

---

# **Ursachen für eine Nichtinanspruchnahme von Autismus- Therapie bei funktional-autistischen Erwachsenen**

Fjodor Ostojic, Studiengang „Soziale Arbeit. Therapie, Förderung, Betreuung (Clinical Casework)“, Matrikelnummer 1046113, fo570951@fh-muenster.de

## **Zusammenfassung**

Im Rahmen der Masterarbeit des Studiengangs „Soziale Arbeit. Therapie, Förderung, Betreuung (Clinical Casework)“ soll mittels eines Online-Fragebogens erhoben werden, aus welchen Gründen funktional-autistische Erwachsene die Leistung von Autismus-Therapie-Zentren (ATZs) nicht in Anspruch nehmen.

Die Ausgangslage des Vorhabens bildet die berufliche Erfahrung des Autors, dass die genannte Personengruppe eine deutliche Minderheit im Klientel von ATZs bildet und sich der Großteil im Kindes- und Jugendalter befindet. Der persönliche Eindruck des Autors wird durch einschlägige Fachliteratur gestützt. Die Ermittlung der Ursachen einer Nichtinanspruchnahme ist insbesondere in Hinblick auf Personen mit einem Bedarf nach autismusspezifischer Förderung von Bedeutung, um mögliche Barrieren beim Zugang zu den existierenden Angeboten identifizieren zu können. Der Abbau von Zugangsbarrieren ist auch für funktional-autistische Erwachsene, die bereits in ATZs angebunden sind, von Relevanz. Denn durch das Nischendasein der genannten Personengruppe in ATZs können im Vergleich zu minderjährigen Klienten qualitative Unterschiede im autismusspezifischen Förderangebot entstehen. Ein Indikator hierfür ist, dass Erfahrungswerte in der Arbeit mit einer spezifischen Personengruppe im direkten Zusammenhang mit der Qualität des Leistungsangebots stehen. Auch kann eine geringe oder singuläre Inanspruchnahme eines ATZs durch funktional-autistische Erwachsene der Möglichkeit im Wege stehen, Gruppenangebote vorzuhalten. Diese sind in der autismusspezifischen Arbeit aber oftmals essentiell.

Ziel des Forschungsvorhabens ist es, anhand der ermittelten Ursachen Hypothesen zu generieren und auf Grundlage dessen Handlungsempfehlungen abzuleiten.

---

## Theoretische Grundlagen

Für den zentralen Personenkreis dieser Arbeit wird der Begriff der *funktionalen Autisten* in Anlehnung an Rödler (vgl. 2020, S. 77-78) aufgegriffen. Rödler charakterisiert die gemeinten Personen als

„[...] Gruppe von ‚Autisten‘, die trotz aller Besonderheiten und Schwierigkeiten – und, was häufig nicht wahrgenommen wird, unter größten inneren Anstrengungen – doch, sprechend, einen Alltag in einer normalen Umwelt realisieren können [...]“ (ebd., S. 77).

Andere verwandte Bezeichnungen werden der Personengruppe aus verschiedenen Gründen nicht gerecht (vgl. ebd., S. 77-78). So wird die Bezeichnung *Asperger-Autisten* von Betroffenen abgelehnt, seit bekannt wurde, dass Hans Asperger am Euthanasieprogramm der Nazis beteiligt war (vgl. ebd.). Und die Bezeichnung *hochfunktionale Autisten* kann zu der unzutreffenden Annahme verleiten, dass die gemeinten Menschen frei von Einschränkungen in ihrer Lebensgestaltung seien (vgl. ebd.). Rödler grenzt den Begriff der funktionalen Autisten dadurch ein, als dass er auf das Asperger-Syndrom (AS) im Sinne der ICD-10 verweist. (vgl. ebd., S. 77). Im Kontext dieser Arbeit soll der Begriff jedoch umfassender verstanden werden und alle drei in der ICD-10 aufgeführten Autismus-Varianten einbeziehen, also auch den frühkindlichen und den atypischen Autismus. Tebartz van Elst (2012) gebraucht hierfür den Begriff der *hochfunktionalen Autismus-Spektrum-Störungen* und charakterisiert die gemeinten Personen als leichter betroffene autistische Menschen, die über Sprache und eine Intelligenz im Normalbereich verfügen (vgl. S. XI). Auch Dziobek und Stoll (2019) nutzen den Begriff und verwenden ihn übergreifend für jegliche Autismus-Formen ohne Intelligenzminderung (vgl. S. 13). Für die Arbeitsdefinition in dieser Arbeit wird also Rödlers Definition des Begriffs der funktionalen Autisten mit der Ausnahme übernommen, dass jegliche (hoch-)funktionale Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) gemeint sind, nicht ausschließlich das Asperger-Syndrom.

Die fokussierte Personengruppe verbindet oftmals, dass sich die autistischen Symptome erst im Erwachsenenalter manifestieren (vgl. *Tebartz van Elst* 2016, S. 35). Dies ist insbesondere bei gering ausgeprägten Symptomen sowie bei „hoher Intelligenz und guten Kompensationsbedingungen“ der Fall (ebd.). Die Kernsymptome umfassen „Defizite in der sozialen Wahrnehmung und Kompetenz,

---

Stereotypien und Verhaltensroutinen“ sowie „Sonderbegabungen und Sonderinteressen“ (ebd.). Aus den Symptomen resultieren häufig erhebliche zwischenmenschliche Schwierigkeiten (vgl. ebd.). Soziale Ausgrenzung und eine erhöhte Stressbelastung stehen oft im Zusammenhang mit komorbiden psychiatrischen Störungen (vgl. *Dziobek/Stoll* 2019, S. 31). Depressionen und Anpassungsstörungen werden am häufigsten diagnostiziert (vgl. ebd.). Aufgrund komorbider Störungen begeben sich funktional-autistische Erwachsene häufig in eine psychotherapeutische Behandlung (vgl. ebd.).

Unabhängig von einer Psychotherapie können Menschen mit ASS Anspruch auf eine Autismus-Therapie als Leistung der Eingliederungshilfe haben (vgl. *autismus Deutschland* 2017, S. 10-11). Sogenannte Autismus-Therapie-Zentren sind hoch spezialisierte Einrichtungen für Menschen aller Altersstufen aus dem gesamten autistischen Spektrum (vgl. ebd., S. 12). Die Leistungen von ATZs umfassen unterschiedliche Methoden und therapeutische Ansätze (vgl. ebd.) und finden sowohl in Einzel- als auch in (Klein-)Gruppensettings statt (vgl. ebd., S. 14). Um auf Herausforderungen in verschiedenen Lebensbereichen reagieren zu können, gestaltet sich die Vorgehensweise individuell und ganzheitlich (vgl. ebd., S. 12). Dazu werden zudem im Sinne einer Umfeldarbeit Eltern bzw. Angehörige, Kooperationspartner und andere relevante Institutionen in den Therapieprozess einbezogen (vgl. ebd.). Die Rechtsgrundlagen bilden die Sozialgesetzbücher XII (Sozialhilfe), IX (Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen) und VIII (Kinder- und Jugendhilfe) (vgl. ebd., S. 10). Die Kostenträger der Autismus-Therapie sind somit die Leistungsträger der Sozial- oder Jugendhilfe (vgl. ebd.).

Döringer und Müller (2017) umreißen die Altersspanne des Klientels von Autismus-Therapie-Zentren „ab etwa 3 Jahren bis ins späte Erwachsenenalter, wobei sich der größte Teil [...] im Schulalter befindet“ (ebd., S. 291). Funktional-autistische Erwachsene bilden damit eine Nische im Klientel von Autismus-Therapie-Zentren. Eine naheliegende Erklärung für die geringere Inanspruchnahme kann sein, dass die Personengruppe im Vergleich zu Jüngeren insgesamt einen geringeren Bedarf an autismspezifischer Therapie aufweist. Insbesondere spät diagnostizierte Erwachsene verfügen oftmals entweder über gering ausgeprägte Symptome oder über große Ressourcen zur Kompensation autismspezifischer Defizite (vgl. *Tebartz*

---

van Elst 2016, S. 29). Eine andere Erklärung für die geringe Inanspruchnahme kann sein, dass die Bedarfe der Personengruppe durch andere Angebote oder Hilfen, wie zum Beispiel durch eine Psychotherapie oder durch Selbsthilfegruppen, aufgefangen werden. Auch können eventuelle Zugangsbarrieren für erwachsene Betroffene eine Begründung für die geringe Inanspruchnahme von Autismus-Therapie liefern.

Im Kontext von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen wurden bislang keine deutschsprachigen Studien veröffentlicht, die sich mit Ursachen von Nichtinanspruchnahme von Angeboten oder Hilfen befassen. Die Suchen auf verschiedenen gängigen Literaturrecherche-Plattformen zu den Stichworten *Autismus* und *Nichtinanspruchnahme* sowie *Autismus* und *Barrieren* ergaben jeweils keine oder keine relevanten Treffer. Vergleichbare Studien beziehen sich auf andere Zielgruppen und Angebote. Zwei Studien mit inhaltlich deutlich abweichender Ausrichtung wurden herangezogen, um Kategorien für die Ursachen der Nichtinanspruchnahme abzuleiten. So wird in einer Studie mit dem Titel „Bildung im Erwachsenenalter“ bezogen auf die Inanspruchnahme von Weiterbildungsangeboten zwischen institutionellen, situationalen und dispositionalen Barrieren unterschieden (vgl. *Schmidt-Hertha* 2018, S. 831-832). In einer Expertenbefragung zu „Barrieren in der Inanspruchnahme von Psychotherapie ehemaliger Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr (Veteranen)“ wurden unter anderem abschreckende Strukturen, Versorgungsdefizite, krankheitsbedingtes Vermeidungsverhalten und Informationsdefizite ermittelt (vgl. *Siegel/Raub* 2017, S. 33-35). In Anlehnung an diese beiden Studien sollen im Rahmen der Masterarbeit mögliche Zugangsbarrieren in drei Kategorien eingeteilt werden:

1. Barrieren auf der Ebene der Kostenträger,
2. Barrieren auf der Ebene der Organisationen und
3. Barrieren auf der Ebene des Individuums.

---

## **Forschungsfragen**

Aus den theoretischen Grundlagen lassen sich die folgenden Forschungsfragen ableiten:

1. Aus welchen Gründen nehmen funktional-autistische Erwachsene das Leistungsangebot von Autismus-Therapie-Zentren nicht in Anspruch?
  - 1.1 Weist die Personengruppe funktional-autistischer Erwachsener geringe Bedarfe nach autismspezifischer Therapie auf?
  - 1.2 Werden bestehende Bedarfe nach autismspezifischer Therapie durch andere Angebote oder Hilfen abgedeckt?
  - 1.3 Wird die Leistung von Autismus-Therapie-Zentren aufgrund von Zugangsbarrieren nicht in Anspruch genommen?
    - 1.3.1 Bestehen Zugangsbarrieren auf der Ebene der Kostenträger?
    - 1.3.2 Bestehen Zugangsbarrieren auf der Ebene der Autismus-Therapie-Zentren?
    - 1.3.3 Bestehen Zugangsbarrieren auf der Ebene des Individuums?
  - 1.4 Wird die Leistung von Autismus-Therapie-Zentren aus sonstigen Gründen nicht in Anspruch genommen?

## **Forschungsvorhaben**

In einer querschnittlichen Untersuchung werden mittels eines teilstandardisierten Online-Fragebogens Daten von volljährigen funktional-autistischen Menschen erhoben, die zum Zeitpunkt der Befragung nicht in einem Autismus-Therapie-Zentrum angebunden sind. Der Zugang zur Stichprobe erfolgt in erster Linie über Internetforen und soziale Medien.

Ziel des Vorhabens ist es Hypothesen zu generieren. Mittels derer werden potentielle Handlungsbedarfe auf verschiedenen Ebenen identifiziert und entsprechende Empfehlungen formuliert.

---

## Literatur

- autismus Deutschland e.V.* (Hg.) (2017): Leitlinien für die Arbeit in Autismus-Therapie-Zentren. Neu bearbeitete Fassung von 2017. Hamburg: Bundesverband autismus Deutschland e.V.
- Döringer, Irmgard/Müller, Christina* (2017): Zur Diskussion der Wirksamkeit von Autismus-Therapien. In: *Rittmann, Barbara/Rickert-Bolg, Wolfgang* (Hg.): *Autismus-Therapie in der Praxis. Methoden, Vorgehensweisen, Falldarstellungen.* Stuttgart: Kohlhammer. S. 285-294
- Dziobek, Isabel/Stoll, Sandra* (2019): Hochfunktionaler Autismus bei Erwachsenen. Ein kognitiv-verhaltenstherapeutisches Manual. Stuttgart: Kohlhammer
- Rödler, Peter* (2020): Autismus heute ... und morgen? – Aktuelle Fragen und zukünftige Aufgaben förderlicher Lebensräume? In: *autismus Deutschland e.V.* (Hg.): *Autismus. Stärke oder Störung.* Karlsruhe: Loeper Literaturverlag. S. 61-98
- Schmidt-Hertha, Bernhard* (2018): Bildung im Erwachsenenalter. In: *Tippelt, Rudolf/Schmidt-Hertha, Bernhard* (Hg.): *Handbuch Bildungsforschung.* 4. Auflage. Springer VS: Wiesbaden. S. 827-844
- Siegel, Stefan/Raub, Heinrich* (2017): Barrieren der Inanspruchnahme von Psychotherapie ehemaliger Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr (Veteranen). Eine Expertenbefragung. Online: <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2017.06.006> (Zugriff: 05.08.2020)
- Tebartz van Elst, Ludger* (2012): Vorwort zur 1. Auflage. In: *Tebartz van Elst, Ludger* (Hg.) (2016): *Das Asperger-Syndrom im Erwachsenenalter. und andere hochfunktionale Autismus-Spektrum-Störungen.* Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. S. XI-XIII
- Tebartz van Elst, Ludger* (2016): Die hochfunktionalen Autismus-Spektrum-Störungen im Erwachsenenalter – Symptomatik und Klassifikation. In: *Tebartz van Elst, Ludger* (Hg.) (2016): *Das Asperger-Syndrom im Erwachsenenalter. und andere hochfunktionale Autismus-Spektrum-Störungen.* Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. S. 27-35