



evotraining

Frühkindlicher Autismus

„Evotraining“ - Eine Herausforderung an pädagogisches Handeln

von Marlies Schmitz

Schlüsselwörter:

Autismus: Behandelbares Handicap,
Wahrnehmungs- und Verhaltensstörungen,
Langzeit-Evotraining,
Integration von Sensorik, Motorik, Sprache,
Eltern als Therapeuten ihrer Kinder

Zusammenfassung

Wir gehen davon aus, dass die „autistischen“ Symptome auf zentral bedingten Störungen der normalen sensomotorischen Entwicklung beruhen, dass diese Entwicklung aber durch ein intensives Langzeittraining gleichsam nachgeholt oder nachgebessert werden kann. Daraus ergibt sich Sinn und Bedeutung des Namens, den ich unserem Verfahren gegeben habe: Evolutions-Training. Vorläufig kann zusammenfassend gesagt werden:

Evotraining initiiert von außen den individuellen neurophysiologischen Wachstumsprozess, rekapituliert die tiefer liegenden Evolutionsprozesse und zielt auf die entsprechenden Engrammbildungen ab, die für die zentrale Wahrnehmungsverarbeitung Voraussetzung sind.

Einleitung

Wo Menschen zusammenleben, sind Freude und Glück, oft aber auch Leid und Not. Eine der leidvollsten Situationen, in die Eltern und Geschwister geraten können, ist die, dass sie erkennen müssen: Wir haben ein autistisches Kind; der Bruder, die Schwester sind autistisch. Bevor Eltern zu dieser traurigen Gewissheit kommen, sind gewöhnlich schon Jahre der Hilflosigkeit, Angst Einsamkeit, Enttäuschung vergangen: Jahre der Hilflosigkeit gegenüber einem Kind, das sich offenbar anders entwickelt als andere Kinder; der Angst gegenüber einem Kind, das sich ganz anders verhält als „normale“ Kinder; Jahre der Einsamkeit, weil nicht nur die Eltern selbst, sondern auch sonst niemand in der Umgebung das Kind mit seinem seltsamen Verhalten versteht, und Jahre der Enttäuschung darüber, dass viele Versuche, sich Klarheit zu verschaffen und Hilfe zu finden, vergeblich waren.

Ich kann dies aus langjährigem eigenem Erleben sagen und habe die Erfahrungen mit der eigenen Tochter über circa 15 Jahre auch in zwei Büchern dokumentiert (Kati lernt hören, Eine Behinderung und ihre Therapie nach Carl H. Delacato, Volker-Spiess-Verlag Berlin 1985; - Kati lernt sprechen, ebd. 1992).

Carl H. Delacato hat mich aufgrund des offensichtlichen Behandlungserfolges bei meiner Tochter nicht nur zum Schreiben dieser Erfahrungsberichte veranlasst, sondern meinte bereits 1985, ich könne und müsse nun selbst auch anderen Kindern helfen. Er sah alle meine Bedenken, meinte aber mit ruhiger Gewissheit: „Wenn eines Tages Mütter mit ihren hirnerkrankten Kindern vor der Haustür stehen, werden Sie nicht nein sagen...“ Er sollte recht behalten Allerdings hatte Delacato damals auch mit einer Warnung recht: „Sie werden angegriffen werden, aber erschrecken Sie nicht. Es zeigt, dass Sie gut arbeiten; wirklich neue



evotraining

Methoden werden immer angegriffen, denn sie stellen alte Denkmuster in Frage.“ Auch dies habe ich im Lauf der Jahre erfahren: Ich wagte es, von „Heilung“ des frühkindlichen Autismus zu sprechen, – ich hatte es ja an meiner eigenen Tochter erlebt. Ein Vertreter eines großen bundesdeutschen Verbandes für autistische Menschen meinte dagegen: „Wenn wahr ist, was Sie über die angebliche Heilung ihrer Tochter sagen, dann kann es sich hier nicht um wirklichen Autismus gehandelt haben, - denn Autismus *ist* nicht heilbar. Eben dies ist auch der immer noch vorherrschende wissenschaftliche Standpunkt in Deutschland. Ich kann nur hoffen, dass sich immer mehr Hochschulen und andere mit Autismus beschäftigte Institutionen in unserem Land aufmachen, neue Forschungen anregen und, ausgehend von einzelnen erfolgreichen Fällen der Behandlung, aus der Praxis lernen. Ich kann nur hoffen, dass auch immer mehr *Eltern* alles daran setzen, zu erspüren, welche Methoden ihrem Kind helfen, offen und frei danach suchen und entscheiden.

Das Leben gerade mit einem autistischen Kind ist eine der größten Herausforderungen an die *Pädagogik*. Ihr Wert besteht für mich darin, dem Kind Begegnung von Mensch zu Mensch in Freiheit und Liebe zu ermöglichen und es hierin wachsen und lernen zu lassen.

Erscheinungsbilder und Begriff „Autismus“

Der frühkindliche Autismus ist eine der verwirrensten und bizzarsten Störungsbilder im Kindesalter, und zu seiner Therapie gehört ein möglichst frühzeitiges und meist langjähriges intensives tägliches Training mit dem Kind. Delacato, auf dessen Erkenntnissen und therapeutischer Praxis das von mir entwickelte und inzwischen von vielen Eltern und Therapeuten praktizierte Evo-Training beruht, beschreibt eindringlich in seinem Buch „Der unheimliche Fremdling. Das autistische Kind“ (Freiburg, Hyperion 1975) das Erscheinungsbild:

„Wenn man einem Kind zuschauen muss, dass sich unentwegt in die eigene Hand beißt, das wie hypnotisiert einen Aschenbecher rotieren lässt, das stundenlang ein Staubkorn anstarrt oder wie ein verwundetes Tier aufschreit, sobald sich ihm jemand nähert, das stundenlang sein Gesicht beklatscht oder das sich mit seinem eigenen Kot den Körper beschmiert..., dann kann man es mit der Angst zu tun bekommen. Es ignoriert einen und wehrt jeden menschlichen Kontakt ab. Es hört nicht zu. Es spricht mit niemandem und lässt sich nicht berühren. Freude und Befriedigung scheint es einzig aus den grotesken repetitiven... Tätigkeiten zu gewinnen. Es liebt Dinge mehr als Menschen, es ist immer einsam und abgeschlossen in sich selbst“ (a.a.O. 9). – Diese erschreckenden Verhaltensstörungen müssen natürlich nicht immer gleich in der beschriebenen Deutlichkeit auftreten; erst recht treten sie gewöhnlich nicht alle gemeinsam auf. Es wird deshalb bei irgendwelchen, für den Autismus typischen „repetitiven“, „stereotypen“, immer und immer wiederholten Tätigkeiten des Kindes auch nicht immer gleich Autismus diagnostiziert. Aber: Um so mehr sollte auch auf weniger extreme stereotype Verhaltensweisen schon eines Babys oder Kleinkindes geachtet werden, die möglicherweise eine autistische Störung anzeigen. Zum Beispiel sollten Eltern aufmerken, wenn

- ihr Kind, alles, was ihm in die Finger kommt, beleckt oder in den Mund steckt,
- wenn es äußerst selektiv oder übermäßig isst,
- wenn es zwanghaft an allem riecht, von Gerüchen heftig angezogen oder abgestoßen wird,



- wenn es Hautpartien seines Körpers aus unersichtlichen Gründen ständig betastet, kratzt, beißt, schlägt,
- wenn es stereotyp mit Gegenständen wirft oder auf sie klopft; überhaupt
- wenn es unablässig und unablenkbar Geräusche produziert; allgemeiner:
- wenn es auf Geräusche extrem über- oder unterempfindlich reagiert (ohne dass der Ohrenarzt eine organische Ursache feststellen könnte),
- wenn das Kind alle Möglichkeiten sucht hoch zu klettern (auf Geländer, Fenstersimse, Bäume etc.),
- wenn es nicht aufhören kann, seine Hand oder Gegenstände in seiner Hand zu drehen,
- wenn es intensiv die Hände oder Gegenstände vor seinen Augen hin und her bewegt,
- wenn es zwanghaft Lichtschalter ein- und ausschaltet; sodann allgemeiner gesagt:
- wenn es auf sonst normale Sinnesreize entweder überempfindlich bis panisch reagiert oder
- wenn es (im Gegenteil) auf normale von außen kommende Sinnesreize kaum oder gar nicht reagiert (ohne dass ein organischer Fehler als Ursache zu erkennen wäre).

Vielfältiges stereotypes Verhalten, die Erscheinungsbilder des frühkindlichen Autismus, die noch leicht um weitere ergänzt werden könnten, führen zu der Frage: *Was ist „Autismus“?* Die inzwischen schon einige Jahrzehnte alte, bahnbrechende Entdeckung Delacatos bzw. seine zentrale These war: „Autistische Kinder sind nicht psychisch krank. Sie sind hirnerkrankt... Die Hirnerkrankung verursacht eine Wahrnehmungsstörung, d.h. eine Störung einer oder mehrerer Sinnesbahnen, die von der Außenwelt zum Gehirn führen: Sehen, Hören, Schmecken, Fühlen und Riechen“ (a.a.O 74). Die zentrale Störung muss in leichteren Fällen nicht einmal am EEG erkennbar sein. So genannte „minimal brain injuries“ sind aber wie die schwereren Fälle an grundsätzlich den gleichen stereotypen Verhaltensweisen erkennbar; sie zeigen sich außerdem an Bewegungsstörungen und /oder an Sprachauffälligkeiten; oft an extrem unruhigem oder am Gegenteil: extrem ruhigem Verhalten und auffälliger Teilnahmslosigkeit. Entscheidend für das Verständnis der kindlichen Verhaltensauffälligkeiten – und damit des Kindes selbst! – ist: Die Kinder sind ständig damit beschäftigt, sich selbst zu heilen, d. h. sie versuchen, ihrem verletzten Gehirn jene Sinneseindrücke zu verschaffen, die es verarbeiten kann, bzw. diejenigen Sinneseindrücke auszuschalten, die es als quälend oder störend empfindet. Was immer an Verhaltensauffälligkeiten, die hier nur angedeutet wurden, sich bei einem Kind zeigen mag, wesentlich ist, sie möglichst frühzeitig wahrzunehmen – wer könnte die gewöhnlich besser als die *Eltern* des Kindes? – und sie als Botschaft verstehen zu lernen, die Auskunft gibt über die spezifische Art der Störung bei der Aufnahme von Sinnesreizen, bei der Wahrnehmung der Welt durch Fühlen, Riechen, Schmecken, Hören und Sehen und über die Störung bei der Verarbeitung der Reize im Gehirn.

Die alte Autismustheorie, nach welcher die Krankheit psychisch bedingt war oder, gar spezieller, die „kalte“ abweisende Mutter am Elend des Kindes „schuld“ war, ist auch in Deutschland wohl überwunden. Dennoch ist immer wieder auch in „Fachkreisen“ in Deutschland von „seelisch Kranken“ die Rede. Man sollte dies um der Eltern und der Kinder willen nie mehr tun. Es ist nicht nur theoretisch falsch, sondern auch praktisch irreführend.



evotraining

Außer durch die beispielhaft genannten und für den Autismus als typisch erkannten Sensorismen, Wahrnehmungs- und Verhaltensstörungen ist das Erscheinungsbild des kindlichen Autismus meist auch noch durch eine von der Norm abweichende, nicht altersgemäß entwickelte **Motorik** auffällig, das heißt etwa durch unkoordinierte Bewegungen, schlecht entwickelte Seitigkeit, mangelnde Augen-Hand-Koordination usw.

Schließlich leiden autistische Kinder häufig an massiven **Sprachstörungen**: Sprachentwicklungsstörungen – in extremen Fällen bleibt die aktive Sprache völlig aus –, Sprachverständnisstörungen im Vorschulalter, zusätzlich extreme Schreib- und Leseschwäche im Schulalter.

Solche Kinder werden dann diagnostisch häufig als „mehrfach behindert“ erfasst, auch als „entwicklungsverzögert“, „sensorisch“, „zentral wahrnehmungsgestört“, „kontaktgestört“, „sprachbehindert“, „lernbehindert“, „geistig behindert“, auch „körperbehindert“, schließlich als „autistisch“. – Das wirklich meist komplexe Störungsbild mit unterschiedlichen Störungsgraden ist dafür verantwortlich, dass man autistische, d. h. auf Grund einer Hirnverletzung wahrnehmungsgestörte und *infolgedessen* unter Umständen auch motorisch und sprachlich gestörte Kinder in fast allen sonderpädagogischen Einrichtungen findet, viel zu häufig leider auch in Einrichtungen für „Geistigbehinderte“. Es ist das komplexe Erscheinungsbild des frühkindlichen Autismus, das bis heute dafür verantwortlich ist, dass diese Kinder und ihre Eltern oft von einer Spezialtherapie zur andern verwiesen werden und viele eine wahre Odyssee durch Kliniken, eine Irrfahrt von Facharzt zu Fachärztin, vom Heilpädagogen zum Ergotherapeuten, von der Motopädin zum Verhaltenstherapeuten, von Logopäden zur Psychologin etc. hinter sich haben, ehe der eigentliche „Autismus“ überhaupt in den Blick kommt, geschweige denn gezielt angegangen wird. Auch dies sage ich aus langjähriger Erfahrung mit dem eigenen Kind als auch auf Grund der Berichte vieler anderer Eltern, die inzwischen in meine Praxis gekommen sind. Ich empfinde es im Kontakt mit autistischen Kindern als eine ganz besondere Herausforderung, mich persönlich zu öffnen, mit ganz auf das einzelne Kind einzulassen und mit den Augen dieses Kindes die Welt zu spüren und wahrzunehmen. Dabei wird mir immer deutlicher, dass sich das eigene Maß der Menschlichkeit wesentlich danach bestimmt, inwieweit man über Worte verfügt, die das Erleben und die Gefühlswelt des Kindes und seiner Eltern auszudrücken vermögen.

Evolutionstraining – ein integrales Therapiekonzept

Da es sich beim frühkindlichen Autismus, wie geschildert, um ein sehr komplexes Erscheinungsbild mit vielen Störungsaspekten handelt, die miteinander verknüpft sind und sich teils gegenseitig bedingen, kann eigentlich nur ein therapeutische Konzept „greifen“, das die vielen Aspekte zugleich berücksichtigt, ein Konzept also, das eine ganze Reihe von sonst einzeln und isoliert voneinander praktizierten Therapien und Therapieelementen in sich integriert. So wie die Elemente der Störung, die zusammen das „autistische“ Bild ergeben, nicht isoliert voneinander auftreten, so können auch diese Elemente nicht isoliert voneinander therapiert werden. Ich sprach oben statt vom autistischen vom sensorisch bzw. motorisch gestörten Kind – so wie es sich uns ja auch zeigt. Wie die Aspekte der Störung zusammengehören lässt sich mit einfachen Beispielen andeuten: unkoordinierte Bewegungen haben mit der Seitigkeit zu tun, die Seitigkeit betrifft auch das gesamte Wahrnehmungssystem: man ist normalerweise nicht nur rechts- bzw. linkshändig und –füßig, sondern, auch rechts- oder links-äugig und –hörig. Die Seitigkeit betrifft schließlich das



evotraining

Gehirn. Eine in früher Kindheit nicht gut entwickelte motorische und sensorische Seitigkeit zeigt sich später in Sprachstörungen und Leseschwäche und führt zu Schreiechwierigkeiten. Zusammenhänge bestehen zwischen Motorik und Hören, - man denke an das Hör- und Gleichgewichtsorgan „Ohr“. Dass Hör- und Sprechfähigkeit zusammen gehören, ist allzu offenkundig. Als Beispiel zuletzt: Das feinmotorische Schreiben kann nicht normal funktionieren ohne eine gut ausgebildete Augen-Hand-Koordination.

Das von uns entwickelte und praktizierte Konzept Evotraining berücksichtigt dem entsprechend gleichermaßen die drei Aspekte der motorischen, der sensorischen und der sprachlichen Entwicklung des Kindes.

In der kindlichen Entwicklung ist die Sprachentwicklung die letzte Stufe, die sich aus einer parallel und koordiniert verlaufenden senso-motorischen Entwicklung ergibt. Ihre Grundstufen müssen „störungsfrei“ durchlaufen sein, damit sich Sprache normal entwickeln kann. Wir gehen davon aus, dass die „autistischen“ Symptome auf zentral bedingten Störungen der normalen sensomotorischen Entwicklung beruhen, dass diese Entwicklung aber durch ein *intensives Langzeittraining* gleichsam nachgeholt oder nachgebessert werden kann. Aus all dem ergibt sich Sinn und Bedeutung des Namens, den ich unserem Verfahren gegeben habe: Evolutions-Training. Vorläufig zusammenfassend kann gesagt werden: Evo-Training initiiert von außen den individuellen neurophysiologischen Wachstumsprozess, rekapituliert die tiefer liegenden Evolutionsprozesse und zielt auf die entsprechenden Engrammbildungen ab, die für die zentrale Wahrnehmungsverarbeitung Voraussetzung sind. Ein die individuelle Persönlichkeit des Kindes derart prägendes Training muss natürlich langfristig sein, es muss (möglichst) täglich durchgeführt werden und es bedarf deshalb kontinuierlich arbeitender Trainerinnen und Trainer.

Evotraining: eine aus Elternsicht und für Eltern entwickelte Behandlungspraxis

Zu Evotraining mit einem autistischen Kind kann man sich nur frei entscheiden. Wer ist dazu in der Regel besser geeignet als die Eltern oder entsprechend nahe Bezugspersonen des Kindes? Sie sind es ja, mit denen das Kind in der Regel zusammen lebt, und je mehr die Trainingsarbeit in den Alltag des Kindes integriert ist, je mehr sie vom Kind als zum normalen Alltag gehörig empfunden wird, desto besser. Die Durchführung von Evotraining ist Elternarbeit oder mindestens erwachsener Personen, die die nächsten Bezugspersonen des Kindes sind. In der Regel sind es ja auch die Eltern, die das Kind am besten kennen, die am meisten mit ihm zu tun haben und die meiste Gelegenheit haben, seine individuellen Eigenarten, seine Verhaltensweisen, seine Entwicklung von Anfang an mit zu spüren und mit zu erleben. Nicht zuletzt sind es die Eltern, die natürlicherweise am meisten leiden, wenn ihr Kind sich „autistisch“ verhält, und die deshalb auch das lebhafteste Interesse daran haben, dass ihm wirksam geholfen wird. Es ist aber auch, möchte ich sagen, das größte Glück, wenn Eltern erfahren, dass sie selbst es sind, die ihrem autistischen Kind wirksam helfen können. Solches zu erfahren, haben die Eltern zudem vor allen andern das erste Recht. Das konkrete Evotraining, zu dem ich Eltern seit einigen Jahren erfolgreich anleite, kann und muss darum auch jeweils aus der Sicht der Eltern und im Blick auf ihre und ihres Kindes individuelle Situation entwickelt werden.

Ich bin mir bewusst, den Eltern (oder entsprechend nahen Personen) „autistischer“ Kinder einiges zuzumuten, vor allem Ausdauer, Konsequenz, Geduld, ja bei vielen ein



evotraining

grundsätzliches Umdenken. Weit verbreitet ist ja die Einstellung, dass es für alle Probleme auch mit Kindern „Fachleute“ gibt, die sie für die Eltern lösen. Bei vielen Problemen mag dies der Fall sein, - ich sage: hier nicht. Es gibt niemanden, der den Eltern eines autistischen Kindes die Evotrainingarbeit abnehmen kann, es sei denn, er ist bereit und fähig, gleichsam Elternstelle zu übernehmen. Mit aller Klarheit gesagt: Ein solcher „Trainer“ wäre (in aller Regel) auch kaum zu finanzieren. Ohne das Engagement von Eltern kann Evotraining nicht erfolgreich sein.

Ohne die Alltagserfahrung mit ihrem Kind und das Wissen der Eltern um ihr Kind kann aber auch kein Evo-Trainingsprogramm dem Stand der Entwicklung, der individuellen Leistungsfähigkeit und der Problematik des Kindes gemäß aufgestellt werden. Ehe ich ein Programm erstellen kann, muss ich von denen, die täglich mit dem Kind leben, wissen, wie seine Gesamtentwicklung war, wie sich erste Störungen zeigten (die, wenn überhaupt, meist erst viel später als „autistisch“ diagnostiziert wurden), was die konkreten, alltäglich gegenwärtigen Probleme mit dem Kind sind. Ohne ein möglichst genaues, nur mit Hilfe der Eltern zu erstellendes Bild lässt sich nicht sagen, was und wie das Kind trainieren soll. Vor allem die Mütter wissen, wenn ich sie über das Leben ihres Kindes „von Anfang an“ befrage, dass es schon pränatal, unter der Geburt und postnatal alle möglichen Komplikationen gab: fieberhafte Infektionen, Kreislaufprobleme, Nabelschnurumschlingungen, starke Angstsituationen, vorzeitige Wehen, Blutungen, Unfälle usw. – , Erscheinungen, die oft entweder in keinem Arztbericht standen oder denen keine ursächliche Bedeutung für das normabweichende Verhalten des Kindes mehr zugemessen wurde. Die Eltern sind es, die auch noch nach Jahren wissen, wann ihnen zum ersten Mal der Verdacht kam, dass mit dem Kind „etwas nicht stimmt“. Meist wussten und wissen sie wenig damit anzufangen, z. B. dass ihr Baby sich nicht gerne kuscheln ließ, dass es viel mehr oder weniger schlief als „normal“, dass es auf Geräusche und Stimmen „anders“ reagierte als erwartet, dass es alles in den Mund steckte, am liebsten alleine vor sich hinspielte, kaum Blickkontakt aufnahm, kaum gekrochen ist usw. usw. Dies alles müssen wir wissen und vor allem auch ernst nehmen, wenn wir helfen wollen. Der familiäre Kreis ist (für gewöhnlich) das „freie pädagogische Feld“, auf dem allein die Beobachtungen mögliche sind, die uns konkret genug erfassen lassen, womit dem Kind geholfen werden kann. Standardisierte Testverfahren in therapeutischen Praxen und Kliniken – so oder so eine „Ausnahmesituation“ für jedes Kind – greifen nach meinen Erfahrungen jedenfalls nicht oder zu kurz. Eine gründliche Anamnese der Gesamtentwicklung des Kindes, zusammen mit den Eltern und natürlich auch unter Zuhilfenahme aller bisherigen fachtherapeutischen Diagnosen, ist der unumgängliche erste Schritt meiner Beratung und Anleitung zu Evotraining.

Eltern als Therapeuten ihres Kindes? Fachleuten und Eltern selbst ist der Gedanke, nach meinen bisherigen Erfahrungen jedenfalls, sehr fremd. Dazu auch noch beim weithin als „unheilbar“ geltenden „Autismus“? Ich glaube, dass in der Tat hier oft ein grundsätzliches Umdenken notwendig ist. Zwar weiß die Wissenschaft heute sicher viel mehr über den kindlichen Autismus als früher, aber die Frage ist, wie all das Wissen in wirksame Praxis umgesetzt werden kann. Was getan werden muss und auch getan werden kann, ergibt sich für mich aus dem Erscheinungsbild: als erstes sind die für ihn charakteristischen stereotypen Verhaltensweisen abzubauen. Ich kann hier aus meiner Erfahrung nur sagen und die Eltern der Kinder, die es erfahren haben, werden es jedem, der es wissen will, auch bestätigen: Es ist möglich, dass nach einigen Wochen Evotraining ein Kind schon nicht mehr buchstäblich alles in den Mund steckt und kaut, was ihm in die Finger kommt, z. B. nicht mehr Sand aus dem



evotraining

Sandkasten; - die betroffene Mutter fuhr, diesbezüglich ruhig, mit ihrem Kind in die Ferien an den Nordseestrand: ein Erfolg geeigneter Geschmacksstimulationen. Wir haben erlebt, dass ein kleiner Junge, der sich nie von seiner Mutter streicheln, kuscheln ließ, Berührungen abwehrte und auch kein Wort mit ihr sprach, nach der ersten Evotrainingphase bei seiner Mutter auf dem Schoß saß, sich Bilderbücher zeigen ließ und mit ihr sprach... Ich spare mir hier weitere Beispiele.

Wichtig ist mir, Eltern Mut zu machen und begründete Hoffnung zu geben, die unter dem „abnormen“ Verhalten ihrer Kinder sehr leiden, oft Minderwertigkeits- und Schuldgefühle entwickeln und oft genug von Fachleuten gesagt oder wenigstens den subjektiven Eindruck vermittelt bekommen: hier kann man nichts (mehr) tun.

Es ist betroffenen Eltern (und ihren Kindern) zu helfen, wenn sie zunächst lernen, das Verhalten ihres Kindes zu *verstehen*: Es verhält sich nicht abweisend, so selbstbezogen („autistisch“), so stereotyp, weil es uns kränken oder quälen will, sondern: Weil es uns und seine Umwelt nicht normal *wahrnehmen* kann, kann es sich zu uns und zu seiner Umwelt auch nicht normal *verhalten*. Es sollte Eltern nicht zuletzt Mut machen zu erfahren, dass es keineswegs besonderer fachlicher oder technischer Fähigkeiten bedarf, die für die kindliche Entwicklung heilsame Stimulationsarbeit, aus der die Trainingsprogramme bestehen, praktisch mit dem Kind durchzuführen. Ein Kind eine Minute lange gestreckt über den Boden zu rollen oder eine Minute auf einem Drehstuhl zu drehen, ist sicher etwas, wozu es keiner besonderen fachlichen Ausbildung bedarf. Ich zitiere im Folgenden ein konkretes Programmbeispiel, damit Eltern sich eine ungefähre Vorstellung machen können von einem sicher auch für sie durchführbaren Trainingsprogramm (gekürzt um genauere Anweisungen zum Verfahren):

Taktilität

| | |
|-------|--|
| 1 Min | Arme und Beine des Kindes mit Frotteehandtuch abreiben |
| 1 Min | Tiefendruck |
| 1 Min | Körper mit Lotion einreiben |
| 2 Min | Das Kind ertastet auf Anweisung verschiedene Gegenstände in einem Tastsäckchen |

Hören/ Gleichgewicht

| | |
|-------|--|
| 1 Min | Kind auf Drehstuhl drehen |
| 1 Min | waagrecht gestreckt über den Boden (Matte) rollen |
| 2 Min | Geräusche identifizieren: das Kind zeigt ob es folgende Geräusche erkennt: Zuklappen einer Holzkiste, Pfeifenton, Glockenspiel Es wird dazu angeleitet, indem gemeinsam entsprechende Bildkärtchen den Gegenständen zugeordnet werden. Im Lauf der Zeit Anzahl der Geräusche steigern... |

Sehen

| | |
|-------|---|
| 1 Min | Kriechbewegung (in Bauchlage/ auf der Stelle); auf Augen-Hand Koordination achten |
|-------|---|



evotraining

- 1 Min Mit dem Schein einer Taschenlampe dem Licht der Taschenlampe des Trainers folgen
- 1-2Min Schriftkarten mit je einem Wort zeigen, vorlesen, weglegen (das Kind schaut nur hin!); im Lauf der Zeit von 5 Karten auf 15 steigern

Motorik

- 2 Min Überkreuzbewegung in Rückenlage: rechte Hand an linken Fuß, linke Hand an rechten Fuß. Dabei laut mitzählen: „1 und 2 und 3 usw.“

Die vorgenannten Übungen sind täglich stets in gleicher angegebener Folge durchzuführen. Was „wir“, Kind und Trainer/in jeweils tun, ist gleichzeitig mit ruhiger, einfacher Sprache zu begleiten.

Soweit das Beispiel. Jeder wird sagen, es ist (technisch) leicht durchzuführen. Allerdings ist es schwerer, ein solches Programm täglich und immer in der gleichen Folge und konsequent über ca. 2-3 Monate durchzuführen, und dies mit pädagogischem Geschick und vor allem Liebe zum Kind und Freude am gemeinsamen Tun. Dennoch: Wenn es die beste Möglichkeit wäre, das Kind vom Autismus zu „befreien“, müsste man sie wohl ergreifen. Eltern die mutig den neuen Lern- und Entwicklungsweg „Evotraining“ gehen wollen, möchte ich mit ihrem Kind zur Beratung und Anleitung herzlich einladen. Wenn Sie in einer ersten Trainingsphase gute Erfahrungen gemacht haben, werden sie nach ungefähr jeweils 3 Monaten (in denen eine „Sättigung“ mit dem aktuellen Programm eintritt) wieder Beratung und Anleitung suchen und ein nach dem aktuellen Entwicklungsstand des Kindes verändertes und weiterführendes Trainingsprogramm mit auf den Weg bekommen. So ergeben sich bei mir pro Jahr durchschnittlich vier Vorstellungstermine.

Evotraining – „interdisziplinär“

Ich wünsche, dass möglichst viele bereits etablierte und anerkannte Fachkräfte hierzulande, die mit autistischen Kindern und ihren Eltern zu tun haben, offen bleiben für neue Wege der Behandlung, so dass sich leidgeprüfte Eltern nicht weiter über Jahre „von Pontius zu Pilatus geschickt“ fühlen, nur um zuletzt zu erfahren, dass „man eigentlich nichts mehr machen kann“. Man mag darüber streiten, unter welchen Bedingungen es tatsächlich so ist. Vor allem wäre es wichtig, neue Erfolg versprechende Wege unvoreingenommen zu prüfen und Eltern, die sie gehen möchten, nach Kräften darin zu unterstützen. Ich halte es für notwendig, autistische Kinder fach- und institutionsübergreifend in ihrem Entwicklungsprozess zu begleiten. Manche lernen zum Beispiel mit 4 Jahren, anderes erst mit 14 Jahren lesen. Und das ist ganz unabhängig von einer „vorgesehenen“ Schulform. Es gilt, das einzelne autistische Kind in den Mittelpunkt des pädagogischen Handelns zu stellen. Es ist mir immer wieder eine große Freude zu erleben, wenn Therapeutinnen und Sonderpädagogen aller möglicher Fachrichtungen, die mit einem „meiner“ autistischen Kinder zu tun haben, die Arbeit der Eltern wohlmeinend begleiten und tatkräftig unterstützen, ja zu den Beratungen der Eltern mitkommen. Ich denke zu keiner Zeit sind wir der „Heilung“ des frühkindlichen Autismus näher gewesen, noch nie gab es so viele hilfreiche Ansätze. Die Not ist, sie praktisch und praktikabel für die Betroffenen zu integrieren und zu nutzen. Ich glaube, dem mit dem Konzept „Evotraining“ näher gekommen zu sein. In diesem Sinne hat mich schon Prof. Dr.



Günther Esser, damals Direktor des Audiologischen Zentrums der Universitätskliniken Düsseldorf, ermutigt weiter zu arbeiten. Er schrieb im Vorwort zu meinem Bericht „Kati lernt sprechen“ (Berlin 1992) unter anderem: Uns Fachleuten hält das Buch einem Spiegel vor, in den wir erschreckt blicken. Es zeigt uns, wie wertvoll ‚Teamarbeit‘ ist, dass aber nicht wir, sondern die Eltern dieses Team zusammengebracht haben... Dieses Team ist kein ‚lehrer Zirkel von erlesenen Spezialisten‘ sondern eine bunte Mischung von pragmatisch handelnden Menschen, die den Mut haben, notfalls auch unkonventionelle Wege zu gehen...“

[Der Aufsatz erschien zuerst in: L.O.G.O.S. – interdisziplinär, Jg. 8, Ausg. 3, 2000, 202-207]