

Eine andere Kultur

Der Therapeut, Sozialpädagoge und Buchautor Klaus Kokemoor erzählt, wie Eltern in Beziehung zu ihrem autistischen Kind treten und neue, unbelastete Erfahrungen schaffen können.



Herr Kokemoor, Sie sagen in Ihrem Buch, „Menschen mit Autismus sind Menschen mit einer anderen Kultur“. Was genau verstehen Sie darunter?

Klaus Kokemoor: In erster Linie geht es dabei um das Thema Respekt. Kinder mit Autismus entwickeln sich anders und entwickeln Verhaltensweisen, die uns oft fremd sind. Ich habe versucht, dieses Fremde in den Begriff, andere Kultur' zu packen, um nicht dazu zu verführen, dass wir ihnen als Nicht-Autisten unsere Gedanken und unsere Vorstellungen überstülpen. Menschen aus anderen Kulturen begegnen wir auch mit einem bestimmten Respekt, zumindest würde ich mir das wünschen. Ich glaube, wenn die frühe Interaktion zwischen autistischen Kindern und ihren Eltern nicht so stattfindet wie zwischen neurotypischen Kindern und ihren Eltern, kann sich auch nicht das kulturelle Verständnis entwickeln. Ein Betroffener hat mir berichtet, dass er das erste Mal bei seinen Schwiegereltern das ganze Wochenende verbracht hat und am Ende nicht wusste, was er zum Abschied sagen sollte. Er hatte kein Gespür dafür, was zum guten Ton gehört. Er hat einfach „auf Wiedersehen“ gesagt, hatte dabei aber ein komisches Gefühl. Das autistische Kind spielt auch anders, beispielsweise mit Spielzeugautos. Es stellt sie gerne in Reihen auf und hat einen anderen Bezug zu ihnen. Es geht dabei eher um Funktionalität oder Ordnung. Das nicht autistische Kind hingegen haucht diesem Auto auf eine gewisse Weise Leben ein und ist dabei viel mit kulturellen Dingen beschäftigt. Die Grundlage für das alles ist die Interaktion.

Was sind besonders häufige Verhaltensmuster, die Sie bei autistischen Kindern beobachten? Wie können Sie herausfinden, welche Ursachen den individuell unterschiedlich ausgeprägten Symptomen zugrunde liegen?

Kokemoor: Viele Symptome, die sich herausbilden, sind das Produkt davon, dass das Kind nicht in Beziehung geht. Bevor wir auf die Welt kommen, erleben wir alle eine Zeit, in der es eine Kontinuität im Mutterleib gibt. Dort

haben wir drei vorherrschende Rhythmen: Atemrhythmus, Gangrhythmus und auch den Herzschlag. Wenn wir dann Kinder beruhigen, machen wir das auch rhythmisch. Das autistische Kind kann aber mit den Pflegeleistungen seiner Eltern nichts anfangen. Ich finde einen Satz von Leo Kanner in diesem Kontext sehr bedeutend, in dem er die von Beginn an große Schwierigkeit, mit der personellen und dinglichen Umwelt in Wechselbeziehung zu gehen, beschreibt – das macht das autistische Kind aus. Und da es die Zuwendung der Eltern nicht annehmen kann, sucht es sich eigene Rhythmen. Viele der Symptome, die wir beobachten, setzen sich in einer visuellen Form, aber auch auf eine körperliche Art und Weise mit Rhythmen auseinander. Ich habe viele Kinder, die Autos in Reihen stellen oder mit Eisenbahnen spielen oder sich an visuellen Rhythmen orientieren. Es gibt noch andere Symptome, aber diese sind für mich sehr augenscheinlich. Ich hatte gestern eine Situation mit einem drei Jahre alten, nicht sprechenden autistischen Kind, das sich sehr für Buchstaben interessiert hat. Die Erzieherin gibt ihm immer einen Buchstaben und danach schaut es nicht zu ihr, sondern an die Wand, an der das Alphabet zu sehen ist. Es überprüft an diesem Bild, ob der Buchstabe und das Alphabet zusammen gehören.

Wie gestalten Sie die pädagogische und therapeutische Begleitung von autistischen Kindern? Wie verschaffen Sie sich Zugang zu den Kindern im Autismus-Spektrum?

Kokemoor: Der Ausgangspunkt ist für mich immer die Handlung oder das Empfinden des Kindes. Ich setze mich also zu dem, was das Kind tut, in unmittelbare Beziehung. Das machen alle Eltern: wenn wir Säuglinge haben, setzen wir uns immer zu dem Erleben des Kindes in Beziehung. Je älter das Kind wird, desto weniger machen wir das. Da uns viele Verhaltensweisen von autistischen Kindern absurd und fremd vorkommen, setzen wir uns zu ihnen nicht mehr in Beziehung und das Kind bleibt allein. Wir müssen also schauen, wie wir uns dazu in Beziehung setzen und auch in Resonanz gehen können, →

**Da uns viele
Verhaltensweisen von
autistischen Kindern
fremd vorkommen,
setzen wir uns zu ihnen
nicht mehr in Beziehung
und das Kind bleibt allein.**



Klaus Kokemoor beschäftigt sich seit 1982 in Praxis und Theorie mit Menschen mit Autismus.



**Es müssen sich
immer beide verändern,
damit es zu einer
Veränderung kommt.**

Klaus Kokemoor ist Koordinator und Fachberater zum Thema Inklusion der Stadt Hannover.

nicht nur sprachlich, sondern auch emotional. Aber diese Emotion muss sich unmittelbar auf das Erleben des Kindes beziehen, dann entsteht Kontakt. Wenn die Emotion sich nicht auf das Erleben des Kindes bezieht, ist es für das Kind oft überfordernd.

Sie schreiben in Ihrem Buch von der Bedeutung emotionaler Sicherheit. Was können Sie als Therapeut tun, um emotionale Sicherheit aufzubauen und zu stärken? Was können Eltern tun?

Kokemoor: Verunsicherung entsteht dadurch, dass ich immer etwas tue, was von der Umwelt als nicht passend erlebt wird. Wenn wir das täglich erleben würden, würden wir irgendwann in Depressionen fallen, weil es anstrengend ist, wenn die Umwelt auf unser Verhalten verständnislos reagiert. Die emotionale Sicherheit entsteht dadurch, dass das Kind sich als selbstwirksam in der Welt erlebt. Die Selbstwirksamkeit ergibt sich daraus, dass wir uns in Bezug setzen zu dem Erleben des Kindes. In der Therapie ist das einfach – da habe ich nur mich selber und das

Kind und einen störungsfreien Bewegungsraum. In der Familie sieht es anders aus, da muss man mit den Eltern darüber reden, wie sie eine Situation schaffen können, in der sie sich nur auf die Handlung des Kindes einlassen – als Regulativ zu allem anderen, für sich selber und für das Kind. Eine Viertelstunde pro Tag würde da schon ausreichen.

Gibt es in der Therapie unterschiedliche Ansätze bei Kindern mit frühkindlichem Autismus oder Kindern mit Asperger-Syndrom?

Kokemoor: Ich mache da keinen Unterschied, denn der Ausgangspunkt ist die Handlung des Kindes. Die kann natürlich sehr unterschiedlich sein, denn manche Kinder verfügen nicht über Sprache. Das Kind ist in der Therapie für mich der Spielleiter und Impulsgeber. Ich folge dem Kind und dadurch lernt das Kind auch, mir irgendwann zu folgen. Denn ich bringe auch eigene Impulse ein. Aber solange ich dem Kind nicht das Gefühl gebe, bei ihm zu sein, fällt es dem Kind

schwer, mich überhaupt zu erleben und in Beziehung zu gehen.

Sie nutzen sowohl die psychomotorische Praxis Aucouturier als auch die Marte-Meo-Video-interaktionsanalyse in Ihren Therapien. Was genau hat es jeweils damit auf sich?

Kokemoor: Der Überschneidungspunkt ist wieder der Punkt der Interaktion. Die psychomotorische Praxis Aucouturier ist eine reine Therapie in einer 1:1-Situation mit dem autistischen Kind, in der wir einen Bewegungsraum haben. In dieser Therapie können wir mit dem Kind ganz viel über den Körper arbeiten. Das müssen nicht unbedingt Berührungen sein, sondern Dinge tun, bei denen wir in ein gemeinsames, auch körperliches, Erleben gehen. Ich habe mich zum Beispiel mit vielen Kindern auf Weichbodenmatten fallen lassen. Dieses gemeinsame Erleben im Fall hat dazu geführt, dass sich der Körper der Kinder entspannt hat und dann andere Dinge möglich waren. Aber nie als Vorschlag, sondern es musste sich immer aus der Beziehung

die Idee entwickeln, dass wir uns gemeinsam fallen lassen wollen. Die Marte-Meo-Videointeraktionsanalyse hat den großen Vorteil, dass man keinen eigenen Raum benötigt. Sie kann dort stattfinden, wo das Kind gerade ist, ob im Elternhaus, im Kindergarten oder in der Schule. Sie kann sich genau auf die Problematik beziehen, die eine Familie gerade mit ihrem Kind hat. Wenn das Kind zum Beispiel Probleme mit dem Zahneputzen hat, geht man mit der Kamera in die Situation hinein und versucht herauszufinden, wie die Interaktion miteinander ist. Wo wird das Kind überfordert? Wo werden richtige Worte gefunden für das, was das Kind gerade braucht? Es ist also ein Regulativ für beide. Wir neigen dazu, immer dem Kind den Auftrag zu geben, sich zu verändern. Aber es müssen sich immer beide verändern, damit es zu einer Veränderung kommt. Da ist die Videointeraktionsanalyse ein wunderbares Instrument, weil wir uns eine Szene oft ansehen können und in ganz feinen Schritten das Verhalten des Kindes betrachten können. Die Eltern sind manchmal verwundert, dass ihr Kind viel häufiger in Kontakt mit ihnen ist, als sie das in der Realität empfinden. Das Verfahren ist wie ein gemeinsames Eintauchen in einen Mikrokosmos um zu sehen, an welchen Stellen es gelungene Interaktion gibt.

Haben Sie da ein Beispiel?

Kokemoor: Eine Kollegin im Kindergarten hat beim Zahneputzen immer gesummt, was ihr gar nicht bewusst war. Dieses Summen war sehr rhythmisch und darüber konnte der Junge prima Zähne putzen. Das konnten wir gut auf andere übertragen: wenn ihr mit Eurem Kind Zähne putzt, ist es gut, dabei etwas Rhythmisches zu summen.

Wann würden Sie eine Therapie als erfolgreich bezeichnen?

Kokemoor: Ein großer Maßstab für mich ist der Zustand der Zufriedenheit. Damit meine ich die Kinder und die Eltern und das System, in dem sich das Kind bewegt. Der andere Punkt ist, dass das Kind den Transfer von der Therapie in den Alltag schafft. Erfolg ist, wenn das Kind über die Therapie

die Lust an der Begegnung mit den anderen entdeckt und dann in der Kita dieses Erleben auf die anderen Kinder überträgt. Wir lernen am meisten von Gleichaltrigen, daher ist es wichtig, dass die Kinder sehr früh Lust bekommen, mit anderen in Beziehung zu gehen und keine Angst vor den Verhaltensweisen der anderen haben.

Haben Sie ein Beispiel für einen besonders herausragenden Therapie-Erfolg?

Kokemoor: Ich hatte schon Kinder mit der Diagnose ‚Frühkindlicher Autismus‘, die nach einiger Zeit angefangen haben, zu sprechen und mit anderen Kindern gespielt haben und dann auch ganz normal in die Schule gegangen sind. Dann muss man sich hinterher aber wieder die Frage stellen, ob sie überhaupt autistisch waren oder nur die Symptome hatten. Diese Kinder hatten alle diese Symptome. Deswegen muss man bei diesen Erfolgsgeschichten immer genau schauen, mit wem man es eigentlich zu tun hat. Grundsätzlich kann ich sagen, dass es viele Therapieerfolge gegeben hat in der Form, dass die Kinder weniger Symptome hatten, mehr beziehungsfähig waren, mehr Zufriedenheit hatten und in Schule und Kindergarten besser zurecht gekommen sind.

Wie können Eltern von autistischen Kindern unterstützt und begleitet werden?

Kokemoor: Eltern haben keine einfache Aufgabe und es ist wichtig, ihnen das zu sagen und ihnen das Gefühl von Schuld zu nehmen – das ist der erste Punkt der Entlastung. Die Erziehung eines autistischen Kindes ist sehr schwierig wegen dieses Gefühls der Fremdheit. Es ist für viele Eltern ein Schock, ein Kind zu haben, das nicht so zu ihnen in Beziehung geht, wie sie es sich erträumt haben. Der zweite Punkt ist, dass man es schafft, mit den Eltern glückliche Momente mit dem Kind zu gestalten. Dazu gehört, ein Mal am Tag sich eine feste Zeit zu nehmen, zu der es nur dieses Kind und die Eltern gibt, um in diesem Moment das Kind auf eine andere Art und Weise kennenzulernen. Man muss dabei nicht viel mehr machen, als →



Klaus Kokemoor betont die Wichtigkeit, sich in Beziehung zum Erleben des autistischen Kindes zu setzen.

LITERATURTIPPS

- Klaus Kokemoor:
„Autismus neu verstehen:
Begegnung mit einer anderen Kultur“
(Fischer & Gann 2016)
- „Das Kind, das aus dem Rahmen fällt:
Wie Inklusion von Kindern mit
besonderen Verhaltensweisen gelingt“
(Fischer & Gann 2018)



Klaus Kokemoor
im Gespräch
mit Andreas
Croonenbroeck
(links) und
Christoph
Ammon (rechts).

anwesend zu sein. Das andere ergibt sich automatisch und es kommt in der Regel dann zu einem Kontakt. Die Schwierigkeit ist, mit diesem Kind durch den Alltag zu gehen. Das kostet unglaublich viel Kraft und ist von Widerständen dominiert. Der dritte Punkt ist, das System zu entlasten. Eltern leiden oft unter dem System Kindergarten und Schule und spüren zusätzlichen Druck, dass ihr Kind in der Gesellschaft scheitert. Da muss man ein Team bilden aus Eltern, Fachkräften und einer Beratungsperson, in dem man gemeinsam eine Idee für den Bildungsprozess dieses Kindes entwickelt – damit die Eltern das Gefühl haben, in Bezug auf ihr Kind richtige Unterstützung zu erfahren und nicht immer diesem Vorwurf

ausgesetzt zu sein, in der Erziehung etwas falsch gemacht zu haben.

Wie erleben Sie das Verständnis von Behörden, Schulen und Institutionen in Bezug auf Autismus?

Kokemoor: Positiv zu sehen ist, dass autistische Kinder hierzulande erfahrungsgemäß besser versorgt werden als Kinder mit anderen Diagnosen. Viele autistische Kinder haben Schulbegleitungen. Das Dilemma ist, dass Schulen eigentlich so aufgestellt sein müssten, dass sie den Kindern so begegnen, dass man diese Begleitung eigentlich gar nicht braucht. Unser Bildungssystem orientiert sich zu wenig an den Interessen und Möglichkeiten von autistischen Kindern im Speziellen, aber auch von Kindern im Allgemeinen. Es gibt viele Versorgungsmöglichkeiten, wie beispielsweise die Autismus-Ambulanzen in vielen Städten, wo Eltern über die Eingliederungshilfe Anträge für therapeutische Begleitung des Kindes stellen können. Die Versorgung ist nicht schlecht, aber die Systeme, in denen wir uns bewegen, sind bis auf wenige Ausnahmen eher mangelhaft. Oftmals sind Lehrer überfordert, wenn ein autistisches Kind in ihre Klasse kommt, weil sie keine genaue Vorstellung davon haben, was sich dahinter verbirgt.

Wie sehen Sie die Versorgung autistischer Erwachsener?

Kokemoor: Das Thema Inklusion funktioniert in Kindergarten und Schule manchmal noch ganz gut, aber beim Eintritt in die Arbeitswelt hört es dann auf. Die Versorgungslage bei Erwachsenen ist äußerst ungünstig, weil der Arbeitsmarkt noch keine Idee im Umgang mit autistischen Menschen hat. Die skandinavischen Länder sind viel weiter, wenn es darum geht, Arbeitsplätze anzubieten oder wenn es um die Versorgung von Therapien geht. Hierzulande sind viele Erwachsene auf der Suche nach einer Therapie, weil sie verstanden werden wollen und eine Weiterentwicklung in dem erfahren wollen, was sie sind. Aber es ist sehr schwer, einen Therapieplatz zu finden.

Welche Rolle spielen gesellschaftliche Erwartungen und Erziehung in der Entwicklung eines autistischen Kindes?

Was sollte getan werden, um eine positive Entwicklung zu begünstigen?

Kokemoor: Gesellschaftlichen Erwartungen sind wir alle ausgesetzt. Wir können uns diesen gesellschaftlichen Erwartungen sehr gut anpassen, weil wir ganz früh gelernt haben, uns auch an unsere Eltern anzupassen. Das hat das autistische Kind nicht, und deswegen fällt es ihm so schwer, sich an diese vielen Erwartungen anzupassen. Wir haben Gott sei Dank heute das Thema Inklusion. Inklusion sagt, dass nicht mehr das einzelne Individuum, sondern die Gesellschaft oder die Institution wie Schule oder Kindergarten, die Anpassungsleistung vornehmen muss. Das wäre die Veränderung. Ein anderer Punkt ist, dass wir meiner Auffassung nach einen großen Fehler beim Thema

Diagnostik machen. Eine Diagnose bekommen die Kinder erst dann, wenn wir die Symptome erkennen. Wir können aber schon um das erste Lebensjahr herum sehen, ob ein Kind in die von mir beschriebene Interaktion geht, ob das Kind zum Beispiel die Eltern mitnimmt in sein Erleben. Ein Kind, das etwa acht Monate bis ein Jahr alt ist, sagt immer „da“ und zeigt auf Gegenstände und möchte, dass die Eltern auf diesen Gegenstand schauen. Das macht das autistische Kind in der Regel nicht. Wenn es das nicht tut, bleibt es allein. Diese Eltern und dieses Kind brauchen um das erste Lebensjahr herum Unterstützung, wie zum Beispiel in Form der Marte-Meo-Videointeraktionsanalyse. Ich behaupte, dann würden sich bei den meisten Kindern kaum oder wenig Symptome entwickeln und die Eltern hätten kein Martyrium bis zum siebten, achten oder neunten Lebensjahr, in dem es dann die Diagnose gibt, immer verbun-

den mit der Frage, was sie falsch machen. Diese Frage nagt an den Eltern und treibt sie in die Verzweiflung und weg von ihrem Kind. Denn wenn ich als Eltern jeden Tag in Sorge bin, komme ich schwer in die Beziehung zum Kind. Das ist ein entscheidender Fehler. Hier müssten die Weltgesundheitsorganisation, alle Kinder- und Jugendpsychiater und alle Autismuszentren einen Wandel vollziehen. Zum Vergleich: wenn wir einen Schnupfen haben, warten wir nicht, bis eine Lungenentzündung daraus entsteht, um aktiv zu werden. Die Symptome von Autismus entspringen nicht einem genetischen Programm. Es ist die von Beginn an bestehende Schwierigkeit, in diesen Austauschprozess zu gehen. Das ist der Ausgangspunkt. Alles andere entwickelt sich danach und das können wir verändern, wenn wir früh den Interaktionsprozess in Gang bringen.

Ammon / Croonenbroeck •

**Platzhalter
Anzeige
auticon**