

MODUL 4: KOMMUNIKATIVE UND SOZIALE FERTIGKEITEN FÜR DEN UMGANG MIT MENSCHEN MIT EINER AUTISMUS-SPEKTRUM-STÖRUNG (ASS)

Material Modul 4:

Computer mit Microsoft-Anwendungen (PowerPoint)

Notizbuch und Bleistift für jeden Teilnehmer

Projektor und externe Tonlautsprecher

PowerPoint-Folien

Videos oder Internetverbindung Englisch

Arbeitsblätter & Übungen

DOWNLOAD: ARBEITSBLATT KONZEPT UND DIAGNOSTISCHE KRITERIEN

DOWNLOAD: ARBEITSBLATT KOMPONENTEN DER SOZIALEN KOMMUNIKATION

DOWNLOAD: ARBEITSBLATT KOMMUNIKATIONSTIPPS

DOWNLOAD: AKTIVITÄT THINK & REFLECT SOZIALE KOMMUNIKATION

DOWNLOAD: AKTIVITÄT ABSCHLUSSDISKUSSION

DOWNLOAD: AKTIVITÄT DISKUTIEREN & REFLEKTIEREN

Videos

Folien

Leitfaden für Lehrer

ARBEITSBLATT & AKTIVITÄTEN

INDIANA INSTITUTE ON DISABILITY AND COMMUNITY

INDIANA RESOURCE CENTER FOR AUTISM

Diagnostische Kriterien für Autismus-Spektrum-Störungen
Störung

Diagnostische Kriterien für Autismus-Spektrum-Störungen

Das folgende Kriterium stammt aus dem Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth 2013

Ausgabe, DSM-5™. Siehe DSM-5™ für Details und Beispiele.

DSM 5™ 299.0 (F84.0)

A. Anhaltende Defizite in sozialer Kommunikation und sozialer Interaktion in verschiedenen Kontexten, wie die sich aktuell oder in der Vorgeschichte durch Folgendes manifestieren (Beispiele sind illustrativ, nicht erschöpfend; siehe Text):

1. Defizite in der sozial-emotionalen Reziprozität, die z. B. von abnormaler sozialer Annäherung und dem Scheitern normaler Hin- und Hergespräche bis hin zum eingeschränkten Austausch von Interessen, Emotionen oder Affekten, bis hin zum Versagen, soziale Interaktionen zu initiieren oder auf sie zu reagieren.
2. Defizite bei nonverbalen kommunikativen Verhaltensweisen, die für soziale Interaktionen genutzt werden, z. B. von schlecht integrierter verbaler und nonverbaler Kommunikation bis hin zu Anomalien bei Augenkontakt und Körpersprache oder Defizite beim Verstehen und Verwenden von Gesten bis hin zum Fehlen von Mimik und nonverbaler Kommunikation.
3. Defizite bei der Entwicklung, Aufrechterhaltung und dem Verständnis von Beziehungen, z.B. durch Schwierigkeiten, das Verhalten an verschiedene soziale Kontexte anzupassen, bis hin zu Schwierigkeiten beim gemeinsamen phantasievollen Spielen oder dem Schließen von Freundschaften bis hin zu fehlendem Interesse an Gleichaltrigen.

Geben Sie den aktuellen Schweregrad an:

Der Schweregrad basiert auf Beeinträchtigungen der sozialen Kommunikation und eingeschränkten, sich wiederholenden Verhaltensmustern

Verhaltensmuster [Stufe 3 - "Erfordert sehr umfangreiche Unterstützung", Stufe 2 - "Erfordert umfangreiche Unterstützung",]. Stufe 1 - "Erfordert Unterstützung"].

B. Eingeschränkte, sich wiederholende Verhaltensmuster, Interessen oder Aktivitäten, die sich in mindestens zwei der folgenden Punkte äußern
der folgenden Punkte, aktuell oder in der Vergangenheit (Beispiele sind illustrativ, nicht erschöpfend; siehe Text):

1. Stereotype oder sich wiederholende motorische Bewegungen, Verwendung von Gegenständen oder Sprache (z. B. einfache motorische Stereotypen, Aufreihen von Spielzeug oder Umdrehen von Gegenständen, Echolalie, idiosynkratische Phrasen).
2. Beharren auf Gleichartigkeit, unflexibles Festhalten an Routinen oder ritualisierte Muster verbalen oder ritualisierten Mustern verbalen oder nonverbalen Verhaltens (z. B. extreme Verzweiflung bei kleinen Veränderungen, Schwierigkeiten bei Übergängen, starre starre Denkmuster, Begrüßungsrituale, das Bedürfnis, jeden Tag den gleichen Weg zu nehmen oder das gleiche Essen zu essen).
3. Stark eingeschränkte, fixierte Interessen, die in ihrer Intensität oder ihrem Fokus abnormal sind (z. B. eine starke (z. B. starke Bindung an oder Beschäftigung mit ungewöhnlichen Objekten, übermäßig eingeschränkte oder beharrliche Interessen).
4. Hyper- oder Hyporeaktivität gegenüber sensorischen Reizen oder ungewöhnliches Interesse an sensorischen Aspekten der Umwelt (z. B. offensichtliche Gleichgültigkeit gegenüber Schmerzen/Temperaturen, negative Reaktion auf bestimmte Geräusche oder Texturen, übermäßiges Riechen oder Berühren von Gegenständen, visuelle Faszination für Licht oder Bewegung).

Geben Sie den aktuellen Schweregrad an:

Der Schweregrad basiert auf Beeinträchtigungen der sozialen Kommunikation und eingeschränkten, sich wiederholenden Verhaltensmustern
Verhaltensmuster [Stufe 3 - "Erfordert sehr umfangreiche Unterstützung", Stufe 2 - "Erfordert umfangreiche Unterstützung", Stufe 1 - "Erfordert Unterstützung.
Stufe 1 - "Erfordert Unterstützung"].

C. Die Symptome müssen in der frühen Entwicklungsphase vorhanden sein (können sich aber erst dann voll werden, bis die sozialen Anforderungen die begrenzten Fähigkeiten übersteigen, oder sie können durch erlernte Strategien im im späteren Leben).

D. Die Symptome verursachen klinisch signifikante Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Bereichen der aktuellen Funktionsweise.

E. Diese Störungen lassen sich nicht besser durch eine geistige Behinderung (intellektuelle

Entwicklungsstörung) oder eine globale Entwicklungsverzögerung erklärt werden. Geistige Behinderung und Autismus-Spektrum-Störung treten häufig gemeinsam auf; um eine komorbide Diagnose von Autismus-Spektrum-Störung und geistiger Behinderung zu stellen, sollte die soziale Kommunikation unter dem für den allgemeinen Entwicklungsstand erwarteten Niveau liegen.

Hinweis: Personen mit Asperger-Syndrom oder einer nicht anderweitig spezifizierten tiefgreifenden Entwicklungsstörung sollten die Diagnose einer Autismus-Spektrum-Störung gestellt werden. Personen, die ausgeprägte Defizite in der sozialen Kommunikation haben, aber deren Symptome ansonsten nicht die Kriterien für eine Autismus-Spektrum-Störung erfüllen, sollten auf eine soziale (pragmatische) Kommunikationsstörung untersucht werden.

Geben Sie an, ob:

Mit oder ohne begleitende intellektuelle Beeinträchtigung

Mit oder ohne begleitende Sprachstörung

in Verbindung mit einem bekannten medizinischen oder genetischen Zustand oder Umweltfaktor

(Hinweis zur Kodierung: Verwenden Sie zusätzliche Codes, um die damit verbundene medizinische oder genetische Erkrankung zu identifizieren).

In Verbindung mit einer anderen neurologischen Entwicklungsstörung, psychischen Störung oder Verhaltensstörung

(Kodierhinweis: Verwenden Sie zusätzliche(n) Kode(s) zur Identifizierung der assoziierten neurologischen, psychischen oder Verhaltensstörung(en) zu identifizieren.)

Mit Katatonie (siehe die Kriterien für Katatonie in Verbindung mit einer anderen psychischen Störung, S. 119.120) (Kodierhinweis: Verwenden Sie den Zusatzcode 293.89 [F06.1]

Katatonie in Verbindung mit Autismus-Spektrum-Störungen, um das Vorhandensein der komorbiden Katatonie anzugeben).

American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. Arlington, VA, American Psychiatric Association, 2013.

ASHA

Komponenten der sozialen Kommunikation

Soziale Interaktion

- Sprachstil und Kontext
- Kulturelle Einflüsse
- Geschlechtsspezifische Kommunikationsunterschiede
- Sprachinterferenz (Einfluss einer Sprache auf eine andere/einer anderen)
- Code-Switching
- Regeln für sprachliche Höflichkeit
- Soziale Argumentation
- Soziale Kompetenz in Bezug auf Gleichaltrige
- Soziale Aufgaben (z. B. Zugang zu Gleichaltrigen-Gruppen, kooperatives Spiel)
- Lösung von Konflikten
- Machtbeziehungen (z. B. Dominanz/Differenz)

Soziale Kompetenz

- Theory of Mind (ToM) - Fähigkeit, emotionale Zustände mit
- mit sich selbst und anderen; Verständnis dafür, dass andere
- Wissen, Wünsche und Gefühle haben, die sich von den eigenen unterscheiden können
- von den eigenen unterscheiden
- Schlussfolgerung
- Vorannahme
- Emotionale Kompetenz
 - Emotionsregulierung
 - emotionales Verständnis
 - Emotionaler Ausdruck (z. B. effektive Regulierung des eigenen emotionalen Zustands und Verhaltens bei gleichzeitiger Konzentration
 - Aufmerksamkeit auf wichtige Aspekte der Umwelt und in sozialer Interaktion)
- Exekutive Funktionen (z. B. Organisation, Planung,
- Aufmerksamkeit, Problemlösung, Selbstbeobachtung der Zukunft, zielgerichtetes Verhalten)
- Gemeinsame Aufmerksamkeit (z. B. soziales Orientieren, Aufbau gemeinsamer Aufmerksamkeit, Überwachung emotionaler Zustände und Berücksichtigung der Absichten eines anderen)

Pragmatik Verbale Kommunikation

- Sprechakte (z. B. Bitten, Antworten, Kommentare,
- Direktiven, Forderungen, Versprechen und andere Kommunikationsfunktionen
- Funktionen)
- Kommunikative Absichten (kommunikative Handlungen)
- Perlokutionäre/illokutionäre/lokutionäre Akte
- Prosodie
- Grice-Maximen der Konversation (Quantität, Qualität, Relevanz,

- Art und Weise)
- Diskurs
- Stil - konversationell, narrativ, expositorisch,
- prozedural
- Interaktion/Transaktion
- Kohäsion/Kohärenz
 - Reaktionsfähigkeit/Durchsetzungsvermögen
 - Themenerhaltung/Einführung/
 - Ansprechbarkeit/Verschiebung
 - Soziale Reziprozität (z. B. Initiieren und Reagieren auf
 - Angebote zur Interaktion, Abwechslung)
 - Unterbrechung und Reparatur von Kommunikation
 - Deiktische Formen
 - Kontingenz/Adjazenz
 - Ko-Konstruktion von Bedeutung
 - Ereigniswissen
 - Skripte

Nonverbale Kommunikation

- Körpersprache (Körperhaltung und Positionierung)
- Gestik
- Mimik
- Blickkontakt
- Blicke (Blickverschiebungen)
- Proxemik
- Deiktische Gesten
- Herausforderndes Verhalten als Kommunikation

Sprachverarbeitung (expressiv und rezeptiv)

- Mündliches und schriftliches Sprachverständnis
- Sprachlicher Ausdruck in Wort und Schrift
- Morphologie (Wortformen)
- Syntax (Wortstellung)
- Semantik - allgemeiner und fachspezifischer Wortschatz (z. B.,
- Naturwissenschaften, Mathematik, Sozialkunde)
- Phonologische Fähigkeiten für Rechtschreibung und Leseentschlüsselung

Diese Tabelle wurde unter Verwendung der folgenden Quellen erstellt: Grice, 1975; Nelson, 1978; und Timler, Olswang, & Coggins, 2005.

Kommunikationshilfe (National Autistic Society)

Abrufbar unter <https://www.autism.org.uk/advice-andguidance/topics/communication/tips>

Unsere Kurztipps können Ihnen helfen, effektiver mit einer autistischen Person zu kommunizieren, egal ob es sich um Ihr Kind, einen Kollegen oder einen Freund handelt.

Ihre Aufmerksamkeit gewinnen und behalten

- **Nennen Sie zu Beginn immer den Namen** der Person, damit sie weiß, dass Sie mit ihr sprechen.
- **Vergewissern Sie sich, dass sie aufmerksam sind**, bevor Sie eine Frage stellen oder eine Anweisung geben. Die Anzeichen dafür, dass jemand aufmerksam ist, sind bei verschiedenen Menschen unterschiedlich.
- **Nutzen Sie ihre Hobbys und Interessen** oder die Tätigkeit, die sie gerade ausüben, um sie zu beschäftigen.

Verarbeitung von Informationen

Einem Autisten kann es schwer fallen, die weniger wichtigen Informationen herauszufiltern. Wenn es zu viele Informationen gibt, kann dies zu einer "Überlastung" führen, bei der keine weiteren Informationen verarbeitet werden können. Das kann helfen:

- weniger sagen und langsam sprechen
- Verwenden Sie bestimmte Schlüsselwörter, wiederholen und betonen Sie die Pausen zwischen den Wörtern und Sätzen, um der Person Zeit zu geben, das Gesagte zu verarbeiten
- Geben Sie der Person Zeit, das Gesagte zu verarbeiten und sich eine Antwort zu überlegen.
- Stellen Sie nicht zu viele Fragen
- Verwenden Sie weniger nonverbale Kommunikation (z. B. Augenkontakt, Gesichtsausdruck, Gesten, Körpersprache)
- Verwenden Sie gegebenenfalls visuelle Hilfsmittel (z. B. Symbole, Zeitpläne, soziale Geschichten)
- Achten Sie auf die Umgebung (laut/voll), in der Sie sich befinden. Sensorische Sinneswahrnehmungen können sich darauf auswirken, wie viel jemand verarbeiten kann.

Vermeiden von offenen Fragen

- Fragen kurz halten
- Stellen Sie nur die nötigsten Fragen
- Strukturieren Sie Ihre Fragen, z. B. können Sie Optionen oder Wahlmöglichkeiten anbieten
- Seien Sie spezifisch. Fragen Sie zum Beispiel "Hat Ihnen das Mittagessen geschmeckt?" und nicht "Wie war Ihr Tag?".

Möglichkeiten, um Hilfe zu bitten

Geben Sie autistischen Menschen gegebenenfalls eine visuelle Hilfekarte, mit der sie um Hilfe bitten können.

Klar sein

Vermeiden Sie Ironie, Sarkasmus, bildhafte Sprache, rhetorische Fragen, Redewendungen oder Übertreibungen, da autistische Menschen diese wörtlich nehmen können. Wenn Sie diese verwenden, erklären Sie, was Sie gesagt haben, und machen Sie deutlich, was Sie wirklich sagen wollen.

Beunruhigendes Verhalten

- Verwenden Sie ein Verhaltenstagebuch, um herauszufinden, ob das Verhalten eine Art ist, Ihnen etwas mitzuteilen.
- Bieten Sie andere Möglichkeiten an, "Nein" oder "Stopp" zu sagen.

Reaktionen auf "Nein"

- Versuchen Sie, ein anderes Wort oder Symbol zu verwenden.
- Autisten sind vielleicht verwirrt darüber, warum Sie Nein gesagt haben. Wenn es eine Aktivität ist, die sie später am Tag oder in der Woche machen können, versuchen Sie, dies in einem Zeitplan darzustellen.
- "Nein" wird oft verwendet, wenn jemand sich selbst oder andere in Gefahr bringt.
- Wenn es sich um ein Sicherheitsproblem handelt, überlegen Sie, wie Sie die Gefahr und die Sicherheit erklären können.
- Wenn du "Nein" sagst, weil sich jemand unangemessen verhält, sollten Sie vielleicht Ihre Reaktion auf das Verhalten der Person anpassen. Versuchen Sie nicht zu schreien.
- Eine ruhige Reaktion kann dazu beitragen, dass dieses Verhalten mit der Zeit abnimmt.
- Setzen Sie klare Grenzen und erklären Sie, warum und wo es akzeptabel ist und wo bestimmte Verhaltensweisen nicht akzeptabel sind.

Aktivität: Nachdenken & Reflektieren 4.1.6. Soziale Kommunikation

(die Antworten können in dieses Blatt eingetragen werden)

Fragen/Diskussionsthemen:

1-Erläutern Sie einige der Kommunikationsunterschiede und -herausforderungen von Menschen mit ASD, die im vorherigen Video zu sehen waren.

2-Was denken Sie darüber?

3-Haben Sie jemals über diese Kommunikationsschwierigkeiten nachgedacht?

Aktivität: Abschlussdiskussion 4.1.- 4.2.

(die Antworten können in dieses Blatt eingetragen werden)

Fragen zur Reflexion:

- a. Was wusste ich vorher über soziale Kommunikation und soziale Interaktion?
- b. Warum sollte man Menschen mit ASD soziale Fähigkeiten beibringen?
- c. Warum sollte man Menschen mit ASD soziale Kommunikation beibringen?
- d. Wie kann ich diese Strategien an meinem Arbeitsplatz mit Menschen mit ASD anwenden?
- e. Finden Sie die Inhalte nützlich für Ihre Praxis? Erklären Sie warum.

Aktivität: Diskutieren & Reflektieren 4.3.- 4.4.

(die Antworten können in dieses Blatt eingetragen werden)

Denken Sie über persönliche und berufliche Beziehungen bei ASD nach.

1 - Was denken Sie über Menschen mit ASD, wenn es um Arbeit, Freundschaft, Ehe, Lebensprojekte? Beziehen Sie diese Aspekte auf soziale und kommunikative Fähigkeiten?

2 - Haben Sie Gedanken darüber, wie Menschen mit ASD diese Beziehungen aufbauen?

3 - Haben diese Videos dazu beigetragen, Ihre Meinung zu diesen Themen zu ändern?