

Autismus in der systemischen Gruppenpsychotherapie: „Gemeinsam Stark“ ein Versorgungsmodell für Kinder- und Jugendliche aus der Praxis

Lena Holubowsky, Jennifer Kernreiter, Stefanie Blaha, Iris Kautz, Isabella Krsmanovic, Marisa Schuster und Liya Shakenova¹

Summary

Autism in Systemic Group Psychotherapy: “Strong Together” a Care Model for Children and Adolescents from Practice

Awareness of people with autism in our society is constantly increasing. Nevertheless, ambiguities and caution in dealing with autistic clients are still tangible. Due to the growing demand, there is a shortage of care for clients on the autism spectrum. This applies in particular to group therapy services in German-speaking countries. However, the international AWMF guidelines state that group therapy is the therapy method of choice for children and adolescents with autistic perception. In order to counteract this gap in care, this article presents a systemic group therapy for autistic people. It explains the extent to which the systemic approach in combination with a multimodal approach is a beneficial approach. It also highlights the importance of expanding the range of care services, interdisciplinary cooperation, and exchange. The compatibility of practice and research in systemic psychotherapy will be explained, teamwork in private practice will be emphasized, therapeutic experiences will be shared and an outlook on ongoing evaluation research will be presented.

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 73/2024, 29-44

Keywords

autism – group psychotherapy – Systemic Psychotherapy – interdisciplinary cooperation – social and emotional skills

Zusammenfassung

Die Sensibilität für Menschen mit Autismus in unserer Gesellschaft nimmt stetig zu. Dennoch sind weiterhin Unklarheiten und Vorsicht im Umgang mit autistischen Klient:innen fassbar. Durch die wachsende Nachfrage existiert eine Versorgungsknappheit für Klient:innen im Autismus-Spektrum. Insbesondere betrifft dies gruppentherapeutische Angebote im deutschsprachigen Raum. Den internationalen Leitlinien der AWMF ist jedoch zu entneh-

¹ Es liegen keine Interessenskonflikte vor.

men, dass Gruppentherapie für Kinder und Jugendliche mit Autismus die Therapiemethode der ersten Wahl darstellt. Um dieser Versorgungslücke entgegenzuwirken, wird in diesem Artikel eine systemische Gruppentherapie für autistische Menschen vorgestellt. Es wird erläutert, inwiefern die systemische Haltung in Kombination mit einem multimodalen Ansatz einen gewinnbringenden Zugang darstellt. Zudem wird die Wichtigkeit der Erweiterung von Versorgungsangeboten, interdisziplinären Zusammenarbeit und Austausches aufgezeigt. Es wird die Vereinbarkeit von Praxis und Forschung in der systemischen Psychotherapie erläutert, Teamarbeit im niedergelassenen Bereich hervorgehoben, therapeutische Erfahrungen geteilt und ein Ausblick über die laufende Evaluationsforschung präsentiert.

Schlagwörter

Autismus – Gruppenpsychotherapie – Systemische Psychotherapie – interdisziplinäre Vernetzung – soziale und emotionale Kompetenzen

1 Hintergrund

1.1 Das Autismus-Spektrum (AS)

Das Autismus-Spektrum (AS) stellt, nach dem internationalen Klassifikationssystem ICD-11, eine neurologische Entwicklungsstörung dar, die ein Leben lang besteht. Kernsymptome sind qualitative Beeinträchtigungen der sozialen Interaktion und Kommunikation sowie stereotype Verhaltensweisen und Interessen (World Health Organization, 2019). Die Ausprägung der einzelnen Teilbereiche kann individuell unterschiedlich sein. Dadurch ergibt sich ein heterogenes Bild, weshalb von einem Spektrum gesprochen wird (Held, 2020). Als Erscheinungsform mit dem höchsten Beeinträchtigungsgrad wird entsprechend dem langjährig gängigen Klassifikationssystem ICD-10 der frühkindliche Autismus eingestuft. Charakteristisch dafür sind neben dem ausbleibenden Interesse für soziale Interaktion vor dem dritten Lebensjahr auch weitere Merkmale wie die verzögerte Sprachentwicklung und oftmals unterdurchschnittliche Intelligenz. Im Gegensatz dazu weisen hochfunktionale Autismus-Ausprägungen, wozu das Asperger-Syndrom zählt, keine Entwicklungsverzögerung und Intelligenzminderung auf. Die intensive Auseinandersetzung mit speziellen Themengebieten sowie Schwierigkeiten im Kommunikationsverhalten mit anderen Menschen sind oftmals belastende Themen (Held 2020, Poustka 2020). Die seit 01.01.2022 in Kraft getretene aktuelle Version des Klassifikationssystems ICD-11 fasst ehemalige Bezeichnungen aus dem ICD-10 wie das Asperger-Syndrom, den atypischen und den frühkindlichen Autismus allgemein unter dem Begriff „Autismus-Spektrum-Störung“ zusammen. Unterscheidungen zwischen als autistisch bezeichneten Menschen hinsichtlich der Diagnosestellung finden sich bezogen auf den Grad der Beeinträchtigung von Intelligenz und Sprache sowie der

funktionalen sozialen Interaktionsfähigkeit und dem Schweregrad der Beeinträchtigung (World Health Organization, 2019).

Bis zu zwei Drittel der Betroffenen entwickeln eine funktionelle Sprache (Hofer u. Fellingner, 2022). Im Rahmen der Psychotherapie wird vorwiegend auf Autist:innen mit ausreichend Sprachfertigkeiten fokussiert. Heinze, Schröder, Harth und Wilczek (2020) sehen Autismus als eine besondere Art der Wahrnehmung, die als spezielles Betriebssystem benannt wird.

Die Unterschiede zwischen neurotypischen Menschen, welche als „der Norm entsprechend“ in Bezug auf ihre sozialen und sprachlichen Kompetenzen betrachtet werden, und Menschen mit Autismus, liegen im neuropsychologischen Bereich. So ist die Fähigkeit, Details in einem Gesamtzusammenhang zu betrachten, oft eingeschränkt. Eine autistische Wahrnehmung erfasst eher fragmentierte Einzelheiten als das große Ganze. Die Fähigkeit, kontextbezogen zu agieren, fällt aus diesem Grund vielen Menschen mit Autismus im Gegensatz zu neurotypischen Personen öfters schwer (Frith, 2013). Die Schwierigkeiten sind besonders in sozialen Situationen bemerkbar und erschweren das Erkennen und Einordnen von Emotionen (Kamp-Becker u. Bölte, 2011). Ebenso kann die intuitive Fähigkeit neurotypischer Menschen, sich in andere Personen hineinzusetzen oder zwischen den Zeilen zu lesen, geringer ausgeprägt sein. Dies führt oftmals zu Missverständnissen im sozialen Miteinander (Förstl, 2012). Diese unterschiedlich ausgeprägte Fähigkeit Gefühle und Absichten anderer Personen situationsadäquat zu deuten, wird bei Autist:innen als „Theory of Mind“² oder Mentalisierung³ bezeichnet (Reul, Schultz-Venrath, Vogele, Krämer, 2020). Ein weiterer Unterschied liegt in der Entwicklung der Exekutivfunktionen. Damit sind Handlungsplanung, zielgerichtetes Handeln oder Impulskontrolle gemeint. Für Menschen mit Autismus kann es somit eine Herausforderung sein, bei Veränderungen das Verhalten anzupassen (Häußler, 2016).

Diese andere Art der Welt zu begegnen, birgt auch Positives. Die Detailwahrnehmung ist in vielen Bereichen beeindruckend, etwa beim Künstler Stephen Wiltshire,

² Der Begriff „Theory of Mind“ bezeichnet die Fähigkeit, sich in andere Personen kognitiv hineinzuversetzen und emotional einzufühlen. Diese intuitive Fähigkeit ist bei autistischen Menschen oft eingeschränkt (Attwood, 2019). Defizite in der Theory of Mind treten nicht nur im autistischen Spektrum auf, sondern auch bei psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen, wie beispielsweise Schizophrenie, bipolarer Störung, Aufmerksamkeitsdefizitstörungen und Schlaganfällen (Bruning et al., 2005).

³ Der Begriff „Mentalisierung“ bezeichnet die Fähigkeit, die eigenen mentalen Zustände sowie die mentalen Zustände anderer Personen, wie Überzeugungen, Gedanken, Gefühle, Bedürfnisse und Wünsche, zu erkennen und zu verstehen. Diese Fähigkeit ermöglicht es, das eigene Verhalten und das anderer als von diesen mentalen Zuständen beeinflusst zu begreifen und entsprechend darauf zu reagieren. In Bezug auf die kognitiven Aspekte gibt es Überschneidungen mit der Theory of Mind-Forschung (ToM) (Reul et al., 2020).

der ganze Stadtpläne aus dem Gedächtnis zeichnen kann. Das Wissen, das über die Beschäftigung mit Spezialinteressen angehäuft wird, ist oft enorm und umfassend. Dadurch zeigt sich, dass die autistische Wahrnehmung nicht generell ein Problem darstellt, sondern in vielen Kontexten sogar wünschenswert ist. Oft entstehen Belastungen erst durch mögliche Schwierigkeiten im sozialen Bereich. Einsamkeit ist häufig ein Thema, da Autist:innen oftmals nicht genau wissen, wie sie Freundschaften aufbauen können oder woran es manchmal scheitert.

1.2 Mögliche Herausforderungen einer autistischen Wahrnehmung

Durch die beschriebenen Herausforderungen, vor denen Menschen im Autismus-Spektrum in sozialen Situationen stehen, können Missverständnisse zu Konflikten und in weiterer Folge zu sozialer Isolation führen (Poustka, 2020). Gerade Kinder und Jugendliche mit Autismus erleben im Schulalltag vermehrt Schwierigkeiten im Umgang mit Mitschüler:innen und Lehrpersonen. Sie sind häufiger Opfer von Mobbingvorfällen als Kinder in der Gesamtbevölkerung und ohne Autismus (Junttila et al., 2024). Es ist oft nicht leicht, sensorische Reize (Licht/Lärm) auszuhalten, da entsprechende Filterfunktionen weniger stark ausgeprägt sind (Häußler, 2016). Es kann zu einem „Overload“ oder einer Reizüberflutung kommen, die durch Unruhe und Nervosität gezeigt wird. Gibt es keine Rückzugsmöglichkeit, kommt es zu einem „Meltdown“, der von außen wie ein Wutanfall aussehen kann. Diese Wahrnehmungsunterschiede der sozialen Kommunikation machen eine intensive Umfeld-Arbeit wesentlich, um nicht nur das Familiensystem zu entlasten, sondern auch die Situation in Bildungseinrichtungen zu erleichtern (Rittmann, 2011). Menschen mit autistischer Wahrnehmung, die mit neun Jahren soziale Beziehungen pflegen und ein gutes Anpassungsniveau haben, zeigen als Erwachsene weniger AS-Symptome (Poustka, 2020). Dies verdeutlicht, wie wichtig es ist, bereits ab dem Volksschulalter soziale Kompetenzen zu stärken.

1.3 Die Diagnose „Autismus“

Um zielgerichtet Unterstützung anbieten zu können, kann ein Diagnoseprozess hilfreich sein. Psychoedukation und Wissen über die autistische Wahrnehmung ist für viele ein wichtiger erster Schritt, um Betroffene und deren Umfeld zu entlasten. Ein aktueller Report aus Großbritannien zeigt, wie dramatisch sich die Wartezeit für Diagnostik und Therapie auf Betroffene auswirkt: Während der Großteil (84 %) der autistischen Menschen, welche Psychotherapie in Anspruch nehmen möchten, auf das Diagnoseverfahren über drei Monate und auf einen Therapieplatz über ein Jahr warten müssen, sind Erwachsene mit Autismus nicht nur mit höherer Wahrscheinlichkeit von Depressionen und selbstschädigendem Verhalten betroffen, auch die Suizidalität steigt (CHS Healthcare et al., 2023). Im deutschsprachigen Raum spricht

man ebenso von einer „prekären Lage“ und „inakzeptablen Zuständen“ (Winkler, 2023). In Österreich (Steiermark) warten Betroffene bis zu drei Jahre auf eine Behandlung (Brescakovic, 2023). Dies verdeutlicht die Wichtigkeit, Versorgungsstrukturen auszuweiten und psychosoziale Berufsgruppen dazu zu ermutigen, Psychotherapie für autistische Menschen anzubieten.

2 Systemische Psychotherapie für Autist:innen

Die Systemische Therapie wird als eine der vier Hauptströmungen der Gesprächs-therapie betrachtet, wozu außerdem die Psychodynamik, die Verhaltenstherapie sowie die Humanistische Psychotherapie zählen (von Schlippe u. Schweitzer, 2016). Ihre Stärke liegt darin, Probleme im Kontext schwieriger Lebenslagen und zwischenmenschlicher Beziehungen zu betrachten. Im Gegensatz zu anderen Diagnosen, welche auf die langfristige Linderung des Leidensdrucks abzielen, werden bei Personen mit autistischer Wahrnehmung spezielle Kommunikations- und Wahrnehmungsbesonderheiten als Gegebenheit berücksichtigt (Schweitzer u. von Schlippe, 2016a). Ein Ziel in der Psychotherapie besteht darin, Betroffene bei einer positiven Identitätsfindung zu unterstützen und in diesem Prozess die Akzeptanz der Diagnose und ihren Implikationen zu stärken (Mogensen u. Mason, 2015). Den Studien von Jones et al. (2015) und Wilson et al. (2023) zufolge, ist der Umgang mit der Diagnose entscheidend für das eigene Selbstbild. Somit erscheint es wichtig, diagnosespezifisches Wissen in der Therapie zu generieren und gemeinsam Neurodiversität sowie die andere Art der Wahrnehmung zu erkunden und verstehen zu lernen.

Die Wirksamkeit systemischer Familientherapie ist für autistische Personen wissenschaftlich belegt (Spain et al., 2017), dennoch besteht eine Forschungslücke, aufgrund einer geringen Anzahl hochwertiger wissenschaftlicher Untersuchungen (Quante, 2023). Der systemische Ansatz legt den Schwerpunkt auf den sozialen Kontext, fördert das in Beziehung treten und verwendet „Beziehungen [...] als Ressourcen zur Veränderung“ (von Sydow, Beher, Retzlaff, Schweitzer, 2007, S. 15). Daher eignet sich die systemische Haltung besonders gut, um an Beziehungen und Kommunikationsmustern zu arbeiten, wobei Autist:innen vermehrt Unterstützung gebrauchen können (Helps, 2016).

2.1 Vorteile einer systemischen Sichtweise in der Arbeit mit Autist:innen

Der systemische Blickwinkel betrachtet Menschen als Expert:innen für ihr Leben (Hunger-Schoppe, 2021). Mit einer wertschätzenden Haltung können Lösungsmöglichkeiten gesammelt werden, um Veränderungen anzustoßen (Lamaye, 2020). Der Fokus liegt weniger auf den Defiziten einer Einzelperson, sondern auf der Betrachtung zwischenmenschlicher Beziehungen (Bernard-Opitz, 2020; Schweitzer u. von Schlippe, 2016b). In der Arbeit mit autistischen Menschen wird dazu geraten, dass

Psychotherapeut:innen unter anderem als Coaches fungieren, welche die Emotionen und Überzeugungen des Systems erforschen sowie Fähigkeiten und Stärken betonen (Helps, 2016). So kann das Umfeld dabei begleitet werden, autistische Wahrnehmung zu verstehen sowie dabei zu unterstützt werden, mehr Sprache und Wissen für eigene Bedürfnisse oder jene des Umfeldes zu finden. Im Rahmen der systemischen Allparteilichkeit wird wertgeschätzt, dass jeder Mensch verschieden ist und dadurch eine sehr individuelle Perspektive hat (Teriete, 2020). Darüber hinaus wird die Haltung der Neugierde und Neutralität eingenommen. Dies ermöglicht, unterschiedliche Wahrnehmungsarten zu erkunden und Akzeptanz sowie Selbstbewusstsein aufzubauen (Schweitzer u. von Schlippe, 2016a).

2.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Ein wichtiger systemischer Arbeitsschwerpunkt liegt auf dem multimodalen Ansatz und somit der Vernetzung zum Beispiel zwischen Psychotherapeut:innen, Lehrkräften oder medizinischem Fachpersonal. Um autistischen Kindern und Jugendlichen eine wirkungsvolle Versorgung zu bieten, ist der interdisziplinäre Austausch sowie der Einbezug der Bezugspersonen wesentlich (Schweitzer u. von Schlippe, 2016b; Schirmer, 2021). Bezugspersonen sind in der Erziehung eines neurodiversen Kindes oftmals mit Herausforderungen und Vorurteilen konfrontiert (Hack, 2023). In der Funktion als Übersetzer:innen können Therapeut:innen dem entgegenwirken und gegenseitiges Verständnis fördern (Schlitt et al., 2015). Ziel der systemischen Therapie ist es, Ressourcen unter Einbeziehung der sozialen Umwelt zu fördern, die Hoffnung auf Veränderung zu unterstützen und Problemideen zu hinterfragen. Zusätzlich entsteht eine „Ich kann es schaffen“-Stimmung, indem die Aufmerksamkeit auf Zukunftsperspektiven und Lösungsmöglichkeiten gerichtet wird (Schweitzer u. von Schlippe, 2016a).

3 Systemische Gruppenpsychotherapie für Autist:innen

Im psychotherapeutisch-psychiatrischen Setting zählt die systemische Gruppentherapie zu den als wirkungsvoll erachteten Ansätzen (Unterholzer u. Gröger, 2022). Psychotherapeutische Gruppenverfahren haben sich als hilfreich in der Förderung sozialer Kompetenzen erwiesen (Cholemkery u. Freitag, 2014). Im deutschsprachigen Raum gibt es eine begrenzte Anzahl autismusspezifischer Gruppenpsychotherapieangebote (Freitag et al., 2014). Die lösungsorientierte Gruppentherapie zeichnet sich durch ein hohes Maß an Struktur, vertrauensfördernden Arbeitsaufträgen und ein aktives Verhalten von Psychotherapeut:innen zur Schaffung eines konstruktiven Miteinanders aus. Dabei stehen Zielorientierung, Entdecken und Ausbauen von Ressourcen, Beobachtung von Ausnahmen, Erkennen von Unterschieden und Reflexion im Fokus. Im Rahmen eines psychotherapeutischen Settings liegt der Fokus ebenso darauf, neue Sichtweisen und Bedeutungen im Austausch miteinander zu

fördern (Wagner, 2011). Für autistische Menschen kann dies besonders gewinnbringend sein, da durch geteilte Aufmerksamkeit Strategien zur Förderung der Mentalisierung und „Theory of Mind“ erweitert werden können (Dodd, 2007). Im Kindes- und Jugendalter sind Gruppen von großer Bedeutung für die Entwicklung des Einzelnen (Unterholzer u. Gröger, 2022). Die Peer-Gruppe kann einen sicheren Ort darstellen, um neue Kontakte zu knüpfen. Laut den Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) gelten gruppentherapeutische Angebote als besonders empfehlenswert für Kinder und Jugendliche im Autismus-Spektrum. Die Gruppenfähigkeit soll durch klare, gemeinsam festgelegte Gruppenregeln, Training von Themenfeldern wie Small Talk, Gesprächstechniken, Lautstärke, Regulation von Nähe und Distanz wie auch Eingehen auf Gesagtes des Gegenübers gefördert werden (AWMF, 2021). Diesen Aufgabenstellungen entsprechend bietet das systemische Gruppenpsychotherapiemodell „Gemeinsam Stark“ die Möglichkeit, Herausforderungen im Alltag zu teilen und gemeinsam Lösungsschritte zu erproben.

4 Systemische Kindergruppentherapie „Gemeinsam Stark“

4.1 Das Konzept

Das Gruppenpsychotherapiemodell „Gemeinsam Stark“ wird für Kinder und Jugendliche mit hochfunktionalem Autismus in Wien und Niederösterreich angeboten. Das Verständnis und der gegenseitige Austausch von Gruppeninhalten benötigen durchschnittliche intellektuelle und sprachliche Fähigkeiten der Teilnehmenden, weshalb die Zielgruppe sich auf Kinder und Jugendliche mit verbalen Kommunikationsfähigkeiten beschränkt. Das psychotherapeutische Gruppenangebot hat sich zum Ziel gesetzt, Menschen mit autistischer Wahrnehmung in ihrer Mentalisierungsfähigkeit zu stärken, was durch die vielversprechenden Ergebnisse der mentalisierungsbasierten Gruppentherapie, die dies explizit fördert, untermauert wird (Reul et al., 2020). Die Förderung der Mentalisierungsfähigkeit kann bei Kindern und Jugendlichen einen bedeutenden Beitrag zur Verbesserung ihrer sozialen Kompetenzen, Kommunikationsfähigkeiten und letztendlich zu ihrer Lebensqualität leisten. Dieses Modell folgt einem lösungs- und ressourcenorientierten sowie narrativen Ansatz. Das modularisierte Gruppenkonzept umfasst zwei Module. Das Modul „Gefühle“ fokussiert auf das Erkennen von Emotionen sowie möglichen Auslösern und das Erweitern von Regulationsstrategien. Im Rahmen des Moduls „Freundschaft“ werden Themen wie Smalltalk, Aufbau und Formen von Freundschaften oder Mobbingprävention behandelt. Ein Gruppendurchlauf besteht aus 14 Gruppeneinheiten zu je 60 Minuten, inklusive einem Erst- und Abschlussgespräch (s. Tab. 1, folgende Seite). Eine Gruppe wird für maximal sechs Kinder bzw. Jugendliche angeboten (Holubowsky u. Kernreiter, 2022).

Abbildung 1: Übersicht der einzelnen Gruppentreffen für Modul Gefühle & Modul Freundschaft (Holubowsky u. Kernreiter 2022)

Modul Gefühle		Modul Freundschaft	
Treffen zum/zur Gefühlsmeister:in		Treffen zum/zur Freundschaftsexpert:in	
Erstgespräch	Familiensetting – Konzeptvorstellung		
Gruppenkohäsion	Kennenlernen	Was ist Freundschaft?	Kennenlernen & Zielsetzung
	Zielsetzung		Erklärungsmodelle
Wut & Ruhe	Erkennung	Smalltalk	Themensammlung
	Auslöser		Nonverbale Signale
	Regulation		Übungen
Freude & Trauer	Erkennung	Motive für Freundschaft	Vorteile & Nutzen
	Auslöser		Vertrauen & Zusammenhalt
	Regulation	Freunde pflegen	Kompromisse & Verzeihen
Ekel & Genuss	Achtsamkeit		Gemeinsames Spielen
Angst & Mut	Auslöser	Liebe & Hass	Eigene Grenzen & Nein-Sagen
	Regulation	Freundschaften verändern sich	Mobbingprävention & Zurückweisungen
Alle Gefühle	Zielreflektion, Feier & Urkunden	Rückblick	Zielreflektion, Feier & Urkunden
Abschluss	Familiensetting – Zielinternalisierung		
Familien-Kino-Tag	Multifamiliensetting - Einblick in die Gruppe (Video), Reflexion, Popcorn		

Die Haltung der Psychotherapeut:innen im Rahmen der „Gemeinsam Stark“-Gruppen zeichnet sich durch Ebenbürtigkeit bei der Lösungssuche aus. Sie leiten die Gruppe und stellen gleichzeitig Teammitglieder mit aktiver und anerkennender Grundhaltung dar (Angermaier, 2010). Regression soll damit verhindert und Autonomie und Eigenverantwortung gefördert werden. Konkrete, von der Gruppenleitung vorgegebene (Beobachtungs-)Aufgaben, welche lösungs-, ressourcen-, wahrnehmungs- und interaktionsorientiert ausgerichtet sind, haben das Ziel, in Kontakt zu treten und sich mit Themen auseinanderzusetzen. Im Vordergrund steht, Vertrauen in der Gruppe zu fördern und Angst, welche mit Gruppen verbunden sein kann, abzubauen (Wagner, 2011).

Veränderungsanstöße der Kinder und Jugendlichen werden unter anderem dadurch ermöglicht, dass jede einzelne Person den Prozess aktiv mitgestalten darf und in das Gruppengeschehen einbezogen wird. Dies soll neben der (Wieder-)Entdeckung von Ressourcen zugleich die Akzeptanz von möglichen Einschränkungen erleichtern (Rotthaus, 2020). Im „Gemeinsam Stark“-Modell dient eine individuelle Mappe dazu, die in der Gruppeneinheit erarbeiteten Inhalte im Alltag parat zu haben sowie Erfahrungen zu visualisieren. Ebenfalls soll im Abschlussgespräch die Zielerreichung evaluiert sowie internalisiert werden. Die Teilhabe der Bezugsperso-

nen am Gruppensetting findet somit indirekt, durch die Mappe und Familiengespräche, außerhalb der Gruppe statt (Holubowsky u. Kernreiter, 2022).

4.2 Beispiele aus der Praxis

Fallbeispiel 1

Kristof, zu Beginn der Gruppentherapie ein achtjähriger Bub, hat bereits im Kindergartenalter die Diagnose Asperger-Syndrom (nach ICD10 F84.5) erhalten. Dem Umfeld fiel schon früh auf, dass er in sozialen Kontexten Schwierigkeiten hatte, etwa im Blickverhalten oder bei Gruppenaktivitäten im Kindergarten. Besonders auffallend für seine Bezugspersonen waren das Kommunikationsverhalten, das sich hauptsächlich auf den Austausch von Informationen über seine Interessensgebiete beschränkte, sowie seine noch wenig ausgeprägte Fähigkeit zur Mentalisierung und Impulskontrolle.

Kristof wächst gemeinsam mit seiner vier Jahre jüngeren Schwester bei seinen Eltern auf. Er besuchte die dritte Klasse einer Volksschule und ging in eine Integrationsklasse, was bedeutet, dass er von einer zusätzlichen Integrationslehrerin und einer Schulassistentin unterstützt wurde. Sein Lieblingsfach war der Werkunterricht, hier gab es für ihn klare Anweisungen und Anleitungen, denen er gut folgen konnte. In anderen Fächern wurde rückgemeldet, dass er oft verweigerte Arbeitsblätter auszufüllen, obwohl die Aufgabenstellung ihn nicht besonders fordereten. Kontakt zu gleichaltrigen Schulkindern suchte er kaum. Mit der Zeit gab es eine Freundin, zu der er auch privat Kontakt hatte. Hier ergab sich oft die Schwierigkeit, dass Kristof die Grenzen des Mädchens nicht erkannte, und sie für sich in Beschlag nahm.

Am Anfang der systemischen Gruppenpsychotherapie „Gemeinsam Stark“ fiel es ihm schwer, aufmerksam beim Gruppengeschehen dabei zu bleiben. In den ersten Sitzungen lag das Hauptaugenmerk darauf, Kristof immer wieder in die Gruppenstruktur mit einzubeziehen und bei Gesprächen seine Aufmerksamkeit zu fokussieren. In der „Gemeinsam Stark“-Gruppe wurde beispielsweise bei dem Ritual der Gefühlsrunde die Botschaft einer anderen Person wiederholt, um das aktive Zuhören, das Nachfragen sowie soziale Kompetenzen zu stärken. Hier konnte er durch visuelle Zeichen, etwa das Lenken der Blickrichtung durch einen Fingerzeig, aktiver an dem Gespräch teilnehmen. Ein weiteres wichtiges Ritual stellte die Komplimente-Insel dar, welche das aktive Beobachten der anderen Kinder sowie die Kontaktaufnahme zu den anderen Kindern förderte. Hier konnte der Bub seine Beobachtungsgabe gut nutzen, wobei es ihm schwer fiel, seinen Fokus auf Interaktionen zu lenken. Mit Unterstützung durch die Therapeutinnen konnte er im Verlauf der Gruppendurchgänge immer besser positives Feedback geben, sowie auch selbst erfahren, wie gut sich ein Kompliment anfühlt.

Im Verlaufsprozess der Therapie wurde eine positive Entwicklung Kristofs sozialer Interaktionen beobachtbar, sowie sein gesteigertes Interesse an den anderen Kindern der Gruppe. Zusätzlich verbesserte sich seine Aufmerksamkeitsspanne wesentlich, da die anfänglichen Unterstützungen, wie das Lenken der Blickrichtung oder das gemeinsame Formulieren von Fragen, immer weniger notwendig waren. Sowohl im schulischen als auch im privaten Umfeld konnten Fortschritte von den Eltern berichtet werden. Die Therapeutinnen beobachteten außerdem, dass es Kristof im Lauf der Gruppentherapie immer besser möglich wurde, seine momentanen Emotionen zu kommunizieren. Obwohl die Gruppentherapie für Kristof zu Beginn mit Herausforderungen verbunden war, bewirkte diese eine deutliche Verbesserung seiner sozialen Fähigkeiten. Kristof konnte dadurch besser mit seinen Mitmenschen, vor allem den gleichaltrigen Schulkindern, in positiven Kontakt treten und sich besser in die Klassengemeinschaft integrieren.

Für Menschen im Autismus-Spektrum kann es herausfordernd sein, Gefühle und Gedanken anderer zu verstehen (Dodd, 2007). Im Rahmen des „Gemeinsam Stark“-Settings werden unter Beachtung dieser Herausforderung Fähigkeiten für Kommunikationsabläufe vermittelt. Zu Beginn der Gruppeneinheit findet ritualisiert die Gefühlsrunde statt, welche auf die Schilderung des eigenen Gemütszustandes abzielt. Dabei wird Wert auf Visualisierung und Nachfragen bei unklaren Situationen und gegenseitige Neugierde gelegt. Missverständnisse sollten möglichst rasch psychotherapeutisch angeleitet aufgeklärt werden (Holubowsky u. Kernreiter, 2022).

Die andere Art der Wahrnehmung führt oftmals dazu, dass autistische Personen berechenbare Dinge des Lebens bevorzugen (Preißmann, 2023). Oftmals weisen Menschen mit Autismus im Alltag wenig Flexibilität sowie Interesse für Neuerungen auf. Rituale können dabei einen sicheren Rahmen und Stabilität bieten, um Flexibilität zu erweitern (Holubowsky u. Kernreiter, 2022). Die Unterstützung in schwierigen Alltagssituationen und das Nachbesprechen anhand konkreter Beispiele sind dabei unumgänglich. Es ist relevant, eine Ausgewogenheit zwischen Alltagsroutinen und Veränderungen zu schaffen (Preißmann, 2007).

Fallbeispiel 2

Alex, ein 13-jähriger Junge, wurde aufgrund der Herausforderungen, die mit seiner autistischen Wahrnehmung einhergehen, in die psychotherapeutische Praxis überwiesen. Alex wird von seiner Großmutter erzogen, die sich sehr um ihn bemüht. Seine Mutter hat alle ihre Kinder, einschließlich Alex' Geschwister, abgegeben. Alex ist das einzige Kind, das dauerhaft bei seiner Großmutter aufwächst. Er besucht eine Regelschule in Wien und ist handwerklich geschickt, kreativ und hat viele Interessen. Im Sommercamp war Alex beispielsweise Gruppenleiter beim

Tanzen und konnte leicht Kontakt mit jüngeren Kindern knüpfen. In der Schule zeigte Alex jedoch herausforderndes Verhalten, wie emotionale Ausbrüche und Schwierigkeiten in der Interaktion mit Gleichaltrigen. Seine Großmutter fühlte sich überfordert und suchte nach Wegen, um ihn zu unterstützen. Alex geriet häufig in soziale Missverständnisse, hatte Schwierigkeiten, Richtig von Falsch zu unterscheiden, und reagierte oft unangemessen auf soziale Konfrontationen.

Zu Beginn seiner Teilnahme an der Gruppenpsychotherapie „Gemeinsam Stark“ fiel es Alex schwer, aufmerksam zu bleiben und seine Impulsivität zu kontrollieren. Die ersten Sitzungen konzentrierten sich auf die Etablierung eines stabilen Rahmens und die Einführung von Alex in die Gruppenstruktur. Ziel war es, ihm ein Gefühl von Sicherheit und Akzeptanz zu vermitteln. Er wurde in Aktivitäten eingebunden, die auf die Förderung von sozialen Fähigkeiten und Kommunikationsstrategien abzielten. In der Therapie wurden strukturierte Aktivitäten, Rollenspiele und visuelle Hilfsmittel genutzt, um seine sozialen Kompetenzen zu stärken. Er lernte, auf nonverbale Hinweise zu achten und entwickelte ein besseres Verständnis für soziale Regeln. Im weiteren Verlauf der „Gemeinsam Stark“-Gruppentherapie zeigte Alex Fortschritte in seiner sozialen Interaktion und emotionalen Selbstregulation. Er übernahm eine Schlüsselrolle in der Gruppe und erhielt positive Rückmeldungen von anderen Mitgliedern. Alex zeigte deutliche Verbesserungen in seinen sozialen Fähigkeiten und seiner emotionalen Stabilität. Er konnte besser auf andere Kinder zugehen, Gespräche führen und seine Impulsivität unter Kontrolle bringen. Die Therapeutinnen beobachteten eine positive Veränderung in Alex' Verhalten und seiner Interaktion mit Gleichaltrigen. Der Jugendliche konnte den gewünschten Schulwechsel schaffen und in eine Höhere Technische Lehranstalt (HTL) aufgenommen werden, was seine schulische und berufliche Perspektive erheblich verbesserte. Alex begann, Fußball zu spielen, was ihm half, mit klaren Regeln umzugehen und seine sozialen Fähigkeiten weiter zu stärken. Diese sportliche Aktivität unterstützte ihn zusätzlich in seiner emotionalen und sozialen Entwicklung.

Die Erfahrungen mit Alex zeigen, dass eine ganzheitliche und angepasste therapeutische Unterstützung für Jugendliche mit autistischer Wahrnehmung, die sowohl Gruppenpsychotherapie als auch medikamentöse Behandlung umfasst, bei autistischen Kindern hilfreich sein kann. Die Einbeziehung der Bezugspersonen spielt eine entscheidende Rolle für die Nachhaltigkeit der Therapieerfolge. Trotz anfänglicher Schwierigkeiten und Herausforderungen führte der Ansatz zu einer deutlichen Verbesserung der sozialen Fähigkeiten und der emotionalen Stabilität von Alex, was seine Lebensqualität steigerte und ihn in seiner Identitätsentwicklung stützte.

Im Laufe des Lebens erfahren autistische Menschen oftmals wenig Verständnis und vermehrt Kritik. Die negativen Botschaften des Umfelds werden manchmal für wahr empfunden und in das eigene Selbstbild übernommen (Lipinski, 2022). Das Vergeben von Komplimenten und Rückmeldungen soll dem entgegenwirken. Dies dient ebenso als Metaebene, wodurch soziales Verhalten gefördert sowie Reflexion bestärkt werden (Holubowsky u. Kernreiter, 2022). Die autistische Wahrnehmung führt oft zu erhöhter Unsicherheit. Die Wertschätzung von anderen kann dabei einen signifikanten Einfluss haben. Durch die Anerkennung ihrer Individualität und eine unterstützende Umgebung können ein Gefühl der Zugehörigkeit entwickelt und Inklusion gefördert werden. Darüber hinaus wird das Ziel verfolgt, „Theory of Mind“ und Mentalisierung im Gruppensetting zu erproben und mit positiven Erfahrungen zu verknüpfen. In der systemischen Gruppenpsychotherapie stellt der Einsatz von Rollenspielen eine effiziente Methode dar, um dynamische Interaktionen innerhalb einer stabilen Gruppe zu erproben. Es werden Situationen geübt, die Menschen mit Autismus zumeist schwerer fallen. Das Ziel solcher Rollenspiele ist es, die Gruppenmitglieder zu stärken, Interaktionen zu verstehen, selbstsicherer zu agieren und Kommunikation sowie Konfliktlösungsstrategien zu erweitern (Holubowsky u. Kernreiter, 2022). Tabelle 2 (folgende Seite) veranschaulicht überblicksartig einige Interventionen der Gruppentherapie.

4.3 Ausblick

Im Jahr 2024 werden die Studienergebnisse zur systemischen Gruppenpsychotherapie „Gemeinsam Stark“ erwartet. Die Ergebnisse der Studie sollen Aufschluss über die Effektivität dieser Modelle geben. Zudem verfolgt sie das Ziel, die Forschung in diesem Bereich anzukurbeln und dazu beizutragen, das Angebot Autismus spezifischer Gruppentherapien zu erweitern. Eine weitere „Gemeinsam Stark“-Gruppentherapie widmet sich den Anliegen junger Erwachsener mit Autismus. Maximal zwölf Teilnehmende bringen Themen rund um Smalltalk, Freundschaft, Liebe, Beziehung, Sexualität, Emotionsregulation, Achtsamkeit und Selbstbewusstsein ein (Holubowsky u. Kernreiter, 2022). Seit Herbst 2022 läuft auch zu diesem Gruppenangebot eine begleitende Studie.

5 Schlussfolgerungen

Menschen mit autistischer Wahrnehmung können insbesondere von gruppenpsychotherapeutischen Settings profitieren, da der Fokus auf der Gesprächsführung im geschützten Rahmen unter Anleitung von Psychotherapeut:innen praktiziert wird. Eine vertrauensvolle Umgebung der Teilnehmenden, die gemeinsam an dem Ziel arbeiten, soziale Interaktionsfähigkeiten zu erweitern, bietet Möglichkeiten, gemeinsam positive Erfahrungen zu sammeln. Basiskonzepte im Umgang mit ande-

Tabelle 2: Ausgewählte Interventionen der Gruppentherapie

Interventionen	Ziele
Gefühlsrunde	Das Sprechen über Emotionen fördert aktives Zuhören, Austausch mit Peers und Sprechen über eigene Erlebnisse und Emotionen.
Zielblatt	Es wird Zielorientierung, Visualisierung des Prozesses sowie Ich-Stärkung fokussiert.
Bewegungsspiel	Bewegung ermöglicht zur Ruhe zu kommen und erneute Fokussierung auf die Gruppeninhalte. Soziale Kompetenzen werden durch das gemeinsame Erleben und Anleiten der Aktivität gefördert.
Gefühlsland oder Besprechungszentrale mit Bühne	Übungen, Rollenspiele und Reflexion über Emotionen und soziale Situationen werden angeleitet. Es wird Platz für korrigierende Gruppenerfahrungen geschaffen.
Sensorisches Material	Fidget Toys sind vielseitig einsetzbar und ermöglichen Beruhigung und Aufmerksamkeit.
Arbeitsblätter, Mind Maps, YouTube Videos	Theoretische Veranschaulichungen erleichtern Verhalten in der Gruppe zu besprechen und der Einsatz von Videos ermöglicht es nahe an der Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen zu bleiben.
Komplimente-Insel	Der Fokus liegt auf dem Würdigen, der gegenseitigen Ressourcenaktivierung und den positiven Rückmeldungen durch die Kinder und Jugendlichen selbst.
Detektivaufgabe	Beobachtungsaufgaben sollen die Generalisierung zu Hause und den Miteinbezug der Bezugspersonen ermöglichen.
Urkunde	Das Erfolgserlebnis, die Gruppe absolviert zu haben, wird im feierlichen, gemeinschaftlichen Rahmen überreicht.
Abschlussgespräch	Gemeinsam mit dem Kind und deren Erziehungsberechtigte werden über Erfolge im Gruppensetting reflektiert, Zirkuläres Fragen ermöglicht Freude zu teilen, Selbstwert des Kindes zu stärken.

ren Menschen und Erfolgserlebnisse können durch psychotherapeutische Interventionen vermittelt werden und die Eingliederung in ein gesellschaftliches Leben, auch außerhalb der Gruppentherapie, erleichtern. Der Ausbau an gruppenpsychotherapeutischen Angeboten erscheint daher besonders förderlich für die Entwicklung sozialer Kompetenzen von autistischen Personen. Um der aktuellen Versorgungslücke entgegenzuwirken, sind die Erweiterung eines flächendeckenden psychotherapeutischen Angebots in Verbindung mit der vermehrten Autismus spezifischen Wissensvermittlung für die psychotherapeutische Berufsgruppe relevante Zukunftsschritte. Neben dem Angebot von psychotherapeutischen Fortbildungen ist auch die Evaluierung gruppenpsychotherapeutischer Angebote wünschenswert, um herauszufinden, welche Interventionen für die Zielgruppe besonders hilfreich sind und weiterhin angeboten werden sollen.

Im Sinne der systemischen Herangehensweise wird die interdisziplinäre Zusammenarbeit sowie der multiprofessionelle Austausch als erstrebenswert in der Kompetenzerweiterung für autistische Menschen erachtet. Die Zusammenarbeit mit Fa-

milienmitgliedern, Lehrpersonen und anderen systemrelevanten Personen kann Verständnis für Problematiken in verschiedenen Kontexten schaffen, Sichtweisen auf Lösungsmöglichkeiten erweitern und durch den Austausch die positive Eingliederung von Menschen mit autistischer Wahrnehmung in das gesellschaftliche Miteinander ermöglichen.

Fazit für die Praxis

- Autismus ist eine andere Art der Wahrnehmung.
- Die systemische Grundhaltung stellt einen stärkenden Ansatz für Autist:innen dar.
- Gruppentherapie für Betroffenen gilt als hilfreiche Empfehlung.
- Im Artikel wird eine innovative, diagnosespezifische, systemische Gruppentherapie als Versorgungsmodell vorgestellt.
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit kann Sichtweisen auf Lösungsmöglichkeiten erweitern und gesellschaftliche Hürden verringern.
- Ziel ist es, der aktuellen Versorgungslücke entgegenzuwirken.

Literatur

- Angermaier, M. (2010). Lösungsorientierte Gruppenpsychotherapie (2. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Attwood, T. (2019). Leben mit dem Asperger-Syndrom (3. Aufl.). Stuttgart: Trias.
- AWMF online (2021). Das Portal wissenschaftlicher Medizin. Autismus-Spektrum-Störungen im Kinder-, Jugend- und Erwachsenenalter. Teil 2: Therapie. Interdisziplinäre S3 Leitlinie. https://register.awmf.org/assets/guidelines/028-047k_S3_Autismus-Spektrum-Stoerungen-Kindes-Jugend-Erwachsenenalter-Therapie_2021-05.pdf. Gesehen 01.01.2024.
- Bernard-Opitz, V. (2020). Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen. Ein Praxishandbuch für Therapeuten, Eltern und Lehrer (4. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Brescakovic, D. (2023). Steirer warten Jahre auf Therapie bei Autismus. Kleine Zeitung, 28-29.
- Cholemkery, H., Freitag C. (2014). Soziales Kompetenztraining für Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen. Weinheim: Beltz.
- CHS Healthcare, The Brain Charity, The Donaldson Trust (2023). Autism and ADHD: The damaging waits for assessment. https://chshealthcare.co.uk/wp-content/uploads/2023/04/CHS_Healthcare_Autism_and_ADHD_Report_FINAL.pdf. Gesehen 17.01.2024.
- Dodd, S. (2007). Autismus. Heidelberg: Springer.
- Förstl, H. (2012). Theory of Mind: Anfänge und Ausläufer. In H. Förstl (Hrsg.), Theory of Mind. Neurobiologie und Psychologie sozialen Verhaltens (2. Aufl., S. 4-11). Berlin: Springer.
- Freitag, C., Cholemkery, H., Elsuni, L. (2014). Das Autismus-spezifische soziale Kompetenztraining SOSTA-FRA für Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störung. Kindheit und Entwicklung, 1, 52-60.
- Frith, U. (2013). Autismus. Eine sehr kurze Einführung. Bern: Huber.

- Hack, J. (2023). *Komische Kinder, komische Eltern?* Stuttgart: Kohlhammer.
- Häußler, A. (2016). *Der TEACCH Ansatz zur Förderung von Menschen mit Autismus. Einführung in Theorie und Praxis* (6. Aufl.). Dortmund: Verlag Modernes Lernen.
- Heinze, J., Schröder, K., Harth, A., Wilczek, B. (2020). Fallbericht Autismus. *PiD-Psychotherapie im Dialog*, 21, 105-108.
- Held, J. (2020). Autismus. *PiD-Psychotherapie im Dialog*, 21, 15-16.
- Helps, S. (2016). Systemic psychotherapy with families where someone has an autism spectrum condition. *Neurorehabilitation* 38 (3). doi:10.3233/NRE-161314
- Hofer J., Fellingner J. (2022). Autismus-Spektrum-Störungen von der Früherfassung zu Intervention und Begleitung. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 170, 443-452.
- Holubowsky L., Kernreiter J. (2022). „Gemeinsam Stark“. *Systemische Gruppentherapie für Kinder mit autistischer Wahrnehmung. Systeme*, 36, 192-211.
- Hunger-Schoppe, C. (2021). *Systemische Therapie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Jones, J. L., Gallus, K. L., Viering, K. L., Oseland, L. M. (2015). “Are you by chance on the spectrum?” Adolescents with autism spectrum disorder making sense of their diagnoses. *Disability & Society*, 30, 1490-1504.
- Junttila, M., Kielinen, M., Jussila, K., Joskitt, L., Mäntymaa, M., Ebeling, H., Mattila, M.-L. (2024). The traits of Autism Spectrum Disorder and bullying victimization in an epidemiological population. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 33, 1067-1080.
- Kamp-Becker, I., Bölte, S. (2011). *Autismus*. München: Ernst Reinhardt.
- Lamaye, S. (2020). Systemische Aspekte in der Frühtherapie von Kindern mit Autismus. In I. Döringer, B. Rittmann (Hrsg.), *Autismus. Frühe Diagnose, Beratung und Therapie. Das Praxisbuch* (S. 83-88). Stuttgart: Kohlhammer.
- Lipinski, S. (2022). *Autismus. Das Selbsthilfebuch* (2. Aufl.). Köln: Psychiatrie-Verlag.
- Lipinski, S., Boegl, K., Blanke, E., Suenkel, U., Dziobek, I. (2021). A blind spot in mental healthcare? Psychotherapists lack education and expertise for the support of adults on the autism spectrum. *Autism*, 26, 1509-1521.
- Mogensen L., Mason J. (2015). The meaning of a label for teenagers negotiating identity: experiences with autism spectrum disorder. *Children, Health and Well-Being: Policy Debates and Lived Experience*, 83-97.
- Poustka, L. (2020). Autismus-Spektrum-Störungen bei Kindern und Jugendlichen – aktueller Stand. *PiD-Psychotherapie im Dialog*, 21, 22-27.
- Preißmann, C. (2007). *Psychotherapie bei Menschen mit Asperger-Syndrom*. Deutsches Ärzteblatt, 12.
- Preißmann, C. (2023). *Psychotherapie und Beratung bei Menschen mit Asperger-Syndrom. Konzepte für eine erfolgreiche Behandlung aus Betroffenen- und Therapeutensicht* (5. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Quante, A. (2023). Behandlungen von psychischen Störungen bei Autismus. *PSYCH up2date*, 17, 266-267.
- Reul, S., Schultz-Venrath, U., Vogeley, K., Krämer, K. (2020). Mentalisierungsbasierte Gruppentherapie bei Erwachsenen im Autismus-Spektrum-Störung. *PiD-Psychotherapie im Dialog*, 21, 71-76.
- Rittmann, B. (2011). Das Multimodale Therapiemodell in der Autismustherapie. *praxis ergotherapie*, 24, 276-277.
- Rothhaus, W. (Hrsg.) (2020). *Fallbuch der Systemischen Therapie mit Kindern und Jugendlichen*. Heidelberg: Carl-Auer.

- Schirmer, B. (2021). Elternleitfaden Autismus. Wie Ihr Kind die Welt erlebt. Mit gezielten Therapien wirksam fördern. Schwierige Alltagssituationen meistern (3. Aufl.). Stuttgart: Trias.
- Schlitt et al. (2015). Das Frankfurter Autismus-Elterntraining (FAUT-E). Psychoedukation, Beratung, therapeutische Unterstützung. Stuttgart: Kohlhammer.
- Schweitzer, J., Schlippe, A. v. (2016a). Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung I. Das Grundlagenwissen (6. Aufl.). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schweitzer, J., Schlippe, A. v. (2016b). Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung II. Das störungsspezifische Wissen (6. Aufl.). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Spain, D., Sin, J., Paliokosta, E., Furuta, M., Prunty, J., Chalder, T., Happè, F. G. (2017). Family therapy for autism spectrum disorders. Cochrane Database of Systematic Reviews, 5, CD0111894. doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD0111894.pub2>
- Sydow, K. v., Beher, S., Retzlaff, R., Schweitzer, J. (2007). Die Wirksamkeit der Systemischen Therapie/Familientherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Teriete, M. (2020). Systemische Beratung bei Autismus. Ressourcen aktivieren, Lösungen finden, einfach helfen. Stuttgart: Kohlhammer.
- Unterholzer, C., Gröger, H. (Hrsg.) (2022). Handbuch der systemischen Gruppentherapie. Ansätze, Methoden, Zielgruppen, Störungsbilder. Heidelberg: Carl-Auer.
- von Schlippe, A., Schweitzer, J. (2016). Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung I. Das Grundlagenwissen (6. Aufl.). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Wagner, E. (2011). Systemisches Arbeiten in Gruppen. Systemische Notizen 03/11.
- Wilson, R. B., Thompson, A. R., Rowse, G, Freeth, M. (2023). The experience of seeking, receiving, and reflecting upon a diagnosis of autism in the UK: A meta-synthesis of qualitative studies conducted with autistic individuals. Research in Autism Spectrum Disorders, 103, 102-135.
- Winkler, M. (2023). ADHS und Autismus Therapie: Mangelhafte Versorgung und lange Wartezeiten in der Diagnostik und Behandlung. Von Blog ADHS Spektrum: <https://adhsspektrum.com/2023/08/24/adhs-und-autismus-therapie-mangelhafte-versorgung-und-lange-wartezeiten-in-der-diagnostik-und-behandlung>. Gesehen 14.01.2024
- World Health Organization (2019). 6A00 Disorders of intellectual development. In International statistical classification of diseases and related health problems (11th ed.). ICD-11 for mortality and morbidity statistics: 6A02 autism spectrum disorder.

Korrespondenzadresse: Dr. scient. med. Jennifer Kernreiter, Institut für Systemische Therapie, Am Heumarkt 9/2/22, 1030 Wien, Österreich; E-Mail: kernreiter@ist.or.at