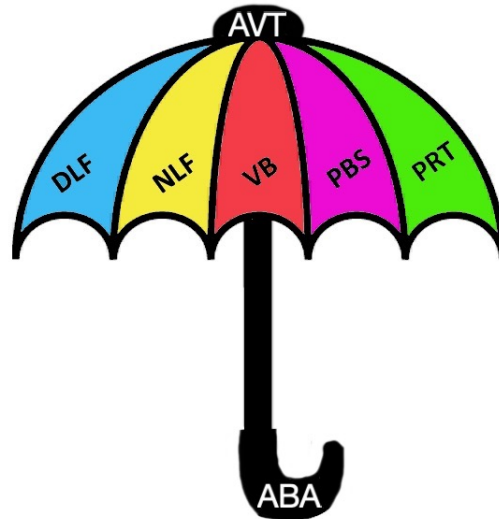


## Klarstellungen zum Artikel „Vom autistischen Psychopathen zum Autismusspektrum“ und zu aktueller ABA/AVT

Vera Bernard-Opitz



**Der Artikel von Herrn PD. Dr. Graf in der letzten Ausgabe der Zeitschrift des Bundesverbands Autismus Deutschland ist der Versuch, die Diagnostik und Therapie von Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) aus geschichtlicher Sicht und aus der Perspektive von Eltern/Betreuern, Diagnostikern/Therapeuten und Betroffenen zu sehen. Die historische Einordnung von ASS kann hilfreich sein, auch um zu verstehen, warum die ABA/AVT (Applied Behavior Analysis/Autismus-spezifische Verhaltenstherapie) in Deutschland – im Vergleich zu vielen anderen Ländern – oft schwer umsetzbar ist.**

**Leider hat der Artikel bei Eltern und Kollegen allerdings zu Verwirrung geführt. Daher soll die folgende Stellungnahme verhindern, dass Fehlannahmen und Vorurteile gegenüber ABA/AVT verstärkt werden. Auch soll die aufgezeigte Gegenüberstellung von Persönlichkeit und Verhalten, sowie das Thema der Toleranz gegenüber Andersartigkeit und die Kritik an Normalisierungsbemühungen klargestellt werden.**

ABA wird in diesem Artikel im Wesentlichen auf einen ihrer Gründer, **Ivar Lovaas**, bezogen. Hierbei werden Entwicklungen in dieser Wissenschaft sowie deren Anwendung im Bereich Autismus bis in die Gegenwart leider vernachlässigt. Die im Artikel wiederholte Betonung von bestrafenden Maßnahmen entspricht weder der Praxis von deutschen Verhaltenstherapeuten noch von international zertifizierten Verhaltensanalytikern. Erstere sind durch ihre Berufsordnung an einen wertschätzenden Umgang mit den Klienten, letztere an einen verbindlichen Ethik-Kodex gebunden (<https://www.bacb.com/ethics-information/ethics-codes/>).

- Lovaas arbeitete zunächst mit nicht-sprechenden und sich selbstverletzenden Individuen und zeigte bereits in den 60-er Jahren, dass Kinder mit Autismus durch das Diskrete Lernformat (DLF) sprechen lernen und später erfolgreich in Regelklassen integriert werden konnten.
- Hierbei handelte sich vorwiegend um den sogenannten „frühkindlichen Autismus“ (ehemals „Kanner-Syndrom“), denn die Diagnose „Asperger Syndrom“ oder „Autismus Spektrum“ war damals noch nicht bekannt.
- Die Betonung von Strafmaßnahmen wurde als Fehler der Anfangszeit eingeräumt. Das sollte nicht aus dem historischen Kontext herausgenommen werden und darf keineswegs auf aktuelle ABA übertragen werden. Bereits zu Beginn der 80-er Jahre ersetzte Lovaas strafende Konsequenzen durch Extinktion und positive Verstärkung (Lovaas, 1981).
- Auch ergänzten in dieser Zeit die Schüler von Lovaas das DLF durch Methoden des „Natürlichen Lernformats“ (NLF), des „Lernens am Modell“, des Ansatzes „Verbal Behavior“ (VB) sowie visueller Methoden (Sundberg, 1982; Koegel et al, 1987; Leaf & McEachin, 1999). Kurze Zeit später wurde Elternarbeit in den Mittelpunkt gestellt (Laski et al, 1988) und die sogenannte „positive Verhaltensunterstützung“ („Positive Behavior Support“ (PBS), Carr et al, 2002) entwickelt. Diese fokussiert auf Prävention sowie auf den ausschließlichen Einsatz positiver Konsequenzen. Auch das Lernen von Schlüssel-Verhaltensweisen („Pivotal Response Training“ (PRT), Koegel & Koegel, 2006) sowie die Entwicklung von Prädiktoren für den Behandlungserfolg spezieller Strategien gehören zur Geschichte lerntheoretisch basierter Autismus Ansätze (Sherer & Schreibman et al, 2005).
- Zum Verständnis der aktuellen Verwendung von ABA-Prinzipien im Bereich Autismus müssen in jedem Fall Entwicklungen über die Anfangszeit hinaus berücksichtigt werden, wie das zu Lebzeiten von Lovaas bereits verbreitete Zitat: *„Selbst Lovaas macht schon lange keine Lovaas Therapie mehr“*.

**ABA Methoden sind vielfältig** und sollten nicht auf das Diskrete Lernformat (DLF) der Anfangszeit, die sog. „Lovaas-Therapie“ reduziert werden. Mit Einführung des Begriffs **AVT** (Autismus spezifische Verhaltenstherapie, Bernard-Opitz, 2009) wird deutlich gemacht, dass das Spektrum der evidenzbasierten und praxiserprobten Methoden entsprechend dem Spektrum des Autismus verschiedene Methoden einschließt, z. B. **Funktionale Verhaltensanalyse, Diskretes Lernformat, Präzisionslernen, Sozialtraining, Visuelle Methoden, Video-modellierung, kognitive Verhaltensmodifikation** etc. (Hume & Odom, 2011). Siehe hierzu auch Beiträge der „AutismusKonkret“-Serie des Kohlhammer-Verlags, in der evidenzbasierte Methoden in kurzen Praxisheften nun auch deutschen Lesern zur Verfügung stehen.

- Es sollte nicht verwechselt werden, dass Kinder mit schweren Beeinträchtigungen (früher „Kanner-Syndrom“) durch wiederholte Übungen im DLF oft leichter lernen; diese sind aber bei Menschen mit hochfunktionalem Autismus (früher „Asperger-Syndrom“) meist gar nicht nötig.
- Im Rahmen der Schule oder von Einzeltherapien (wie auch Ergotherapien oder Motopädie) kann es zwar auch manchmal bei Schülern mit hochfunktionalem

- Autismus sinnvoll sein, gezielte DLF-Übungen einzusetzen, um Defizite auszugleichen oder Motivationshilfen zu geben, wie z.B. um Vokabeln oder Geschichtsfakten, eine korrekte Bleistifhaltung oder bestimmte Bewegungsabläufe zu lernen. Das jedoch ist keine böswillige „Anpassung an die Normalität“, sondern eine übliche Methode in jeder Form von Förderung/Therapie oder auch dem regulären Schulunterricht.
- So wie ein Legastheniker gezielte Hilfe bekommt, sollte auch ein Mensch mit Autismus bei Motivations-, Lern- oder Sozialproblemen nicht allein gelassen werden. Hier gelten verschiedene lerntheoretische Strategien als allgemein anerkannt.

In dem Artikel werden Erziehungs- und Therapieansätze, die das Individuum **an die Normen der Gesellschaft anpassen**, kritisiert und demgegenüber **Toleranz** propagiert. Die Gesellschaft solle die Andersartigkeit der Menschen mit ASS als positive Lebensalternative akzeptieren, die nicht verändert werden sollte. Auch hier sollte differenziert werden.

- Gesellschaften haben Normen und Kinder (sowie z.B. jeder Verkehrsteilnehmer) bekommen von Anfang an Hinweise, sich an diese anzupassen. Durch Modelllernen und Verstärkung entwickeln Kinder Verhaltensweisen, durch die es für sie leichter wird, Fähigkeiten wie Sprache zu entwickeln, Freunde zu finden, Schulfähigkeiten auf- und auszubauen, etc. Warum sollte man Kindern diese Anregungen nicht gezielt geben, wenn sie auf dem Autismus Spektrum sind?
- Selbstverständlich ist Toleranz für Andersartigkeit sinnvoll und wichtig und **es sollten nur solche Verhaltensweisen verändert werden, die den Betroffenen oder seine Umgebung signifikant einschränken oder seine Entwicklung entscheidend behindern. Förderung erfolgt daher nur, wenn das Kind/der Jugendliche oder der Erwachsene unter seiner Problematik leidet oder seine Integration in die Gesellschaft/Familie/ o.ä. durch sein Verhalten gefährdet ist und die Bezugspersonen daher um Hilfe bitten.**
- So kann es sinnvoll sein, einem Schüler, der durch dauerhaftes Schreien den Unterricht stört, eine alternative Kommunikationsform zu geben. Andererseits besteht kein Handlungsbedarf bei demjenigen, der im Unterricht mit den Händen wedelt, ohne dass hieraus ihm oder seinen Mitschülern Probleme entstehen.

Im Artikel werden **Verhalten und Persönlichkeit** diskutiert, ohne das „schwierige Konzept der Person“ (Gordijin, 1999) zunächst klar zu definieren. So wird behauptet, dass ABA-Therapeuten Betroffenen aufgrund von Defiziten in der Kommunikation und im Sozialverhalten eine Persönlichkeit absprechen. Dies trifft nicht zu. Hier werden Konzepte vermischt und es besteht die Gefahr, dass lang überholte Aussagen der 60er Jahre auf aktuelle ABA-Förderung im Autismusbereich angewandt werden, ohne dass dieses der Realität entspricht. Auch hier besteht aus der geschichtlichen Perspektive die Gefahr, dass aktuelle ABA-Strategien missverstanden werden.

- Im Zentrum von ABA steht die **Funktionale Verhaltensanalyse**, bei der es um ein sehr komplexes Verständnis des Individuums, seines sozialen Kontextes und

- seiner Probleme geht. Wahrnehmungsbesonderheiten, Interessen, Motivation, organische und psychische Befindlichkeit etc. gehen selbstverständlich in die Analyse ein (Bernard-Opitz, 2009, 2018).
- Ziel der Funktionalen Verhaltensanalyse ist es zu verstehen, **warum** ein Kind ein Verhalten in einer bestimmten Situation zeigt und wie es sein Ziel durch ein **sozial angemesseneres Verhalten** erreichen könnte. Ursachen und Funktionen von Verhalten spielen daher – entgegen den historischen Darstellungen von Dr. Graf – eine ganz entscheidende Rolle in der Verhaltenstherapie/ABA. Sie bilden die Grundlage für den Aufbau von Alternativverhalten (wie übrigens bei jedem Problemverhalten, für das Klienten Hilfe bei Therapeuten suchen).
  - Viele Eltern und betroffene Individuen suchen Hilfe bei schweren Verhaltensproblemen wie Selbstverletzung, Aggression, Wutausbrüchen oder auch Toilettenproblemen, zur Förderung der Selbstständigkeit und zum Aufbau von basaler Kommunikation.
  - Oft ist das selbst bestimmte Ziel von älteren Betroffenen freier von Zwängen oder Ängsten leben zu können, Freundschaften, Kommunikations- oder Team-Fähigkeiten zu verbessern oder auch Chancen auf eine befriedigende Partnerschaft oder Arbeit zu bekommen. Zu einer ethischen Betrachtungsweise gehört hier, auch die Folgen des Nichts-Tuns als „unterlassene Hilfeleistung“ zu bedenken.
  - Aus meiner Sicht war immer - und ist auch weiter - das **Eindenken in das Gegenüber** bzw – wenn möglich - Befragungen zur Innensicht des Betroffenen ein zentraler Teil jeder guten AVA/AVT. Bei diesem Versuch, „to walk away in my shoes“ (in meinen Schuhen zu gehen) kommt man zumindest der Person des Anderen recht nahe.

Offensichtlich fokussiert der Artikel auf das **hochfunktionale Ende des Autismusspektrums** und betont die Meinung einer medial aktiven Gruppe von Anti-ABA-Vertretern. Die **Mehrzahl der Individuen mit ASS liegt jedoch im Bereich des Frühkindlichen Autismus**, der eine andersartige Methodik und Sichtweise nötig macht.

- Warum ist es bedenklich, wenn jemand mit (früher) Asperger seine Zwänge, Depression oder Ängste selbst verändern möchte, lernen möchte, sich in andere hineinzudenken oder besser zu kommunizieren und dazu durch ABA/AVT oder einen spezialisierten Psychotherapeutische Hilfe sucht?
- Ist „Persönlichkeit“ unveränderbar oder sind wir nicht alle im Laufe unserer Entwicklung durch Modelle und Feedback unserer sozialen Umwelt verändert worden?

## **Zusammenfassung**

Der Autor weist mit Recht auf die verschiedenen Sichtweisen von Autismus (Innensicht/Sicht der Betroffenen mit Asperger und Sicht der Diagnostiker/Therapeuten) hin. Es wird betont, dass Menschen am hochfunktionalen Ende des Spektrums Toleranz für ihre Andersartigkeit erwarten und die Gesellschaft dieses leisten sollte, statt Individuen an gesellschaftliche Normen anzupassen. Der ganzheitliche Begriff der

Persönlichkeit wird verhaltenstherapeutischen Konzepten entgegengestellt, die auf eine Änderung von Verhaltensauffälligkeiten und eine Entwicklung von „neurotypischen“ Fähigkeiten abzielen. Hierbei werden kritische Entwicklungen der ABA-Methode aus der Anfangszeit aufgezeigt, ohne die aktuelle Vielfalt von ABA-Strategien sowie ihre Betonung eines umfassenden Verständnisses des Individuums zu berücksichtigen.

**Da im Wesentlichen die Sicht einer Gruppe von Menschen mit Asperger betont wird, haben wir dargestellt, dass Autismus-Spektrum-Störungen differenziert werden müssen und Toleranz allein den meisten Menschen mit ASS sowie deren Umfeld (z.B. Eltern) nicht weiterhilft.**

- Speziell Eltern von Kindern und Jugendlichen mit schweren Verhaltensauffälligkeiten wünschen sich nichts sehnlicher als einen „normalen“ Alltag, ohne ihre Hoffnungen unter dem Mantel der „Toleranz für Andersartigkeit“ begraben zu müssen.
- Bei aller Freude an der berechtigten Bitte für Toleranz gegenüber andersartigem Denken, Fühlen und Verhalten, sollten wir nicht die Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen vergessen, die sich nicht gut artikulieren können. Auch nicht-verbale Individuen mit ASS und ihre Eltern verdienen individuelle Hilfe. Hier führt ein allgemeines Plädoyer für Toleranz nicht weiter. Hoffnung auf Änderung ist hier meist der erste Schritt für ein Leben, das „so normal wie möglich sein kann.“

**ABA/AVT schließt – vergleichbar zur Verhaltens- oder Psychotherapie - keineswegs Toleranz gegenüber Andersartigkeit aus, sondern versucht, mit Empathie und Respekt für den Menschen mit ASS Therapieziele zu entwickeln, die sich an den Zielen des Betroffenen und seiner Umwelt orientieren und die Selbstwirksamkeit des Menschen erhöhen sollen.**

So wie es in den siebziger Jahren auch in der Schule fragwürdige pädagogische Methoden gegeben hat und es sicher auch derzeit noch schwarze Schafe unter Pädagogen, Psychotherapeuten oder Verhaltenstherapeuten gibt, trifft das auch für einzelne Verhaltensanalytiker zu, die von sich behaupten, ABA zu betreiben und dabei neue Entwicklungen nicht einbeziehen. Dennoch setzt sich die Mehrheit der betroffenen Kollegen mit viel Engagement durch strukturierte Lernangebote, ABA/AVT Programme, Sozialtrainings etc. für diese Gruppe mit evidenzbasierten und praxiserprobten Methoden ein. Wir sind hierbei sehr viel weitergekommen, als zu den Zeiten von Bettelheim, den Anfängen der Pädagogik oder der Verhaltenstherapie vor sechzig Jahren.

**Dr. Vera Bernard-Opitz** ist Psychologische Psychotherapeutin und deutsche und amerikanische Verhaltenstherapeutin, BCBA-D, die seit Jahren in Kalifornien lebt und regelmäßig in Deutschland Workshops gibt, sowie Kollegen, Eltern und Förderteams online betreut.

<http://autismnews.eu>

<http://verabernard.de>

Literaturanfragen können an die folgende Email gerichtet werden:  
[verabernard@gmail.com](mailto:verabernard@gmail.com)