Autismus besteht in der Förderung der sozialen Kompetenzen der Teilnehmenden. Dabei stehen zwei wesentliche Aspekte im Vordergrund: einerseits die Fähigkeit zur wechselseitigen Interaktion mit anderen und das Anpassen des eigenen Verhaltens an verschiedene soziale Anforderungen (vgl. Howlin 1986 zit. nach Häußler 2000). Andererseits die Förderung interaktiver, emotionaler und lebenspraktischer Fähigkeiten (vgl. Putallaz & Gottmann 1982 zit. nach Häußler 2000). Das Leben der autistischen Gruppenmitglieder soll durch positive soziale Erfahrungen mit Gleichaltrigen bereichert werden (vgl. Häußler 2000, S. 79 f.).

In Deutschland können bisher keine wöchentlichen Treffen der Gruppe garantiert werden, daher ist das Modell der integrativen Gruppen noch nicht ganz verwirklicht worden. Zur Zeit ist die SOKO Autismus ein eher isoliertes Angebot, zumal die Zusammenarbeit der Mitarbeiter mit den Eltern der Betroffenen aus finanziellen Gründen bisher nicht zustande kommen konnte. Trotzdem gibt es zahlreiche positive Erfahrungsberichte und Rückmeldungen der Gruppenteilnehmer (vgl. Häußler 2000, S. 80 f.; vgl. auch Remschmidt 2000, S. 79).

In den letzten Jahren, ist der **Daily-Life-Therapie** große Aufmerksamkeit entgegen gebracht worden. 1964 wurde in Tokio die erste Higashi-Schule gegründet und seit 1987 gibt es sie auch in Boston/ USA (vgl. Remschmidt 2000, S. 83). Die Grundannahme der Gründer beruht darauf, „dass das hohe Angstniveau bei vielen autistischen Kindern durch physische Übungen reduziert werden kann, indem diese zu einer Endorphinausschüttung führen und über diese Angst und Frustration kontrollieren“ (Remschmidt 2000, S. 83).

Wegen der fehlenden Beachtung der individuellen Entwicklung des autistischen Kindes sowie der großen Strenge und Unflexibilität der Methode, ist die Daily-Life-Therapie jedoch starker Kritik ausgesetzt. Bislang liegen noch keine langfristigen oder vergleichenden Evaluationsstudien vor, daher kann eine Reduzierung unangemessener Verhaltensweisen nur vermutet werden (vgl. Remschmidt 2000, S. 84).

3.2.3 Psychotherapie

Die psychotherapeutische Behandlung geht heutzutage nicht mehr von einer primär seelisch bedingten Störung bei Autismus aus, sondern eher von frühkindlichen Wahrnehmungsverarbeitungsstörungen, welche die Entwicklung von sozialen Beziehungen beeinträchtigt. Infolge dieser Verarbeitungsstörungen kann das autistische Kind seine Beziehungspersonen nicht als Helfer und Beschützer ansehen und fühlt sich unsicher und ungeborgen. Es widersetzt sich allen Veränderungen und versucht, mit Hilfe zwanghafter Beschäftigungen, seine Ängste zu bewältigen. Die emotionale, geistige und sprachliche Entwicklung kann nur in einem beziehungsabhängigen Austausch- und Lernprozess Fortschritte machen, daher müssen die therapeutischen Kommunikations- und Beziehungsangebote die individuellen Überforderungen ausgleichen (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 20).

3.2.4 Körperbezogene Therapieansätze

Um bei Menschen mit autistischen Störungen neue, positive Verhaltensweisen zu bewirken, gibt es unterschiedliche Verfahren, die primär körperliche Funktionen in die Behandlung miteinbeziehen.

Die **Festhaltetherapie** geht davon aus, dass sich durch Festhalten des Kindes über dessen Widerstand gegen Nähe und Körperkontakt hinweggesetzt werden muss, bis es seinen Widerstand aufgibt. Primär soll die Angst des Kindes vor Nähe reduziert werden. Der Ansatz stützt sich auf die Grundannahme, dass das autistische Kind in seinen ersten Lebenswochen und -monaten kein Urvertrauen entwickelt hat und nun durch das Festhalten des Kindes der fehlgeschlagene Prozess der Vertrauensbildung und Sozialisierung nachgeholt werden kann (vgl. Remschmidt 2000, S. 80).

Diese Therapieform kann zu einer Zunahme aggressiver Gefühle und Handlungen des oft gewaltsam gehaltenen Kindes führen und ist daher großer Kritik ausgesetzt. Trotzdem können einige Erfahrungsberichte positive Erfolge der Methode bestätigen (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 19; vgl. auch Remschmidt 2000, S. 80).

Hörwahrnehmungsorientierte Ansätze basieren auf der Annahme, dass die autistische Störung primär auf Grund einer gestörten Verarbeitung akustischer Reize

beruht. Dabei handelt es sich um eine Hypo- oder Hypersensitivität¹⁰ gegenüber spezifischen Lautfrequenzen. Ein kompensatorisches Hörtraining soll positive Verhaltensveränderungen des Kindes bewirken. Zu nennen ist das 1993 von Bérard entwickelte *Auditorische Integrationstraining (AIT)*, durch das die spezifischen Lautfrequenzen gedämpft werden sollen (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 19; vgl. auch Remschmidt 2000, S. 80).

Des Weiteren gibt es **sonstige körperbezogene Therapieansätze**. Der *funktionale Ansatz* geht beispielsweise ebenfalls von einer gestörten Wahrnehmungsverarbeitung aus und fördert die Verbindung der verschiedenen Sinnesleistungen, mit dem Ziel einer besser koordinierten Wahrnehmung des Selbst und der Umwelt. Die *Integrative Körpertherapie* geht direkt vom Körper aus und soll als ganzheitlicher Ansatz die Gesamtpersönlichkeit des autistischen Menschen fördern. In dieser Therapieform sind emotionale Erfahrungen bedeutsam, wie Wärme, Verständnis oder Geborgenheit. Auch die *Basistherapie* fokussiert Sensibilisierung, Beziehungsaufbau und Entspannung des Betroffenen (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 19).

3.2.5 Medikamentöse Therapie

Eine medikamentöse Therapie kann keinesfalls nur eine Einzelbehandlung sein, sondern muss in ein therapeutisches Gesamtkonzept integriert sein. Bevor eine psychopharmakologische Behandlung eingeführt wird, sollte immer eine gründliche diagnostische Zuordnung unternommen werden, um eventuelle Fragen zu klären. Erst wenn keine Alternative zur medikamentösen Behandlung gefunden werden kann, orientiert sich deren Einsatz an den individuellen Zielsymptomen. Auch wenn kein Medikament die autistische Störung an sich beseitigen kann, kann eine solche Behandlung in einigen Fällen eine große Hilfe darstellen (vgl. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind 2001, S. 21; vgl. auch Remschmidt 2000, S. 84).

Positive Erfolge sind bei der medikamentösen Behandlung von *Mängeln in der sozialen Interaktion* beobachtet worden, wobei noch unklar ist, ob es sich dabei tatsächlich um eine spezifische Wirkung handelt oder die auffälligen Verhaltensweisen lediglich reduziert worden sind. *Schwierigkeiten in der verbalen*

¹⁰ Über-, bzw. Unterempfindlichkeit

Interaktion, Hyperaktivität und selbststimulierendes Verhalten können ebenfalls mit Hilfe von Medikamenten verbessert werden. Eindeutig positive Ergebnisse werden bei der medikamentösen Behandlung von *Stereotypien* und *Echolalien* beobachtet und auch bezüglich *aggressiver Verhaltensweisen* kann im Sinne einer Krisenintervention eine Reduzierung der Symptome festgestellt werden. Ferner werden durch die Einnahme spezieller Medikamente *depressive Verstimmungen* und *generelle Stimmungsschwankungen* positiv beeinflusst. Bezüglich *selbstverletzendem Verhalten* scheinen verhaltenstherapeutische Maßnahmen wirkungsvoller als Medikamente zu sein (vgl. Remschmidt 2000, S. 84 ff.).

3.3 Zusammenfassung

Es gibt mehrere Bereiche, in denen Personen mit Asperger Syndrom geholfen werden kann. Wichtig ist einerseits der *soziale Bereich*, der sich primär um eine Eingliederung der Betroffenen in ihr Umfeld bemüht. Andererseits sind auch *spezielle Hilfemaßnahmen* nötig, um unangemessene Verhaltensweisen ändern oder motorische Schwierigkeiten gezielt fördern zu können. Wichtig ist ein mehrdimensionaler Behandlungsplan der Betroffenen, in dem Eltern, Betreuer, Psychologen und Ärzte zusammen arbeiten, denn nur so kann betroffenen Kindern eine soziale Integration erleichtert und Erwachsenen mit Asperger Syndrom ein weitgehend selbständiges Leben ermöglicht werden. Insbesondere die eigene Familie, aber auch Erzieher, Lehrer und Betreuer müssen sich eingehend mit der Problematik der autistischen Störung auseinandersetzen, da die betroffenen Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen nur so angemessen gefördert werden können.

Die bisher genannten Aspekte der sozialen Eingliederung, beziehen sich allerdings weniger auf die subjektive Sicht der Betroffenen als auf die Sicht der betroffenen Eltern, Familienangehörigen, Betreuern oder sonstigen Fachkräfte. Insbesondere die Abschnitte „Familie“ und „Schule“ beziehen sich auf das Verhalten der Eltern oder Lehrer und wie diese eine gute Beziehung zu den betroffenen Kindern und Jugendlichen aufbauen können. Auch die verwendete Literatur behandelt vorrangig Ratschläge für Familienangehörige oder Betreuer und weniger Erfahrungsberichte von Betroffenen selber.

Nach der Beschreibung theoretischer Grundlagen soll es im folgenden Teil der Arbeit um die persönlichen Erfahrungen der interviewten Personen mit Asperger Syndrom gehen. Anhand empirischer Daten wird die aktuelle Situation von betroffenen Erwachsenen und deren Erfahrungen mit diversen Unterstützungsangeboten untersucht und dargestellt.

4 Empirische Untersuchung

Das Forschungsinteresse in dieser Arbeit gilt der wirklichen Lebenssituation von Erwachsenen mit Asperger Syndrom sowie den bestehenden Hilfeangeboten und Fördermaßnahmen. Zunächst soll die Zielsetzung und einige theoretische Grundlagen erläutert werden. Anschließend wird die konkrete Datenerhebung sowie die Auswertung der Interviews dargestellt. Die Forschungsergebnisse werden in Punkt 5 vorgestellt.

4.1 Zielsetzung und theoretische Grundlagen

Ziel der empirischen Untersuchung ist es, den persönlichen Blickwinkel der Betroffenen auf ihre Kindheit und Jugend sowie ihre aktuelle Lebenssituation als Erwachsene darzustellen. Von Interesse ist nicht nur die allgemeine soziale Entwicklung der Befragten, sondern auch das Verhältnis zur eigenen Familie, freundschaftliche Beziehungen oder die unterschiedlichen Wohnformen. Von besonderer Bedeutung ist, ob die Interviewteilnehmer in ihrer Kindheit und Jugend Hilfe- und Fördermaßnahmen erhalten haben, inwieweit ihnen heutzutage Hilfen angeboten werden und ob sie diese in Anspruch nehmen (können).

Methodische Grundlage der Studie ist die *qualitative Sozialforschung*, bzw. das Verfahren des *problemzentrierten Interviews*. Dies lässt sich einerseits durch die spezifische Fragestellung der Untersuchung begründen (die durch quantitative Verfahren nicht ausreichend hätte beantwortet werden können) und andererseits durch das Interesse an den individuellen Erfahrungen der Betroffenen.

4.1.1 Qualitative Sozialforschung

Die *qualitative Sozialforschung* ist eine in Deutschland relativ neue Richtung der empirischen Sozialforschung. Es existieren zwar Studien, die Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts durchgeführt worden sind, doch sind erst Anfang der 1970er Jahre grundlegende Texte und diverse Beiträge aus Amerika nach Deutschland importiert und der deutschen Diskussion zugänglich gemacht worden (vgl. Flick 2002, S. 20ff.). Wesentliche Merkmale der *qualitativen Forschung* sind „die Gegenstandsangemessenheit von Methoden und Theorien, die Berücksichtigung

und Analyse unterschiedlicher Perspektiven sowie die Reflexion des Forschers über die Forschung als Teil der Erkenntnis“ (Flick 2002, S. 16).

Es gibt mehrere **Prinzipien der qualitativen Forschung**, die im Folgenden dargestellt werden. Die *Offenheit* des Forschers bezüglich der zu untersuchenden Person, des Erhebungsinstrumentes und der Untersuchungssituation haben einen hohen Stellenwert. Wichtig ist außerdem *das Prinzip der Kommunikativität*, das bedeutet, dass in der mündlichen Kommunikation der Befragte die Art der Sprache bestimmt und nicht der Interviewer. Auch *das Prinzip der Prozesshaftigkeit* ist von Bedeutung, denn der Befragte, nicht der Interviewer, bestimmt den qualitativen und quantitativen Verlauf des Gesprächs. Des Weiteren gilt *das Prinzip der Zurückhaltung*, da die Gestaltung des Interviews von dem Befragten abhängig ist und nicht vom Interviewer. Neben weiteren wichtigen Prinzipien ist *das Prinzip der Flexibilität* zu nennen, da der Interviewer auf sein Gegenüber möglichst flexibel eingehen sollte (vgl. Lamnek in König/ Zedler 2002, S. 165ff.).

Die **Methoden der qualitativen Sozialforschung** haben sich den Fragestellungen, Gegenständen und den zu untersuchenden Personen anzupassen, daher gibt es eine große Anzahl unterschiedlicher Formen qualitativer Interviews: das narrative Interview, das Experteninterview, *das problemzentrierte Interview* und viele andere mehr. Außerdem wird von vielen Autoren der Grad der Standardisierung unterschiedlich gewichtet, daher gibt es teilstrukturierte und unstrukturierte Interviews, teilstandardisierte und halbstandardisierte Interviews sowie offene Interviews. Insgesamt ist festzustellen, dass alle qualitativen Interviews nicht-standardisiert sind, offene Fragen beinhalten und es keine Vorformulierungen und festgelegte Abfolgen innerhalb des Gespräches gibt (ebd., S. 172).

In der qualitativen Forschung gibt es zwei Möglichkeiten der **Darstellung der Daten**: Verbale Daten (Leitfaden-Interviews, Erzählungen etc.) und visuelle Daten (teilnehmende-, nichtteilnehmende Beobachtung, Foto- und Filmanalyse etc.). Die aufgenommenen Daten werden im nächsten Schritt durch Dokumentation und Transkription in Texte umgewandelt und anschließend analysiert (vgl. Flick 2002, S. 28f.).

4.1.2 Problemzentriertes Interview

Das *problemzentrierte Interview* ist von Andreas Witzel im Rahmen einer Untersuchung der Berufsfindungsproblematik von Jugendlichen entwickelt und erprobt worden. Bei diesem, speziell in der Psychologie angewandtem Verfahren, handelt es sich „um eine Methodenkombination bzw. –integration von qualitativem Interview, Fallanalyse, biographischer Methode, Gruppendiskussion und Inhaltsanalyse“ (Witzel in Jüttemann 1989, S. 230). Das Interviewverfahren besteht aus einem *Kurzfragebogen*, einem *Leitfaden*, einer *Tonbandaufzeichnung* und einem *Postskriptum/ Interviewprotokoll* (ebd., S. 236). Die ausgewählten Fragen orientieren sich an dem Wissen des Forschers über aktuelle Sachverhalte und Sozialisationsprozesse. Das Auswertungsverfahren dieser Methode ist offen, wobei in den meisten Fällen kodierende Verfahren verwendet werden, beispielsweise die qualitative Inhaltsanalyse (vgl. Flick 2002, S. 138).

Das Interview ist durch drei wesentliche Kriterien gekennzeichnet: Das zentrale Kriterium ist die *Problemzentrierung*. Damit ist gemeint, dass sich der Forscher an gesellschaftlichen Problemstellungen orientiert und deren wesentliche objektive Gesichtspunkte, schon vor dem Interview erarbeitet hat. Ein weiteres wichtiges Prinzip ist die *Gegenstandsorientierung*. Das heißt, dass die konkrete Gestaltung des Interviews auf den konkret zu untersuchenden Gegenstand zu beziehen ist und nicht vorab festgelegt sein darf. Schließlich nennt Witzel die *Prozessorientierung*. Dabei handelt es sich um eine flexible Gestaltung der Analyse des Problemfeldes und um eine schrittweise durchgeführte Gewinnung und Prüfung von Daten (vgl. Witzel in Jüttemann 1989, S. 230ff.). Wichtig ist die Offenheit, da es dem Interviewten möglich sein soll, frei und ohne Vorgaben antworten zu können.

Das *problemzentrierte Interview* ist folglich eine Mischform verschiedener Interviewverfahren und enthält sowohl teilstandardisierte als auch narrative Elemente. Anwendungsgebiete *problemzentrierter Interviews* finden sich im Rahmen einer eher theoriegeleiteten Forschung mit spezifischen Fragestellungen oder auch bei Forschungen mit größeren Stichproben (vgl. Mayring 1996, S. 53).

4.2 Datenerhebung

Es erwies sich als schwierige Aufgabe, erwachsene Personen mit Asperger Syndrom zu finden, die bereit waren an der Studie teilzunehmen. Lange Zeit hat sich nur eine betroffene Frau dazu bereit erklärt, doch durch verschiedene Internet-Foren für Menschen mit Asperger-Syndrom ist schließlich Kontakt zu anderen Betroffenen aufgenommen worden, bis sich fünf weitere Personen zu einem Interview bereit erklärten. In den Monaten Oktober und November 2004 konnten sechs erwachsene Personen mit Asperger Syndrom von mir interviewt werden. Da jedoch die Tonbandqualität eines Gespräches nicht zur Transkription geeignet war, konnten letztendlich nur fünf Interviews transkribiert und ausgewertet werden. Das sechste Gespräch ist für die Ergebnisse der Studie irrelevant.

4.2.1 Die Interviewpartner

Die Voraussetzung, die Fragestellung der vorliegenden Studie beantworten zu können, ist mit betroffenen Personen Interviews durchführen zu können. Frau A. hat den Kontakt zu einer weiteren betroffenen Frau ermöglicht, diese hat erst zugesagt, ist jedoch kurzfristig krank geworden und hat schließlich den Kontakt ganz abgebrochen. Gleichzeitig ist über verschiedene Wohnheime für Menschen mit autistischen Störungen Kontakt zu Betroffenen hergestellt worden, wobei sich herausstellte, dass in den kontaktierten Wohnheimen überwiegend Menschen mit frühkindlichem Autismus leben, die für die vorliegende Studie nicht von Bedeutung gewesen sind. Schließlich sind Anzeigen in mehreren Internet-Foren für Menschen mit Asperger Syndrom erstellt worden, die zunächst unbeantwortet geblieben sind. Dass die Anzeigen immer wieder aktualisiert wurden, zeigte schließlich Erfolg. Mehrere Betroffene nahmen per E-mail Kontakt auf, doch auf Grund der großen räumlichen Distanz war es nicht möglich alle dieser Personen an ihrem Wohnort zu interviewen. Letztendlich konnten sechs erwachsene Personen mit Asperger Syndrom interviewt werden, von denen fünf Personen ihren Wohnsitz in Hessen haben und eine Person in Rheinland-Pfalz.¹¹ Drei der fünf erwachsenen Personen mit Asperger Syndrom sind Frauen, die beiden anderen Männer. Das Alter der Interviewteilnehmer liegt zwischen 19 und 35 Jahren.

¹¹ Eine Person aus Hessen fällt aus oben genannten Gründen aus der Auswertung.

Für die Teilnahme an der Studie nannten die Befragten unterschiedliche Beweggründe. Einheitlich ging es darum, von ihrer generellen Lebenssituation zu berichten und andere Menschen über das Asperger Syndrom aufzuklären. Weitere Aspekte waren die Aufklärung über das aktuelle Hilfesystem sowie die Möglichkeit, Kontakt zu einem anderen Menschen aufzunehmen. Eine Befragte erweckte den Eindruck, nur aus Gefälligkeit an der Studie teilzunehmen.¹²

4.2.2 Erstellung des Interviewleitfadens

Da sich der *Interviewleitfaden*¹³ an den Grundgedanken des problemzentrierten Interviews orientiert und ein bestimmtes Wissen des Forschers über aktuelle Sachverhalte und Sozialisationsprozesse voraussetzt, ist er erst nach ausführlicher Beschäftigung mit der zentralen Thematik entwickelt worden. Der Leitfaden nutzt der Strukturierung des Interviews, so dass der Befragte selbst den Verlauf des Gesprächs bestimmen kann. Er dient außerdem als Orientierungsrahmen bzw. Gedächtnisstütze sowie zur Unterstützung und Ausdifferenzierung von Erzählsequenzen des Interviewten. Zudem soll durch diese Vorgehensweise eine Vergleichbarkeit der einzelnen Interviews gewährleistet werden (vgl. Witzel in Jüttemann 1989). Es gibt hierzu vier Hauptkategorien: Kindheit und Jugend, Erwachsenenalter, Hilfe- und Fördermaßnahmen und die aktuelle Lebenszufriedenheit. Hierbei handelt es sich überwiegend um offene Fragen, um der interviewten Person die Möglichkeit zu geben, ausführlich zu antworten, ohne in eine bestimmte Richtung gedrängt zu werden. Um etwas detailliertere Antworten zu bekommen sind einzelne Bereiche vorab durch spezifischere Fragen ergänzt worden. Des Weiteren sind während des Gesprächs Ad-hoc-Fragen gestellt worden, die nicht im Interviewleitfaden erfasst sind.

Um die Verständlichkeit und den logischen Aufbau des Interviewleitfadens zu überprüfen, stellte das Interview mit Frau A. einen Eignungstest für den Leitfaden dar. Da nur kleine Änderungen vorgenommen wurden und der inhaltliche Kontext bestehen blieb, wurde das Interview mit in die Auswertung einbezogen.

¹² Der Eindruck kann jedoch täuschen und ist auf meine subjektive Wahrnehmung zurückzuführen. Menschen mit Asperger Syndrom haben häufig Probleme mit der nonverbalen Kommunikation, daher kann ein Gefühl von Desinteresse schnell erweckt werden (s. Punkt 2.2.5.2).

¹³ Der Interviewleitfaden ist dem Anhang beigelegt.

4.2.3 Interviewablauf

Der Erstkontakt mit den Interviewteilnehmer wurde in Punkt 4.2.1 ausführlich dargestellt. Um den Kontakt zu den unbekannten Teilnehmern zu festigen, bestand die Kommunikation zunächst nur per E-mail, um den Betroffenen Gelegenheit zu geben, allmählich, ohne in direkten Kontakt gehen zu müssen, mehr über das Thema der Studie zu erfahren. Erst nachdem sicher war, dass beide Seiten an dem Interview interessiert waren, wurde ein Vorgespräch am Telefon geführt, bei dem Zeitpunkt und Ort der Interviewdurchführung abgesprochen werden konnten. Da die Gespräche in einer vertrauten und gewohnten Umgebung stattfinden sollten, fanden alle fünf Interviews bei den Befragten zu Hause statt. Auch im Hinblick auf die autistische Störung und eventuelle Defizite in der Motorik, Kognition oder Wahrnehmung schien das gewohnte Umfeld der Interviewteilnehmer der am besten geeignete Ort zu sein.

Zu Beginn der einzelnen Interviews sind die Teilnehmer nochmals über Thema und Inhalt der Arbeit informiert worden und darüber, dass das gesamte Gespräch auf Tonband aufgenommen und alle Daten ausschließlich zu wissenschaftlichen Zwecken benutzt werden würden.¹⁴ Des Weiteren sind sie darauf aufmerksam gemacht worden, dass sie Fragen, die ihnen unangenehm sind, nicht beantworten müssen und sie jeder Zeit das Interview abbrechen können. Schließlich ist ihnen eine vertrauliche und anonyme Behandlung aller Informationen zugesichert worden. Anschließend ist mit den jeweiligen Interviewpartner zusammen, der vorab angefertigten *Kurzfragebogen*¹⁵ ausgefüllt worden, der sowohl biografische als auch soziale Fragen beinhaltet. Dadurch sind Angaben geklärt worden, die somit während des Interviews nicht mehr abgefragt werden mussten. Schließlich begann das Gespräch mit einer eher allgemeinen Frage nach dem individuellen Erleben der Kindheit und Jugend des Betroffenen. Dadurch hatte die interviewte Person Zeit, sich an die Interviewsituation und das Aufnahmegerät zu gewöhnen. Der *Interviewleitfaden* erleichterte es, das Erzählte besser nachvollziehen und auswerten zu können, ohne eine chronologische Abfolge einhalten zu müssen. Die Dauer der Interviewgespräche variierte zwischen 45 und 90 Minuten. Nach jedem Interview sind die Teilnehmer darauf aufmerksam gemacht worden, sich jederzeit an den

¹⁴ Alle Interviewpartner waren mit der Tonbandaufnahme einverstanden.

¹⁵ Der Kurzfragebogen ist dem Anhang beigelegt.

Interviewer wenden zu können, um Rückfragen zu klären und Unklarheiten beseitigen zu können. Im Anschluss an jedes Interview ist ein *Interviewprotokoll*¹⁶ erstellt worden, in dem meine persönlichen Eindrücke hinsichtlich der Gesprächsinhalte und der Atmosphäre protokolliert worden sind.

4.3 Datenauswertung

Mit Hilfe der Tonbandaufnahme konnten die einzelnen Interviews transkribiert und ausgewertet werden. Die Herstellung eines Transkriptes ist ein aufwändiges Verfahren, jedoch unentbehrlich für eine ausführliche Auswertung. Nach Mayring ist die Transkription eine Verschriftlichung von gesprochener Sprache. „Das Wortprotokoll ermöglicht es auch, einzelne Aussagen in ihrem Kontext zu sehen und gibt so die Basis für ausführliche Interpretationen“ (Mayring 1996, S. 69). Um die Lesbarkeit zu optimieren, wurden die für diese Studie verwendeten Interviews wortwörtlich transkribiert. Stellenweise wurde bei der Übertragung in normales Schriftdeutsch vom gesprochenen Wort abgewichen. Der Sprachstil wurde geglättet, eventuelle Dialekte bereinigt und auch der Satzbau wurde teilweise korrigiert oder vervollständigt. Die *wörtliche Transkription* eignet sich, wenn die inhaltlich thematische Ebene im Vordergrund steht (ebd., S. 70). Redebegleitende und nichtsprachliche Äußerungen sind mit in die Transkription der Gespräche aufgenommen worden. Somit sind Füllwörter (mhm, ähm), hörbare Ausdrücke (lacht, seufzt etc.), nonverbale Äußerungen (wirkt nachdenklich) und situationsgebundene Ereignisse (Handy klingelt, die Mutter ruft etc.) mit transkribiert worden.¹⁷

Die konkrete Auswertung der Interviews fand in Anlehnung an die *qualitative Inhaltsanalyse* statt (vgl. Mayring 1996). Die qualitative Inhaltsanalyse eignet sich besonders bei der theoriegeleiteten Bearbeitung von Textmaterial. Um die vollständig transkribierten Interviews systematisch zu analysieren, wurden sie in Kategorien zerlegt und schrittweise bearbeitet. Im Zentrum des Kategoriensystem standen Fragen aus dem Interviewleitfaden, so dass die Analyseaspekte vorher festgelegt waren. Wurden andere wichtige Aspekte von den Befragten angesprochen, wurden diese mit in die Kategoriensammlung aufgenommen. Mit Hilfe der

¹⁶ Das Interviewprotokoll ist dem Anhang beigelegt.

¹⁷ Die geltenden Transkriptionsregeln der vorliegenden Arbeit sind im Anhang dargestellt.

Transkripte konnten schließlich die Antworten der Interviewpartner den Kategorien zugeordnet, dargestellt und auf Gemeinsamkeiten und Unterschiede untersucht werden. Das Computerprogramm MAXqda (vgl. Kuckartz 1999) unterstützte den Auswertungsprozess.¹⁸

¹⁸ Das Codesystem ist dem Anhang beigelegt.

5 Darstellung der Ergebnisse

Im nachstehenden Kapitel soll zunächst auf die Biografien der betroffenen Personen eingegangen werden und anschließend auf deren Erfahrungen mit bestehenden Hilfemaßnahmen für Menschen mit Asperger Syndrom. Abschließend erfolgt eine kurze Zusammenfassung der Ergebnisse.

Um die Anonymität der Interviewpartner zu wahren, wurden die realen Namen ersetzt (Frau A., Herr B., Frau C., Frau D., Herr E.) und Wohnorte sowie andere Städtenamen abgekürzt. Angaben bezüglich des Alters, persönlicher Bildungswege oder genannter Institutionen und Ämter wurden für die Auswertung nicht geändert. Um ein Gefühl der Authentizität zu schaffen, wurden Zitate aus den transkribierten Interviews verwendet, die durch einen Kursivdruck und einen engeren Zeilenabstand gekennzeichnet sind:

„Aber das ist jetzt nicht mehr. Also ich hab jetzt keine Horrorvorstellungen mehr vorm Arbeiten. Obwohl ich, glaub ich aufpassen muss, was ich machen würde“ (Frau C.; S. 62; Zeile 672 - 675).

5.1 Kurzbiografien der Interviewpartner

Im folgenden Abschnitt werden die Interviewpartner kurz vorgestellt. Der vor jedem Interview ausgefüllte Kurzfragebogen dient dabei als Orientierung.

Frau A.:

Der Erstkontakt zu Frau A. wurde über den Verein zur Förderung der Integration Behinderter e.V. (FIB e.V.) hergestellt. Zum Zeitpunkt des Interviews ist die Betroffene 31 Jahre alt. Erst im Alter von 26 Jahren erhält Frau A. die Diagnose Asperger-Syndrom, während die Diagnose „frühkindlicher Autismus“ schon im Jahr 1990 mit ca. 17 Jahren gestellt worden ist. Neben der autistischen Störung hat Frau A. noch diverse andere Diagnosen, wie beispielsweise Ataxie¹⁹, Aphasie²⁰, mehrere Autoimmunerkrankungen etc. Sie besitzt einen Intelligenzquotienten (IQ) von 147. Sie hat einen Hauptschulabschluss, kann jedoch auf Grund ihrer körperlichen Beschwerden keinen Beruf erlernen und ist somit ohne Arbeit. Durch den fib e.V. ist es ihr seit einigen Jahren möglich, mit Unterstützung alleine zu leben. Zuvor lebte sie

¹⁹ Störung im geordneten Ablauf u. in der Koordination von Muskelbewegungen (Duden 2000)

²⁰ Verlust des Sprechvermögens od. Sprachverständnisses infolge Erkrankung des Sprachzentrums im Gehirn (Duden 2000)

in zahlreichen anderen Wohnformen, beispielsweise bei den Eltern, im Jugendheim, im betreuten Wohnen für Autisten etc.

Herr B.:

Bisher hat der 35-jährige Herr B. das Asperger Syndrom noch nicht diagnostiziert bekommen. Bei einem IQ von ca. 130 sind bei ihm folgende Diagnosen gestellt worden: Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom (mit ca. 21 Jahren), Persönlichkeitsstörung, Depressionen, Borderline (mit ca. 25 Jahren). Auf Grund seiner Erfahrungen bezüglich unterstützenden Angeboten für Personen mit Asperger Syndrom, ist seine Teilnahme an der Studie von großer Bedeutung gewesen. Herr B. hat nach seinem Realschulabschluss Fachabitur mit Schwerpunkt Elektrotechnik gemacht und anschließend eine Lehre als Industrieelektroniker. Mittlerweile hat er sich selbständig gemacht und eine eigene Firma gegründet. Nachdem Herr B. einige Wohngemeinschafts-Erfahrungen gemacht hat, wohnt er mittlerweile alleine ohne Unterstützung.

	Alter	IQ	Diagnose	weitere Diagnosen
Frau A.	31	147	ja	Ataxie, Aphasie, Kanner
Herr B.	35	ca. 130	nein	ADS, Borderline, Depressionen
Frau C.	25	?	ja	soziale Phobien
Frau D.	19	138-154	ja	Kanner
Herr E.	23	113-140	ja	ADS, Allergien, Depressionen(?)

	Schulabschluss	Ausbildung	Beruf	Wohnsituation
Frau A.	Hauptschule	nein	nein	Alleine/Unterstützung
Herr B.	Realschule	Industrieelektroniker	selbständig	alleine
Frau C.	Abitur	Studium	nein	Eltern
Frau D.	Abitur	Studium	nein	alleine
Herr E.	Abitur	Studium	nein	Eltern

Abb. 1: Daten der Interviewpartner

Frau C.:

Neben dem Asperger Syndrom ist die 25-jährige mit einer „schwach ausgeprägten sozialen Phobie“ diagnostiziert. Sie hat nach dem Abitur ein BWL-Studium angefangen und nach mehreren Auslandsaufenthalten (England, Frankreich) erfolgreich abgeschlossen. Zur Zeit studiert sie Anglistik und möchte auch dieses

Studienfach beenden. Ihr IQ ist nicht bekannt. Frau C. hat diverse Job- und Praktikum-Erfahrungen gemacht und kann sich daher ein Bild vom Arbeitsmarkt machen. Während ihrer Auslandsaufenthalte hat sie in Studentenwohnheimen gewohnt und lebt momentan bei ihren Eltern.

Frau D.:

Frau D. ist mit 19 Jahren die jüngste Interviewteilnehmerin. Die Diagnose Asperger Syndrom hat sie mit vier Jahren bekommen. Mit 18 Jahren hat sie zusätzlich die Diagnose Frühkindlicher Autismus erhalten, so dass momentan eine eindeutige Zuordnung nicht möglich ist. Nach dem Abitur hat sie ein Doppelstudium mit den Fächern Mathematik und Physik begonnen und möchte beide Fächer abschließen. Ihr IQ ist mehrmals gemessen worden und schwankt zwischen 138 und 154. Bis zum Beginn des Studiums hat sie bei ihren Eltern gewohnt und lebt nun alleine ohne Unterstützung.

Herr E.:

Herr E. ist 23 Jahre alt und ebenfalls mit dem Asperger Syndrom diagnostiziert. Weitere Diagnosen sind das ADS und mehrere Allergien. Nicht diagnostiziert, aber eventuell vorhanden, sind verschiedene Ängste, Persönlichkeitsstörung, Depressionen und Legasthenie²¹. Nach dem Abitur hat er ein Studium an einer Privatuniversität begonnen, welches er auch abschließen möchte. Sein IQ ist mehrfach gemessen worden und variiert zwischen 113 und 140. Er bezeichnet sich selbst als „Nomade“, da er meistens zwischen seinen Eltern und diversen anderen Städten hin und her pendelt. Zum Zeitpunkt des Interviews wohnt er bei seinen Eltern.

5.2 Angebot und Nachfrage der Hilfe- und Fördermaßnahmen aus Sicht der Interviewten

Nachdem im letzten Abschnitt die Interviewpartner kurz vorgestellt worden sind, soll nun dargestellt werden, inwieweit Unterstützung angeboten und von ihnen in Anspruch genommen wird. Da es ein teilstandardisiertes Interview gewesen ist und die Interviewpersonen möglichst frei erzählen sollten, sind nicht alle Interviewteilnehmer gleich stark auf die einzelnen Punkte eingegangen, so dass die

²¹ Mangelhafte Fähigkeit, Wörter, zusammenhängende Texte zu lesen od. zu schreiben (Duden 2000)

Punkte Schule, Wohnen und spezielle Hilfemaßnahmen ausführlicher behandelt worden sind als die übrigen Punkte.

Die folgenden Abschnitte sind unterschiedlich aufgeteilt: Zu Beginn der Punkte Familie, Wohnen, Freizeit und medikamentöse Therapie richtet sich der Blick zunächst auf die Kindheit und Jugend der Interviewteilnehmer und anschließend auf deren aktuelle Lebenssituation. Da die Aspekte Frühförderung, Schule und Arbeitsleben einem bestimmten Alter zuzuordnen sind, werden diese Punkte nicht zusätzlich aufgegliedert. Zu jedem Punkt konnte mindestens ein Interviewteilnehmer seine Bedürfnisse genau benennen, daher ist allen Punkten der Abschnitt „Bedürfnisse der Interviewten“ zugeordnet. Die Ergebnisse der Interviews werden innerhalb der Abschnitte der Reihe nach vorgestellt (Frau A. – Herr E.).

5.2.1 Familie

Drei der fünf Interviewpartner berichten, dass sie in ihrer **Kindheit und Jugend** Unterstützung von ihrer Familie erhalten haben. Nur Herr B. und Frau D. können sich an keine Unterstützung seitens ihrer Familie erinnern. Frau A. erzählt, auch wenn ihre Mutter viele Fehler gemacht habe, habe sie sich trotzdem um diverse Therapieplätze für sie bemüht und versucht, ihr in Hinblick auf ihre diversen Krankheiten zu helfen. Auch Frau C. macht deutlich, dass sich ihre Eltern viel um sie gekümmert haben und sie zu einem Schulpsychologen geschickt haben:

„Na ja und dann irgendwann haben mich meine Eltern, sind sie auf die Idee gekommen, mich zum Schulpsychologen zu schicken, als ich vierzehn war“ (Frau C.; S. 68; Zeile 1005 – 1008).

Herr E. erzählt, dass er sich zu Hause immer sehr wohl gefühlt habe, da ihn als Kind nicht nur seine Eltern, sondern auch die Großeltern sehr unterstützt haben. Seine Eltern haben *„immer unglaublich viel Stabilität gehabt (...) und sich über mich gefreut“* (Herr E.; S. 97; Zeile 518 – 520).

Frau A. berichtet auch von negativen Erfahrungen bezüglich unterstützenden Familienangehörigen. Schon zu Beginn des Interviews geht sie auf die fehlende Wärme ihrer Mutter ein und auch wenn Frau A. selbst wenig Emotionen gezeigt hat,

hat sie sich immer über eine Umarmung von ihr gefreut. Sie habe sich jedoch nicht von ihrer Mutter angenommen und ernst genommen gefühlt:

„Also ich habe mich nie angenommen gefühlt. Also natürlich habe ich sie immer ernst genommen, aber mir ist aufgefallen, dass sie mich nie ernst genommen hat“ (Frau A.; S. 20; Zeile 261– 264).

Auch bezüglich ihrer Krankheiten und Arztbesuche hat es häufig Schwierigkeiten mit der Mutter gegeben. Beispielsweise sei sie nachlässig mit Arztterminen umgegangen und habe ihr viel über ihre gesundheitlichen Schwierigkeiten verschwiegen:

„ ... meine Mutter hat bestimmt so einiges gewusst, aber es wurde nie thematisiert. Der Hausarzt, ja der Hausarzt hat vieles gar nicht gewusst, meine Mutter hat immer alles geheim gehalten“ (Frau A.; S. 23; Zeile 436 - 439).

Herr B. und Frau D. haben keine Unterstützung von ihren Eltern, Geschwistern oder Großeltern erhalten. Herr B. beschreibt, dass seine Mutter verständnisvoll gewesen sei, allerdings habe ihn sein Vater nicht unterstützt, sondern oft ausgelacht. Insbesondere in emotionalen Dingen habe er ihn nicht verstanden, sei unberechenbar gewesen und *„es konnte sein, dass irgendwas war und zack .. ist dann halt mit Kochlöffel oder so was geschlagen worden“* (Herr B; S. 28; Zeile 76 - 79). Erst nach dem Suizidversuch von Herrn B. sei seinen Eltern aufgefallen, dass er mehr Hilfe von außen gebraucht habe:

„Meinen Eltern ist es aufgefallen, als ich mich umbringen wollte. Das, da waren sie nicht mit einverstanden, sonst hätt ich's wahrscheinlich auch gemacht. Das war nämlich nicht irgendwie, das war Anfang '96 bis, ähm, Mitte '96“ (Herr B.; S. 41; Zeile 753 - 756).

Auch Frau D. beschreibt ein eher negatives Verhältnis zu ihren Eltern. Sie hat als Kind kaum Kontakt zu ihnen gehabt und sich eher zurückgezogen. Als kleineres Kind habe sie sogar gedacht, ihre Eltern *„wären keine Menschen“* (Frau D; S. 76; Zeile 9 - 10).

Alle Interviewteilnehmer gehen auf das aktuelle Verhältnis zu ihrer Familie ein. Einige Betroffene konnten im **Erwachsenenalter** viele Konflikte mit den Eltern beseitigen, während andere Interviewteilnehmer von späteren Problemen mit den Eltern berichten. Herr B. und Frau D. erzählen, dass die Beziehung zu ihren Eltern

im Erwachsenenalter besser als in ihrer Kindheit sei. Frau D. berichtet, dass sich ihr Verhältnis zu den Eltern erst verbessert habe, als sie zu Hause ausgezogen sei:

„Ich bin ausgezogen, seitdem ist es besser. Ja, ich bemerke so langsam, dass meine Eltern mich gern haben und dass ich sie gern hab (Pause). Wir sehn uns jetzt sehr selten“ (Frau D.; S. 78; Zeile 124 – 125).

Frau C. hingegen berichtet von einer sehr engen Beziehung zu ihrer Familie und dass ihre Eltern sie noch immer bei vielen organisatorischen Dingen unterstützen:

„... also meine Eltern geben mir auch ziemlich viel (...) Und sonst, ja, dass sie mir jetzt auch viel geholfen haben, so zum Beispiel Universität einschreiben, wenn ich das mal wieder nicht auf die Reihe gekriegt hab und meine Mutter da für mich angerufen hat oder solche Sachen“ (Frau C.; S. 50; Zeile 75 - 81).

Einige Interviewteilnehmer haben sich als Kind mehr **Unterstützung und Hilfe** von ihren Eltern gewünscht. Frau A. erzählt, dass sie sich als Kind sehr unwohl bei ihrer Mutter gefühlt habe und daher das Bedürfnis nach einer neuen Familie gehabt habe, die ihr mehr Aufmerksamkeit und Wärme entgegenbringen könnte. Der Kontakt zum Vater sei zwar besser gewesen, doch da sich ihre Mutter früh von ihm getrennt habe, sei der Kontakt zu ihm abgebrochen. Die übrige Kernfamilie sei gar nicht auf ihre Bedürfnisse eingegangen:

„Mein Vater war weg als ich 10 Jahre alt war .. leider .. und mit meiner Mutter war es nicht gut. Und die Kernfamilie, hat das mit der Adoption nicht verstanden .. man hat mich ausgelacht. Vieles hat man verrückt gefunden“ (Frau A.; S. 19; Zeile 246 – 249).

Ein wichtiges Bedürfnis von Herrn B., Frau D. und Herrn E., stellt die finanzielle Unabhängigkeit von den Eltern dar. Sie sprechen das Abhängigkeitsverhältnis häufig an und betonen, dass sie unbedingt ihr eigenes Geld verdienen wollen. Herr B. und Herr E. sind beide der Auffassung, dass die finanzielle Abhängigkeit von den Eltern eines der größten Probleme in ihrem Leben darstellt. Herr E. sagt deutlich: *„Ne große Rolle spielt einfach, mein jetziges Abhängigkeitsverhältnis zu meinen Eltern“* (Herr E.; S. 102; Zeile 791).

5.2.2 Frühförderung

Von den fünf Interviewteilnehmern berichten nur Frau A. und Frau D., dass sie als Kind gefördert worden sind. Dies sei jedoch *„sehr unregelmäßig“* (Frau A.; S. 22;

Zeile 374) oder „ganz kurz“ (Frau D.; S. 81; Zeile 277) gewesen. Die drei anderen Interviewpersonen berichten einstimmig, dass sie gar keine professionelle Hilfe bekommen haben. Frau A. geht ausführlich auf ihre unterschiedlichen Therapieformen ein, beispielsweise Ergotherapie, Logopädie und Krankengymnastik. Sie erinnert sich, dass sie da *„noch sehr klein (war), da war das mit der Ataxie und so“* (Frau A.; S. 22; Zeile 374 – 375).

Auch Frau D. gibt an, sie habe im Alter von vier Jahren kurz an einer Art Frühförderung teilgenommen. Sie sei in einer speziellen Förder-Gruppe gewesen: *„ ... irgendwie so ne Gruppe, die sich irgendwie einfach nur beschäftigt hat und mir ein paar Sachen beigebracht“* (Frau D.; S. 81; Zeile 275 – 276).

Einige Interviewteilnehmer gehen auf ihre damaligen **Bedürfnisse** ein. Frau A. und Herr B. sind sich unsicher, ob sie Frühförderung überhaupt benötigt haben. Frau C. ist der Auffassung, dass sie als Kleinkind keine Unterstützung von außen gebraucht habe. Sie sei immer nur positiv aufgefallen, da sie sich *„so gut alleine beschäftigen kann“* (Frau C.; S. 68; Zeile 976 – 977). Frau D. hingegen sagt ganz klar, dass es schon einiges geändert hätte, wenn ihr früher geholfen worden wäre:

„Wenn mir ein paar Sachen beigebracht worden wären, hätte ich jetzt weniger Schwierigkeiten, aber wenn man sie mir jetzt beibringt, ist das auch gut, tut aber keiner“ (Frau D.; S. 81; Zeile 295 – 297).

Herr E. erzählt zunächst, dass er in seiner Kindheit gar keine Unterstützung von außen bekommen habe und sich auch unsicher sei, ob er damals Hilfe benötigt habe. Einerseits habe er sich als Kind keine Gedanken darüber gemacht und sei glücklich gewesen, andererseits sei ihm schon aufgefallen, dass er einige Dinge, die andere Kinder gut verstanden haben, nicht gut begriffen habe:

„ ... ich konnte es mir halt nicht erklären und ich hab mir immer alles selbst erklärt. Die Fehler hab ich immer bei mir gesucht, nie bei anderen Menschen. Ich weiß nicht, wie viel das mit dem Verständnis für andere Menschen zu tun hat, aber deswegen habe ich mir, glaube ich, nie viele Gedanken darüber gemacht“ (Herr E.; S. 97; Zeile 349 – 553).

Schließlich kommt er zu dem Schluss, dass er *„bestimmt viele Sachen eher, viel früher, viel klarer gesehen“* (Herr E.; S. 98; Zeile 577 - 578) hätte und dass er *„auf viele Sachen nicht so viel Zeit verschwendet“* (Herr E.; S. 98; Zeile 578 - 579) hätte, wenn sie ihm früher erklärt worden wären.

5.2.3 Schule

Alle Interviewpartner sind ausführlich auf ihre Schulzeit eingegangen, daher soll im folgenden Abschnitt etwas detaillierter dargestellt werden, wie die interviewten Personen ihre Schulzeit empfunden haben. Abschließend wird auf die erlebten Hilfe- und Fördermaßnahmen eingegangen.

Herr B., Frau D. und Herr E. machen konkrete Aussagen bezüglich ihrer **Aufmerksamkeit**. Beispielsweise erklärt Herr B., dass er keine Dinge lernen könne, die ihn nicht wirklich interessieren und wenn er ein Thema nicht richtig nachvollziehen könne, habe er Schwierigkeiten es zu verstehen. Handelt es sich beispielsweise um das Lernen von Vokabeln, *„da kann man keine Zusammenhänge draus bilden und damit hab ich immer Probleme, mit diesen Fächern, wo ich keine Zusammenhänge bilden kann“* (Herr B.; S. 31; Zeile 222 – 224). Frau D. begründet ihre Lernschwierigkeiten anhand ihrer Konzentrationsprobleme:

„... ich bin gar nicht dazu in der Lage, mich wirklich zum Lernen hinzusetzen und mit irgendwas auseinander zu setzen. Ich kann mich auch nicht gut konzentrieren, ich kann eigentlich nicht wirklich rechnen, lesen und schreiben. Ich kann es schon, aber ich mach Fehler“ (Frau D.; S. 77; Zeile 63 – 67).

Sie habe zwar Abitur und einen hohen Intelligenzquotienten, aber eigentlich sei sie *„... zu unaufmerksam, um irgendwas richtig zu machen“* (Frau D.; S. 77; Zeile 69). Auch Herr E. berichtet von seinen Aufmerksamkeitsproblemen. Schon in Grundschulzeugnissen habe gestanden, dass er viel geträumt habe *„und die Aufmerksamkeit den Lehrern gegenüber nicht so gut war“* (Herr E.; S. 89; Zeile 107 – 108). Er wirft ein, dass es bedeuten könne, dass er tatsächlich viel geträumt habe oder

„dass ich mit Aufmerksamkeit zugehört habe, aber ähm, aber dabei einfach nicht zur Lehrerin geguckt habe, weil ich mich aufs Zuhören konzentriert habe“ (Herr E.; S. 89; Zeile 112 – 114).

Einige Interviewpersonen gehen auf den **inhaltlichen Aspekt** ihrer Schulzeit ein. Frau A. und Herr B. beschreiben beide eine schulische Unterforderung. Frau A. erzählt, dass sie oft andere Dinge gelernt habe als ihre Mitschüler. Erst auf der Lernbehindertenschule durfte sie in ihrem eigenen Tempo lernen. *„Aber am Ende*

vom dritten Schuljahr hatte ich schon das Buch aus der achten Klasse“ (Frau A.; S. 15; Zeile 37 – 38).

Ähnlich erging es Herrn B. Er habe sich sehr gefreut, als es auf dem Gymnasium inhaltlich schwerer wurde und trotzdem sei es für ihn immer noch nicht schwer genug gewesen. In den Schulfächern, in denen Zusammenhänge gebildet werden mussten, habe er zwar Schwierigkeiten gehabt, doch in anderen Fächern, beispielsweise Biologie, sei es wieder umgekehrt gewesen: „... *die konnte nur ich lösen und das hat sonst keiner hingekriegt*“ (Herr B.; S. 31; Zeile 226 – 227).

Auch Herr E. teilt mit, dass er nicht in allen Schulfächern gut mitgekommen sei, sondern einige Probleme gehabt habe: „*Zum Beispiel fällt es mir unglaublich schwer ein Diktat zu schreiben*“ (Herr E.; S. 97; Zeile 545– 546).

Die **Beziehungen zu den Lehrern** sind bei den Interviewteilnehmern unterschiedlich verlaufen. Sie berichten einerseits von Lehrern, die sie unterstützt haben, andererseits von Lehrern, die nicht gut mit ihnen ausgekommen sind. Einige Interviewteilnehmer berichten von Schwierigkeiten in der Grundschule, andere haben erst später Probleme mit ihren Lehrern gehabt. Frau A. erzählt, dass es an der Lernbehindertenschule einige Lehrer gegeben habe, die sie in ihrem Verhalten verstanden haben. Wohingegen die Lehrer an der Gesamtschule weniger verständnisvoll gewesen seien: „*Also ich habe mich verstanden gefühlt, an der Lernbehindertenschule, an der Gesamtschule nicht so*“ (Frau A. S. 16; Zeile 53 – 54). Herr B. hat seine Lehrer zwar nicht besonders gemocht, trotzdem als eine Art Schutzperson empfunden. Allerdings habe er auch oft Ärger bekommen:

„*Da kam dann schon der Schlüssel geflogen, hat der seinen Schlüsselbund nach mir geworfen, weil ich mal wieder gerade irgendwo abgedriftet bin*“ (Herr B.; S. 30; Zeile 179 – 181).

Er berichtet, dass das Verhältnis zu den Lehrern in der Grundschule schlimmer als auf der weiterführenden Schule gewesen sei. Obwohl auch dort die Beziehung zu vielen Lehrern schlecht gewesen sei, habe ihn seine Klassenlehrerin verstanden und sich für ihn eingesetzt. Frau C. erzählt hingegen, sie sei bei den Lehrern immer beliebt gewesen, obwohl es ihr „*wirklich lieber gewesen (wäre), die hätten mich auch gar nicht weiter beachtet oder so.*“ (Frau C.; S. 52; Zeile 185 – 186). In ihrer Grundschulzeit habe sie zwei Jahre lang gar nicht gesprochen, berichtet Frau D. Ähnlich wie bei Herrn B. ist der Kontakt nur zu einer Lehrerin gut gewesen:

„Also, mit meiner Grundschullehrerin hab ich Kontakt gehabt, aber ansonsten hab ich geschrieben, weil ich nicht geredet habe und dann hab ich nur darüber kommuniziert“ (Frau D.; S. 77; Zeile 51 – 53).

Die anderen Lehrer habe sie zwar bemerkt, doch habe sie sich nicht von ihnen verstanden gefühlt und auch kein persönliches Verhältnis zu ihnen gehabt. Herr E. beschreibt ein eher positives Verhältnis zu seinen Lehrern. Insbesondere in der Grundschule hat er häufig den Kontakt zu seinen Lehrern gesucht:

„Also zu den Lehrern hatte ich, glaube ich, allgemein immer ein gutes Verhältnis. Und also, bei meinen ersten beiden Grundschulzeugnissen steht auch drin, dass ich oft die Nähe der Lehrerin gesucht hätte“ (Herr E.; S. 89; Zeile 118 – 120).

Er erzählt jedoch, dass trotz seiner Empfindlichkeit gegenüber Stresssituationen und Zeitdruck, nie *„auf die Art, wie ich lerne (...) eingegangen wurde“* (Herr E.; S. 98; Zeile 585 - 586).

Von Bedeutung waren die Erfahrungen mit den **Hilfe- und Fördermaßnahmen**. Einigen Interviewteilnehmern ist von Lehrern oder Erziehern Hilfe angeboten worden und fast alle Interviewpersonen berichten von Lehrern und Erziehern, die den Eltern einen Besuch bei Psychologen oder Therapeuten nahe gelegt haben. Herr B. beschreibt, dass ein Erzieher im Internat sein auffälliges Verhalten bemerkt habe und mit seinen Eltern in Kontakt getreten sei. *„Auf Grund der Tatsache, dass der Schuldirektor das empfohlen hat“* (Herr B.; S. 41; Zeile 726 – 728), sei er mit seinen Eltern zu einem Schulpsychologen gefahren. Dieser hat jedoch weder bei ihm noch bei seiner Schwester ein auffälliges Verhalten festgestellt, sondern *„gesagt, wir wären zwei völlig normale Kinder und hat mich, hat uns dann wieder verabschiedet“* (Herr B.; S. 41; Zeile 729 – 731). Auch Frau C. berichtet von einem Besuch bei einem Schulpsychologen, der keine Auffälligkeiten in ihrem Verhalten festgestellt habe. Trotzdem habe ihr eine Lehrerin angeboten, bei Bedarf mit ihr sprechen zu können:

„Da war auch noch eine Lehrerin, die hat mal irgendwie gemeint, ja, hab ich nicht mehr mit, nee, das war irgendwie, hab ich meine Geschichtslehrerin, die ich auch nicht so toll fand, die aber gemeint hat, mit einer anderen Lehrerin, irgendwie, die ich, glaub ich, auch nicht im Unterricht hatte, ob ich nicht mal mit der reden wollte, so“ (Frau C.; S. 52; Zeile 193 – 198).

Sie ist dem Angebot zwar nachgegangen, doch da sich nicht viel geändert hat, hat sie nicht noch einmal mit der Lehrerin gesprochen. Herr E. vermutet lediglich, dass seine

Eltern auf Rat der Lehrer, zu einer Erziehungsberatungsstelle gegangen seien. Er erinnert sich nicht mehr genau daran und weiß nur, dass es darum ging „*ob ich mich an Regeln halte oder nicht*“ (Herr E.; S. 96; Zeile 499).

Einige Interviewteilnehmer gehen auf ihre eigentlichen **Bedürfnisse** ein. Nicht alle Befragten sind von Erziehern oder Lehrkräften unterstützt worden. Herr B. erzählt beispielsweise, dass die Erzieher zwar auf sein Verhalten aufmerksam geworden sind, er sich aber trotzdem nicht von ihnen verstanden gefühlt und einen richtigen Ansprechpartner vermisst habe. Neben den fehlenden Bezugspersonen, spricht er die fehlende „*individuelle Förderung seitens Lehrer*“ (Herr B.; S. 42; Zeile 803) an. Einerseits sei er unterfordert gewesen, da Lehrer viele Dinge, die er sehr schnell verstanden habe, zu lange und ausführlich erklärt haben. Andererseits ist er in Bereichen, die ihm sehr leicht gefallen sind gar nicht gefördert worden, beispielsweise im Schwimmen:

„*Damals hab ich mich geärgert, nicht in der DDR großgeworden zu sein, weil gerade in diesem Gebiet, weiß ich, dass da extrem intensive Suche nach Begabten, nach sportlich Begabten getätigt wurde*“ (Herr B.; S. 43; Zeile 838– 841).

Die übrigen Interviewteilnehmer gehen nicht darauf ein, was sie eigentlich von ihren Lehrern oder Erziehern gebraucht hätten.

5.2.4 Arbeitsleben

Frau C., Frau D. und Herr E. haben Abitur gemacht, Herr B. einen Realschulabschluss und Frau A. einen Hauptschulabschluss. Zum Zeitpunkt der Interviews hat Herr B. eine Ausbildung abgeschlossen und sich selbständig gemacht, während Frau A. weder Ausbildung noch Beruf hat und die übrigen drei Interviewteilnehmer einem Studium nachgehen. Die Aussagen von Frau C., Frau D. und Herrn E. beziehen sich auf Jobs neben dem Studium oder Praktikumserfahrungen. Frau A. kann auf Grund ihrer körperlichen Einschränkungen keine Ausbildung machen und ist derzeit erwerbslos. Sie berichtet von mehreren Arbeitsmaßnahmen durch das Arbeitsamt. Trotz ihrer Ataxie, habe sie kurzzeitig im Gartenbau und hauswirtschaftlichen Bereichen arbeiten müssen sowie in einer Schreinerei, was „*ja dann noch gefährlicher*“ (Frau A.; S. 17; Zeile 118) war. Für sie ist die Arbeitslosigkeit nicht schlimm, da sie es nicht anders kennt:

„Also ich bin ja nicht erwerbsfähig, Aber ich finde es nicht schlimm, vielleicht, weil ich es nicht kenne, in das Berufsleben so eingebunden zu sein. Das wäre dann vielleicht anders gewesen“ (Frau A.; S. 17; Zeile 125 – 127).

Herr B. hat nach seinem Fachabitur eine Lehre als Industrieelektroniker gemacht. Daraufhin hat er sich selbständig gemacht und eine eigene Firma gegründet, die ihren Schwerpunkt auf Netzwerkbetreuung legt. Herr B. klärt auf, dass er zu wenig Kunden und einige finanzielle Engpässe habe und nicht ohne finanzielle Unterstützung seiner Eltern leben könne. Diese Abhängigkeit ist sehr belastend für ihn: *„Das belastet mich wirklich. Ich würds gerne selber schaffen“ (Herr B.; S. 37; Zeile 539 - 540).*

Frau C. hat ein BWL-Studium abgeschlossen, ist währenddessen einige Zeit in England gewesen und studiert derzeit in einem zweiten Studiengang Anglistik. Sie berichtet ausführlich von ihren Job- und Praktikumserfahrungen, beispielsweise hat sie in einem Freizeitpark Souvenir-Artikel verkauft, was ihr teilweise auch Spaß gemacht hat:

„... ich könnt das auch nicht ewig machen, also hauptberuflich oder so, das ginge nicht, klar. Aber so für die Sommerferien wars eigentlich okay (Frau C.; S. 58.; Zeile 503 – 505)“.

Sie fügt allerdings hinzu, dass dies auch eine Zeit gewesen sei, in der sie die *„soziale Phobie ganz gut im Griff“* (Frau C.; S. 59; Zeile 507) hatte. Außerdem habe sie nicht nur positive Job-Erfahrungen gemacht, beispielsweise sei ihr Praxissemester in Paris sehr chaotisch und eine schlimme Erfahrung gewesen, so dass es insgesamt eine absolute *„Reizüberflutung“* (Frau C.; S. 60; Zeile 589) für sie gewesen sei. Diese negative Erfahrung und die daraus entstandenen Ängste vor dem Arbeitsleben seien *„ein Grund (gewesen), warum ich in die, also in die Tagesklinik“* (Frau C.; S.62; Zeile 664) musste, um eine Psychotherapie zu machen. Frau C. berichtet, dass sie lange Angst gehabt habe, wieder arbeiten gehen zu müssen und ihre Pläne, direkt nach dem BWL-Studium ihren Master of European Studies zu machen und ihre Doktorarbeit zu schreiben nicht habe verwirklichen können. Sie habe langsam ihr Studium wieder angefangen und sei jetzt erneut im ersten Semester an der Universität.

Frau D. studiert in einem Doppelstudium Physik und Mathematik, gibt nebenbei Nachhilfestunden und verdient damit ihr erstes eigenes Geld, was ihr gefällt, denn

„dann brauch ich nicht so viel Geld von meinen Eltern“ (Frau D.; S. 79; Zeile 165).

Auch Herr E. studiert, war als Austauschschüler in den USA und hat diverse Hobbys *„zumindest zeitweise zu meinem Beruf gemacht“ (Herr E.; S. 95; Zeile 416).* Schon in seiner Schulzeit hat er ehrenamtliche Tätigkeiten innegehabt und sich insbesondere für den Umweltschutz engagiert:

„Zum Beispiel hatte ich bei der Umweltschutzaktion ne Webseite gemacht, dann hat ich mal einen Nebenjob als Webdesigner. Ich hatte mal ehrenamtlich als Rettungsschwimmer gearbeitet und dann hatte ich mal zwei Jahre beruflich als Rettungsschwimmer gearbeitet“ (Herr E.; S. 95; Zeile 416 – 420).

Die Interviewteilnehmer beschreiben keine besonderen **Bedürfnisse** bezüglich ihres Arbeitslebens, sondern gehen vielmehr auf ihre Berufswünsche ein, die im Folgenden dargestellt werden. Herr B. ist gelernter Industrieelektroniker und hat eine eigene Firma gegründet. Da diese Firma jedoch nicht sehr gut läuft, braucht er sowohl neue Motivation als auch Neukunden, um wieder mehr Energie in die Firma stecken zu können (vgl. Herr B.; S.45). Ihm ist das Gefühl unangenehm, sein Leben nicht selbst finanzieren zu können:

„Mir fehlt vor allen Dingen das Gefühl, selbst durchzukommen. Ich bin ständig nur Geld von meinem Vater am Leihen, damit ich nicht auf der Straße sitze“ (Herr B.; S. 37; Zeile 535– 537).

Frau C. erzählt, dass sie nach ihrem Universitätsabschluss gerne im akademischen Bereich oder der Forschung arbeiten würde. Sie kann sich vorstellen, *“dass mir so was Spaß machen würde, so ne Doktorarbeit zu schreiben“ (Frau C.; S. 74; Zeile 1298– 1299)* und anschließend an der Universität zu bleiben. Zum Zeitpunkt des Interviews hat sie das Bedürfnis nach einem Job neben der Universität, beispielsweise als studentische Aushilfskraft in der Universitätsbibliothek. Auf Grund ihrer sozialen Phobie kann sie jedoch nicht alles machen, worauf sie Lust hat:

„ ... da kann ich halt auch nicht sagen, ich such mir nen Nebenjob (...) Muss ja auch genau aufpassen was, aber so was in der Bibliothek oder .. ja“ (Frau C.; S. 74; Zeile 1275 – 1278).

Frau D. wünscht sich später einmal in der Forschung arbeiten zu können und sagt: *„wenn ich das erst mal geschafft hab, dann bin ich erst mal zufrieden“ (Frau D.; S. 85; Zeile 455 - 456).* Was seinen Berufswunsch betrifft, ist sich Herr E. noch sehr unsicher. Er kann sich auf keine bestimmte Tätigkeit festlegen, da er an vielen Tätigkeiten Freude und Interesse hat (vgl. Herr E.; S. 95).

5.2.5 Wohnen

In ihrer **Kindheit und Jugend** haben die Studenten Frau C., Frau D. und Herr E. ihren festen Wohnsitz immer bei den Eltern gehabt, während Frau A. und Herr B. einen Heimaufenthalt, WG-Erfahrungen und einen Internatsaufenthalt erlebt haben. Frau A. erzählt, dass sie in mehreren Heimen und betreuten Wohngemeinschaften gewohnt und eher schlechte Erfahrungen mit Mitbewohnern und Betreuern gemacht habe:

„Menschlichkeit ist etwas anderes. In diesen ganzen Heimen, da kann ich nicht sagen, dass es die da gibt. (...) Die ziehen ihre eigenen Programme durch“ (Frau A.; S. 19; Zeile 230– 231).

Auch Herr B. hat die Erfahrung gemacht, als Kind nicht mehr bei den Eltern sondern außerhalb zu wohnen. Seine Eltern sind *„überhaupt nicht mehr mit mir klar“* (Herr B.; S. 27; Zeile 40 - 41) gekommen und haben ihn mit elf Jahren in ein Internat geschickt. Für ihn sei der Internatsaufenthalt eine schlimme Erfahrung gewesen. Er hat sich dort unwohl gefühlt, sich von anderen abgekapselt und ist von seinen Mitschülern oft geärgert und gedemütigt worden:

„Ich, ich, äh, ich hab mich da, die ersten zwei Jahre hab ich mich im Internat völlig abgekapselt. Ich bin ja nicht nur geärgert worden, es ist dann halt so gewesen, dass man nachts aus dem Bett gezerrt und unter die Dusche gestellt wurde und solche Sachen. Da gabs dann Demütigungen, da gabs dann Zwänge, da gabs Prügel. Alles mögliche gabs da. Also es war schon schlimm“ (Herr B.; S. 34; Zeile 389 – 394).

Bezüglich der Wohnsituation gibt es im **Erwachsenenalter** einige Unterschiede. Zum Zeitpunkt der Interviews wohnt Frau A. mit Unterstützung im Alltag alleine, Herr B. und Frau D. wohnen ohne Unterstützung alleine und Frau C. und Herr E. leben noch bei ihren Eltern. Frau A. hat nicht nur als Kind, sondern auch im Erwachsenenalter in diversen Einrichtungen gelebt. Neben betreuten WGs, berichtet sie von Psychiatrien und Krankenhäusern. Sie beschreibt, es sei sehr anstrengend in den Heimen und betreuten WGs und der Kontakt zu den unterschiedlichen Mitbewohnern sei immer schwierig gewesen:

„In so WGs ist es verdammt anstrengend. Vieles sind so gekünstelte Gruppen. Oft sind viele Schwierigkeiten unnötig. Aber das ist wohl das Problem allen Arten von WGs, nicht nur Behinderten-WGs. Und wenn so mehrere, viele verschiedene Menschen zusammen sind, das klappt auch nicht. Also das ist meine persönliche Meinung“ (Frau A.; S. 20; Zeile 283 – 287).

Sie erzählt, es sei eine WG für erwachsene Autisten gewesen, die keinem Beruf nachgehen und auch nichts gelernt haben. Neben Personen mit Asperger Syndrom habe sie dort mit Personen mit frühkindlichem Autismus zusammen gewohnt. Frau A. ist der Auffassung, dass Menschen mit unterschiedlichen autistischen Störungen nicht zusammen wohnen sollten. *„Man kann Autisten nicht so zusammenwürfeln, das geht nicht, das ist zu extrem“* (Frau A.; S. 21; Zeile 304 – 305). Nicht nur der Umgang unter den WG-Mitbewohnern sei mühsam gewesen, auch die Beziehung zu den Betreuern sei nicht gut gewesen. In ihren Ausführungen macht sie deutlich, dass der Umgang der Betreuer mit den Bewohnern der WG herzlos gewesen sei:

„Leute mussten, ob sie konnten oder nicht, in so Stadtwerken arbeiten und so (...) Und na ja, dass ist nicht nur in Autisten-WGs so, das ist in allen speziellen Heimen so. Und der ganze Umgang, der war sehr barsch, sehr laut, sehr unmenschlich. Und ständig musste man Angst haben, irgendetwas falsch zu machen“ (Frau A.; S. 21; Zeile 310 – 314).

Mittlerweile lebt Frau A. alleine mit Unterstützung und ist zufrieden mit dem Konzept des Unterstützten Wohnens. Sie sagt, das ist *„schon ein sehr gutes Konzept. Das gibt es in Deutschland ja nicht so oft. Ich kriege jetzt, was ich brauche“* (Frau A.; S. 21; Zeile 318 – 319). Des Weiteren sei ihr sowohl die Beziehung zu dem Vermieter als auch zu den Nachbarn wichtig sowie eine ruhige Umgebung.

Ähnlich wie Frau A. hat auch Herr B. in einer Wohngemeinschaft gelebt und eher negative Erfahrungen gemacht. Grundsätzlich hat er keine Probleme damit, in einer WG zu wohnen und auch keine Schwierigkeiten mit seinen ehemaligen Mitbewohnern gehabt, jedoch sind diese mit einigen seiner Charaktereigenschaften nicht zurechtgekommen:

„Es hat überall nur Ärger gegeben. Ich hatte mit den anderen nicht so die Probleme, aber ich hab eben, sagen wir so, gewisse Eigenarten, mit denen die anderen dann nicht klar kamen“ (Herr B.; S. 40; Zeile 667– 669).

Generell ist er damit zufrieden, dass er alleine wohnt. Ebenso wie Frau A. ist ihm eine ruhige Umgebung sehr wichtig, da er sich bei Bedarf ungestört zurückziehen kann. Da er außerdem sehr naturverbunden ist, genießt er es, direkt am Wald zu wohnen. Trotzdem sagt er, dass er *„mit dieser Enge total unzufrieden“* (Herr B; S. 39; Zeile 631) ist und obwohl er kein Geld hat, sucht er derzeit eine größere Wohnung.

Auch Frau C. berichtet, dass sie diverse Erfahrungen mit Mitbewohnern gemacht hat, da sie während ihres Auslandsaufenthaltes in einem Studentenwohnheim gewohnt habe. Doch im Gegensatz zu Frau A. und Herrn B., erzählt sie, dass sie sowohl positive als auch negative Erfahrungen mit ihren Mitbewohnern gemacht habe. Der Kontakt zu einem Teil ihrer Mitbewohner hat sich als schwierig herausgestellt, während sie mit anderen gern zusammen gewohnt hat:

„Ich hab auch mal im Studentenwohnheim gewohnt, da hatte ich auch viel Mitbewohner. Manchmal haben die ziemlich genervt, so, also, wenn manche Leute ihr Geschirr nicht weggeräumt haben und solche Sachen. Aber da gibt es auch Mitbewohnern, mit denen ich mich gut verstanden hab und dann war das immer ganz witzig, toll. Also dass wir uns gut verstanden haben oder mal zusammen in der Küche, einfach gesessen und Blödsinn gemacht haben und so .. Also das war, Mitbewohner können auch schön sein“ (Frau C.; S. 66; Zeile 867 – 875).

Ihre Einstellung zu Wohngemeinschaften unterscheidet sich von den zuvor genannten Standpunkten. Sie ist der Meinung, dass es immer auf die Mitbewohner ankommt. Sie habe in der WG schnell Leute kennen gelernt und sei nie alleine gewesen (vgl. Frau C.; S. 74). Nach ihrem Englandaufenthalt sei sie wieder bei ihren Eltern eingezogen und überrascht, dass es so gut geht. Obwohl Frau C. zum Zeitpunkt des Interviews zufrieden mit der Wohnsituation bei ihren Eltern ist, möchte sie *„gern wieder ausziehen“* (Frau C.; S. 65; Zeile 840). Sie hat jedoch Zweifel, ob sie es ohne Hilfe schaffen könne, da sie nicht weiß, *„ob ich alleine klar kommen würde“* (Frau C.; S. 65; Zeile 841).

Ebenso wie Herr B., wohnt Frau D. alleine ohne Unterstützung. Doch auch sie ist nicht ganz zufrieden mit ihrer derzeitigen Wohnsituation und hat sich für ein Einzelappartement in einem Studentenwohnheim beworben. Ein Doppelzimmer *„oder ein WG-Zimmer oder so was und das wollte ich nicht. Das wär mir dann doch nicht so Recht“* (Frau D.; S. 85; Zeile 490 – 491).

Nach dem Abitur hat Herr E. verschiedene Dinge ausprobiert, beispielsweise ist er in andere Städte gezogen, um dort unabhängig von seinen Eltern zu studieren. Er teilt mit, dass er es allerdings nicht geschafft habe, alleine zurechtzukommen und alle Versuche, unabhängig von seinen Eltern zu leben, bisher gescheitert seien:

„ ... ich wollte einfach nicht mehr länger ... ähm, bei meinen Eltern wohnen. Aber ich habe es nicht geschafft, woanders, ja, woanders zurechtzukommen, auch, weil ich das Geld nicht hatte und woanders Hilfe zu bekommen“ (Herr E.; S. 101; Zeile 732–735).

Zum Zeitpunkt des Interviews wohnt Herr E. bei seinen Eltern. Ähnlich wie Herr B. sagt er, dass es *„eins meiner größten Schwierigkeiten (ist), dass ich von meinen Eltern finanziell abhängig bin“* (Herr E.; S. 93; Zeile 315 – 316). Bezüglich Studentenwohnheimen teilt er seine Meinung mit Frau C.. Ihm hat es gut getan, mit anderen Menschen zusammen zu wohnen:

„WG ist ne gute Sache. Auch dieses Studentenwohnheim in B., das war auch gut. Wobei, das war wahrscheinlich ... In B., wo es mir gut ging, so ein Stück weit, da habe ich mit den selben Leuten zusammen gelebt und gearbeitet, ein Jahr lang. Ich glaube, das war ganz gesund, dass hat geholfen, Menschen besser kennen zu lernen“ (Herr E.; S. 94; Zeile 353 – 357).

Alle Interviewteilnehmer äußern ihre **Bedürfnisse und Wünsche** bezüglich ihrer Wohnsituation. Frau A. berichtet, dass ihr das Emotionale und Familiäre in den WGs gefehlt habe und sie sich deshalb nie zu Hause gefühlt habe. Herr B. berichtet, dass derzeit eine Unterstützung im Alltag unnötig sei und er Hilfe im Alltag erst in Erwägung ziehen wird, wenn er es für wirklich notwendig hält. Frau C. hat Bedenken ganz alleine zu wohnen. Dabei denkt sie jedoch nicht an hauswirtschaftliche, sondern eher an organisatorische Dinge. Würde sie zum Zeitpunkt des Interviews bei den Eltern ausziehen, bräuchte sie beispielsweise Unterstützung bei Ämtergängen:

„So wenn ich mal zum Amt muss oder so. Wenn ich das alleine geregelt hab, dass dann jemand anderes eben noch mitkommt oder so. Also das fänd ich jetzt auch nicht so schlimm“ (Frau C.; S. 74 f.; Zeile 1315– 1317).

Frau D. ist zufrieden mit ihrer Wohnsituation, kommt auch gut alleine zurecht, braucht aber trotzdem Unterstützung bei ihrer Alltags-Strukturierung. Da sie eigentlich den Ehrgeiz hat, alleine zurechtzukommen, ist sie sich unsicher, ob sie die Hilfe überhaupt in Anspruch nehmen würde. Sie gibt an, *„wenn jemand versuchen würde mich zu kontrollieren und äh, mir die Selbständigkeit zu nehmen, die ich jetzt mühevoll erlangt habe, dann würde ich das nicht wollen“* (Frau D.; S. 81; Zeile 256– 258).

Auch Herr E. kann seine Wünsche bezüglich des Wohnens klar definieren. Zum Einen wünscht er sich, finanziell unabhängig von seinen Eltern leben zu können und zum Anderen hat er, auf Grund seiner positiven Erfahrungen, das Bedürfnis, *„mit anderen Menschen zusammenwohnen“* (Herr E.; S. 93; Zeile 348 – 349). Allerdings vermutet er, dass er *„wahrscheinlich (...) ein bisschen Angst davor (hat), alleine zu leben“* (Herr E.; S. 102; Zeile 801).

5.2.6 Freizeit

Auf den Freizeitbereich in der **Kindheit und Jugend** gehen nur Frau C. und Herr E. ein. Frau D. beschreibt lediglich, dass sie schon als Kind großes Interesse an der Mathematik gezeigt hat und seit ihrem achten Lebensjahr Physik studieren wollte (vgl. Frau D.; S.78). Frau A. und Herr B. gehen nur auf ihre aktuellen Interessen ein. Frau C. berichtet von ihren Spezialinteressen in ihrer Kindheit. Neben Regina Regenbogen seien noch diverse andere Mädchenbücher anziehend gewesen:

„Oder später dann Hanni und Nanni, Dolly. Da diese ganzen Geschichten von Enyd Blyton. Die hab ich dann auch rauf und runter gelesen. Ich glaub die Dolly Geschichten konnt ich auswendig“ (Frau C.; S. 63; Zeile 737 – 739).

Herr E. geht etwas ausführlicher auf seine Hobbys ein. Er habe als Kind großen Spaß am Fußball spielen gehabt und sei gleichzeitig jahrelang im Schwimmverein gewesen. Außerdem hat er an der Umwelt-AG und der Musical-AG seiner Schule teilgenommen, die er von der fünften bis zur dreizehnten Klasse regelmäßig besucht hat:

„ ... in der fünften Klasse hab ich mich, ähm, hab ich bei der Musical-AG mitgemacht und hab dann da, ähm ... zusammen mit anderen von der neunten, fünften bis zur dreizehnten Klasse. Das hat mir Spaß gemacht“ (Herr E.; S. 90; Zeile 155 – 159).

Bis auf Herrn E., haben sich die restlichen vier Interviewteilnehmer auf ihre Hobbys und Interessen im **Erwachsenenalter** bezogen. Frau A. berichtet von ihren diversen Interessensgebieten: *„So Kosmos, so Raumschiffe, so Wissenschaft, so Neurologie. (...)Und sonst so Fantasy, so Science Fiction, Surrealismus“* (Frau A.; S. 17; Zeile 144 – 148). In ihrer Freizeit muss sie darauf achten, nicht zu viel zu unternehmen und besonderen Spaß hat sie bei Arbeiten an ihrem Computer.

Auch Herr B. erzählt von seinen Spezialinteressen. Er begeistert sich ebenfalls für Computer, aber auch für die Natur. Er ist froh direkt am Wald zu wohnen, da er gerne draußen spazieren geht:

„Ich bin froh, dass ich hier am Wald wohne. Ich kann hier rausgehen, ich kann so übers Feld oder so durch den Wald oder ich kann kombinieren und ich hab auf jeden Fall meine Abwechslung und meinen Ausgleich (...) und dann will ich auch keinen dabei haben, der mitgeht“ (Herr B.; S. 38; Zeile 584 – 589).

Frau C. erklärt, dass ihre Freizeitbeschäftigung lange aus fernsehen und zu Hause bleiben bestanden habe, da sie auf Grund ihrer „*Horrorgedanken*“ (Frau C.; S. 62; Zeile 684) sehr eingeschränkt ist. Im Internet zu surfen sei mittlerweile eine Beschäftigungsmöglichkeit für sie geworden. Dass sie oft vorm Fernseher sitzt, sei schlimm, daher suche sie nach Alternativen, beispielsweise Spaziergänge. Doch hat sie die Erfahrung gemacht, depressive Gedanken zu bekommen, sobald sie alleine ist: „*Ich sitz immer noch viel zu viel vorm Fernseher, also es ist ... urgh, es ist schlimm. Ich denk mir so langsam, ich denk mal zum Beispiel, ich könnt auch spazieren gehen. Aber wenn ich alleine spazieren gehe und Depri-Gedanken kommen, dass ist nicht gut, das hab ich schon ausprobiert letztes Jahr*“ (Frau C.; S. 62; Zeile 686 – 691).

Frau D. berichtet, dass sie neben dem Doppelstudium und den Nachhilfestunden kaum Freizeit hat und lediglich am Sportangebot der Universität teilnimmt. Dort spielt sie Volleyball oder Schach und fechtet. Ihre Spezialinteressen „*sind Mathe, Physik und Neurologie*“ (Frau D.; S. 79; Zeile 181).

Nur Frau A. und Frau C. gehen auf ihre **Bedürfnisse** ein und wünschen sich Veränderung in ihrer Freizeitgestaltung. Frau A. erzählt, dass es für sie auf Grund der Ataxie und Wahrnehmungsstörung kaum möglich sei, unter Menschen zu gehen. Eigentlich wäre sie gerne mehr an öffentlichen Plätzen, doch hat sie zu große Angst (vgl. Frau A.; S. 18). Sie berichtet von speziellen Cafes für Menschen mit Behinderungen, die sie in anderen Städten schon kennen gelernt hat und als sinnvoll empfindet:

„*... da gab es so ein Cafe für Behinderte, da wusste man, gut, das war jetzt auch nicht wie eine abgeschlossene Gesellschaft, aber es ging. Dann gab es so Behinderten-Treffen, da wusste man auch immer was kommen würde*“ (Frau A.; S. 4; Zeile 172 – 175).

Frau C. äußert ebenfalls Wünsche bezüglich ihrer Freizeitgestaltung, insbesondere dem sportlichen Bereich. So sagt sie, dass sie sich wünsche, „*dass ich mich (...) motivier und hochkriege*“ (Frau C.; S. 71; Zeile 1144 - 1145).

5.2.7 Sonstige Unterstützung

Alle Interviewpersonen nennen neben den genannten Hilfe- und Fördermaßnahmen noch andere Unterstützungsangebote, beziehungsweise weiteren Hilfebedarf. Frau A. nennt Fehler im Gesundheitswesen und Sozialamt:

„ ... das Sozialamt und die Gutachten, viele Sachen dauern dann auch ewig und was ich hier bisher erlebt habe, dass das Gesundheitsamt viele Probleme macht. Also es liegt hier am Gesundheitsamt, das Sozialamt würde das ja schon machen. Das Gesundheitsamt ist eher das, was stört“ (Frau A.; S. 25; Zeile 506 – 510).

Mehrfach kritisiert sie die verschiedenen Ämter und Behörden. Sie müsse Anträge jedes Jahr neu stellen, die Bearbeitung der Anträge sei sehr langwierig und sie bekäme nicht alles verordnet, was sie eigentlich bräuchte. Außerdem wüssten viele Behörden kaum etwas über Autismus:

„Wenn man viel mit diesen Behörden zu tun hat, ob das die Krankenkasse ist, das Sozialamt, das Stadtbüro, dass die Leute, wo man hingehen muss, man muss dann immer sehr gut managen, dass die das mit dem Autismus und den Besonderheiten verstehen“ (Frau A.; S. 21; Zeile 324 – 328).

Auch Frau C. beschreibt ihre Bedürfnisse bezüglich Unterstützungsangeboten bei organisatorischen Dingen. Sie wünscht sich eine Anlaufstelle, die sie anrufen kann, wenn sie Hilfe bei Ämtergängen benötigt. Positive Erfahrungen mit Beratungen hat sie an der Universität gemacht, beispielsweise bei der Behindertenberatung. Sie nimmt die ihr angebotene Hilfe gerne in Anspruch und findet es *„fast eigentlich selbstverständlich“* (Frau C.; S. 67; Zeile 931 - 932), sich bei Problemen an eine Beratungsstelle zu wenden.

Frau D. berichtet, es sei sehr schwer für sie, eine feste Struktur in ihren Tagesablauf zu bringen. Sie wünscht sich mehr Unterstützung bei ihrem Zeitmanagement und ist auf der Suche nach jemandem, der ihr zeigt *„Ordnung zu halten oder ein System zusammen zu bauen, das in sich stabil ist“* (Frau D.; S. 80; Zeile 223 – 224).

Ähnlich wie Frau C., benötigt Herr E. *„definitiv auch Hilfen, so bei administrativen Sachen (...). Irgendwas, was mir hilft, meine eigenen Ziele zu erreichen“* (Herr E.; S. 100; Zeile 676 – 678). Struktur ist ihm besonders wichtig, doch ähnlich wie Frau D. braucht er mehr Unterstützung von außen, um seine Ziele leichter erreichen zu können. Er habe mehrfach versucht, Hilfe zu bekommen, was jedoch aus unterschiedlichen Gründen immer gescheitert sei, beispielsweise auf Grund finanzieller Schwierigkeiten oder weil Ämter zu lange Bearbeitungszeiten haben und die Bearbeitungsschritte zu kompliziert gewesen sind. Er wünscht sich Hilfe bei den Dingen, die er nicht alleine durchführen kann: *„Es geht eigentlich darum, dass jemand guckt und mir hilft, bei Sachen, die ich nicht gut machen kann“* (Herr E.; S. 101; Zeile 724 – 727).

5.2.8 Spezielle Hilfemaßnahmen

Im Folgenden soll nun auf die speziellen Hilfemaßnahmen eingegangen werden, die von den Interviewteilnehmern in Anspruch genommen wurden und werden. Da keiner der Befragten pädagogische Programme oder körperbezogene Therapieansätze in Anspruch genommen hat, sind diese Förderangebote nicht noch einmal aufgelistet. Der Bereich der Frühförderung ist zwar prinzipiell den pädagogischen Programmen zuzuordnen, wurde jedoch in Punkt 5.2.2 behandelt.

5.2.8.1 Verhaltenstherapeutische Verfahren

Herr B. hat als einziger Interviewteilnehmer eine Verhaltenstherapie in Anspruch genommen und schildert seine Erfahrungen positiv:

„Die Therapie hab ich vorwiegend positiv wahrgenommen. Das war ja auch im Prinzip so ne Art Coaching, so ne Art Verhaltenstherapie, wo gewisse Sachen, die ich halt nicht hinbekomme ..“ (Herr B.; S. 46; Zeile 987 – 989).

Er berichtet, dass er mittlerweile auf der Suche nach einem neuen Therapeuten sei, der nicht nur Verhaltenstherapie anbietet, sondern auch auf einige seiner *„Trauma-Schäden“* (Herr B.; S. 46; Zeile 970) eingehen soll.²²

Frau D. hat kürzlich versucht den Kontakt zu einer Kinder- und Jugendpsychiatrie herzustellen, um sich dort eingehend untersuchen zu lassen. Mit der Begründung, *„ich bin zu alt“* (Frau D.; S. 83; Zeile 353), wurde die Untersuchung abgelehnt. Des Weiteren hat auch schon einmal eine Verhaltenstherapeutin aufgesucht, mit der sie jedoch nicht zurechtgekommen ist.

5.2.8.2 Psychotherapie

Frau A. ist neben Ergotherapie, Logopädie und Krankengymnastik auch in mehreren Kliniken und *„Psychiatrien und so“* (Frau A.; S. 16; Zeile 83) gewesen. Auch Frau C. hat Erfahrungen mit Psychotherapie gemacht. Nach einer Panikattacke in der dreizehnten Klasse hat sie nicht nur Antidepressiva bekommen, sondern auch eine Psychotherapie angefangen (vgl. Frau C.; S. 69). Im Laufe der Zeit hat sie jedoch festgestellt, dass eine Psychoanalyse nicht das ist, was sie braucht und sich nach

²² Im Laufe des Interviews geht Herr B. nicht weiter auf seine traumatischen Erlebnisse ein, die allerdings im Rahmen dieser Arbeit auch keine bedeutende Rolle einnehmen.

anderen Therapieformen umgesehen. Derzeit geht sie regelmäßig in eine Tagesklinik, um mit einer Ärztin und Psychologin zu sprechen. Frau C. hat einen engen und positiven Kontakt zu ihrer Psychologin und weiß, dass sie auch in Notfällen dort anrufen kann:

„Ist halt so, dass meine Ärztin, meine Psychologin in der Tagesklinik, also, ich hab alle zwei Wochen einen Termin. Wenn zwischendurch was ist, kann ich aber auch da anrufen. Das ist auch gut. Mit meiner Psychologin auch manchmal, also, wenn sie Zeit hatte, dass sie wir auch mit Telefon, wenn da wirklich was ist“ (Frau C.; S. 71; Zeile 1114 – 1118).

Frau D. erwähnt nur in einem Nebensatz, dass sie einmal in einer Universitätsklinik in Psychotherapie gewesen sei, denn *„ich schneide mich“* (Frau D.; S. 83; Zeile 364).

5.2.8.3 Medikamentöse Therapie

In ihrer **Kindheit und Jugend** hat nur Frau A. Erfahrungen mit Medikamenten gemacht. Als Jugendliche hat Frau C. ebenfalls Medikamente eingenommen, während sich Herr E. unsicher ist, ob er bestimmte Mittel einnehmen musste oder nicht. Herr B. und Frau D. haben definitiv keine Medikamente erhalten. Frau A. erzählt, dass sie als Kind ein Medikament gegen Asthma bekommen hat und als Jugendliche wegen der vielen Krankheiten noch andere Medikamente einnehmen musste. Auf Grund ihrer Hyperaktivität habe sie Ritalin bekommen, jedoch nach kurzer Zeit wieder abgesetzt. Zusätzlich hat sie Psychopharmaka nehmen müssen, *„aber das ist ja nur zum Ruhigstellen“* (Frau A.; S. 24; Zeile 466 – 467).

Frau C. hat kurz vor ihrem Abitur, wegen ihrer Depressionen Antidepressiva bekommen. Sie ist sich jedoch unsicher, *„ob die gewirkt haben oder nicht“* (Frau C.; S. 69; Zeile 1036).

Herr E. kann sich nicht, erinnern ob er wegen seiner Allergien Tabletten einnehmen musste oder nicht. Sicher ist er sich nur, dass er mit elf Jahren andauernde Kopfschmerzen gehabt hat und *„da wurde auch mal ein CT gemacht, aber es ist nichts bei rausgekommen“* (Herr E.; S. 96; Zeile 495 – 496).

Vier von fünf Interviewpersonen nehmen gegenwärtig Medikamente ein oder haben im **Erwachsenenalter** Erfahrung damit gemacht. Frau D. nimmt derzeit keine Medikamente ein, während Frau A. wegen des Asthmas und anderer Krankheiten

Medikamente einnehmen muss, „*aber nicht so psychotische Substanzen oder so Sachen, muss auch nicht sein*“ (Frau A.; S. 25; Zeile 527 – 528).

Zwei Interviewteilnehmer berichten über die Einnahme von Ritalin. Beide haben negative Erfahrungen mit dem Mittel gemacht. Herr B. musste das Medikament auf Grund seiner ADS-Diagnose einnehmen. Er erinnert sich: „... *hab ich halt plötzlich Schmerzen gekriegt, Nacken und im Kopf*“ (Herr B.; S. 45; Zeile 923 – 924), daher hat er das Mittel auf eigene Verantwortung wieder abgesetzt. Zusätzlich hat er die Beobachtung gemacht, dass die Wirkung des Mittels nach einigen Stunden wieder aufgehört hat und er die anhaltenden Kopfschmerzen nicht mehr aushalten konnte. Seiner Meinung nach, sind die Schmerzen nur auf Grund der Ritalin-Einnahme entstanden, denn nachdem er das Mittel abgesetzt hat sind die Schmerzen wieder verschwunden:

„*Ich hab mit dem Ritalin vor allen Dingen die Erfahrung gemacht, dass ich's nicht vertrage. Das heißt von der Wirkung her hab ich nicht so negative Erfahrung gemacht, das Problem war halt hauptsächlich die Tatsache, dass es mir Kopfschmerzen verursacht hat. Und das ist ein sehr negativer Aspekt, mit dem ich nicht bereit war zu leben*“ (Herr B.; S. 46; Zeile 980 – 984).

Zum Zeitpunkt des Interviews nimmt er die Spurenelemente Zink und Vitamin B 6 zu sich, die seine Stimmungsschwankungen stabilisieren. Frau C. hat während der Einnahme von Antidepressiva keine Verbesserung ihrer Depressionen und Stimmungsschwankungen festgestellt und daher das Mittel wieder abgesetzt. Es hat keine positive Wirkung gehabt, im Gegenteil „... *ich bin dann drauf gekommen, also dass ich echt das Gefühl hatte, dass es mir echt mehr schadet als sonst was*“ (Frau C.; S. 70; Zeile 1089 – 1090). Zum Zeitpunkt des Interviews nimmt sie zwar ein Mittel gegen Epilepsie, ist sich über dessen Wirkung jedoch unsicher: „*Und jetzt nehm ich das seit ner Weile, obs wirkt oder nicht, keine Ahnung. Aber bis jetzt merk ich keine schädlichen Nebenwirkungen*“ (Frau C.; S. 70; Zeile 1100 – 1101).

Herr E. beschreibt, dass er unter anderem²³ ein Medikament gegen Allergien einnimmt, um besser schlafen zu können. Da er neben dem Asperger Syndrom auch eine ADS Diagnose hat, überlegt er sich nun Ritalin einzunehmen. Dadurch erhofft er sich, strukturierter schreiben zu können und einen besseren Universitätsabschluss zu machen, da er Erfolge bei anderen Studenten, die dieses Medikament einnehmen, beobachtet hat:

²³ Auf Grund der schlechten Tonbandaufnahme konnte nicht alles verstanden werden

„ ... ich hab zum Beispiel andere Studenten getroffen, die eine ADS-Diagnose bekommen haben und die etwas strukturierter schreiben, nachdem sie Ritalin nehmen. Jetzt überlege ich, ob ich, was ich davon halten soll. Ob ich, ähm, ja, Medikamente nehmen muss, um einfach sozialen Konventionen anderer Menschen mehr entsprechen zu müssen, nur damit ich einen Abschluss bekomme“ (Herr E.; S. 96; Zeile 472 – 477).

5.2.8.4 Bedürfnisse der Interviewten

Einige Interviewteilnehmer nennen spezielle Hilfemaßnahmen, die ihnen gefehlt haben oder derzeit fehlen. Frau A. berichtet, dass ihr in der Kindheit die Regelmäßigkeit der Therapien gefehlt habe und derzeit die Förderung ihrer Wahrnehmung zu kurz kommt. Sie vermisst es, *„dass mal jemand fragt, warum du immer so komische Sachen machst“* (Frau A.; S. 23; Zeile 429– 430).

Frau C. erzählt einerseits, dass ihr als Kind nichts gefehlt hat und weder sie noch andere Personen aus ihrem Umfeld auf den Gedanken gekommen sind, dass sie Hilfe gebraucht hätte. Andererseits ist sie der Auffassung, dass es ihr damals erheblich besser gegangen wäre, wenn sie eine Kinderpsychologin aufgesucht hätte:

„Es ist ja keiner auf die Idee gekommen, als Kind, als Jugendliche vielleicht. Aber ich denk manchmal, wenn ich in der Zeit an eine gute Kinderpsychologin gekommen wär, so mit vierzehn oder so. Wär das vielleicht ganz gut gewesen. Aber ich hab das gar nicht gemacht, es ist ja auch keiner auf die Idee gekommen“ (Frau C.; S. 67; Zeile 956 – 960).

Frau D. ist als Kind nicht aufgefallen, dass ihr etwas fehlt. Heute weiß sie, dass ihr schon damals einige Dinge hätten beigebracht werden müssen, denn dann hätte sie heute weniger Probleme im Umgang mit anderen Menschen. Des Weiteren möchte sie an einem Sozialtraining teilnehmen und *„ ... ich möchte aufhören, mich selbst zu verletzen, weil mir das eigentlich gar nichts bringt“* (Frau D.; S. 83; Zeile 359 – 360). Sie macht das nur, um *„mich damit dazu zu bringen, einzuschlafen. Weil dann der Kreislauf runtergeht“* (Frau D.; S. 83; Zeile 368 – 369).

Herr E. ist der Auffassung, dass er weniger Zeit mit unverständlichen Dingen verbracht hätte, wenn sie ihm gleich erklärt worden wären.

5.3 Zusammenfassung

Im letzten Kapitel ist ausführlich auf die individuellen Hilfe- und Fördermaßnahmen eingegangen worden, die den Interviewteilnehmern von außen angeboten wurden. In

den Interviews stellte sich heraus, dass die betroffenen Personen in verschiedensten Bereichen Hilfe benötigen. Insgesamt haben die befragten Personen in ihrem sozialen Umfeld eher negative Erfahrungen gemacht, was sich hauptsächlich durch die Defizite in ihrem Sozialverhalten und ihrer Kommunikationsfähigkeit begründen lässt. Neben der Unterstützung im alltäglichen Leben, werden spezielle Hilfemaßnahmen, wie beispielsweise Psychotherapie oder verhaltenstherapeutische Maßnahmen erwähnt. Von besonderem Interesse sind die Abschnitte „Bedürfnisse der Interviewten“, da hier deutlich wird, was den Betroffenen in ihrer Kindheit gefehlt hat und was sie in ihrer aktuellen Lebenssituation brauchen. Da die vorliegende Arbeit die Lebenssituation von erwachsenen Personen mit Asperger Syndrom behandelt und auch der Interviewleitfaden dementsprechend konzipiert wurde, sprechen die Betroffenen insgesamt weniger über ihre Kindheit als über ihre aktuelle Situation.

Es lässt sich keine allgemein gültige Aussage zu dem Unterstützungsangebot der *Familien* machen. Während einige Interviewteilnehmer in ihrer Kindheit und Jugend von der Familie unterstützt wurden, berichten andere, dass ihr Verhältnis zu den Eltern eher schlecht gewesen ist und sich erst nach dem Auszug aus dem Elternhaus verbessert hat. Insbesondere die Wärme und das Verständnis der Eltern hat einigen gefehlt.

Was die *Frühförderung* betrifft, ist deutlich geworden, dass insgesamt nur zwei Betroffene vor ihrem Schuleintritt Förderung bekommen haben. Die Befragten sind sich eher unsicher, ob eine frühe Förderung nötig gewesen wäre, ob sich wirklich in ihrem Verhalten etwas geändert hätte und ob sie durch eine rechtzeitige Förderung heute tatsächlich weniger Schwierigkeiten hätten.

Die *Schulzeit* ist insgesamt sehr detailliert beschrieben und von allen Befragten sehr unterschiedlich erlebt worden, daher lässt sich keine allgemeine Aussage treffen. Es ist jedoch deutlich geworden, dass ein Großteil der Lehrer weder auf das auffällige Sozialverhalten, noch auf das besondere Lernen der betroffenen Kinder eingegangen ist und die Schulzeit an sich als unangenehm erlebt worden ist.

Auch bezüglich des *Arbeitslebens* lässt sich nur schwer eine allgemeine Aussage treffen. Die einzige erwerbsfähige interviewte Person ist unzufrieden mit der Arbeit, alle drei Studenten haben sowohl positive als auch negative Job-Erfahrungen gemacht und die einzige erwerbslose Person ist zufrieden mit ihrer aktuellen

Situation. Die gewünschten Berufsfelder betreffen sowohl naturwissenschaftliche Bereiche, als auch Sprachen oder Literatur.

Zwei Befragte haben während ihrer Kindheit in einem Heim, WG oder einem Internat gewohnt, während die übrigen Interviewteilnehmer immer bei den Eltern gelebt haben und von einer schönen Kindheit berichten. Aktuell ist kein Interviewteilnehmer vollkommen zufrieden mit seiner *Wohnsituation*, trotzdem sind sich alle darin einig, alleine wohnen zu wollen und unabhängig von den Eltern zu sein. Von großer Bedeutung ist die Unterstützung im Alltag. Während nur ein Befragter mitteilt, dass er aktuell keine Unterstützung braucht, sagen die übrigen Interviewteilnehmer, dass sie derzeit schon Hilfe bei der Organisation und Strukturierung ihres Alltags bekommen oder sie dringend Hilfe suchen.

Was den *Freizeitbereich* betrifft, verfügen fast alle Teilnehmer über eine ausgefüllte freie Zeit. Die Freizeitbeschäftigungen variieren zwischen sportlichen Aktivitäten (Schwimmen oder Volleyball spielen), am Computer basteln, spazieren gehen oder naturwissenschaftlichen Hobbys (Physik oder Mathe). Nur eine Interviewteilnehmerin muss sich regelmäßig selber motivieren, etwas Sinnvolles in ihrer Freizeit zu unternehmen, um ihren depressiven Gedanken entgegen zu wirken.

Der Punkt *sonstige Unterstützung* beinhaltet weitere Unterstützungsangebote, beziehungsweise zusätzlichen Hilfebedarf der Befragten. Zwei Betroffene kritisieren die Arbeitsweise von Ämtern und Behörden und drei Interviewteilnehmer benötigen genau in diesem Bereich mehr Hilfe, beispielsweise bei organisatorischen Dingen.

Der letzte Punkt befasst sich mit den *speziellen Hilfemaßnahmen*, die von den betroffenen Personen beansprucht oder vermisst werden. Kein Betroffener hat pädagogische Programme oder körperbezogene Therapien in Anspruch genommen, eine Person hat Verhaltenstherapie gemacht, drei Betroffene sind in Psychotherapie gewesen oder befinden sich derzeit noch in psychotherapeutischer Behandlung und alle Interviewteilnehmer haben Erfahrungen mit Medikamenten gemacht. Am häufigsten werden Ritalin und Antidepressiva genannt.

Im folgenden Punkt soll nun der theoretische Teil der Arbeit mit den persönlichen Erfahrungen der Interviewteilnehmer verglichen werden.

6 Vergleich Theorie und subjektives Erleben der Interviewten

Nachstehend sollen einige der in Punkt 2.2 dargestellten Beschreibungen des Asperger Syndroms mit den Aussagen der interviewten Personen verglichen werden. Dabei steht die Symptomatik des Asperger Syndroms im Vordergrund. Das Interviewprotokoll, das nach jedem Interview erstellt worden ist, soll dabei behilflich sein. Der Schwerpunkt des Kapitels liegt auf einem Vergleich zwischen den in Punkt 3 dargestellten Hilfe- und Fördermaßnahmen und der tatsächlich erlebten Unterstützung der Betroffenen.

6.1 Diagnosekriterien

Zunächst soll noch einmal auf die Diagnosekriterien zurückgekommen werden. Vier der fünf Interviewteilnehmer haben, nach eigenen Aussagen, eine ärztliche Diagnose des Asperger Syndroms erhalten, während sich Herr B. nur selbst diagnostiziert hat. Da es nicht unbedingt notwendig gewesen ist, habe ich mir keine Bestätigungen der Diagnose zeigen lassen. Diese Entscheidung soll kurz erläutert werden.

Betroffene fallen in ihrer Kindheit und Jugend oft wegen ihres Sozialverhaltens auf. Auch die von mir interviewten Personen gaben an, ihren Lehrern und Erziehern auf Grund ihres Verhaltens aufgefallen zu sein. Häufig haben Betroffene eine überdurchschnittlich hohe Intelligenz und schaffen einen guten Schulabschluss. Die IQ-Werte der Interviewteilnehmer liegen zwischen 113 – 154, drei von den fünf Interviewteilnehmern haben Abitur gemacht und mittlerweile ein Studium begonnen. Oft wird die Diagnose erst im Erwachsenenalter gestellt, wenn die betroffene Person aus dem Elternhaus auszieht, auf andere soziale Kontakte angewiesen ist oder eigenes Geld verdienen muss. Einige Betroffene bekommen gar keine Diagnose. Die von mir interviewten Personen wurden im Alter von vier bis 26 Jahren diagnostiziert. Der 35 jährige Herr B. hatte bis zum Zeitpunkt des Interviews noch keine ärztliche Diagnose des Asperger Syndroms, möglicherweise bekommt er noch eine Diagnose oder er zählt zu den Betroffenen, die nie eine Diagnose erhalten werden. Auch Frau C. und Frau D. haben erst im Erwachsenenalter von ihrer Diagnose erfahren. Frau C. ist der Meinung, dass es so besser für sie gewesen sei, da sie sich selber heute besser kennt und auch die Unterstützungsangebote heute besser seien als damals. Frau D. sagt ebenfalls, es sei das Beste gewesen, was ihr hätte passieren können, *„dass ich auf ne normale Schule gekommen bin, dass ich auch nicht wusste, was mit mir los ist*

und versucht habe, normal zu sein. Sonst wär ich wahrscheinlich niemals soweit gekommen“ (Frau D.; S. 81; Zeile 301 – 303).

Das Wissen um eine Diagnose muss daher nicht immer etwas Positives sein. Frau C. und Frau D. haben beide die Erfahrung gemacht, dass es von Vorteil war, eben nicht zu wissen, dass etwas mit ihnen anders ist als mit anderen Kindern. Nur so hatten sie die Möglichkeit nicht „anders“ zu sein. Trotzdem bleibt darauf hinzuweisen, dass betroffene Kinder oder Erwachsene nur mit Hilfe der richtigen Diagnose angemessen unterstützt werden können. Eine Grenze zwischen den verschiedenen autistischen Störungen und anderen Diagnosen zu ziehen, ist oft schwer und häufig haben Betroffene nicht nur eine Diagnose, sondern mehrere Diagnosen gleichzeitig. Auch die von mir interviewten Personen geben neben dem Asperger Syndrom noch weitere Diagnosen an, beispielsweise frühkindlicher Autismus, ADS, Depressionen und soziale Phobien.

Dieser Abschnitt sollte deutlich machen, wie schwierig es noch immer ist, eine eindeutige Diagnose des Asperger Syndroms zu stellen. Da sich die vorliegende Arbeit mit dem Angebot und der Nachfrage von Hilfe- und Fördermaßnahmen für erwachsene Personen mit Asperger Syndrom beschäftigt, erschien eine ärztliche Bescheinigung über das Vorhandensein des Syndroms nicht von großer Bedeutung. Vielmehr war es wichtig, Menschen zu finden, die dazu bereit waren, mir bei meiner Untersuchung weiterzuhelfen und mir ihre positiven wie negativen Erfahrungen im Zusammenhang mit Unterstützungsangeboten mitzuteilen. Da das Asperger Syndrom eine so seltene Entwicklungsstörung ist, erschien es mir außerdem unwahrscheinlich, dass eine Person nur vorgibt von dieser autistischen Störung betroffen zu sein, um an meiner Studie teilzunehmen.

6.2 Symptomatik

Alle Interviewteilnehmer weisen meiner Meinung nach, typische *soziale Beeinträchtigungen* auf. Alle von mir interviewten Personen berichten von aktuellen Schwierigkeiten in ihrem sozialen Verständnis, wobei sie alle den Wunsch nach sozialen Kontakten äußern. Auch was die *nonverbalen Kommunikationsschwierigkeiten* betrifft, ist mir bei allen Interviewteilnehmern mindestens eines der Merkmale aufgefallen. Alle Befragten zeigen Schwierigkeiten

in ihrem Blickverhalten, zwei haben eine unbeholfene Körpersprache und ein Interviewteilnehmer besitzt eine eher begrenzte Mimik.²⁴

Nach Attwood (2000) können Personen mit Asperger Syndrom reden, ohne zu stoppen.²⁵ Auch ich habe eine pedantische *Sprache* bei einigen Interviewpartnern feststellen können, da ihr Redefluss nur schwer zu unterbrechen war. Insbesondere bei Herrn B., Frau C. und Herrn E. konnte ich ausführliche und langatmige Erzählsequenzen beobachten. Häufig variieren Menschen mit Asperger Syndrom weder die Sprachmelodie noch die Tonhöhe, so dass ihre Sprechweise ausdruckslos und monoton wirkt. Auch diese Auffälligkeit konnte ich bei drei von fünf Interviewteilnehmern bemerken. Bei Frau A. sind auf Grund ihrer Aphasie generelle sprachliche Probleme zu beobachten, die jedoch nicht zwingend mit dem Asperger Syndrom in Verbindung zu bringen sind. Weitere auffällige Schwierigkeiten in Sprache und Kommunikation konnte ich während der Interviewzeit nicht feststellen.

Ein weiterer Aspekt der Asperger-Symptomatik sind die *speziellen Interessen und Fähigkeiten*.²⁶ Auffällige, repetitive und stereotype Verhaltensmuster und Rituale konnte ich bei keinem der Befragten feststellen. Möglicherweise liegt auch das in der begrenzten Zeit der Interviewdurchführung begründet. Während ich nicht näher auf die Rituale oder Routinen der Befragten eingegangen bin, haben vier der fünf Interviewteilnehmer von ihren speziellen Interessen berichtet. Frau A. erzählte von Computern, Schmetterlingen und Science-Fiction, Herr B. kam immer wieder auf Computer und Technik zu sprechen, Frau D. begeisterte sich sehr für Physik und Herr E. kehrte immer wieder zu bestimmten Themen wie dem ADS oder Erklärungsansätzen bezüglich seines Verhaltens zurück. Lediglich Frau C. scheint derzeit gar kein spezielles Interesse zu haben.

Zwischen 50 und 90% der Personen, mit Asperger Syndrom scheinen *motorische Schwierigkeiten* zu haben.²⁷ Bei den fünf Interviewteilnehmern konnte ich lediglich bei Frau D. leichte motorische Schwierigkeiten beobachten. Herr B. scheint jedoch nach eigenen Aussagen ebenfalls grobmotorische Schwierigkeiten zu haben: „*Ich war, also bei der Feinmotorik habe ich weniger Probleme, aber bei der Grobmotorik*

²⁴ s. Punkt 2.2.5.1

²⁵ s. Punkt 2.2.5.2

²⁶ s. Punkt 2.3.3

²⁷ s. Punkt 2.3.4

hats offenbar gehapert“ (Herr B.; S. 43; Zeile 815 – 817). Auf Grund ihrer Ataxie möchte ich Frau A. auch bei diesem Punkt nicht miteinbeziehen, da sie ohnehin motorische Probleme hat. Innerhalb der Interviewzeit konnte ich nur die grobmotorischen Bewegungen erkennen und kann somit keine Angaben zu den feinmotorischen Fähigkeiten der Interviewten machen.

Kinder mit Asperger Syndrom scheinen ähnliche *Wahrnehmungsstörungen* wie Kinder mit frühkindlichem Autismus zu haben.²⁸ Der Aspekt der Wahrnehmungsstörung wurde auch von einigen Interviewteilnehmern angesprochen. Beispielsweise berichtet Frau A., sie habe als Kind Sand, Waschpulver oder Zucker auf ihrer Haut verrieben, um es besser spüren zu können. Auch Lichtreflexe habe sie sehr genau wahrgenommen und Berührungen seien ihr bis heute unangenehm. Während des Interviews bemerkte ich, dass Herr B. und Frau D. auffällig überempfindlich reagierten, als plötzlich das Aufnahmegerät zu quietschen begann. Daraus schließe ich, dass bei beiden eine hohe Klangempfindlichkeit gegeben ist.

Zu dem Aspekt der *Kognition* der interviewten Betroffenen, kann ich keine Aussage machen, da dieses Themengebiet während des Interviews nicht von mir angesprochen wurde und ich ohne die persönlichen Berichte der Betroffenen keine Angaben darüber machen kann.

6.3 Hilfe- und Fördermaßnahmen

Im folgenden Abschnitt sollen die in Punkt 3 dargestellten Unterstützungsangebote für erwachsene Personen mit Asperger Syndrom mit der tatsächlich in Anspruch genommenen Hilfe und dem eigentlichen Bedarf verglichen werden. Auch wenn die meisten Menschen mit Asperger Syndrom in ihrer Alltagsbewältigung ständige Hilfe benötigen, gibt es einige wenige, die, laut des „Bundesverbandes Hilfe für das autistische Kind“, ein fast selbständiges Leben führen können. Neben Unterstützungsangeboten zur Eingliederung in das soziale Umfeld, wie beispielsweise in Familie, Kindergarten, Schule und Arbeitsleben, wird auch in den Bereichen des Wohnens und der Freizeitbeschäftigung Hilfe angeboten. Des Weiteren werden den Betroffenen spezielle Hilfemaßnahmen wie

²⁸ s. Punkt 2.3.6

verhaltenstherapeutische Verfahren, Psychotherapie oder medikamentöse Behandlung angeboten.

Alle **Familienangehörigen** und insbesondere die Eltern von Kindern mit Autismus sollten sich genau über die Entwicklungsstörung informieren, damit sie wissen, wie sie ihrem betroffenen Kind helfen können. Die andauernde Belastung kann für die ganze Familie sehr groß werden, so dass eine Unterbringung in einer Vollzeiteinrichtung, beispielsweise einem Heim oder einer betreuten WG, eine sinnvolle Alternative sein kann. Möglicherweise stellt dies eine so große Entlastung für die Eltern dar, dass die Kommunikation zwischen Eltern und Kind deutlich verbessert wird

Herr B. ist mit elf Jahren in ein Internat gekommen, da seine Eltern mit ihm nicht mehr zurecht gekommen sind. Sein Vater hat ihn öfter geschlagen und ihn offensichtlich nie richtig verstanden. Erst nach seinem Suizidversuch, haben seine Eltern realisiert, dass etwas nicht in Ordnung ist. Die Eltern, insbesondere der Vater, sind mit ihrem Sohn sichtlich überfordert gewesen. Aus den Darstellungen von Herr B. ist nicht erkennbar, inwieweit die Eltern tatsächlich Hilfe von außen gesucht haben, es ist jedoch offensichtlich, dass sie dringend Hilfe gebraucht hätten.

Frau A. ist in verschiedenen Heimen gewesen und erzählt, dass ihre Mutter Alkoholikerin und das Verhältnis zu ihr schon immer schlecht gewesen ist. Warum genau sie nicht mehr bei ihrer Mutter wohnt, wird in ihren Erzählungen nicht ganz deutlich. Einmal hat ihr die Mutter den Heimaufenthalt angedroht: „*Dann hat meine Mutter gesagt, ja du kannst doch im Heim wohnen, geh doch hin..*“ (Frau A; S. 20; Zeile 259 – 260). Möglicherweise hat die Mutter noch viele andere Probleme gehabt und ist mit der Erziehung ihrer Tochter überfordert gewesen.

Herr E. hat zwar immer bei seinen Eltern gelebt, berichtet aber von einem schlechten Verhältnis zu seinem Vater: „... *bis zum jetzigen Zeitpunkt, möchte ich mit meinem Vater nichts mehr zu tun haben*“ (Herr E.; S. 93; Zeile 312– 313). Die anderen Interviewteilnehmer erzählen von guten Beziehungen zu ihren Eltern. Beispielsweise haben sich die Eltern von Frau C. viel mit dem Asperger Syndrom auseinandergesetzt: „... *über Asperger, haben auch meine Eltern was drüber gelesen*“ (Frau C.; S. 56; Zeile 369 - 370). Inwieweit die Eltern der Befragten Hilfe von außen aufgesucht haben und Formen der Familienförderung in Anspruch genommen haben, ist von keinem Interviewteilnehmer dargestellt worden

Ein sehr wichtiges Bedürfnis von Herrn B., Frau D. und Herrn E. ist die Unabhängigkeit von ihren Eltern.

Bei dem kleinsten Verdacht auf Autismus, sollten Eltern eine Beratungsstelle der **Frühförderung** aufsuchen, denn je früher eine gezielte Förderung einsetzt, desto besser sind die Prognosen für das Erwachsenenalter. Nach Attwood (2000) gibt es allerdings noch immer zu wenig staatliche Hilfsmittel, Einrichtungen und Fördermaßnahmen, die speziell für Menschen mit Asperger Syndrom vorgesehen sind. Doch auch im Kindergarten oder bei sonstigen Gruppenaktivitäten bieten sich dem betroffenen Kind Möglichkeiten, Regeln des Sozialverhaltens zu erlernen.

Bis auf Frau D. haben alle Befragten einen Kindergarten besucht. Von den fünf Befragten haben jedoch nur Frau A. und Frau D. spezielle Frühförderung erhalten, die jedoch entweder zu unregelmäßig oder zu kurz war. Hier möchte ich anmerken, dass die verschiedenen Therapien von Frau A. im Zusammenhang mit ihrer Ataxie standen und mir unklar ist, inwieweit das Asperger Syndrom damit behandelt wurde.

Die anderen drei Interviewpersonen haben keine professionelle Hilfe bekommen. Dies stellt meiner Ansicht nach einen wesentlichen Punkt dar. Keiner der Interviewteilnehmer hat langfristige, professionelle Frühförderung erhalten, obwohl so früh wie möglich damit begonnen werden muss. Hier stellt sich für mich die Frage, ob das Verhalten der betroffenen Kinder im Kleinkindalter wirklich nicht besonders auffällig war und erst im Schulkindalter bemerkt wurde oder das Wissen über mögliche Entwicklungsstörungen sowohl bei Eltern als auch Erziehern fehlt. Meiner Ansicht nach ist es dringend notwendig, dass Eltern und Erzieher über alle möglichen Entwicklungsstörungen aufgeklärt werden, damit betroffene Kinder frühzeitig gefördert werden können.

Die richtige **Schulform** für Kinder mit Asperger Syndrom zu finden, erweist sich als schwierige Aufgabe. Da Kinder mit Asperger Syndrom meist weder mehrfach behindert noch geistig und intellektuell stark beeinträchtigt sind, kommen Förderpläne für Geistigbehinderte für sie nicht in Frage. Viele betroffene Kinder können lernen und kommunizieren, trotzdem fallen sie durch ihr befremdliches Verhalten auf und benötigen eine spezielle Förderung. Die wenigen Schulen, die

autistische Kinder aufnehmen, schaffen es oft nicht, den Kindern ein geeignetes Lernklima zu ermöglichen und sich auf deren individuelle Lern- und Verhaltensweisen einzustellen (vgl. Dalferth 1995, S. 51 f.).

Von den fünf Interviewteilnehmern war Frau A. auf einer Lernbehindertenschule, die übrigen Befragten waren auf einer Realschule oder einem Gymnasium. Bis auf Frau C. konnten mir alle Befragten ihren Intelligenzquotienten nennen, der zwischen 113 und 154 festzulegen ist. Demnach ist bei keinem Interviewteilnehmer eine intellektuelle Beeinträchtigung vorhanden. Trotzdem berichten alle von großen Schwierigkeiten in der Schule. Diese Probleme betreffen Bereiche wie die Aufmerksamkeit, Über- oder Unterforderung und zum größten Teil Schwierigkeiten mit den Lehrern und Mitschülern. Herr B., Frau D. und Herr E. berichten über große Aufmerksamkeits- und Konzentrationsschwierigkeiten. Inhaltlich unterfordert fühlten sich Frau A. und teilweise auch Herr B., während Herr E. eher Schwierigkeiten mit dem Schulstoff hatte.

Die Beziehung zu den Lehrern ist bei allen Interviewteilnehmern unterschiedlich verlaufen. Sie berichten zwar von einigen Lehrern, die sie unterstützt haben, überwiegend gab es jedoch Lehrer, die nicht auf sie eingegangen sind. Die meisten Probleme zwischen den Lehrern und den betroffenen Schülern scheinen dadurch entstanden zu sein, dass die Lehrer weder auf das besondere Verhalten der Betroffenen eingegangen sind, noch auf die spezielle Art ihres Lernens: *„Und dass auf die Art, wie ich lerne überhaupt nicht eingegangen wurde“* (Herr E.; S. 98; Zeile 585 - 586). Herr B. berichtet, dass viele Lehrer die Dinge, die ihm besonders leicht gefallen sind, häufig zu lang und breit erklärt haben, während sie auf die Dinge, die ihm schwer gefallen sind, nicht näher eingegangen sind. Des Weiteren ist er von einem Lehrer auf den Kopf geschlagen worden. Nur Frau C. berichtet von keinen Problemen mit ihren Lehrern. Im Gegenteil, ist sie eine Zeit lang sogar Lieblingsschülerin gewesen: *„... ich glaub da war ich ne Zeit lang bei allen Lehrern Lieblingsschülerin, aber das hat mir überhaupt nicht gepasst“* (Frau C.; S. 52; Zeile 179 – 181). Zumindest sind die von mir interviewten Betroffenen in der Schule insofern aufgefallen, dass alle Eltern, außer den Eltern von Frau D., von den Lehrern über das auffällige Verhalten ihrer Kinder informiert worden sind.

Nach dem Bundesverband Hilfe für das autistische Kind (2003) ist die wichtigste Voraussetzung für den Schulbesuch, dass sich der Lehrer nach den individuellen Förderbedürfnissen des Kindes richtet. Da es keine Standards oder Normen in Bezug auf die Lernfähigkeit von autistischen Kindern gibt, müssen Lehrer individuelle inhaltliche Angebote entwickeln, die sich dem Entwicklungs- und Erlebnisstand des Kindes anpassen. Meiner Ansicht nach hat das kaum ein Lehrer der von mir interviewten Personen wirklich getan. Möglicherweise nur die Lehrerin, die Frau C. angeboten hat, mit ihr sprechen zu können, wenn sie Redebedarf hat.

Herr B. ist sehr gut im Schwimmen gewesen, daher kritisiert er an seinen ehemaligen Lehrern, dass diese sein Schwimmtalent nicht gefördert haben. Herr E. hat einmal mit einer ehemaligen Lehrerin gesprochen, die von seiner Asperger-Problematik gewusst hat. Sie hat ihm mitgeteilt, dass Lehrer nicht erkennen können, ob ein Schüler eventuell Lernschwierigkeiten hat oder nicht, da sie kein Gefühl dazu haben. Und viele würden nicht einmal wissen, was Lernschwierigkeiten, ADS oder Asperger Syndrom sind:

„Die wissen gar nicht, viele wissen gar nicht, dass zum Beispiel Lernschwierigkeiten, ADS, Asperger überhaupt geben kann, dass es so Sachen wie nonverbale Kommunikation überhaupt geben kann oder sie wissen auch nicht, wie man sonst die Welt der Schule erklären kann“ (Herr E.; S. 98; Zeile 607 – 612).

Meines Erachtens ist es schwierig, Schüler mit Asperger Syndrom angemessen zu fördern und die sozialen und kommunikativen Kompetenzen des autistischen Kindes zu fördern, wenn Lehrer nicht einmal erkennen, dass das betroffene Kind in diesen Bereichen Schwierigkeiten hat. Ähnlich wie bei der Frühförderung, ist die wichtigste Voraussetzung zur Förderung der Wahrnehmungsleistung, der Selbständigkeit und der Ich-Identität des Kindes, dass die Lehrer die jeweiligen Probleme der betroffenen Schüler erkennen können. Daher müssen Lehrer, insbesondere Grundschullehrer, in diesen Dingen besonders geschult werden. Da Kinder die meiste Zeit des Tages in der Schule verbringen, ist es meiner Meinung nach besonders wichtig, dass dort angemessen auf ihre Bedürfnisse eingegangen wird.

Hans Asperger beschrieb, dass betroffene Kinder mit hohen geistigen Fähigkeiten, gute Chancen auf ein erfülltes **Berufsleben** haben. Von den fünf Befragten ist nur Herr B. berufstätig, Frau A. kann aus gesundheitlichen Gründen keinem Beruf nachgehen und die restlichen drei Interviewteilnehmer studieren derzeit und können

nur von diversen Job-Erfahrungen berichten. Für mich ist schwer ersichtlich, ob die Interviewteilnehmer ein ausgefülltes Berufsleben haben oder nicht. Herr B. übt zwar einen Beruf aus und hat sich selbständig gemacht, trotzdem ist er unzufrieden mit seiner Kundenzahl. Herr E. hingegen hat diverse Hobbys zu seinem Beruf gemacht und ist bisher zufrieden mit seinen Jobs gewesen und Frau A. fehlt das Arbeitsleben nicht, da sie es nie kennen gelernt hat. Da vier der fünf Interviewteilnehmer keinen richtigen Beruf ausüben, drei von den vier noch studieren und eine Person aus körperlichen Gründen nicht arbeiten kann, fällt es mir schwer zu diesem Aspekt eine vergleichende Aussage zu machen. Es lässt sich lediglich festhalten, dass Herr B. unzufrieden mit seiner derzeitigen Arbeitssituation ist und drei der Befragten einen akademischen Abschluss anstreben. Außerdem haben alle Interviewteilnehmer sowohl positive als auch negative Job-Erfahrungen gemacht.

Von großer Bedeutung war die aktuelle **Wohnsituation** der Interviewteilnehmer. In Punkt 2.2.6 ist dargestellt worden, dass ca. 50% der erwachsenen Personen mit Asperger Syndrom keine großen Probleme in ihrer Alltagsbewältigung haben. Von den fünf Interviewteilnehmern wohnen zum Zeitpunkt des Interviews zwei Personen alleine, zwei bei den Eltern und eine Person alleine mit Unterstützung. Vier von den fünf interviewten Personen geben an, dass sie in ihrem Alltag prinzipiell gut alleine zurecht kommen, aber trotzdem Unterstützung bei organisatorischen Dingen oder dem Planen von strukturierten Tagesabläufen brauchen. Frau A. wohnt zwar alleine, braucht trotzdem täglich unterstützende Hilfe in ihrem Alltag.

Laut dem Bundesverband Hilfe für das autistische Kind (2001) ist es nur wenigen Menschen mit Asperger Syndrom möglich, selbständig oder mit ambulanter Betreuung zu leben. 75 % der Personen mit Autismus, die nicht mehr bei ihren Eltern leben, wohnen in Heimen für geistig Behinderte, in betreuten Wohngruppen oder Wohngemeinschaften sowie in gemeinwesenintegrierten Wohnstätten. Zur Krisenintervention müssen einige Betroffene kurzfristig in eine Psychiatrie. Frau A. ist die einzige Betroffene, die von Heimerfahrungen (Jugend- und Kinderheim), Psychiatrieaufenthalten und betreuten Wohngruppen berichtet. Das Kinder- und Jugendheim und die Psychiatrie sind nicht so schlimm für sie gewesen, doch mit den betreuten Wohngruppen hat sie überwiegend negative Erfahrungen gemacht und sagt: „ ... *das war alles sehr fremd und anstrengend und benachteiligend*“ (Frau A.; S. 19; Zeile 226 - 227). Insbesondere die Beziehung zu den Betreuern hat sie schlimm

empfundener, da diese „*sehr totalitär und (...) nicht gut mit den Leuten umgegangen*“ (Frau A.; S. 21; Zeile 306 – 307) sind. Dass die Betreuer eine wesentliche Funktion für die Bewohner von betreuten WGs haben, weiß auch der Bundesverband „Hilfe für das autistische Kind“ und macht darauf aufmerksam, dass die angemessene Vorbereitung und Begleitung der Betreuer unbedingt zu beachten sei. Laut dem Bundesverband (2000) müssen betreute WGs den Grundbedürfnissen nach Geborgenheit, Vertrautheit, Sicherheit und Ruhe gerecht werden. Frau A. hat jedoch das Familiäre und Emotionale in den WGs gefehlt. Ihrer Ansicht nach, haben zu viele Menschen mit zu verschiedenen autistischen Störungen zusammengelebt. Nach Meinung des Bundesverbandes (2000) sind außerdem große Einrichtungen zu vermeiden, da diese nicht überschaubar genug sind und auf Grund ihrer vielfältigen Sozialkontakte als nicht geeignet erscheinen. Vielmehr kommen kleine Einrichtungen in Frage, die aus Wohngruppen mit maximal 5-6 Personen bestehen. Frau A. ist derselben Auffassung: „*Also viel, viel kleiner. Maximum vier Leute, das ist genug*“ (Frau A.; S. 20; Zeile 279).

Herr B. und Frau D. gehören zu den wenigen Personen mit Asperger Syndrom, denen es möglich ist, ganz alleine zu wohnen. Beide sind prinzipiell damit zufrieden, alleine wohnen zu können, allerdings nicht mit den derzeitigen Wohnungen. Sie äußern den Wunsch bald umziehen zu können. Nur Frau C. und Herr E. wohnen noch bei ihren Eltern, wollen jedoch bald ausziehen.

Oft haben betroffene Personen viel **Freizeit** zur Verfügung und müssen aus eigener Kraft für sie interessante Beschäftigungen finden. Leider tritt häufig der Fall ein, dass Kinder mit Autismus wegen ihrer symptomatischen Beschwerden nicht dieselben Freizeitangebote zur Auswahl haben wie andere Gleichaltrige. Daher empfiehlt Steindal (2002) den Eltern und Betreuern der betroffenen Kinder, bei deren Freizeitgestaltung mitzuhelfen. Da von den fünf Interviewteilnehmern nur Herr E. ausführlich auf seine Hobbys in seiner Kindheit eingeht, kann ich keine Aussage dazu machen, inwieweit die Eltern der betroffenen Kinder, deren Freizeitgestaltung mit unterstützt haben. Herr E. berichtet, er sei regelmäßig zum Fußball spielen und Schwimmen gegangen.

Frau A. hat zwar viele Interessen, wie Schmetterlinge, Computer oder Science-Fiction, wünscht sich aber trotzdem manchmal unter Menschen gehen zu können, an

öffentliche Plätze oder in ein Cafe. Auf Grund ihrer körperlichen Beschwerden und Wahrnehmungsstörung, ist es ihr jedoch unmöglich, sich lange unter Menschen aufzuhalten. Sie wünscht sich spezielle Treffen für Behinderte, wo sie weiß, was sie erwartet. Herr B. hat die Erfahrung gemacht, dass eine aktive Freizeitgestaltung seiner Einsamkeit entgegenwirkt. Auch im Erwachsenenalter findet er es wichtig, direkt an Feld und Wald zu wohnen, denn da kann er jederzeit nach draußen gehen und hat „auf jeden Fall (...) Abwechslung und (...) Ausgleich“ (Herr B.; S. 38; Zeile 586 – 587). Schließlich berichtet Frau D., dass sie mittlerweile zum Universitätsport gehe, um dort Volleyball und Schach zu spielen und zu fechten.

Die meisten Interviewteilnehmer berichten von zahlreichen Hobbys und Interessen. Nur Frau C. lässt sich derzeit etwas hängen und braucht mehr Motivation bezüglich ihrer Freizeitgestaltung. Sie findet es zwar schlimm, so oft vorm Fernseher zu sitzen und sucht auch nach Alternativen, wie beispielsweise spazieren gehen, doch auf Grund ihrer Angst vor möglichen Depressionen braucht sie in diesem Bereich Unterstützung von außen. Wer ihr dabei behilflich sein könnte weiß sie jedoch nicht. Auch Frau A. wünscht sich mehr Abwechslung und möchte gerne unter Leute gehen. Sie weiß aber, dass es wegen ihrer körperlichen Beschwerden und Wahrnehmungsstörung nicht möglich ist und hat sie sich mit ihrer Situation abgefunden. Meiner Ansicht nach muss auch bei erwachsenen Betroffenen für eine abwechslungsreiche freie Zeit gesorgt werden, da nur so der Einsamkeit entgegengewirkt werden kann und depressive Gedanken vertrieben werden können. Wenn Betroffene alleine keine Ideen finden oder sich nicht motivieren können, müssen meiner Meinung nach, an dieser Stelle Familie, Betreuer oder Freunde und Bekannte hilfreich zur Seite stehen.

Menschen mit Asperger Syndrom können **partnerschaftliche Beziehung und Sexualität** eingehen. Nach Attwood (2002) sind die einzigen Voraussetzungen Liebe, Toleranz und Verständnis. Nach Jorgensen (1998) führen die meisten Personen mit Asperger Syndrom nach außen hin ein relativ ruhiges Leben und sind auf Grund ihrer Kommunikations- und Interaktionsschwierigkeiten meist sehr einsam. Alle Interviewteilnehmer beschreiben mehr oder weniger intensive Freundschaften oder Bekanntschaften und ausreichend soziale Kontakte. Keiner der Interviewteilnehmer berichtet, dass er sich richtig einsam fühlt. Trotzdem leben vier der befragten Personen ohne festen Partner und drei von diesen schildern, dass sie

sich darauf bezogen auch schon öfter alleine gefühlt haben und sich eigentlich eine feste Partnerschaft wünschen. Von den Interviewteilnehmern befindet sich nur Frau D. in einer Partnerschaft. Sie sagt:

„Ich weiß, dass er mich liebt und ich glaube, ich weiß auch, dass ich ihn liebe. Und ich, äh, weiß, dass er mir nicht weh tun will und äh, es auch nach Möglichkeit nicht tut“ (Frau D.; S. 79; Zeile 193 – 195).

Sie wirkt unsicher und spricht das Vertrauen und die Nähe zu ihm an: *„Das heißt, ich vertrau ihm schon, aber die Nähe ist mir eigentlich mehr als genug“* (Frau D.; S. 79; Zeile 195 – 196). Offensichtlich vertraut sie ihrem Partner, obwohl sie schon ein bisschen Abstand und Freiraum braucht.

Einige betroffene Jugendliche und Erwachsene zeigen gar kein Interesse an Sexualität und Zusammensein, wie beispielsweise Ihr fehlt keine feste Partnerschaft *„und wenn es das gar nicht geben würde, würde es mich nicht stören“* (Frau A.; S. 22; Zeile 358 – 359). Dies betrifft jedoch nur Partnerschaften, nicht Freundschaften generell. Andere betroffene Personen reagieren mit Verzweiflung und Depression, wenn sie merken, dass sie den gewünschten Kontakt und die Nähe nicht aufbauen können. Herr B. berichtet von einigen gescheiterten Versuchen, eine Beziehung einzugehen. Er hat es als Belastung empfunden: *„Ich hab die wenigen Versuche, die gescheiterten, die ich bis jetzt hatte, hab ich immer als sehr belastend empfunden“* (Herr B.; S. 40; Zeile 693 – 694). An einem Beispiel wird deutlich, dass er nicht mit ihrer Art zu reden zurecht gekommen ist: *„Bis ich ihr dann mal sagen musste, das interessiert mich nicht. Und dann war sie halt gekränkt. Ich konnt damit nicht umgehen, überhaupt nicht“* (Herr B.; S. 40; Zeile 699 – 701). Trotzdem äußert er den Wunsch nach einer Partnerin, die fest in seinem Leben verankert ist. Er wünscht sich jemanden, der da ist, wenn er nach Hause kommt: *„Wo ich dann nach Hause komme und weiß, da wartet jemand auf mich“* (Herr B.; S. 40; Zeile 705 - 706). Auch Frau C. und Herr E. bedauern es, keinen festen Partner zu haben. Im Allgemeinen stieß ich mit dieser Frage auf wenig Resonanz und nur sehr kurze Antworten. Den meisten Interviewteilnehmern ist diese Frage sichtlich unangenehm gewesen, möglicherweise weil ist sie zu persönlich gewesen.

In Punkt 3.2 sind die aktuellen **spezielle Hilfemaßnahmen** ausführlich dargestellt worden. Neben verhaltenstherapeutischen Verfahren, pädagogischen Programmen

und der Psychotherapie, sind des Weiteren körperbezogene Therapieansätze und die medikamentöse Behandlung aufgelistet. An dieser Stelle soll noch einmal erwähnt werden, dass sich die meisten genannten Ansätze auf alle autistischen Störungen beziehen, nicht nur auf das Asperger Syndrom.

Nach Remschmidt (2000) konnten spezielle Studien belegen, dass mit Hilfe von *verhaltenstherapeutischen Verfahren* die sprachliche Kommunikationsfähigkeit und die soziale Interaktion gefördert und Stereotypen, depressive Verstimmungen und selbstverletzendes Verhalten reduziert werden konnten. Von den Interviewteilnehmern hat nur Herr B. Erfahrungen mit verhaltenstherapeutischen Verfahren gemacht. Inwieweit Veränderungen in seinem Verhalten stattgefunden haben, hat er nicht beschrieben. Er ist zumindest sehr gut mit seinem Arzt zurechtgekommen und hat die Therapie positiv empfunden. Auch Frau D. zeigt Interesse an einer Verhaltenstherapie. Die Therapeutin, die sie aufgesucht hat, hat sie allerdings aus unbekannten Gründen an die Universitäts-Klinik weiterverwiesen. Trotzdem bemüht sie sich weiterhin um eine Verhaltenstherapie, da sie jemanden braucht, der ihr sagt, wie sie sich in bestimmten Situationen verhalten soll. Des Weiteren will sie sich, „ ... *richtig verhalten können, ich will wissen, was man überhaupt antwortet, was man besser nicht fragen sollte, was man fragen darf, also die ganzen Sachen*“ (Frau D.; S. 84; Zeile 400 – 402).

Es werden zunehmend mehr *pädagogische Programme*²⁹ für Menschen mit Asperger Syndrom entwickelt, die pädagogische und verhaltenstherapeutische Maßnahmen integrieren und die soziale Integration und Kommunikationsfähigkeit des Betroffenen fördern sollen, beispielsweise das TEACCH-Programm oder die Daily-Life-Therapie. Keiner der Befragten ist auf diese Programme näher eingegangen. Möglicherweise ist dies damit zu begründen, dass das TEACCH-Programm in Deutschland noch nicht ausreichend etabliert ist und die Erfolge der Daily-Life-Therapie zu wenig empirisch erforscht worden sind.

Frau A., Frau C. und Frau D. haben Erfahrung mit *Psychotherapie* gemacht. Frau C. hat sehr positive Erfahrungen mit ihrer Therapeutin gemacht und hat viele Dinge bearbeitet, auch wenn sich die „*Psychologin zum hundertsten Mal*“ (Frau C.; S. 70; Zeile 1081) bestimmte Themen anhören muss. Frau A.. erwähnt ihre Psychotherapie

²⁹ der Bereich der Frühförderung wird hier ausgeschlossen, da er zuvor schon behandelt wurde

lediglich in einem Nebensatz und Frau D. erzählt nur ganz nebenbei von ihrer Therapieerfahrung, die sie auf Grund ihres selbstverletzenden Verhaltens gemacht hat. Sie sagt, sie mache das „*eigentlich nur, um mich dazu (zu bringen), ich kann kein Blut sehen und dann gelingt es mir, mich damit dazu zu bringen, einzuschlafen. Weil dann der Kreislauf runtergeht*“ (Frau D.; S. 83; Zeile 366 – 369).

Weder pädagogische Programme noch *körperbezogene Therapieansätze* sind von den Interviewteilnehmern in Anspruch genommen worden. Die Ursache liegt möglicherweise darin begründet, dass die Festhaltetherapie und die sonstigen körperbezogenen Therapieansätze auf eine Interaktion zwischen dem betroffenen Kind und seinen Eltern zielt und diese Therapieformen den Eltern unbekannt war. Da viele Betroffene eine Wahrnehmungsstörung bezüglich Nähe und Berührungen haben und die körperbezogenen Ansätze eben damit arbeiten, ist es außerdem wahrscheinlich, dass diese Therapieformen von Anfang an für sie nicht in Frage gekommen sind.

Die *medikamentöse Therapie* soll nach Reschmidt (2000) in ein therapeutisches Gesamtkonzept integriert sein. Von den Interviewteilnehmern nimmt derzeit nur Frau D. keine Medikamente ein. Die anderen vier Befragten berichten insbesondere von ihren Erfahrungen mit Ritalin und Antidepressiva. Frau A. und Herr B. haben auf Grund ihrer Hyperaktivität Ritalin einnehmen müssen, beide haben negative Erfahrungen damit gemacht und es auf eigene Verantwortung wieder abgesetzt. Herr B. beschreibt Schmerzen im Nacken und anhaltende Kopfschmerzen. Er ist der Auffassung, dass die Schmerzen nur von dem Mittel gekommen sind, denn nach dem Absetzen des Medikaments sind sie verschwunden. Herr E. hat von ADS-Studenten gehört, die mit Hilfe des Ritalins strukturierte Aufsätze schreiben können, daher überlegt er, ob er es nicht auch einmal ausprobieren sollte.

Wegen ihrer depressiven Verstimmungen haben Frau A. und Frau C. Antidepressiva bekommen, jedoch negative Erfahrungen damit gemacht. Daher wollen beide das Medikament nicht mehr einnehmen, sind sich über dessen Wirkung unsicher und wissen nicht, ob es wirklich eine beruhigende Wirkung hat. Frau C. ist sich sogar darüber unsicher, ob es nicht vielleicht „*mehr schadet als sonst was*“ (Frau C.; S. 70; Zeile 1090). Wegen seiner Stimmungsschwankungen nimmt Herr B. derzeit die Spurenelemente Zink und Vitamin B 6. Er ist sehr zufrieden mit der Wirkung: „ ...

damit hab ich recht gute Erfahrung, das stabilisiert. Das stabilisiert auf jeden Fall die ganzen Schwankungen“ (Herr B.; S. 45.; Zeile 946 – 947).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Interviewteilnehmer, die Erfahrung mit der medikamentösen Therapie haben, nur negative Erfahrungen gemacht haben und der Einnahme von Medikamenten skeptisch gegenüberstehen. Da die Medikamenteneinnahme eigentlich in ein therapeutisches Gesamtkonzept integriert sein soll, die meisten Betroffenen jedoch keine Therapie in Anspruch nehmen oder genommen haben, liegt die Ursache der generellen Abneigung möglicherweise darin begründet. Wenn dies der Fall ist, muss künftig verstärkt darauf geachtet werden, dass die Ärzte, die Medikamente verschreiben, mit den jeweiligen Therapeuten enger zusammenarbeiten. Nur so kann eine positive Therapie erfolgen.

6.4 Sonstiges

Neben den bisher genannten Punkten möchte ich nun auf weitere Aspekte eingehen. Herr B. nimmt derzeit zwar keine Medikamente, dafür konsumiert er regelmäßig Haschisch. Auch Frau D. hat eine Zeit lang mit illegalen Sachen herumexperimentiert. Dass er Haschisch raucht begründet Herr B. mit seinen wenigen sozialen Kontakten. Er erklärt, dass er derzeit nur Kontakt zu Menschen hat, die Haschisch konsumieren und er daher vor die Wahl gestellt ist, entweder alleine zu sein oder eben in deren Gesellschaft. Nach eigener Aussage bringt ihm das Haschisch rauchen nichts, trotzdem hat er sich für die Gesellschaft mit anderen entschieden und somit für den Drogenkonsum:

„Die letzten Kontakte, die ich so hatte, das waren Leute, mit denen ich zusammen Hasch geraucht hab. Das mach ich auch nach wie vor, aber das gibt mir nichts. Das ist für mich nur irgendwie die Wahl des kleineren Übel sozusagen, entweder komplett hier zu hängen, alleine zu sein oder mich mit Leuten abzugeben, die mir nicht so viel geben“ (Herr E.; S. 35; Zeile 442– 447).

Herr B. berichtet von dem Selbstmord eines Freundes und erwähnt ganz nebenbei:

„Und ich hab ein halbes Jahr gebraucht, um drüber hinwegzukommen und es hätte mich '96 beinah auch nicht gegeben. Da bin ich also in ner ganz tiefen Krise drinne gewesen, da mir dieser einzige Freund sozusagen, der hat mir nichts gesagt und hat sich einfach aus dem Staub gemacht“ (Herr B.; S. 36; Zeile 477 – 481).

Auch in anderen Zusammenhängen, beispielsweise auf seine Eltern bezogen, spricht er seinen Selbstmordversuch an. Auch Frau D. berichtet von selbstverletzendem Verhalten. Sie hat sich schon öfter selber in die Arme geschnitten. Erst während der Interviewauswertung ist mir eine Parallele zwischen Herr B. und Frau D. aufgefallen. Beide berichten von regelmäßigem Haschischkonsum sowie einem Selbstmordversuch, beziehungsweise selbstverletzendem Verhalten. Inwieweit tatsächlich ein Zusammenhang zwischen Drogenkonsum und selbstverletzendem Verhalten bei Menschen mit Asperger Syndrom besteht, kann an dieser Stelle nicht geklärt werden.

7 Schlussbetrachtung

Die theoretische Auseinandersetzung mit der Thematik hat gezeigt, dass die Trennung der verschiedenen autistischen Störungen innerhalb des Spektrums zwar möglich, aber nicht ganz einfach ist und eine Diagnose des Asperger Syndroms auf Grund der breit gefassten Definition nicht immer frühzeitig festzustellen.

Viele Betroffene, die erst sehr spät die Diagnose erhalten, wissen schon lange, dass sie anders sind als Gleichaltrige und wollen genauso „normal“ sein wie sie. Gunilla Gerland schreibt in ihrer Autobiografie „Ein richtiger Mensch sein“ (1998), dass sie normale Menschen beobachtet und deren Verhaltensweisen nachgeahmt habe. Dies sei jedoch ein so großer Energieaufwand gewesen, dass sie zusammengebrochen sei und Erschöpfungsdepressionen bekommen habe (vgl. Gerland 1998). Oft wird erst durch diese Depressionen oder andere psychische Probleme fachliche Hilfe aufgesucht. Wenige betroffene Personen haben dann das Glück, eine Fachperson zu finden, die mit dieser Form des Autismus vertraut ist und angemessene Hilfe leisten kann, denn noch immer entdecken die meisten betroffenen Erwachsenen das Asperger Syndrom über Bücher, Internet oder Tips von Bekannten (vgl. Frank in: ASPERGIA 2004, S. 3). Gerland berichtet weiterhin, dass die Entdeckung des Autismus ein Wendepunkt in ihrem Leben bedeutete:

„Ich begriff jetzt, dass mein ganzes Leben eine einzige Täuschung gewesen war. Alles war darauf hinaus gelaufen, dass ich versucht hatte, eine andere Person zu werden und meine Probleme so zu verbergen, dass möglichst niemand sie sah. Nichts war echt gewesen. Ich war schrecklich einsam, und erst jetzt ging mir auf, dass ich nie eine enge Beziehung zu einem anderen Menschen gehabt hatte und dass dies etwas Wesentliches war, dass mich von allen anderen unterschied“ (Gerland 1998, S. 263).

Für Betroffene ist die Diagnose oft eine Erleichterung, da sie erst dann angemessen mit der eigenen Problematik umgehen können. Eine richtige Diagnose ist auch insofern wichtig, da verschiedene Hilfeangebote teilweise erst durch eine ärztliche Diagnose gewährleistet werden können, beispielsweise Ergotherapie oder betreutes Wohnen. Da das Asperger Syndrom häufig mit anderen Beschwerden einhergeht, ist auch hier eine genaue Diagnose von Vorteil, um die verschiedenen Erkrankungen bestimmen und behandeln zu können. Doch da die Störung noch immer weitgehend unbekannt ist, kommt es oft zu Fehldiagnosen und Fehlbehandlungen, die für die Betroffenen im Endeffekt leidvoll und sehr kostenaufwändig sein können. Wenn

Betroffene wissen, woran sie sind, kann das ihr Selbstbewusstsein stärken, da sie endlich wissen, warum sie so sind, wie sie sind und auch ihre Familie kann durch eine Diagnose entlastet werden. Kontakt zu anderen Betroffenen, Selbsthilfegruppen oder Angehörigen von betroffenen Personen ist mittlerweile gut über das Internet auf zu nehmen.³⁰

Durch die persönlichen Erfahrungen der Interviewteilnehmer wurde deutlich, dass das Asperger Syndrom und der nötige Umgang mit Betroffenen nur wenigen Erziehern, Lehrern oder Betreuern bekannt ist. Es sollte ein Ziel sein, dass es in jedem Bundesland ausreichend Anlaufstellen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Asperger Syndrom gibt. Nach Frank (2004) sollte niemand, der vom Asperger Syndrom betroffen ist, auf eine Diagnose und die entsprechenden Hilfe- und Therapiemaßnahmen verzichten müssen, daher müssen sich die Betroffenen selbst, aber auch Ärzte und Psychologen, die meist die erste Anlaufstelle sind, fortbilden, um mehr über die autistische Störung zu erfahren. Bislang ist der Bundesverband „Hilfe für das autistische Kind“ eine der größten Anlaufstellen in Deutschland, trotzdem sollte es weitere Stellen geben, an die sich betroffene Personen wenden können, beispielsweise an spezielle Kliniken oder Beratungsstellen.

Im Verlauf der Arbeit ist deutlich geworden, dass erwachsene Personen mit Asperger Syndrom nicht nur durch Familienangehörige und Freunde unterstützt werden müssen, sondern auch in Bereichen der Frühförderung und Schule. Ein aktuelles Beispiel zur Förderung autistischer Menschen, stellt das von Eltern gegründete „Projekt für schreibende Autisten“ (Prosa) dar. Sechs autistische junge Männer haben mit Unterstützung der Lebenshilfe in Gießen und des Instituts für Berufs- und Sozialpädagogik (JBS) die Möglichkeit bekommen, in einer betreuten Gruppe den Hauptschulabschluss zu machen. Wissenschaftliche betreut wird das Projekt von der Universität Marburg. Laut Fachleuten ist das Projekt „deutschlandweit einmalig“ (Mossig in: Frankfurter Rundschau, 23. April 2005, S. 34). Die betroffenen jungen Männer, die kaum oder gar nicht sprechen, sind während der über zwei Jahre dauernden Schulausbildung von geschulten Pädagogen, Studierenden und Zivildienstleistenden unterstützt worden und haben neben Deutsch oder Mathematik, auch noch andere Dinge gelernt. Genannt werden persönliche Eigenschaften, wie

³⁰ Eine Liste wichtiger Internetquellen ist im Literaturverzeichnis zu finden.

„Bin heute frecher“ oder eine ausgeprägtere soziale Kontaktbereitschaft, wie „Besucher machen mir nichts mehr aus“ (ebd., S. 34). Nach dem Hauptschulabschluss soll das Projekt Prosa weiterlaufen und den jungen Erwachsenen Praktikumstage oder Werkstattarbeit ermöglichen (ebd., S. 34).

Menschen mit einer autistischen Störung müssen auch in das Berufsleben integriert werden. Ein Beispiel für die Möglichkeit, Ausbildungsplätze für junge, betroffene Erwachsene zu schaffen, zeigt ein schwedisches Projekt. Die schwedische Volkshochschule Dalarö in der Nähe von Stockholm bietet seit 1998 spezielle Ausbildungen für Menschen mit Asperger Syndrom an. Die Teilnehmenden sind meist 18 Jahre alt oder älter und haben das Gymnasium abgeschlossen. Ziel dieser Ausbildung ist es, „ihnen den Weg in das Erwachsenenleben zu erleichtern“ (Wester in: ASPERGIA 2004, S. 16). Eltern von Kindern mit Asperger Syndrom haben sich zusammengetan und überlegt, wie ihren Kindern nach dem Schulabschluss geholfen werden kann. Sie haben eine spezielle Ausbildung an einer Volkshochschule als geeignete Lösung empfunden und zunächst eine Arbeitsgruppe gebildet. Das Arbeitsamt hat sich schnell für diese Idee interessiert und schließlich sind finanzielle Mittel durch die EU bewilligt worden. „Wir legen großen Wert darauf, ein Arbeitsklima zu schaffen, in dem man sich respektiert und in der Gruppe aufeinander hört“ (Wester in: ASPERGIA 2004, S. 18). Neben den Lehrern gibt es zwei Arbeitshelfer vom Arbeitsamt, die am Ende der zweijährigen Ausbildung mithelfen, die Schüler und Schülerinnen auf den ersten Arbeitsmarkt zu vermitteln. Das EU-Ziel, dass 30 % der Teilnehmer einen Arbeitsplatz finden, ist bisher weit überschritten worden (vgl. Wester in: ASPERGIA 2004).

An den genannten Beispielen sollte verdeutlicht werden, dass es derzeit zumindest vereinzelt Institutionen gibt, die den betroffenen Personen einen Schulabschluss sowie eine Integration in den Arbeitsmarkt ermöglichen. Auch wenn das Projekt Prosa nicht speziell für Personen mit Asperger Syndrom konzipiert wurde, zeigt es, dass es bestimmte Möglichkeiten zur Förderung von Personen mit autistischen Störungen gibt. Es bleibt zu hoffen, dass es in Zukunft ähnliche Fördermaßnahmen für Personen mit Asperger Syndrom geben wird.

5 8 Literaturverzeichnis

Asperger, Hans: Heilpädagogik. Einführung in die Psychopathologie des Kindes. Springer Verlag, Wien - New York 1965.

Attwood, Tony: Das Asperger-Syndrom. Ein Ratgeber für Eltern. Trias Georg Thieme Verlag, Stuttgart 2000.

Dalferth, Matthias: Warum sind Einrichtungen und Dienste notwendig, die auf die speziellen Bedürfnisse autistischer Menschen eingehen? In: Autismus und Familie, 1995.

Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen – Textrevision: DSM-IV-TR. Hogrefe, Verlag für Psychologie 2003.

Diagnostische Kriterien – DSM-IV-TR. Hogrefe, Verlag für Psychologie 2003.

Duden – Das Fremdwörterbuch. 7. Aufl., 2000.

Flick, Uwe: Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Rowohlt, Reinbek bei Hamburg, 6. Aufl., 2002.

Frank, Heike: Asperger Syndrom – Der unbekannte Autismus. In: ASPERGIA 1/ 2004.

Frith, Uta: Autismus. Ein kognitionspsychologisches Puzzle. Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg – Berlin – New York 1992.

Gillberg, C./ Gillberg, C.: Asperger Syndrome – Some epidemiological considerations: A research note. Journal of Child Psychology and Psychiatry, Vol. 30, No. 4, 631 – 638, 1989.

Gillberg, C.: Autism and pervasive developmental disorders. Journal of Child Psychology, Psychiatry & Allied Disciplines, Vol. 31, 99 – 119, 1990.

Gillberg, C.: Clinical and neurobiological aspects of Asperger syndrom in six family studies. In: Frith, Uta (Hrsg.): Autism and Asperger's syndrome. Cambridge University Press, Cambridge, 122 – 146, 1991.

Gillberg, C./ Ehlers, S.: The epidemiology of Asperger-Syndrome. A total population study. Journal of Child Psychology and Psychiatry, Vol. 34, No. 5, 1327 – 1350, 1993.

Häußler, Anne: SOKO Autismus: Ein gruppenpädagogisches Angebot zur Förderung der sozialen Kompetenz von Menschen mit Autismus auf der Grundlage des TEACCH-Konzeptes. In: High-functioning-Autismus und das Asperger Syndrom, 2000.

Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10, Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien. Verlag Hans Huber, Bern 1991.

Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10, Kapitel V (F). Forschungskriterien. Verlag Hans Huber, Bern 1994.

Joergensen, Ole Sylvester: Asperger: Syndrom zwischen Autismus und Normalität. Beltz, Weinheim und Basel 1998.

Kanner, Leo: Autistic Disturbances of affective contact. The Nervous Child, Vol. 2, No. 3, 217 – 250, 1943.

Kuckartz, Udo: Computergestützte Analyse Qualitativer Daten. Westdeutscher Verlag, Opladen – Wiesbaden 1999.

Lamnek, Siegfried: Qualitative Interviews. In: König, E./ Zedler, P. (Hrsg.): Qualitative Forschung: Grundlagen und Methoden. Beltz, Weinheim und Basel, 2. Aufl., 2002.

Mayring, Philipp: Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken. Psychologie Verlags Union, Weinheim, 3. Aufl., 1996.

Mossig, Meike: Autisten legen erfolgreich Prüfung ab. In: Frankfurter Rundschau, Nr. 94, 23. April 2005.

Oelsner, Wolfgang: Schulmodelle bei ambulanter Betreuung autistischer Kinder. In: High-functioning-Autismus und das Asperger Syndrom, 2000.

Prim, Walter: Lebensalltag von Menschen mit High functioning Autismus in einer heilpädagogischen Wohneinrichtung. In: High-functioning-Autismus und das Asperger Syndrom, 2000.

Psychembrel Klinisches Wörterbuch. 258. Aufl., Walter de Gruyter – Berlin – New York 1998.

Remschmidt, Helmut: Autismus. Erscheinungsformen, Ursachen, Hilfen. Verlag C.H. Beck, München 2000.

Remschmidt, Helmut: Das Asperger Syndrom. Eine aktuelle Übersicht. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 29, 59-69, 2001.

Steindal, Kari: Das Asperger-Syndrom. Hsrg.: Bundesverband Hilfe für das autistische Kind. 4. Aufl., 2002.

Wester, Maria: Wege ins Arbeitsleben für Asperger Autisten. In: ASPERGIA 1/ 2004.

Wing, L./ Gould, J.: Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification. Journal of Autism and Development Disorders, Bd. 9, 11 – 29, 1979.

Wing, Lorna: Asperger's syndrome: A clinical account. Psychological Medicine, Bd. 11, 115 – 129, 1981.

Witzel, Andreas: Das problemzentrierte Interview. In: Jüttemann, Gerd (Hrsg.): Qualitative Forschung in der Psychologie. Roland Asanger Verlag, Heidelberg 1989.

Veröffentlichungen des Bundesverbandes „Hilfe für das autistische Kind, Vereinigung zur Förderung autistischer Menschen e.V.“:

Bundesverband „Hilfe für das autistische Kind e.V.“

Bebelallee 141, 22297 Hamburg, Tel.: 040/ 5115604 – Fax: 040/ 5110813

Autismus und Familie, 1995.

Berufliche Integration autistischer Erwachsener, 2. Aufl., 1996.

Denkschrift zur Situation autistischer Menschen in der Bundesrepublik Deutschland, 2001.

Diagnose? - Autismus! - Was tun? Früherkennung und Frühförderung, 2002.

Diagnose? – Autismus! – Was tun? Schulische Förderung, 5. Aufl., 2003.

High-functioning-Autismus und das Asperger Syndrom, 2000a.

Leitlinien für die Arbeit in Wohnstätten für Menschen mit Autismus, 2000b.

Autobiografien:

Brauns, Axel: Buntschatten und Fledermäuse. Mein Leben in einer anderen Welt. Hoffmann und Campe, 2002.

Gerland, Gunilla: Ein richtiger Mensch sein. Autismus, das Leben von der anderen Seite. Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart 1998.

Sellin, Birger: Ich will kein in mich mehr sein. Botschaften aus einem autistischen Kerker. Verlag Kiepenheuer & Witsch, Köln, 8. Aufl., 2003.

Wiley, Liane H.: Ich bin Autistin – aber ich zeige es nicht. Leben mit dem Asperger-Syndrom. Verlag Herder Freiburg im Breisgau 2003.

Wichtige Internetquellen:

<http://www.autism.com>

<http://www.autismus.de>

<http://www.autismus-online.de>

<http://www.asperger-autismus.de>

<http://www.asperger-online.de/selbsthilfe2.html>

<http://www.aspergia.de/index.php?show=seite1>

<http://www.lebenshilfe.de>

<http://www.kjp.uni-marburg.de/asperger>

<http://www.peoplefirst.de>

Danke:

Frau A.:

Für die Unterstützung meiner Recherchen und die Bereitschaft, mir die Besonderheiten des Asperger Syndroms zu erklären.

Herr B., Frau C., Frau D. und Herr E.:

Für den Mut und die Offenheit, mir einen Teil eurer Lebensgeschichte und persönlichen Erfahrungen zu erzählen.

Heike Schnoor:

Für die gute Betreuung meiner Diplomarbeit, insbesondere in der Anfangsphase.

Danke:

Wolfgang Kranz:

Für die wochenlange Ausdauer in der Endphase, die fleißige Korrekturhilfe und die wunderschöne gemeinsame Zeit.

Sonja Lehnert:

Für den stärkenden Rückhalt und die schnelle Korrekturhilfe.

Sandra Breitenbach:

Für ein immer offenes Ohr und zahlreiche, stärkende Gespräche.

Diagnosekriterien des Asperger Syndroms von DSM-IV 2003:

- A. Qualitative Beeinträchtigung der sozialen Interaktion, die sich in mindestens zwei der folgenden Bereiche manifestieren:
- (1) ausgeprägte Beeinträchtigung im Gebrauch multipler nonverbaler Verhaltensweisen wie beispielsweise Blickkontakt, Gesichtsausdruck, Körperhaltung und Gestik zur Regulation sozialer Interaktionen,
 - (2) Unfähigkeit, entwicklungsgemäße Beziehungen zu Gleichaltrigen aufzubauen,
 - (3) Mangel, spontan Freude, Interessen oder Erfolge mit anderen zu teilen (z.B. Mangel, anderen Menschen Dinge, die für die Betroffenen von Bedeutung sind, zu zeigen, zu bringen oder darauf hinzuweisen),
 - (4) Mangel an sozio-emotionaler Gegenseitigkeit.
- B. Eingeschränkte repetitive und stereotype Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten in mindestens einem der folgenden Bereiche:
- (1) umfassende Beschäftigung mit einem oder mehreren stereotypen und begrenzten Interessen, wobei Inhalt und Intensität abnorm sind,
 - (2) auffällig starres Festhalten an bestimmten nicht-funktionalen Gewohnheiten oder Ritualen,
 - (3) stereotype und repetitive motorische Manierismen (z.B. Biegen oder schnelle Bewegungen von Händen oder Fingern oder komplexe Bewegungen des ganzen Körpers),
 - (4) ständige Beschäftigung mit Teilen von Objekten.
- C. Die Störung verursacht in klinisch bedeutsamer Weise Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen.
- D. Es tritt kein klinisch bedeutsamer allgemeiner Sprachrückstand auf (es werden z. B. bis zum Alter von zwei Jahren einzelne Wörter, bis zum Alter von drei Jahren kommunikative Sätze benutzt).
- E. Es treten keine klinisch bedeutsamen Verzögerungen der kognitiven Entwicklung oder der Entwicklung von altersgemäßen Selbsthilfefertigkeiten, im Anpassungsverhalten (außerhalb der sozialen Interaktionen) und bezüglich des Interesses des Kindes an der Umgebung auf.
- F. Die Kriterien für eine andere spezifische Tiefgreifende Entwicklungsstörung oder für Schizophrenie sind nicht erfüllt.

Diagnosekriterien des Asperger Syndrom von ICD-10 1993 (nach Attwood 2002):

- A. Es existiert keine klinisch bedeutsame allgemeine Verzögerung in der gesprochenen oder rezeptiven Sprache oder in der kognitiven Entwicklung. Die Diagnose verlangt, dass bis zum Alter von zwei Jahren oder früher einzelne Worte gesprochen werden können und dass bis zum Alter von drei Jahren oder früher kommunikative Redewendungen benutzt werden. Fähigkeiten zur Selbsthilfe, anpassungsfähiges Verhalten und Wissensbegierde in Bezug auf das Umfeld sollten um das dritte Lebensjahr herum auf einem mit der normalen intellektuellen Entwicklung übereinstimmenden Niveau liegen. Dennoch können die motorischen Wegmarken etwas verzögert sein, und die motorische Unbeholfenheit ist die Regel (obwohl kein notwendiges diagnostisches Merkmal). Es bestehen häufig einzelne spezielle Fertigkeiten, die sich meist auf abnorme Beschäftigungen beziehen, aber sie sind für die Diagnose nicht relevant.
- B. Qualitative Abnormitäten in der wechselseitigen sozialen Interaktion zeigen sich in mindestens zwei der folgenden Merkmale:
 - a) Unvermögen, einen angemessenen Augenkontakt herzustellen und aufrechtzuerhalten, Mängel in Mimik und Körperhaltung, Mängel in der Gestik zur Regulierung der sozialen Interaktion;
 - b) Unvermögen (in einer dem geistigen Alter entsprechenden oder trotz ausreichender Gelegenheiten), Beziehungen zu Gleichaltrigen zu entwickeln, die das Teilen von Interessen, Aktivitäten und Emotionen betreffen;
 - c) Mangel an sozio-emotionaler Gegenseitigkeit, die sich in einer unzulänglichen oder von der Norm abweichenden Reaktion auf die Emotionen anderer Menschen zeigt; oder der Mangel an Verhaltensmodulation gemäß dem sozialen Kontext; oder eine geringe Integration der sozialen, emotionalen und kommunikativen Verhaltensweisen;
 - d) Fehlender, spontaner Wunsch, mit anderen Menschen Vergnügungen, Interessen und Errungenschaften zu teilen (z.B. mangelndes Interesse, anderen Menschen Gegenstände, die dem Betroffenen wichtig sind, zu zeigen, herzubringen oder darauf hinzuweisen;
- C. Der Betroffene legt ein ungewöhnlich starkes, sehr spezielles Interesse oder begrenzte, repetitive und stereotyp Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten an den Tag, die sich in mindestens einem der folgenden Bereiche manifestieren:
 - a) einer konzentrierten Beschäftigung mit stereotypen und begrenzten Interessensmustern, die in Inhalt oder Gebiet abnorm sind; oder eine oder mehrere Interessen, die in ihrer Intensität und ihrer speziellen Natur, aber nicht in Inhalt oder Gebiet begrenzt sind;

- b) offenkundige zwanghafte Befolgung spezifischer, nonfunktionaler Routinen oder Rituale;
- c) stereotype und repetitive motorische Manierismen, die entweder das schnippen/ Schlagen oder Drehen mit Händen oder Fingern oder komplexe Bewegungen mit dem ganzen Körper mit einschließen;
- d) Beschäftigungen mit Teil-Objekten oder nonfunktionalen Elementen oder Spielmaterialien (wie den dazugehörigen Farben, dem Gefühl, das ihre Oberfläche vermittelt, oder dem Geräusch/ der Vibration, das sie hervorrufen).

Doch kommt es seltener vor, dass diese Merkmale motorische Manierismen oder Beschäftigungen mit Teil-Objekten oder nonfunktionalen Elementen der Spielmaterialien mit einschließen.

- D. Die Störung ist den anderen Varianten der tiefgreifenden Entwicklungsstörung nicht zuzuschreiben, wie: einfache Schizophrenie, schizo-typische Störung, Zwangsstörung, anakastische Persönlichkeitsstörung, reaktive und enthemmte Bindungsstörung der Kindheit.

Diagnosekriterien des Asperger Syndrom von Gillberg und Gillberg 1989 (nach Attwood 2002):

1. Soziale Beeinträchtigung (extreme Ichbezogenheit)
(mindestens zwei der folgenden Merkmale):
 - a) Unfähigkeit, mit Gleichaltrigen zu interagieren
 - b) Mangelnder Wunsch, mit Gleichaltrigen zu interagieren
 - c) Mangelndes Verständnis für soziale Signale
 - d) Sozial und emotional unangemessenes Verhalten
2. Eingegrenzte Interessen
(mindestens eines der folgenden Merkmale)
 - a) Ausschluss anderer Aktivitäten
 - b) Repetitives Befolgen der Aktivität
 - c) Mehr Routine als Bedeutung
3. Repetitive Routinen
(mindestens eines der folgenden Merkmale)
 - a) für sich selbst, in Bezug auf bestimmte Lebensaspekte
 - b) für andere
4. Rede- und Sprachbesonderheiten
(mindestens drei der folgenden Merkmale)
 - a) verzögerte Entwicklung
 - b) (oberflächlich gesehen) perfekter sprachlicher Ausdruck
 - c) formelle, pedantische Sprache
 - d) seltsame Prosodie, eigenartige Stimmmerkmale
 - e) beeinträchtigtes Verständnis einschließlich Fehlinterpretationen von wörtlichen/ implizierten Bedeutungen
5. Nonverbale Kommunikationsprobleme
(mindestens eines der folgenden Merkmale)
 - a) begrenzte Gestik
 - b) unbeholfene/ linkische Körpersprache
 - c) begrenzte Mimik
 - d) unangemessener Ausdruck
 - e) eigenartig starrer Blick
6. Motorische Unbeholfenheit,
Mangelnde Leistung bei Untersuchung der neurologischen Entwicklung,

Grundprinzipien therapeutischer Interventionen bei Asperger Syndrom und High-Functioning-Autismus (Mesibov 1992 zit. nach Remschmidt 2000):

- 1) Individuelle Behandlung
 - Anregung von Lernprozessen zur eigenen Lebensperspektive
 - Aufbau einer Beziehung und des Gespürs für Vertrauen
 - Anregung zur Analyse und Organisation der eigenen Denkprozesse
 - Herausarbeitung der Zusammenhänge von Ereignissen
 - Einübung der Bewältigung von Alltagsproblemen
- 2) Einübung sozialer Fertigkeiten in einer Gruppensituation
 - Förderung des Interesses an sozialen Interaktionen
 - Förderung des Verständnisses sozialer Regeln
 - Vermittlung sozialer Erfahrungen
- 3) Berufliches Training und Beschäftigung
 - Nutzung der Spezialinteressen für die berufliche Ausbildung
 - Bereitstellung beruflicher Möglichkeiten, die den besonderen individuellen Fähigkeiten angepasst sind
 - Vermeidung von Beschäftigungen, die intensive soziale Kontakte erfordern
- 4) Medikation
 - Zielorientierte Anwendung einer Medikation nach Maßgabe der Symptomatik bzw. der Verhaltensauffälligkeiten
 - Die Medikation darf stets nur eine Komponente in einem umfassenderen Behandlungsplan sein

Konzept des SOKO Autismus nach den Prinzipien des TEACCH Ansatzes (nach Häußler 2000):

1. Berücksichtigung der kognitiven Besonderheiten, die mit Autismus einhergehen und die das Lernen beeinflussen

Unsere Mitarbeiterinnen haben eine grundlegende Einführung in die typischen Stärken und Schwächen in der kognitiven Verarbeitung von Menschen mit Autismus erhalten. Besonderheiten im Verhalten der Gruppenmitglieder werden im Licht der zugrundeliegenden Ursachen betrachtet; es werden solche Hilfen und Bewältigungsstrategien angeboten, die vorhandene Schwierigkeiten kompensieren helfen.

2. Individualisierung

Förderziele werden individuell festgelegt und entsprechende individuelle Lern- und Erfahrungsangebote gestaltet. Eine klare Binnendifferenzierung auch in Gruppensituationen erlaubt eine Individualisierung der Anforderungen. Hilfsmittel und Lernmaterial werden entsprechend den Bedürfnissen und Interessen der einzelnen Teilnehmer entwickelt und eingesetzt.

3. Perspektive der Entwicklung

Bei Angeboten zur Entwicklung neuer Kompetenzen werden die bereits vorhandenen Fähigkeiten berücksichtigt. Das heißt, dass keine vorgegebenen Verhaltensweisen antrainiert, sondern dass Entwicklungsansätze ausgebaut werden.

4. Kontinuität von Diagnostik und Intervention

Grundlage für eine individuelle, entwicklungslogische Förderung ist eine vorangehende Diagnostik. Neben informellen Beobachtungen nutzen wir den „Erhebungsbogen Sozialkompetenz“ zur systematischen Erfassung sozialer Grundkompetenzen (Häußler 1999), der auf dem TEACCH Social Curriculum (Olley 1986) basiert. Des Weiteren sind wir dabei, Dokumentationssysteme zur Verlaufsdagnostik zu entwickeln.

5. Zusammenarbeit mit den Eltern

Auch wenn wir in diesem Punkt noch weit hinter unseren Idealvorstellungen zurückbleiben, bemühen wir uns dennoch, interessierte Eltern zumindest über Inhalt und Ziele unserer Arbeit zu informieren und auch ihre Wünsche in unsere Zielplanung einzubeziehen. Diejenigen Eltern, die mit uns in Kontakt stehen, erhalten auch Informationen über Maßnahmen und Hilfen, die sich in der Gruppe für ihre erwachsenen Kinder als sinnvoll erwiesen haben.

6. Methodenvielfalt

Wir fühlen uns keiner bestimmten Therapierichtung verpflichtet und nutzen Elemente aus unterschiedlichen Ansätzen.

7. Strukturierung

Die Gruppentreffen werden sorgfältig geplant und organisiert; die einzelnen Aspekte werden den Teilnehmer erklärt. Klare Strukturierung von Raum, Zeit und Material sowie feste Routinen geben Orientierung und Sicherheit, wobei jedoch auch die Konfrontation mit Veränderungen und überraschenden Ereignissen bewusst eingesetzt wird.

8. Kognitiver Zugang zum Verhaltensmanagement

Anstatt festgelegte Verhaltensweise einzuüben, werden Erwartungen transparent gemacht und allgemeinere Strategien zur Verhaltensorganisation vermittelt. Rückmeldungen in verstehbarer Form helfen, Selbstkontrolle aufzubauen. Regeln werden erklärt und selbständige Problemlösungen gefördert.

6 Kurzfragebogen

1) Name:

2) Alter:

3) Geschlecht: weiblich männlich

4) Gesamt – IQ (wenn bekannt) :

5) Diagnose Asperger Syndrom: ja nein
sonstige:

5a) Wenn ja, weitere Diagnosen:

6) Wohnsituation: Eltern betreutes Wohnen
Heim alleine mit Assistenz
alleine sonstiges:

7) Schulabschluss: Abitur Realschule
Hauptschule Sonderschule
Berufsschule keinen
sonstiges:

8) Studium/ Ausbildung: Universität Fachhochschule
Lehre keine

9) Beruf: keinen sonstigen:

7 Interviewprotokoll

7.1

7.2 *Nonverbale Kommunikation und Äußeres Erscheinen des Befragten*

- 1) Blickverhalten (ausweichend, viel Blickkontakt, leerer Blick etc.)
- 2) Gestik (unangemessene Körpersprache)
- 3) motorische Ungeschicklichkeit (tollpatschig, ungeschickt, hölzern, eher unauffällig)
- 4) Stereotypen (stereotype Bewegungen, Ticks, Grimassen)
- 5) Hygienestandard (sauber, hygienisch)

7.3 *Soziale Beeinträchtigungen und Emotionales Verhalten des Befragten*

- 1) soziale Interaktion
- 2) Aufmerksamkeit (unruhig, abwesend, beim Thema, beim Interviewer)
- 3) Beziehung zu Interviewer (unhöflich, distanziert, ungeduldig, kein Beziehungsaufbau)
- 4) Emotionen (eingeschränkt, vielfältig)

7.4 *Sprache und Kommunikation des Befragten*

- 2) Sprachmelodie und Stimmlage (hoch, tief, monoton, nasal, Sing Sang)
- 3) pedantische Sprache (viel und langatmig, detailreich)

- 4) Aussprache (schwer verständlich)
- 5) Echolalie (Wiederholung von Wörtern, Sätzen)
- 6) Neologismen (selbsterfundene Wörter)
- 7) Gesprächsverlauf (Schwierigkeiten, Gespräch aufrecht zu erhalten; springt von Thema zu Thema)
- 8) Spezielle Themen (fixiert auf bestimmte Themen, kehrt immer wieder zurück zu spez. Themen)
- 9) Konkrete Fragestellung (Fragen können nur beantwortet werden, wenn sie konkret sind)
- 10) Beantworten persönlicher, emotionaler Fragen (ausweichend, darauf eingehend)

7.5 *Gefühle des Interviewers gegenüber Situation, Ort, Beziehungsaufbau etc.*

8 Interviewleitfaden

8.1 A *Kindheit und Jugend*

- 1) Wie haben Sie, im Allgemeinen, Ihre Kindheit und Jugend erlebt?
- 2) Beschreiben Sie Ihr damaliges Verhältnis zu Ihrer Familie.
 - Gab es schöne Erlebnisse?
 - Gab es Probleme? Warum gab es Probleme und wie sind Sie damit umgegangen?
- 3) Wie haben Sie Ihre Schulzeit empfunden?
 - War es eine schöne Zeit?
 - Gab es Probleme mit Klassenkameraden oder Lehrern?
 - Wie empfanden Sie das Lernen? Stillsitzen? Konzentrieren?
- 4) Hatten Sie Freundschaften?
 - Hatten Sie Schwierigkeiten Freunde zu finden?
 - Wenn ja, wie sind Sie damit umgegangen?
- 5) Wie empfanden sie die Veränderungen von der Jugendzeit zum Erwachsenenalter?

8.2 B *Erwachsenenalter*

- 1) Wie ist Ihr heutiges Verhältnis zu Ihrer Familie?
- 2) Beschreiben Sie Ihre gegenwärtigen Freundschaften und sonstige soziale Kontakte.
- 3) Falls Sie einem Beruf nachgehen, wie empfinden Sie Ihr Arbeitsleben?
 - Fühlen Sie sich integriert oder fehlt Ihnen etwas?
 - Fühlen Sie sich ausreichend von Arbeitgeber und Kollegen unterstützt?
- 4) Was machen Sie in Ihrer Freizeit?
 - Fühlen Sie sich in dieser freien Zeit wohl oder fehlt Ihnen etwas?
- 5) Leben Sie in einer Partnerschaft?
- 6) Wie empfinden Sie Ihre Wohnsituation?
 - Benötigen Sie in Ihrem Alltag Unterstützung von Außen?
 - Bekommen Sie ausreichende Unterstützung oder fehlt Ihnen etwas?

8.3 C *Therapeutische Hilfe- und Fördermaßnahmen*

- 1) Benötigten Sie in Ihrer Kindheit und Jugend Hilfe und Unterstützung von anderen?
 - Von wem und welche Art von Hilfe brauchten Sie?
 - Haben Sie sich ausreichend unterstützt gefühlt?
- 2) Hat sich, durch die in Anspruch genommene Hilfe, etwas an Ihrer damaligen Situation geändert?
- 3) Haben Sie damals Medikamente eingenommen?
- 4) Nehmen Sie gegenwärtig Hilfen in Anspruch?
 - Welche Art von Hilfe benötigen Sie?
 - Erhalten Sie die von Ihnen benötigte Hilfe?
- 6) Wie wirkt sich die Unterstützung auf ihren Alltag aus?
- 7) Nehmen Sie gegenwärtig Medikamente ein?

8.4 D *Lebenszufriedenheit*

- 1) Haben Sie heute ähnliche Probleme/ Schwierigkeiten, die Sie als Kind auch hatten?
 - Welche Art von Problemen und wie gehen Sie damit um?
- 2) Wie empfinden Sie Ihr Leben?
 - Sind Sie zufrieden/ unzufrieden?
- 3) Haben Sie Wünsche für Ihre Zukunft?

Transkriptionsregeln dieser Arbeit (vgl. Kallmeyer/ Schütze in Mayring 1996):

E.V. = Elisa Vergin

I.FRAU A.; I.P.2... = Interviewperson

(,) = kurzes Absetzen einer Äußerung

.. = kurze Pause

... = mittlere Pause

(Pause) = lange Pause

mhm = Pausenfüller, Rezeptionssignal

(lacht) = Charakterisierung von nichtsprachlichen Vorgängen, Sprechweise, Tonfall

(lacht) = Bemerkung der Autorin

(...) = unverständliche Äußerung
 [= gleichzeitiges Sprechen

8.4.1 Codesystem (nach MAXqda – Kuckartz 1998):

- Kindheit und Jugend
 - Verhalten
 - Familie
 - gutes Verhältnis
 - schlechtes Verhältnis
 - was fehlt?
 - Freundschaften/Bekanntschaften
 - Freundschaften vorhanden
 - Freundschaften nicht vorhanden
 - Kindergarten
 - Schule
 - Aufmerksamkeit/Motivation
 - Inhalt
 - normal
 - Überforderung
 - Unterforderung
 - Lehrer
 - positiv
 - negativ
 - Mitschüler
 - positiv
 - negativ
 - Hobbys
 - spezielle Interessen
 - Wohnen
 - Heim/Internat
 - WGs
 - Betreuung
 - was fehlt?
 - negative Erfahrungen
- Erwachsenenalter
 - Gesundheit
 - Verbesserungen
 - Verhalten
 - Familie
 - negativer Kontakt
 - positiver Kontakt
 - kein Kontakt
 - negativ
 - positiv
 - Freundschaften
 - keine Freundschaften
 - Freundschaften vorhanden
 - eingeschränkte Freundschaften
 - soziales Netzwerk
 - eingeschränkt
 - ausreichend vorhanden
 - Arbeitsleben
 - Jobs
 - negative Erfahrung
 - positive Erfahrung
 - Ausbildung
 - Beruf
 - negative Erfahrung

- kein Beruf
- was fehlt?
- Berufswunsch
- Freizeit
 - spezielle Interessen
 - Hobbys
 - Wünsche
- Partnerschaft
 - negative Erfahrung
 - positive Partnerschaft
 - keine Partnerschaft
 - Bedauern
 - positiv
- Wohnen
 - bei den Eltern
 - zufrieden
 - unzufrieden
 - alleine mit Unterstützung
 - zufrieden
 - alleine
 - zufrieden
 - unzufrieden
 - Unterstützung im Alltag?
 - Vorstellung alleine wohnen
 - WG
 - negative Erfahrung
 - Vorstellung in WG/Wohnheim wohnen
- Asperger in der Familie
- Drogen
- Suizidversuche/selbstverletzendes Verhalten
- Hilfe-und Fördermaßnahmen
- Kindheit
 - Familieunterstützung
 - Unterstützung
 - keine Unterstützung
 - Kindergarten
 - Unterstützung
 - keine Unterstützung
 - Schule
 - Unterstützung
 - keine Unterstützung
 - Therapien
 - Klinik/Psychiatrieaufenthalte
 - medikamentöse Behandlung
 - Medikamente
 - keine Medikamente
 - was hat gefehlt?
- Erwachsenenalter
 - Familienunterstützung
 - Unterstützung
 - Ämter/Behörden
 - positive Erfahrung
 - negative Erfahrung
 - Selbsthilfegruppen
 - Therapien
 - Klinik/Psychiatrieaufenthalte
 - medikamentöse Behandlung
 - Medikamente
 - keine Medikamente
 - sonstige Unterstützung
 - was fehlt?
- aktuelle Lebenszufriedenheit
- AS erst als Erwachsener bekannt

zufrieden
unzufrieden
aktuelle Probleme/Schwierigkeiten
Wünsche/ Zukunftsperspektiven

Interview 1: Frau A.

I.: Fangen wir mit dem Oberbegriff Kindheit und Jugend an. Erzähl mir doch mal ganz allgemein, wie du deine Kindheit und Jugend erlebt hast. Ganz allgemein.

P.1: Ja, ähm, schön. Es war schön. So Füße (...) mit zweieinhalb.

I.: Laufen?

P.1: Ja, ja und so Sprache mit vier.

I.: Mhm.

P.1: Aber, ich habe so ein Fragment, so dunkel, dass mein Sprachverständnis schon früher anfing (...) na ja (...) ich hatte auch früh eine Wahrnehmungsstörung (...) Ich habe auch immer alles ausgeschüttet. So Waschpulver, Zucker, Sand, alles. (...) Ich hab immer alles sehr genau wahrgenommen. Ich habe den Sand immer so auf die Haut gerieben.

I.: Damit du ihn spürst?

P.1: Ja, auch, genau. Auch Spiegel und Münzen haben mich interessiert. So Lichtreflexe (...) habe ich auch sehr genau wahrgenommen. So Berührungen auch. Meine Mutter war nicht so der Mensch (...) Das war mir aber auch Recht. So viel Berührungen wollte ich nicht. Gut, so hin und wieder habe ich schon mal so eine Umarmung von meiner Tante bekommen, aber das war nicht so gut.

I.: Wie war denn dein damaliges Verhältnis zu Deiner Familie?

P.1: Zu meiner Familie? Also zu meiner Mutter nicht so gut, zu meinem Vater schon besser und na ja, zu dem Rest der Familie noch viel besser.

I.: Sehr gut?

P.1: Ja. (...) Ich hatte in meinem Ablauf immer eine feste Struktur. Das hat mir gut getan. Na gut, oft sind schon Sachen passiert, das schon, aber allgemein war an jedem Ort, wo ich war eine feste Struktur. An der Schule, zu Hause oder wenn ich bei Freunden war.

I.: Mhm. Wie war denn die Schulzeit für dich?

P.1: Na ja, ich war schon unterfordert. Es war viel zu einfach für mich.

I.: Das konntest du schon alles?

P.1: Ja ja. (...) Ich habe oft andere Sachen gemacht als die anderen Kinder, weil es zu kompliziert für die war. Manche Kinder haben das vielleicht nicht verstanden, aber die Lehrer. Na ja, erst war ich auf der Grundschule und später auf der Lernbehindertenschule. Da durfte ich dann auch in meinem Tempo lernen. (...) Aber am Ende vom dritten Schuljahr hatte ich schon das Buch aus der achten Klasse. Dann kam ich auf eine Sonderschule für Verhaltensauffällige. Und das war nicht gut, weil da nur so Leute waren ..so Delinquente.

I.: Straftäter?

P.1: Ja, ja. Furchtbar.

I.: Aha, gab es Probleme mit den Klassenkameraden?

P.1: Viele, allerdings. Lernen konnte ich auch nicht mehr viel, da immer Störungen waren. Na ja, nach der siebten Stufe kamen ja auch die Kliniken. Und später war ich auf einer ganz normalen Gesamtschule und habe den normalen Hauptschulabschluss gemacht.

I.: Wie war das Verhältnis zu den Lehrern?

P.1: Ähmm, es war fast immer gut, auch an dieser V-Schule.

I.: Also mit denen hast du dich gut verstanden?

P.1: Ja, ja.

I.: Hast du dich von denen unterstützt gefühlt?

P.1: So teils. Es war so mal so. Also ich habe mich verstanden gefühlt, an der Lernbehindertenschule, an der Gesamtschule nicht so. (...)

I.: Wusstest du das, ja natürlich, wenn du in der dritten Klasse schon das Buch aus der achten Klasse gelernt hast, dann wussten die Lehrer das ja auch, dass du eigentlich unterfordert bist. Hat da irgendjemand drauf reagiert oder?

P.1: Ja, an der Lernbehindertenschule haben sie das schon auf jeden Fall, aber als ich auf der V-Schule war, da nicht. Ich denke mal]

I.: [V-Schule ist was?

P.1: Schule für Verhaltensauffällige. Ich denke das hat (...).

I.: Also das Verhältnis zu deiner Mutter war nie gut?

P.1: Nee, nee. Ich denke, weil sie Alkoholikerin ist und, was auch so schwierig ist, war die Kommunikation, die wäre auch ohne Alkohol schwierig gewesen, aber der Alkohol kam dazu.

I.: Mhm.

P.1: Und dann hat sie so viele Sachen verheimlicht, ja und das ist nicht gut (...).

I.: Hattest du denn Freundschaften?

P.1: So ein bisschen, so zwei vielleicht (...) Erwachsene.

I.: Ah ja, also eher mit Erwachsenen und nicht mit Altersgenossen?

P.1: Ja ja, hmm.

I.: Ah ja, okay. Glaubst du, ich kann das Tonbandgerät auf den Tisch stellen? Weil ich denke, dass das dann mit der Lautstärke vielleicht besser wäre.

P.1: Ja, kannst du machen.

I.: Ja, dann mach ich das jetzt erst mal. Ich stell das mal hier vorne hin (*I. stellt Tonbandgerät auf den Tisch*) Ich glaub das ist besser.

P.1: Du hast mich nicht berührt?

I.: Nein, habe ich nicht.

P.1: Gut, ansonsten war ich in verschiedenen Einrichtungen, so Psychiatrien und so.

I.: Mhm, da kommen wir gleich noch zu. Die letzte Frage zu Kindheit und Jugend wäre die, dass ja jeder die Pubertät mitmacht. Also körperliche und seelische Veränderungen. Das ist ja bei jedem Menschen so. Wie hast du das empfunden?

P.1: Ja. (Pause)

I.: Ganz allgemein. (Pause) Hat sich dadurch für dich etwas verändert? (Pause) Oder ist es schwieriger gewesen als vorher?

P.1: Ja, das ja. Das hatte schon so Auswirkungen. Vieles ist auch schlechter geworden (...) Ja, es war allgemein schwieriger.

I.: Mhm, also war es eine allgemein schwierigere Zeit?

P.1: Ja ja, genau. Also die Wahrnehmung war schwieriger und so Sachen halt, waren allgemein schwieriger.

I.: Okay. Gut, dann will ich jetzt auch schon zum Erwachsenenalter kommen. Also, ich gehe nachher noch mal kurz auf Kindheit und Jugend ein.

P.1: Ah ja.

I.: Ähm, erst mal generell, wie ist denn dein heutiges Verhältnis zu deiner Familie?

P.1: Gut, ja. Das ist gut. (...) Ja, die wissen das und akzeptieren mich. (...)

I.: Mhm, okay. Dann beschreib doch mal dein gegenwärtiges soziales Netzwerk. Hast du Freunde oder Bekannte? Kontaktpersonen?

P.1: Ja, so verschiedene. So Bekannte und Kontaktpersonen, so übers Telefon und verschiedene Selbsthilfegruppen. So ganz verschieden. (...)

I.: Okay, gut. Jeder Mensch braucht die Integration in das Berufsleben. Nun hast du ja keinen Beruf, wie empfindest du das? Fehlt dir etwas?

P.1: Nee, nicht so. Die Sache mit dem Berufsamt ist ja völlig daneben gegangen. Also wenn das Berufsamt um meine Ataxie weiß und mich dann trotzdem in den Gartenbau stecken .. das ist schon mehr als merkwürdig.

I.: Ja, dass stimmt.

P.1: Und dann habe ich ja noch verschiedene andere Sachen gemacht, so Hauswirtschaft, so verschiedene. Da war ja dann noch die ganzen Heime, da hat man mich auch irgendwo reingesteckt, das war dann mehr so Schreinerei. Das war ja dann noch gefährlicher.

I.: Ja, stimmt.

P.1: Und in der Klinik war so eine Berufsdiagnostik, das war so eine Besonderheit. Das waren dann auch so verschiedene Sachen, so Praktika. Naja, so teils war es auch schwierig durch die Ataxie meine Verminderungen.

I.: Also es hat auch an der Wahrnehmung und dem Verhalten gelegen?

P.1: Ja, ja. Also ich bin ja nicht erwerbsfähig, Aber ich finde es nicht schlimm, vielleicht, weil ich es nicht kenne, in das Berufsleben so eingebunden zu sein. Das wäre dann vielleicht anders gewesen.

I.: Mhm, also du meinst, wenn du in einem Beruf gewesen wärst und jetzt nicht mehr?

P.1: Ja, weil man das dann unterscheiden kann.

I.: Mhm. Dann hast du ja ziemlich viel freie Zeit.

P.1: Ja, ja.

I.: Wie nutzt du die denn?

P.1: Ja, da muss ich gucken, dass ich nicht zu viel mache. Also so verschiedene Sachen, mit dem PC, Dolby Surround .. ja, dann Schmetterlinge. Natürlich keine echten Schmetterlinge, sondern unechte Schmetterlinge.

I. (lacht): Aha.

P.1: Verschieden.

I.: Okay, fehlt dir irgendwas?

P.1: Was?

I.: In deiner Freizeit? Bist du zufrieden damit, wie es ist? Würdest du gerne andere Dinge machen?

P.1: Ja, nee, es ist gut. Es macht mir Spaß, es interessiert mich. (...) So Kosmos, so Raumschiffe, so Wissenschaft, so Neurologie. Früher war es auch so Bewegung, aber na ja, im Moment ist das ja schwierig, auch so mit der Sprache. Und sonst so Fantasy, so Science Fiction, Surrealismus.

I.: Und damit beschäftigst du dich sehr gerne?

P.1: Ja ja. Und man sagt so, dass Autisten haben ja immer etwas Besonderes. Auf mich trifft das zu.

I.: Du meinst insbesondere die Spezialthemen?

P.1: Spezialthemen?

I.: Ja, es heißt ja in der Literatur, Menschen mit Autismus jeglicher Form haben ja immer ihre speziellen Themen. Interessensgebiete. Das ist ja bei dir ja auch der Fall, mit der Technik und Science Fiction. Raumschiffe und Schmetterlinge.

P.1: Ja, das stimmt. Ja das sind sehr verschiedene Themen. Fehlt mir irgendetwas? Mir würde sehr gefallen, aber das kann man nicht ändern, das ist halt so. Wenn es mehr so Sachen gäbe, wo man hingehen könnte. So andere Leute. Ja, aber dann nicht gleich so viele Leute. Aber bei allen öffentlichen Sachen, klar, da ist das so.

I.: Mhm.

P.1: Das ist nun mal so. Aber so Sachen mit viel Bewegung, das geht halt nicht.

I.: Aber eigentlich würdest du es schon gerne tun?

P.1: Also ja, wenn es gehen würde. Also ich bin damit jetzt nicht unzufrieden, aber wünschen würde ich es mir schon.

I.: Und was genau? So was wie Kino? Eis essen? In den Park gehen? Spazieren?

P.1: Also Kino nicht so. Wenn dann eher so öffentliche Plätze. In Braunschweig, wo ich ja war, gut, da gab es so ein Cafe für Behinderte, da wusste man, gut, das war jetzt auch nicht wie eine abgeschlossene Gesellschaft, aber es ging. Dann gab es so Behinderten-Treffen, da wusste man auch immer was kommen würde. Die letzten Monate ist es ein bisschen anders, also weil alles zuviel ist.

I.: Mhm. Mit der Ataxie und dem Körperlichen?

P.1: Ja, das auch. Genau, das ist einfach zuviel. Das mit der Ataxie .. gut es ist nicht fortgeschritten, aber so insgesamt, mit der Bewegung, der Sprache und der Überanstrengung, ist es schon schlechter geworden. Also, ja, dann 1997, das kam ja dann auch noch dazu (...).

I.: Ja genau. Stimmt, das war dann auch so an der Grenze von der Jugend zum Erwachsenenalter. Und dann kam das noch mit dazu.

P.1: Ja, genau, genau. Es hätte ja auch sein können, dass ich das nicht überlebe, mit dem Herzstillstand. Also zum Glück kam es nicht so schlimm.

I.: Und durch den Herzstillstand ist die Aphasie überhaupt erst entstanden?

P.1: Ja, dadurch ist sie entstanden. (...) Ja, dadurch hat sich viel verändert.

I.: Dadurch, das die Sprache einfach anders war oder generell durch dieses Erlebnis und den Krankenhausaufenthalt?

P.1: Ja, das ist schwierig, also ich hab das alles so auch noch gar nicht verarbeitet .. Aber mit der Sprache ist schon viel anders, weil das ist eigentlich meine Stärke. Auch wenn ich erst spät mit Sprechen angefangen habe, war meine Sprache immer sehr gut und durch die Aphasie ist das erheblich schlechter geworden. Das war schon ein Einschnitt .. Gut, gesundheitlich wusste man auch nie so, aber das war schon der größte Einschnitt. Doch, sehr. Ansonsten waren da ja noch

viele andere Krankheiten, die ja schon immer da waren. Die sind dann auch schlimmer geworden. Naja, das mit der Zöliakie ist besser geworden. Es war ja alles schon mal viel besser. So Basedow und andere Krankheiten. Vieles wurde ja erst im Erwachsenenalter festgestellt.

I.: Mhm. Und in der Kindheit und Jugend hattest du auch gar keine Probleme damit? Oder wusstest du einfach, oder war es schon da und du wusstest einfach nicht, dass du es hast?

P.1: Ja ja. Viele Sachen. Es war je so, dass es mit zwei Jahren festgestellt wurde. Gut, viele Sachen wurden erst später festgestellt, auch das Basedow .. Und das Neuronale auch so .. Na gut, mit zwölf war das noch nicht so einschneidend, aber mit 16, 17 haben sie dann Rheuma festgestellt. Na ja, der Vorlauf war schon lange da. Und .. es waren schon viele Krankheiten vorher da. Das ist einfach eine Beeinträchtigung, weil der Körper so instabil ist.

I.: Ja ja. Also du würdest gerne viel mehr machen wollen, aber der Körper spielt halt nicht mit?

P.1: Ja, genau.

I.: Ja, da gehen wir gleich auch noch mal näher drauf ein. Ähm, jetzt wollte ich erst mal generell fragen, wie du deine momentane Wohnsituation empfindest? Also so generell, wie du hier wohnst und dann weiterführend, brauchst du Unterstützung im Alltag? Also ja, weiß ich ja. Bekommst du denn die Unterstützung, die du brauchst oder fehlt dir da etwas?

P.1: Also in meiner jetzigen Situation, dass sind jetzt schon fast drei Jahre, da ist es viel besser geworden. (...) Seit ich zu Hause weg bin, also gut bis vor drei Jahren, war ich in verschiedenen Heimen, in WGs und so Behinderten WGs. Aber das war alles sehr fremd und anstrengend und benachteiligend. Furchtbar. Ich kann nicht sagen, dass irgendeine Lebensform das verdient hätte. Also gut, in der ersten Psychiatrie waren sie viel menschlicher. Das kann man nicht anders sagen. Aber so insgesamt .. Menschlichkeit ist etwas anderes. In diesen ganzen Heimen, da kann ich nicht sagen, dass es die da gibt. (...) Die ziehen ihre eigenen Programme durch. (...) Naja, aber na ja, auf meine Ideen ist man ja nie eingegangen.

I.: Was genau hat dir denn gefehlt?

P.1: Mir hat gefehlt, einfach so Leute, wo ich so hingehöre. Für mich war Familie immer, dass das Leute sind, wo ich hingehöre. Und auch so Emotionalität. Das hat mir da gefehlt. Ich habe mal überlegt, da war ich 14, an eine Adoption. Aber da hat man mich ja nicht ernst genommen, ich wäre zu alt. Aber das ist Unsinn.

I.: Aber du hattest schon das Bedürfnis nach einer anderen Familie?

P.1: Ja, ja.

I.: Weil du vorhin sagtest, du hast dich gut mit deiner Familie verstanden?

P.1: Ja, ja. Aber nicht mit meiner Mutter.

I.: Also mit der Kernfamilie?

P.1: Mein Vater war weg als ich 10 Jahre alt war .. leider .. und mit meiner Mutter war es nicht gut. Und die Kernfamilie, hat das mit der Adoption nicht verstanden .. man hat mich ausgelacht. Vieles hat man verrückt gefunden.

I.: Aha. Und was genau hat dir da gefehlt? Die Wärme oder das Dazugehören?

P.1: Na ja, so die Wärme.

I.: Also schon auch das Emotionale?

P.1: Ja, viele Dinge kann ich nicht zeigen, so wie andere das können. Aber mich hat das schon gefreut, so eine Umarmung, ein Kuss oder diese ganzen Sachen. (...) Meine Mutter hat öfter, weil ich mich oft sehr aufgeregt habe, wie sie mit der ganzen Sache umgeht, hat dann so unschöne Sachen erzählt. Und dann hab ich mich immer sehr darüber aufgeregt. Dann hat meine Mutter gesagt, ja du kannst doch im Heim wohnen, geh doch hin. Dann habe ich gesagt, ja, aber wenn ich anrufen will, dann willst du das ja doch nicht. Also ich habe mich nie angenommen gefühlt. Also natürlich habe ich sie immer ernst genommen, aber mir ist aufgefallen, dass sie mich nie ernst genommen hat.

I.: Ist dein Vater gestorben als du zehn Jahre warst oder hat er sich von deiner Mutter getrennt?

P.1: Ja, also meine Mutter hat ihn rausgeworfen.

I.: Ah ja. Und hast du noch Kontakt zu ihm?

P.1: Leider nicht. Aber da ist eben die Entfernung dazwischen ..

I.: Also habt ihr euch einfach voneinander entfernt?

P.1: Ja, ja. (Pause) Und dann in der WG kamen später viele Probleme miteinander]

I.: [Also, Entschuldigung, dass die Jugendlichen so gemischt waren, das war störend?

P.1: Ja, ja.

I.: Also dass die einen aggressiv waren, die anderen wollten sich zurückziehen und dann gabs da Ärger .. mhm. Also was hätte dir denn da gefallen? Wie würdest du dir denn so eine WG vorstellen?

P.1: Also viel, viel kleiner. Maximum vier Leute, das ist genug. Und dann muss man halt zusammen passen, nicht so verschieden und so viele Extreme. Das geht nicht.

I.: Also viel individueller aussuchen, wer da mit wem zusammen wohnt?

P.1: Ja, ja. In so WGs ist es verdammt anstrengend. Vieles sind so gekünstelte Gruppen. Oft sind viele Schwierigkeiten unnötig. Aber das ist wohl das Problem allen Arten von WGs, nicht nur Behinderten-WGs. Und wenn so mehrere, viele verschiedene Menschen zusammen sind, das klappt auch nicht. Also das ist meine persönliche Meinung. (...)

I.: Und die Betreuung?

P.1: Was ist mit der Betreuung?

I.: Wie waren die Betreuer oder die Aufsichtspersonen?

P.1: Na ja ..

I.: Also so generell in den Heimen und in der WG?

P.1: Ja, in dem Jugend- und Kinderheim war die Betreuung ganz gut. Am schlimmsten war es in der Autisten-WG, ich behaupte, das darf so gar nicht sein.

I.: Das war so eine richtige WG für Autisten?

P.1: Ja, ja. Für erwachsene Autisten. Die Leute hatten fast alle keinen Beruf und viele haben gar nichts gelernt, einen speziellen Beruf in dem sozialen Bereich sowieso nicht und für Autisten auch nicht so]

I.: [Waren in der WG Erwachsene mit Autismus oder Asperger Syndrom?

P.1: Beides, es war gemischt. Als ich da war, waren vier Aspie-Leute und drei Kanner-Leute. Das war immer so ausgeglichen. Ja .. Man kann Autisten nicht so zusammenwürfeln, das geht nicht, das ist zu extrem. Furchtbar. Die waren auch sehr totalitär und sind nicht gut mit den Leuten umgegangen und].

I.: [Was haben die denn gemacht?

P.1: Ja, es hat verschiedene Sachen gegeben. Ja, was es da zum teil für Sachen gegeben hat. Leute mussten, ob sie konnten oder nicht, in so Stadtwerken arbeiten und so (...) Und na ja, dass ist nicht nur in Autisten-WGs so, das ist in allen speziellen Heimen so. Und der ganze Umgang, der war sehr barsch, sehr laut, sehr unmenschlich. Und ständig musste man Angst haben, irgendetwas falsch zu machen. Irgendwann bin ich dann weg. (...)

I.: Aha, dann kommen wir doch mal zu M.. Wie ist es denn jetzt?

P.1: Ja, das ist schon viel besser. Und das soll auch so bleiben. Und das mit der Unterstützung, dass ist schon ein sehr gutes Konzept. Das gibt es in Deutschland ja nicht so oft. Ich kriege jetzt, was ich brauche. Ja, was fehlt mir denn? Kann ich gar nicht sagen. Das was fehlt, ist eher ein anderer Bereich, was aber leider ein Fehler im Krankenwesen ist.

I.: Ach so. Gut, da kommen wir gleich drauf zurück.

P.1: Ich hoffe, dass wird jetzt bald mal besser. Das ist auch das, was sehr dazu beiträgt, dass das klappt. Wenn man viel mit diesen Behörden zu tun hat, ob das die Krankenkasse ist, das Sozialamt, das Stadtbüro, dass die Leute, wo man hingehen muss, man muss dann immer sehr gut managen, dass die das mit dem Autismus und den Besonderheiten verstehen. Gut, viele Leute können damit umgehen, aber viele eben auch nicht so. Gut, hier habe ich mit diesen Sachen gute Erfahrungen gemacht.

I.: Hier in Marburg?

P.1: Ja. Das kann auch schon so bleiben. Das ist auch wichtig, wie ist das Umfeld, das Verhältnis zum Vermieter? Das ist ein Glücksfall

hier, muss ich sagen. Ist die Gegend hier ruhig? Das ist sehr wichtig. Also Lärm ist nicht gut.

I.: Also an der Strasse zu wohnen wäre unmöglich?

P.1: Ja. Und der Umgang mit den Nachbarn. Mit denen komme ich ganz gut klar. Die wissen auch zum Teil von meiner Wahrnehmungsstörung und ich habe mich vorgestellt. Ein bisschen anders, mit einem Brief, wo ich kurz erklärt habe, was Sache ist.

I.: Ah ja, das ist ja schön.

P.1: Ja, ja .. Das ist auch wichtig. Wichtig ist natürlich auch das Zusammenspiel mit den Behörden, so das mit dem Sozialamt. Gut, das Gesundheitsamt kann man schlicht vergessen, aber das ist ja leider so. Autismus kannte man hier in Marburg gar nicht. Als ich hier her gekommen bin, muss ich der erste erwachsene Autist gewesen sein, den es hier gegeben hat. Ja, das war schon ein bisschen schwierig.

I. (lacht): Vor drei Jahren war das?

P.1: Ja. Gut das mit dem Gesundheitsamt ... na ja, doch die Wohnsituation ist doch gut.

I.: Okay, dann würde ich zu dem Block jetzt gerne die letzte Frage stellen, du musst sie aber auch nicht beantworten. Du bist ja in keiner Partnerschaft. Wie geht es dir in dieser Situation?

P.1: Ja, also ich brauche das nicht. Natürlich bin ich manchmal alleine, aber so (...) Ich brauche das nicht und werden das so auch nicht haben. Aber das ist so ... ja man könnte sagen, das ist anders als bei anderen. Ich kann das nicht anders sagen, ich habe nicht so das Bedürfnis danach. Es fehlt mir nicht und wenn es das gar nicht geben würde, würde es mich nicht stören. Ja so ist das. Ja, aber das betrifft nur Partnerschaft, nicht Freundschaft. Könntest du die Lampe gerade mal anmachen?

I.: Ja (*I. macht das Licht an und wechselt die Bandseite*). Okay, dann sind wir jetzt schon beim nächsten Block. Da geht's jetzt um die therapeutischen Hilfe- und Fördermaßnahmen. Da würde ich jetzt erst noch mal auf deine Kindheit und Jugend zurückkommen und fragen, das hattest du vorhin ja auch teilweise schon angeschnitten, du hast ja sicherlich aufgrund deines Anderssein Hilfe und Unterstützung gebraucht?

P.1: Ja, ja.

I.: Was hast du gebraucht? Welche Art, vom wem? Und hast du es überhaupt bekommen? Und hast du dich ausreichend unterstützt gefühlt?

P.1: Also, so als Kind .. da kann ich mich an KG erinnern und so Ergo und Logo. Aber das war sehr unregelmäßig. Aber da war ich noch sehr klein, da war das mit der Ataxie und so. Und bei der Ergo ging es hauptsächlich um das Schreibenlernen, weil das gar nicht ging, weil ich keine Kontrolle über die Bewegung hatte.

I.: Aha, war das vor der Schule oder hat die Schule da schon angefangen?

P.1: Ja, die Schule hatte schon angefangen.

I.: Also in der Grundschule?

P.1: Ja, es ging so um einen Stift und die Kontrolle über die Bewegung. Und Logopädie, ich weiß gar nicht, ob ich schon vor dem Sprechen Logopädie bekommen habe, aber jedenfalls danach.

I.: Mit vier dann?

P.1: Ja, ich weiß nicht so ganz genau .. aber auf jeden Fall unregelmäßig. Ich kann mich immer nur an so Einzelnes erinnern, ich habe so die Aussprache geübt und natürlich auch Kommunikation. Ja, es waren ja schon viele Sachen anders. Ja, ich habe nie geschimpft, gut, ich war auch nicht ungerecht, hab nie gesagt, wenn mir was nicht gefallen hat. Ich habe nie Fragen gestellt, jetzt so Alltagsfragen, natürlich schon wenn mich was interessiert hat und ich Informationen wollte. Ich habe auch nie erzählt, wenn mir etwas nicht gefällt und erzählt habe ich schon mal gar nichts. Und so Kommunikationssachen, ja, aber diese Therapien waren sehr unregelmäßig.

I.: Also Ergotherapie, Logopädie und Krankengymnastik?

P.1: Ja. Ich weiß von der KG, da war immer (...) Ich bin ja öfter in der Klinik untersucht worden, wegen der Ataxie, und die haben das Rezept ausgestellt. Meine Mutter hat immer einzeln mit denen geredet, wenn ich einen Termin hatte. Sie hat sich schlicht nicht drum gekümmert. Sie war immer sehr schludrig.

I.: Aha, wer hat das den organisiert?

P.1: Was?

I.: Dass du die Therapien bekommst?

P.1: Also ich weiß nicht genau. Ich denke schon meine Mutter, aber genaueres weiß ich nicht. Ich weiß nur, dass ich es bekommen habe, ich weiß auch gar nicht wie lange, weil das hat ja alles nicht so funktioniert. Eine Regel hat es da ja nicht gegeben.

I.: Aber du kannst dir schon vorstellen, dass es deine Mutter war.

P.1: Ich denke ja, aber vielleicht auch die Erzieher.

I.: Im Kindergarten?

P.1: Ja, vielleicht oder in der Schule. Ich denke weil ich eben so auffällig war und das die anderen das dann veranlasst haben.

I.: Na gut]

P.1: [Es war sehr unregelmäßig, also ich weiß ja auch nicht mehr alles, aber die Logopädie war unregelmäßig.

I. (lacht): So wie heute?

P.1: Ja, ja, so unregelmäßig.

I.: Und hat sich dadurch irgendetwas geändert? Kannst du dich daran erinnern? Also ist es besser geworden oder schlechter?

P.1: Also was ich denke, was ich ja auch von dem Neurologen weiß, dass die Schwierigkeiten mit der Ataxie viel besser geworden sind. Also da hat sich schon viel verbessert, so dass meine Bewegungen eben nicht mehr so extrem unkontrolliert waren.

I.: Es hat sich also zum Positiven geändert?

P.1: Schon ja.

I.: Glaubst du, es wäre besser gewesen, wenn die Therapien regelmäßiger gewesen wären?

P.1: Ja, ja, auf jeden Fall, denke ich. Und Förderung (...) ja, nie ist jemand auf die Sachen eingegangen oder dass mal jemand fragt, warum du immer so komische Sachen machst.

I.: Hmm, das hat dir gefehlt?

P.1: Ja, ja.

I.: Im Speziellen jetzt auch auf die Wahrnehmungsstörung?

P.1: Ja, genau.

I.: Es ging dann immer nur um so körperliche Förderung?

P.1: Ja, darum. Und um diese Wahrnehmungssachen gar nicht. Ja, meine Mutter hat bestimmt so einiges gewusst, aber es wurde nie

thematisiert. Der Hausarzt, ja der Hausarzt hat vieles gar nicht gewusst, meine Mutter hat immer alles geheim gehalten]

I.: [Dir gegenüber? Oder den Ärzten gegenüber?

P.1: Mir gegenüber und auch ihnen gegenüber. Als ich Berichte angefordert habe, normal kriegt der Hausarzt alle Berichte, aber er hat nur den von der Psychiatrie, wo ich zum Schluss war. Mehr hatte er nicht. Nicht mal, wo ich wegen des Ohrs in der Klinik war, gar nichts. Sie hat es immer irgendwie geschafft, dass die das alles umbiegen, immer.

I.: Also hat dir das auch gefehlt? Dass da mehr Kontakt ist? Also dass deine Mutter dir mehr erzählt, dass dein Arzt von deiner Mutter mehr weiß und dass du mit deinem Arzt dann auch besser reden kannst?

P.1: Ja, ja. So diskutieren (...) Vieles wurde verheimlicht, so stückweise. So Förderung zur Wahrnehmung .. und noch so andere Sachen, die schwierig sind (...) Ja, das würde ich mir wünschen. Und viele Sachen, die kann man auch im Autisten-Konsulat fragen. Das ist der Wahnsinn.

I.: Ja, zu der Zeit war das noch nicht so.

P.1: Nee ...

I.: Hast du denn damals Medikamente genommen?

P.1: Früher, so als Kind, weiß ich nicht. Ich glaube nicht. Später dann wegen Asthma und so Sachen, aber sonst nicht so.

I.: Auch nicht in der Jugendzeit?

P.1: Ja doch, da schon mehr. Viele Krankheiten kamen ja dazu und dann habe ich auch mal Ritalin bekommen, was man ja bekommt, wenn man Hyperaktiv ist. Ja, das habe ich mal genommen, aber nach einer Weile wieder abgesetzt.

I.: Weil es nichts geändert hat?

P.1: Ja, ja (...) Und natürlich auch viele Psychopharmaka, aber das ist ja nur zum Ruhigstellen.

I.: Okay. Gut, dann kommen wir jetzt wieder weg von der Kindheit und Jugend, zurück zur Gegenwart. Nimmst du denn gegenwärtig irgendwelche Hilfen in Anspruch? Und welche Art und bekommst du sie auch?

P.1: Ja, so KG und Logopädie laufen gut. Insgesamt laufen eigentlich die Therapien gut. Was nicht gut läuft, ist halt das Krankheitsbild. Ja, das ist halt wegen der Ataxie und den anderen Sachen.

I.: Also liegen die Probleme eher im Gesundheitswesen und jetzt nicht auf persönlicher Ebene, dass du mit deinen Therapeuten nicht klar kommst? Also mehr das Organisatorische?

P.1: Ja, ja. Und sonst so Hilfen, außer den Therapien? Nicht so, so mit der Wahrnehmung.

I.: Also werden auch wieder mehr so körperliche Sachen gefördert?

P.1: Ja, ja, so das Körperliche.

I.: Und fehlt dir da irgendetwas? Würdest du gerne wegen der Wahrnehmungsstörung was machen?

P.1: Ja, so, einfach so, was ich ja schon mache, mit der Ergotherapeutin, da mach ich Dinge für die Aufmerksamkeit, Kurzzeitgedächtnis und so Sachen. Ja, das ist schon so ein bisschen. Aber das ist nicht so .. was ich mir wünschen würde, wäre so eine bessere Verständigung. Das es mir einfach besser geht.

I.: Das wünschst du dir für dich selber?

P.1: Ja, ja. (...) Es gibt auch spezielle Therapien, in diesen Autismuszentren, aber es ist halt sehr, sehr schwierig da dran zu kommen, weil, also das läuft dann über die Sozialämter und das sind so viele Gutachten.

I.: Also liegt auch das wieder an den oberen Strukturen? An den höheren Ebenen?

P.1: Ja, ja. So manche Sachen hätte ich schon mal in Anspruch genommen. Es gibt so eine Lebensunterstützung, da kommen die im Umkreis von 60km zu dir nach Hause und das hätte ich dann schon in Anspruch genommen. Und die machen dann so ein Integrationsprogramm, da kriegt man dann so Ergo, Logopädie und KG, sensorische Integration und verschiedene andere Sachen. Ja und das ist schon nicht schlecht.

I.: Das ist aber schwierig verordnet zu bekommen?

P.1: Ja, sehr schwierig. Mit dem Sozialamt, verschiedene Gutachten und dann auch nur für ein Jahr.

I.: Und nach einem Jahr musst du es wieder beantragen?

P.1: Ja, ja, das Sozialamt und die Gutachten, viele Sachen dauern dann auch ewig und was ich hier bisher erlebt habe, dass das Gesundheitsamt viele Probleme macht. Also es liegt hier am Gesundheitsamt, das Sozialamt würde das ja schon machen. Das Gesundheitsamt ist eher das, was stört.

I.: Aha, also in dem Bereich fehlt es dir?

P.1: Ja, ja.

I.: Und merkst du, also heute, hast du ja schon gesagt, dass du früher in der Kindheit das schon gemerkt hast, dass sich das auf deinen Alltag auswirkt, mit den Therapien. Ist das heute auch so? Merkst du da Veränderungen?

P.1: Na ja, also ich merke schon die Logopädie, es ist schon ein bisschen besser geworden, aber durch die Unterbrechungen wegen der Gesundheitsamtsache, ist es wieder unregelmäßig.

I.: Also auch wieder die Unregelmäßigkeit?

P.1: Ja, ja. Kontinuität ist sehr wichtig. Gut, ich bemerke schon Sachen, aber natürlich in diesem Moment ist es auch viel .. sehr überanstrengend. Und das wirkt sich dann negativ aus und wenn ich keine Therapien hätte, wäre das auch viel schlechter. Also ist das schon sehr wichtig.

I.: Mhm Und nimmst du heute Medikamente ein?

P.1: Ja so Hormone, wegen dieser Sache und Asthma. (...) Aber nicht so psychotische Substanzen oder so Sachen, muss auch nicht sein.

I.: Okay, ich würde den Block dann jetzt auch schließen, wenn dir dazu nichts mehr einfällt?

P.1: Nee, nee.

I.: Und würde jetzt noch mal ganz generell drei Fragen stellen, zu deiner Lebenszufriedenheit. Allgemein gesehen. Hast du heute noch ähnliche Probleme, oder viele ähnliche Probleme, die du als Kind auch hattest?

P.1: Ja, schon. Vieles ist ähnlich.

I.: Mhm, hast du ja vorhin schon gesagt. Dass das, was da war, eher schlimmer geworden ist, als das irgendetwas weggegangen ist, oder?

P.1: Ja, ja. (Pause)

I.: Und wie empfindest du dein Leben im Großen und Ganzen?

P.1: Ja, ich bin schon zufrieden. Was mir Sorgen macht, viele Sachen kommen immer dazu, vieles geht an meine Grenze. Ja, ich weiß nicht, wie lange das gut geht.

I.: Was genau meinst du?

P.1: Das ist dann alles zusammen, das ist gesundheitlich, das sind dann auch so Sachen, zum Beispiel, wenn das Haus, also gut ich habe jetzt den Luftentfeuchter, aber früher war hier alles verschimmelt und ja, so Sachen ... oder man muss auf viele Sachen sehr achten und wenn man nur einmal nachlässig ist, dann gibt es gleich eine große Katastrophe. Und das auf viele Dinge achten, kostet mich auch viel Energie. Und ich weiß halt nicht, wie lange das gut geht und die Probleme werden nicht unbedingt viel weniger und ich würde mir wünschen, dass nicht immer alles so an meine Grenzen geht.

I.: Mhm, du meinst jetzt einfach mehr die Dinge, wo du deine Energie reinstecken musst. Also so Ärzte oder eben deine Wohnung?

P.1: Ja, ja, so Sachen.

I.: Irgendwelche Dinge organisieren?

P.1: Ja, das sind viele Sachen. Die kosten viel Energie.

I.: Da wünschst du dir mehr Ruhe?

P.1: Ja, ja. Das ist immer schwierig, wenn Sachen nicht immer gleich klappen und es eine große Katastrophe gibt. Das ist nicht gut. Und ich habe ja auch schon erzählt, dass der Körper dann oft überlastet ist und dann ist auch gleich die Ataxie schlechter.

I.: Also es wirkt sich dann gleich auf das Körperliche aus?

P.1: Ja, ja. Das ist dann gleich eine Überanstrengung. (...) Und diese ständige Überlastung bewirkt eine Verschlechterung. Und mein Freund aus W. hat auch gesagt, dass sich meine Aussprache verschlechtert hat.

I.: Das hat er bei dir beobachtet?

P.1: Ja genau. Und das ist so ein Augenblick, wo ich denke, das wird ja auch immer nur schlechter. Das ist nicht gut. Aber sonst, bin ich so zufrieden. Das einzige was mich eben auch beschäftigt, ist die allgemeine Sicherheit und die Finanzen. Ja, das sind halt so allgemeine Sachen.

I.: Aha, also so allgemeine politische Sachen, innenpolitisch, außenpolitisch?

P.1: Ja genau, das beschäftigt mich auch.

I.: Hast du denn irgendwelche Wünsche für deine Zukunft? Wünschst du dir irgendetwas Spezielles oder etwas Allgemeines? (Pause) Oder fällt dir grad gar nichts ein?

P.1: Allgemeine Wünsche? Das so allgemein menschlicher miteinander umgegangen wird. Denn oft habe ich festgestellt, dass, wenn Menschen anders sind, dass unmenschlich mit ihnen umgegangen wird. Und das oft gerade von Therapeuten oder von Betreuern, wo man eigentlich denken würde, dass die das verstehen müssten, aber daran glaube ich nicht. Da habe ich andere Sachen erlebt. Das wünsche ich mir anders. Einfach so was. Das man vernünftig leben kann, ohne dass so Leute, die Ämter oder so, man hat immer das Gefühl, man hat was Schlimmes gemacht. Und das kanns nicht sein. Aber so generell bin ich zufrieden, die Situation kann man so lassen.

I.: Also einfach generell mehr Toleranz gegenüber dem Anderssein?

P.1: Ja, ja und so gesundheitlich, würde ich mir mehr Stabilität wünschen. (...)

I.: Ja gut, dann wären wir jetzt auch fertig. Dann danke ich dir noch mal.

P.1: Ja, gern.

Interview 2: Herr B.

- I.: Okay, dann, ähm, erzähl mir doch mal im Allgemeinen, wie du deine Kindheit und Jugend erlebt hast.
- P.2: Meine Kindheit und Jugend? Ganz allgemein, ja da muss ich erst mal überlegen, wie allgemein ich das fassen soll. Ich kann mich in meiner Kindheit eigentlich, äh, äh, vorwiegend dadran erinnern, dass ich grundsätzlich ein starkes Angst-Kind war. Das heißt, draußen im Umgang mit Fremden, im Umgang mit anderen, da hatte ich, äh, erstens keine Lust drauf, das weiß ich noch, warum, weiß ich nicht, ich hatte einfach keinen Spaß dran und ich war ständig ängstlich draußen.
- I.: Mhm.
- P.2: Und drinnen im Haus war es eigentlich nicht so und wenn ich mich so an mich erinnere und ich jetzt das betrachtet, was ich auch nur durch Rückfragen und so rausbekommen habe, dann hatte ich auch so ein bisschen, teilweise so eine Wildfang-Phase, aber grundsätzlich nur zu Hause. Das heißt, irgendwo, wenn's fremd war, dann hab ich mich im Prinzip an Rand gestellt.
- I.: Mhm.
- P.2: Oder ich bin an den Rand gestellt worden, das war dann im Kindergarten.
- I.: Ah ja, also im Kindergarten gabs dann Probleme?
- P.2: Im Kindergarten gabs eigentlich schon Probleme, ja. Da ich da im Prinzip immer nur einen Freund hatte, wenn überhaupt und mit den anderen, na ja, ich durfte halt nicht mitspielen ... ja, also ich war irgendwie in der Hierarchie, war ich deutlich unter den anderen .. Warum das so war, das wusste ich damals natürlich noch nicht. Das versuche ich jetzt im Nachhinein wissenschaftlich durch Lesen und durch Schlaumachen herauszubekommen.
- I.: Mhm, und, also wie war das mit Familie, mit deiner Wohnsituation, also wie hast du dich gefühlt als Kind? Kannst du dich da irgendwie dran erinnern? Also war das okay, gings dir da schlecht, hast du irgendwie nur schlechte Erfahrungen gemacht oder wars eigentlich, würdest du sagen es war eine schöne Kindheit?
- P.2: Nö, das würde ich eigentlich nicht sagen. Das war nicht so die tolle Kindheit.
(Pause) Ich weiß nicht, wo ich da jetzt ansetzen soll.
- I.: Okay, dann gucken wir genauer drauf.
- P.2: Dann schaun wir etwas genauer drauf. Ich sag jetzt nur, äh, so im Vorfeld, ich bin, so im Alter von elf Jahren bin ich in ein Internat gesteckt worden, also quasi, weil meine Eltern überhaupt nicht mehr mit mir klar kamen, weil ich keine Hausaufgaben und nix gemacht hab. Es ist nicht so, dass ich rebellisch oder so was gewesen war .. angeblich. Und zudem war das Problem, dass, ähm, dadurch dass, ähm, gewisse Auffälligkeiten die ganze Familie durchziehen, war natürlich mein Nachname auch an der Schule schon im schlechten Ruf. Und ich überhaupt keine Chance, die wollten mich auf ne Sonderschule stecken, in der fünften Klasse. Und weil eben meine Eltern vorher schon irgendwann mal nen IQ-Test mit mir gemacht haben und der war über 130, haben die gesagt, der Junge kommt nicht auf ne Sonderschule. Ich nehm an, dass es so ähnlich gewesen ist.

I.: Mhm.

P.2.: Und dann bin ich auf ein, äh, Internatsgymnasium gekommen.

I.: Ah ja, okay.

P.2.: Und das war überhaupt nicht schön.

I.: Gut, da kommen wir gleich noch dazu.

P.2.: Da kommen wir gleich noch dazu.

I.: Dann bleiben wir doch erst mal bei der Familie. Wie war denn das Verhältnis?

P.2.: Mein Vater ist selbständig, immer noch, Landwirt, Winzer, dass heißt, er baut Wein an. Meine Mutter hat damals mitgeholfen die ganze Zeit, mittlerweile sind sie geschieden.

I.: Mhm.

P.2.: Sie haben sich also nicht so richtig vertragen. (Pause) Tja, jetzt brauch ich noch mal ne Hilfe für den roten Faden.

I.: (lacht) Das damalige Verhältnis zur Familie.

P.2.: Das damalige Verhältnis zur Familie. (Pause) Das ist schwierig da gleich jetzt irgendwas zu antworten.

I.: Also, hast du dich verstanden gefühlt? Von deinen Eltern?

P.2.: Ich kann da auch jetzt nur Beispiele nennen. Ich weiß nur, wenn's mir schlecht ging, dann hat mein Vater mich grundsätzlich ausgelacht, der hat da überhaupt keinen Bezug zu. Also der hat mich nicht verstanden. Der hat vor allen Dingen emotional, hat der mich nicht verstanden.

I.: Mhm.

P.2.: Und bei meiner Mutter kann ich mich nicht an dieses Unverständnis erinnern, also jetzt nicht so vordergründig wie bei meinem Vater. Von allen Dingen war er sehr unberechenbar. Es konnte sein, dass irgendwas war und zack .. ist dann halt mit Kochlöffel oder so was geschlagen worden.

I.: Das ist schon auch passiert?

P.2.: Ja, das ist recht häufig passiert. Da war ich halt immer ... ich hatte dann immer so ein leichtes Grinsen auf dem Gesicht, wenn dann einer kaputt war und ich dann dachte, scheiß egal, ist ja nicht meiner (lacht). Das weiß ich noch gut, das war immer zuviel.

I.: Aha, das spricht ja nicht für eine gute Beziehung.

P.2.: Ähm, ich komm vom Land und ich würde sagen, ich habe dort eine glückliche Kindheit gehabt. Ich komm also aus T., das ist in der Nähe von K., in K. gibt's den Deutschland weit bekannten Wein K. Ziemlich schön zu sehen, wo so ein Bube den Arsch versohlen kriegt und ich würde sagen, zu ner gewissen Zeit wurden alle Kinder verdrimmt, von ihren Eltern.

I.: Das gabs damals.

P.2.: Das ist halt damals so gewesen. Aber ich habs nicht genossen.

I.: Verständlich. Hast du Geschwister?

P.2.: Ich hab eine Schwester, zweieinhalb Jahre jünger und .. ähm, ja, wenn ich meine Schwester so beschreiben müsste oder würde, dann würde ich sagen, dass ist mehr so ein typisches ADHS-Kind gewesen. So ein Kind, das nicht so diese Träumer-Sachen hat, sondern sie hat immer nur Einser in der Schule gehabt, war trotzdem ständig unzufrieden mit ihren Leistungen und das ist schon im Prinzip das, was ich charakteristisch über sie sagen kann.

I.: Ah ja. Und wie war das Verhältnis zu ihr?

- P.2: So als Kind haben wir viel miteinander gespielt, heute mag ich sie gar nicht mehr.
- I.: Als Kind war sie also aber schon eine Bezugsperson für dich?
- P.2: Es war auf jeden Fall meine Schwester. Wir haben miteinander gespielt, wir hatten das gleich Kinderzimmer und da haben wir dann miteinander gespielt. Bezugsperson, Bezugsperson .. Keine Ahnung. Bezugsperson ist jemand, den man aufsucht, wenn man irgendwas will, oder?
- I.: Ja.
- P.2: Und das habe ich bei meiner Schwester nicht gemacht, da bin ich zu meiner Mom.
- I.: Aha, also die gabs dann schon? Die hat das dann aufgefangen, wenn irgendwas da war?
- P.2: Wenn was da war? Jetzt als Beispiel.
- I.: Wenn du Sorgen in der Schule hattest oder irgendwie mit Klassenkameraden oder Lehrern oder wenn du ne schlechte Schulnote geschrieben hast. Bist du dann damit zu deiner Mutter gegangen, oder hast du das alleine mit dir ausgemacht?
- P.2: Wenn ich Ärger mit den Klassenkameraden hatte? Also ich hatte ja keinen Ärger mit den Klassenkameraden, sondern ich hatte ja Asperger. Das ist ja was anderes als Ärger. Ich hab mich zum Beispiel nie geschlagen oder so was, ich hab das irgendwie immer alles in mich reingefressen. Ich hab dann auch keine Aggressionen gespürt.
- I.: Mhm.
- P.2: Wenn dann so was war. Sagen wir mal, ich war affektgestört. So affektverarmt, das war natürlich nicht besonders schön. Und nachher bin ich ja im Internat gewesen und ja, da gings mir dann richtig dreckig. Und dann hab ich meinen Eltern sogar mal nen Brief geschrieben, der war sogar relativ deftig, sie sollen mir nen Revolver schicken, damit ich mich verteidigen kann und dafür bin ich ausgelacht worden. Und seitdem (...).
- I.: Und abgesehen von der Kleinfamilie, Großeltern?
- P.2: Großeltern mütterlicherseits, das waren 150 km. Die habe ich sehr gerne gemocht. Zwei bis dreimal im Jahr haben wir die gesehen und die mocht ich sehr gern. Großeltern väterlicherseits habe ich nicht gemocht.
- I.: Aber der Kontakt war auch jetzt nicht so intensiv zu den Großeltern?
- P.2: Nein, nicht wirklich intensiv. Also es ist auf jeden Fall so, dass ich nach wie vor gratuliere, meine Oma ist seit nem Jahr tot, mein Opa lebt noch. Es ist ein distanziertes, aber positives Verhältnis, in dem Sinne, dass ich überhaupt keine Probleme mit ihnen hatte. Und die ganze mütterliche Familie, die wohnt auch noch dort. Das ist B., die sind also an einem Ort geblieben und die väterliche Seit ist von G. nach S. gezogen. Die hat sich zerstreut. Da ist auch kein Familienzusammenhalt.
- I.: Mhm. Das hat sich durch die ganze väterliche Linie gezogen?
- P.2: Die väterliche Linie ist ziemlich extrem, ja. Also da sieht man sehr deutlich, dass da auf jeden Fall eine genetisch, erbliche Komponente sich komplett bis nach unten durchzieht. Wobei da ist es vor allen Dingen die cholerische Art (lacht). Die habe ich nur manchmal.
- I.: (lacht) Wie war deine Schulzeit? Um noch mal darauf zurückzukommen.

- P.2: Ähnlich .. So ähnlich wie, äh, von was hab ich erzählt? Kindergarten. Es war so, ich hatte grundsätzlich immer nur einen Freund, zwei oder drei, mit denen ich irgendwas machte und äh, ansonsten bin ich sehr oft geärgert und dergleichen worden und für mich war es immer sehr angenehm, wenn der Lehrer im Klassenzimmer war, weil dann hatte ich ne Schutzperson.
- I.: Ah ja.
- P.2: Und dann hat jemand aufgepasst, dass nichts passiert und ich hab mich dann auch mehr in der Nähe der Lehrer aufgehalten, obwohl ich die auch nicht alle mochte.
- I.: Also das heißt, du hattest schon auch einen Freund zumindest? Einen richtig guten Freund.
- P.2: Einen richtig guten, ja.
- I.: Und von den anderen Klassenkameraden wurdest du dann überwiegend, wie das im Kindergarten auch schon war, wie du sagtest, geärgert, gehänselt?
- P.2: Ähm, ja. Das ist dann teilweise an den Haaren herbeigezogen. Zum Beispiel, dieses Ohr steht ein bisschen ab, das ist ja nicht weiter schlimm, aber (...) Die Bilder und so, dass ist alles noch da. Also ich weiß noch sehr viel aus der Zeit.
- I.: Und mit den Lehrern hast du dich, weil du sagtest eben, die hätten dir schon irgendwie so ne Beschützerrolle bewiesen, aber trotzdem war der Kontakt nicht so gut?
- P.2: Nein, der Kontakt war eher distanziert. Ja ich hab von den Lehrern, hab ich natürlich auch immer eins auf den Deckel gekriegt. Ich kann mich noch an meinen Mathelehrer erinnern. Da kam dann schon der Schlüssel geflogen, hat der seinen Schlüsselbund nach mir geworfen, weil ich mal wieder gerade irgendwo abgedriftet bin. Das ist auch immer noch so. Das ist ständig passiert. Und da habe ich eigentlich auch mit allen Lehrern immer Ärger bekommen. Nachher gabs dann einige Lehrer, denen hat das überhaupt nichts ausgemacht, mit denen kam ich dann prima klar, aber in der Grundschule, das war nicht so der Renner.
- I.: Mhm. Und hinterher mit den Lehrern? Also konntest du mit denen auch irgendwie reden? Hast du dich von denen auch irgendwie verstanden gefühlt, in deinem Verhalten oder gar nicht?
- P.2: In welchem Alter jetzt?
- I.: Dann später auch, auf der weiterführenden Schule, fünfte, sechste, siebte.
- P.2: Ja, fünfte, da gabs nur ne Klassenlehrerin, die hat mich verstanden, die hat sich für mich eingesetzt. Und alle anderen wollten mich wohl absägen, die wollten mich auf der Hauptschule sehen]
- I.: [Die anderen Lehrer?
- P.2: Die anderen Lehrer, ja. Das war wohl auch der Grund für meine Eltern zu sagen, der Junge kommt nicht auf ne Sonderschule. Dann hätte ich gar nichts mehr gemacht und auf der Realschule ist es mir, das weiß ich noch, das ist mir sehr langweilig gewesen und war völlig uninteressant für mich.
- I.: Warst du unterfordert?
- P.2: Ja. (Pause) Ja, würde ich schon definitiv sagen, also ich habe mich richtig darauf gefreut, dass es endlich schwerer wird. Und auch auf dem Gymnasium, ich hab das alles spontan verstehen können, also es

hatte nicht den Schwierigkeitsgrad, den ich mir eigentlich erhofft hatte.

I.: Mhm, okay. Dieses Internatsgymnasium, meinst du?

P.2: Das war das ja, dann hatte ich trotzdem beim direkten Notendurchschnitt, ich glaub von, ja, 3.5 auf 2.8. Das war dann deutlich besser.

I.: Ja, ja, das stimmt.

P.2: In der sechsten Klasse war das dann. Und das war noch bei weitem, noch bei weitem nicht, das, was ich hätte, gekonnt hätte. Nur ist nur das Blöde, wenn mich ein Thema nicht interessiert, kann ich nicht aufpassen.

I.: Mhm, ja.

P.2: Oder wenn ich ein Thema nicht verstehe, weil's nichts zu verstehen gibt. Zum Beispiel Lateinvokabeln, die muss man auswendig lernen, es gibt Geschichte, das muss man auswendig lernen.

I.: Das ist richtig ja.

P.2: Da kann man keine Zusammenhänge draus bilden und damit hab ich immer Probleme, mit diesen Fächern, wo ich keine Zusammenhänge bilden kann. Das war für mich sehr schwierig. Dafür habe ich später in bestimmten Bereichen, gabs in Bio, gabs den Transferbereich, gabs dann auch Aufgaben, die konnte nur ich lösen und das hat sonst keiner hingekriegt (lacht). Und das hat mir dann quasi so nen inneren Ausgleich gegeben.

I.: Ja, ja.

P.2: Die Gewissheit, dass ich gewisse Sachen kann, die andere nicht können, die hat mir dann quasi auch die Bequemlichkeit gegeben oder die Nachlässigkeit gewisse Sachen, die ich besser hätte machen können, das noch nachlässiger zu betrachten. Oder zum Teil, ich weiß es nicht genau.

I.: Aha.

P.2: Ich nehme an, dass ich mich dann doch quasi tatsächlich auf meinen Lorbeeren ausgeruht habe, wie mir das eine Lehrerin mal nachgesagt hat.

I.: Na ja gut, aber ich meine das ist schon klar, wenn dich irgendwas nicht interessiert, dass du dann auch nicht bei der Sache sein kannst, dann, weiß ich auch nicht, kann man es dir ja nicht einbläuen. Also, das sind zum Teil dann in dem Bereich teilweise Stärken und Schwächen und das ist so. Denke ich.

P.2: Die Schwierigkeit ist, dass, äh, dass andere damit wesentlich weniger Probleme haben, mit dieser Motivation. Oder auch ganz andere, Sachen ganz anders verstehen.

I.: Ja, das ist richtig.

P.2: Für mich ist das völlig einfach, wenn im Computer irgendwo ein Fehler ist, mir da jetzt ne Szenerie drum zu malen und mir das im Kopf vorzustellen, wo dieser Fehler ist und ihn zu finden. Das ist für mich total einfach, aber wenn meine Geschäftspartnerin mir was über, äh, über Umsatzsteuer oder über irgendwelchen Steuerkram erzählt, das erzählt die mir und sagt, das ist ganz leicht und dann fängt die an zu erzählen, dann sagt sie, komm ich erzähls dir noch mal. Jetzt hast du das und das. Nein, ich hab das und das. Ich krieg das überhaupt nicht hin, die erzählt mir das dreimal und dann sag ich, lass das bleiben, ich bin zu doof dafür, ich mach lieber das, was ich kann.

I.: Mhm.

P.2.: Weil damit hat sie ein Problem. Ich schau da drauf und sag, da ist der Fehler und dann erklär ich ihr dann halt mal ne Stunde lang, wie ich jetzt auf diesen Fehler komme. Ich brauch dafür ne Sekunde. Ich würd mich ganz, ganz, äh, sagen wir mal (Pause). Wie soll man da sagen, besondere Stärken, die eben durch allgemeine Schwächen, äh, sagen wir mal aufgefressen werden.

I.: Haben die Lehrer deine Stärken gesehen oder wurde das dann nicht so beachtet, ist das untergegangen?

P.2.: Da hab ich eben dann hauptsächlich den typischen Spruch, den alle ADS-Kinder angeblich kennen: Du könntest ja, wenn du nur wolltest (lacht).

I.: Mhm. Haben dir die Lehrer dann gesagt?

P.2.: Ja. Es gab dann so bestimmte Punkte, wo ich dann plötzlich, äh, positiv aufgefallen bin. Das weiß ich noch. Das war zum Beispiel bei den sogenannten Erörterungen, nachher in Deutsch. Das war in der achten Klasse, äh, da gings dann nicht mehr darum, irgendwelche Diktate zu schreiben, darin war ich auch erstaunlich gut. Passt gar nicht zu ner ADS Diagnose, da sind meistens Schreib- Leseschwächen dabei. Ich überhaupt nicht.

I.: Mhm.

P.2.: Kein bisschen. Bis auf Kommata, aber das weiß ich (lacht). Das ist, weil ich zu viel chate, da schreibt man keine Kommas (Pause). Halt, jetzt hab ich den roten Faden grad wieder verloren.

I.: Ja, wie das war mit den Lehrern, dass sie dich irgendwie, dass sie deine Stärken und Schwächen irgendwie gesehen haben oder nicht beachtet haben.

P.2.: Ja, genau richtig, da bin ich dabei gewesen. Und da ist dann tatsächlich, auch, äh, einiges an Druck auf mich abgelassen worden. Und unser Klassenlehrer, der hat dann mal nen ganz netten Trick gemacht, äh, er hat gesagt, dieses Jahr wird nicht der prämiert, mit dem besten Zeugnis, sondern der mit der höchsten Leistungssteigerung.

I.: Ah ja, das warst dann du?

P.2.: Das ist, wenn man, also das war dann für das zweite Halbjahr. Erste Halbjahr .. diese Note und ich hab dann tatsächlich um 0.5 hab ich aufgestockt, das ganze Zeugnis.

I.: Mhm, schön.

P.2.: Das war auch kein Problem, weil ich ja sowieso weit unter meinen Fähigkeiten lag (lacht). Jemand der sowieso ein Einser-Zeugnis hat, der kann nun mal nicht um 0.5 besser werden.

I.: Das stimmt.

P.2.: Das heißt, die hatten überhaupt keine Chance, die sowieso gut waren. Das hab ich dann genossen.

I.: Ja ja.

P.2.: (Pause) Aber das Lexikon hatte ich natürlich doppelt (lacht).

I.: (lacht) Von Deinen Eltern oder vom Lehrer?

P.2.: Von dem Klassenlehrer.

I.: Ah, von dem Lehrer.

P.2.: Das war dann die Prämie sozusagen.

I.: (lacht) Ah ja, das ist ja toll.

P.2: Ja, das fand ich ganz witzig. Das hab ich aber jetzt nicht hier, das steht daheim.

I.: Ah ja, okay. Fällt dir jetzt noch irgendwas anderes zur Schule ein? Sonst würde ich davon jetzt wegkommen.

P.2: Ähm, das kann sein, dass mir noch etliche Sachen einfallen, aber jetzt ganz spontan nicht.

I.: Okay. Ähm, Freundschaften, hast du ja eben schon gesagt, dass du da einen Freund hattest]

P.2: [Ich hatte, damals hatte ich einen. Ähm, nachher im Internat habe ich mich natürlich auch hin und wieder mit anderen Leuten verstanden. Das waren aber vor allen Dingen .. also vorwiegend Leute, die mir recht ähnlich waren. Das waren dann auch so Leute, die jetzt keinerlei Aggressionen gespürt haben und, ich weiß nicht, das war irgendwie so ne Schiene, mit denen konnt ich besser. Also ich hab mich da quasi mit den ganzen anderen Leuten, die auch so ein bisschen unter der Hierarchie geschwebt sind, mit denen hab ich mich dann solidarisiert, mit denen hab ich mich auch sehr gut verstanden. Das war meine Wellenlänge. Das waren dann aber meistens auch nicht viele.

I.: Ah ja, okay.

P.2: Das war immer ein bisschen schwer abzuschätzen.

I.: Mhm, aber es gab zumindest welche.

P.2: Das gabs definitiv. Später ist das dann immer heftiger geworden, mit Computern. Das waren dann nur noch Computer-Freaks, im Computer-Club und so. Und mit den Leuten kam ich prima klar.

I.: Mhm.

P.2: Mit denen konnt ich mich so richtig unterhalten, wie man das normalerweise, wie man das bei uns in der Selbsthilfegruppe, die I. ist da die Leiterin und die ist nur am Schwätzen. Aber die schwätzt nicht über Technik, die schwätzt über die Nachbarschaft, was wir da machen müssen, was für Sachen der erlebt hat und weiß der Teufel was. Und das sind irgendwie Themen, mit denen kann ich überhaupt nichts anfangen. Wenn ich jetzt mit jemandem über Computer, über irgendwelche sonstigen Sachen mich unterhalte, äh, kann ich genauso sprechen.

I.: Mhm.

P.2: Da kann ich auch sprechen, ohne dass ich jetzt Punkt und Komma setze. Wie man das nem ADSler eigentlich auch so nachsagt. Aber das betrifft dann wirklich nur diese fachliche Schiene. Dieses Geplänkel, das liegt mir nicht.

I.: Mhm, ja. Und du hast ja vorhin gesagt, dass die dich früher gehänselt und geärgert haben. Wie bist du damit umgegangen? Das hast du in dich reingefressen, hast du vorhin erzählt oder hast du da zumindest mit deinem Freund drüber geredet oder wie bist du damit umgegangen?

P.2: In welchem Alter jetzt?

I.: Ähm, ja, weiß ich nicht, dann schon in der Schule. Später dann.

P.2: (Pause) Ich geb zu, ich weiß es gar nicht. Meine Eltern wussten zwar, dass ich ständig, äh, geärgert und unterdrückt wurde. Ich weiß das mein Vater mich, mich halt ständig dazu aufgefordert hat, mich doch zu wehren. Das hab ich aber nicht hingekriegt. Und dafür hat er mich halt kritisiert.

I.: Mhm.

- P.2: (Pause) Und äh (Pause). Ich hatte keinen Freund, mit dem ich so was hätte besprechen können.
- I.: Also hast du das mit dir selber ausgemacht?
- P.2: Würde ich sagen, aber würde ich jetzt da irgend ne feste Aussage zu machen, müsste, äh, müsste ich unter Vorbehalt machen. Dafür ist es einfach zu lange her, beziehungsweise, wie lange es her ist, ist eigentlich egal, aber ich war wahrscheinlich auch noch zu jung. Da ist das alles noch sehr, das was man so wahrnimmt, das nimmt man halt so wahr, als sei es normal. Das man gewisse Sachen dann distanziert betrachtet nachher, das würde ich sagen, etwas reifere Leistung.
- I.: Okay, dann würde ich zu Kindheit und Jugend jetzt die letzte Frage stellen. Da geht es um die Pubertät. Wie war das bei dir?
- P.2: (Pause)
- I.: Also gab es besondere Veränderungen?
- P.2: Irgendwas besonderes? (Pause) Ich weiß nicht, wie ich die Frage jetzt interpretieren soll? Kann ich nichts mit anfangen, insofern .. also was besonderes jetzt mal als Beispiel? Was könnte denn Besonderes sein?
- I.: Also, ähm, Personen mit Asperger Syndrom, für die ist es scheinbar besonders schwer oder für einige scheint es schwer zu sein, dass, ähm, sich der Körper dann verändert, dass generell Veränderungen stattfinden. Und dass, ähm, Gefühle und Emotionen, die auch bei jedem anderen Mensch in der Pubertät auftreten und anders sind, als sie halt vorher waren und ähm, scheinbar ist es halt schwierig, schwieriger.
- P.2: (*P.2 wirkt nachdenklich*) Das war alles in der Internatszeit, das war sowieso ne schwierige Zeit.
- I.: Also könntest du das jetzt nicht so differenziert sagen, weil es eh drunter und drüber ging?
- P.2: Ich, ich, äh, ich hab mich da, die ersten zwei Jahre hab ich mich im Internat völlig abgekapselt. Ich bin ja nicht nur geärgert worden, es ist dann halt so gewesen, dass man nachts aus dem Bett gezerrt und unter die Dusche gestellt wurde und solche Sachen. Da gabs dann Demütigungen, da gabs dann Zwänge, da gabs Prügel. Alles mögliche gabs da. Also es war schon schlimm. Ich kann jetzt nicht sagen, dass die Pubertät mich in der Zeit irgendwie maßgeblich belastet hätte.
- I.: Mhm, ja.
- P.2: Ich konnte mit der Pubertät nicht besonders viel anfangen. Ich hätte schon irgendwie gern mal ne Freundin gehabt, aber die sind alle vor mir weggelaufen. Die wollten von mir nichts. Das hat also nicht funktioniert. Von daher muss ich sagen, in der Zeit haben mich ganz andere Sachen viel stärker belastet. Das ging weit über die Pubertät hinaus, ich bring das nicht damit in Verbindung.
- I.: Okay, dann würde ich auch zum Erwachsenenalter kommen. Ähm, wie ist denn heute dein Verhältnis zu deiner Familie? Du hast vorhin schon gesagt, dass deine Eltern sich geschieden haben?
- P.2: Meine Eltern haben sich geschieden. Zu Vater und Mutter habe ich weiterhin ein positives Verhältnis, ich lass mich allerdings nicht auf eine Seite ziehen. Das heißt, wenn irgendjemand dann versucht mich auf die Seite zu ziehen, weil ich hab ständig zwischen den Stühlen gesessen, dann, äh, ziehe ich meine Grenzen. Das habe ich lernen müssen und das hat ne ganze Weile gedauert und mittlerweile kann ich das. (Pause) Wenn meine Mutter schlecht über meinen Vater redet,

dann werf ich was Gutes rein. Wenn mein Vater schlecht über meine Mutter redet, werf ich was Gutes ein. Ich tu dann richtig kontern und sag, ich bin nicht deiner Meinung. Dann ist das Thema mittlerweile gegessen.

I.: Mhm.

P.2: Und meine Schwester mag ich gar nicht.

I.: Was ist passiert?

P.2: Ich mag ihr Wesen nicht. Die war so anders als ich. Ich hab zum Beispiel als Kind, das ist ein ganz markanter Unterschied, ich hab nie lügen können. Meine Schwester hat sich ihre Welt komplett zusammen gelogen. Das macht sie heute noch.

I.: Mhm.

P.2: Und das find ich relativ scheiße. Also, ich kann damit nicht umgehen. Wenn ich belogen werde, dann werde ich emotional.

I.: Mhm.

P.2: Also, das macht mir was aus. Also, ich mach das ja auch nicht.

I.: Habt ihr noch Kontakt?

P.2: Äh, sie möchte, aber ich will nicht. Sie ist mittlerweile verheiratet, mit Kind und so und ich will den Kontakt momentan nicht. Weil ich da auch recht emotional bin. Wenn ich an die letzten Treffen denke, das löst bei mir, äh, jetzt ganz schlechte Gefühle aus.

I.: Mhm, okay. Dann]

P.2: [Ich bezeichne es mal als (...) aber das hat mit Asperger jetzt nichts zu tun.

I.: Dann möchte ich da jetzt auch gar nicht weiter nachhaken. Ähm, wie ist denn dein soziales Netzwerk? Du meinstest vorhin, du hättest halt diese Firma eben und ähm, du bist in ner Selbsthilfegruppe. Was hast du noch so für Bekanntschaften, Freundschaften, soziale Kontakte?

P.2: Das ist sehr wenig geworden. Das ist sehr wenig geworden. Ähm, ich geb ganz offen zu, momentan hab ich recht wenig Kontakte. Die letzten Kontakte, die ich so hatte, das waren Leute, mit denen ich zusammen Hasch geraucht hab. Das mach ich auch nach wie vor, aber das gibt mir nichts. Das ist für mich nur irgendwie die Wahl des kleineren Übel sozusagen, entweder komplett hier zu hängen, alleine zu sein oder mich mit Leuten abzugeben, die mir nicht so viel geben.

I.: Mhm.

P.2: Und, äh, zur Selbsthilfegruppe, ich weiß nicht. Ich hab immer wieder so das Gefühl, dass ich mich da distanzier und möchte das auch. Das ich da gar nicht so den engen Kontakt möchte. Da wird dann teilweise, mittlerweile schon mit Umarmung und dergleichen, und .. das liegt mir gar nicht (lacht). Da hab ich's nicht mit. Warum auch immer.

I.: Mhm. Also, jetzt der Kontakt an sich oder das Intensivere?

P.2: Das Intensivere, das Intensivere. Also ich mag den distanzierten Kontakt.

I.: Mhm.

P.2: Das mag aber auch damit zusammenhängen, ich hatte einen sehr guten Freund, den hatte ich bis 1995 und dann hat der sich leider umgebracht.

I.: Mhm.

P.2: Und ich würde sagen, das ist auf jeden Fall ein Faktor, der bei mir eben auch noch dazu führt, dass ich eigentlich mit Bindungen, Freundschaftsbindungen und so, nicht so richtig viel anfangen kann.

Kann ich sowieso nicht so intensiv, aber ich merke, dass ich mich innerlich regelrecht dagegen sträube, schon.

I.: Mhm. Und das war der Freund von dem du jetzt die ganze Zeit erzählt hast?

P.2.: Nein, das ist ein anderer.

I.: Ah, das war ein anderer. Ach so, aber der hat sich dann das Leben genommen und das ist für dich jetzt eine schlechte Erinnerung? Schlechte Erinnerungen, bezogen auch auf den intensiven Beziehungsaufbau, oder?

P.2.: Es hat für mich vor allen Dingen schlechte Erinnerungen, weil das bei mir, mich in ein tierisch tiefes Loch gerissen hat.

I.: Ja.

P.2.: Und ich hab ein halbes Jahr gebraucht, um drüber hinwegzukommen und es hätte mich '96 beinahe auch nicht gegeben. Da bin ich also in ner ganz tiefen Krise drinne gewesen, da mir dieser einzige Freund sozusagen, der hat mir nichts gesagt und hat sich einfach aus dem Staub gemacht.

I.: Mhm.

P.2.: Ich kann mich noch erinnern, dass ich drei Monate lang, so irgendwie durch das Leben gelaufen bin, so zwei bis drei Meter neben mir. Erstaunlich, dass ich noch die Türdurchgänge getroffen hab, in dem Zustand. Und da war natürlich überhaupt nichts zu machen. Das war dann auch der Zeitpunkt, wo ich, bei meinem ersten Versuch zu studieren, das war Informatik in S. quasi abschließen musste. Da ist dann so der Punkt gewesen, wo ich gesagt hab, es geht nichts mehr. (...) Der hatte auch Informatik studiert, aber in P. und dann in K.

I.: Und heute hast du sonst keine Freunde mehr?

P.2.: Eigentlich nicht, nee.

I.: Also intensiviere Freundschaften?

P.2.: Nein, eigentlich nicht.

I.: Okay, aber durch Internet, Chaten und so, hast du vorhin erwähnt? Also weil das sind ja auch Kontakte.

P.2.: Das sind auch Kontakte, aber da hab ich dann ein paar andere Problemchen. Ähm, ich chate zwar, ich chate recht viel, aber, äh, ich merke das immer wieder, dass wenn ich jetzt in so nem Chat-Raum drin bin, da komm ich nicht mit klar. Da komm ich überhaupt nicht mit klar. Die ersten Chat-Rooms, die spontan super gelaufen ist, das war als damals noch von einem H.-W. W., das „Asperger-Brett“ damals geführt wurde, das ist, äh ... und die hatten auch den Chat und in diesem Chat hab ich auch ein paar Leute getroffen, mit denen konnt ich mich dann sofort über alles mögliche unterhalten. Das ist sofort einsteigen, klick und loslegen.

I.: Okay.

P.2.: Ich war sofort drin, ich hab mich wieder gefühlt wie im Computer-Club damals. Es war einfach genial. Und das hat mir schon gefallen. Wobei da waren wir auch, das war recht spät und wir waren auch zweit. Das heißt, sobald mehrere Leute durcheinander chaten, komme ich in Schwierigkeiten. Ich sprech die Leute dann an, können wir nicht zu zweit oder so und mittlerweile guck ich, dass ich nur noch zu zweit chate.

I.: Mhm.

P.2: Komm dann zwar nicht so viel rum und ich lern nicht so viele kennen, aber ich muss mich halt auf das beschränken, was ich in der Lage bin zu verarbeiten.

I.: Ja, genau, natürlich. Also zu viele sind zu viel.

P.2: Ja, es ist mir zu durcheinander. Ich weiß nicht genau, ich fühl mich dann halt so orientierungslos, ja. Das ist regelrecht orientierungslos. Ich weiß nicht an was ich mich orientieren soll, wenn ich jetzt irgendwie mit den Leuten selber sprechen würde, dann könnte ich irgendein Leben statifizieren und könnte mich dadran orientieren, irgendwas, was sich nicht bewegt.

I.: Okay.

P.2: Obwohl ich in den Gesprächsrunden in der Gruppe, dass ist auch ein bisschen problematischer. Ich bin ein Dialog-Mensch, eindeutig. Kein Gruppen-Mensch.

I.: Mhm. Gut, ähm, das mit dem Beruf hast du grad auch schon erwähnt, als wir den Kurzfragebogen gemacht haben, dass du diese eigene Firma gegründet hast. Ähm, wenn du sagst, dass diese Firma eigentlich gar nicht so gut läuft, wie ist das für dich? Also, fehlt dir diese totale Berufsleben? Diese Arbeitswelt?

P.2: Mir fehlt vor allen Dingen das Gefühl, selbst durch zu kommen. Ich bin ständig nur Geld von meinem Vater am Leihen, damit ich nicht auf der Strasse sitze.

I.: Aha.

P.2: Das belastet mich am allermeisten. Das belastet mich wirklich. Ich würeds gerne selber schaffen. Ich hab überhaupt keine Lust, ich weiß, warum ich ein paar angeborene Sachen mitgekriegt hab. (Pause) Und da hab ich dir ja per mail schon was angedeutet über, äh, Ursachenforschung, die ich betrieben hab und da war ich, äh, Automolekularbiologie, das heißt (...) Mangel, durch Störung in der (...). Ich hab rausgefunden, dass das deshalb eben vor allen Dingen meine Mom, das heißt, da ist einiges vererbt ... Jetzt hab ich grad schon wieder den roten Faden verloren?

I.: (lacht) Wir waren beim Berufsleben.

P.2: (Pause) Mhm, ich rauch halt vielleicht zu viel. Nee, ich rauch wahrscheinlich nur, damit ich ein Alibi für meine Vergesslichkeit hab (lacht).

I.: So kann man es auch sehen (lacht). Dann kommen wir doch noch mal zum Berufsleben zurück. Also, du willst unabhängig sein?

P.2: Ich möchte unabhängig sein. Genau da ist das Schlagwort und jetzt ist die Lampe wieder an.

I.: Okay.

P.2: Dass mich meine mangelnde Unabhängigkeit doch sehr belastet. Ich weiß zwar immer noch nicht, äh, auf welches Detail ich gerade hinaus wollte, aber ...

I.: Berufsleben, du verdienst dein eigenes Geld. Ich nehm an, das kommt daher. Also, wenn man einem Beruf nachgeht, dann verdient man sein Geld und ist unabhängig und kann, steht selbständig auf den Beinen.

P.2: Ja, ist schon richtig.

I.: Ja.

P.2: (Pause) Ist grade irgendwie schwierig ... Ich weiß auch nicht.

I.: Okay, nee, dann]

P.2: [Ich hab keine besonders lange Aufmerksamkeitsspanne, so, wie du bemerkt haben könntest.

I.: Na, bis jetzt ging das doch ganz gut (lacht).

P.2: Mhm, ich hab in den Vorlesungen immer drunter gelitten. Ne halbe Stunde ging das gut und dann ist das wie, wie ein Schnitt.

I.: Und dann geht's nicht mehr?

P.2: Das ist nicht so ein Abbau, sondern das ist ein regelrechter Absturz gewesen.

I.: Okay, dann]

P.2: [Da hab ich immer sehr gelitten, das weiß ich noch.

I.: Dann können wirs ja einfach mit der nächsten Frage versuchen. Und, ähm, du musst ja auch nicht ne viertel Stunde zu jeder Frage erzählen. Wir gucken, wie weit wir kommen. Ähm, wie ist denn, wie sieht denn deine Freizeit aus?

P.2: Meine Freizeit?

I.: Mhm.

P.2: Ich mach sehr viel am Computer und ich geh gerne in der Natur spazieren. Mach ich sehr gerne. Ich bin froh, dass ich hier am Wald wohne. Ich kann hier rausgehen, ich kann so übers Feld oder so durch den Wald oder ich kann kombinieren und ich hab auf jeden Fall meine Abwechslung und meinen Ausgleich. Ich brauch schon ein bisschen Natur um mich rum und dann will ich auch keinen dabei haben, der mitgeht.

I.: Mhm, also nur du und die Natur?

P.2: Ich brauch das dann für mich. Ich will dann auch nur Geräusche in der Natur hören.

I.: Mhm. Und die kannst du auch wahrnehmen?

P.2: Allerdings, ja.

I.: Und Computer, was genau? Also, nur jetzt chatten oder spielen oder dran rumbasteln?

P.2: Nein, ich hab also meistens, hab ich irgendwas, was mein Interesse besonders erregt. Seit April ist das die Videobearbeitung, das ist erst MPac 2, dann MPac 4. Alles, was mit Videobearbeitung zu tun hat. Und dafür hab ich jetzt mein Notebook verbunden mit dem Videorekorder und Fernsehanlage und äh, da hab ich mich, äh, in ein Thema reingewagt, wo ich gemerkt hab, das ist sehr, sehr viel.

I.: Aha.

P.2: Aber es ist klasse (lacht). Hab ich viel zu lernen. Das war natürlich am Anfang ne riesen Hürde, aber für mich ist das kein Problem, sondern grundsätzlich ne Herausforderung.

I.: Aha, schön.

P.2: Ich wollte einfach alles da drüber wissen. Nicht nur, welche Programme man hier einsetzt, um irgendwas zu machen. Das interessiert mich gar nicht. Ich will wissen, wie so ein Datenstrom aufgebaut ist und so. Also das ganz, ganz tiefe Wissen.

I.: Mhm, okay. Dann hast du ja noch einen großen Bereich vor dir.

P.2: Da hab ich nen sehr großen Bereich vor mir. Eigentlich sollte ich mich in das CCNA reinlesen, aber da hab ich Januar, Februar richtig intensiv gearbeitet und dann hatte ich plötzlich keine Lust mehr.

I.: Was ist das?

P.2: CCNA ist eine Zertifizierung, die besagt, dass man gewisse Kenntnisse hat, auch im Bereich der Netzwerktechnik, da nen Brief

vorweisen kann. Das ist auf jeden Fall, äh, sehr wertvoll, wenn man auf Kundenfang ist. Denn die Kunden achten auf so was.

I.: Mhm.

P.2.: Und deswegen hab ich beschlossen, die CCNA zu machen und das ist eben Netzwerktechnik. Auch auf unterster Ebene, dass ist sehr interessant.

I.: Mhm. Aber das liegt jetzt erst mal rum?

P.2.: Das liegt momentan erst mal rum, ja. Da hinten in der Ecke irgendwo (lacht).

I.: (lacht) Ah ja, alles klar. Ähm, wie geht's dir denn mit deiner momentanen Wohnsituation?

P.2.: Viel zu eng. Ich hab kein Geld für ne größere Wohnung, sonst hätt ich's längst eilig. Ich bin mit dieser Enge total unzufrieden. Weil ich ständig irgendwo nen Haufen Zeug hab, den ich nicht unterbringen kann, weil ich keinen Platz dafür hab. Die Regale sind voll, unten im Keller ist auch alles voll und dazu muss ich sagen, dass mir hier diese Wohnung, die eigentliche Wohnung gar nicht so gut gefällt.

I.: Mhm.

P.2.: Was mir gefällt, ist, dass der Wald direkt nebenan ist. Was mir hier auch gefällt, ich bin hier ungestört.

I.: Mhm, also die Lage.

P.2.: Kein Nachbar, kein Nachbar, nie da, nie beschwert (*zeigt auf alle 4 Zimmerseiten*). Das heißt, ich hab hier richtig Ruhe und kann machen, was ich möchte.

I.: Mhm, das stimmt.

P.2.: Das ist ne Sache, die mag ich sehr. Da kann ich mich zurückziehen, ohne, dass mich irgendwer merkt. Das brauch ich, das hab ich immer gebraucht.

I.: Mhm. Aber sie ist zu klein?

P.2.: Das ist definitiv zu klein. Ich bräuchte auf jeden Fall ne Wohnung, nicht nur, nicht zu letzt aus finanztechnischen Gründen, weil, wenn ich ne Wohnung mit nem Arbeitszimmer hab, kann ich dieses Arbeitszimmer von der Steuer absetzen. Solche Sachen zum Beispiel. Das weiß ich jetzt zumindest. Es ist nicht so, dass ich jetzt ein Steuerfachmann bin, aber das hab ich jetzt schon mitgekriegt (lacht). Ich hab lang genug dafür gebraucht.

I.: (lacht) Gut, dass du behalten kannst.

P.2.: Das behalt ich, ja.

I.: Und, ähm, ansonsten? Also, dieses alleine wohnen? Die Wohnform an sich? Ist das was du brauchst? Also nicht bei den Eltern oder ... ?

P.2.: Um Gottes Willen. In der WG hats immer Ärger gegeben. Ich hab, äh, ich hab kein Problem damit in ner WG zu leben, aber, ähm, grundsätzlich]

I.: [Hast du in ner WG gelebt?

P.2.: Ich habe '93-'95 in ner WG gelebt und ich habe, das war in S. damals noch, ich hab, als ich hier hin gezogen bin, das war Februar bis Dezember 2000, hab ich auch in ner WG gelebt.

I.: Mhm.

P.2.: Es hat überall nur Ärger gegeben. Ich hatte mit den anderen nicht so die Probleme, aber ich hab eben, sagen wir so, gewisse Eigenarten, mit denen die anderen dann nicht klar kamen.

I.: Mhm, okay. Also alleine wohnen?

P.2: Ich wohne recht gerne alleine. Nur, ich brauch mehr Platz .. Das heißt, es soll das, wenn dann überhaupt nur ne Wohnung sein und dann müsste das Büro woanders sein. Und nicht hier so mitten rein gemischt.

I.: Okay, gut. Gibt's irgendwas in Aussicht?

P.2: Nein, ich hab kein Geld. Sobald ich Geld hab, such ich mir ne neue Wohnung, ohne Geld ist das nicht möglich. Also die hier, ist natürlich auch recht günstig.

I.: Gut. Brauchst du denn sonstige Unterstützung im Alltag? Also, es gibt ja auch Menschen mit Asperger Syndrom, die betreut werden müssen oder, ähm, ja Assistenz brauchen. Ist das bei dir der Fall?

P.2: Nein. Ich würde sagen, das ist bei mir nicht der Fall. Ich hab ein ganz starkes Autonomie-Bestreben und ich würde sagen, ich würde so was erst in Erwägung ziehen, wenn ich es für absolut notwendig hielte. Sonst halt ich's nicht für nötig.

I.: (Pause) Und, ähm, lebst du in ner Partnerschaft?

P.2: Nein.

I.: Ist das okay?

P.2: Eigentlich nicht, aber was will ich da machen?

I.: Also du würdest dir schon eine Partnerin wünschen?

P.2: Ich würd mir eigentlich, äh, auf jeden Fall, ne Partnerin wünschen. Irgendjemanden, ähm, wo die Partnerschaft, sagen wir mal, was, äh, was Positives hat. Ich hab die wenigen Versuche, die gescheiterten, die ich bis jetzt hatte, hab ich immer als sehr belastend empfunden. Während meiner letzten wars halt auch so, die hat auch immer geschwätzt, geschwätzt, geschwätzt, aber ständig über ihre Verwandtschaft.

I.: Mhm.

P.2: Bis ich ihr dann mal sagen musste, das interessiert mich nicht. Und dann war sie halt gekränkt. Ich konnt damit nicht umgehen, überhaupt nicht. Das ist, äh, ich hätte, ich hab schon so meine Fantasien, dass ich irgendjemand in meinem Leben drinne hab, auf den ich mich auch freue.

I.: Mhm.

P.2: Wo ich dann nach Hause komme und weiß, da wartet jemand auf mich. Das ist schon ein Zustand, äh, wo ich sagen muss, das ist schon was, was mir eigentlich fehlt. Wo ich auch merke, das nimmt mir auch einige Motivation. Wenn ich denke, was machst du jetzt .. frage ich mich: warum?

I.: Mhm.

P.2: Für wen? ... Dann lass ich's halt bleiben, ja. Ich hatte mehr Motivation in diesen kurzen Zeiten der Partnerschaft. Es hat einfach nicht funktioniert.

I.: Mhm, okay. Ähm, dann würde ich das Erwachsenenalter damit erst mal abschließen und genauer zu den Hilfe- und Fördermaßnahmen kommen. Zu den Erfahrungen, die du da gemacht hast. Ähm, noch mal auf das, ähm, Kindesalter und die Jugendzeit zurückgekommen: Hast du da Hilfen in Anspruch genommen?

P.2: Nein.

I.: Okay, das war ne eindeutige Aussage.

P.2: Nein, da war nichts.

I.: Also hast dus auch nicht gebraucht?

P.2: Doch.

I.: Okay, äh]

P.2: [Ich bin einmal, da war ich im Internat, da sind meine Eltern mit mir zum Psychologen gefahren. Auf Grund der Tatsache, dass der Schuldirektor das empfohlen hat, meinen Eltern. Und dann weiß ich noch, bin ich halt auch hin und der hat dann irgendwelche Fragen gestellt und hat meinen Eltern dann auch gesagt, wir wären zwei völlig normale Kinder und hat mich, hat uns dann wieder verabschiedet.

I.: Okay.

P.2: Ich weiß, dass ich dann von meinem Vater noch mir, die ganze Rückfahrt über, ein tierisches Gemoser anhören musste, warum wir denn da überhaupt hingefahren seien.

I.: Mhm, wessen Vorschlag war das?

P.2: Ähm, von unserem Schuldirektor der Vorschlag.

I.: Aha.

P.2: Ich weiß nicht mehr genau warum, aber Fakt war, dass ich mit dem nicht sprechen konnte, mit dem Typen, weil meine Eltern, meine Schwester, über die ich ja eigentlich herziehen wollte, vor allen Dingen meine Eltern, die haben dabei gesessen. Und dann hab ich eben nur so oberflächliche Antworten gegeben. Und dann hat der gesagt, ist doch alles in Ordnung.

I.: Mhm, mhm.

P.2: Und, äh, es ist nicht so, dass ich drauf zu gegangen wäre. Aber ich hätte mir schon jemanden gesucht, mit dem ich mal richtig über meine Probleme sprechen konnte. Es gab aber niemanden.

I.: Mhm.

P.2: Also hab ich's für mich behalten.

I.: Mhm. Und deinen Eltern, ist es auch nicht irgendwie aufgefallen, dass du vielleicht von außen jemanden gebraucht hättest?

P.2: Meinen Eltern ist es aufgefallen, als ich mich umbringen wollte. Das, da waren sie nicht mit einverstanden, sonst hätt ich's wahrscheinlich auch gemacht. Das war nämlich nicht irgendwie, das war Anfang '96 bis, ähm, Mitte '96. Und seit dem hab ich das eigentlich nicht mehr.

I.: Wie alt warst du da?

P.2: Da war ich 26.

I.: Mhm. Aber davor, die ganze Kindheit und Jugend, haben deine Eltern irgendwie gedacht, da ist, der Junge kommt schon irgendwie damit klar?

P.2: Gar nichts, nichts weiter aufgefallen. Da ist nichts weiter aufgefallen. Das war zwar schon mächtig klar, also mein Erzieher im Internat, der hat meinen Eltern wohl mal gesagt, das hab ich dann auch mitbekommen, dass ich, äh, mein Leben auf nem sehr schmalen Grad verbringen werde. Woran er das festmacht und warum er das gesagt hat, weiß ich nicht. Hab ich überhaupt keine Ahnung. Gemocht hab ich ihn überhaupt nicht .. Das war irgendwie ne ganz merkwürdige Figur, aber da will ich jetzt nicht drüber erzählen, weil darum geht's hier ja jetzt nicht (lacht).

I.: (lacht) Stimmt, aber er war merkwürdig.

P.2: Er war merkwürdig. Er war 50, hatte keine, war nicht verheiratet, hatte keinen Führerschein und äh, war Erzieher. Das heißt, er hatte gar keine Erfahrungen mit eigenen Kindern. Also das war schon merkwürdig. Der sah aus, als würde er 1800 und noch was leben.

I.: Mhm, okay. Hast du sonst in irgendeinem Bereich oder hättest du dir Unterstützung gewünscht? Fällt dir da was ein?

P.2: Auf jeden Fall.

I.: Genau?

P.2: Ich hätte mir Unterstützung gewünscht, bei, ähm, bei meiner Forderung. Ich hab's überhaupt nicht, bei bestimmten Sachen, die mich interessiert haben. Das Problem war, die Lehrer haben an Sachen, die ich in fünf Minuten verstanden habe, ne ganze Stunde gebraucht. Ich hätte mir auf jeden Fall eine, Interesse bezogene Forderung gewünscht. Ich hätte mir gewünscht, dass bei den Sachen, die mich wirklich interessieren, dass es mir da ermöglicht wär, worden wäre, da weiter nach vorne zu preschen und nicht ständig das: Halt, mach doch erst mal das, was du nicht kannst.

I.: Mhm, Mhm. Okay.

P.2: Und damit hab ich mich mein Leben lang nur mit Sachen beschäftigt, die ich nicht kann, weil die Sachen die ich konnte, waren für mich kein Problem. Die hab ich in null Komma nichts abgehackt. Das heißt, ich hab mich da quasi dieser, dieser, diesem etwas verkorksten System, hab ich mich da, durch Leichtfertigkeit oder wie auch immer, hab ich mich, einfach durch nicht besser wissen, hab ich mich da unterworfen. Hab mich dem angepasst, um dann nur die Sachen zu machen, die ich nicht kann. Ich nehme an, das ist ein Teil meiner Erfolglosigkeit, dieser Faktor.

I.: Mhm.

P.2: Ich halte es für nen Fehler. Aus meiner Sicht ist es ein grober Fehler, aber ich kann nicht nur meine Sicht betrachten.

I.: Also die individuelle Förderung, seitens der Lehrer?

P.2: Die individuelle Förderung, seitens Lehrer, seitens irgendwelchen, äh, irgendwelchen Forschungseinrichtungen, seitens Fördereinrichtungen oder weiß der Teufel was. Also ich mein, mit Lehrern hat man ja den intensivsten Kontakt so in der Schule, aber da gibt's noch andere.

I.: Mhm, gut, zu Förderstellen muss man ja auch irgendwie hinkommen.

P.2: Richtig.

I.: Und wo hats da gefehlt? (Pause)

I.: Also wer hätte sehen können oder merken können, dass du vielleicht ne Förderstelle aufsuchen könntest?

P.2: Wer hätte das gesehen? Einige Lehrer haben das gesehen. Es ist nicht nur so, ich bin eigentlich, das ist jetzt auch mal ne ganz markante Sache, also jetzt geh ich noch mal zurück in die Kindheit. Und zwar bin ich in Sport eigentlich immer extrem tadelig gewesen. Ich war, also bei der Feinmotorik habe ich weniger Probleme, aber bei der Grobmotorik hats offenbar gehapert.

I.: Mhm.

P.2: Ich hab vor allen Dingen auch viele Sachen nicht verstanden. Ich hab also wirklich fünf Jahre gebraucht, um zu verstehen, wie ein Fußballspiel funktioniert. Ich hab das wirklich so lange gebraucht. Weil das sind eben auch die Regeln, die man nicht herleiten kann ... Aber jetzt hab ich schon wieder den Faden verloren.

I.: Sport?

P.2: Noch ein Stück davor?

I.: Ähm, jetzt hab ich den Faden auch verloren ... Fördermaßnahmen.

- P.2: Fördermaßnahmen, richtig. Ausnahme war nämlich das Schwimmen.
(I. wechselt Bandseite)
- P.2: Jetzt. Die Schule hatte 13 Klassen (lacht). Nee, ich hör das, wenn das Band losläuft, das Geräusch ändert sich, sobald dieses Vorspannband durchläuft.
- I.: (lacht) Okay, gut.
- P.2: Das heißt, der nimmt ja nicht von Anfang an auf. Und, äh, das hat mir sehr viel Spaß gemacht. Und, das ist gemacht worden damals, das war ein extra Leistungsschwimmkurs, von auch nem Erzieher aus dem Internat. Und der hat ja gesehen, dass da, einer der ist fünfzehn und der schwimmt die, äh, 50 Meter schon in 30 Sekunden. Und eigentlich, äh, hätte es von der Seite kommen müssen. Damals hab ich mich geärgert, nicht in der DDR großgeworden zu sein, weil gerade in diesem Gebiet, weiß ich, dass da extrem intensive Suche nach Begabten, nach sportlich Begabten getätigt wurde. Und das ist in Westdeutschland nicht passiert.
- I.: Richtig.
- P.2: Also da ist, da hat ich zwar wirklich außerordentliche Leistungen, aber weil ich im gesamten anderen sportlichen Bereich schlecht war, konnt ich da überhaupt nichts draus machen.
- I.: Mhm.
- P.2: Das war ein Gymnasium mit nem sogenannten Sportzug, das ist also Sport als Leistungskurs. Das wird bei weitem nicht überall angeboten. Und äh, diese Sportzügler, die haben auch Schwimmen und dergleichen gemacht, die sind auch auf Wettkämpfen und so aufgetreten und äh, von denen wär ich der Allerschnellste gewesen.
- I.: Ja, ja.
- P.2: Aber nur im Schwimmen, alle anderen Sportarten überhaupt nicht. Ich bin bei irgendwelchen Spielen oder so, ich bin immer derjenige gewesen, der zuletzt auf der Bank saß. Das heißt, die Mannschaft, die zuletzt gewählt hat, die hat das Pech gehabt, mich zu kriegen. Und solche Sachen. Das war so meine normale Sporterfahrung. Mein normaler Bezug zu Sport. Das war natürlich nicht so toll, aber beim Schwimmen hab ich mich wirklich geärgert, muss ich sagen.
- I.: Mhm. War dir das damals schon bewusst oder jetzt im Nachhinein?
- P.2: Es ist mir bewusst geworden, als ich, äh, im Schwimmbad ... Ja, sagen wir mal so, da ist die Geschichte auch so ein bisschen, das hat alles so ein bisschen ne Begründung, denn im Schwimmbad hatten die anderen keine Chance mich zu kriegen. Die sind teilweise mit acht Leuten hinter mir her, ums Schwimmbecken, ins Schwimmbecken, reingesprungen und raus. Das war natürlich ein sehr schönes Gefühl für mich.
- I.: Mhm.
- P.2: Ich hatte vorher immer die Angst zu Leiden und da wusste ich genau, sie haben keine Chance und da hatte ich keine Angst. Da ist wahrscheinlich das Talent durch entstanden.
- I.: Und da hast du gemerkt, dass du da irgendwie hättest gefördert werden können?
- P.2: Als ich gemerkt hab, dass ich, äh, gegen Dreizehntklässler, äh, gute Chancen hab, hab ich gemerkt, da ist was. Ich hatte diese Schwimm-Ehrenurkunde, da äh, die Zeiten um ne Ehrenurkunde zu kriegen, hab ich teilweise um die Hälfte unterschritten und solche Sachen. Also ich

war ganz, ganz weit voraus. Das ist mir damals schon aufgefallen. Nur in diesem Gebiet.

I.: Mhm, Mhm.

P.2.: Sportlich. So rein gedanklich natürlich am Computer gewesen, aber da hat sich natürlich sonst kaum einer für interessiert.

I.: Also, ähm, hat sich das ja jetzt alles irgendwie um die Lehrer gedreht, ne? Also das du dich von denen irgendwie mehr unterstützt gefühlt hättest, haben wollen?

P.2.: Ja.

I.: Blöde Satzformulierung. Also, dass sie, dass es dir von der Seite gefehlt hat?

P.2.: Es hat mir von der Seite ein bisschen gefehlt, ja. Viele Lehrer mochten mich halt nicht so. Ich hab mich nie als nen, äh, gezielten Provokateur oder so was gesehen, aber ich wurde möglicherweise als solcher betrachtet. Und dem entsprechend hab ich dann natürlich, äh, mir mehr Platz verschafft.

I.: Aha. Und was ist mit deinen Eltern? Hast du dich von denen unterstützt gefühlt?

P.2.: Nein. Ich bin mit elf ins Internat geschickt worden und, äh, ich wollte das überhaupt nicht. Das war für mich ne sehr dramatische Sache. Es war für mich eigentlich der Horror.

I.: Mhm.

P.2.: Äh, an der Stelle muss ich sagen, waren sie keine Unterstützung. Das mag ne Unterstützung gewesen sein, im Aspekt darauf, dass ich nen guten Schulabschluss kriegen könnte und dadurch, wobei dadurch, dass ich die elf halt zweimal versiebt hab, weil ich einfach keine Lust mehr hatte, ähm, hat das nicht funktioniert.

I.: Und der, dass deine Eltern dich aufs Internat geschickt haben, hatte auch mit der Schule zu tun oder?

P.2.: Es hat wohl mit der Schule zu tun.

I.: Also, dass du erhofft hast]

P.2.: [Ich hab meine Mom gefragt und die hat gesagt, ich hätt, wenn sie nach Hause gekommen wär, hätt ich nur unterm Tisch gelegen und mit der Katze gespielt und ich hätt nie Hausaufgaben gemacht. Hausaufgaben waren bei mir ein ganz großes Problem, immer.

I.: Mhm.

P.2.: Ich habs meistens nicht mitgekriegt und wenn mal irgend ne Hausaufgabe war, dann war ich immer so ganz verduzt (lacht). Dann ist mir immer der Schweiß ausgebrochen, aber das Problem ließ sich durch die ganzen vielen, negativen Erfahrungen, die ich damit gemacht hab, nicht lösen.

I.: Mhm. Hast du damals Medikamente eingenommen?

P.2.: Das hab ich probiert. Mit dem Ritalin hab ich angefangen, 2002 im Mai und ich habs ein Jahr später, hab ich's komplett wieder abgesetzt. Weil ich hatte ein halbes Jahr später, hab ich halt plötzlich Schmerzen gekriegt, Nacken und im Kopf. Und ich hatte mal ein Schleudertrauma, dass heißt ich dachte das käm von der Wirbelsäule. Als ich das Ritalin abgesetzt hab, waren die Schmerzen weg.

I.: Mhm.

P.2.: Das heißt ich konnts nicht mehr nehmen, denn als ich das gemerkt hab, dass nicht irgendwie an den Nerven was faul ist, sondern dass es an dem Medikament liegt, hab ich es dann abgesetzt.

I.: Ja, ja. Auf eigene Verantwortung?

P.2.: Auf eigene Verantwortung mehr oder weniger, weil ich weiß ja genau, was ich tue. Und ich hab eben ausprobiert, wie dieses Medikament auf mich wirkt und das Problem ist, dass es nach vier Stunden, diese konzentrationshelfende Wirkung vorbei ist.

I.: Mhm. Okay]

P.2.: [Das ist dann, wenn du genau zu diesem Zeitpunkt, der Bedarf da ist, sich zu konzentrieren, steh ich voll im Nebel, und dann ist gar nichts zu machen. Ähm, für mich war es fast wie den Teufel mit dem Belzebub austreiben. Weil ich hatte natürlich durch die Vergesslichkeit auch Probleme mit der regelmäßigen Einnahme.

I.: Mhm, okay. Hast du sonst irgendwelche Medikamente eingenommen?

P.2.: Ähm, nein. Nichts dauerhaft. Wenn man von Cannabis absieht. Momentan nehm ich Zink und Vitamin B 6, was jetzt aber nicht irgendwie ein Medikament ist, sondern das sind Spurenelemente. Und damit hab ich recht gute Erfahrung, das stabilisiert. Das stabilisiert auf jeden Fall die ganzen Schwankungen.

I.: Mhm, okay.

P.2.: Die vielen Depressionen, die ich auch, äh, in den letzten Zeiten hatte, wo ich überhaupt nicht weiß, wo die herkamen, für die es keine Ursache gab. Und das könnte wirklich damit zusammen hängen, dass ich da auch eine Stoffwechselstörung induzierte Problematik habe (...).

I.: Hast du jetzt, gegenwärtig Hilfe in Anspruch genommen?

P.2.: Nein, ich bin momentan leider wieder am Suchen. Ich bin bis zum März in Therapie gewesen und bin dann, das war ne ambulante Therapie und zwar war das]

I.: [Psychotherapie?

P.2.: Das war, ähm, Verhaltenstherapie. Und zwar bei dem Arzt, der damals auch die Kernspinn-Untersuchung geführt hat. Das heißt, der kennt sich damit aus, hat sein eigenes Kind, was betroffen ist und kennt sich dadurch recht gut damit aus. Mit dem bin ich auch recht gut klar gekommen und mit dem hab ich ambuläre, äh, ambulante Therapie .. Und da ist es so, wenn man so ne Therapie beendet hat, muss man für ne gewisse Zeit ne Pause machen. Das heißt, ich wird mir bald wieder was suchen. Ich hab also sehr viele konkrete Probleme.

I.: Also auch wieder auf der verhaltenstherapeutischen Ebene?

P.2.: Ähm, diesmal ist es nicht unbedingt nur verhaltenstherapeutische Schiene, sondern da sind auch noch ein paar andere Sachen. Weil ich hab mir auch ein paar Trauma-Schäden eingefangen. Und darum wird's dann eher hauptsächlich gehen.

I.: Mhm, also würdest du das jetzt noch mal?

P.2.: Ja, es ist ein konkreter Leidensdruck vorhanden, will mich jetzt nicht näher drüber auslassen, aber das ist auf jeden Fall ne Sache, das hab ich definitiv vor.

I.: Mhm, okay. Als du die, diese ambulante Therapie gemacht hast, hat sich das irgendwie positiv oder negativ auf deinen Alltag ausgewirkt? In irgendeiner Art und Weise? Also du sagst, zum Beispiel, mit dem Ritalin hattest du ja negative Erfahrungen, mit Zink und Vitamin B 6]

P.2.: [Ich hab mit dem Ritalin vor allen Dingen die Erfahrung gemacht, dass ich's nicht vertrage. Das heißt von der Wirkung her hab ich nicht so negative Erfahrung gemacht, das Problem war halt hauptsächlich die Tatsache, dass es mir Kopfschmerzen verursacht hat. Und das ist ein

sehr negativer Aspekt, mit dem ich nicht bereit war zu leben. Das heißt, ich habs nicht vorwiegend negativ wahrgenommen.

I.: Mhm, okay. Und die Therapie?

P.2: Die Therapie hab ich vorwiegend positiv wahrgenommen. Das war ja auch im Prinzip so ne Art Coaching, so ne Art Verhaltenstherapie, wo gewisse Sachen, die ich halt nicht hinbekomme .. Weil ich auch dazu neige, Sachen aufzuschieben. Und, äh, diese Aufschieberitis, da haben wir ein bisschen dran gearbeitet und das ist für mich sehr motivierend gewesen, dass ich mit ihm auch außerhalb der Therapiestunde durch email Dialoge führen konnte. Ich hab dann, als ich hier super Chaos hatte, hab ich dann aufgeräumt, hab das mit der Digitalkamera festgehalten und hab ihm die Fotoserie geschickt.

I.: (lacht) Schön, ja.

P.2: Dann hat ich auch jemanden, der mich dafür lobt. Weil für mich selber macht das nicht so nen Spaß (lacht). Das Coaching macht auf jeden Fall Sinn, da bin ich relativ fest von überzeugt, dass das was nutzt.

I.: Okay, gut.

P.2: Also mir hats gut getan. Ich hab mir allerdings ein bisschen mehr soziale Interaktion gewünscht. Wobei mein Doc da eher so der ADS-Mensch ist und der schaut dann eben auf die typischen Sachen, wie Aufschieberitis und Impulsivität und solche Sachen.

I.: Mhm, weniger auf soziale Kontakte?

P.2: Dieses soziale Miteinander, das ist ihm ja gar nicht aufgefallen, weil ich hab ja mit ihm immer nur in der selben Situation gesprochen. Immer im Dialog, immer im gleichen Raum.

I.: Ja.

P.2: Fast immer, es waren zwei verschiedene Räume, aber ist ja egal. Das ist nur ein Detail. Und das ist schon was unterschiedliches. Das heißt, diese Probleme in Gruppen, die hat er so gar nicht richtig mitgekriegt und ich krieg die auch nicht wirklich mit, weil es sich dabei um was handelt, was ich als ganz normal empfinde.

I.: Ja.

P.2: Ich musste also schon wirklich im Internet nach Texten schauen und ich musste mir was durchlesen und muss dann anfangen, mir zu überlegen, dass machst du so und so und so und jetzt fängst du mal an, das zu hinterfragen. Aha, stell ich mich mal so ein bisschen neben mich, beguck mich mal und analysier das mal. Das kann ich recht gut. Und auf diese Art und Weise, äh .. versteh ich auch die Welt.

I.: Mhm.

P.2: Ich hab durch meine Kenntnisse, die ich mir im Rahmen meiner Therapie, mit meiner Beschäftigung mit psychologischen Problemen und dergleichen angeeignet hab, habe ich mir auf jeden Fall unheimlich viele Kenntnisse angeeignet, die mir dabei helfen, meine Umwelt zu verstehen. Sei es die Verhalten meiner Mitmenschen zu verstehen, das klingt jetzt zwar ein bisschen, keine Ahnung, wie man das nennt, äh, dass ich diverse Menschen in Schubladen stecke, dass ich jetzt sag: der hat das und das und der hat das und das, ich geb den quasi Etiketten, aber ich kann damit wesentlich besser umgehen, als mit jemandem, der sich verhält und ich weiß nicht, warum verhält der sich so.

I.: Mhm.

- P.2: Hat der ein Problem mit mir, hat der ein Problem mit sonst was oder ist der einfach nur so oder sonst was, ich kanns einfach nicht einschätzen. Und wenn ich mich jetzt psychologisch schlau mache, wenn alles quasi mit, äh, Symptomlisten, das sind ja diese Schubladen, einsortiere, dann kann ich mit meiner Umwelt wesentlich besser umgehen.
- I.: Mhm.
- P.2: Weil ich nehme Sachen schnell persönlich und wenn jetzt zum Beispiel jemand, da kenn ich auch jemanden, der ist ganz klar, ach typisch Mutter-Kindheit, äh, Borderliner. Und zwar höchst vollendet. Und das ist, sagen wir mal ein Symptom, wos halt auch sehr häufig zu aggressiven, äh, in dem Fall verbal aggressiven Ausbrüchen kommt. Also körperlich, äh, das macht heute mit mir niemand mehr.
- I.: Mhm.
- P.2: Mich anzugreifen. Erstens bin ich nicht so das typische Opfer und zweitens würde ich es heute nicht mehr mit mir machen lassen. Heute würde ich mich wehren. Da bin ich mir relativ sicher und diese Übergriffe in diesem speziellen Fall, wenn ich nicht gewusst hätte, dass Borderline das, und das nicht quasi komplett in ne Schublade hätte stecken können, hätte ich es ihm persönlich genommen.
- I.: Mhm.
- P.2: So konnte ich mich von distanzieren, konnte sagen: Aha, der verhält sich jetzt so, weil er nichts dafür kann. Punkt. Und dann macht mir das gar nichts mehr aus.
- I.: Für dein Verstehen, war es dann einfacher?
- P.2: Dieses ganze Wissen macht mich ruhiger. Das hat mein Doc mir auch bestätigt, mein Therapeut, dass ich durch die ganze Beschäftigung mit der Sache, schon ruhiger geworden bin. Und das stimmt tatsächlich.
- I.: Mhm. Dann würde ich jetzt mal ganz generell zu deiner Lebenszufriedenheit kommen. Wie bist du denn zufrieden?
- P.2: Momentan bin ich, ich würde sagen, halb zufrieden. Ich bin sehr zufrieden damit, dass ich durch ne einfache und äh, Spurenelementgabe, auf jeden Fall die Stimmungsschwankungen, die ich überhaupt nicht zuordnen konnte, ich wusste nicht wo die her sind, dass ich die in den Griff bekommen hab. Und unzufrieden bin ich damit, dass noch so viele andere Probleme übrig sind.
- I.: Mhm.
- P.2: Das also diese Mineralstoffgabe nicht alle Probleme gelöst hat, sondern anscheinend nur eins. Aber das ist tatsächlich gelöst dadurch. Was heißt gelöst? Ich bin jetzt halt abhängig von Vitamin B 6 und Zink. Ich wärs mein Leben lang gewesen, ich hab halt nie was davon gewusst und bin dann eben in Stimmungsschwankungen verfallen. Dann lieber so.
- I.: Mhm.
- P.2: Aber es sind noch so viele andere Sachen. Wie gesagt, Kunden, äh, Motivation, Arsch hoch kriegen und solche Sachen. Dann damit verbunden natürlich die Wohnsituation und meine Lebenssituation ganz alleine. Weil ganz alleine, das tut mir auch nicht gut. Also jetzt nicht immer, sondern wirklich so was, was Richtung Partnerschaft geht. Das ist auf jeden Fall ne Unzufriedenheit, die ich momentan habe.

- I.: Mhm. Also würdest du dir ne Partnerschaft wünschen, ne größere Wohnung]
- P.2: [Nicht um jeden Preis, aber auf jeden Fall, wenn ich Kunden hab, hab ich Geld und dann hab ich ne größere Wohnung, damit ist der Wunsch erfüllt. Das heißt, mit mehr Kunden geht auch der Wunsch nach ner größeren Wohnung in Erfüllung. Und dann bleibt noch der Wunsch, meine Lebenssituation, sagen wir mal, ein bisschen dem anzupassen, was ich bei anderen beneide. Ich gebs ganz offen zu, es ist Neid in mir drin.
- I.: Mhm.
- P.2: Wenn ich wirklich ein Pärchen seh, dann wird ich neidisch dadrauf. Und dadurch distanzier ich mich natürlich noch weiter von dem normalen Leben, das möchte ich dann schon. Und damit bin ich unzufrieden.
- I.: Okay, ich bin mit meinem Fragenkatalog jetzt fertig. Wenn du noch was ergänzen möchtest oder noch mal auf etwas zurückkommen willst? Sonst würd ich das Tonbandgerät jetzt ausschalten.
- P.2: (Pause) Ähm, ich hab jetzt schon ne ganze Weile schon ziemlich viel erzählt und ich merk schon, dass das ein ziemliches Gemisch bei mir im Kopf ist. Ich bin mir sicher, da sind noch einige Sachen, die ich ansprechen könnte, aber sie werden mir jetzt möglicherweise nicht spontan einfallen. Und deswegen wärs dann okay, wenn wir an der Stelle einen Strich drunter ziehen.
- I.: Okay, dann vielen Dank.

Interview 3: Frau C.

I.: Gut, wie hast du, ganz allgemein, deine Kindheit und Jugendzeit erlebt?

P.3: Das ist schwierig. Die Kindheit, würde ich sagen, eigentlich sehr gut. Dann hat ich ja auch Freundinnen im Kindergarten und alles und ich war vielleicht schon immer ein bisschen, so ein bisschen Einzelgängerin, so, ja, in dem Sinne, dass ich alleine gespielt hab und so. Aber ich hab auch immer andere Mädchen zu meinem Geburtstag eingeladen und bin selbst auf Kindergeburtstagen eingeladen worden und so.

I.: Mhm.

P.3: Also Kindheit war eigentlich alles okay. Auch in der Grundschule noch. Das fing dann erst, mit zwölf, dreizehn, fingen dann die ganzen Probleme an.

I.: Mhm, aber das heißt, dann schon, dass du auch soziale Kontakte hattest?

P.3: Als Kind würde ich sagen ja. Ich weiß ja nicht, wie das vergleichsweise bei anderen Kindern ist, aber wahrscheinlich nicht so viele oder ne Art von ner anderen Art. Aber auf jeden Fall hatte ich. (Pause)

I.: Mhm. Und ab, also dann mit der Pubertät, mit zwölf, dreizehn?

P.3: Das war, als das mit den Problemen losging, ja. Ich glaub das war, das kam zum Teil daher, dass dann unsere, also in der Schule wo ich war damals, da wurden, äh, wurden die Klassen noch mal zusammengewürfelt. Man musste ja die zweite Fremdsprache wählen, Latein oder Französisch. Danach wurden dann die Klassen, also noch mal zu erst zu sagen .. Moment .. (P.3 ist nervös) Ähm, die Klassen wurden neu wieder aufgeteilt, je nachdem, was man gewählt hatte. Und dann war ich nicht mehr mit den Leuten zusammen, die ich von der Grundschule schon kannte, die waren alle, fast alle in anderen Klassen. Irgendwie, da fing das dann an, das ich richtig gemerkt hab, dass ich nicht mehr mit denen, ja, Kontakte nicht halten konnte oder so. Oder auch Probleme hatte mit den anderen Leuten klarzukommen, mit denen ich in der Klasse war. Und so dann ja.

I.: Mhm.

P.3: Dass es, glaub ich, auch dann problematisch wurde. Und ich irgendwann der totale Außenseiter war, dass ist dann ... Wir sind auch in der Zeit zwischendurch umgezogen, mit fünfzehn, hab ich gedacht, das war, also als ich fünfzehn war, sind wir hierher gezogen. Ich hab vorher im Norden gewohnt.

I.: Mhm.

P.3: Und da hab ich dann gedacht, so ja, mhm, vielleicht ändert sich das jetzt alles. Ham auch viele gesagt, ja Klassenwechsel wirkt Wunder und so. Auch die Lehrer. Also von Asperger wusste damals noch keiner was und ja ... na ja, hat sich natürlich dann nicht so geändert, wo ich dann hierher gekommen bin. Erst so in der zwölften Klasse wurd's wieder so ein bisschen, also ein bisschen besser.

I.: Mhm. Und, ähm, wie war denn das Verhältnis zu der Familie in der Zeit? Also das, ähm, in der Kindheit?

- P.3: Also das war immer gut, ja. Bin mit meinen Geschwistern immer gut klar gekommen, dass war also, als wir kleiner waren, in der Grundschule oder so, ich hab ja noch eine, also meine Schwester, die jetzt in England ist, die ist nur 18 Monate jünger als ich, wir sind also praktisch im Doppelpack aufgewachsen.
- I.: Mhm.
- P.3: Wenn eine von uns Geburtstag gefeiert hat, war die andere immer dabei, also als wir Kinder waren oder wenn sie ne Freundin da hatte, hab ich auch mitgespielt und umgekehrt. Weiß ich nicht und auch so, hab ich auch später, als ich so die Außenseiterin war, so in der Schule, mit meiner Schwester hab ich mich trotzdem immer gut verstanden. Auch mit den anderen Geschwistern eigentlich.
- I.: Mhm. Also das war so deine, deine Bezugsperson, deine hauptsächliche?
- P.3: Ich glaub das war sie tatsächlich in der Zeit. Ich hatte zwar auch Brieffreundschaften, ja, meine eine Brieffreundin, die auch meine beste Freundin war und meine Schwester, ja. So zwischen, ja also, dreizehn, vierzehn bis achtzehn oder so.
- I.: Und das Verhältnis zu deinen anderen Geschwistern?
- P.3: Ist eigentlich auch ganz gut. Also mein Bruder, mit dem hab ich jetzt nicht so viel zu tun, also ich weiß nicht, das ist vielleicht einfach, weil wir nicht so viel gemeinsam haben. Das ist jetzt nicht so, dass wir uns nicht leiden können oder so. Ich würd schon sagen, dass es ganz gut ist. Bei meiner kleinen Schwester auch.
- I.: Mhm. Und mit deinen Eltern?
- P.3: Normal (lacht). Würd ich jetzt mal sagen ... Schwer zu beschreiben (Pause). Nee, ist auch okay, also meine Eltern geben mir auch ziemlich viel, ich bin zwar manchmal genervt so, aber ich denk mal, das ist nicht anders, als bei jedem anderen auch. Oder manchmal denk ich, oh ja, ist ja gut oder so (lacht). Bei den Eltern. Und sonst, ja, dass sie mir jetzt auch viel geholfen haben, so zum Beispiel Uni einschreiben, wenn ich das mal wieder nicht auf die Reihe gekriegt hab und meine Mutter da für mich angerufen hat oder solche Sachen.
- I.: Mhm.
- P.3: Das machen die dann auch. Oder überhaupt, dass ich jetzt wieder hier zu Hause wohne, praktisch, ja oder auch als ich in der Klinik war, dass die dann auch nicht Druck gemacht haben oder so. Hätt ja auch passieren können (lacht). Aber, so .. denk ich, ist das schon ganz gut.
- I.: Also waren sie immer eigentlich mehr eine Unterstützung?
- P.3: Eigentlich ja. Ich hab auch von Aspies gehört, dass es genau anders rum gelaufen ist, was ich so im Internet rumkriege. Zum Beispiel, wohl Eltern haben, die da total ... die das halt nicht verstehen können und so. Aber bei meinen ist das okay.
- I.: Mhm. Ja schön. Und wie war das in der Schulzeit? Wie hast du die Schulzeit empfunden? Also mit Freundschaften, Lehrern, Lernen?
- P.3: Ähm, ich denk mal, das ist wirklich, glaub ich, wieder der Unterschied zwischen bis, bis zur siebten Klasse und ab der siebten Klasse. Also, ich hab ja noch in der Grundschule, hat ich noch das Glück, dass ich nicht viel lernen musste, irgendwie. Das konnt ich immer alles sofort, damals noch, ne, in der Grundschule. Äh, hat alles gut geklappt, auch mit den Lehrern, ich glaub die konntn mich damals auch alle ganz gut leiden. Und, äh, dann hat ich auch noch

Kontakte ... weiß ich nicht, da war das auch so. In der einen Pause bin ich alleine rumgelaufen, in der anderen Pause hab ich dann mit den anderen Kindern gespielt, immer, weiß ich nicht, da gabs kein Problem. Und dann später war das halt, so ab der siebten, so in der achten oder so, fing das dann richtig an, dass ich dann halt (seufzt) ja, weil ich ja die ganzen Probleme hatte, weil ich ne totale Außenseiterin war und ich hab also schon auch lieber Kontakte gehabt, wenigstens so ein paar, wo ich dann auch gemerkt hab, ich kann mit den anderen nicht so viel anfangen. Kam das dann so, dass ich die Schule wirklich gehasst habe, also so richtig gehasst.

I.: Mhm.

P.3.: Ich hab auch nichts mehr gemacht, also Hausaufgaben, dann irgendwann abends angefangen (lacht), ganz kurz hingesetzt, weiter Hausaufgaben mal kurz angeguckt, gesagt, ich kanns nicht (lacht).

I.: (lacht) Und wieder hingelegt?

P.3.: Ja genau. Ja und dann, ich weiß nicht, ich hab mich trotzdem immer irgendwie durchgemogelt dann, mit nem dreier Zeugnis oder dreier, vierer Zeugnis, je nachdem, so ja. Also ich bin nicht sitzen geblieben oder so, also das hat schon irgendwie geklappt, ja, irgendwie, bin schon durchgekommen, aber ... ich habs gehasst. Ich bin da gar nicht gerne hingegangen, ich hab manchmal in den Ferien ne Krise gekriegt, wenn ich wieder in die Schule musste, also es war zum Teil schon heftig damals.

I.: Mhm. Und da kannst du ich auch noch so richtig dran erinnern?

P.3.: (Pause) Ja doch, ja, so ist das inzwischen natürlich ziemlich weit weg und ich hab das auch schon mit Therapeuten durchgesprochen, damals wo das mal wieder Thema war. Deswegen ist das jetzt nicht so, dass wenn ich jetzt darüber spreche, dass ich da jetzt ne Horrorvorstellung kriege oder so, das nicht mehr.

I.: Mhm. Was für genau Probleme waren das denn, die du gerade angesprochen hast?

P.3.: Na ich glaub das war halt, dass ich da die totale Außenseiterin war, irgendwie, dass ich das dann gemerkt habe, dass irgendwie, hier war ich und da war der Rest der Klasse und irgendwie ...

I.: Mhm. Also auch das soziale Integrieren?

P.3.: Ich glaub das war dann total ne soziale Phobie, die ich da hatte. Ich glaub ich hab auch mit dreizehn schon die erste Depression gekriegt. Glaub ich heute, dass es das schon war, damals.

I.: Mhm, mhm.

P.3.: Ja wahrscheinlich, also bin ich damals davon ausgegangen, wegen der sozialen Phobie, also inzwischen weiß ich, dass es auch noch Asperger war (lacht), wusste ich damals ja auch noch nicht. Ja, denk ich mal, dass das da viel zusammen kommt und ich dadurch dann keine Kontakte mehr hatte und ich's total gehasst habe, da hin zu gehen, in die Schule.

I.: Mhm

P.3.: Und trotzdem Latein als dritte Fremdsprache freiwillig genommen, ich weiß nicht, was für ne Logik das war (lacht). Warum ich das mir dann angetan hab oder was hab ich gemacht?

I.: (lacht) Das ist natürlich hart, ja.

P.3.: Na ja, in der Oberstufe wurde es dann besser, also so in der zwölften, dreizehnten.

I.: Mhm. Also in der, also kann man, das war auf dem Gymnasium?

P.3: Ja.

I.: Und, ähm, also da hattest du dann Unter- und Mittelstufe .. gar keine Freunde?

P.3: So fünfte, sechste Klasse noch, doch, da hatte ich auch noch Kontakte. Da waren auch noch Leute, die ich von der Grundschule her kannte. Das ging eher siebte so richtig los. Da hat ich dann wirklich ne Zeit, wo ich echt gar keine Freunde in der Schule hatte, so ja.

I.: Und wurdest du auch irgendwie geärgert oder gehänselt?

P.3: Ja, als, na das ist auch, das war auch zum Teil. Aber das war schon in der Grundschule, dass die Jungs aus meiner Klasse mal ... Und so ging das dann. Auch später von Leuten an der Bushaltestelle, oh, ich weiß noch von denen. Da sind wir mit dem Bus nach Hause gefahren, irgendwie, von unserer Schule und dann noch von der Realschule, die da gleich neben an war und von der Schule warn das dann ein paar Leute, glaub ich, sogar zum Teil welche, die mit mir auf der Grundschule gewesen waren und mich auch immer geärgert haben.

I.: Mhm.

P.3: Das war dann auch so, das hat auch so aufgehört, glaub ich, erst in der achten Klasse oder so.

I.: Mhm.

P.3: Siebte, achte Klasse spätestens hat das aufgehört. Also das ist ... Das war davor schon und danach eigentlich nicht mehr. Also hier, in der Schule in S. gar nicht mehr. Also, hier bin ich in der zehnten Klasse erst hingekommen, da ist man aus dem Alter meistens raus.

I.: Mhm. Und die Lehrer? Haben die das mitgekriegt?

P.3: Ja, also in, äh, S. in der Schule, wo ich die Probleme hatte, ich glaub da war ich ne Zeit lang bei allen Lehrern Lieblingsschülerin, aber das hat mir überhaupt nicht gepasst.

I.: Also wie, du hattest Probleme mit den Klassenkameraden und die Lehrer, zu den Lehrern der Kontakt war aber ganz gut?

P.3: Ja, also mir hat das nicht so gepasst, dass ich Lieblingsschülerin war, mir wärs wirklich lieber gewesen, die hätten mich auch gar nicht weiter beachtet oder so. Da musste ich dann oder die haben versucht, mich mit, irgendwie ne Aufgabe, damit ich wieder mehr Selbstbewusstsein bekomme, so irgendwie. Dass unser Klassenlehrer mir das Klassenbuch angedreht hat und damit hat der genau das Gegenteil erreicht, da hab ich mich erst Recht über ihn aufgeregt, so arghh, jetzt muss ich das auch noch machen (lacht).

I.: Das sind wohl die pädagogischen Maßnahmen?

P.3: Ja, genau. Da war auch noch eine Lehrerin, die hat mal irgendwie gemeint, ja, hab ich nicht mehr mit, nee, das war irgendwie, hab ich meine Geschichtslehrerin, die ich auch nicht so toll fand, die aber gemeint hat, mit einer anderen Lehrerin, irgendwie, die ich, glaub ich, auch nicht im Unterricht hatte, ob ich nicht mal mit der reden wollte, so.

I.: Mhm.

P.3: Das war, das hab ich auch einmal gemacht, dann. Ja, so viel geändert hat das auch nicht und ich hätt mich auch gar nicht getraut, selbst wieder zu der hinzugehen, wenn irgendwas wäre, so. Ja, weiß nicht. (Pause)

I.: Warum nicht?

- P.3: Ja, ich weiß ich ... Ich weiß nicht genau, warum. Das Problem taucht heute noch auf. Sogar bei meiner Psychologin kann das passieren. Und die kenn ich jetzt seit zwei Jahren ziemlich gut, inzwischen. Ich weiß nicht, warum das immer ist. Weil, da war ich ja noch viel schüchterner und die soziale Phobie noch viel stärker und (Pause)
- I.: Na gut. Ja und genau, das Lernen, das hatten wir ja, das hatte ich ja eben schon gefragt. Ja, also du hast dich immer irgendwie durchgemogelt?
- P.3: Ja, genau. In der zwölften, dreizehnten hab ich dann wieder angefangen, ein bisschen mehr zu machen, aber vielleicht auch nicht so viel, wie die anderen. Aber, ja, es ging (lacht).
- I.: Woran lag das? An der Konzentration oder?
- P.3: Weil ich einfach kein Bock hatte, teilweise. Weil ich die Schule so gehasst habe, das hab ich dann alles, weiß ich nicht, ich hab das so alles mit der Schule in Verbindung gebracht und so, ahh, wenn ich jetzt das lese, dann denk ich vielleicht an diesen blöden Lehrer, den ich Morgen wieder hab. Und so, irgendwie so war das dann. Weil ich die Schule einfach so gehasst habe.
- I.: Mhm, okay (Pause). Und ähm, du sagst, in der Grundschule hattest du Freundschaften und ähm, also würdest du das als Freundschaften bezeichnen oder mehr Bekanntschaften?
- P.3: Ist jetzt ganz schwierig. Also damals hab ich's als Freundschaften bezeichnet und so genau kann ich mich auch nicht mehr dran erinnern. Ich denk schon, dass das zum Teil Freundschaften waren. Also ich hatte in der Grundschule, erste, zweite Klasse, hatte ich ne Freundin, da haben wir uns dann einmal die Woche Nachmittags zum Spielen immer getroffen. Ja, da hatten wir ziemlich viel ... Ich glaub schon, dass das zum Teil Freundschaften waren, wie das bei Kindern in dem Alter ist.
- I.: Mhm, mhm.
- P.3: Wie gesagt, so genau kann ich mich jetzt auch nicht dran erinnern. Und ich kanns natürlich auch nicht vergleichen, wie das bei anderen ist.
- I.: Und später dann? In der Oberstufe?
- P.3: Also in der Schule, das waren keine Freundschaften, das waren mehr Leute, mit denen ich mich gut unterhalten konnte. Ja so, zum Teil auch Leute, die aus nem anderen Grund Außenseiter in der Schule waren, die dann vielleicht außerhalb ihre ganzen Freunde hatten, irgendwie, aber mit denen hab ich mich dann, ja, in der Schule hab ich mich gut mit denen verstanden. Und auch auf der Klassenfahrt, wo ich vorher auch so richtig Schiß hatte, ne, in der zwölften Klasse, wo wir dann auch eine Woche nach Italien gefahren sind. Das war dann wirklich so, dass genau in unsern zwei Kursen, also die zwei Erdkunde-Leistungskursen sind dann zusammen gefahren, dass da wirklich dann Leute drin waren, die halt sonst, in dieser Gruppe Außenseiter waren. Eine, die hatte ihre ganzen Freunde in anderen Kursen, die woanders hingefahren sind. Ja und zwei, die sowieso im Jahrgang oder zwei oder drei, die im Jahrgang sowieso ein bisschen Außenseiter waren.
- I.: Mhm.

P.3: Und irgendwie wir haben uns dann, waren dann so zusammen, immer so zusammen. Haben uns also immer recht gut verstanden. Das war dann auch nicht schlecht.

I.: Ja das ist gut. Also Erdkunde hattest du als Leistungskurs?

P.3: Erdkunde, Deutsch und Englisch.

I.: Mhm.

P.3: Mathegenie bin ich nicht (lacht).

I.: (lacht) Nein? Muss ja auch nicht immer sein. Ja, ähm, okay, dann denk ich, hab ich jetzt auch keine Fragen mehr zu Kindheit und Jugend generell, außer du möchtest irgendwie noch etwas erzählen? Ein Erlebnis oder so was?

P.3: Da fällt mir im Moment nichts ein. Falls es kommt .. (lacht).

I.: Genau, kannst du einfach erzählen. Wie war das denn, als du in die Pubertät gekommen bist?

P.3: (Pause) Wie meinst du das jetzt?

I.: Also, hast du Veränderungen gespürt? Zum Erwachsen werden?

P.3: Du meinst Asperger oder das Körperliche? Oder alles?

I.: Alles. Also hast du irgendwelche Veränderungen vom Jugendlichen zum Erwachsenen gespürt?

P.3: (Pause) Ich glaub so richtig, wahr ... ich weiß gar nicht, ob ich das so richtig wahrgenommen hab. Ich glaub mein Körper war da ein bisschen schneller als mein Verstand. (Pause) Ich hab mit zwölf meine Periode gekriegt, von Anfang an regelmäßig, also fast. Das ist ziemlich früh. Und sonst, ja ...

I.: Wie bist du damit umgegangen?

P.3: Weiß nicht, hat mich nicht weiter gestört. Es war halt, es ist halt, ja, hm, okay, von mir aus. Ich wusste ja, was es ist, was passiert. (Pause) Es hat mich echt nicht weiter gestört, also auch schon damals, und auch später, mit vierzehn, wo ich das bei der Klassenfahrt bei den anderen Mädels mitkriegt hab, dass das zum Teil so, also so ein Drama draus gemacht wurde. Jetzt nicht Drama, aber so, wo ich gedacht hab, was habt ihr denn alle? (Pause) Ja und meine Psychologin hat das, ja so vor zwei Jahren war das oder so, als ich in die Tagesklinik gekommen bin, war irgendwann die Theorie, das weiß ich, dass verschiedene Teile von mir, verschieden alt sind. Ja, es geht wahrscheinlich auch anderen Leuten so, aber das ist, dass ich zum Beispiel auch jetzt noch, vielleicht bei manchen Sachen, vielleicht noch vierzehn bin oder so.

I.: Mhm.

P.3: Auf der anderen Seite bin ich vielleicht schon wieder dreißig oder was (lacht). Keine Ahnung. Das gleicht sich vielleicht wieder aus.

I.: Ja, so rein logisch gesehen (lacht).

P.3: (lacht) Also nee ...

I.: Also es gab jetzt keine Probleme, irgendwelcher Art?

P.3: Nee, also irgendein Schockerlebnis oder so? Nee. Ich hab das halt so langsam mitgekriegt, dass da was ist und ich wusste ja auch was in der Pubertät passiert. Und außerdem, sechste Klasse Bio und man ist danach ja schon gewappnet. Ja und (Pause). Nee, ich kann mich zumindest nicht erinnern, dass ich das irgendwie schlimm fand oder .. ja, ist halt einfach so passiert, ich glaub ich hab gar nicht weiter drauf geachtet.

- I.: Gut, dann würd ich jetzt auch zum Erwachsenenalter kommen und fragen, wie denn dein heutiges Verhältnis zu deiner Familie ist?
- P.3: (Pause) Ja, immer noch ganz gut, also. Mit meiner Schwester verstehe ich mich immer noch sehr gut und wir telefonieren auch oft und es ist auch manchmal, wenn ich so total nicht mehr durchblicke, dass ich dann mal anrufe oder mich bei ihr schon mal ausgeheult hab]
- I.: [Die in England ist?
- P.3: Ja, also die ist jetzt erst nach England gegangen, als sie noch in M. gewohnt hat, war das noch leichter und jetzt, ja ... Oder auch sie hat ja, ich war ja auch schon mal in England, dass sie mich auch mal ein paar Sachen wegen England gefragt hat und so. Also wir sind da auch bereit uns weiter zu helfen und so. Und sonst ja, versteh ich mich mit allen gut, mit Geschwistern gut.
- I.: Mhm. Was ist mit entfernteren Verwandten? Also Oma, Opa, Tanten, Onkel?
- P.3: Ist unterschiedlich. Also die Seite von meiner Mutter, mit der Oma versteh ich mich sehr gut. Also mit der, wir verstehn uns super, wir können auch stundenlang telefonieren, na ja, vielleicht auch nicht, aber wir können auch schon mal lang telefonieren oder so.
- I.: Mhm.
- P.3: Und dann auf der Seite der Familie, als wir sind ziemlich .. Ja, also, meine, meine Mutter, die hat auch noch drei Geschwister. Den einen Onkel seh ich nicht so oft. Ich weiß jetzt nicht, ja, weiß ich nicht, wie ich mich mit dem verstehe. Ist halt mein Onkel, ich seh den hin und wieder mal und das wars (lacht). Und meine Patentante, die, ja, mit der versteh ich mich auch ganz gut. Ist auch ne Schwester von meiner Mutter und der Bruder, der jüngste Bruder von meiner Mutter, der ist verheiratet und die haben auch vier kleine Kinder.
- I.: Mhm.
- P.3: Ja und mit denen, mit seiner Frau weiß ich nicht, ich mein, die ist auch total nett und alles und ich glaub, da ist manchmal wirklich dieses Aspie-Problem. So irgendwie, also Kommunikation oder so, ist bei ihr irgendwie .. wo ich manchmal merke, tja .. dass ich nicht so leicht kommunizieren kann, mit ihr. Das hab ich hin und wieder bei manchen Leuten. Ich mein, sie ist wirklich, sie ist total nett und so und ich würd eigentlich auch sagen, dass ich mich ganz gut mit ihr verstehe, aber, ja (lacht), ist halt eben typisch Asperger.
- I.: Mhm.
- P.3: Ansonsten mit den Kindern versteh ich mich super. Wobei ich schon merke, dass die zwei Großen, sind jetzt zwölf und dreizehn, dass die wahrscheinlich mehr soziale Fähigkeiten haben als ich. Das merk ich schon. Ja, aber die kenn ich ja auch seit sie auf der Welt sind, ja und die Kleinen. K. ist sechs, die ist auch total süß, dann E., der ganz Kleine, der ist zwei, auch ein richtiger Wildfang. Auch total goldig. Also mit Kindern kann ich, glaub ich, wirklich so ganz gut.
- I.: Mhm.
- P.3: Mit denen versteh ich mich schon richtig gut. Ähm, die andere Seite, die Familie von meinem Vater, ja, die seh ich auch nicht mehr so oft. Das ist, die, die Eltern von meinem Vater, die leben nicht mehr. Sind beide tot. Und wir glauben inzwischen, also das der Vater von meinem Vater auch Asperger hatte.
- I.: Mhm, ist ja interessant.

- P.3: Inzwischen, also ich weiß es nicht, aber das würde wirklich passen. Also bei manchen Sachen, dann irgendwie, also der hat ne zeitlang auch hier gewohnt, also die kommen eigentlich aus dem S. Aber irgendwie, ging das bei meinen Großeltern dann doch nicht mehr, wo dann klar ist, ich kann nicht mehr alleine wohnen, ich brauch mehr Hilfe. Also meine Oma, die wollten dann zu uns ziehen und meine Oma war vorher noch gestorben, irgendwie, kurz bevor sie hier einziehen sollten. Ist mein Opa dann alleine hier eingezogen.
- I.: Mhm.
- P.3: Da ham wir dann bei manchen Sachen gedacht, so, dass das vielleicht irgendwie, haben es so aufs Alter geschoben oder so. Aber wo bei mir die Diagnose kam, über Asperger, haben auch meine Eltern was drüber gelesen haben und so, gedacht haben, ja, dass könnte echt sein, dass der das auch hatte.
- I.: Mhm.
- P.3: Ja und die anderen von der Familie, also mein Vater hat fünf Brüder, nee quatsch, vier Brüder, es waren fünf Jungs ... weiß ich nicht, die seh ich auch nicht so oft. Aber jetzt, zwei, drei mal im Jahr meistens. Also ich hab mich meistens davor gedrückt, dann mich mit denen unterhalten zu müssen, weil ich auch nicht immer alles erklären wollte und so.
- I.: Mhm, mhm. Also ne ziemlich große Familie.
- P.3: Ja, ganz schön, also bei Familienfeiern, da ist immer jede Menge Leute (lacht)
- I.: Ja, das glaub ich.
- P.3: Das ist super, ja, ne richtig große Familie.
- I.: Ja, umso schöner, wenn du dich dann auch gut mit denen allen verstehst.
- P.3: Ja, doch, das geht eigentlich schon. Jetzt grade auf der Seite von meinem Vater, ne Familienfeier, wenn ich keine Lust habe mich mit den Erwachsenen zu unterhalten, dann geh ich rüber zu den Kindern. Da hab ich auch ne Cousine, die ist fünf, auf der Seite, ist auch ein ganz schöner Wildfang.
- I.: Mhm. Schön. Und ähm, wenn wir jetzt noch mal auf Freundschaften gucken, wie sieht das denn da aus im Moment?
- P.3: Im Moment nicht so viele. Also, ich hab jetzt glaub ich, ja, also bei mir war das immer, dass ich schon seit ich, ja glaub ich, so mit dreizehn, vierzehn ging das los, dass ich mit Brieffreundschaften angefangen hab. Und auch gemerkt habe, dass es da viel besser Freundschaften .. ja, dass es da viel einfacher ist, Freundschaften zu schließen oder zu erhalten.
- I.: Mhm.
- P.3: Und das ist bei Brieffreundschaften, das ist aber glaub ich allgemein so, das ist bei allen, die Briefe schreiben, dass es da manchmal echt sein kann, manche halten ganz lange, manche nur ganz kurz, bei manchen kann es auseinander gehen, wegen irgendwas.
- I.: Mhm.
- P.3: Das ist immer unterschiedlich. Da hatte ich auch in den letzten Jahren auch unterschiedliche. Also ... manche Leute, also da gibt's, glaub ich, weiß ich nicht, zwei oder drei Brieffreundinnen, die ich schon seit Jahren kenne. Und manche, die ich noch nicht so lange kenne und ich glaub, ich hab jetzt fast ein Jahr lang kaum jemanden geschrieben

habe oder mit denen kaum noch Kontakte war, weil ja, weil ich wieder so krank geworden bin, ich dann in H. war und dann wieder in die Tagesklinik zurück ... Ich weiß nicht, ob ich das schon erzählt hatte? Wie das dann lief?

I.: Nee, das hattest du noch nicht.

P.3: Ach so, das war vor einem Jahr, hab ich versucht ein Master-Studium in H. anzufangen und ja, das ging anfangs total gut und es sah aus als würd das alles super toll klappen, da in H.. Und dann, na ja, bin ich dann wieder irgendwie krank geworden. Ich weiß nicht genau]

I.: [Bist du dann dorthin gezogen?

P.3: Ich bin hingezogen, alles, ja. Ich wollt dann da zwei Jahre lang Master of European Studies machen, ja. Bin ich dann da hingezogen. Ironischerweise ist das Studentenwohnheim gegenüber von der Psychiatrie. Das war dann noch der Witz bei der Sache (lacht). Ja ... und nee, das war .. also anfangs auch total schön und dann irgendwie hats mich im November wieder erwischt. Ich weiß noch nicht genau, was passiert ist, warum, obs vielleicht zu früh war alles, keine Ahnung. Jetzt war ich dann wieder so richtig, total außer Gefecht ne Zeit lang, weil ich dann .. bin im Dezember dann nach Hause gekommen, hat mich meine Ärztin gleich in ne Klinik gesteckt. Mittlerweile hat sich diese Klinik als totaler Saftladen rausgestellt.

I.: Mhm.

P.3: Na ja, ich war dann ne Woche da, ich bin dann abgehauen. Also, ich bin dann nach Weihnachten, ich durfte zu Weihnachten nach Hause und bin einfach nicht wieder zurückgegangen. In diesen Laden da. Es ging nicht mehr. Dann hab ich noch, das hat mich dann noch weiter reingerissen.

I.: Mhm.

P.3: Bin ich also im Januar wieder für zwei Monate zurück in die Tagesklinik, na ja und seitdem hab ich dann halt nicht soviel gemacht. Mehr jetzt wieder, dass ich halt versuche an der Uni H., dass das klappt und so.

I.: Mhm.

P.3: (seufzt) Ja und dann hab ich jetzt halt auch in der Zeit überhaupt nicht nach Kontakten, dass ich eigentlich die meisten Leute ziemlich vernachlässigt hab, mit denen ich Kontakt hatte. Im Moment würd ich sagen, Freundschaften, also meine beste Freundin, die wohnt in Berlin, ist auch ne Brieffreundin, also wir haben uns als Brieffreundinnen kennen gelernt. Ach, da war ich glaub ich sechzehn, fünfzehn oder sechzehn oder so.

I.: Mhm, ziemlich lang.

P.3: War ich jetzt auch im Sommer wieder, hab sie da besucht, also ... Also ein paar Mal war ich schon zu Silvester in Berlin.

I.: Mhm, stimmt, ich erinnere mich jetzt, dass du geschrieben hattest, dass du auch in Berlin warst. Kurz bevor ich da war.

P.3: Mhm, stimmt, ja.

I.: Ja.

P.3: Ja, und dann hab ich noch ne Freundin in Berlin, wo auch der Kontakt so ein bisschen weniger ist, also ich glaub nicht, dass er abbrechen wird. Also, sie hat auch im Moment viel zu tun, auch mit der Uni und allem. Und, ja, eine Freundin hier in der Gegend, wo ich auch nicht so viel mit ihr, ja, also der Kontakt ist, glaub ich, nie so eng, wie das

vielleicht bei anderen sein würde. Ich weiß jetzt auch nicht, woran es liegt, also jetzt bei einer Freundin, die ich in der Tagesklinik kennen gelernt habe, das ist eine, wo ich mich, wo auch mehrere Leute waren, mit denen ich mich gut verstanden habe und da ist so ne Art Freundschaft draus geworden.

I.: Mhm.

P.3: Auch wenn wir uns nicht ganz so oft sehn. Aber ich geb zu, es ist auch manchmal sie, dass sie dann ne Weile nicht anruft oder so. Ich meine bei ihr ist es auch so, dass sie, ja, manchmal noch, dass es halt Phasen gibt, wo es ihr nicht so gut geht und so.

I.: Mhm.

P.3: Und auch eine Bekannte aus dem Nachbardorf, die ich eigentlich auch mal wieder anrufen könnte. Das ist so, ja ..

I.: Also es gibt schon auf jeden Fall]

P.3: [Es gibt so was wie Freundschaften, ja. Vielleicht nicht so viele, wie bei anderen. Oder auch Brieffreundinnen, meine belgische Brieffreundin, wo ich auch, die hab ich auch ziemlich, glaub ich ein Jahr lang oder so, vernachlässigt, aber mit der bin ich jetzt wieder in Kontakt.

I.: Mhm.

P.3: Also es gibt Freundschaften.

I.: Ja, das hört sich so an. Schön.

P.3: Ich brauch da auch. Ohne gings nicht, also ich brauch das schon. Weils manchmal heißt, Aspies brauchen so was nicht. Aber das stimmt nicht, also bei mir jedenfalls nicht.

I.: Mhm. Hab ich jetzt schon von einigen gehört.

P.3: Mhm.

I.: Na gut, okay. Ähm, nein, einem Beruf gehst du ja noch nicht nach. Ähm, hattest du irgendwelche Jobs mal?

P.3: Ich hab mal, ja, ich hab mal im Freizeitpark gearbeitet. Mal sechs Wochen in den Sommerferien halt, als ich in der Uni war. Hab ich so Souvenir-Artikel verkauft.

I.: Mhm. Wie war das für dich?

P.3: Das hat eigentlich so ganz gut geklappt, aber hab ich dann, na, ich weiß nicht, also okay, es war dann auch ziemlich anstrengend, das ist, also ne sechzig Stunden Woche hatte man da, so ungefähr.

I.: Das ist viel.

P.3: Ja. Also die Festangestellten haben im Sommer ne sechzig Stunden Woche und im Winter sind sie dann zwei Monate arbeitslos oder drei Monate. So irgendwie ist das dann verteilt (lacht). War dann auch gut, dass wir als Aushilfen dann ... ja, aber es war eigentlich okay. Obwohl ich dann manchmal schon irritiert war und so. Und ich könnt das auch nicht ewig machen, also hauptberuflich oder so, das ginge nicht, klar. Aber so für die Sommerferien wars eigentlich okay.

I.: Mhm.

P.3: Es war auch die Zeit, da hat ich die soziale Phobie ganz gut im Griff. Ich hab auch manchmal gemerkt, zum Beispiel, wenn ich jetzt am Eisstand war und Eis verkauft hab, also komischerweise war da das Softeis bei den Souvenir-Artikeln, keine Ahnung warum. Halt so, dass ich dann da, also da wars dann so, dass man dann nicht mehr in dem gleichen Laden drin war, sondern des morgens im Büro erfahren hat, heute gehst du in den und den Laden. Und dann war ich dann

beim Eisverkauf und dann ja, hab ich das manchmal gemerkt, wenn dann wirklich viel los war, wenn da ne riesen Schlange davor und ich alleine da war, ist dann immer passiert, dass ich dann wirklich so in dem Trott drin war, dass hat dann einfach funktioniert oder so, das ging dann auch.

I.: Mhm. Also die Erfahrung, die du so im Arbeitsleben gemacht hast, die sind eigentlich positiv?

P.3: Nein, nicht alle. Es gab eine total negative Erfahrung, das war mein Praxissemester. Das war ne ziemliche Horrorerfahrung.

I.: Mhm, was war da?

P.3: Ja, das war, also ich hab in Paris Praktikum gemacht. Es war eigentlich, eigentlich wär ich eingestellt gewesen, um mich um den Online-Job zu kümmern. Also mit ner anderen Praktikantin zusammen und unserer Chefin, die dafür zuständig war. Bloß das Problem dieser Online-Abteilung war von dem, also es war ein Hersteller von, ja, Telefon, Faxgeräte und so was. Und das Problem war, dass irgendwie in unserer Abteilung, dass sich unsere Chefin und die, also die für die technische Seite zuständig war, da für die Umsetzung der Seite und die, ähm, na, und zwar, die das Online-Marketing gemacht haben, also quasi entschieden haben, was auf der Seite verkauft wird und so. Die konnten sich nicht riechen.

I.: Mhm.

P.3: Keine Ahnung wieso, ich hab manchmal gedacht, so von wegen, schwer erziehbare Dreijährige, so ungefähr. Hätte man echt meinen können. Und mit denen hatten wir da zu tun. Und das war schon, da wir das als Praktikanten auch mitbekommen haben, also unsere Chefin tagelang nicht da war oder irgendwie hieß es, ja, ihr müsst das machen.

I.: Mhm.

P.3: Ja, wir können das nicht machen, ja wieso könnt ihr das nicht machen? Ja, das hat uns keiner beigebracht, wir wissen nicht, wie das geht oder es ist irgendwie, wir sollten irgend ne Software kriegen, hat unsere Chefin gemeint, hat der Chef von ganz oben, der hing da auch irgendwie, hat da auch irgendwie im Streit mitgemischt hat, gemeint, nee, die Praktikanten brauchen das nicht, das ist zu teuer. Dann hieß es, ja wieso könnt ihr das nicht machen? Ja weil wir diese Programm nicht haben, so arghhh ...

I.: Mhm.

P.3: Es war dann schon, ja ... Das schlimmste war dann irgendwie, dass sie die tolle Idee hatten, die Praktikantinnen da einzusetzen. Und da bin ich dann richtig ausgeflippt. Also es war irgendwie, mit der Zusammenarbeit mit der Telefonhotline, das hat irgendwie, als wir hatten das irgendwie extern. Die Bestellhotline, wo man anrufen konnte und bestellen. Da haben die aber irgendwie die Zusammenarbeit mit denen aufgehört, aber man konnte, also es war zu der Zeit, es wurden in der Firma gerade Leute entlassen, das bedeutete, sie durften, sie konnten also keine neuen einstellen, dafür.

I.: Mhm.

P.3: Und dann, also mussten dann die Praktikanten ran. Meine andere, also die Praktikantin, die auch irgendwie an ner anderen Internetseite arbeiten sollte, am anderen Shop, die ist dann, musste dann die englische Linie machen, also es war ne Engländerin. Für die

französische, also es war ja in Paris, also für die französische Linie, mussten dann französische Praktikanten ran, die eigentlich, also zwei kamen, glaub ich, aus ner ganz anderen Abteilung, die irgendwie was ganz anderes hätte machen sollen, wahrscheinlich. Marketing oder so, ich weiß nicht.

I.: Mhm.

P.3: Ich hatte ja noch Glück, dass für die deutsche Linie, da einer intern versetzt worden ist. Also, dass der dann .. Aber wo der dann mal in Urlaub war, dann, ähm, ja das ist doch für dich kein Problem, einfach nur Bestellungen annehmen. Arghh.

I.: Also, es hört sich ja doch sehr chaotisch an.

P.3: Ja, das wars auch. Also wir Praktikanten, wir haben uns alle drüber aufgeregt. Aber ich glaub, ich bin die einzige, die ein Trauma davon getragen hat.

I.: Mhm.

P.3: Ich mein, die Leute, die da anrufen, die denken, sie rufen halt irgend so ein professionellen Callcenter an oder so. Und nicht ne Praktikantin, die noch nicht mal Ahnung hat, über zum Beispiel dieses Bestellprogramm. Ich wusste gar nicht, wie das geht, also ich hätte gar nicht mal nachgucken können, wo die Bestellung geblieben ist. Na ja, und dann musst ich immer, musst ich immer anrufen oder so oder selber mal nachfragen oder ... arghh (seufzt).

I.: Also durch dieses Chaos hast du dich dann überfordert gefühlt?

P.3: Mhm, ja, total. Ich hab auch damals, dadurch ne Reizüberflutung gekriegt. Wusst ich damals noch nicht genau, was das ist, ich hab nur gedacht, das war ne Art Panikattacke.

I.: Mhm.

P.3: Und dann irgendwann war das auch, genau da war er Urlaub und dann hab ich halt, hab ich die Vertretung gemacht (Pause). Und dann war das noch mal, dass ich zwischendurch nicht dran war und zwischendurch musst ich noch mal. Dann hat er's ner anderen deutschen Praktikantin gegeben, die da so die Bestellung weiterbearbeitet hat und das war irgendwie, das war eine, die das schon immer gemacht hat und ihre Praktikantin. Und die hatten beide irgendwie jede Menge zu tun. Und normalerweise ist die andere alleine. Da haben wir uns auch schon gefragt, wie das gehen soll. Also bei der Praktikantin, die die ja noch, haben ihr die deutsche Telefonlinie noch angedreht. Wo die dann gemerkt haben, bei mir wird das nix mehr.

I.: Mhm.

P.3: Und dann irgendwann hat die aber auch gemeint, dass sie so viel zu tun hat, ob ich ihr nicht dabei helfen könnte. Und dann hab ich gedacht, ja okay, ich versuchs noch mal. Weil ich es auch irgendwie doof fand, dass die C. dann alles machen musste und ich hatte, na, ich hatte auch nicht so viel zu tun, eigentlich, da mit der Internetseite. Dann hab ich's noch mal probiert und dann ist mir wieder irgendeiner doof gekommen, oder so und dann hab ich gedacht, tut mir Leid, ich kann nicht mehr, es geht einfach nicht mehr. Sonst platz ich, oder sonst was.

I.: Mhm. Wie lang war das?

P.3: Insgesamt sechs Monate.

I.: Das ist lange.

- P.3: Also, mit dem Telefon, das war nicht ganz so lange. Das war sechs Monate. So die ersten zwei Monate fand ich's toll, dann hab ich ungefähr, fing ich so an, zu merken, was da nicht in Ordnung ist. Und heute frage ich mich manchmal, warum ich die sechs Monate geblieben bin. Also ich glaub das war so nach vier Monaten oder so, war das mit dem Telefon da ... Aber dann war das irgendwie, dass sie sich halt, weil sie sich immer so gestritten haben in der Abteilung, ähm, es gab noch nen anderen Firmenstandort, wo die ganzen Informatiker saßen. Dass sie das dann irgendwie, dann so geändert haben, die Strukturen, damit die sich nicht ständig streiten. Das ist alles, also auch, dass sie mehr dann wirklich eingebunden sind, auch im Online-Shop.
- I.: Mhm.
- P.3: Es dann irgendwie so war, dass wenn da irgendwie was entschieden wurde, musste es erst an die Informatiker im anderen Firmenstandort gehen Und dann wieder zu meiner Chefin oder irgendwie so. Und dann, als meine Chefin in Urlaub war, haben die in meinem Standort angerufen, ob ich nicht Lust hätte, dahin arbeiten zu kommen, solange die im Urlaub ist. Hab ich dann auch gemacht und da war eigentlich auch alles okay. Nur da wars zu spät, da hatte ich die schlechte Erfahrung schon gemacht.
- I.: Mhm.
- P.3: Obwohl es mir da eigentlich ganz gut gefallen hatte. Und irgendwann kam dann der Anruf, ja, die brauchen mich wieder da oben. Da hab ich gedacht, scheiße, was wollen die jetzt von mir? Na, die wollen mich bestimmt wieder ans Telefon setzen. Da hab ich mir gedacht, ich geh da nicht hin, bin ich dann aber doch. War das dann so, dass die da irgendein neues System gekriegt hatten, da bei den Bestellungen weiterbearbeiten. Die brauchten mich nur um es in den Computer einzugeben. Weil die andere Praktikantin dann auch wieder weg war und ja ... Aber es war trotzdem ...
- I.: Und lag das an dem Telefon oder also, generell an diesem Telefonieren?
- P.3: Ja ich hab manchmal, ich hab davor, hab ich immer gedacht, irgendwie, dass ich Callcenter-Arbeit lernen könnte oder so telefonieren, wenn ich mich damit auskenne, aber inzwischen weiß ich es nicht mehr. Halt auch, wenn manche Leute dann sauer waren, wenn sie angerufen haben oder so. Mhm, ja okay und ich wusste ja auch nichts oder die wollten Infos zu den Produkten haben, aber ich wusste ja auch nur, dass das da steht, ich kannte mich damit aber nicht aus.
- I.: Mhm, mhm.
- P.3: Aber wie gesagt, alle haben sich darüber aufgeregt, nur keiner so, wie ich.
- I.: Also das ist deine schlechte Erfahrung, die du gemacht hast? Und so soll das auch überhaupt gar nicht sein?
- P.3: Ja. Das war auch ein Grund, warum ich in die, also in die Tagesklinik, glaub ich, dann musste, weil nach der Uni, also die Vorstellung mal arbeiten, mal wieder arbeiten gehen zu müssen, das war, urghh ...
- I.: Mhm, hat dich so abgeschreckt?

- P.3: Ja, total. Und dann irgendwann, bin ich in die Klinik gekommen. Ich glaub, das hat dann wirklich die ganzen sechs Monate gedauert, um das wieder loszuwerden. Ich war beim ersten Mal sechs Monate da.
- I.: Mhm.
- P.3: Aber das ist jetzt nicht mehr. Also ich hab jetzt keine Horrorvorstellungen mehr vorm Arbeiten. Obwohl ich, glaub ich aufpassen muss, was ich machen würde.
- I.: Ja, ja. Da kannst du schon differenzieren, was du dir für dich vorstellen kannst und was gar nicht geht?
- P.3: Mhm. Ja, ich denk mir, im Moment könnt ich mir vorstellen im akademischen Bereich irgendwie, Forschung oder so. Aber jetzt erst mal abwarten.
- I.: Mhm. Genau, erst mal gucken, wie das weitergeht. Mhm, okay, was ist denn mit deiner Freizeit, was machst du denn in deiner Freizeit?
- P.3: Im Moment nicht viel (Pause). Im Moment ist es wirklich nicht so viel. Es ist, ist ja auch wieder, weil ich ja die ganze, das ganze letzte halbe Jahr ständig von irgendwelchen Horrorgedanken verfolgt worden bin und so. Also es ist dazu übergegangen auf Sofa, Glotze an und hauptsache nicht mehr denken müssen. So irgendwie ... Ich sitz immer noch viel zu viel vorm Fernseher, also es ist ... urgh, es ist schlimm. Ich denk mir so langsam, ich denk mal zum Beispiel, ich könnt auch spazieren gehen. Aber wenn ich alleine spazieren gehe und Depri-Gedanken kommen, dass es nicht gut, das hab ich schon ausprobiert letztes Jahr.
- I.: Mhm. Letztes Jahr hattest du Depressionen?
- P.3: Ja, letztes Jahr hatt ich glaub ich welche, bevor ich dann eigentlich schon gedacht habe, ich wäre sie los. Aber da muss ich welche gehabt haben, wenn ich mir das jetzt so im Nachhinein überlege, wie das in H. war und alles. Ja, aber das ist halt, es gibt ja immer, es gibt auch jetzt immer noch Sachen, die mich verfolgen können. Also irgendwelche Gedanken über gewisse Dinge und über die ich mich dann aufrege und so. Und deswegen denk ich dann, ja .. wenn ich dann alleine was mache oder so .. im Sommer irgendwann hab ich das mal ausprobiert, so jetzt gehst mal vom Fernseher weg und setzt dich auf den Balkon und, also hier nicht auf den Balkon, sondern auf die Terrasse draußen, und irgendwie in Liegestuhl gesetzt und so, und dann aber auch nur losgeheult gleich wieder, weil ich wieder an irgendwas gedacht hab. Und ja, hab ich dann gedacht, nee, das bringts ja dann auch nicht.
- I.: Und vorm Fernseher schaltest du ab und lässt dich einfach berieseln?
- P.3: Also das ist, zum Teil funktioniert das ja zum Ablenken, als Ablenkungsmanöver, ja. Aber auch sonst, also im Moment bin ich ja auch wieder ein bisschen aktiver geworden, die letzten Monate, so manchmal auch so Sachen, wie zum Beispiel auch ins Internet gehen. Mal mehr, mal weniger. Ich hab dann manchmal, dass ich auch über Asperger Sachen raussuche oder so. Hab da schon nen Ordner angelegt, wo ich ein paar Artikel sammel und so was.
- I.: Mhm.
- P.3: Hab darüber auch zwei Bücher gelesen. Wollte mehr bestellen, aber, na ja, hab ich noch nicht. Ist dann okay. Oder eben Briefe schreiben, hab ich ja auch wieder jetzt (Pause) ja, so Sachen.

I.: Aber das sind dann schon mehr Dinge, die auch im Haus drin sind, oder?

P.3: Ja, ich bin lange kaum aus dem Haus gegangen. Zu meinen Terminen in der Tagesklinik, da wo meine Ärztin, also meine Psychologin. Oder dass ich mal mit meiner Mutter einkaufen gefahren bin oder so. Oder in der Stadt was besorgen musste. Aber ansonsten, eigentlich kann ich kaum rausgegangen.

I.: Mhm. Und wie ist das mit Spezialinteressen? Gibt's die bei dir?

P.3: Im Moment hab ich keins.

I.: Im Moment?

P.3: Im Moment heißt, ich hatte. Ich hatte schon verschiedene. Ich hatte als Kind, glaub ich so, also doch schon, falls du das kennst, so Regina Regenbogen Kassetten, damals?

I.: Ja, ja.

P.3: (lacht) Ja, ich glaub das war so was in der Grundschule. Das war wirklich. Also ich glaub, das war so ein Spezialinteresse. Ich bin sogar zu Fasching als Regina gegangen.

I.: Ah ja (lacht).

P.3: (lacht) Oder später dann Hanni und Nanni, Dolly. Da diese ganzen Geschichten von Enyd Blyton. Die hab ich dann auch rauf und runter gelesen. Ich glaub die Dolly Geschichten konnt ich auswendig.

I.: Mhm, mhm. Also lesen speziell auch?

P.3: Ja, im Moment auch wieder nicht so viel. Aber ja, als Teenager sehr viel. Und dann ... ABBA, bin ich immer noch Fan von ...

I.: ABBA?

P.3: ABBA, mhm, die Musikgruppe, ja, ich glaub das war auch so ein Aspie-Spezialinteresse. Obwohl ich Leute kenne, die viel mehr, also die wirklich richtig ABBA ... aber nicht persönlich, ja doch, den einen hab ich auch schon mal getroffen. Aber den kenn ich auch nur von ner Internet-Mailingliste ... So ein richtiges, wandelndes ABBA-Lexikon. Aber ich hab keine Ahnung, ob der Aspie ist. Ich glaubs eigentlich eher nicht (lacht). Ja ... bin ich im Moment auch nicht mehr ganz so hinterher wie früher. Aber ich glaub das war lange auch ein Spezialinteresse. Oder wenn in der Uni wars, mein Diplomarbeits-Thema, da wars, glaub ich, auch so.

I.: Mhm. Was war das?

P.3: (...) Wissen sogar Marketing-Experten nicht, was das ist (lacht). Das ist so ne Sache, die, ja, sagen wir mal zum Beispiel Herbal Life, so Nahrungsergänzungsprodukte und so was. Oder, wie hießen die, dass ist glaub ich die bekannteste Firma, die das so macht.

I.: (...)?

P.3: (...) ich weiß gar nicht genau, was die für Produkte haben. Weiß ich nicht mehr. Aber auf jeden Fall sollte Herbal Life so Nahrungsergänzungsprodukte oder auch so Kosmetik oder so. Und die Art, wie das vertrieben wird. Dass das nicht, äh, im Geschäft, sondern nur über, Privatverkauf, so Tupperparties oder so.

I.: Ah ja.

P.3: Nur halt bei Herbal Life ist es nicht nur so, ich glaub bei Tupper ist es noch mal anders, also wenn man glaub ich bei Tupper irgendwie angestellt ist, und dann die Parties, also irgendwie man kann das selber verkaufen, aber wenn man jemand anderen anwirbt, kriegt man von denen, glaub ich, da irgend ne Prämie oder so und das wars. Bei (...), bei Herbal Life ist es dann so, dass wenn man jemand anderen anwirbt, dass der auch Verkäufer wird, dann kriegt man von allem, was der verkauft wieder Prozente, irgendwie, auch noch was. Und

wenn der wieder jemanden anwirbt, dann kriegt man davon auch was und so weiter immer.

I.: Ah ja, okay.

P.3: Und dann gabs da noch irgendwie die Diskussion, was davon legal ist und was nicht. Und welche Merkmale es gibt, also .. Es gab wohl irgendwie einen berühmten Fall, der nicht geklärt hat, was, wann so ein Unternehmen legal ist und wann nicht. Und solche Sachen halt.

I.: Mhm.

P.3: Das war also mein Diplom-Thema.

I.: Mhm. Und da hast du dich dann auch so reingestürzt?

P.3: Ich glaube schon, also ich hab dann noch andere, also in England in dem System, es war so, dass wir nebenbei noch andere Kurse hatten. Deswegen hatte ich dann nur das, aber ich glaub so richtig hat mich das interessiert. Ich glaub zu der Zeit hätt ich mir sogar vorstellen können, da weiter zu forschen. Aber inzwischen, glaub ich, jetzt nicht mehr so.

I.: Und inzwischen meinst du, hast du keins?

P.3: Im Moment hab ich keins, nee. Hab ich manchmal gedacht so Asperger, Autismus könnte eins werden (Pause). Und jetzt, was ich an der Uni jetzt mache, ob da nicht vielleicht irgendwas ist, so in Literatur oder Sprachwissenschaften oder so. Ich glaub, wenn's Harry Potter schon gegeben hätte als ich ein Kind war, das wär garantiert eins geworden. Aber jetzt weiß ich nicht (lacht). Aber die Bücher hab ich auch verschlungen.

I.: Aber Mathe ist es nicht?

P.3: Nee (lacht). Bin zwar ganz gut klar gekommen in der Schule, an der Uni auch mit Statistik, das ging ganz gut, das fand ich sogar ganz interessant zum Teil. Aber es ist nicht so, dass ich jetzt ein Mathegenie bin. Meine Schwestern haben beide Matheleistungskurs. Ich glaub da wär ich abgestürzt. Meine kleine Schwester stöhnt grade über Stochastik, oder was sie da grad lernen muss.

I.: Mhm, na gut. Ähm, du bist ja .. Bist du in ner Partnerschaft?

P.3: Nein.

I.: Und wie gehts dir damit?

P.3: Ja ganz, also im Moment ganz gut. Also, ich weiß, dass ich im Moment keine brauchen könnte, obwohl ich mir schon denke, dass es schön wäre (Pause).

I.: Mhm, also du wünschst es dir?

P.3: Ja.

I.: Hast du schon Erfahrungen gemacht?

P.3: Nein. Noch nicht.

I.: Mhm, aber der Wunsch ist auf jeden Fall da?

P.3: Ja, irgendwo schon. Wo ich manchmal denke, im Moment wärs sowieso nicht gut, irgendwie, also ich mein, durch die ganzen anderen Termine. Also okay, viel ist es nicht, aber für meine Verhältnisse viel und ... ja (Pause). Aber, ich könnt's mir auch vorstellen. Ich glaub auch schon, dass ich irgendwie beziehungsfähig bin, das denk ich eigentlich schon (Pause).

I.: Okay, dann frag ich auch gar nicht weiter nach. Ähm, genau, die letzte Frage zum Erwachsenenalter generell, ähm, wie empfindest du denn hier deine Wohnsituation?

- P.3: Also, besser als ich dachte. Zum ersten Mal wieder, weil ich aus England gekommen bin, also wo ich in England noch an der Uni war, war das immer, es war ganz schön wieder nach Hause zu kommen, aber ich hab mich am Ende der Ferien gefreut, wieder ins Flugzeug nach London zu steigen.
- I.: Mhm.
- P.3: Wo ich dann wieder hier eingezogen bin, hab ich gedacht, na ja, wollen wir mal sehen. Also ja, hab ich auch gedacht, ist ja erst mal vorübergehend und so. Ich war auch so, selber überrascht, dass es so lange gut gegangen ist, dass ich wieder zu Hause gewohnt habe. Und dann hab ich mich letztes Jahr drüber gefreut, endlich wieder auszuziehen, nach H., na ja, war ja dann nichts.
- I.: Mhm.
- P.3: Ja, ich bin trotzdem, also es klappt eigentlich ganz gut. Also, ich hab echt schon gedacht, dass ich viel eher genervt wäre. Und manchmal denke ich schon, ich würd gern wieder ausziehen. Andererseits weiß ich nicht, ob ich alleine klar kommen würde.
- I.: Mhm.
- P.3: Also nicht wegen Haushaltskram und so, das ist kein Problem, das konnt ich immer. Also, ja , eher an der Uni. Also putzen, kochen, Wäsche machen und all so was, das kann ich. Eher so der organisatorische Kram. Das ist das, was Probleme macht und ich weiß halt nicht, wie das im Moment ist.
- I.: Also so Ämter und so was?
- P.3: Ja. Letztens hab ich nen neuen Personalausweis gebraucht, das war gar kein Problem. Das hab ich alleine gut hingekriegt. Aber bei den anderen Sachen weiß man halt nie, das ist halt auch. Vor einem Jahr war ich so, weiß nicht, da konnt ich das alleine. Konnt ich alleine wohnen, hab ich irgendwie die ganzen Studentenwohnheime angerufen oder vorher bei den Unis angerufen, paar Unis, wo ich mich bewerben musste, da ging das. Im Moment geht das nicht. Das ist total unterschiedlich.
- I.: Mhm. Also denkst du, dass wenn du alleine wohnen würdest, dass du da Unterstützung bräuchtest, bei solchen Dingen?
- P.3: Also im Moment, wenn ich jetzt zu Hause ausziehen würde, ja, könnt ich schon gebrauchen.
- I.: Mhm.
- P.3: Oder wenn nur, dass ich weiß, da und da sitzt jemand, den kann ich anrufen, der geht mit mir zum Amt oder so. Das würde mir, glaube ich, schon reichen. Oder ... ja.
- I.: Mhm. Na ja, du hast jetzt aber auch schon viele Erfahrungen gemacht, ne. Also du hast ja schon alleine gewohnt. Und, ähm, wie war das da?
- P.3: Das war, sehr unterschiedlich. Ich hab auch mal im Studentenwohnheim gewohnt, da hatte ich auch viel Mitbewohner. Manchmal haben die ziemlich genervt, so, also, wenn manche Leute ihr Geschirr nicht weggeräumt haben und solche Sachen. Aber da gibt es auch Mitbewohnern, mit denen ich mich gut verstanden hab und dann war das immer ganz witzig, toll. Also dass wir uns gut verstanden haben oder mal zusammen in der Küche, einfach gesessen und Blödsinn gemacht haben und so .. Also das war, Mitbewohner können auch schön sein.
- I.: Mhm.

- P.3: Und sonst .. Okay, mein Zimmer sah aus wie, na ja, sah total chaotisch aus. Aber das tuts hier auch. Ich hab immer Chaos, aber das scheint irgendwie ein Zeichen für Aspies zu sein. Aber dann müsste zumindest meine kleine Schwester irgendwie Aspie sein (lacht). Aber ich glaub das Zimmer von ihr sieht noch schlimmer aus als meins. Und, ja. Aber so, ich denk mal, das .. Bin ich immer gut mit klar gekommen, mit Haushaltssachen.
- I.: Also das einzige wär dann Unterstützung in Bezug auf organisatorische Dinge?
- P.3: Mhm.
- I.: Und da helfen dir jetzt deine Eltern?
- P.3: Im Moment ja. Wenns jetzt was größeres wäre, könnt ich mich auch wieder an die Sozialarbeiterin in der Tagesklinik wenden.
- I.: Ah ja, die hast du auch noch?
- P.3: Ja, und dann war ich, also, ja, zum ersten Mal in der Klinik war, hatt ich so ein paar Wochen, wo ich bei ihr war und sie mir geholfen hat. Also wenn da jetzt was größeres wär, beim Amt, da könnt ich auch wieder hin.
- I.: Mhm. Und fällt dir jetzt irgendwas ein, was dir fehlt? Also gibt es da irgendwas, also gibt es da irgendwas, was du dir an Unterstützung wünschen würdest, so für deinen Alltag?
- P.3: Fällt mir spontan mal wieder nichts ein. In ner Stunde oder so, da kommen bestimmt vielleicht die Geistesblitze.
- I.: Aber könnte ja, kann ja auch ein gutes Zeichen sein. Also wenn du jetzt sagst, es fällt dir nichts ein, dass da nichts so akut ist?
- P.3: Nee, an der Uni hat das bis jetzt auch immer ganz gut geklappt.
- I.: Also du hattest dann da auch, hast da auch Ansprechpartner?
- P.3: Ja, ich war bei der Behindertenberatung, bei einer. Die waren eigentlich auch, also auch einfach nur, um mir das mal anzugucken und so, damit ich weiß, wo ich hin muss. Weil ich weiß genau, wenn ich jetzt ein Problem hab und festsitze und ich weiß nicht, wo das ist oder wer das ist oder wie die da sind, die Leute, dann traue ich mich überhaupt nicht hin. Und dann bin ich mal da hin gegangen und das war auch, also mit ner wissenschaftlichen Mitarbeiterin gesprochen, also auch ner Studentin. Die war dann auch total nett, die hat dann so ein bisschen erzählt, was wir machen können, dass ich halt auch da, wenn ich mal mit irgendwie organisatorischen Sachen in der Uni nicht weiter komme, kann ich jetzt, glaub ich, einfach da hingehen. Dass die mir da auch weiterhelfen und so. Vielleicht könnt sie auch mal mitgehen oder so.
- I.: Mhm.
- P.3: Und ich glaub, das geht dann.
- I.: Und also du nimmst die Hilfe oder das Angebot, was es gibt, das nimmst du auch in Anspruch? Und scheust dich nicht davor, da hinzugehen?
- P.3: Nein, tu ich nicht. Ich hab mal in England auch ne tolle ... wo ich damals, im letzten Jahr, wo ich nach Paris nach dem Praktikum da zurück gekommen bin, für das letzte Uni-Jahr ... wos mir auch schon total schlecht ging, irgendwie, da bin ich dann auch gleich zur Psychologischen Beratungsstelle gegangen, weil ich das irgendwie brauchte.
- I.: Mhm.

P.3: Wo ich auch eine Freundin da hatte, die sagte, von wegen, dass sie es richtig gut findet, dass ich sag: Ich hab ein Problem, ich brauch Hilfe, ich geh da jetzt hin. Aber für mich ist das ... Ja, fast eigentlich selbstverständlich, da hinzugehen. Weil, wenn ich das nicht machen würde, dann (Pause).

I.: Mhm.

P.3: Könnt ich's nicht. Also dann könnt ich die Sachen, ja, bestimmte Sachen, gar nicht machen (Pause).

I.: Mhm, okay. Gut, ähm, ich muss kurz auf Toilette, deswegen würd ich gern auf Pause drücken?

P.3: Mhm, kein Problem. *(I. verlässt den Raum und kommt kurz darauf wieder)*

I.: Weiter geht's. Dann kommen wir jetzt auch schon zum dritten Abschnitt. Da geht's jetzt um Hilfe- und Fördermaßnahmen.

P.3: Mhm.

I.: Ähm, da wär meine erste Frage jetzt, hast du in der Kindheit und Jugend Hilfe- und Unterstützung von anderen benötigt?

P.3: (Pause) Schwierig. Ich glaub als Teenager hätt ich vielleicht Hilfe gebraucht. Andererseits denk ich manchmal auch, dass ich ganz froh bin, dass das bei mir erst festgestellt worden ist, als ich Erwachsen war. Weil, na ja, ich weiß nicht, wie der Stand der Dinge damals war und .. jetzt kenn ich mich selbst ganz gut aus. Jetzt kann ich es auch selber gut beurteilen, ob die Therapie gut ist oder nicht.

I.: Mhm.

P.3: Aber Hilfe hab ich damals nicht bekommen.

I.: Also, als du Kind warst und auch als Jugendliche noch, hast du auch gar keine Unterstützung bekommen?

P.3: Nein. Es ist ja keiner auf die Idee gekommen, als Kind, als Jugendliche vielleicht. Aber ich denk manchmal, wenn ich in der Zeit an eine gute Kinderpsychologin gekommen wär, so mit vierzehn oder so. Wär das vielleicht ganz gut gewesen. Aber ich hab das gar nicht gemacht, es ist ja auch keiner auf die Idee gekommen. Irgendwie mit siebzehn war ich mal beim Schulpsychologischen Dienst, der hat festgestellt, dass alles in Ordnung ist.

I.: Mhm. Ah ja.

P.3: Der Schulpsychologe.

I.: Aha, und im Kindergarten, hast du gesagt, hast du, war ja auch noch alles, irgendwie soweit in Ordnung.

P.3: Mhm, also, soweit ich mich dran erinnern kann.

I.: Mhm, unauffällig.

P.3: Sehr still, lebhaftes Fantasie und so was.

I.: Mhm.

P.3: Also, ich bin wohl schon aufgefallen. Oder das eine Bekannte irgendwie, hat mir meine Mutter letztens erzählt, dass eine Bekannte von ihr, die, ja, aus dem Kindergarten damals .. Irgendwie, dass deren Tochter immer total wild war, also was heißt jetzt wild, also die wollte immer, die brauchte immer Beschäftigung und alles und dass sie das so toll findet, dass ich mich auch so gut alleine beschäftigen kann (lacht).

I.: (lacht) Ja, ja. Also konntest du das als Kind?

P.3: Mhm.

- I.: Und als Jugendliche? Hast du dir da irgendwie manchmal gewünscht, dass da irgendjemand ist, der dich versteht oder der dir hilft? Zumal das mit den sozialen Kontakten ja auch ein bisschen schwierig war?
- P.3: Schwierig. Ich bin ja gar nicht auf den Gedanken gekommen, zu glauben, also, dass ich diese Krankheit haben konnte oder so. Außerdem war das ja auch wieder was, ja, ne, Kinder, die psychisch krank werden, die haben ja, weiß nicht, das kommt aus der Familie, so irgendwie. Und das, obwohl ich manchmal das Gefühl hatte, dass. *(I. wechselt die Bandseite)*
- I.: Ja, also dann ... Meine nächste Frage wär jetzt gewesen, ob sich dadurch, also durch die in Anspruch genommene Hilfe irgendwas verändert hat, aber wenn du]
- P.3: [Ja, nee, hatte ich ja damals nicht. (Pause) Ich mein, ist auch schwierig, ob ich's mir gewünscht hätte, weil ich weiß ja auch gar nicht, also ich wusste damals ja noch gar nicht, dass es das gibt oder wie es .. ja. Am Anfang hab ich auch eher gedacht, von wegen Psychiatrie, eher nicht (lacht). Ich hatte auch noch keine Ahnung von solchen Sachen.
- I.: Mhm. Und wie .. Vielleicht kannst du grad noch mal kurz erzählen, wie das angefangen hat. Was passiert ist oder wie, wann du das erste Mal irgendwie, dann Hilfe in Anspruch genommen hast?
- P.3: Ja da war .. Also das war ja damals, ja, meine Eltern und wir haben damals noch in S. gewohnt, als sich noch alle Gedanken gemacht haben, so von wegen Klassenwechsel wirkt Wunder und überhaupt und alles .. Sind wir hier hin gezogen und es keine Wunder gewirkt. Natürlich, konnte ja auch gar nicht, aber .. so im Nachhinein. Na ja und dann irgendwann haben mich meine Eltern, sind sie auf die Idee gekommen, mich zum Schulpsychologen zu schicken, als ich vierzehn war.
- I.: Mhm.
- P.3: Also, ich war ja beim Schulpsychologen. Der hat dann nach ein paar Gesprächen festgestellt, dass alles in Ordnung ist. So, ja, doch alles in Ordnung. Na gut, okay. War sich keiner sicher, was los war oder nicht. Und dann ein halbes Jahr später, also es ist so, hier in S., ist es immer so, dass es dann oder war es dann, inzwischen ist es vielleicht anders. Na ja, egal, auf jeden Fall, die dreizehnten Jahrgänge oder die zwölfer Jahrgänge immer Abi-Parties organisiert haben und den Abi-Ball, die Abi-Zeitung. Ich war vorher noch nie dort gewesen, aber wo wir unserer erste eigene Party hatten, wollte ich schon wirklich hingehen.
- I.: Mhm.
- P.3: Meine Mutter hat mich dann auch hingefahren und dann hat ich da, glaube ich, also es war dann das erste Mal, dass ich wirklich ne Panikattacke hatte. Dann im Auto. Ich konnt halt nicht aufstehen und da reingehen .. urghh.
- I.: Mhm.
- P.3: Ging nicht. Panikattacke. Dann war das da okay, meine Mutter, hat mich dann wieder nach Hause gefahren. Und dann hab ich gedacht, okay, jetzt geh ich zum Arzt, jetzt wars das.
- I.: Mhm, also das war der Auslöser dann?
- P.3: Ja. Und dann erst zum Hausarzt und dann war das noch so, für ne Psychotherapie musste man erst zum Nervenarzt, der einen dann

weiter überweist. Und dann, ja, hab ich dann während der Dreizehnten, am Ende der zwölften Klasse, beziehungsweise in der Dreizehnten, war ich dann in Psychotherapie. Und Medikamente hab ich, glaub ich damals, ja, hab ich damals auch gekriegt. Keine Ahnung, ob die gewirkt haben oder nicht.

I.: Ja, das wäre meine nächste Frage, ob du damals Medikamente genommen hast?

P.3: Damals, also während der Dreizehnten, ja, hab ich welche genommen. Ja, ob die gewirkt haben oder nicht ...

I.: Psychopharmaka oder?

P.3: Ja, also Antidepressiva.

I.: Mhm, mhm. Und du weißt aber nicht, ob die gewirkt haben?

P.3: Nee, ich weiß nur, dass es mir in anderen Sachen besser ging. Also, dass halt die Therapie, obwohl, es war ne analytische, also ein Analytiker gewesen, mit dem ich da Therapie hatte. Und da hab ich gedacht, mit dem komm ich ganz gut klar. Also es war damals auch, der erste Termin, hatt ich bei nem anderen Arzt und dann hab ich auch schon gemerkt, irgendwie, ich war achtzehn, gar keine Ahnung von Psychotherapie und ich hab trotzdem gemerkt, mit dem wird das nichts.

I.: Ja, das merkt man auch.

P.3: Ja, schon. Und dann bin ich halt zu dem anderen gegangen und dann, ja. Hab ich damals gedacht, ich komm gut mit dem klar, aber später, hab ich dann andere Psychologinnen, danach kennen gelernt, die ganz anders arbeiten. Also nichts rein Analytisches, sondern die auch mehr, ja die selber mehr sagen oder so. Dann hab ich gemerkt, die Form liegt mir wahrscheinlich einfach besser. Mit siebzehn damals, weil ich hab ja auch die Schule so gehasst. Aber das war ja dann in der Dreizehn, da gings ja dann langsam. Ah, bald bin ich die Schule los, wußt ich dann. Gings mir insgesamt, so, in der Dreizehnten fand ich die Schule auch nicht mehr ganz so schlimm.

I.: Mhm.

P.3: Als das dann alles besser wurde und es sind halt mehrere Sachen, die wohl dazu beigetragen haben, dass es mir besser ging. Deswegen weiß ich nicht, wie viel von jeder einzelnen Sache ...

I.: Mhm, ja, das sind ja zu viele Sachen einfach.

P.3: Ja.

I.: Und wie ist das denn heute? Was für Hilfen nimmst du denn heute in Anspruch?

P.3: Ja, also ich war ja lange in der Tagesklinik immer. Und im Moment bin ich noch, dass ich da noch ambulant hingehe, so etwa alle zwei Wochen. Das ist abwechselnd bei der Ärztin und bei der Psychologin.

I.: Und das ist, ähm, wegen der Diagnose Asperger?

P.3: Ja. Also auch wegen Asperger oder wegen den Problemen, die ich damit kriege. Obwohl, also manchmal, also mit siebzehn, wo auch noch andere Sachen von früher, wenn mich irgendwelche Depri-Sachen verfolgt haben. Paris nicht mehr, aber zum Beispiel da diese komische Klinik, wo ich letzten Dezember war. Wenn das dann mal war, beziehungsweise manchmal immer noch hochkommt. Da darf sich meine Psychologin zum hundertsten Mal anhören und so.

I.: Mhm, dafür sind sie ja da.

P.3: Ja, genau (lacht). Wo ich danach hingehe, weiß nicht (Pause). Ja, im Moment, also ich nehm auch ein Medikament, im Moment. Ich weiß nicht, ob das wirkt oder nicht. Könnte sein.

I.: Mhm, auch ein Antidepressiva?

P.3: Nee, das ist ein, also Antidepressiva nehm ich nicht mehr. Das hab ich also in der ersten Zeit in der Tagesklinik getan, aber ich bin dann drauf gekommen, also dass ich echt das Gefühl hatte, dass es mir echt mehr schadet als sonst was.

I.: Mhm.

P.3: Wo ich nur irgendwelche komischen Nebenwirkungen habe und nichts davon merke, dass meine Stimmung besser wird oder sonst was. Und dann hab ich irgendwann gedacht, nee, das Zeug kommt weg. Und jetzt hab ich so ein Antiepilektikum, glaub ich, heißt das oder Epilektika, kriege, weil ich dann auch noch so Schreianfälle hatte, in Hamburg. Passiert, kann auch immer noch passieren. Also früher hab ich so was gar nicht bekommen. Jetzt ist meine Ärztin auf die Idee gekommen, mir so was zu geben. Und jetzt nehm ich das seit ner Weile, obs wirkt oder nicht, keine Ahnung. Aber bis jetzt merk ich keine schädlichen Nebenwirkungen und]

I.: [Schreien tust du auch nicht mehr?

P.3: Doch (lacht). Das schon, so ganz aufhören tut das nicht. Aber nicht so oft mehr. Aber das ist auch, wenn ich hier im Haus bin und so. Aber, ja .. Mal gucken. Manchmal hoff ich auch, dass es wirklich so wirkt, wie es soll, dass ich da ein bisschen besser wird.

I.: Mhm. Also nimmst du schon, also Gesprächstherapie nimmst du in Anspruch und an der Uni, hast du gesagt, die speziellen Beratung.

P.3: Ja, ja. Die hab ich bis jetzt noch nicht gebraucht, aber wenn ich sie halt brauche, würd ich da auch hingehen. Oder auch zur psychologischen Beratungsstelle, wenn da was wär, würd ich auch hingehen.

I.: Mhm, mhm.

P.3: Ist halt so, dass meine Ärztin, meine Psychologin in der Tagesklinik, also, ich hab alle zwei Wochen einen Termin. Wenn zwischendurch was ist, kann ich aber auch da anrufen. Das ist auch gut. Mit meiner Psychologin auch manchmal, also, wenn sie Zeit hatte, dass sie wir auch mit Telefon, wenn da wirklich was ist.

I.: Mhm. Und fehlt dir irgendwas?

P.3: Betreuungsmäßig?

I.: Mhm.

P.3: Ist auch wieder schwierig (Pause). Ja, es gibt manche Sachen, die ich alleine nicht hinkriege, jetzt hab ich ja noch meine Mutter, die mir dann helfen kann. Es ist ja auch, dass ich in der Tagesklinik zu der Psychologin gehen kann, ist eigentlich auch ne Ausnahme. Weil die normal keine ambulanten Patienten nimmt, sondern nur die Leute, die da drin sind. Aber bei mir war das so, ich weiß nicht, dass es anfangs hieß, sie machen ne zeitlang ne Ausnahme, bis ich jemanden anderen hab und dann hab ich das auch nicht hingekriegt, mir da jemanden zu suchen und irgendwie .. Schon, die Liste, die hab ich mir von der Ärzte, Internetseite, von der Ärztekammer, im Februar schon ausgedruckt. Und auch schon sortiert, wer in Frage kommt und wer nicht. Und mehr oder weniger wer ne Frau war, also die Männer

rausgestrichen und so .. Hab ich dann manchmal echt das Telefon schon in der Hand und mach dann nen Rückzieher.

I.: Mhm.

P.3: Und so, solche Sachen. Wo ich halt ... so was nicht hinkriege, immer. Andererseits (Pause) Weiß ich nicht, wenn ich jetzt ne neue Therapie hätte, dann, obs mir dann besser ginge oder nicht, keine Ahnung. Kommt dann halt auch wieder drauf an, dass ich's ausprobier.

I.: Mhm.

P.3: Und sonst ...?

I.: Und was deine Freizeit betrifft? Fehlt dir da irgendwas?

P.3: (Pause) Hauptsache, dass ich mich hauptsächlich motivier und hochkriege.

I.: Also schon dann mehr du selber?

P.3: Ja, dass ich mehr Sport ... Na ja, das ist halt im Moment (Pause). Was schon ganz schön wär, was ich manchmal denk, mal andere Aspies mal kennen zulernen, mal wirklich. Es war mal, ja so im September oder so, hieß es dann, dass ne neue Selbsthilfegruppe in F. gegründet wird. Es stand auch im Internet in einzelnen Foren. Wann der erste Termin ist. Aber ich hab da nichts erfahren (...) Und solche Sachen, die ich halt nicht auf die Reihe kriege.

I.: Mhm.

P.3: Wo ich mir manchmal schon gedacht hab, dass so ne Selbsthilfegruppe oder so schon gut wäre, aber im Moment .. Muss ich gucken, wenn hier in der Nähe wäre, würde ich vielleicht auch hinfahren.

I.: Mhm, die sind aber eher selten.

P.3: Ja, klar. Obwohl hier gibt's, glaub ich, eine, mit ner Therapeutin, die, glaub ich, auch auf Asperger spezialisiert ist. Bei der hatte ich mal Probesitzung, hat dann doch nicht so geklappt. Und deswegen würd ich da eher in so ne Gruppe gehen, wenn's so was gibt.

I.: Mhm.

P.3: Ja, ist halt schwierig. Also .. Kann ich mal wieder spontan nichts zu sagen.

I.: Na gut, dann werden wir das mal so hinnehmen. Wenn dir nichts einfällt, dann fällt dir nichts ein. Und, ähm, gut dann hätten wir. Du nimmst Medikament ein, hast du ja auch schon gesagt, ne.

P.3: Mhm.

I.: Und .. dann würd ich jetzt auch den Punkt, irgendwie erst mal abschließen und zum letzten kommen. Das wär dann deine Lebenszufriedenheit.

P.3: Mhm.

I.: Da geht's dann jetzt erst mal darum, ob du heute noch Probleme hast oder Schwierigkeiten, die du als Kind auch hattest?

P.3: (Pause) Ich hab heute mehr Probleme als als Kind, würd ich jetzt mal so sagen. Na ja, als Kind, vor allem als Kleinkind oder da in der Grundschule, ich glaub, ich hätte nicht geglaubt, dass ich ein Problem hätte oder irgendwas. Damals nicht. Ja, soziale Kontakte und so, das Problem hatte ich schon in der Schule. Obwohl es nicht ganz so schlimm ist, wie in der Schule. Also ich hab schon mal, also, irgendwie, die Erfahrungen, die ich an der Uni gesammelt hab. Also das kriegt man ja auch immer mit, das ist so. Ja, weiß nicht (Pause). Ich denk mal, dass ich schon einige soziale Fähigkeiten im Moment

habe. Also auch, wo ich das so selber mitgekriegt hab, in der Schule, an der Uni und dann natürlich in der Therapie, also das alles zusammen ... Also es ist jetzt nicht, was im letzten Jahr passiert ist, nicht alles ganz verschwunden. Das merk ich schon, also, ist schon noch was da.

I.: Mhm.

P.3: Aber schon, dass sind halt die größten Probleme im Moment, glaub ich, Kommunikation auch. Kommt dir jetzt vielleicht nicht so vor, wenn ich dauernd erzähle, aber das stimmt schon.

I.: Und wie gehst du dann damit um?

P.3: (Pause) Ja, im Moment bei der Uni, meistens halt, dass ich meine Mutter anrufen lasse oder so. Weil ich halt Angst habe, dass, wenn da ne unfreundliche Antwort kommt, dass ich dann gleich ein Schreianfall krieg oder so. Und da will ich's einfach nicht drauf ankommen lassen.

I.: Mhm.

P.3: Und ... ja sonst. Wenn ich zum Beispiel meine Psychologin am Telefon hab oder so und die, also bei der, da kann ich auch sagen: Kleinen Moment, ich brauch jetzt ein bisschen. Und sonst, soziale Kontakte? Weil ich mich verkrochen hab so lange. Gar nicht, aber dann irgendwann so, jetzt krieg deinen Hintern mal hoch, du musst die Leute mal wieder anrufen oder mal wieder schreiben.

I.: Mhm.

P.3: Was ich dann im Sommer wieder gemacht hab.

I.: Also du kannst dich schon selber motivieren?

P.3: Ich denk, inzwischen kann ich's wieder. Es war halt ne lang Zeit, aber jetzt denk ich, das wird schon wieder. So langsam.

I.: Mhm. Und wie empfindest du dein Leben an sich? Bist du zufrieden oder unzufrieden?

P.3: (Pause) Abwarten. Hab jetzt grade wieder was neues angefangen, das klappt ganz gut. Obwohl ich mich schon gerne hochkriegen würde, um mehr Sport zu machen oder vielleicht, könnt ich auch ein bisschen mehr an der Uni machen. Aber es geht halt im Moment nicht. Es ist auch hin und wieder so, dass ich denke, ja, wenn ich nicht krank gewesen wär, dann könnt ich jetzt schon an meiner Doktorarbeit basteln und so.

I.: Mhm.

P.3: Aber eigentlich denk ich schon, dass es ganz gut klappt, im Moment. Ich versuch halt auch, mir da keinen Kopf zu machen deswegen.

I.: Also du bist damit unzufrieden, damit, dass du dich selber nicht aufraffen kannst? Ist das so?

P.3: Dadurch, dass ich mich so wenig aufraffe, dass das gar nicht mehr so weit kommt, dass ich unzufrieden werde (lacht). Dann ist mir das dann sogar ziemlich egal. Ist, glaub ich echt, das war, das ist halt ... Ja, dadurch, was auch im ganzen letzten Jahr passiert ist, wo ich gedacht hab, das bringt jetzt eh alles nichts mehr, ich bin schon wieder krank, bin schon wieder in dieser Klinik ...

I.: Mhm.

P.3: Ich mein, die Tagesklinik, ist ja schön und alles, ich hab mich dort auch wohl gefühlt. Aber innerhalb von kurzer Zeit zweimal da drinne, das muss jetzt eigentlich auch nicht sein. War dann auch so, dass ich

mir auch gedacht hab, na ja. Aber ich denk, das geht so im Moment ganz gut.

I.: Mhm. Du hast ja schon ganz schön viel geschafft in deinem Leben, ne? Also, ich denk, da sind schon ein paar Punkte, mit denen du zufrieden sein könntest.

P.3: Ja, ich denk, das bin ich auch. Mit England und so. Ich glaub, das war auch damals auch ... vielmehr das größte Erfolgserlebnis war gar nicht der Uniabschluss, sondern die Diplomarbeit fertig zu haben. Das war dann richtig toll, wo ich das ganze fertig hatte, da meine 10.000 Wörter, das war unsere Vorgabe. Ich hab dann ein bisschen mehr gehabt .. Also, dass ich dann mein eigenes Projekt hingekriegt hab, ich glaub, das war noch mehr als der Abschluss, also als ich dann meinen Uniabschluss hatte.

I.: Mhm.

P.3: Da hat mir die Note auch ganz gut gefallen. Die fand ich gut.

I.: Was war das?

P.3: Im englischen System ne zwei.

I.: Mhm, gut (lacht).

P.3: (lacht)

I.: Okay, also würdest du dich eher schon als zufrieden im Moment bezeichnen?

P.3: Vielleicht ... weiß nicht.

I.: Schwierig?

P.3: Ja, sehr schwierig. So ganz okay, würd ich vielleicht sagen. So in der Richtung.

I.: Ganz okay (lacht). So ne drei?

P.3: (lacht) Ja, so ein Mittelwert, genau.

I.: Okay und, ähm, meine allerletzte Frage wär dann, ob du irgendwelche Wünsche hast, für die Zukunft?

P.3: Ja, also, dass ich eben diese Sachen wieder in den Griff kriege, dass ich so Sachen auch alleine machen kann. Dass ich dann irgendwann von hier ausziehen kann. Oder im Moment ist es ja wirklich, also ich hab meinen Stundenplan jetzt so gelegt, dass ich nur zehn Stunden Unterricht die Woche hab. Das ist glaub ich auch nicht soviel, aber ich dachte fürn Anfang jetzt nicht so voll. Vielleicht, dass ich irgendwas auch mehr machen kann. Und ja, dass ich vielleicht auch mal irgendwann, mal wieder anfangen kann, zu gucken, dass ich nebenbei ein bisschen arbeiten kann, an der Uni oder so. In der Bibliothek oder irgendwas. Aber da kann ich halt auch nicht sagen, ich such mir nen Nebenjob, ich mach irgendwas, das geht ja nicht. Muss ja auch genau aufpassen was, aber so was in der Bibliothek oder .. ja. Ich weiß gar nicht, wie das heißt, was meine Schwester auch gemacht hat. Also so beim Professor arbeiten, an nem Institut, irgendwas wissenschaftliches.

I.: Mhm, mhm.

P.3: So wissenschaftliche Texte korrigieren oder schreiben oder so. Also, dass ich so was mache.

I.: Das könntest du dir vorstellen?

P.3: Das könnt ich mir auch vorstellen. Ja, und was ich im Moment noch, also was ich mir auch gut vorstellen kann, dass ich dann irgendwann, wenn ich das Studium fertig hab, also meine Doktorarbeit auch

machen will und mir auch vorstellen kann, in die Wissenschaft zu gehen, irgendwie.

I.: Mhm. Also das sind deine langfristigen Pläne?

P.3: Ja, das war auch eigentlich schon der Plan für letztes Jahr, so, mach ich noch einen Master-Abschluß hinterher, dass ich dann vielleicht meine Doktorarbeit machen kann und so ... Das war leider nicht und dann hab ich gedacht, probier ich's halt noch mal anderes, ein paar Gänge zurückschrauben. Wieder Erstsemester (lacht).

I.: Mhm.

P.3: Und dann mal sehen, dass ich das dann vielleicht irgendwann mal hinkriege. Ich glaub auch, dass mir so was Spaß machen würde, so ne Doktorarbeit zu schreiben.

I.: Mhm.

P.3: Auch wenn wieder Stress ist, ich mein, das ist mir auch klar, aber ... Ja und sonst. Ich könnte vielleicht mal wieder mehr Motivation krieg ... na ja, dass ich dann hier ausziehe. Na, ich wird wahrscheinlich noch ne Weile hier wohnen bleiben, aber früher oder später.

I.: Und alleine oder in ner WG oder?

P.3: Müsst ich dann gucken. In ner WG kommt halt auf die Leute an. Dabei denk ich, dass ne WG ganz gut ist, weil ich dann halt sofort Leute kennen lernen kann und auch nicht alleine bin, aber es kommt natürlich auch drauf an, mit was für Leuten ich zusammen wohne.

I.: Mhm.

P.3: Also das ... ja, ich könnt mir beides vorstellen. Das hat beides Vor- und Nachteile (Pause). Ich mein, das würd mich gar nicht mal stören, wenn ich alleine wohne und so, also wenn ich dann trotzdem noch mal Hilfe hätte. Also wo ich vielleicht so ne Betreuung für manche Sachen bräuchte. So wenn ich mal zum Amt muss oder so. Wenn ich das alleine geregelt hab, dass dann jemand anderes eben noch mitkommt oder so. Also das fänd ich jetzt auch nicht so schlimm.

I.: Mhm.

P.3: Ich glaub halt auch, dass ich soweit alleine klar kommen kann. Ich mein, hab ich ja schon mal, insofern (Pause).

I.: Gut, fällt dir sonst noch irgendwas ein?

P.3: Nee, im Moment nicht. Jetzt hab ich soviel geredet. Nee, jetzt erst mal nicht.

I.: Gut, okay, dann würd ich das Interview dann damit beenden.

P.3: Okay.

Interview 4: Frau D.

- I.: Okay, dann würd ich erst mal gern ganz allgemein fragen, wie du deine Kindheit und Jugend erlebt hast?
- P.4: Ähm, ich glaub ich weiß nicht, wie ich antworten soll, auf diese Frage.
- I.: Und wenn ich konkreter nachfrage, nach der Familie, wie war dein Verhältnis?
- P.4: Ähm, ich hatte nicht besonders viel Kontakt. Ich hab mir immer, ich hab mich eigentlich zurückgezogen und ich hab mir immer vorgestellt, also ganz am Anfang, dass das, irgendwie, wären keine Menschen. So, ja, ich weiß nicht, Maschinen oder so. Ich hab mir vorgestellt, irgendwie, dass ich wäre ein Roboter. Ich weiß nicht, ich hab mich, ich hab wenig Kontakt zu ihnen .. Ich bin mir da auch nicht so sicher (Pause). Früher hab ich viel weniger verstanden als jetzt.
- I.: Mhm. Und hast du Geschwister?
- P.4: Ja, ich habe eine Schwester.
- I.: Und zu ihr, das war genauso wie zu deinen Eltern, das Verhältnis?
- P.4: Ja, wir haben uns nie gestritten und wir haben immer oft zusammen gespielt. Also alleine konnte ich nicht spielen, also nicht richtig. Und dann hab ich immer mit meiner Schwester gespielt. Und dann ging das auch.
- I.: Ist die älter oder jünger?
- P.4: Jünger.
- I.: Mhm. Und, ähm, deine Eltern, die ähm, wie waren die zu dir? Also wars schon, haben sie dich irgendwie verstanden? Hast du dich von denen verstanden gefühlt?
- P.4: Ich weiß es nicht .. Keine Ahnung (Pause). Sie haben mir viel erklärt.
- I.: Mhm, also sind sie schon auf dich eingegangen?
- P.4: Das weiß ich nicht.
- I.: Und, ähm, wenn du an die Schulzeit denkst oder an den Kindergarten, wie]
- P.4: [im Kindergarten war ich nicht.
- I.: Mhm, und in der Schule? Wie war das mit Freundschaften?
- P.4: Ähm, ich hatte, also in der, zwischen der Zweiten Klasse und der Dritten Klasse, zwei Jahre lang nicht geredet. Dann ist mir irgendwann eingefallen, dass das doch immense Vorteile hat, das doch zu tun.
- I.: Zu reden?
- P.4: Ja und dann hab ich das auch gemacht. Wir sind nach Deutschland gezogen, ähm, als ich in die Erste Klasse kam, äh, in die Vorschule kam ich da. Ich bin schon in der Ersten Klasse gewesen, in K. und dann sind wir hier her gezogen und ich musste in die Vorschule, weil ich zu jung war.
- I.: Mhm. Und hattest du dort Freunde?
- P.4: Mein Cousin war zuerst in meiner Klasse und dann hat er die Zweite Klasse übersprungen, weil er zu alt war, dann doch. Und, äh, ja, dann eigentlich nicht. Also, ich hatte erst Freunde in der Zehnten Klasse.
- I.: Mhm, später dann.
- P.4: Ja.

I.: Und, ähm, wie war das mit Lehrern? Wie war das Verhältnis zu denen?

P.4: Also, mit meiner Grundschullehrerin hab ich Kontakt gehabt, aber ansonsten hab ich geschrieben, weil ich nicht geredet habe und dann hab ich nur darüber kommuniziert. Aber ansonsten weiß ich nicht.

I.: Mhm. Und hat sich da im Laufe der Schuljahre irgendwas verändert? Ist das Verhältnis zu den Lehrern besser geworden oder?

P.4: (Pause) Keine Ahnung.

I.: Die hast du gar nicht so wahrgenommen?

P.4: Doch, ich hab schon gemerkt, dass die da waren und dass die was gemacht haben, aber, äh, ein persönliches Verhältnis war da nicht.

I.: Mhm, mhm. Und wie war das mit dem Lernen und Konzentrieren. Fiel dir das einfach oder schwer?

P.4: Schwer. Ich, äh, ich hab nie gelernt in der Schule. Ich war, ich hab das nicht gebraucht und ich kann auch gar nicht, ich bin gar nicht dazu in der Lage, mich wirklich zum Lernen hinzusetzen und mit irgendwas auseinander zu setzen. Ich kann mich auch nicht gut konzentrieren, ich kann eigentlich nicht wirklich rechnen, lesen und schreiben. Ich kann es schon, aber ich mach Fehler.

I.: Mhm. Aber du hast Abitur gemacht und nen hohen IQ.

P.4: Ja, aber ich bin zu unaufmerksam, um irgendwas richtig zu machen.

I.: Und, ähm, glaubst du, die Lehrer haben dich verstanden oder dein Verhalten?

P.4: Nein .. Ich glaube nicht.

I.: Und, ähm, mit Mitschülern, gabs da irgendwelche Probleme?

P.4: Ähm ..

I.: Haben die dich geärgert?

P.4: Ja, also bis zur Achten Klasse, dann hab ich eine Klasse übersprungen, kam dann direkt in die Zehnte und dann war plötzlich alles in Ordnung.

I.: Mhm. Und was haben die gemacht?

P.4: Ähm, die haben rausgefunden, dass ich auf bestimmte Sachen irritiert reagiere und nicht verstehe, die haben absichtlich solche Sachen zu mir gesagt, damit ich durcheinander komme.

I.: Mhm. Und ab der Zehnten Klasse war das dann aber besser?

P.4: Ja. Da war ich ohnehin der bunte Hund in der Stufe, weil ich übersprungen hatte und dann konnte ich mir mehr erlauben (Pause).

I.: Mhm. Und, ähm, wenn ich noch mal auf die Familie zurückkomme, wie ist das mit Großeltern oder entfernteren Verwandten? Hast du da irgendwie Kontakt zu denen?

P.4: Also meine Oma ist die Einzige, die mich anfassen kann, ohne, dass ich es ihr wirklich übel nehme.

I.: Das ist heute so?

P.4: Das ist heute so, das ist nicht mehr ganz so, aber früher wars eher so.

I.: Mhm. Und mit den Berührungen, also deine Eltern, die durften das auch gar nicht?

P.4: Ähm, mich in den Arm nehmen schon, das mocht ich zwar nicht, aber das hab ich gemacht, weil sie sich dann gefreut haben ... Und ansonsten (Pause).

I.: Mhm. Und, ähm, also als Kind, wenn du sagst, das mit Freunden war ziemlich schwierig, wie bist du damit umgegangen? Also war das dir egal oder?

P.4: Also zu Anfang wars mir egal, nur irgendwann hab ich gemerkt, wenn man Freunde hat, wird man nicht geärgert. Äh, dann hat ich, ich war zwar nicht befreundet, aber ich hab mich ein paar Mädchen angeschlossen. Ich hatte ihnen bei den Aufgaben geholfen und ähm, war in den Pausen mit denen zusammen, aber ich fand das nicht besonders angenehm (Pause).

I.: Hast du besonders schöne Erlebnisse aus der Kindheit, an die du dich jetzt erinnerst?

P.4: Was hab ich jetzt darunter zu verstehen?

I.: Irgendein Erlebnis, wo es dir bemerkenswert gut ging?

P.4: Ich weiß nicht, ich kann mich nicht erinnern. Ich kann mich nicht daran erinnern, wie es mir dabei ging (Pause).

I.: Mhm. Und, ähm, wie, also, wie hast du die Veränderungen vom Jugendlichen zum Erwachsenen wahrgenommen? Hast du Veränderungen wahrgenommen?

P.4: (lacht) Ich glaube das ist noch ein bisschen zu früh, nein]

I.: [Aber du bist 19.

P.4: Ja, aber ich benehm mich immer noch wie ein Kleinkind, weil ich einfach keine andere Rolle kenne. Das müsste mir einer, demnächst einer mal beibringen, weil das wird langsam etwas unpassend, aber .. ich habe noch keinen.

I.: Mhm. Na gut, dann frage ich mal ein bisschen was zum jetzigen Alltag. Ähm, wie es denn dein Verhältnis heute zu deiner Familie?

P.4: Ich bin ausgezogen, seitdem ist es besser. Ja, ich bemerke so langsam, dass meine Eltern mich gern haben und dass ich sie gern hab (Pause). Wir sehn uns jetzt sehr selten.

I.: Mhm. Also, du bist ausgezogen, du wohnst alleine. Ähm, jetzt seit die Uni angefangen hat oder schon vorher?

P.4: Ähm, zwei Monate vorher.

I.: Mhm. Und vorher hast du bei deinen Eltern gewohnt?

P.4: Ja.

I.: Mhm. Und die wohnen auch hier in G.?

P.4: Nein, in F.

I.: Ah ja und du bist dann hier nach G. wegen der Uni gekommen?

P.4: Ja. Und weil ich ausziehen wollte.

I.: Mhm, mhm. Und, ähm, an dem Verhältnis zu deiner Schwester, hat sich da was geändert?

P.4: Nein. Ich glaube nicht. Ich weiß nicht. Ich hab seitdem nicht viel mit ihr geredet. Meine Mutter sagt, dass meine Schwester mich vermisst, ich weiß es nicht (Pause). Meine Schwester hat heute Geburtstag (lacht).

I.: (lacht) Oh, hast du angerufen?

P.4: Noch nicht, mache ich heute Abend.

I.: Und, ähm, wie ist das heute mit Freundschaften oder Bekanntschaften?

P.4: Ich habe jetzt in der Uni relativ schnell Anschluss gefunden (Pause). Ich weiß nicht, ob ich mit den Leuten befreundet bin, ich glaube nicht. Aber ich habe jetzt Leute, mit denen ich zusammen Hausaufgaben abgeben kann und auch zusammen lernen kann.

I.: Also schon soziale Kontakte?

P.4: Mehr oder weniger. Und ich hab einen Freund und einen besten Freund, beide in F. Also im Moment ist es eigentlich ziemlich gut.

I.: Mhm. Und es ist auch besser als es früher war? Es hat sich jetzt erst so entwickelt?

P.4: Ich weiß nicht, ob das besser ist. Es ist normaler (Pause).

I.: Okay. Und, ähm, was machst du denn so alles in deiner Freizeit? Sicherlich hast du ne Menge frei Zeit neben der Uni?

P.4: Nein. Ich hab so gut wie keine Freizeit. Weil ich arbeite noch, ich habe ein Doppelstudium und ich arbeite noch.

I.: Ah ja und, ähm, dann bleiben wir doch erst mal bei der Arbeit. Was arbeitest du denn?

P.4: Ich gebe Nachhilfe.

I.: Ah ja und ähm, wie ist das für dich, als wie ist das für dich zu arbeiten und Geld dafür zu bekommen? Ist das gut?

P.4: Na ja, dann brauch ich nicht so viel Geld von meinen Eltern und das finde ich gut (Pause).

I.: Also bist du zufrieden damit, dass du einen Job hast?

P.4: Ja, ich denke schon.

I.: Mhm. Und, ähm, dass heißt, du hast dann gar keine Freizeit?

P.4: Ähm .. nicht wirklich nein. Ich mach meine Aufgaben meistens nachts ... wenn ich spät Heim komme.

I.: Und was machst du denn dann spät? Bist du irgendwie weg oder?

P.4: Nein, ich komm dann abends Heim, wenn ich arbeite.

I.: Ach so, okay. Und dann machst du noch die Sachen für die Uni?

P.4: Ja und ich bin noch beim Uni-Sport. Ich mach Volleyball und Fechten, seit neuestem jetzt und spiel Schach. Und dann kommt einiges zusammen.

I.: Ah ja. Aber das ist ja Freizeit oder?

P.4: Na ja. Ja (Pause).

I.: Und, ähm, ja genau, so Hobbys, Interessen?

P.4: Ähm, meine größten Interessen sind Mathe, Physik und Neurologie. Mathe und Physik studier ich jetzt und Neurologie, da les ich einfach so.

I.: Das sind dann so deine Spezialthemen?

P.4: Ja.

I.: Mhm. Und, ähm, du hast eben erwähnt, dass du einen Freund hast, aus F.

P.4: Ja.

I.: Wie ist das in der Partnerschaft?

P.4: Was heißt, wie ist das?

I.: Also ist, ähm, also wie empfindest du das jemanden zu haben, der ganz nah an dir dran ist, auch mit Vertrauen und so.

P.4: Ich weiß, dass er mich liebt und ich glaube, ich weiß auch, dass ich ihn liebe. Und ich, äh, weiß, dass er mir nicht weh tun will und äh, es auch nach Möglichkeit nicht tut. Das heißt, ich vertrau ihm schon, aber die Nähe ist mir eigentlich mehr als genug.

I.: Mhm. Und fühlst du dich von ihm verstanden?

P.4: Nein (Pause).

I.: Wie lange seit ihr denn zusammen?

P.4: Ähm, in einem Monat ist es ein Jahr.

I.: Mhm. Und du fühlst dich aber nicht verstanden?

P.4: Nein.

I.: Und habt ihr darüber geredet?

P.4: Ja, er weiß es auch (Pause).

I.: Mhm. Aber du merkst schon, dass er sich Mühe gibt und dass er]
P.4: [Ja, natürlich, aber es geht halt nicht (Pause).
I.: Ist das denn ne schöne Erfahrung? Würdest du die Zeit mit ihm als
schöne Erfahrung bezeichnen?
P.4: Denke schon, ja ...
I.: Okay, und wenn wir jetzt noch mal auf deine Wohnsituation gucken,
ähm, du wohnst ja alleine hier. Und wie kommst du so im Alltag klar?
P.4: Im Moment kann man den Boden sehen, das ist positiv (lacht).
I.: (lacht) Liegt das daran, dass ich da bin?
P.4: Ähm, mehr oder weniger, nein. Also am Wochenende war auch schon
jemand da und da hab ich aufgeräumt. Insofern kann man den Boden
sehen und das ist toll (lacht).
I.: Also ist es mehr unaufgeräumt?
P.4: Es ist eigentlich ziemlich chaotisch, ja.
I.: Mhm, aber du kommst alleine klar und brauchst keine Hilfe?
P.4: Nein. Ich brauche bisher keine Hilfe, eigentlich brauche ich Hilfe,
aber ich komm auch alleine klar, wenn ich will.
I.: Mhm. Wo bräuchtest du denn Unterstützung?
P.4: Äh, vor allem daran, mir müsste endlich jemand beibringen Ordnung
zu halten oder ein System zusammen zu bauen, das in sich stabil ist.
Ja, außerdem wie ich meine Zeit einteilen soll, das ist auch schwer.
I.: Mhm, also quasi irgendwie so ein Stundenplan, Struktur?
P.4: Ja, ich habs versucht (lacht). Es ist mir nicht gelungen, weil ich mich
nicht dran gehalten habe, weil ich dann abends um neun Heim komme
und dann eigentlich viel zu müde bin, um noch irgendwas zu machen.
Und muss auch noch Hausaufgaben machen.
I.: Mhm, mhm. Und wie ist das mit, ähm, Kochen und Haushalt und so?
P.4: Ja (Pause). Es ist schwierig, ich koche höchst ungern, zumal dabei
schmutziges Geschirr anfällt (lacht). Ich versuche, die Sachen fertig
zu kaufen.
I.: Mhm, damit weniger schmutzig wird?
P.4: Nee, damit, das kostet ja auch alles Zeit. Ich hab ja viel zu wenig Zeit.
Wenns geht, eß ich in der Mensa, dass ist ganz praktisch.
I.: Aber das ist nur einmal am Tag?
P.4: Ja? Manchmal reicht, ja, meistens reicht. Ja, wenn ich dazu komme
in der Mensa zu essen, dann reicht das schon. Und dann muss man
noch gucken, in welche Mensa man kommt, weil ich kann auch nicht
alles essen.
I.: Wieso kannst du nicht alles essen?
P.4: Ich habe eine Lactose-Intoleranz. Also ich vertag keine Milch, dann
muss man immer gucken, was wo drin ist.
I.: Mhm, ja, das ist etwas schwerer.
P.4: Ja.
I.: Und, ähm, das heißt, dir fehlt schon in gewissem Maße
Unterstützung?
P.4: Ähm, ich weiß nicht, ob ich welche annehmen würde, wenn es mir
angeboten werden würde. Vielleicht schon, aber ich hab den Ehrgeiz
alleine zurecht zu kommen.
I.: Mhm, also du willst das auch ganz alleine und glaubst nicht, dass du
die Unterstützung annehmen würdest?
P.4: Vielleicht schon, aber vielleicht auch nicht. Also es kommt drauf an,
in welchem Maße. Wenn jemand versuchen würde mich zu

kontrollieren und äh, mir die Selbständigkeit zu nehmen, die ich jetzt mühevoll erlangt habe, dann würde ich das nicht wollen.

I.: Mhm, mhm. Und wie ist das so mit Sachen organisieren?

P.4: Was meinst du für Sachen?

I.: Zum Beispiel, dass du mit der Uni angefangen hast, da musst du ja auch zu Ämtern gehen und dich anmelden.

P.4: Hab ich alleine gemacht. Eigentlich müsste ich noch zur Sparkasse, aber ich weiß nicht wann, na ja (lacht).

I.: (lacht) Keine Zeit?

P.4: Keine Zeit.

I.: Und Wohnung auch alleine organisiert?

P.4: Ja.

I.: Mhm, gut, dann würde ich jetzt auf die Hilfe- und Fördermaßnahmen zurückkommen. Wie war das denn in der Kindheit? Hast du da irgendwie Hilfe und Unterstützung gebraucht?

P.4: Ähm, ich war mit viereinhalb in so ner Gruppe, wo, ich kann mich nicht genau erinnern, was die gemacht haben, aber so im Nachhinein erinnert mich das ein bisschen an Verhaltenstherapie. War aber wohl keine, sondern irgendwie so ne Gruppe, die sich irgendwie einfach nur beschäftigt hat und mir ein paar Sachen beigebracht, aber seitdem auch nicht mehr, es war nur ganz kurz, zwei Monate oder so was. Und seitdem eigentlich gar nichts.

I.: Mhm.

P.4: Und, äh, ich hab ja ne Diagnose, also wo ich viereinhalb war hab ich eine bekommen. Aber davon hab ich erst mit fünfzehn erfahren und hab mich jetzt mit siebzehn oder achtzehn, irgendwas dazwischen, ja, mit achtzehn, diagnostizieren lassen. Also in meiner Kindheit hieß es nur Asperger und äh, jetzt eben diese Mischung aus Asperger und Kanner.

I.: Mhm, mhm. Das heißt, deine Eltern haben dir das nicht gesagt?

P.4: Doch, als ich fünfzehn war, als ich die Klasse übersprungen hab. Die haben mich dann irgendwie gewarnt, dass ich anders bin.

I.: Mhm, aber die Jahre davor haben sie dir nichts gesagt?

P.4: Nein. War vielleicht auch besser so.

I.: Sagst du jetzt so?

P.4: Sag ich jetzt so.

I.: Mhm. Und, äh, hast du irgend ne Idee, hättest du Hilfe gebraucht damals? So als Teenie?

P.4: Wenn mir ein paar Sachen beigebracht worden wären, hätte ich jetzt weniger Schwierigkeiten, aber wenn man sie mir jetzt beibringt, ist das auch gut, tut aber keiner.

I.: Mhm. Also glaubst du nicht, dass du, irgendwie Hilfe, mehr Hilfe benötigt hättest als du bekommen hast?

P.4: Weiß ich nicht, nein, ähm. Ich glaube, das Beste, was mir passiert ist, ist, dass ich auf ne normale Schule gekommen bin, dass ich auch nicht wusste, was mit mir los ist und versucht habe, normal zu sein. Sonst wär ich wahrscheinlich niemals soweit gekommen.

I.: Mhm, mhm. Also hat es in dem Fall ganz gut getan, dass du die Diagnose nicht wusstest?

P.4: Wahrscheinlich (Pause).

I.: Mhm. Gut und ähm, das heißt dann damit ja, dass du dich schon ausreichend unterstützt gefühlt hast?

P.4: Was heißt das?

I.: Dass du, dadurch dass du ja, dass du jetzt keine Idee hast, was noch gebraucht hättest, hat dir nichts gefehlt.

P.4: Man hätte mir eigentlich alles beibringen können. Man hätte mir einfach beibringen können, wie ich mich zu benehmen habe, dann würde ich mich jetzt nicht so daneben benehmen.

I.: Also so soziale, so ein Sozialtraining?

P.4: Ja, Sozialtraining.

I.: Das hättest du schon benötigt?

P.4: Ja, das brauch ich jetzt immer noch, aber das klappt nicht.

I.: Und, ähm, jemand der dich irgendwie versteht? Also damals in der Schule, Lehrer oder?

P.4: Gibt's nicht.

I.: Wolltest du auch nicht oder hast du dir schon manchmal gewünscht?

P.4: Erst in letzter Zeit (Pause). Davor eigentlich nicht, davor hab ich es überhaupt nicht für möglich gehalten, dass die Menschen dazu da sind, einen zu verstehen.

I.: Mhm, da hast du gar nicht dran gedacht?

P.4: Nee (Pause).

I.: Mhm. Und, ähm, hast du Medikamente genommen, damals?

P.4: Was für Medikamente?

I.: Beruhigungsmittel?

P.4: Nee. Ich hab zwar ne zeitlang, äh, mit verschiedenen Sachen experimentiert, die nicht ganz legal waren, aber das war vor zwei Jahren.

I.: Mhm, aber als Kind nicht?

P.4: Als Kind, nee.

I.: Und, ähm, ja also gegenwärtig nimmst du keine Medikamente? Im ärztlichen Sinne.

P.4: (lacht) Nein, weder im ärztlichen noch im nichtärztlichen, also zumindest keine psychogenen Medikamente.

I.: Mhm. Okay, und sonstige Hilfen und Unterstützungen, hast du da irgendwas?

P.4: Nein, ich, äh, bin jetzt zweimal in G. bei einer Verhaltenstherapeutin gewesen, die kennt sich aber nicht aus und wollte mich in die Uni G. verweisen. Weil die da irgendwelche Methoden haben, von denen ich noch nie was gehört hab. Äh, ich habe es aber nicht geschafft den Kontakt herzustellen, weil ich die Telefonnummer im Netz nicht gefunden habe.

I.: Mhm.

P.4: M. war, wurde ich abgelehnt.

I.: Von der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder von der Uni-Klinik?

P.4: Ja, von der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Pause).

I.: Haben die ne Begründung geschrieben?

P.4: Ja, ich bin zu alt.

I.: Aha. Und, ähm, aber, also das heißt schon, dass du jetzt Hilfe suchst?

P.4: Ja schon, aber es klappt nicht.

I.: Mhm. Und, ähm, das geht dann schon mehr Richtung Verhaltenstherapie oder Psychotherapie?

P.4: Ich möchte endlich nur ein paar Sachen beigebracht bekommen und ich möchte aufhören, mich selbst zu verletzen, weil mir das eigentlich gar nichts bringt.

I.: Mhm. Also das heißt mehr so ein Sozialtraining?

P.4: Ja.

I.: Mhm. Und „Selbstverletzen“, was heißt das?

P.4: Ähm, ich schneide mich.

I.: Mhm, mhm. Hast du da mit jemandem Mal drüber gesprochen?

P.4: Ja, in der Psycho-, Psychotherapie, oder also ich war in der Uni-Klinik in F. Ich mach das, äh, eigentlich nur, um mich dazu, ich kann kein Blut sehen und dann gelingt es mir, mich damit dazu zu bringen, einzuschlafen. Weil dann der Kreislauf runtergeht.

I.: Mhm.

P.4: Und mit Medikamenten hat das eben nicht geklappt, mit verschiedenen Sachen (lacht). Und, ähm, das einzige, was die in F. gemacht haben, dass sie ne halbe Stunde auf mich eingeredet hat, äh, wie schlecht das doch ist, sich selbst zu verletzen. Das weiß ich aber selbst und sie hat mir eben keine Alternative nennen können. Daher hat das nichts gebracht.

I.: Mhm. Das heißt, als du in F. noch gewohnt hast, hast du schon auch dort die Uni]

P.4: [Ja, die Uni-Klinik, wo ich diagnostiziert wurde.

I.: Ah ja. Also mit siebzehn oder achtzehn?

P.4: Ja, mit achtzehn.

I.: Mhm, ah ja, okay. Und die sind da aber so blöd drauf eingegangen, dass du]

P.4: [Ja, die haben das so, die wussten eben nicht, was ich machen soll, weil, weil ich hab auch nichts gefunden, was irgendwie sonst hilft. Ich wollt keine Tabletten mehr nehmen ... weil es schon ziemlich viel kaputt machen kann (Pause).

I.: Und, ähm, das heißt, dass du jetzt irgendwie, also du hast es versucht, bist aber erfolglos gewesen. Wirst dus weiter versuchen oder denkst du jetzt erst mal]

P.4: [Ich hab noch einen Termin bei der Verhaltenstherapeutin. Die will jetzt Kontakt zur Uni in G. aufnehmen, ich weiß nicht, ob das was bringt, vielleicht.

I.: Mhm. Und ähm, aber Psychotherapie ist nicht das Richtige? Also schon Sozialtraining?

P.4: Ja, eigentlich, ja, Sozialtraining (Pause).

I.: Ähm, was wünschst du dir denn an Unterstützung? Also wünschst du dir, dass die Personen, dass die dich mehr verstehen oder dass die mehr auf dich zugehen oder liegt das mehr an dir selber?

P.4: Ich will mich richtig verhalten können, ich will wissen, was man überhaupt antwortet, was man besser nicht fragen sollte, was man fragen darf, also die ganzen Sachen.

I.: Und ähm, wie, meinst du, dass du heute ähnliche Probleme hast, die du als Kind auch hattest?

P.4: Ja (Pause).

I.: Was ist besser oder schlimmer geworden?

P.4: Ähm (Pause). Ich merke es mehr. Früher habe ich es für in Ordnung gehalten, was ich mache, obwohl mir die ganze Zeit erzählt wurde, dass es nicht in Ordnung ist.

I.: Aber du hast es anders gefühlt?

P.4: Nee, es war mir egal. Aber inzwischen weiß ich eben, was falsch und was richtig ist, in groben Zügen und versuche mich dran zu halten.

Das geht meistens, manchmal nicht. Und in manchen Situationen weiß ich nicht, was richtig und falsch ist und dann verhalte ich mich, wie es mir passt oder wie ich's in meiner Rolle kenne und das ist dann meistens unangemessen.

I.: Mhm, mhm. Und ähm, das sind genau die selben Probleme, die früher auch da waren?

P.4: Ja, wenn ich früher zum Beispiel nichts gesagt habe, dann bin ich heute laut, albern, mache dumme Witze und benehme mich wie ein zehnjähriges Kind.

I.: Ist irgendwas schlimmer geworden?

P.4: Mhm, ich hab vielleicht mehr Tics oder Ängste.

I.: Was für Ängste sind das?

P.4: (Pause) Ich weiß nicht, ich hab vor vielen Sachen Angst.

I.: Mhm, mhm. Und ist irgendwas besser geworden?

P.4: Ja ich verstehe mehr, ich realisiere mehr, dass die Menschen da sind und dass man mit ihnen in Kontakt treten muss. Und ich weiß auch sehr viel mehr, wie man sich benimmt (Pause). Und ich hab herausgefunden, wie man über die Stimme erkennen kann, was ein Mensch denkt. Also ich komme über die Stimme an relativ viele Informationen.

I.: Das heißt aber schon, dass das gelernte Sachen sind.

P.4: Ja.

I.: Also nicht intuitiv, sondern gelernt.

P.4: Nee, das nicht. Also gelernt halt.

I.: Mhm. Und, ähm, wie empfindest du denn dein Leben? Bist du zufrieden oder bist du eher unzufrieden?

P.4: Verschieden, kommt drauf an.

I.: Auf die Lebenssituation gerade?

P.4: Ja.

I.: Mhm. Wie ist es denn jetzt gerade?

P.4: Ähm (Pause). Weiß ich nicht, kann ich nicht so einschätzen (Pause).

I.: Und vor einer Woche?

P.4: Vor einer Woche an welchem Tag?

I.: Am Mittwoch.

P.4: Am Mittwoch bin ich erst sehr spät nach Hause gekommen und musste dann nachts meine Hausaufgaben machen, das war unpraktisch (lacht).

I.: (lacht) Also so generell mit dem Ausziehen und der Uni und der Selbständigkeit?

P.4: Es ist auf jeden Fall besser als in F.

I.: Mhm, mhm. Hast du denn Wünsche für die Zukunft?

P.4: Ja, ich möchte mein Studium schaffen. Ich hoffe in die Forschung zu kommen. Und wenn ich das erst mal geschafft hab, dann bin ich erst mal zufrieden.

I.: Mhm, das ist ein weiter Weg oder?

P.4: Ja, auf jeden Fall.

I.: Und, ähm, was interessiert dich da am meisten?

P.4: Also ich möchte in die theoretische Physik, in die Grundlagenforschung. Und wenn das klappt, dann ist das gut. Also vor allen Dingen H.Physik.

I.: Mhm, mhm. Interessiert dich das schon immer?

P.4: Seit ich acht bin, wollte ich Physik studieren, seit ich zwölf bin wollt ich H.Physik machen.

I.: Mhm, das ist ja schon sehr früh sehr konkret gewesen.

P.4: Ja.

I.: Und ähm, sonst irgendwelche Wünsche für die Zukunft?

P.4: (lacht) Weltfrieden.

I.: (lacht) Zum Beispiel, das stimmt, ja.

P.4: Ja, auf jeden Fall.

I.: Und für dich persönlich?

P.4: Weiß ich nicht (lacht).

I.: Also, okay, wenn du sagst, das sich halt hauptsächlich dein Augenmerk auf die Uni richtet, dann?

P.4: Ja, im Moment, weil ich für nichts anderes Zeit habe.

I.: Mhm. Wie, ähm, ist das denn hier mit der Wohnsituation? Bist du damit zufrieden?

P.4: Ich werde hoffentlich in einem Jahr in ein Wohnheim ziehen, das ist da einfach da billiger. Das Zimmer ist zwar klein, aber es wird billiger sein. Und das ist besser.

I.: Mhm. Was für ein Wohnheim ist das?

P.4: Studentenwohnheim.

I.: Ah ja. Und, ähm, das ist auch in Ordnung für dich, also mit anderen zusammen zu wohnen?

P.4: Nein, das wird ein Einzelappartement. Ich wohne jetzt auch nur hier, weil man als Erstsemestler in der Uni, im Wohnheim, keinen Platz bekommt. Kein Einzelappartement bekommt.

I.: Ah ja, sondern nur ein Doppelzimmer?

P.4: Ja oder, entweder das oder ein WG-Zimmer oder so was und das wollte ich nicht. Das wär mir dann doch nicht so Recht.

I.: Mhm. Aber Einzelappartement ist okay für dich?

P.4: Ja.

I.: Und das möchtest du also aber ändern, das hast du schon so als Perspektive?

P.4: Ja, das hab ich jetzt auch vor.

I.: Okay (Pause). Fällt dir noch irgendwas ein, was du jetzt noch sagen möchtest?

P.4: Nein.

I.: Gut, mit meinen Fragen wär ich soweit jetzt fertig. Vielen Dank für das Interview.

P.4: Bitte schön.

Interview 5: Herr E.

- I.: Ich würde gerne erst mal ganz allgemein von dir hören, wie du deine Kindheit und Jugend empfunden hast. Allgemein.
- P.5: Allgemein kann ich sagen, mich verunsichert das, die Frage, wie ich als Kind oder Jugendlicher war und ähm, ich bin dabei, nach Gründen zu fragen und ähm, ich kann mich an meine Grundschulzeit ganz gut erinnern. Aber ich glaube, ich glaub, ich war ne Zeit eher ... alleine.
- I.: Mhm.
- P.5: Und ähm ... also ich hatte halt nicht so viel mit anderen Menschen zu tun, aber ich weiß auch nicht, ob mich das zu diesem Zeitpunkt interessiert hat. Ich glaub eher nicht. Also ich neige dazu, mich eher so auf eine Sache zu konzentrieren und ich glaub, wenn das so ein Gefühl war (...). Und über viele soziale Dinge ... interessierten mich überhaupt gar nicht, sondern ich hab dann meinem Lehrer zugehört, der über das geredet hat und ich hab auch immer alles mitgemacht, aber ich glaub bei vielen, mit vielen anderen Menschen, Schulkameraden d ort, konnte ich überhaupt nichts anfangen.
- I.: Mhm. Und wenn du an deine Familie denkst, wie war das Verhältnis?
- P.5: Zu meiner Familie hat ich, hat ich immer ein ziemlich gutes Verhältnis.
- I.: Also zu]
- P.5: [Zu meinen Eltern und Großeltern wars ganz gut.
- I.: Hast du Geschwister?
- P.5: Ich hab mehrere Geschwister.
- I.: Mhm und wie ist da das Verhältnis?
- P.5: (Pause) Ähm, zurzeit oder?
- I.: Nee, in der Kindheit und Jugend.
- P.5: Ähm (Pause). Ich hab mir da keine großen Gedanken drüber gemacht, als ich in der Grundschule, beziehungsweise noch im Kindergarten war (...) Ich hab, weiß ich nicht so genau, hab mir nie Gedanken darüber gemacht. Im Prinzip war das nichts besonderes.
- I.: Mhm, okay und mit dem Rest der Familie auch?
- P.5: Ja.
- I.: Okay und ähm, wie war das mit, oder hast du irgendwas besonders Schlimmes, was dir da einfällt aus deiner Kindheit, was mit deiner Familie zu tun hat?
- P.5: Ich glaub eines der frühesten Erlebnisse an das ich mich erinnere ist, das wir an irgend nen See gefahren sind (...). Ja, das war ganz lustig.
- I.: Mhm, okay und wenn du an Freundschaften denkst, wie war das da? Im Kindergarten und der Grundschule, Schule? Wie war das da? (Pause) Hattest du Freunde?
- P.5: (Pause) Ja, es gab ein paar Kinder, mit denen hab ich schon mal gespielt. (...) In der Grundschulzeit bin ich dann auch mal in nen Fußballverein eingetreten und hab da mehrere Jahre mitgespielt und das hat mir ne Menge Spaß gemacht. Im Nachhinein (...) Heute würde ich sagen, ich war da absolut sensibel, aber ich glaub zu dem Zeitpunkt, als ich da mitgespielt hab, hab ich das vielleicht erstens

überhaupt nicht wahrgenommen und zweitens fand ich's ganz gut Fußball zu spielen.

I.: Mhm.

P.5: Ich hab Fußball gespielt und das hat mir ne Menge Spaß gemacht und ähm, das wars. Und ähm, mit sieben, acht Jahren hab ich mal nen Schwimmkurs mitgemacht und bin sogar mit meiner Schwester dahin. Und das hat mir auch Spaß gemacht und dann hab ich das weitere sieben Jahre lang gemacht.

I.: Schwimmen?

P.5: Schwimmen. Ja, dann bin ich geschwommen. Ich hab mich dann da auch teilweise mit den anderen getroffen und ähm, jetzt glaub ich, dass ich vieles, was da passiert ist, ähm, was soziale Komponenten betrifft, nicht mitbekommen habe, weil ich glaube, dass ich Körpersprache nicht richtig verstehe. Aber ich glaub damals, hab ich nicht, ich weiß nicht, ob ich mir damals überhaupt Gedanken darüber gemacht habe. Mir hat das Spaß gemacht.

I.: Und ähm, würdest du das also schon als Freundschaften bezeichnen, die du hattest? Oder nur Schulbekanntschaften oder Vereinsfreunde, -kameraden?

P.5: (Pause) Es gibt zwei Freunde, die kenn ich, seit ich in die Grundschule gekommen bin. Auch weil unsere Eltern zu diesem Zeitpunkt viel miteinander zu tun hatten. Und ähm, wir sind bis heute befreundet. Aber darüber hinaus, ähm (Pause). Vielleicht hab ich zu dem Zeitpunkt auch nicht alles verstanden, aber es hat mich nicht gestört. Ich hab dann einfach die ganze Zeit die Regeln befolgt, dies da so gab, im Umgang.

I.: Mhm.

P.5: Und ...

I.: Gab es Probleme?

P.5: Ich glaub es gab Probleme.

I.: Also ähm, ich mein seitens deiner Mitschüler? Wurdest du irgendwie geärgert oder?

P.5: Ich glaub ich wurde in der Grundschule geärgert. Im Kindergarten weiß ich nicht mehr so genau. In der Grundschule sicher die ersten paar Jahre und im Gymnasium immer. Im Gymnasium glaub ich deshalb, weil es einfach noch die selben Leute waren, mit denen ich damals in der Grundschule zusammen war.

I.: Mhm.

P.5: Aber ich bin mir nicht so sicher, ähm, ich glaub, damals hatte ich, ich glaub, da wusste ich auch noch nicht, was mit mir ist ... Ich glaub, ich hatte auch viele Allergien zu dem Zeitpunkt und ich hab auch, weiß nicht (...) irgendwas war immer, dass ich gemoppt wurde.

I.: Mhm, wie sah das aus? Was haben die gemacht?

P.5: (Pause) Ähm, ich überleg grad, wie sie mich damals genannt haben. Ich glaub ne zeitlang hatte es was damit zu tun, dass ich in vielen Situationen anders reagiert habe. Und ähm, ich erinnere mich einmal daran, dass ich, ich weiß nicht mehr so genau warum ... Aber ähm, meine Freunde, die mich seit der Grundschule kennen, haben mir vor kurzem erklärt, dass mich in der Grundschule niemand mochte, weil sie dachten, ich wäre ein Streber.

I.: Mhm.

- P.5: Und ähm, ich hab nie (...) aber vielleicht, ich glaub, ich hatte auch kein Bewusstsein dafür oder ich hab auch nicht darüber nachgedacht. Sondern ich hab mich natürlich nur für eine Sache interessiert, auf das, was im Unterricht passiert ist oder was ich gerade gemalt habe oder so.
- I.: Wie war das denn im Unterricht? Konntest du, also wie war das mit dem Lernen? Konntest du dich konzentrieren? Oder warst du eher unaufmerksam? Fiel es dir leicht?
- P.5: Also in nem alten Grundschulzeugnis von mir steht, dass ich, ähm, oft geträumt hätte und die Aufmerksamkeit den Lehrern gegenüber nicht so gut war.
- I.: Mhm.
- P.5: Aber ich weiß nicht so genau, was das bedeutet. Vielleicht bedeutet es, dass ich wirklich viel geträumt habe, vielleicht bedeutet es aber auch, dass ich mit Aufmerksamkeit zugehört habe, aber ähm, aber dabei einfach nicht zur Lehrerin geguckt habe, weil ich mich aufs Zuhören konzentriert habe. Und vielleicht hat die Lehrerin das so verstanden, dass ich träume und nicht aufmerksam bin, obwohl es genau das Gegenteil war.
- I.: Ja, ja. Und wie war das Verhältnis zu den Lehrern?
- P.5: Also zu den Lehrern hatte ich, glaube ich, allgemein immer ein gutes Verhältnis. Und also, bei meinen ersten beiden Grundschulzeugnissen steht auch drin, dass ich oft die Nähe der Lehrerin gesucht hätte und dass ich ähm ... Und da standen auch noch Sachen drin, dass ich ähm, es mir oft schwer gefallen ist, Entscheidungen in der Gruppe zu treffen und das andere es schwer hatten mit meinen unemotionalen Reaktionen zurecht zu kommen, eben weil ich in bestimmten Situationen nicht (...)
- I.: Mhm. Hast du dich von den Lehrern verstanden gefühlt? In deiner Art?
- P.5: Darüber hab ich mir, glaub ich, nie Sorgen gemacht. Ich hab darüber nie nachgedacht.
- I.: Okay. Und ähm, aber gab es irgendwie auch Problemlehrer? Also Lehrer die dich auch gar nicht verstanden haben oder wo du geschimpft wurdest?
- P.5: Also daran kann ich mich in der Grundschulzeit nicht dran erinnern.
- I.: Mhm und später auf dem Gymnasium auch nicht?
- P.5: Ähm, das ist ne andere Geschichte.
- I.: Okay.
- P.5: Da hat sich mein Leben auch ... Also mein Leben auf dem Gymnasium war ganz anders als in der Grundschule und im Kindergarten. Deswegen will ich darauf jetzt auch noch gar nicht eingehen.
- I.: Mhm, okay. Dann ähm, würd ich trotzdem dann jetzt danach fragen, also wie das dann in der Jugend war, also auch wie du, hast du Veränderung von der Jugend zum Erwachsenenalter festgestellt?
- P.5: (Pause) Ich kann ein bisschen was darüber erzählen, wie das so war, als ich auf der Schule war, auf dem Gymnasium. Ich hab die ähm, ich hab die ersten Jahre auf dem Gymnasium, war die Situation so, dass noch viele von der Grundschule mit mir da waren, die mich einfach nicht mochten. Aber das hat nicht, glaub ich, nie so besonders .. ich weiß nicht, ob es mich überhaupt gestört hat. Meine Mutter hatte mir

immer eingeredet, es ist egal was andere sagen (...) Und ich hab dann, ähm, ich weiß nicht, ich hab dann auch ganz viel außerhalb des normalen Unterrichts gemacht. Ich hatte auch viel mit anderen Menschen zu tun, aber außerhalb meiner Schulklasse.

I.: Mhm.

P.5: Zum Beispiel hab ich, in der fünften Klasse hab ich mich, ähm, hab ich bei der Musical-AG mitgemacht und hab dann da, ähm ... zusammen mit anderen von der neunten, fünften bis zur dreizehnten Klasse. Das hat mir Spaß gemacht. Und ähm, ich hab mehr mit anderen Menschen zu tun und mir hat Theater spielen Spaß gemacht.

I.: Mhm.

P.5: Und ähm, das war gut. In der siebten Klasse hatte ich dann .. war da drei Jahre lang ziemlich viel beschäftigt. Und gleichzeitig war ich noch im Schwimmverein, da bin ich dann, ja so Wettkampfschwimmer und samstags habe ich im Schwimmbad als (...)Schwimmer gearbeitet. Das hat mir immer Spaß gemacht. Aber ich glaube, dass es auch immer, ich hab gelernt, du warst in irgend so ner bestimmten Richtung, was willst du jetzt machen? Dann hab ich das mitgemacht.

I.: Mhm.

P.5: Also, aber was so, über so fertige soziale hinausgeht, glaub ich, ähm, dass ist mir eben nicht so gelungen. Also wenn, wenn, ich versuch, ich überleg, wie ich das gut erklären kann.

I.: Mhm.

P.5: (Pause) In der Oberstufe zum Beispiel, da war ich zusammen mit den anderen zu überlegen, ähm, wie können wir es jetzt schaffen, dass wir nicht (...) und was ist gut daran, was ist schlecht daran? Und ähm, auch in anderen Richtungen bin ich sehr aktiv gewesen und hab (...) Und dabei hatte ich keine Schwierigkeiten, durch meinen Enthusiasmus und meine Begeisterung etwas Gutes zu tun und das beeindruckt. Aber, ähm, aber in ner gewissen Weise bezeichne ich das als Arbeit.

I.: Mhm, für dich.

P.5: Das war Arbeit, die ich mir gemacht habe. Wo ich lernen konnte und wo ich das gut anwenden konnte. Aber mein Freund, den ich aus der Grundschule kenne, hat mal zu mir gesagt, dass ich ähm, dass ich in meinem Leben nie Freizeit hatte und dass ich, wenn ich freie Zeit hätte, gar nicht wüsste, was ich damit anfangen sollte.

I.: Mhm, das heißt du hast immer irgendwas getan. Ob jetzt für ne AG, ob jetzt Sport, ob Schule, Lernen, irgendwas, du bist immer irgendwie aktiv gewesen?

P.5: Ja. Aber ich glaube, dass, ich habe ja auch noch viel mehr Sachen gemacht, als das, was ich gerade aufgezählt habe, aber ich glaub da ist schon was besonderes dabei, in der Art und Weise, wie ich es mache. Ich glaub zum Beispiel, wenn ich in der Umwelt-AG war und wir haben über Umwelt-Sachen geredet, da hab ich glaub ich nur über Umwelt-Sachen geredet und nicht darüber, ähm, warum die Leute eigentlich das machen, wer die eigentlich sind, was die eigentlich von mir denken ... Solche Fragen hab ich mir glaub ich gar nicht gestellt.

I.: Also es ging dir um die Sache an sich? Und weniger um die sozialen Aspekte?

- P.5: Ich weiß nicht ob es, ich weiß nicht wie viel von dem sozialen Aspekt ich überhaupt mitbekommen habe. Ich glaub das ist auch nur so ne Sache, wo ich nichts anderes gemacht habe. Und ähm (Pause). Ich glaub es hat auch viel damit zu tun, zumindest, dass ich glaube, dass ich körpersprachliche Dinge nicht so gut verstehe. Ich glaub, also ich stell mir, ich versuche es, mir vorzustellen, wie es wäre, wenn man Körpersprache so richtig versteht und ähm, ich glaub, bis auf wenige, die mich gut kennen, weiß ich gar nicht, ob das anderen Menschen überhaupt auffällt, dass ich Körpersprache nicht so richtig verstehe.
- I.: Mhm.
- P.5: Ich glaub nee. Abgesehen davon gibt es ja auch andere Menschen, die nicht immer besonders gut darin sind, Körpersprache zu verstehen. Und ich war Menschen immer sehr positiv gegenüber eingestellt und von daher war das, was das ne Zeit lang kein Problem. Erst zu der Zeit, während ich auf dem Gymnasium war.
- I.: Mhm.
- P.5: Aber trotzdem war es schon so, dass ich, wenn ich mit Menschen irgendetwas zusammen gemacht habe, dann war das, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen. Und es war, glaub ich, nicht der Grund, einfach mal Spaß zu haben oder mit Freunden etwas zu unternehmen, einfach nur ... nein das ist auch passiert... Zum Beispiel, ja mit meinen zwei Freunden aus der Grundschule, mit denen hat das hingehauen, mit denen hab ich Spaß gehabt.
- I.: Mhm.
- P.5: Ich glaub, dass es ja auch, mit vielen Sachen, was später in der Schule, in der Klasse passiert ist, konnte ich nichts mit anfangen. Vielleicht, weil das Small-Talk war und ich zu diesem Zeitpunkt nicht verstanden habe, warum Menschen Small-Talk benutzen .. Ich glaub ich musste immer verstehen, warum was passiert, damit ich das in nem bestimmten Grad lernen konnte.
- I.: Mhm.
- P.5: Vielleicht noch ein anderes Beispiel, Theater hat mir immer viel Spaß gemacht. Und ich war mal auf nem Theater-Workshop im Sommer über 10 Tage in Irland und ähm, das hat super funktioniert. Und ähm, im Moment denk ich darüber nach, dass das so gut funktioniert hat, weil ich beim Theater schon immer wusste, was ich machen sollte, wie ich mich bewegen sollte, wie ich mich fühlen sollte. Das war, das ging halt super gut. Regeln, an denen man sich orientieren kann (...). Wenn so ne Orientierung nicht da ist, dann weiß ich, glaub ich nicht, was ich tun soll.
- I.: Mhm. Ich würd gern auf das Erwachsenenalter zu sprechen kommen. Also so, wie es jetzt ist. Wie ist das denn mit jetzigen Freundschaften? Du hast eben angesprochen, dass du noch diese beiden Freunde hast. Hast du sonstige nähere Kontakte, Freundschaften?
- P.5: Ich hab ein Jahr lang in B. studiert. In den Seminaren hab ich zusammen mit ähm, Menschen studiert, die mit mir zusammen den selben Kurs gewählt hatten. Das heißt, wir haben uns ein Jahr lang sehr gut kennengelernt. Und ich glaube, ähm, durch den Kurs und diese Sachen, die da noch zusätzlich passiert sind, ich glaub da war .. Also mein ganzes Studium war da sehr organisiert, sehr strukturiert und auch meine, auch viele soziale Sachen waren da sehr

vororganisiert. Wir hatten kaum freie Zeit, die wir selbst hätten einteilen können. Wir hatten die meiste Zeit Vorlesungen.

I.: Mhm.

P.5: Und ich glaube dadurch, dass ich da, ähm, ich hatte zum Beispiel auch nen Zimmernachbarn, ähm, mit dem ich da zusammen ein Jahr lang gelebt habe. Kam es zu ganz vielen Situationen, wo ich automatisch mit vielen Menschen zu tun haben musste. Und wir sind morgens zusammen in die Vorlesung gegangen, mittags zusammen Mittag essen gegangen, abends zusammen Film geguckt und uns drüber unterhalten.

I.: Und würdest du sagen das waren Freunde oder nur Bekannte?

P.5: (Pause) Ich glaube, ich hab, ich hab da irgendwie Freunde gewonnen. Aber mein Zimmernachbar, mit dem ich ein Jahr lang zusammen gewohnt hatte, ähm, hat mir mal erklärt, ich würde meine, ich würde gar nicht wissen, wer meine Freunde sind. Und dann hab ich mich schon darüber gewundert.

I.: Mhm.

P.5: Ähm, auf dieses Jahr blicke ich schon so zurück, dass es das erste Jahr war, wo ich tatsächlich ein soziales Leben hatte. Es war, ähm, ich glaube das war das erste mal das ich darauf geachtet habe oder angefangen habe darauf zu achten, dass die mich ernst nehmen, vorher habe ich da noch nie daran gedacht.

I.: Mhm, also entwickelt sich das gerade jetzt irgendwie?

P.5: Ich glaube diese, diese Lebenssituation in B., die ich ein Jahr lang da hatte, ähm, die hat unglaublich viel dazu beigetragen, zu meiner Situation beigetragen. Und, ähm, ich glaub sie hat zu einiger meiner, wenn mans so nennt, also falls man ... In der Situation war es weniger wichtig, dass ich Körpersprache nicht so richtig verstehe und keinen Smalltalk benutze. Ähm, weil wir uns den ganzen Tag über unser Studium unterhalten haben.

I.: Mhm.

P.5: Das hat mich genauso interessiert, wie die anderen. Und dass es, ähm, wenn ich irgendwelche sozialen .. Ich glaub, ich hatte zum Beispiel, obwohl ich mit zwanzig Leuten in einem Haus zusammen gewohnt habe, ein Jahr lang, hatte ich glaube ich, keinen Sinn oder kein Verständnis für, ähm, Gerüchte. Aber, ähm, die waren immer da, wenn man sich mit anderen Menschen unterhalten hat, schon allein, wenn man zusammen gegessen hat. Ähm, hab ich einfach so viel mitbekommen und mich auch so viel mit anderen unterhalten, mir macht das ja auch Spaß, andere Menschen zu treffen, mich mit denen zu unterhalten.

I.: Mhm.

P.5: Ich bin in dieser Welt viel besser zurecht gekommen. Und außerdem waren das internationale Gruppen von Studenten, vielleicht hat das auch was positives gehabt. Weiß nicht, von der Bedeutung von Konventionen oder Kultur, einfach weil man sowieso mit verschiedenen Menschen aus verschiedenen Kulturen zurecht kommen musste. Und, ähm (Pause). Das, ähm, diese Art von Gesundheitssachen hat mir sehr gut getan.

I.: Mhm. Ähm, wie ist denn das Verhältnis heute zu deiner Familie? Du warst ja ein Jahr weg.

P.5: Ich war auch schon während meiner Schulzeit ein Jahr lang oder acht Monate in den USA als Austauschschüler.

I.: Und wie ist jetzt heute dein Verhältnis zu deiner Familie?

P.5: Ähm, nach dem Ende von meinem Jahr in B., hatte ich vor, mein Studium in Holland fortzusetzen. Ähm, aber ich hatte kurz vorher eine persönliche Krise und wollte dann nicht mehr nach Holland. Und, ähm, seit dem Zeitpunkt .. also das ... das hat bei meinen Eltern schon auf großes Missverständnis gestoßen. Und es gibt, ähm, vor allem bei meinem Vater ... und es gibt noch ne Reihe von anderen Gründen, aber bis zum jetzigen Zeitpunkt, möchte ich mit meinem Vater nichts mehr zu tun haben.

I.: Mhm.

P.5: Und, ähm, zu diesem Zeitpunkt ist eins meiner größten Schwierigkeiten, dass ich von meinen Eltern finanziell abhängig bin.

I.: Mhm.

P.5: Und das ist nicht ... Ja und mit meinem Vater ganz gegenseitige Vorstellungen und Werte haben, dass das, was ich in meinem Leben mache oder machen wollte.

I.: Da gehen die Meinungen auseinander?

P.5: Das ist immer das Problem.

I.: Okay.

P.5: Und seit dem hab ich ein relativ schlechtes Verhältnis zu meinen Eltern. Und nach Möglichkeit verbringe ich so wenig Zeit wie möglich bei meinen Eltern. Das ist die aktuelle Situation, wie sie gerade ist.

I.: Mhm. Ja, du hast eben das Wohnen schon angesprochen, also du willst eigentlich finanziell unabhängig von deinen Eltern sein und auch nicht hier wohnen?

P.5: Mhm.

I.: Was wünschst du dir denn?

P.5: Ich fands schon immer schwer, diese Frage zu beantworten. Das hat sich im letzten Jahr, glaube ich geändert und ich hatte (...)(Handy klingelt)

I.: Hast du denn ne Idee, wie es besser werden könnte? Also was besser sein könnte als jetzt?

P.5: Jetzt hab ich den Faden verloren. Kannst du die Frage einfach wiederholen?

I.: Okay, deine Wohnsituation jetzt, ist ja unzufriedenstellend für dich und du möchtest finanziell unabhängig von deinen Eltern sein und was]

P.5: [Sagen wir mal so, das letzte Jahr über, habe ich viele verschiedene Sachen probiert, so wie Holland und es ist aus verschiedenen Gründen jedes Mal gescheitert und]

I.: [Mhm, aber ich meine jetzt nur speziell die Wohnsituation.

P.5: (Pause) Ja, zu meiner Wohnsituation (Pause). Ich möchte finanziell unabhängig von meinen Eltern leben und ich möchte mit anderen Menschen zusammenwohnen.

I.: Mhm, also nicht alleine.

P.5: Nein.

I.: Mhm, also WG?

P.5: Ja, WG ist ne gute Sache. Auch dieses Studentenwohnheim in B., das war auch gut. Wobei, das war wahrscheinlich ... In B., wo es mir gut ging, so ein Stück weit, da habe ich mit den selben Leuten zusammen

gelebt und gearbeitet, ein Jahr lang. Ich glaube, das war ganz gesund, dass hat geholfen, Menschen besser kenn zu lernen. Wenn ich jetzt, ähm, weiß nicht, in ne öffentliche Uni gehe und mich in ein Seminar setze, dann, ähm, unterhalten wir uns alle über die Uni. Die einzige Kommunikation, die sich unter Studenten eben findet. Ich weiß nicht, ich glaub, letztes Jahr, als ich in Holland war, um zu studieren, ähm, hab ich, glaub ich, einfach durch das, was ich von anderen Menschen in B. gelernt hab, zum ersten Mal, ähm, geschafft, andere Menschen irgendwie anzusprechen und ähm, sie zusammen in ein Cafe einzuladen und mich zu unterhalten.

I.: Mhm, was]

P.5: [Also so was ist, so was hab ich auch gelernt. Aber ich habe es eben anders gelernt als ... Ich habe es nicht ... Es ist nicht so automatisch passiert, dass ich es mache, nur weil andere es auch machen, sondern ich hab das]

I.: [Bewusst gelernt?

P.5: Ein Stück weit schon, glaub ich. Also ich glaub, ich bin gar nicht, nicht anders als andere Menschen ... Aber, ich glaub, dass ich mich oft nur auf eine Sache gleichzeitig konzentrieren kann, aber dafür stärker. Und dass ich, äh, nonverbale, ähm, Kommunikation nicht verstehe, bedeutet einfach, dass ich bewusst lerne. Bedeutet nicht, dass ich nicht lerne, das bedeutet nicht, dass ich deswegen ein ganz anderer Mensch wäre oder nicht genauso wäre oder Freunde hätte, wie andere Menschen.

I.: Mhm.

P.5: Sondern ich lerne einfach bewusst und vor allem im Alter von 22, hat es dann dazu geführt, dass ich das erste Mal andere Menschen zusammen zu nem Kaffee eingeladen hab.

I.: Mhm, lebst du in ner Partnerschaft?

P.5: Nee.

I.: Und wie ist das? Vermisst du was oder ist es egal?

P.5: Oh, ich hätte es schon gerne.

I.: Also dir fehlt es schon?

P.5: Ja. Im Moment ist, glaub ich, meine gesamte Lebenssituation einfach schwierig und vor allem deswegen, weil ich keinen festen Wohnsitz hab. Also es gibt keinen, an dem ich mich zu Hause fühle. Und das ist einfach ein Problem, weil mir fehlt das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit, was ich vorher hatte. (*Handy klingelt*). (...) Habe ich die meiste Zeit lieber, zumindest ein paar Wochen, lieber zu Hause verbracht, bis ich irgendwann gesagt habe, okay, jetzt mach ich mal was anderes. Aber als ich zum Beispiel, das ist das Gegenbeispiel, als ich in B. war, da hatten wir zwei Wochen Sommerferien und ich musste, das war alles organisiert, ich musste nichts machen, es war ganz klar, ich hab die nächsten zwei Wochen frei. Und da hab ich's dann geschafft, zum ersten Mal, mit ganz viel Selbstvertrauen, alleine zu reisen und dann bin ich durch Italien getrampt.

I.: Mhm.

P.5: Und das war eine tolle Erfahrung. Aber es hat dieses, dieses, diese Sicherheit, dieses Umfeld, was ich da hatte, gebraucht. Und dann dachte ich, ich weiß nicht, ein Stück weit, dass ich eher für mich bin ... Und jetzt nach diesem Jahr in B., bin ich zusammengebrochen.

- I.: Was ist denn mit Beruf? Du hast es vorhin schon angesprochen, du hast ja keinen festen Beruf, du, ähm, wünschst du dir das? Oder hättest du gerne eine feste Arbeit oder was genau fehlt dir da?
- P.5: Es gibt viel zu sagen zu dem Thema ... Ich überleg grad, wo ich anfangen. Also es ist nicht so, dass ich jemals gewusst hätte, das ist genau die Tätigkeit, die ich machen möchte. Das liegt einfach daran, dass ich einfach viele Sachen kann, für die ich mich auch interessiere.
- I.: Mhm.
- P.5: Ich hab vieles, was ich mal als Hobby gemacht habe, hatte ich mal, zumindest zeitweise zu meinem Beruf gemacht. Zum Beispiel hatte ich bei der Umweltschutzaktion ne Webseite gemacht, dann hat ich mal einen Nebenjob als Webdesigner. Ich hatte mal ehrenamtlich als Rettungsschwimmer gearbeitet und dann hatte ich mal zwei Jahre beruflich als Rettungsschwimmer gearbeitet.
- I.: Mhm. Was hast du denn sonst noch so für Hobbys?
- P.5: Ähm (Pause). Ich wollt zu dem Beruf noch was sagen. Und zwar, ähm, also die meiste Zeit über, als Jugendlicher, habe ich gerne etwas getan, um die Umwelt zu retten. Das hat mir Spaß gemacht, ähm, die Leute, die mitgemacht haben, ähm, ja, die haben sich freiwillig dazu entschieden, die waren engagiert und motiviert (Pause). Ähm, ich wollt noch was sagen, ich überleg grad, was das war ... Einer meiner Freunde, den ich seit der Grundschule kenne, hat mir mal vorgeworfen, ich würde alles extremer machen als nötig.
- I.: Mhm.
- P.5: Was noch wichtig ist zu sagen, ist, dass alles, was ich gemacht habe, hab ich sehr engagiert gemacht. Also wenn ich mich nur auf wenige Sachen gleichzeitig konzentrieren kann, bedeutet das, dass was ich mache, dass ich mich stärker drauf konzentriere.
- I.: Mhm und hast du ne Idee, was du für einen Beruf haben möchtest?

- P.5: Also im Moment bin ich ziemlich verunsichert. Es gibt ... Nein, ich hab keine Idee, was für einen Beruf ich machen will. Aber ich habe in den letzten Jahren immer wieder verschiedene Sachen angefangen und es nicht geschafft, sie zu Ende zu machen. Ähm, einmal, weil ich tendenziell sowieso immer neue Sachen anfangen, aber auch, weil ich das Bedürfnis hatte, ich kann doch nicht nur eine Sache machen.
- I.: Mhm, mhm.
- P.5: Und die Sachen, die ich machen wollte, waren in Niederländisch einen Grundkurs, damit ich in Holland weiterstudieren kann. Ich hab mir Unis in Holland angeguckt, ich hab überlegt, ob ich da weiterstudiere. Ich hab angefangen einen Patent zu schreiben, über, äh, ja, Wasserkraftwerke. Ähm, ich wollte einen Theaterkurs machen, der so als Berufsberatung gedacht ist. Ich glaube, ich habe ein Talent als Anthropologe zu arbeiten.
- I.: Mhm.
- P.5: Ich überlege, ob Uni überhaupt das Richtige für mich ist. Nicht, weil es mir keinen Spaß macht, sondern weil, ähm, meine Aufsätze, die ich schreibe, ähm, die sind, mein Professor glaubt immer, die sind gut, aber total chaotisch und weil ich nicht so gut strukturiert schreiben kann, überlege ich, ob es dann der richtige Rahmen für mich ist. In B. war das so, ich habe viele Aufsätze geschrieben und zusammen mit meinen Professoren sehr viel Zeit verbracht, sie besser zu machen und die Menschen haben immer gesagt, warum? (...)
- I.: Mhm und deswegen zweifelst du daran, dass Uni das ist, was]
- P.5: [Ich zweifel daran, ob es, ähm (Pause). Ich überlege, ob das einfach, ähm, ich überlege, ob es für mich motivierend ist, oder wie es für mich ist, wenn ich so viel Energie darein stecke, aber nicht direkt, also meiner Meinung nach, ähm, nicht direkt, dass ich bewertet werde, wenn ich damit fertig werde.
- I.: Mhm, okay.
- P.5: Zum Beispiel in der Umweltschutzorganisation, in der ich gearbeitet hatte, ähm ... ich weiß nicht, ähm, vielleicht hat es wirklich damit zu tun, wie viel, wie viel Kreativität oder Konventionen wichtig sind oder, ich überlege ... Klar, verstehe ich, wie ein akademischer Aufsatz aussehen soll, aber, ähm, für mich ist es schwierig so zu denken.
- I.: Mhm.
- P.5: Und ich hab zum Beispiel andere Studenten getroffen, die eine ADS-Diagnose bekommen haben und die etwas strukturierter schreiben, nachdem sie Ritalin nehmen. Jetzt überlege ich, ob ich, was ich davon halten soll. Ob ich, ähm, ja, Medikamente nehmen muss, um einfach sozialen Konventionen anderer Menschen mehr entsprechen zu müssen, nur damit ich einen Abschluss bekomme.
- I.: Mhm, ja, nimmst du gegenwärtig Medikamente ein?
- P.5: Ich nehm (...), dann schlaf ich besser, eigentlich ist das bei Allergien zu benutzen.
- I.: Bei Allergien?
- P.5: Ja.
- I.: Und du nimmst das als Schlafmittel ein oder hab ich das falsch verstanden?
- P.5: Ja.
- I.: Und sonst? Irgendwelche Medikamente?
- P.5: Ja, ich nehm (...)

- I.: Mhm. Ich würd gern bei den Hilfe- und Fördermaßnahmen bleiben, erstmal. Und da noch mal auf die Kindheit zurückkommen. Hast du in der Zeit Medikamente genommen?
- P.5: (Pause) Ich weiß nicht, ob ich irgendwann Allergietabletten bekommen hab oder nicht, weil ich immer viele Allergien hatte, aber sonst habe ich keine Medikamente genommen. Es war halt so, in der fünften, als ich elf war, hab ich ziemlich viel über Kopfschmerzen geklagt und da wurde auch mal ein CT gemacht, aber es ist nichts bei rausgekommen. Ich erinnere mich, dass ich mal zusammen mit meinen Eltern oder meiner Mutter, in ner Erziehungsberatungsstelle war. Ich weiß nicht mehr so genau worum es ganz ging, nur die Frage, ob ich mich an Regeln halte oder nicht.
- I.: Mhm. Wer kam auf die Idee, dass ihr da hingehet?
- P.5: Ich vermute, dass hat meine Grundschule meinen Eltern geraten.
- I.: Also Lehrer?
- P.5: Mhm, ja. Ich weiß nicht mehr, ich erinnere mich momentan nicht an den genauen Kontext. Obwohl, ich glaub, meine Mutter hat gemeint, ich hätte mich auch mal mit ... in der Grundschule oder auch in den ersten Jahren auf dem Gymnasium, mit anderen Schülern geprügelt, aber wie gesagt, ich erinnere mich nicht daran.
- I.: Und hast du sonst irgendeine Hilfe und Unterstützung gebraucht, in der Schule? (Pause) Also in der Kindheit generell?
- P.5: Ich glaube, ich überlege grad, von welcher Art von Unterstützung ich profitiert hätte. Ähm, Hilfe bekommen hab ich keine. Ich glaub was gut für mich war als Kind, war, dass ich, ähm ... dass ich, dass beide meine Eltern, ähm ... ich glaub meine Mutter, ja, ich glaub beide meine Eltern haben mich immer sehr unterstützt.
- I.: Mhm.
- P.5: Und meine Oma auch, beziehungsweise meine Großeltern. Ähm und ich hab mich zu Hause immer sehr gut gefühlt. Es war immer so ein, also ich glaub meine Eltern hatten immer unglaublich viel Stabilität gehabt. Weiß nicht, die waren schon verheiratet, haben zusammen gelebt, ich war das erste Kind und sie haben sich über mich gefreut.
- I.: Und hat dir irgendwas gefehlt? Vielleicht auch seitens der Schule? Von Lehrern? Hättest du irgend ne Art von Unterstützung gebraucht, die du nicht bekommen hast?
- P.5: Also zu dem Zeitpunkt hab ich mir keine Gedanken gemacht und glücklich.
- I.: Und jetzt]
- P.5: [Jetzt würde ich sagen, dass ich, ähm ... ich glaub es gab Situationen, da wurde ich gemocht und aber, mir hat aber niemand gesagt, das hast du gut gemacht, das hast du schlecht gemacht, das ist was positives, das was schlechtes. Das war eine Sache.
- I.: Also hast du auch nicht das Bedürfnis gehabt, dass dir da jemand zur Hilfe kommen sollte? In dem Moment?
- P.5: Ich weiß nicht, vielleicht, ich hab doch auch gar nicht verstanden und mir keine Gedanken darüber gemacht, was mir überhaupt fehlt.
- I.: Mhm und was sagst du jetzt darüber?
- P.5: Ähm (Pause). Ich wunder mich, wie ich damals mit dieser Sache zurechtgekommen bin.

- I.: Aber du ... Mir geht's jetzt halt hier um die Unterstützung, also hat dir da gefehlt, dass Lehrer mal eingreifen oder von deinen Eltern noch was kommt?
- P.5: Also in der Grundschulzeit nicht, auf dem Gymnasium war es eh anders.
- I.: Mhm, wie war das denn auf dem Gymnasium, später?
- P.5: Später war es dann so, es gab bestimmte Sachen, in denen ich gut war und welche, in denen ich schlecht war. Zum Beispiel fällt es mir unglaublich schwer ein Diktat zu schreiben, das hat glaub ich auch was damit zu tun. Da hab ich immer ne sechs bekommen.
- I.: Mhm und da hättest du dir mehr Unterstützung erhofft?
- P.5: Ja, ich konnte es mir halt nicht erklären und ich hab mir immer alles selbst erklärt. Die Fehler hab ich immer bei mir gesucht, nie bei anderen Menschen. Ich weiß nicht, wie viel das mit dem Verständnis für andere Menschen zu tun hat, aber deswegen habe ich mir, glaube ich, nie viele Gedanken darüber gemacht. Hab nie darüber nachgedacht, wie andere das finden könnten. Ich hab dann versucht, irgendwelche Regeln ... ich hab versucht, einfach nur irgendwie zurecht zu kommen. Ähm, ich hatte nicht so ein klares Bild, das ist ein Mensch, der ist bereit dir zu helfen, sondern, das war kein Mensch, sondern ein Lehrer und der hat ... Das ist der Lehrer und der kann Mathe und fertig.
- I.: Mhm.
- P.5: Ganz viel von dem Kontext, was ich jetzt weiß, das sind Lehrer, die sind auch Menschen oder so was.
- I.: Mhm und glaubst du es wäre irgendetwas anders gewesen, wenn du unterstützt worden wärest?
- P.5: Sagen wir es mal so, es gab Sachen, die haben mich immer sehr interessiert und ich habs nicht geschafft denen so nachzugehen, wie ich wollte. Zum Beispiel Theater und das hab ich gemerkt, als ich in B. in dem Theaterkurs war. Ähm, da hatte man, da wurden bestimmte Szenen vorgespielt und unser Theaterlehrer hatte uns erklärt, was da gerade passiert. Und die nächste Situation war im Anthropologiekurs, auch wenn es jetzt die Theorie und nicht die Praxis ist.
- I.: Mhm.
- P.5: Ähm überlegt haben, wollen bestimmte Leute da mal was machen. Das waren beides für mich Situationen, wo ich ganz große Aha-Erlebnisse hatte. Da entstanden halt so die, weiß nicht und ich vorher auch überhaupt kein Bewusstsein hatte ... Ich glaube man kann Menschen, ich glaube, ich hätte bestimmt viele Sachen eher, viel früher, viel klarer gesehen. Ich hätte vielleicht auf viele Sachen nicht so viel Zeit verschwendet.
- I.: Wenn es dir jemand erklärt hätte?
- P.5: Ja. (*I. wechselt Bandseite*) Als Pädagoge müsste man, glaub ich, sagen, es gibt ganz klar, ganz große Unterschiede darin, wie ich lerne und was die meisten anderen Menschen in der Schule gelernt haben.
- I.: Mhm.
- P.5: Und dass auf die Art, wie ich lerne überhaupt nicht eingegangen wurde. Zum Beispiel, dass wenn ich, ähm ... Ich erinnere mich daran, im Gymnasium, dass ich, ein, mein Englischlehrer hatte mich als destruktiven Schüler bezeichnet, weil ich manchmal Sachen gefragt habe, die seiner Ansicht nach nichts verloren hatten, im Unterricht.

- I.: Mhm. Und für dich völlig logisch?
- P.5: Ähm, ja. Also ich habs dann halt mehr assoziativ wieder und ähm, nicht verstanden, dass der ... und überhaupt nicht die Verbindung verstanden. Ich hab da gar nicht drüber nachgedacht und ganz andere Fragen gestellt.
- I.: Mhm, also auf deine Art und Weise zu lernen, hätte anders drauf eingegangen werden müssen?
- P.5: Also es hängt halt viel, es gibt auf jeden Fall ganz viele Möglichkeiten, die ich viel mehr, von denen ich viel mehr profitiert hätte. Ich glaub das meiste, was ich gelernt habe, habe ich nicht in der Schule gelernt, sondern auf Grund meiner Aktivitäten außerhalb der Schule.
- I.: Mhm. Und würdest du sagen, dass es dann den Lehrern daran fehlt? Also dass es an den Lehrern]
- P.5: [Ich hab mit einer Lehrerin von mir gesprochen, die meine Situation gut kennt. Die hat gesagt, ähm, die Lehrer haben überhaupt keine, ähm, es geht um Gefühl, zu erkennen, ob bestimmte Schüler vielleicht verschiedene Lernschwierigkeiten haben könnten. Die wissen gar nicht, viele wissen gar nicht, dass zum Beispiel Lernschwierigkeiten, ADS, Asperger überhaupt geben kann, dass es so Sachen wie nonverbale Kommunikation überhaupt geben kann oder sie wissen auch nicht, wie man sonst die Welt der Schule erklären kann.
- I.: Mhm.
- P.5: Ich glaube, ich hatte, man könnte sagen, ich ein bisschen Außenseiter in der Schule und hatte, ähm, und hatte so verschiedene Schwierigkeiten, wie zum Beispiel Rechtschreibung oder Aufmerksamkeit. Ähm, ich glaub .. ich vermute, dass wenn die Lehrer, ähm, herausgefunden hätten, dass ich möglicherweise hochbegabt wäre, dann hätte man sich ganz andere Gedanken darüber gemacht, ähm, warum verschiedene Schwächen bei mir auftraten. Ich glaub oft werden von den Schülern, ähm, bestimmte oder Schwächen und Stärken, die sie haben, gar nicht erkannt, weil man denkt, die sind einfach nicht so intelligent.
- I.: Mhm, Mhm.
- P.5: Ich glaub, das ist das ist das Wichtige. Dann könnte man sagen, dass liegt an seiner Aufmerksamkeit, warum er Schwierigkeiten hat. Und zwar, ich konzentriere mich oft stark auf eine Sache und mir fällt es schwer, mich auf viele Sachen gleichzeitig zu konzentrieren. Und ein Ergebnis davon, moment (*Mutter von P.5 ruft*). Okay, ähm, mir fällt es, fällt es schwer, mich gleichzeitig darauf konzentrieren, was ich sagen will und auch zu hören, was andere sagen und darauf zu achten, wann ich dran bin, was zu sagen und wann ein anderer anfängt was zu sagen. Das ist schwierig. Das heißt generell, in Gesprächen komm ich viel besser zurecht als in unregelmäßigen Diskussionen, so, wie in der Schule. Da fällt es mir schwerer was zu sagen.
- I.: Also du meinst jetzt zum Beispiel einfach Gruppen, also wenn verschiedene Kinder stehen und sich unterhalten, dass du da mehr Schwierigkeiten hast, als wenn ein strukturiertes Gespräch abläuft?
- P.5: Ja, einfacher, dass ich einfach, mich besser auf eine Sache konzentrieren kann, weil es dann nur eine Sache ist (...) Und dann ist es so in der Schule, da ist nie ein Lehrer drauf eingegangen, dass ich

bei jeder Arbeit ... Ich bin sehr empfindlich Stress gegenüber und Zeitdruck ist ganz schlimm für mich.

I.: Mhm.

P.5: Ich hab zum Beispiel vor meinem Abitur, davor hab ich Asthma bekommen, weil ich zuviel Stress vorher hatte. Ich hatte mir nie Gedanken gemacht, weil es war die ganze Zeit so in der Schule. Dann ist es so, dass ich auf Grund meiner Aufmerksamkeit, bei Fragestellungen und Arbeiten, ich immer sehr unsicher war und immer verschiedene Sachen rausgefunden hab (...). Das war sehr inkonsistent.

I.: Mhm.

P.5: Aber auch da ist niemand auf die Idee gekommen, ähm]

I.: [Nachzugucken?

P.5: Woran das liegt. Oder dass es überhaupt ... Manche haben sich bestimmt Gedanken darüber gemacht, warum ist das so]

I.: [Manche Lehrer, meinst du?

P.5: Ja. Oder sie hatten alle die Idee, dass es die Möglichkeit gibt, ähm, dass es Leute gibt, die sich mit so was beschäftigen. Oder dass es überhaupt Schwierigkeiten gibt, auf die man eingehen könnte. Da ist aber überhaupt kein Wissen vorhanden, das ist halt so ...

I.: Mhm, mhm. Wie ist das denn heute? Nimmst du heute irgendwelche Hilfen in Anspruch?

P.5: Ähm ...

I.: Oder Unterstützung?

P.5: Ich suche Hilfe, aber es fällt mir schwer, irgendwelche Hilfen zu bekommen. Und das ist schon seit längerem so, aus verschiedenen Gründen.

I.: Was für Hilfe suchst du?

P.5: (Pause) Ähm, das läuft auf ganz verschiedenen Ebenen. Also einmal so persönliche Hilfen, weil ich seit einem Jahr (...).

I.: Mhm, da gehst du jetzt momentan auch hin?

P.5: Unregelmäßig, je nachdem, wo ich mich gerade aufhalte (...). Dann such ich Hilfe dabei, wenn ich mich bei anderen Unis bewerbe.

I.: Also organisatorische Sachen?

P.5: Also da brauch ich definitiv auch Hilfen, so bei administrativen Sachen (...). Irgendwas, was mir hilft, meine eigenen Ziele zu erreichen. Weiß nicht, so völlig ohne ... Also Strukturen .. Struktur ist ganz wichtig, aber nicht, weil es mir selbst hilft, sondern weil es mir bestimmte Möglichkeiten gibt, wie ich Aufmerksamkeit benutze. Da ist jetzt nicht die Zeit dafür, um das zu erklären, aber wie bei mir Holland abgelaufen ist, ist ... Ich musste zum Beispiel Passfotos für, ähm, nen Ausweis machen und das hat Monate gedauert, bis ich das hinbekommen hab.

I.: Mhm.

P.5: Ich bin also zum Bahnhof gegangen, bis ich mal rausgefunden hab, dass da ein Passfotoautomat nebenan ist (...) Und dann hab ich den Supermarkt nebenan gesehen, hab gedacht, super, da kann ich mein Essen kaufen und habe das auch gemacht. Und dann bin ich nach Hause gekommen und hab zu Hause erst gemerkt, ich wollte ja eigentlich Passfotos machen.

I.: Mhm, okay

P.5: Das ist ein gutes Beispiel für ganz viele Sachen, die in meinem Leben passieren.

I.: Mhm und da würdest du dir einfach Hilfe wünschen? Dass da jemand ist, der dich da begleitet oder?

P.5: Also es gibt keine bestimmte Stelle in meinem Leben, ähm, wo es Sachen gibt, die ich nicht kann. Sondern ich kann alles gut, auf das ich mich bewusst konzentriere. Aber auf was ich mich konzentriere, da konzentriere ich mich wirklich sehr stark darauf und in dem Moment sind alle anderen Sachen nicht mehr wichtig.

I.: Mhm.

P.5: Ich fokussiere eigentlich nur meine Aufmerksamkeit sehr stark.

I.: Und ähm]

P.5: [Also ich hab, also wenn ich jetzt irgendwie, wenn ich jetzt wieder, weiß nicht, wieder in Umweltschutz, wenn ich mich jetzt zum Beispiel, ähm, das kann passieren, dass wenn ich mich auf den Haushalt meines Umweltschutzvereines konzentriere und ne Menge Gelder auftreibe und nen super Haushalt für nächstes Jahr schreibe und dass das ne super Arbeit ist.

I.: Mhm.

P.5: Aber, dass ich gleichzeitig überhaupt nicht weiß, wie viel Geld ich persönlich habe und für was ich es ausgabe. Die Sachen passieren, es ist völlig egal, um was es inhaltlich geht. Auf das, was ich, auf das ich mich gerade sehr stark konzentriere, funktioniert sehr gut, das ist meine besondere Stärke und ich suche einen Platz, wo ich diese Stärke einbringen kann.

I.: Mhm, hast du denn schon mal]

P.5: [Aber ich kann mich nicht auf viele Sachen gleichzeitig konzentrieren, das ist ganz viel Stress und geht gar nicht.

I.: Mhm. Hast du dich schon mal an irgendwelche Stellen gewendet? Also du warst ja jetzt in M., hast du vorhin erzählt]

P.5: [Ich hab, also vor meinem, als ich, war ich beim Diakonischen Werk (...) Es geht eigentlich darum, dass jemand guckt und mir hilft, bei Sachen, die ich nicht gut machen kann. Zum Beispiel, ähm, regelmäßig nach meinen Finanzen zu gucken, administrative Sachen. Davon würde ich auf jeden Fall profitieren.

I.: Mhm, also da hast du dich schon drum gekümmert, dass das .. oder es wäre eine Möglichkeit für dich?

P.5: Ich hatte, sagen wir es mal so, ich hab solche Versuche schon vor nem halben Jahr oder so probiert, aber es halt sehr lang gedauert, bis ich sie bekommen hab. Einfach weil ich .. ich wollte einfach nicht mehr länger ... ähm, bei meinen Eltern wohnen. Aber ich habe es nicht geschafft, woanders, ja, woanders zurecht zu kommen, auch, weil ich das Geld nicht hatte und woanders Hilfe zu bekommen.

I.: Mhm.

P.5: Also, ich glaube, wenn man, wenn man ... Was mir geholfen hätte, wären, ähm, also ich hab ne gute Vorstellung davon, von was ich profitieren könnte. Und seit nem dreiviertel Jahr bestimmt schon vier Versuche, aber es hat nicht geklappt, aus finanziellen Gründen oder es hat nicht geklappt, weil ich, ähm, weil ich die Schritte, die ich machen muss, um Hilfe zu bekommen, die sind viel zu lange oder zu kompliziert.

I.: Hm.

P.5: Wenn man monatelang warten muss, um .. weiß nicht, um zum Beispiel nen Termin zu bekommen, dann dauert das zu lang. Wenn

man (...), dabei braucht man Hilfe, gerade wenn man mit bürokratischen Sachen Probleme hat und nicht daran von vornherein scheitert.

I.: Ja. Was wünschst du dir denn? Was könnte denn anders sein?

P.5: (Pause) Ähm, also die Hilfe, die ich brauche, das ist wirklich von meiner individuellen Lebenssituation abhängig. Ich mach mal ein Beispiel dafür: Wenn ich in B. an ner Bushaltestelle wäre oder U-Bahnstation, dann ist es, dann hab ich zum Beispiel kein Problem, irgendwohin zu kommen, weil alle fünf Minuten ein Bus fährt. So, dann hab ich das kompensiert, wie bei Schwierigkeiten, die ich in Holland hatte, da habe ich noch auf einem Dorf gewohnt, da fuhr alle zwei Stunden ein Bus und am Wochenende gar kein Bus.

I.: Mhm.

P.5: Und wenn ich in Holland, in dieser Situation ein Bus verpasst hatte, dann hab ich, ähm, weil ich nicht oft genug anwesend war in der Uni und ich fand den Kurs blöd und ähm, wenn ich in B. wohne und da regelmäßig Busse fahren, kompensiert das wieder diese Schwierigkeiten, so dass ich keine Probleme mehr hab.

I.: Okay, es kommt also auch auf die Wohnsituationen drauf an.

P.5: Es gibt ganz viele .. das, das Beispiel kann man auf alles Mögliche übertragen. Wenn ich jetzt, ähm, in diesem Dorf in Holland wohne und ich vergessen habe, für das Wochenende Essen einzukaufen, dann ist das ein großes Problem. Ähm, weil ich kein Geld habe, Essen zu gehen und ähm, kein Essen zu Hause habe.

I.: Mhm.

P.5: Aber wenn ich ich in B. neben einem Supermarkt wohne, der sogar am Wochenende geöffnet hat, dann ist das überhaupt kein Problem. Also es geht, in vielen Bereichen geht es einfach nur darum, wie die Situation gerade ist.

I.: Mhm.

P.5: In bestimmten Lebenssituationen würde ich ganz viel Hilfe von außen brauchen. In anderen Lebenssituationen, wie zum Beispiel in einem Wohnheim, wo so, da hat ja die Uni das Essen organisiert, abends, mittags. Ähm, ähm, da muss ich mich ja dann nicht drum kümmern. Und ich hab die Stärke, mich auf eine Sache zu konzentrieren. Und ich komm je besser in meinem Leben zurecht, auf je weniger Sachen ich mich auf einmal konzentrieren muss.

I.: Mhm.

P.5: Das ist so ne allgemeine Regel.

I.: Würdest du sagen, du bist im Moment zufrieden?

P.5: Ich bin sehr unzufrieden mit meiner gegenwärtigen Situation. Viele Sachen, die ich im letzten Jahr versucht habe, haben aus unterschiedlichen Gründen nicht funktioniert.

I.: Mhm.

P.5: Ne große Rolle spielt einfach, mein jetziges Abhängigkeitsverhältnis zu meinen Eltern.

I.: Mhm und das möchtest du auf jeden Fall ändern?

P.5: Ja, ich möchte ... Ja.

I.: Und ne eigene Wohnung?

P.5: Ich würde gerne (Pause).

I.: Oder ne WG?

P.5: Ja, ich möchte auf jeden Fall von meinen Eltern unabhängig leben, aber ich möchte nicht alleine leben.

I.: Mhm.

P.5: Wahrscheinlich habe ich ein bisschen Angst davor, alleine zu leben.

I.: Und ähm, irgendwelche Pläne für die Zukunft?

P.5: Ähm, ich hab vor, verschiedene Sachen, die ich angefangen habe, einfach zu Ende zu machen. Die Webseite über Autismus, die ich mache und ich könnte wieder ein bisschen schwimmen (...). Und dann war es auch mal so, dass ich in Holland Schwierigkeiten bekommen hatte, Angst hatte. (...) Seitdem hab ich mich sehr intensiv mit (...) Asperger beschäftigt. Und, ähm, weil ich mich eben so stark drauf konzentriere und eben nichts anderes hatte, was meinem Leben Struktur gegeben hat, hab ich mich eben ganz doll dafür interessiert.

I.: Mhm, mhm.

P.5: Und ich weiß nicht, wie das weiter geht. Vielleicht war es ne Erfahrung für mich, aus der ich etwas gelernt hab. Wenn ich weiter mache, weiß nicht, wird es, weiß nicht, vielleicht sehr, weiß ich nicht ... Kann ich nicht sagen, wie es weitergeht. Das einzige, was daran gut ist, dass ich immer wieder neue Sachen anfangen und probiere. (...) Einerseits ist es eine Belastung, weil es schwierig ist, andererseits machts mir, ähm ... andererseits ist das genau meine Stärke. Das, was ich ganz besonders gut kann. Dass ich mich besonders stark auf eine Sache konzentriere.

I.: Mhm.

P.5: Die, ähm, von der auch, von der auch andere Menschen profitieren könnten. So wie zum Beispiel zu der Zeit, als ich diese Umweltschutzorganisation geleitet hatte. Da hatte ich ein sehr organisiertes, geschütztes Leben. Und konnte meine Stärke voll ausspielen.

I.: Mhm. Und das wünschst du dir wieder?

P.5: Ja. Vielleicht einfach nur, dass ich die Möglichkeit habe, mich, wie gesagt, nur auf eine Sache zu konzentrieren und ähm, mich da, da stark drauf zu konzentrieren. Wie lange das ist, weiß ich nicht.

I.: Mhm.

P.5: Vielleicht, ich glaube, es wäre wirklich ne fabelhaft gute Sache, wenn ich mich nur auf eine Sache konzentrieren muss. Ich glaube das, ähm, ich glaube das, was mich ... Ich glaube die Schwierigkeit, sich auf wenige Sachen stark zu konzentrieren oder viele Sachen nicht gut gleichzeitig tun zu können, ähm, das ist eine .. das ist eine Schwierigkeit, eine Ursache für . je nach Situation bestimmte Schwächen oder Stärken.

I.: Mhm.

P.5: Wofür es noch überhaupt kein Bewusstsein gibt, in der Öffentlichkeit, in Schulen, wo auch immer. Und dass man, ähm .. ich glaube dass Einzelne, auch die Gesellschaft als solche, sehr stark davon profitieren könnte. Und sich darüber klar zu werden, dass es verschiedene Menschen gibt, die ganz verschiedene Schwierigkeiten mit sich bringen.

I.: Mhm.

P.5: Und ähm, diese Stärken sollten viel mehr genutzt werden. Und ähm, ja und sie zu akzeptieren. Was auch immer es für Möglichkeiten gibt und es gibt viele Möglichkeiten.

- I.: Ja, das war ein schönes Abschlusswort, weil dann würde ich das Interview jetzt hier an dieser Stelle beenden und dank dir noch mal recht herzlich, dass du mitgemacht hast.
- P.5: Ja, viel Erfolg!