

Ist Autismus heilbar?

Autismus – das war bis vor wenigen Jahren ein Spezialthema. Doch die Verhältnisse haben sich auf dramatische Weise geändert, und dass nicht etwa, weil zwei oder drei Autisten zur großen Überraschung des Publikums Bücher geschrieben haben. Jedes 150. Kind soll betroffen sein. Die Frage nach den Heilungschancen bewegt deshalb eine wachsende Zahl von Eltern.

von Marion Schowalter und Matthias Richard



Julian sitzt still in seinem Zimmer. Hin und wieder hört man das Klacken der Murmeln in der Murmelbahn. Fasziniert schaut der 4-jährige Junge dabei zu, wie die Murmeln langsam die Bahn herunterrollen. Dieses Spiel kann er stundenlang spielen. Interessant findet er es auch, wenn die Murmeln am Türrahmen entlanggleiten, oder er dreht sie einfach nur in der Hand. Das ist eine der wenigen Variationen in seinem Spiel. Auf das Eintreten der Mutter und ihr Rufen reagiert er nicht. Dass mit Julian etwas nicht stimmt, haben die Eltern schon früh geahnt, es aber immer wieder verdrängt. Viele wohlmeinende Sätze von Freunden und Ärzten halfen dabei. („Der entwickelt sich halt später.“ „Jedes Kind hat seinen eigenen Rhythmus.“) Auffällig ist auch, dass Juli-

an erst sehr spät zu sprechen angefangen und erst weit nach dem dritten Lebensjahr Zwei-Wort-Sätze gebildet hat. Buchstaben hingegen konnte er schon mit zwei Jahren fehlerfrei „vorlesen“. Zahlen begeistern ihn. Anderen Kindern schaut er gerne beim Spielen zu. Mitspielen will er nicht. Als er vier Jahre alt ist, bekommen die Eltern dann die schmerzliche Diagnose: „Ihr Kind leidet unter ‚Frühkindlichem Autismus‘.“

VON DER DIAGNOSE ZUR PROGNOSE

Wenn Eltern die Diagnose „Autismus“ oder „autistische Züge“ erhalten, fühlen sich einige zunächst sehr erleichtert. Haben sie doch jetzt endlich eine Erklärung für das merkwürdige Verhalten ihres Kindes, eine Antwort da-

rauf, warum sich ihr Kind anderes entwickelt als die Nachbarkinder. Letztlich haben sie damit auch eine entlastende Antwort auf die Selbstanklage, dass sie nämlich unfähig seien, eine sichere und innige Bindung zu ihrem Kind aufzubauen. Erst im Nachklang wird ihnen auch die Tragweite dieser Diagnose bewusst: Autismus ist eine tief greifende Entwicklungsstörung, d. h. das Kind entwickelt sich deutlich anders als andere Kinder. Autismus gilt in Deutschland meist nach wie vor als lebenslange und kaum behandelbare Störung. Häufig werden mit dem Begriff „Autismus“ eigenbrötlerische Sonderlinge mit erstaunlichen Spezialfähigkeiten assoziiert oder aber auch geistig behinderte Menschen mit stereotypen Bewegungen.

Aber ist Autismus tatsächlich unheilbar, und ist mit der Diagnose das Leben als Behinderter wirklich bereits vorgezeichnet? Oder gibt es auch Kinder, die sich von einer autistischen Störung wieder „erholen“? Vielversprechende Erfolgsberichte von Behandlungsansätzen aus den USA verbreiten sich zunehmend auch in Deutschland. In der Fachliteratur mehren sich die Beiträge, die von guten Behandlungschancen bei Autismus sprechen und darlegen, dass der Erfolg dieser Behandlungen auch wissenschaftlichen Kriterien standhält.

Doch was bedeutet „Erholung“ oder „Heilung“? Welche Charakteristika gibt es auf Seiten der Kinder für eine Heilung, und welche Behandlungen können nach dem aktuellen Stand der Forschung eine Heilung bewirken?

AUSPRÄGUNGEN DES AUTISMUS

In der aktuellen Diagnostik werden alle autistischen Störungen (Asperger-Syndrom, Frühkindlicher Autismus, Kanner-Syndrom oder High-Functioning-Autismus) unter dem Begriff „Autismus-Spektrums-Störung“ (ASS) zusammengefasst. Dahinter steht die Auffassung, dass autistische Störungen nicht in klar definierte Typen einteilbar sind. Sie unterscheiden sich nach einem dimensional Ansatz vielmehr in der Ausprägung ihrer Schwere.

Die Autismus-Spektrums-Störung zeigt sich über Auffälligkeiten, die bereits in der frühen Kindheit beginnen: (1) in der qualitativen Beeinträchtigung der wechselseitigen sozialen Interaktionen (z.B. wenig Kontaktaufnahme zu anderen Personen, kein oder wenig Blickkontakt, keine Aufnahme von sozialen Spielen), (2) in qualitativen Beeinträchtigungen der Kommunikation und Sprache (z.B. verzögerte Sprachentwicklung, Sprache wird selten kommunikativ, sondern mechanisch verwendet, monotone Sprachmelodie), (3) durch eingeschränkte, oft stereotype Verhaltensweisen und Interessen (starre Routine bei alltäglichen Beschäftigungen, intensive Beschäftigung mit einem Gegenstand, Spezial-Interessen wie z.B. „Expertenwissen“ über Autos oder Dinosaurier, (4) durch unspezifische Ängste, Schlaf- und Essstörungen, Aggressionen.

Waren autistische Störungen vor zwanzig Jahren noch sehr selten, liegen die heutigen Schätzungen der Präva-

lenz bei bis zu 1:150, d.h. ein Kind von 150 Kindern leidet an einer Form von Autismus. Gründe dafür sind vor allem in der verbesserten Diagnostik, veränderten Diagnosekriterien und in einer gestiegenen Aufmerksamkeit gegenüber der autistischen Problematik zu sehen. Daneben gibt es eine kontrovers diskutierte Hypothese, die die Ursache des rasanten Anstiegs in der Reaktion auf die MMR-Impfung sieht, also die wiederholte Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln in den ersten Lebensjahren. Jungen sind durchschnittlich viermal so häufig betroffen wie Mädchen.

Die Ursachen dieser Störung sind weitgehend unbekannt. Diskutiert werden genetische Faktoren, Stoffwechselbesonderheiten oder neurologische Ursachen.

WAS BEDEUTET HEILUNG BEI AUTISMUS?

„Heilungen“ oder ein „optimales Ergebnis“ wurden erstmals in den bahnbrechenden Untersuchungen von I. Lovaas (1987) berichtet, der 3- bis 5-jährige Kinder mit Autismus einem intensiven Lern- und Förderprogramm unterzog. Er berichtete davon, dass 50 % der Kinder nach der Behandlung einen normalen Intelligenzquotienten (IQ) hatten und selbstständig die Regelschule besuchen konnten. Bei diesem Ergebnis ist es dennoch denkbar, dass ein Kind deutlich autistische Symptome aufweist (z.B. Selbststimulation und mangelnde soziale Interaktion), obwohl es einen normalen, unter Umständen sogar überdurchschnittlichen IQ hat und erfolgreich die Regelschule besucht. Heilung muss also mehr erfordern.

Wir definieren „Heilung“ im Folgenden mit diesen Kriterien: (1) Die Leitsymptome der tief greifenden Entwicklungsstörung sind nicht mehr gegeben; diese Eigenschaften sind in „normaler“ Form ausgeprägt. Die soziale Interaktion (Blickkontakt, Rollenspiele, gemeinsam geteilte Aufmerksamkeit) und die Kommunikation (Sprachgebrauch, Sprachmelodie, Sprachverständnis) sind altersentsprechend normal, und es liegen keine Stereotypen oder deutlich eingeschränkte Verhaltensmuster vor. (2) Wenn ein Kind noch sonderpädagogische Maßnahmen erhält, dann sollten diese sich nicht auf die eben genannten Leitsymptome beziehen, sondern auf Probleme mit der Aufmerksamkeit, speziellen schulischen Aufgaben oder auf die Selbstorganisation des Kindes. (3) Das Kind sollte in der Regelschule ohne Schulbegleiter zurechtkommen.

Diese Definition von Heilung sieht also nicht vor, dass ein Kind wieder ganz „gesund“ werden muss. Als geheilt könnte also auch ein Kind oder Jugendlicher gelten, wenn er keine Symptome des Autismus mehr aufweist, aber trotzdem noch an einer Aufmerksamkeitsstörung oder an einer Angstproblematik leidet. Außerdem macht diese Definition auch deutlich, dass keine biologischen Veränderungen (etwa im Gehirn oder im Stoffwechsel) für eine Heilung nachgewiesen werden müssen – die Veränderungen liegen allesamt auf der Verhaltensebene. Nach diesen Kriterien ist der Anteil an geheilten Personen in →



„Autismus von autos (griechisch: selbst) bedeutet wörtlich Selbstbezogenheit.“

verschiedenen Untersuchungen zwar nicht hoch (zwischen 3 und 25 %), aber immerhin kommen doch Heilungen bei einer nicht zu ignorierenden Zahl vor.

Wenn also nur eine kleine Gruppe von Patienten durch die Behandlung geheilt wird, so stellt sich sofort die spannende Frage, was ein geheiltes Kind von einem anderen unterscheidet, das nicht so stark oder gar nicht profitiert.

WELCHE FAKTOREN BEGÜNSTIGEN EINE HEILUNG?

In der Literatur werden mehrere Faktoren genannt, die für eine Heilung günstig sind: Generell gilt, dass die Behandlung so früh wie möglich beginnen sollte, am besten bereits schon mit zwei oder drei Jahren. Weiterhin wurde beobachtet, dass Kinder, die zu Behandlungsbeginn geringere Beeinträchtigungen zeigen, bessere Ergebnisse erzielen (z.B. höherer Intelligenzquotient, besseres Sozialverhalten, sinnvollerer Spielzeuggebrauch). Sehr wichtig scheinen auch vorhandene sprachliche Fähigkeiten der Kinder im frühen Alter von 2 bis 3 Jahren zu sein. Andererseits profitieren Kinder

mit ausgeprägten Stereotypen weniger, wahrscheinlich weil die Stereotypen die Lernsituation stark stören. Auch physiologische Maße werden diskutiert: So fallen die Therapieergebnisse für Kinder mit starkem Wachstum des Kopfumfanges und mit keinen oder nur wenigen Krampfanfällen besser aus.

WELCHE BEHANDLUNGEN FÜHREN ZU HEILUNGEN?

Es gibt eine ganze Reihe unterschiedlicher Behandlungsansätze, die bei Kindern mit Autismus zum Einsatz kommen. Dazu gehören die sensorische Integration, das TEACCH-Programm¹, Verhaltenstherapie, Musik- und Ergotherapie, Sprachtherapie, biomedizinische Behandlung und medikamentöse Therapie. Bei Weitem nicht alle diese Therapien sind auch durch wissenschaftliche Untersuchungen abgesichert.

¹ Das TEACCH-Programm versucht über eine starke individuelle visuelle Strukturierung des (Lern-)Umfeldes dem autistischen Kind ein selbstständigeres Leben zu ermöglichen. So werden z.B. die Arbeitsschritte des Geschirrspülens mit großen Bildtafeln an der Wand dargestellt und Waschbecken, Handtücher, Abtropfstelle usw. so angeordnet, dass sie eben dieser Abfolge genau entsprechen. Die Umwelt wird sehr stark an die Fähigkeiten des Kindes angepasst. TEACCH ist besonders für schwer beeinträchtigte Autisten eine große Hilfe zur größtmöglichen Selbstständigkeit.

Die mit Abstand am besten untersuchte Behandlung ist die „intensive Verhaltenstherapie“, auch Applied Behavior Analysis (ABA) genannt. Sie ist die bisher einzige Therapie, die als wissenschaftlich abgesichert gelten kann und bei der laut Untersuchungen eine Chance auf Heilung besteht. Die Intensivbehandlung nach ABA besteht aus mehreren Stunden täglichen Trainings in allen erdenklichen Lernbereichen (z.B. Fein- und Grobmotorik, Sprache, visuelle Wahrnehmung). Die Förderung erfolgt über 30 bis 40 Stunden pro Woche (!) und richtet sich nach einem strukturierten Plan, der bei den bestehenden individuellen Fähigkeiten ansetzt. Sie folgt dabei streng den Lerngesetzen der Verhaltenstherapie: Neue Fähigkeiten werden durch intensives Training geübt und in kleinsten Schritten erlernt. Auf jeden kleinen Lernerfolg folgt eine Belohnung. Geübt werden alle basalen Fähigkeiten, die ein Kind braucht, um weiter lernen zu können: etwas nachsprechen, Begriffe (Bildkarten) zeigen und unterscheiden, alltägliche Fähigkeiten erlernen etc. Die Behandlung dauert in ihrer intensiven Form bis zu zwei Jahre.

Vertreter der Biomedizin gehen davon aus, dass Autismus eine Stoffwechselstörung ist, die durch eine strikte Diät behoben werden kann. Es gibt einige Einzelfallberichte, bei denen eine gluten- bzw. kaseinfreie Diät zu einer deutlichen Reduktion der autistischen Symptomatik führte. Zwar ist die Theorie für diesen Zusammenhang gut ausgearbeitet, nähere Untersuchungen zur Wirksamkeit der Diäten fehlen jedoch vollständig.

Die medikamentöse Behandlung des Autismus setzt an den typischen psychiatrischen Symptomen an, d. h. am stark impulsiven Verhalten oder bei der starken Unruhe. Die Medikamente können solch problematisches Verhalten zwar verändern, wirken jedoch nicht auf die Autismus-Symptome selbst. So wird die medikamentöse Behandlung meist auch nur begleitend mit anderen Behandlungen eingesetzt, sofern das Kind in den oben genannten Bereichen Schwierigkeiten hat.

Insgesamt muss hier kritisch bemerkt werden, dass die durchgeführten Studien über die intensive verhaltenstherapeutische Therapie (ABA) nur sehr kleine Fallzahlen untersuchen. Hier fehlen große Überblickstudien mit methodisch gutem Aufbau. Auch sind die oben genannten Erfolgsparameter für Heilung bei autistischen Kindern nur von diesen Studien abgeleitet. Inwieweit andere Behandlungsmethoden als die der ABA zu ähnlich guten Ergebnissen führen, ist wissenschaftlich nicht (oder noch nicht) nachgewiesen.

IST HEILUNG BEI AUTISMUS MÖGLICH?

Auf diese Frage scheint es erfreulicherweise eine positive Antwort zu geben – mit den oben genannten Einschränkungen. Zwar betrifft es bisher nur eine kleine Zahl der betroffenen Kinder, aber selbst wenn keine Heilung, so wie wir sie definieren, möglich ist, können viele autistische Kinder von einer intensiven verhaltensthera-

peutischen Behandlung profitieren. Problematisch sind hier allerdings der Zeitpunkt der möglichen Diagnosestellung und der Beginn der Therapie. Vielfach wird die Diagnose erst im späten Kindergarten- oder Grundschulalter gestellt. Das erschwert eine Heilung oder macht sie nahezu unmöglich. Auch fehlen in Deutschland leider gut geschulte Ärzte und Therapeuten, die die intensive Verhaltenstherapie (ABA) kennen, anregen und durchführen können. Die Wartezeit auf eine spezifische Autismus-Diagnostik (z.B. ADOS) oder auf einen Therapieplatz bzw. eine Therapieanleitung kann jeweils bis zu einem Dreivierteljahr betragen. Außerdem wird in den meisten ABA-Programmen von den Eltern viel Engagement und therapeutische Mitarbeit verlangt, was nicht jedes Elternpaar leisten kann bzw. nicht in jeder familiären Situation möglich ist. ←

Zum Weiterlesen:

Helt, M./Kelly, E. et al.: Can children with autism recover? If so, how? *Neuropsychological Review*, 18/2008, S. 339-366.

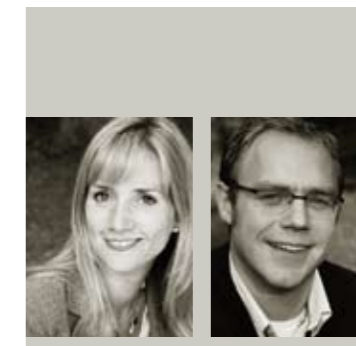
Birgit Kröner-Herwig (Hg.): Die Wirksamkeit von Verhaltenstherapie bei psychischen Störungen von Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen, DGVT-Verlag, Tübingen 2004.

Lovaas, I.O.: Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children, *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 55/1987, S. 3-9.

Rogers, S.J./Vismara, L.A.: Evidence-based comprehensive treatments for early autism, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology* 37/2008, S. 8-38.

Axel Brauns: Buntschatten und Fledermäuse. Mein Leben in einer anderen Welt, Hamburg 2002ff.

Catherine Maurice: Ich würde euch so gern verstehen! Meine Kinder sind gefangen in ihrer eigenen Welt, Bergisch-Gladbach 1995ff.



Dr. Marion Schwalter, geboren 1971, und Dr. Matthias Richard, geboren 1967, sind Diplom-Psychologen und Psychologische Psychotherapeuten. Sie arbeiten beide am Institut für Psychotherapie der Universität Würzburg. Eines ihrer drei Kinder hat die Diagnose „Autismusspektrumsstörung“.