

# **Schule und Autismus – Was können wir aus der Corona-Krise lernen?**

## **Ergebnisse einer Elternbefragung**

### **Forschungsbericht / Juni 2021**

Institut für Sprache und Kommunikation unter erschwerten Bedingungen

Andreas Eckert, Prof. Dr.

Sandra Kamm Jehli

Aktualisiert: 1. Juli 2021

# Inhaltsverzeichnis

---

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Stichprobenbeschreibung</b>	<b>3</b>
2.1	Informationen zu Alter und Geschlecht der Kinder und Jugendlichen mit Autismus	3
2.2	Informationen zur familiären Situation	4
2.3	Informationen zu den Diagnosen	5
2.4	Informationen zu Entwicklungs- und Verhaltensbesonderheiten	5
<hr/>		
<b>3</b>	<b>Regulärer Schulbesuch der Kinder und Jugendlichen</b>	<b>9</b>
3.1	Informationen zu Schulformen und Unterstützungsangeboten	9
3.2	Informationen zur Kontaktgestaltung von Eltern und Fachpersonen	12
3.3	Hilfreiche Aspekte des regulären Schulbesuchs	14
3.4	Herausfordernde Aspekte des regulären Schulbesuchs	15
<hr/>		
<b>4</b>	<b>Zur besonderen Situation während der Schulschliessungen</b>	<b>16</b>
4.1	Informationen zur Kontaktgestaltung von Eltern und Kindern mit Fachpersonen	16
4.2	Ergänzende Unterstützungsangebote	18
4.3	Lernvermittlung während der Schulschliessungen	18
4.4	Verantwortung für das Lernen	19
4.5	Stolpersteine im häuslichen Lernen	20
4.6	Lernmotivation und Lernverhalten der Kinder und Jugendlichen	20
4.7	Auswirkungen auf das familiäre Leben	21
<hr/>		
<b>5</b>	<b>Persönliche Erkenntnisse und Anregungen der Eltern</b>	<b>26</b>
<b>6</b>	<b>Ableitungen und Empfehlungen</b>	<b>27</b>

# 1 Einleitung

Die in der Schweiz aufgrund der Corona-Pandemie erfolgten Schulschliessungen in den Monaten März bis Mai 2020 führten viele Kinder und Jugendliche mit Autismus und ihre Familien in eine bis anhin unbekannte Situation. Statt in der gewohnten Lernumgebung in der Schule musste das Lernen nun im häuslichen Umfeld stattfinden. Für die Eltern und Familien bedeuteten die Schulschliessungen zum einen eine veränderte Alltagsgestaltung und Betreuungssituation, zum anderen eine notwendig gewordene Auseinandersetzung mit neuen Zuständigkeiten bezüglich des Lernens der eigenen Kinder. Für die Kinder und Jugendlichen selbst hatte es einerseits eine grosse Umstellung bei den gewohnten Tagesabläufen und Strukturen zur Folge, andererseits den Wegfall von möglichen Herausforderungen auf verschiedenen Ebenen (u.a. Wahrnehmung, soziale Kontexte, Übergänge), wie sie in Bezug auf den Schulbesuch von Lernenden mit Autismus in der Fachdiskussion wiederholt diskutiert werden.

An verschiedenen Beratungsstellen eintreffende Unterstützungsanfragen und zahlreiche Gespräche mit Eltern von Kindern mit Autismus während der Zeit der Schulschliessungen führten zur Entwicklung der folgend dargestellten Elternbefragung. In Kooperation mit dem Elternverein «autismus deutsche schweiz» wurde im Juni 2020 ein Online-Elternfragebogen aufgeschaltet und über die sozialen Medien, insbesondere Newsletter, Blogs und Websites von Interessensverbänden, beworben.

Nach Fragen zur familiären Ausgangssituation und zum regulären Schulbesuch fokussiert dieser Fragebogen die Zeit der Schulschliessungen und schaut auf die Gestaltung des Lernens im häuslichen Umfeld, auf die Kontaktgestaltung zu den schulischen Fachpersonen sowie auf das Erleben der Situation aus der Perspektive der Eltern. Er schliesst mit einem Blick auf Anregungen für die Zukunft.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Befragung dargestellt. Eine Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse ist im Mai 2021 in der «Schweizerischen Zeitschrift für Heilpädagogik» (SZH) erschienen.

## 2 Stichprobenbeschreibung

Die Auswertung der Online-Befragung basiert auf den Auskünften der Eltern von 246 Kindern und Jugendlichen mit einer Autismusdiagnose. Sechs weitere Fragebögen, bei denen entweder die Beantwortung frühzeitig abgebrochen wurde oder keine Autismusdiagnose vorlag, wurden nicht einbezogen.

### 2.1 Informationen zu Alter und Geschlecht der Kinder und Jugendlichen mit Autismus

Entsprechend der Zielgruppe der Elternbefragung liegt die Altersspanne der Kinder und Jugendlichen im Schulalter zwischen 5 und 18 Jahren, lediglich zwei Schüler\*innen waren zum Zeitpunkt der Befragung bereits älter als 18 Jahre, bei 15 Teilnehmenden fehlte die Altersangabe. Das Durchschnittsalter der vorliegenden Angaben beträgt 11,2 Jahre.

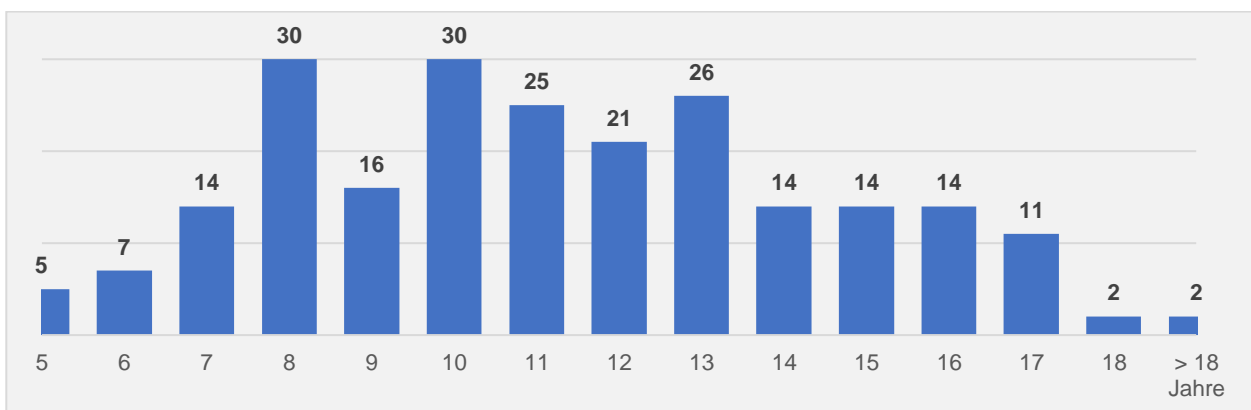


Abbildung 1: Altersverteilung der Kinder und Jugendlichen in Jahren

Die Geschlechterverteilung weist über die Gesamtgruppe bei einer Angabe „divers“ und einer fehlenden Angabe ein Verhältnis von ca. 4:1 des männlichen zum weiblichen Geschlecht (193:51) auf. Unterschiede bezüglich der verschiedenen Subdiagnosen folgen in der Darstellung zur Diagnoseaufteilung.

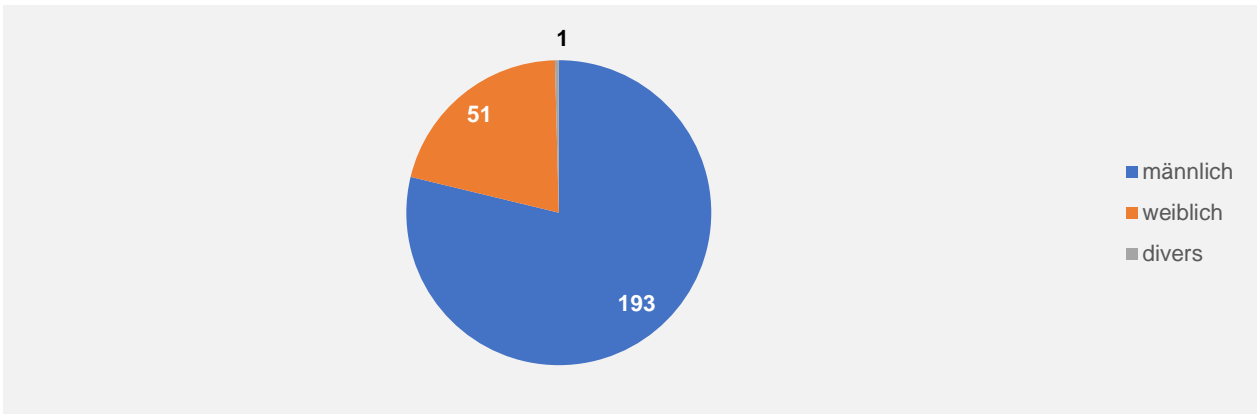


Abbildung 2: Geschlechterverteilung

## 2.2 Informationen zur familiären Situation

Da Eltern mit mehreren Kindern mit einer Autismusdiagnose gebeten wurden, für jedes Kind einen getrennten Fragebogen auszufüllen, sind die folgenden Auskünfte auf die Lebenssituation der 246 Kinder und Jugendlichen bezogen. Eine Aussage über die genaue Anzahl der Haushalte, die an der Befragung beteiligt sind, lässt sich dementsprechend nicht treffen.

207 der Kinder und Jugendlichen leben in einem gemeinsamen Haushalt mit beiden Elternteilen, 39 in Haushalten mit einem Elternteil, davon 35 bei der Mutter. Die Aufteilung der Betreuung bei getrenntlebenden Eltern wurde nicht abgefragt.

Von den 246 Kindern und Jugendlichen sind 55 Einzelkinder, die weiteren 191 haben ein bis vier Geschwister, im Schnitt 1,5. Die durchschnittliche Kinderzahl über die Gesamtgruppe liegt bei 2,2. 50 Kinder und Jugendliche haben mindestens ein weiteres Geschwister mit einer Autismusdiagnose. Dies entspricht 26% der in Familien mit mehreren Kindern lebenden Geschwister.

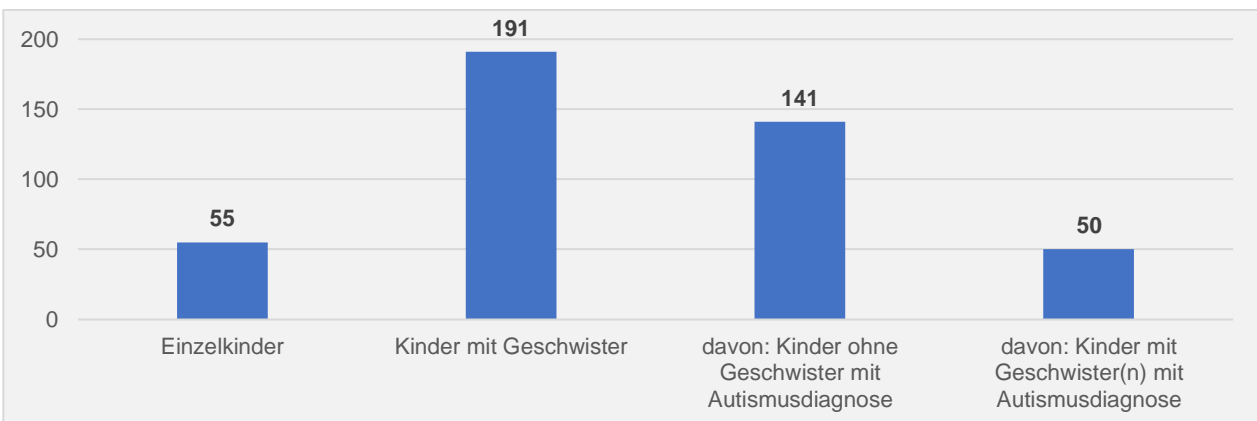


Abbildung 3: Geschwistersituation

Aus Fragen zur Berufstätigkeit der Eltern lässt sich ablesen, dass 72% der Mütter und 98% der Väter zum Zeitpunkt der Befragung berufstätig waren. Von den berufstätigen Müttern arbeiten 11% mit einem Pensum von 80–100%, 36% von 50–80% und 33% mit einem geringeren Pensum. Bei den berufstätigen Vätern sind es 92% mit einem Pensum von 80–100% und nur 8% mit einem geringeren Pensum. Somit lassen sich deutliche Unterschiede bei der Berufstätigkeit zwischen Müttern und Vätern aufzeigen.

### 2.3 Informationen zu den Diagnosen

In der Befragung zur Diagnose wurden als Antwortoptionen die in der gegenwärtigen Fachdiskussion zentralen Diagnosen «Autismus-Spektrum-Störung», «Frühkindlicher Autismus», «Asperger-Syndrom» und «Atypischer Autismus» sowie die Option «Sonstige» angeboten. Anders als in früheren Elternbefragungen (u.a. Eckert, 2015) wurde letztere Option nur in wenigen Einzelfällen genutzt. Die dortigen Angaben konnten entweder einer der vier Kategorien zugeordnet werden (z.B. «Asperger/ADHS» -> Asperger-Syndrom) oder führten zum Ausschluss.

Die häufigste Diagnose ist mit 110 Nennungen das Asperger-Syndrom, gefolgt von der Autismus-Spektrum-Störung (60), dem Frühkindlichen Autismus (43) und dem Atypischen Autismus (33).

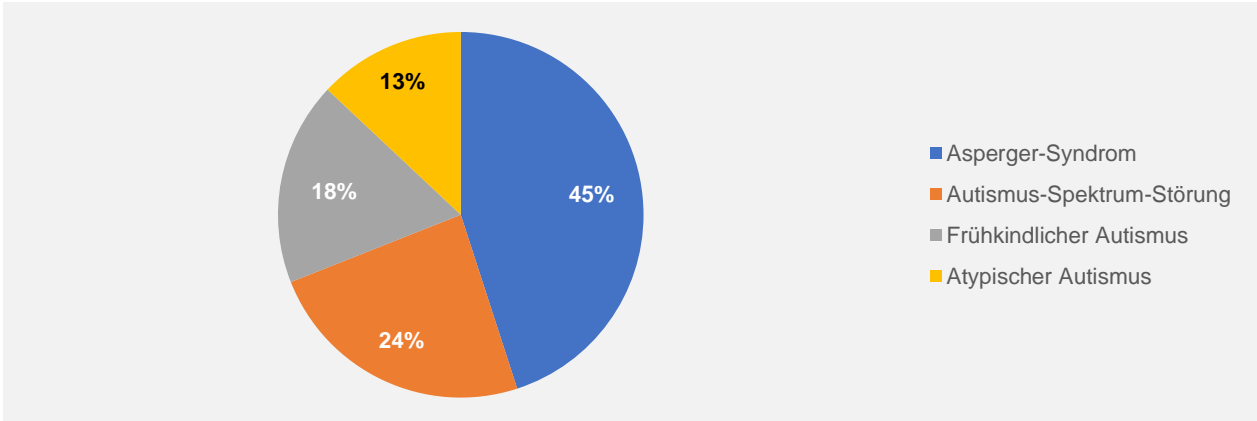


Abbildung 4: Diagnoseverteilung

Ein Blick auf die Geschlechterverteilung bei den einzelnen Diagnosen zeigt, dass sich das Gesamtverhältnis von 4:1 vom männlichen zum weiblichen Geschlecht bei der grössten Subgruppe, den Kindern und Jugendlichen mit der Diagnose Asperger-Syndrom wiederfindet. Bei der Autismus-Spektrum-Störung und dem Atypischen Autismus liegt das Verhältnis bei 3:1, beim Frühkindlichen Autismus bei 6:1. Im Blick zu behalten sind dabei die teils geringeren Gruppengrössen.

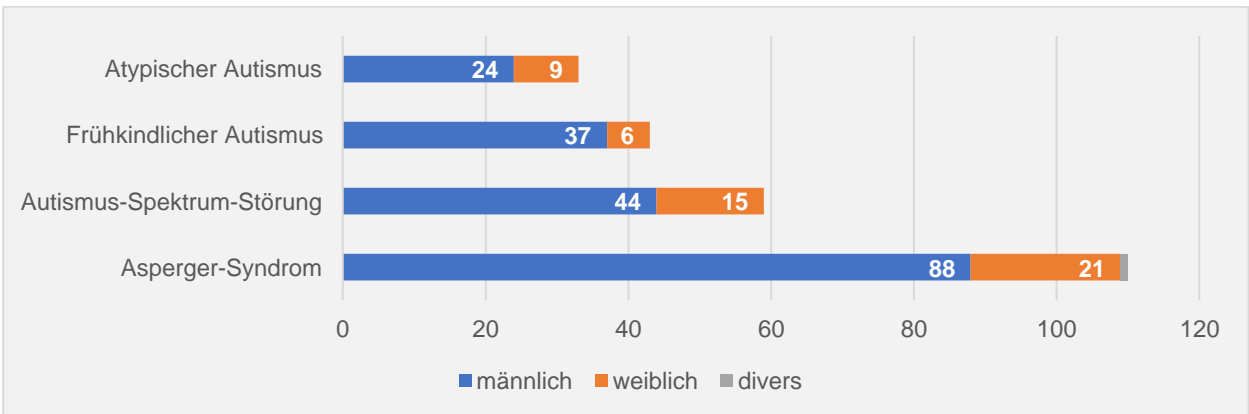


Abbildung 5: Diagnosen nach Geschlecht

### 2.4 Informationen zu Entwicklungs- und Verhaltensbesonderheiten

Einen weiteren personenbezogenen Themenbereich der Befragung stellen die von den Eltern beobachteten Entwicklungs- und Verhaltensbesonderheiten ihrer Kinder dar. Mit dieser Frage wird eine differenzierte Betrachtung auftretender Besonderheiten in Relation sowohl zur Diagnose als auch zu anderen Faktoren, wie z.B. dem Geschlecht oder der besuchten Schulform, möglich. Im Blick zu behalten ist bei den

folgenden Ausführungen, dass die benannten Besonderheiten primär auf den Einschätzungen der Eltern beruhen. Informationen zu medizinisch abgeklärten Komorbiditäten wurden nicht explizit abgefragt.

Den Angaben der Eltern zufolge zeigen lediglich 4,5% der Kinder und Jugendlichen keine der benannten Entwicklungs- und Verhaltensbesonderheiten auf, bei mehr als 70% gaben die Eltern demgegenüber drei oder mehr Besonderheiten an, im Gesamtdurchschnitt 3,5.

Am häufigsten benannt werden eine „starke sensorische Überempfindlichkeit“ (47,6%) und Schlafschwierigkeiten (47,3%). Beinahe bei jedem zweiten Kind oder Jugendlichen werden zudem ein Aufmerksamkeitsdefizit (45,5%), Ängste (45%) oder eine motorische Unruhe (43,1%) beobachtet.

Herausforderndes Verhalten (37,8%) tritt bei mehr als einem Drittel auf.

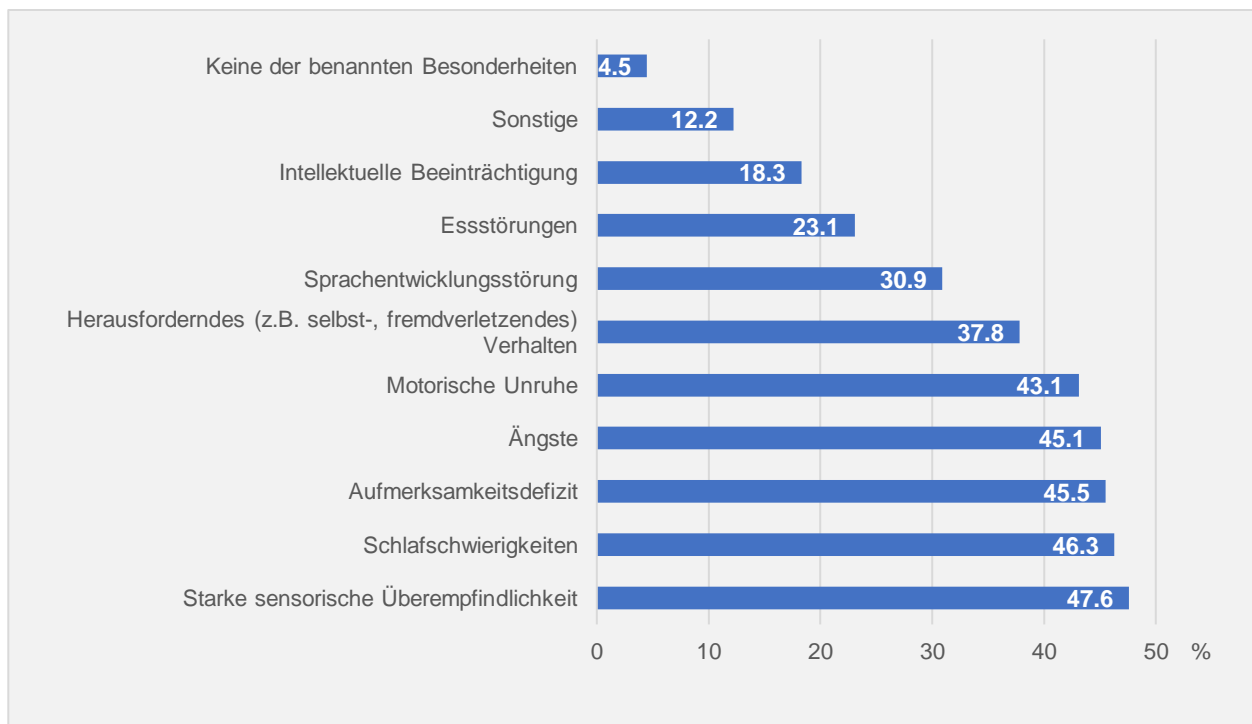


Abbildung 6: Auftreten von Entwicklungs- und Verhaltensbesonderheiten in Prozent

Eine Betrachtung der Ergebnisse mit Blick auf die Diagnosen (Tabelle 1) zeigt für verschiedene Entwicklungs- und Verhaltensbesonderheiten teils deutliche Unterschiede auf. Zum einen sind die zu erwartenden Unterschiede in den Entwicklungsbereichen Sprache und Kognition zwischen den Diagnosen Frühkindlicher Autismus und Asperger-Syndrom sichtbar. Die Diagnosen Autismus-Spektrum-Störung und Atypischer Autismus sind ebenfalls zu einem deutlich höheren Prozentsatz mit einer intellektuellen Beeinträchtigung assoziiert als das Asperger-Syndrom, doch unterscheiden sich zugleich bezüglich der Sprachentwicklung erkennbar von der Diagnose Frühkindlicher Autismus. Dies lässt die Annahme zu, dass diese beiden Diagnosen aktuell ein weniger eindeutiges Entwicklungsprofil beschreiben als dies bei den Diagnosen Asperger-Syndrom und Frühkindlicher Autismus der Fall zu sein scheint. Im Vergleich zwischen jenen Diagnosen zeigt sich, dass eine motorische Unruhe, herausforderndes Verhalten und Essstörungen beim Frühkindlichen Autismus verstärkt auftreten, wohingegen sensorische Überempfindlichkeiten beim Asperger-Syndrom häufiger zu beobachten sind.

**Tabelle 1: Auftreten von Entwicklungs- und Verhaltensbesonderheiten nach Diagnose**

	Absolut Gesamtgruppe (246)	Prozentual Gesamtgruppe (246)	Asperger- Syndrom (110)	Autismus- Spektrum- Störung (60)	Früh- kindlicher Autismus (43)	Atypischer Autismus (33)
Sprachentwicklungsstörung	76	30,9%	11%	30%	77%	39%
Intellektuelle Beeinträchtigung	45	18,3%	2%	27%	35%	36%
Motorische Unruhe	106	43,1%	35%	47%	58%	45%
Herausforderndes Verhalten	93	37,8%	36%	37%	44%	36%
Schlafschwierigkeiten	114	46,3%	46%	55%	47%	30%
Essstörungen	57	23,1%	20%	22%	35%	21%
Aufmerksamkeitsdefizite	112	45,5%	41%	43%	47%	64%
Ängste	111	45,1%	44%	52%	40%	45%
Starke sensorische Überempfindlichkeit	117	47,6%	53%	40%	44%	55%

Die folgende Tabelle fokussiert die benannten Entwicklungs- und Verhaltensbesonderheiten im Vergleich der Kriterien des Geschlechts und der kognitiven Entwicklung (Tab. 2). Der Vergleich der Geschlechter lässt ein deutlich höheres Auftreten von motorischer Unruhe und einem Aufmerksamkeitsdefizit bei Jungen erkennen. Ängste und sensorische Überempfindlichkeiten sind demgegenüber verstärkt bei Mädchen zu beobachten. Die weiteren Entwicklungs- und Verhaltensbesonderheiten zeigen keine grösseren Unterschiede auf.

Hinsichtlich der kognitiven Entwicklung finden sich einzelne der oben benannten Tendenzen in der Gegenüberstellung der Diagnosen Asperger-Syndrom und Frühkindlicher Autismus wieder. Insbesondere die Unterschiede in der Sprachentwicklung und bei der sensorischen Überempfindlichkeit werden auch hier deutlich abgebildet.

**Tabelle 2: Auftreten von Entwicklungs- und Verhaltensbesonderheiten nach den Kriterien Geschlecht und Intellektuelle Beeinträchtigung**

	Prozentual gesamt (246)	Männlich (193)	Weiblich (51)	Intellektuelle Beeinträchti- gung (45)	Ohne intellektuelle Beeinträchti- gung (201)
Sprachentwicklungsstörung	30,9%	32%	27%	64%	23%
Intellektuelle Beeinträchtigung	18,3%	18%	22%		
Motorische Unruhe	43,1%	48%	27%	51%	41%
Herausforderndes Verhalten	37,8%	38%	37%	40%	37%
Schlafschwierigkeiten	46,3%	46%	51%	44%	47%
Essstörungen	23,1%	22%	25%	29%	22%
Aufmerksamkeitsdefizit	45,5%	49%	33%	51%	44%
Ängste	45,1%	40%	65%	47%	45%
Starke sensorische Überempfindlichkeit	47,6%	45%	61%	36%	51%

Inwieweit ein gemeinsames Auftreten verschiedener Entwicklungs- und Verhaltensbesonderheiten zu beobachten ist, analysiert Tabelle 3. Sie zeigt auf, welche Kombinationen in welcher Häufigkeit von den befragten Eltern beschrieben werden. Diese ermöglicht zum einen, zu schauen, zu welchem Prozentsatz

bei einer bestimmten Entwicklungsbesonderheit ein zusätzliches Auftreten weiterer Besonderheiten zu beobachten ist (Zeilen). So können wir beispielweise erkennen, dass vorhandene Ängste zu 60% mit Schlafschwierigkeiten und zu 59% mit starken sensorischen Überempfindlichkeiten kombiniert auftreten.

Zum anderen bietet die Tabelle die Option, das Auftreten einer bestimmten Entwicklungs- und Verhaltensbesonderheit in Relation zu anderen zu betrachten (Spalten). So sehen wir zum Beispiel, dass starke sensorische Überempfindlichkeit (SSU), die über die Gesamtgruppe bei 47,6% aller Kinder und Jugendlichen beschrieben werden (Tab. 1), hier stark variieren. So treten diese in der Kombination mit Sprachentwicklungsstörungen nur zu 39% auf, in Kombination mit Ängsten demgegenüber zu 59%. Für die Essstörungen (ES) wiederum zeigt sich, dass nur geringere Differenzen in Relation zu weiteren Auffälligkeiten beschrieben werden (24–31%).

Zusammenfassend beschreibt diese Tabelle gehäufte Kombinationen im Auftreten verschiedener Entwicklungs- und Verhaltensbesonderheiten, ohne diese jedoch in einen unmittelbaren ursächlichen Zusammenhang bringen zu können. Gleichwohl könnten diese Erkenntnisse bei der Suche nach Erklärungen hilfreich sein.

**Tabelle 3: Kombiniertes Auftreten der Entwicklungs- und Verhaltensbesonderheiten in Prozent und absoluten Zahlen**

	SEV	IB	MU	HV	SS	ES	AD	ÄN	SSU
Sprachentwicklungsstörung (SEV) (76)		38% (29)	55% (42)	37% (28)	45% (34)	25% (19)	46% (35)	36% (27)	39% (30)
Intellektuelle Beeinträchtigung (IB) (45)	64% (29)		51% (23)	40% (18)	44% (20)	29% (13)	51% (23)	47% (21)	36% (16)
Motorische Unruhe (MU) (106)	40% (42)	22% (23)		50% (53)	51% (54)	27% (29)	61% (65)	47% (50)	52% (55)
Herausforderndes Verhalten (HV) (93)	30% (28)	19% (18)	57% (53)		58% (54)	27% (25)	53% (49)	53% (49)	53% (49)
Schlafschwierigkeiten (SS) (114)	30% (34)	18% (20)	47% (54)	47% (54)		30% (34)	44% (50)	59% (67)	52% (59)
Essstörungen (ES) (57)	33% (19)	23% (13)	51% (29)	44% (25)	60% (34)		47% (27)	60% (34)	63% (36)
Aufmerksamkeitsdefizit (AD) (112)	31% (35)	21% (23)	58% (65)	44% (49)	45% (50)	24% (27)		40% (45)	50% (56)
Ängste (ÄN) (111)	24% (27)	19% (21)	45% (50)	44% (49)	60% (67)	31% (34)	41% (45)		59% (65)
Starke sensorische Überempfindlichkeit (SSU) (119)	25% (30)	13% (16)	46% (55)	42% (49)	50% (59)	30% (36)	47% (56)	55% (65)	



### 3 Regulärer Schulbesuch der Kinder und Jugendlichen

#### 3.1 Informationen zu Schulformen und Unterstützungsangeboten

Folgend steht der Schulbesuch der Kinder und Jugendlichen im Vordergrund. Gemäss der einleitend vorgestellten Altersstruktur besuchen knapp zwei Drittel der Zielgruppe die Unter- und Mittelstufe, 23% die Sekundarstufe I und die weiteren 15% verteilen sich auf die weiteren Schulstufen.

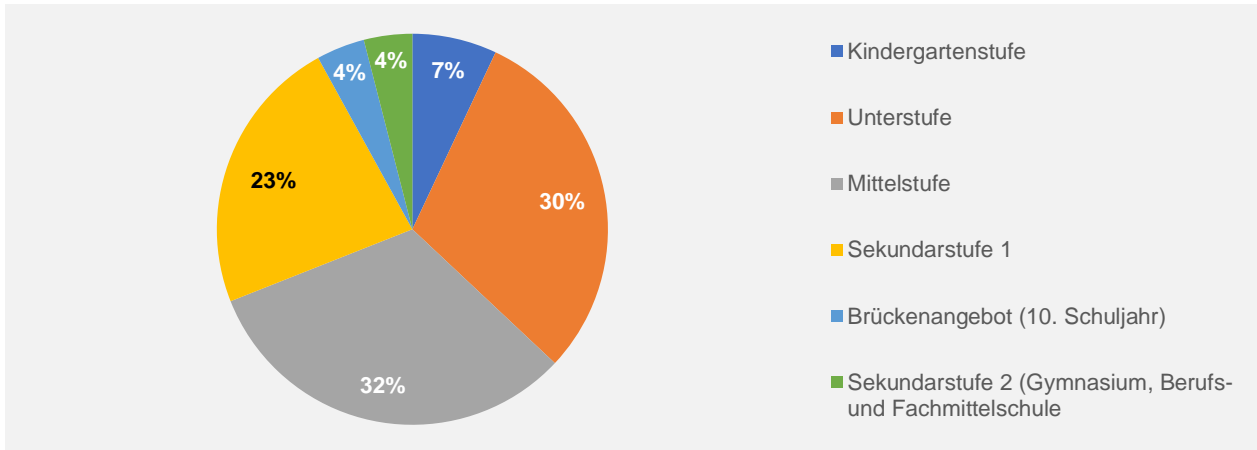


Abbildung 7: Verteilung der Schulstufen

56,9% der Kinder und Jugendlichen besuchen im Schuljahr der Untersuchung regulär eine Regelschule, 18,7% eine Heilpädagogische Schule, 11% eine Sonderschule, 10,2% eine Privatschule. Im Homeschooling sind vor dem Lockdown lediglich zwei von 246 Lernenden.

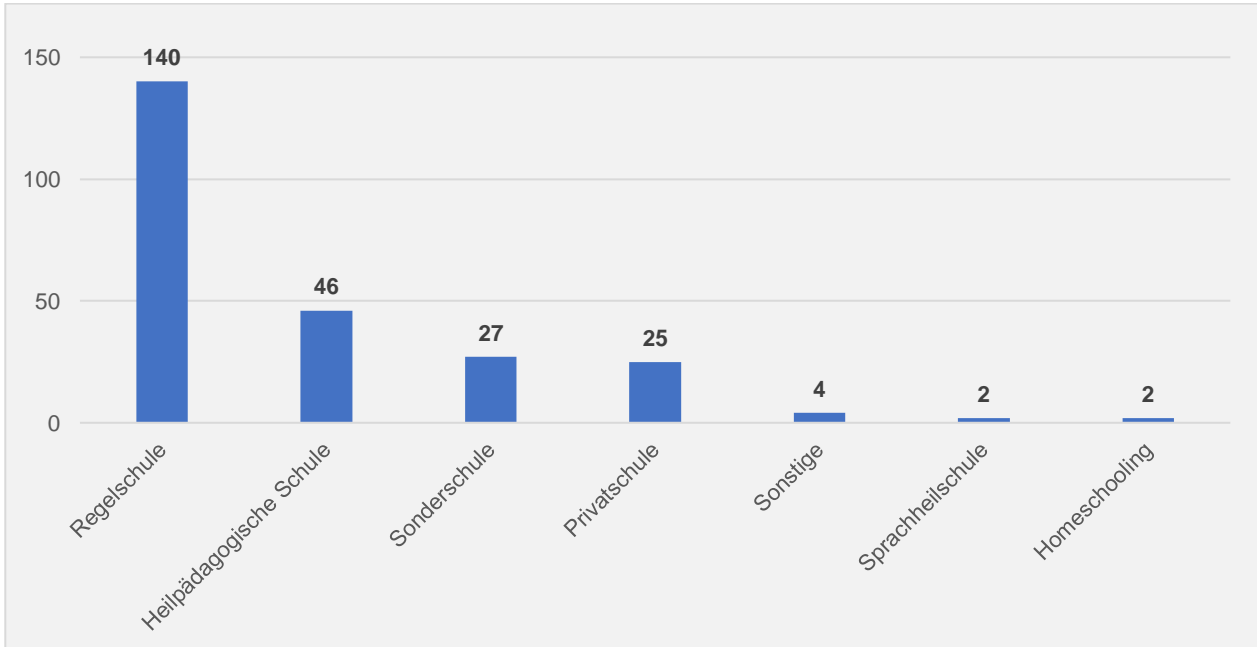


Abbildung 8: Besuchte Schulformen

Ein diagnosebezogener Blick auf den Schulbesuch zeigt, dass die Prozentzahlen des integrativen Schulbesuchs an einer Regelschule teils deutliche Unterschiede zwischen den verschiedenen Diagnosegruppen aufweisen. So besuchen 70% der Kinder und Jugendlichen mit einem Asperger-Syndrom die Regelschule, wohingegen dies bei der Diagnose Frühkindlicher Autismus nur 28% sind. Die Hintergründe der Prozentzahlen zu den Diagnosen Autismus-Spektrum-Störung und Atypischer Autismus sind aufgrund

der bereits erwähnten geringeren Trennschärfe der Diagnosen schwerer zu interpretieren. Ein möglicher Zusammenhang mit der Altersverteilung liegt nicht vor, dieser weicht auch bei der «neueren» Diagnose der Autismus-Spektrum-Störung (11 J.) nicht von der Gesamtgruppe (11,2J.) ab. Auffällig ist der Prozentsatz des Privatschulbesuchs bei der Gruppe der Lernenden mit Asperger-Syndrom, mit 16% liegt dieser deutlich über dem allgemeinen Durchschnitt in der Schweiz (ca. 6%).

**Tabelle 4: Schulbesuch nach Diagnose**

	Regel- schule	Heilpädago- gische Schule	Sonder- schule	Privat- schule	Sonstige	Sprachheil- schule	Home- schooling
Gesamtgruppe	56,9%	18,7%	11%	10,2%	1,6%	0,8%	0,8%
Asperger-Syndrom	70%	4%	8%	16%	2%	0%	0%
Autismus-Spektrum- Störung	67%	18%	8%	5%	2%	0%	0%
Frühkindlicher Autismus	28%	47%	14%	5%	0%	5%	2%
Atypischer Autismus	33%	33%	21%	6%	3%	0%	3%

Ebenso aussagekräftig wie die Diagnosen sind möglicherweise die Zusammenhänge zwischen den von den Eltern benannten Entwicklungs- und Verhaltensbesonderheiten und dem Schulbesuch. Die folgende Übersicht wirft einen Blick auf das Auftreten der vorab betrachteten Entwicklungs- und Verhaltensbesonderheiten im Verhältnis zu den besuchten Schulformen. Diese bietet die Möglichkeit, die Lernendengruppen, die die jeweilige Schulform besuchen, miteinander zu vergleichen. So zeigt sich, dass die Regelschulen wie auch die Privatschulen deutlich seltener von Kindern mit Auffälligkeiten in der kognitiven oder sprachlichen Entwicklung besucht werden. Zudem sind herausfordernde Verhaltensweisen und Aufmerksamkeitsdefizite seltener an diesen Schulformen als in der separativen Beschulung anzutreffen. Kinder und Jugendliche mit Ängsten und starken sensorischen Überempfindlichkeiten sind wiederum verstärkt an Sonderschulen und Privatschulen, die sich in der Regel durch kleine Gruppengrössen auszeichnen, zu finden.

**Tabelle 5: Entwicklungs- und Verhaltensbesonderheiten an verschiedenen Schulformen**

	Besuch Regelschule (140)	Besuch Heilpädagogische Schule (46)	Besuch Sonderschule (27)	Besuch Privatschule (25)
Sprachentwicklungsstörung	19%	72%	33%	20%
Intellektuelle Beeinträchtigung	6%	59%	19%	12%
Motorische Unruhe	41%	65%	37%	24%
Herausforderndes Verhalten	33%	46%	59%	28%
Schlafschwierigkeiten	50%	43%	44%	44%
Essstörungen	23%	20%	33%	20%
Aufmerksamkeitsdefizit	42%	54%	56%	44%
Ängste	41%	41%	63%	56%
Starke sensorische Überempfindlichkeit	42%	43%	63%	68%

Zum regulären Schulbesuch vor den Schulschliessungen wurden in der Studie des Weiteren Informationen zu dessen zeitlichem Umfang und der Art und Intensität spezifischer Angebote der individuellen Unterstützung erfragt.

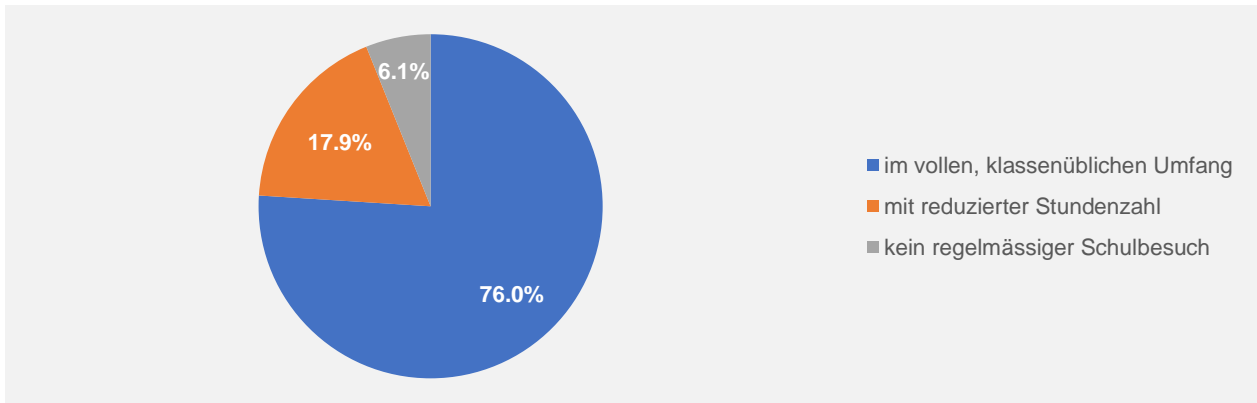


Abbildung 9: Umfang des Schulbesuchs

Die Ergebnisse zeigen, dass nur 76% der Kinder und Jugendlichen ihre Schule regulär im klassenüblichen Stundenumfang besuchen und 17,9% mit einer Stundenreduzierung. 6,1% sind nicht regelmässig in der Schule.

Die Stundenreduzierungen variieren bei den 44 von diesen betroffenen Lernenden sehr stark zwischen einer Reduktion von vier Lektionen pro Woche bis hin zu einem Schulbesuch von nur zwei wöchentlichen Lektionen. Häufige Varianten sind zum einen die Reduktion des täglichen Schulbesuchs auf drei bis vier Lektionen und zum anderen der Wegfall einzelner Halbtage. 21 der Kinder und Jugendlichen mit einer Stundenreduzierung besuchen eine Regelschule (47,7%), sieben eine Sonderschule (15,9) und je sechs eine Heilpädagogische Schule bzw. Privatschule (je 13,6%). Die übrigen vier besuchen weitere Schulformen. Von den 15 Lernenden ohne regelmässigen Schulbesuch sind sieben regulär an einer Regelschule, drei an einer Privatschule, drei an einer Sonderschule und zwei offiziell im Homeschooling. Für 11 der 15 Lernenden geben die Eltern die Ablehnung des Schulbesuchs durch ihr Kind an.

Bei der Frage nach spezifischen Unterstützungsangeboten gaben 67,9% der Eltern (167) an, dass ihr Kind zusätzliche heilpädagogische oder therapeutische Unterstützung in der Schule erhalte, 32,1% der Eltern (79) verneinten diese Frage. Bei den Kindern und Jugendlichen, die zusätzliche Unterstützung erhalten, stellt die regelmässige Begleitung durch eine Schulische Heilpädagogin oder einen Schulischen Heilpädagogen mit 52,1% das häufigste Angebot dar. Über den Umfang der wöchentlichen Förderstunden konnten 30% der Eltern keine Angaben machen, 60% gaben 1–3 Lektionen an, ca.10% einen höheren Wert.

Auf das Angebot der Schulischen Heilpädagogik folgen die Logopädie mit 26,3% und die Kleinklasse mit 23,3%. Bei letzterem Angebot lassen sich aufgrund der begrenzten Trennschärfe der Frage sicherlich Überschneidungen mit der Begleitung durch eine Schulische Heilpädagogin oder einen Schulischen Heilpädagogen vermuten. 15% erhalten das Angebot der Psychomotoriktherapie, 12% Ergotherapie. Des Weiteren werden einzelne Angebote in jeweils geringer Zahl benannt, u.a. Physiotherapie, Heilpädagogische Früherziehung und Assistenz.

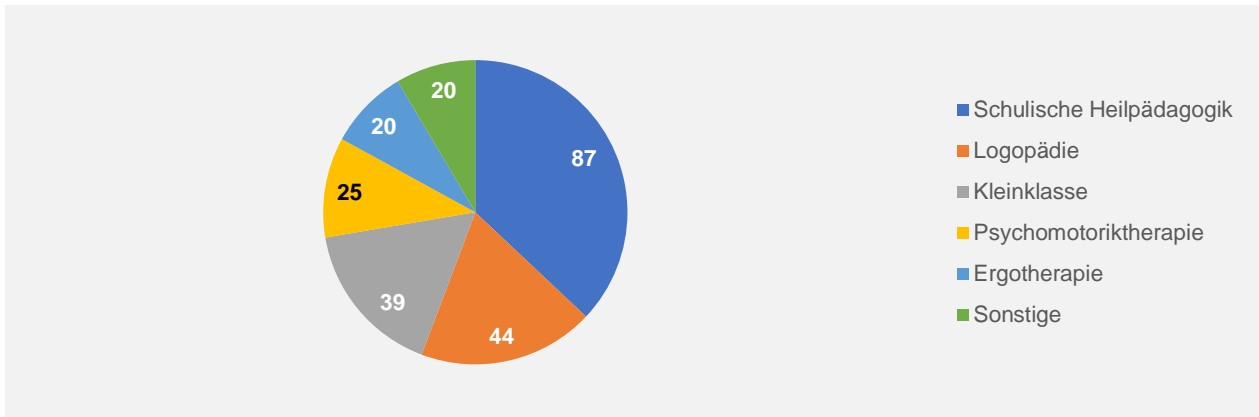


Abbildung 10: Zusätzliche pädagogische oder therapeutische Unterstützung in der Schule (absolut)

Ein Blick auf die zusätzlichen Angebote in den verschiedenen Schulstufen zeigt, dass diese mit zunehmendem Alter der Kinder und Jugendlichen deutlich abnehmen. Während in der Unterstufe 84% der Kinder eine zusätzliche Unterstützung erhalten, sind es in der Mittelstufe 71% und in der Oberstufe nur noch 58%, in der Sekundarstufe 2 und beim Brückenangebot sogar nur noch 20%.

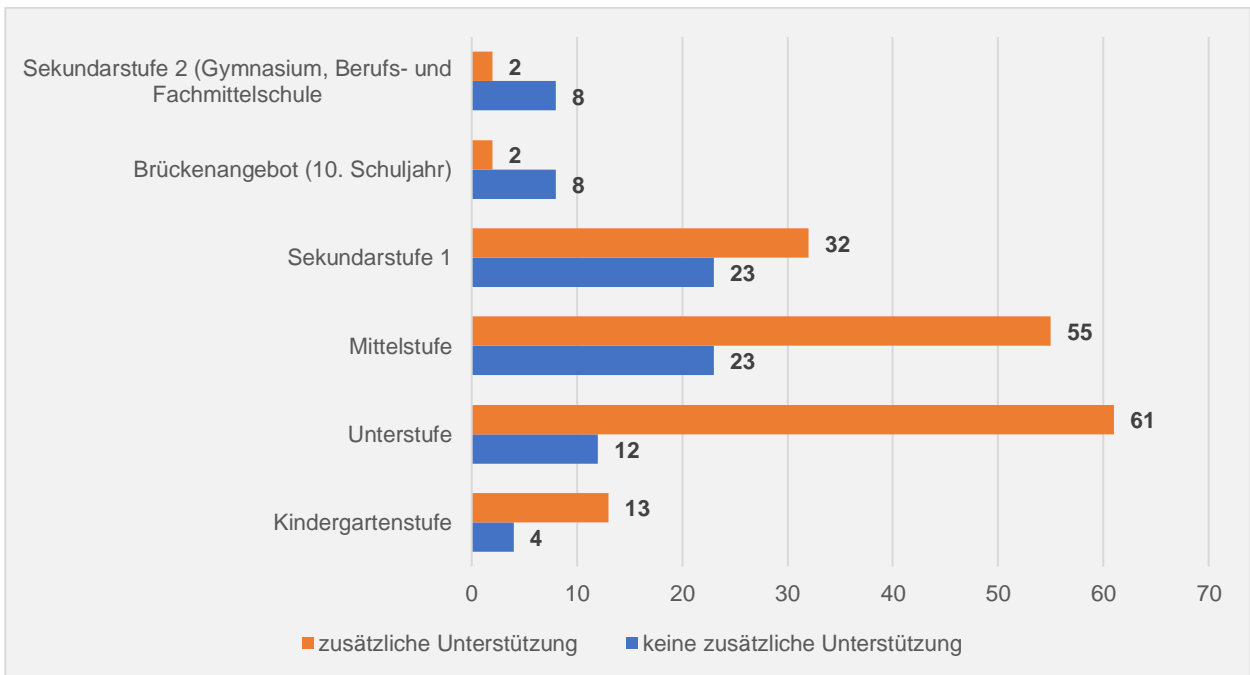


Abbildung 11: Zusätzliche pädagogische oder therapeutische Unterstützung nach Schulstufe

### 3.2 Informationen zur Kontaktgestaltung von Eltern und Fachpersonen

In einem weiteren Fragenblock wurden die Eltern gebeten, ihre üblichen Formen der Kontaktgestaltung mit den verschiedenen Fachpersonen im schulischen Kontext in der Zeit vor den Schulschliessungen zu benennen. Abgefragt wurde dabei die Häufigkeit der persönlichen Begegnungen, der schriftlichen und telefonischen Kontakte sowie der Nutzung des Natels für Nachrichten und Videotelefonate. Unterschieden wurden dabei die Kontakte zu den Klassenlehrpersonen sowie optional zu den Schulischen Heilpädagog\*innen und Therapeut\*innen (Logopädie, Psychomotoriktherapie), sofern diese Kontakte bestanden.

In einer ersten Abbildung sind die Kontakte zu den Klassenlehrpersonen abgebildet. Als häufigste Kontaktform wird der persönliche Kontakt angegeben, vor dem telefonischen und schriftlichen Kontakt. Die

Häufigkeit weist dabei eine sehr breite Spanne auf. Kontakte mehrmals im Jahr werden dabei am häufigsten genannt. Nur der Kontakt per Natel erfolgte überwiegend mehrmals im Monat.

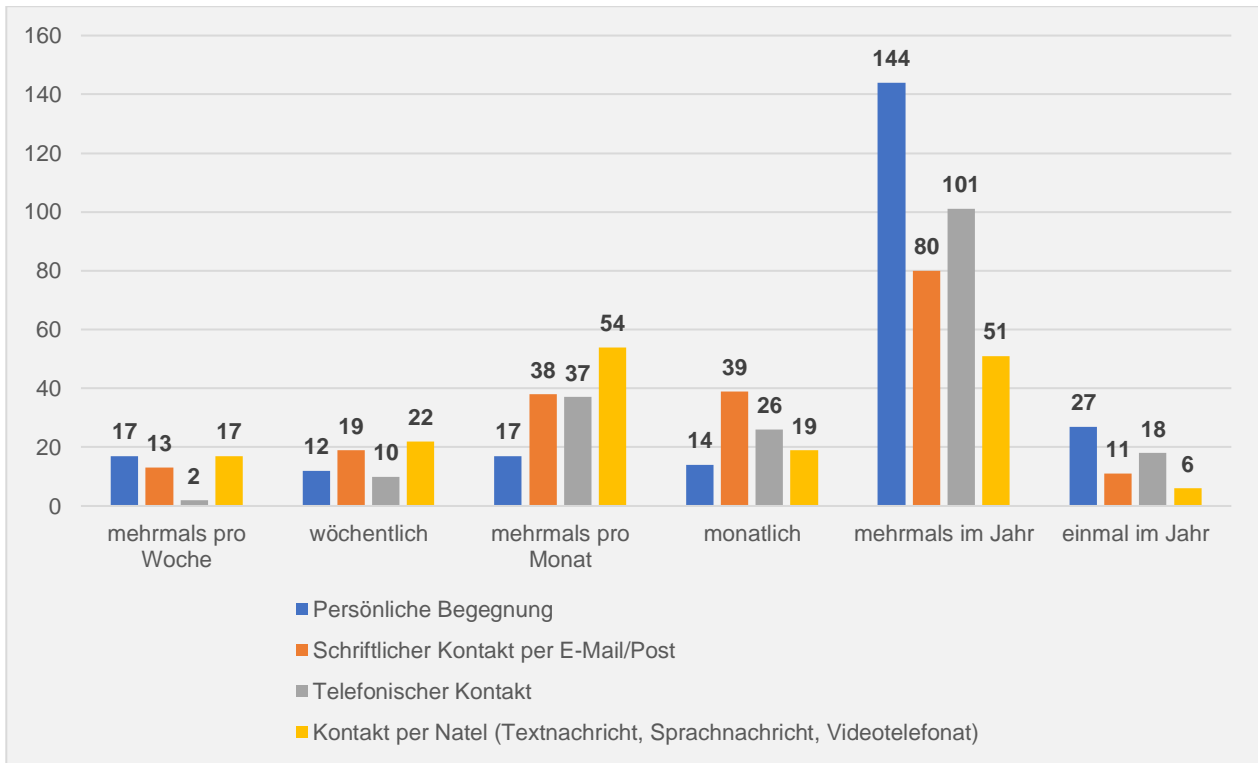


Abbildung 12: Kontakt der Eltern mit der Klassenlehrperson

Die Gestaltung des Kontaktes zu den Schulischen Heilpädagog\*innen zeigt sich weitgehend ähnlich. Persönliche Begegnungen nehmen auch hier einen besonderen Stellenwert ein.

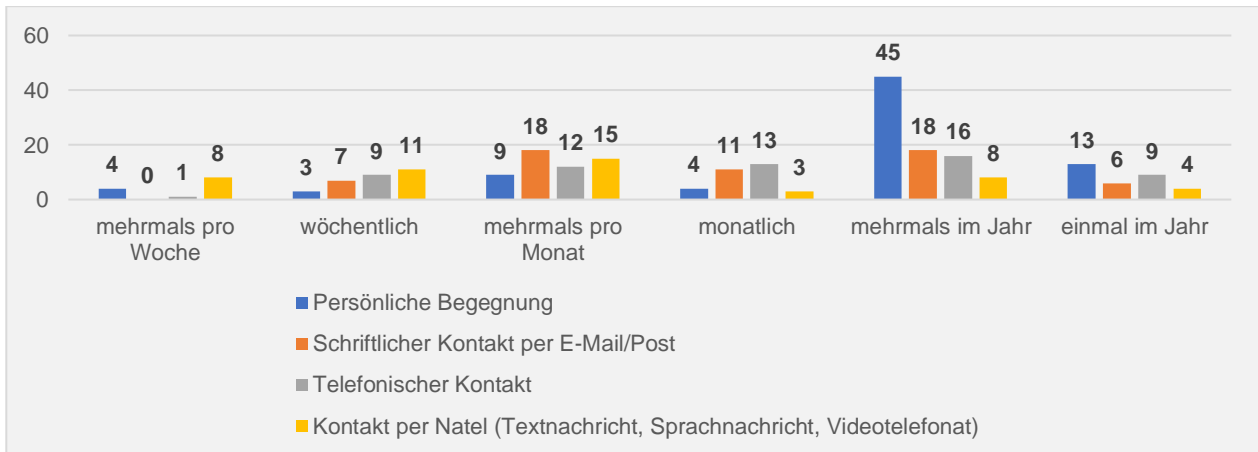


Abbildung 13: Kontakt der Eltern mit der Schulischen Heilpädagogin oder dem Schulischen Heilpädagogen (falls bestehend)

Im Kontakt zu den Therapeut\*innen des eigenen Kindes fällt eine Gruppe mit wöchentlichen persönlichen Begegnungen auf. Möglicherweise sind die Eltern bei diesen Therapieangeboten involviert. Des Weiteren überwiegen auch hier die mehrmals im Jahr stattfindenden Kontakte auf verschiedenen Wegen.

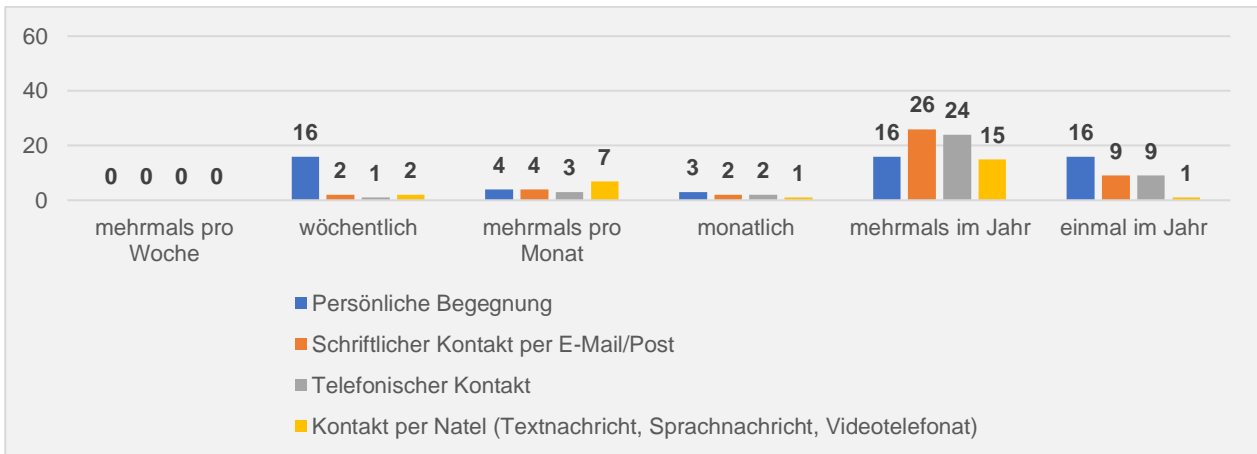


Abbildung 14: Kontakt der Eltern mit der Therapeutin oder dem Therapeuten (falls bestehend)

### 3.3 Hilfreiche Aspekte des regulären Schulbesuchs

Die Betrachtung hilfreicher Aspekte des regulären Schulbesuchs erfolgte in zwei Schritten. Zunächst wurden die Eltern gebeten, aus einer vorgegebenen Liste wichtiger Aspekte schulischer Förderung diejenigen auszuwählen, die sie in der bisherigen Schulsituation als besonders hilfreich erlebt haben. Diese Übersicht kann sowohl Stärken positiv erlebter Schulangebote als auch die aus der Elternsicht besonders bedeutsam erachteten Aspekte aufzeigen.

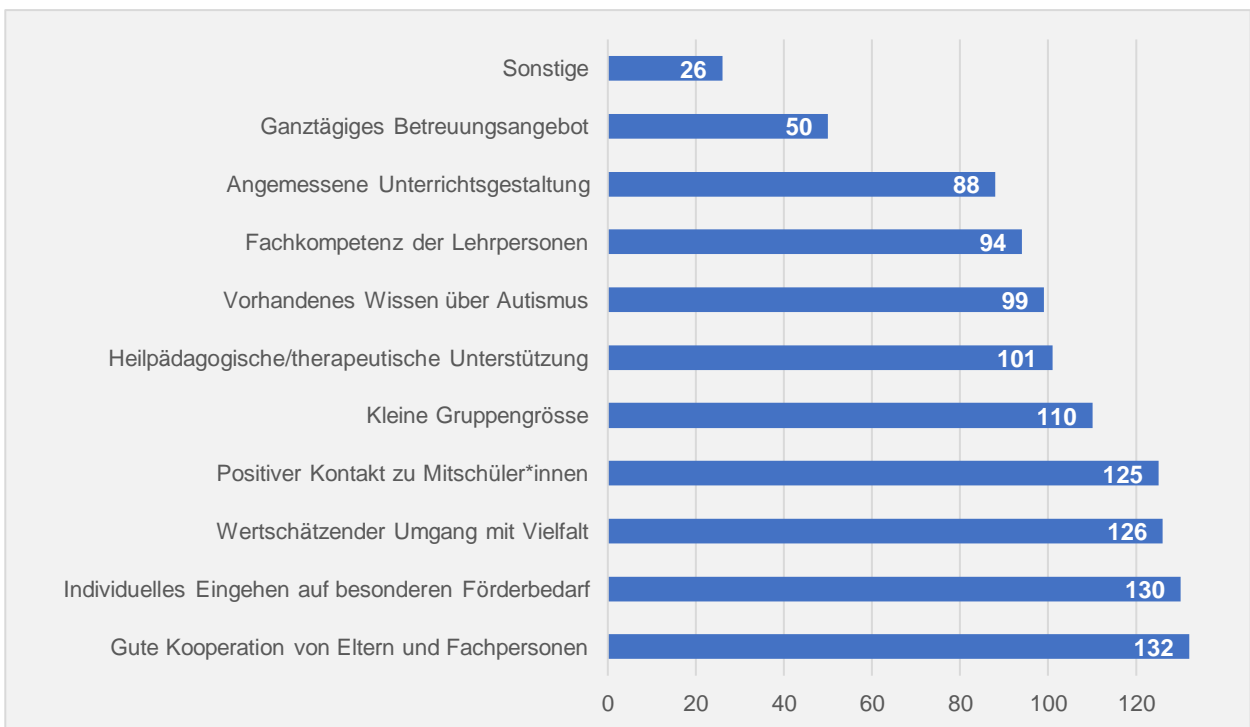


Abbildung 15: Hilfreiche Aspekte der schulischen Förderung aus Elternsicht

In einem zweiten Schritt wurden die Eltern gebeten, zum gleichen Thema die Perspektive ihres Kindes einzunehmen bzw. sich auf Äusserungen ihrer Kinder zu beziehen. Dieser Gedanke wurde als offene Formulierung «Was würde Ihr Kind als besonders hilfreich an dieser gewohnten Form des Schulbesuchs benennen?» erfragt. Aus den 331 Aussagen wurden induktiv zehn Kategorien gebildet, denen die einzelnen Aussagen in einem nächsten Schritt zugeordnet wurden.

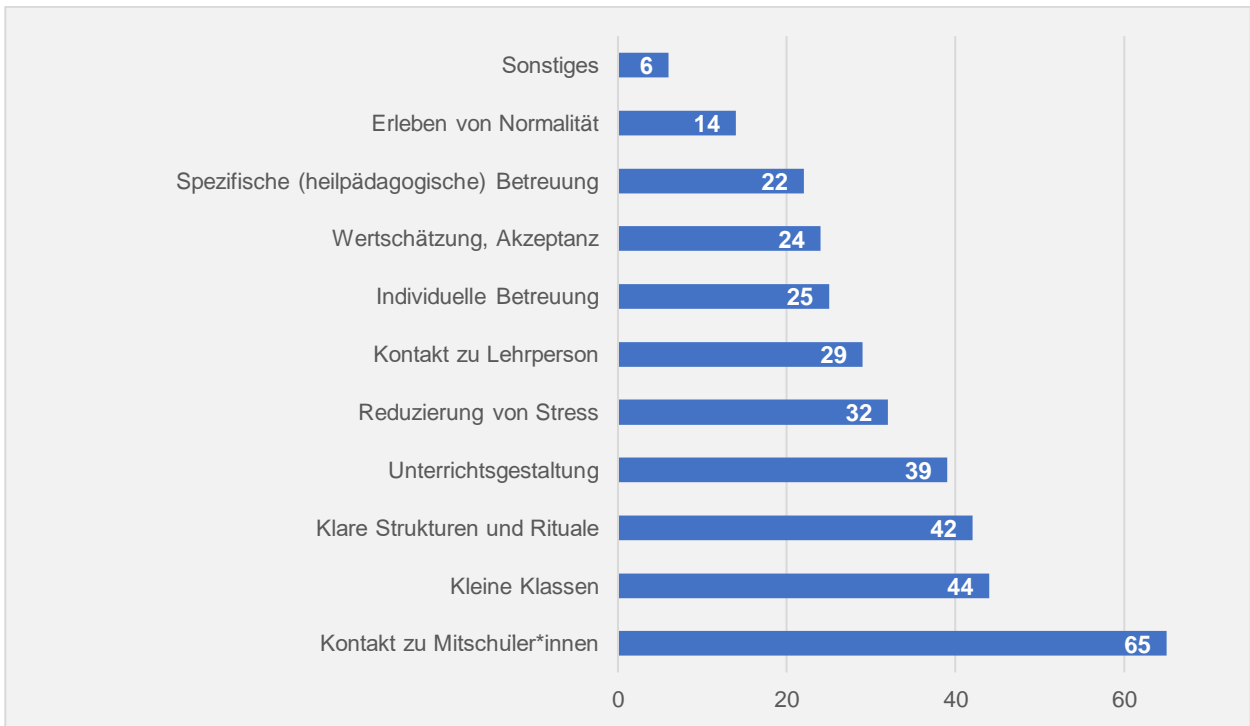


Abbildung 16: Hilfreiche Aspekte aus der Perspektive der Kinder und Jugendlichen

### 3.4 Herausfordernde Aspekte des regulären Schulbesuchs

Das gleiche Vorgehen wurde für die Erhebung von Herausforderungen im regulären Schulbesuch gewählt. Die 25 Benennungen «Aktuell keine» (Herausforderungen) wurden aufgrund ihrer Häufigkeit aus der Kategorie «Sonstige» extrahiert.

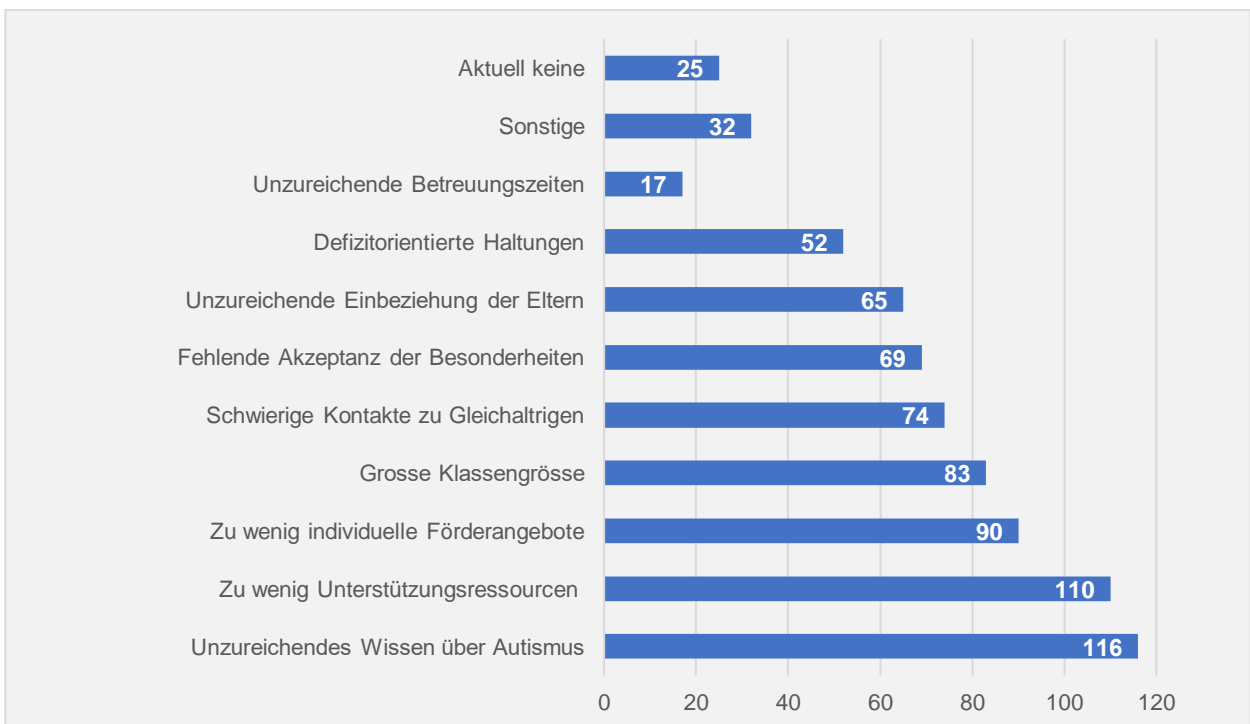


Abbildung 17: Herausfordernde Aspekte der schulischen Förderung aus Elternsicht

Bezüglich der Herausforderungen im Schulalltag wurden die Eltern ebenfalls gebeten, die Perspektive ihres Kindes einzunehmen. Hier lautete die Frage «Was würde Ihr Kind als besonders herausfordernd an dieser Form des Schulbesuchs benennen?» Aus den 316 Aussagen wurden erneut induktiv sieben Kategorien gebildet, denen diese Aussagen zugeordnet wurden.

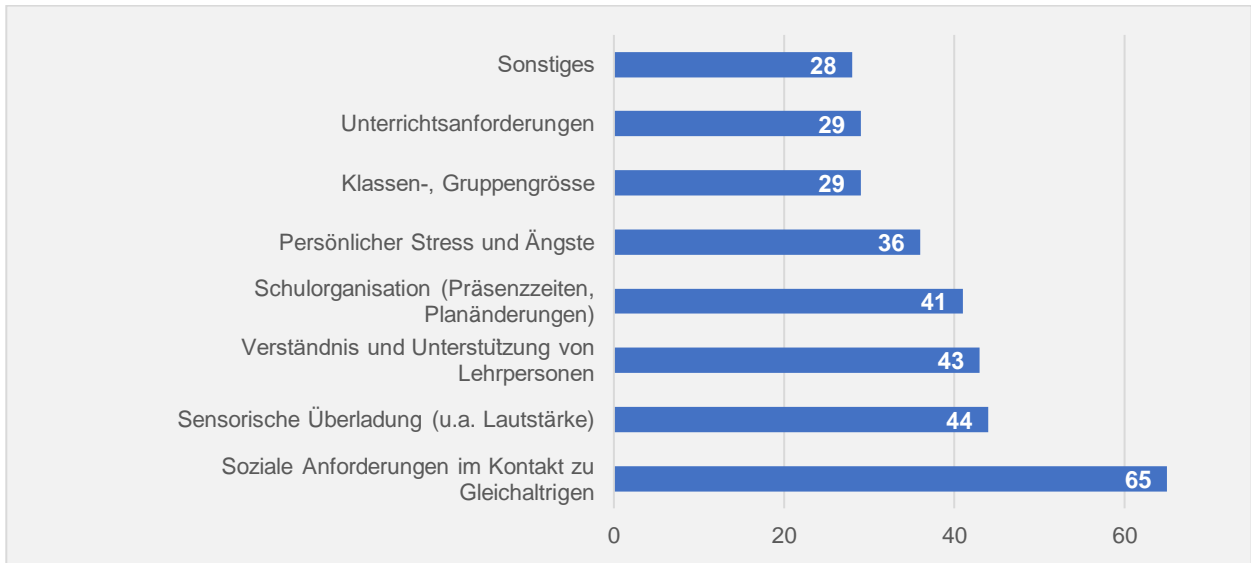


Abbildung 18: Herausfordernde Aspekte aus der Perspektive der Kinder und Jugendlichen

## 4 Zur besonderen Situation während der Schulschliessungen

### 4.1 Informationen zur Kontaktgestaltung von Eltern und Kindern mit Fachpersonen

Im dritten Fragenblock wurden die Eltern gebeten, ihre Formen der Kontaktgestaltung und die ihrer Kinder mit den verschiedenen Fachpersonen, die in der Zeit während der Schulschliessung stattgefunden haben, zu benennen. Abgefragt wurde dabei die Häufigkeit der persönlichen Begegnungen, der schriftlichen und telefonischen Kontakte sowie der Nutzung des Natels für Nachrichten und Videotelefonate. Unterschieden wurden die Kontakte zu den Klassenlehrpersonen und optional zu den Schulischen Heilpädagog\*innen und Therapeut\*innen (Logopädie, Psychomotoriktherapie), sofern diese bestanden.

62% Prozent aller Kinder und Jugendlichen hatten während der Schulschliessung mindestens einmal pro Woche persönlich Kontakt mit ihrer Lehrperson, zwei Drittel davon sogar mehrmals. 16% der Befragten gaben an, dass ihre Kinder nie direkten Kontakt mit der Klassenlehrperson hatten. Bei den mindestens wöchentlichen Kontakten hielten sich schriftliche und mündliche Formen (telefonisch oder gar mit Bild) die Waage. Videotelefonie fand bei gut einem Fünftel der Kontakte statt.

Der Kontakt zwischen Eltern und Klassenlehrpersonen hat ebenfalls bei ca. 60% mindestens wöchentlich stattgefunden, nur 5% der Eltern geben an, nicht in Kontakt mit der Klassenlehrperson gewesen zu sein. Der Kontakt zu den Schulischen Heilpädagog\*innen und zu den Therapeut\*innen fand in geringerer Intensität statt. So wird für 42% der Lernenden, die Unterstützung durch Schulische Heilpädagog\*innen erhalten, ein wöchentlicher oder häufigerer Kontakt angegeben. Bei den Kontakten zu den Therapeut\*innen liegt dieser Wert bei 17%. Keinen direkten Kontakt hatten die Lernenden während der Schulschliessungen zu 30% zu den Schulischen Heilpädagog\*innen, zu 54% zu den Therapeut\*innen.



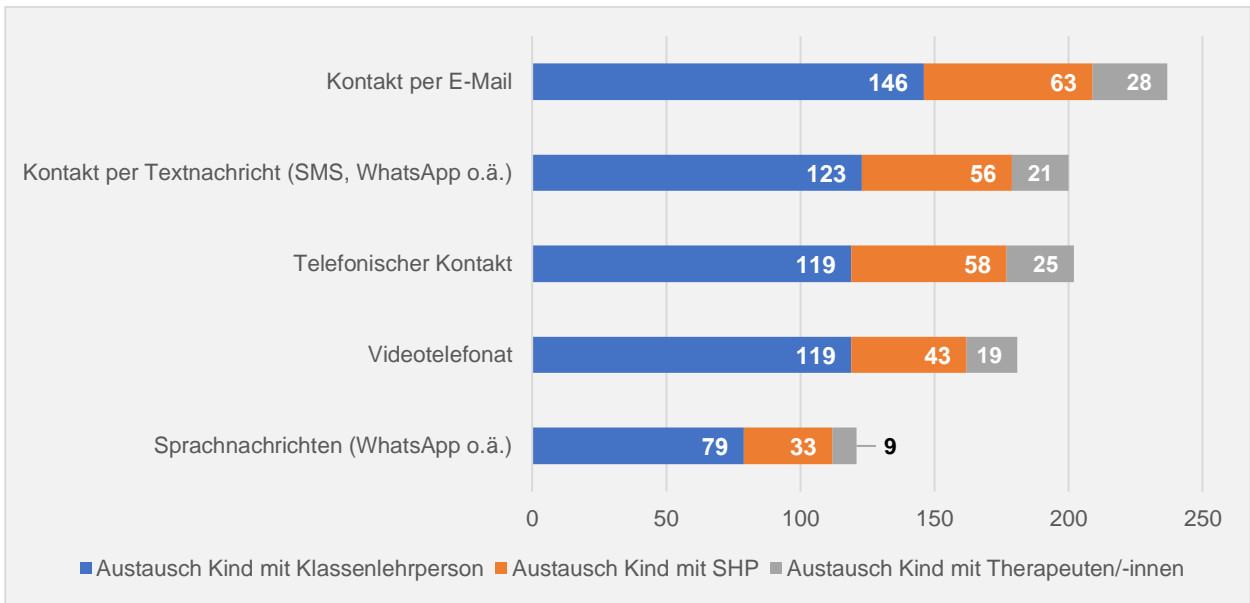


Abbildung 19: Kontaktformen zwischen Kindern/Jugendlichen und Fachpersonen

Bei den Formen der Kontaktaufnahme zwischen Fachpersonen und Lernenden überwiegen mit E-Mail und Textnachrichten die schriftlichen Kontaktformen. Die Videotelefonie scheint im Frühjahr 2020 noch eine deutlich untergeordnete Rolle gespielt zu haben. Auch bei den Kontakten zwischen Eltern und Fachpersonen ist die E-Mail das meistgenutzte Medium, gefolgt von Telefonaten und Textnachrichten.

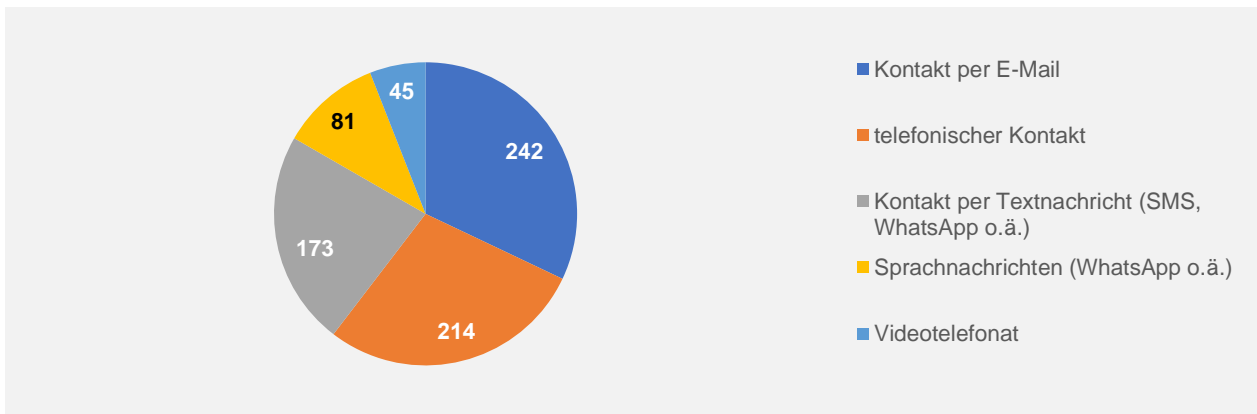


Abbildung 20: Kontaktformen zwischen Eltern und Fachpersonen (Mehrfachnennungen möglich)

## 4.2 Ergänzende Unterstützungsangebote

Auf die Frage, ob sie während der Schulschliessungen schulexterne Unterstützungsangebote in Anspruch genommen haben, antworteten 40% der Befragten, dass dies nicht der Fall gewesen sei. 60% haben zusätzliche Unterstützungsangebote genutzt, teils mehrere. So gaben je 30% der Eltern Online-Elterngruppen und den Austausch mit Therapeut\*innen an. Je 18% hatten Kontakte zu Ärzt\*innen und Beratungsstellen.

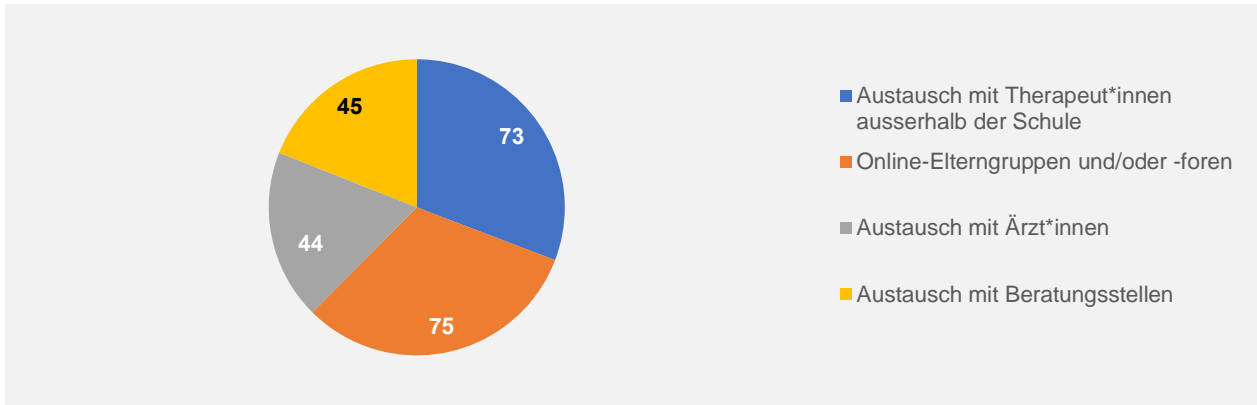


Abbildung 21: Ergänzende Unterstützungsangebote (Mehrfachnennungen möglich)

## 4.3 Lernvermittlung während der Schulschliessungen

Die Lerninhalte wurden während der Schulschliessungen auf verschiedenen Kanälen vermittelt. Fast zwei Drittel der Lernenden erhielten Materialien auf Papier, welches entweder per Post zugesandt wurde oder in der Schule abgeholt werden musste. Die Hälfte erhielt Lerninhalte elektronisch zugeschickt. Über die Hälfte der Kinder und Jugendlichen fanden Lerninhalte auf Online-Lernplattformen und ein Viertel erhielt direkte Lerninhaltsvermittlung durch Lehrpersonen, welche telefonisch oder elektronisch stattfand. 16% der Eltern geben an, persönlich Lerninhalte zusammengestellt zu haben.

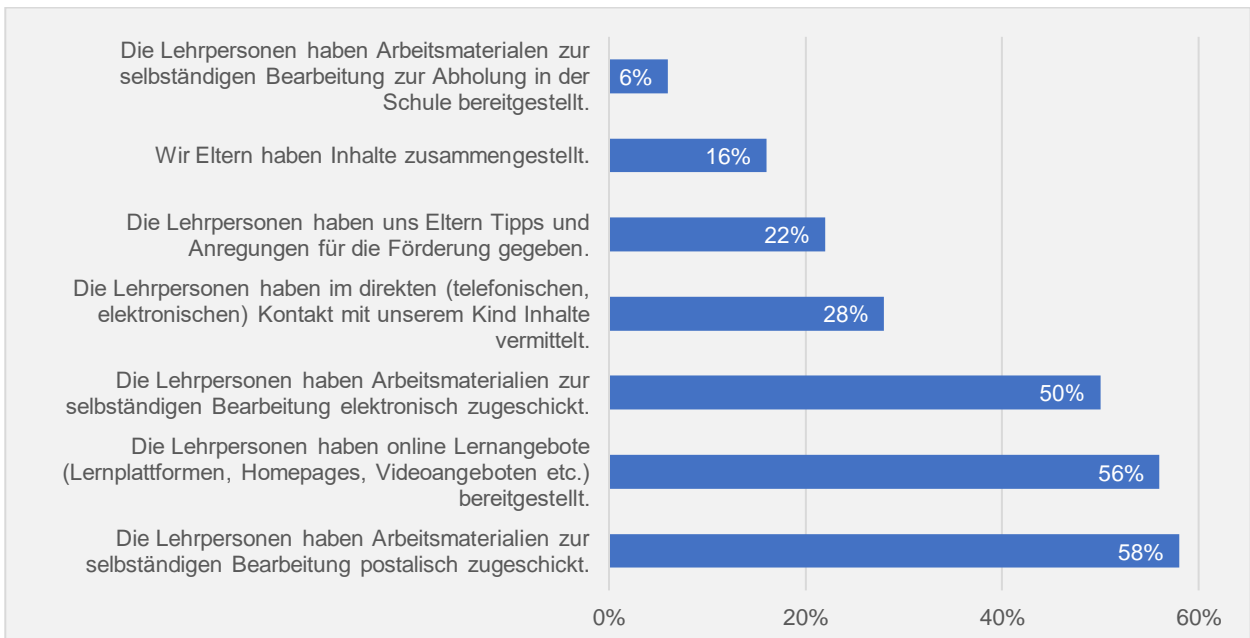


Abbildung 22: Lernvermittlung durch Lehrpersonen (Mehrfachnennungen möglich)

Eine zusätzliche Vermittlung von Lerninhalten aus dem Kontext der Schulische Heilpädagog\*innen sowie der Therapeut\*innen – folgend für die Kinder und Jugendlichen, die im regulären Schulbesuch zusätzliche

Unterstützungsangebote erhalten (167), dargestellt – erfolgte in deutlich geringerem Umfang. Die Formen der Angebote unterscheiden sich dabei nur wenig von den Angeboten der Lehrpersonen. Auch bei dieser Zielgruppe gibt eine Elterngruppe von mehr als 10% an, selbst Lerninhalte zusammengestellt zu haben.

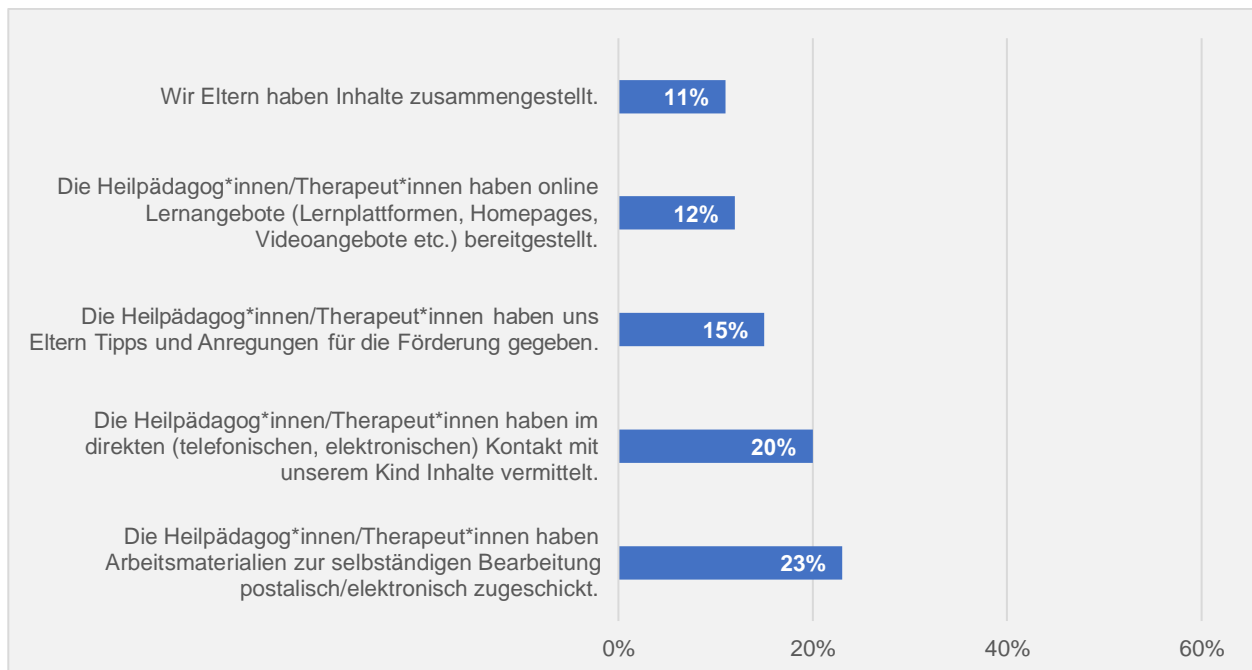


Abbildung 23: Lernvermittlung durch Heilpädagog\*innen und Therapeut\*innen (Mehrfachnennungen möglich)

#### 4.4 Verantwortung für das Lernen

In einem nächsten Themenblock wurden die Eltern gebeten, ihre Zuständigkeiten für das schulische Lernen während der Schulschliessungen zu beschreiben. Befragt nach der erlebten Hauptverantwortung für die Vermittlung der Lerninhalte gaben insgesamt 73% an, dass diese bei ihnen als Eltern lagen. Nur 19% sahen die Hauptverantwortung bei den Lehrpersonen, 4% bei den Schulischen Heilpädagog\*innen und 3% bei den Lernenden. Während in der Unterstufe sogar 92% der Eltern die Hauptverantwortung bei sich sahen, lag dieser Prozentsatz in der Mittelstufe bei 70% und in der Sekundarstufe bei 63%. Signifikante Unterschiede zwischen Regelschulen und Sonderschulen gab es dabei nicht.

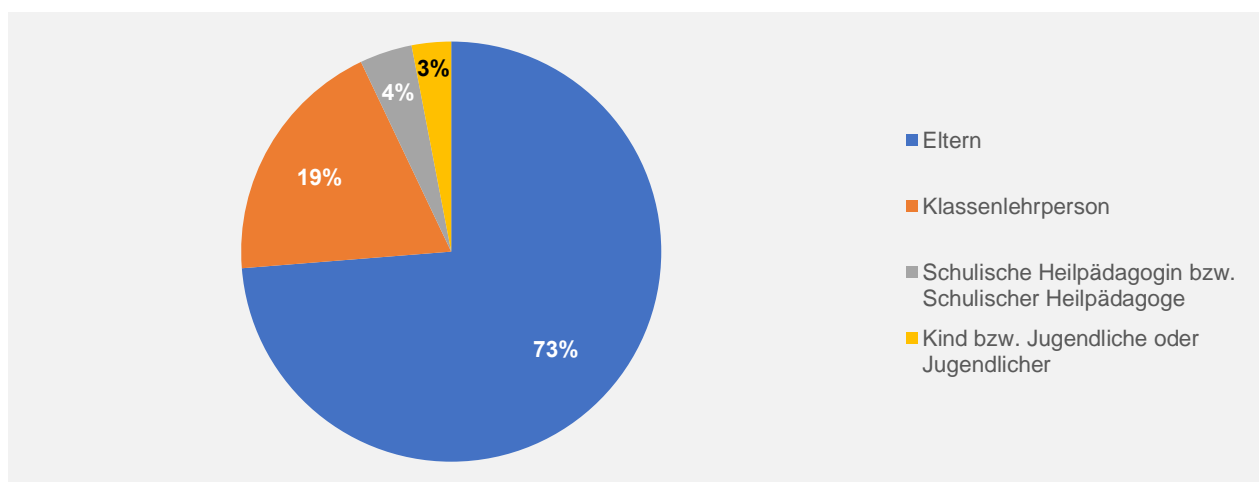


Abbildung 24: Hauptverantwortung für die Lernvermittlung

Wie viel Zeit die Eltern mit der Begleitung und Unterstützung ihrer Kinder beim Lernen verbracht haben, zeigt die folgende Abbildung. So gaben drei Viertel der Eltern an, ihre Kinder mehr als eine Stunde täglich unterstützt zu haben, bei einem Drittel waren dies sogar drei oder mehr. Diese Zahlen verdeutlichen den hohen zeitlichen Einsatz, den die Eltern in dieser Zeit erbracht haben.

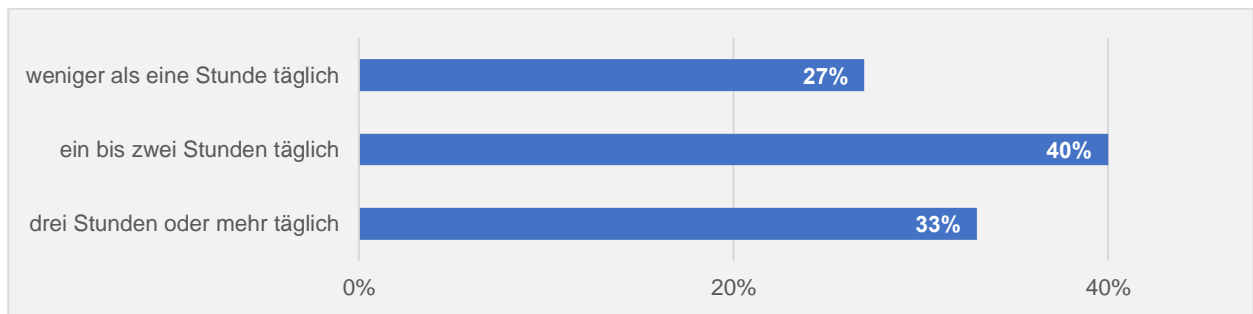


Abbildung 25: Zeit der Lernbegleitung

#### 4.5 Stolpersteine im häuslichen Lernen

Bei den Antworten auf die Frage, welchen Stolpersteinen die Eltern im häuslichen Lernen begegnet sind, stehen die Lernmotivation des Kindes und die elterlichen Rollenkonflikte im Vordergrund. Bei den strukturellen Rahmenbedingungen sind es die zeitlichen Ressourcen, die die Eltern eingrenzen, wohingegen räumliche und technische Ressourcen eine untergeordnete Rolle zu spielen scheinen.

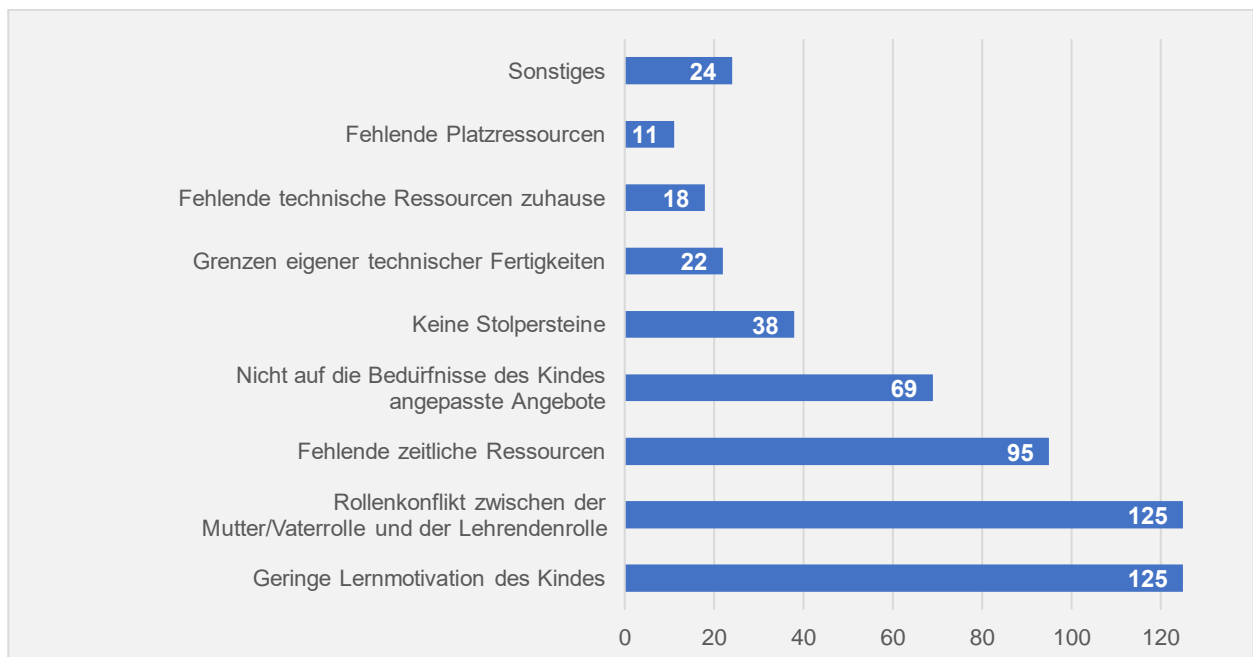


Abbildung 26: Stolpersteine im häuslichen Lernen (Mehrfachantworten möglich)

#### 4.6 Lernmotivation und Lernverhalten der Kinder und Jugendlichen

Ein Blick auf die Ebene der Lernenden zeigt, dass sich die besondere Situation des Lernens im häuslichen Umfeld sehr unterschiedlich auf die Lernmotivation der Kinder und Jugendlichen ausgewirkt hat. Während zwei Drittel der Eltern eine grundsätzliche bis hohe Lernmotivation beschreiben, steht bei einem Drittel der Lernenden eine vorwiegende Verweigerung im Vordergrund. Nachgefragt nach der Lernmotivation im Vergleich zum regulären Schulbesuch beschreibt ein Viertel eine höhere, ein Drittel jedoch eine geringere Lernmotivation der Kinder. Unterschieden nach den beiden am deutlichsten differen-

zierbaren Diagnosen zeigt sich, dass eine erhöhte Lernmotivation deutlich häufiger bei Lernenden mit dem Asperger-Syndrom als bei Lernenden mit dem Frühkindlichen Autismus beschrieben wird.

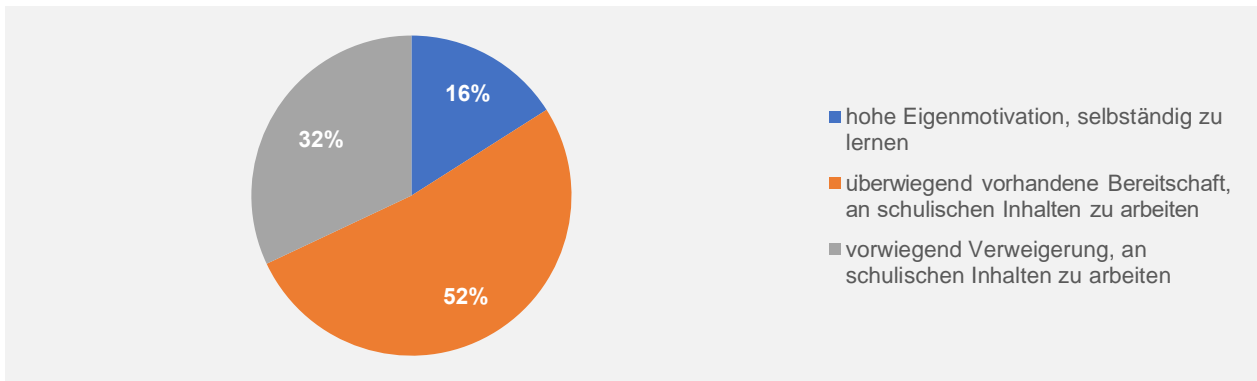


Abbildung 27: Lernmotivation

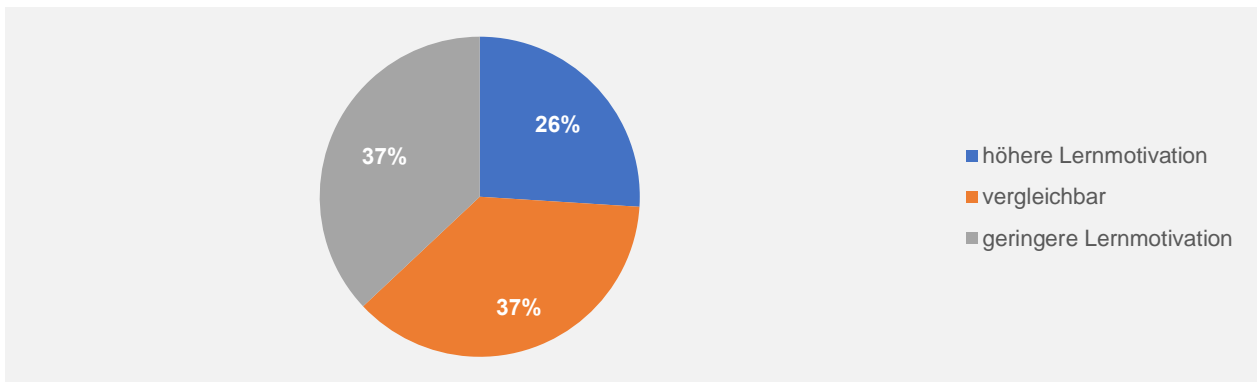


Abbildung 28: Lernmotivation in Relation zum regulären Schulbesuch

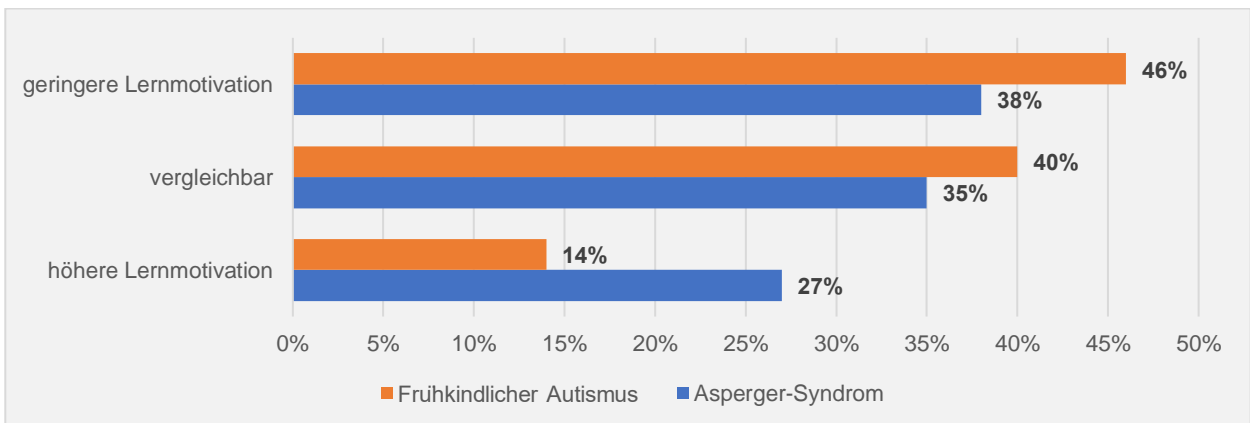


Abbildung 29: Lernmotivation nach Diagnosen

#### 4.7 Auswirkungen auf das familiäre Leben

Neben der Betrachtung der Auswirkungen der Schulschliessungen auf Aspekte des Lernens wurde in der Befragung zusätzlich die familiäre Situation fokussiert. In einem ersten Schritt stand das Erleben von Stress und Überforderung im Alltag im Mittelpunkt. Zu dieser Thematik wurde der Blick sowohl auf die Kinder und Jugendlichen mit Autismus als auch auf die Gesamtfamilie geworfen. Hinsichtlich dieser beiden Ebenen lassen sich teils deutliche Unterschiede aufzeigen. Das Stresserleben der Kinder und Jugendlichen scheint den Angaben der Eltern zufolge bei einer Gruppe von knapp zwei Dritteln eine

Reduzierung erfahren zu haben, wohingegen für ein Viertel der Lernenden ein Zuwachs an Stress beschrieben wird. Dies zeigt auf, dass der Schulalltag für eine sehr grosse Gruppe mit einem erhöhten Stress im Vergleich zum Familienalltag verbunden zu sein scheint, dies zugleich jedoch nicht auf die Gesamtgruppe zu übertragen ist.

Für die familiäre Situation zeigt sich ein anderes Bild. Hier stehen sich die Gruppen derjenigen Familien, die während der Schulschliessungen ein höheres Level an Stress und Überforderung erlebt haben, mit denen mit einem geringen Level in vergleichbarem Umfang gegenüber.

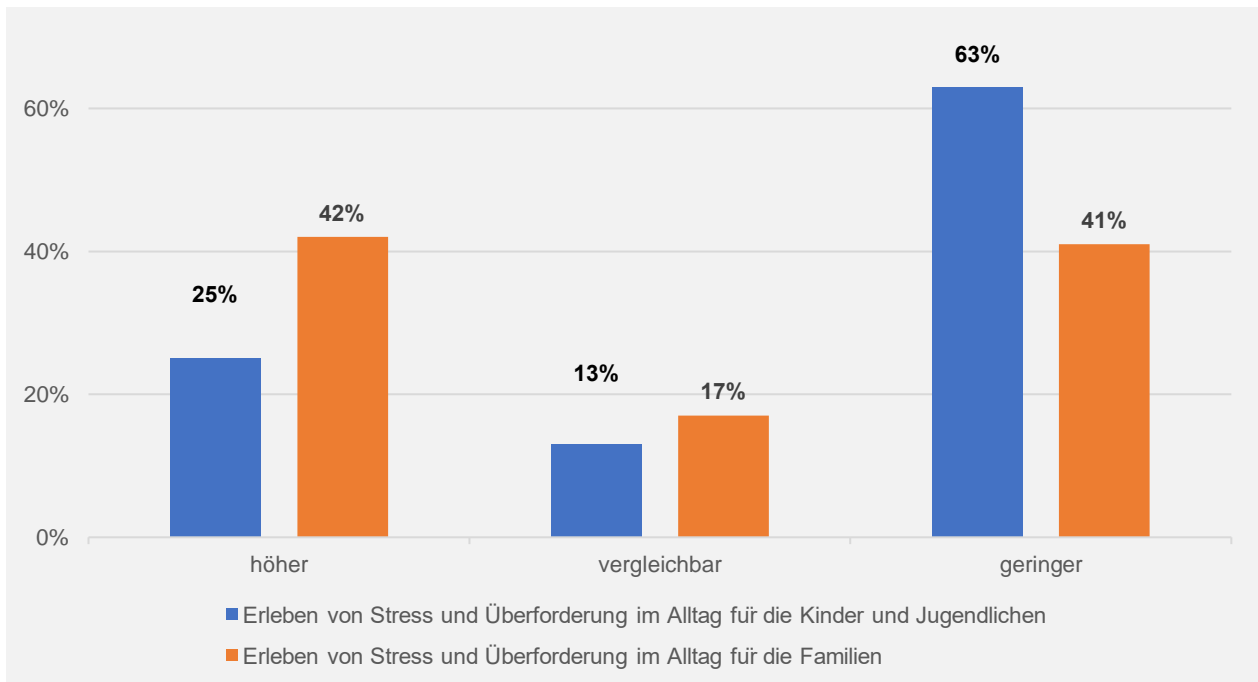


Abbildung 30: Erleben von Stress und Überforderung im Alltag

Ein erneuter Blick auf Diagnoseunterschiede zeigt bei der Gruppe der Kinder, Jugendlichen und Familien, für die ein geringeres Stresserleben beschrieben wird, nur wenig Differenzen zwischen den Diagnosen. Die Gruppe, für die ein höheres Stresserleben beschrieben wird, ist demgegenüber sowohl auf der Ebene der Lernenden als auch der Familien beim Asperger-Syndrom etwas grösser.

Als zusammenfassende Aussagen lassen sich bezüglich dieser Fragestellungen sowohl die deutlich sichtbare Tendenz der Entlastung bei einer grossen Lernendengruppe als auch die parallel zu beobachtenden grossen Unterschiede im Erleben der Situation zwischen den einzelnen Kindern und Jugendlichen wie auch zwischen den Familien festhalten.

**Tabelle 6: Erleben von Stress und Überforderung nach Diagnose**

	Stresserleben der Kinder /Jugendlichen			Stresserleben der Familien		
	höher	vergleichbar	geringer	höher	vergleichbar	geringer
Asperger-Syndrom	28%	10%	62%	42%	16%	42%
Frühkindlicher Autismus	21%	21%	58%	35%	23%	42%

Um einen differenzierteren Einblick in die Auswirkungen der Schulschliessungen auf das familiäre Leben zu erhalten, wurden anschliessend einzelne Aspekte des familiären Lebens und des Verhaltens der Kinder und Jugendlichen genauer betrachtet. Anhand sieben ausgewählter Aussagen konnten die Eltern Veränderungen im Vergleich zur Zeit des regulären Schulbesuchs bewerten.

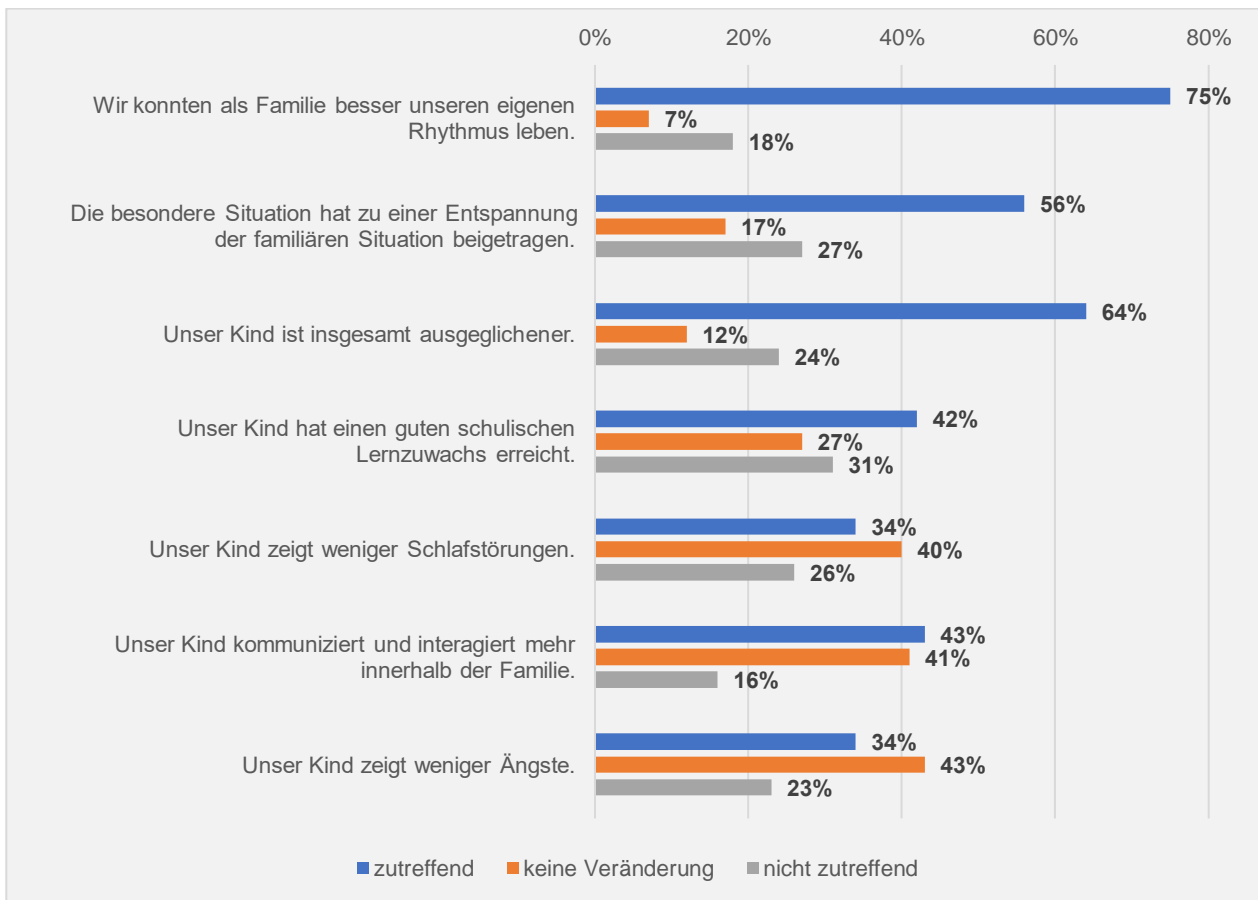


Abbildung 31: Auswirkungen auf ausgewählte Lebens- und Verhaltensbereiche

Während die grosse Mehrheit der Familien rückmeldet, dass sie den eigenen Rhythmus besser leben konnten, die ganze Situation zur Entspannung der familiären Situation beitrug und das Kind insgesamt ausgeglichener war (54-75%), waren die Meinungen zum schulischen Lernzuwachs eher geteilt. Bezüglich Schlafstörungen, dem Kommunikationsverhalten der Kinder und deren Ängsten hatten die Schulschliessungen auf viele ebenfalls eine positive Veränderung (34-43%). Bei einem ähnlich grossen Anteil der Kinder (40-43%) erkannte man in diesen letzten Bereichen keine Veränderung. Die stärkste negative Auswirkung wurde im Lernzuwachs genannt (31%). In allen anderen Bereichen liegt der Anteil der negativen Nennungen zwischen 16% und 27%.

Über diese Informationen hinaus wurden die Eltern mit offenen Fragen zu hilfreichen bzw. entlastenden sowie herausfordernden Aspekten in der Alltagsgestaltung während der Schulschliessungen befragt. Wie bereits bei den Fragen zum regulären Schulbesuch wurden die Eltern dabei gebeten, sowohl die eigene Perspektive als auch die ihrer Kinder einzunehmen. Die zahlreichen Nennungen wurden erneut in einem induktiven Vorgehen kategorisiert und ausgezählt. Folgend werden die Übersichten in quantitativer Form präsentiert.

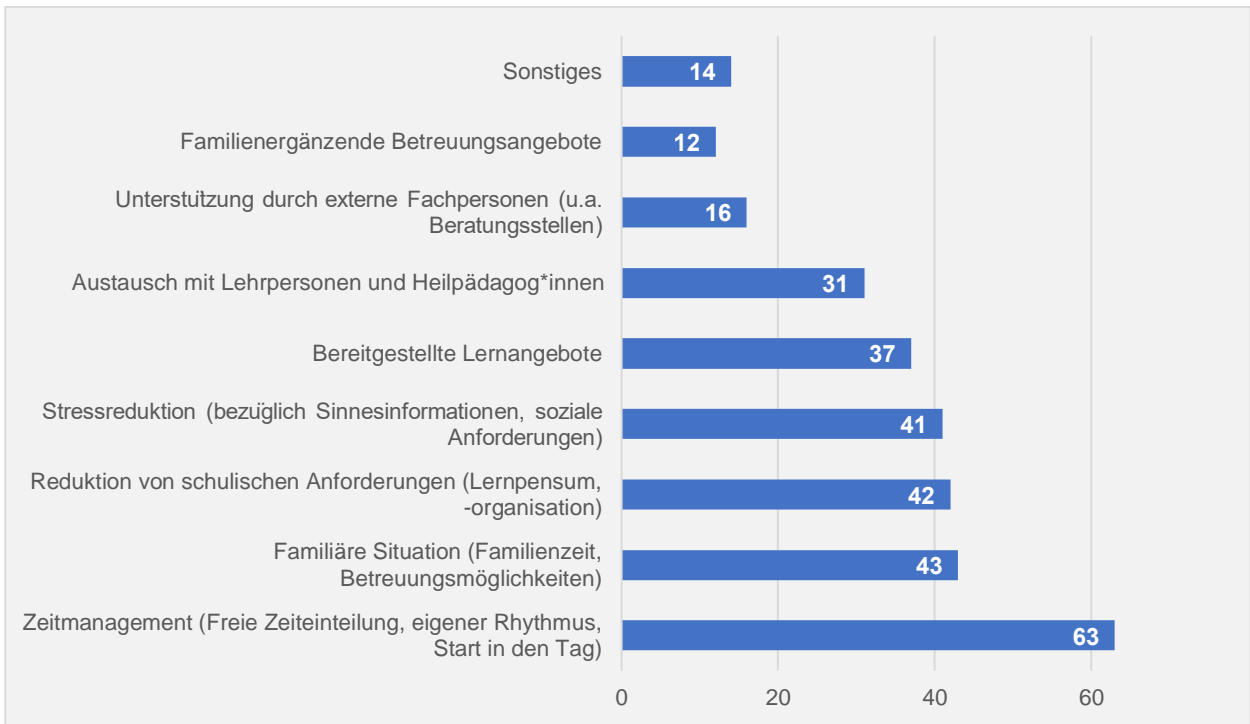


Abbildung 32: Kategorisierte Nennungen zur Frage «Was haben Sie als Eltern als insgesamt als hilfreich bzw. entlastend erlebt?»

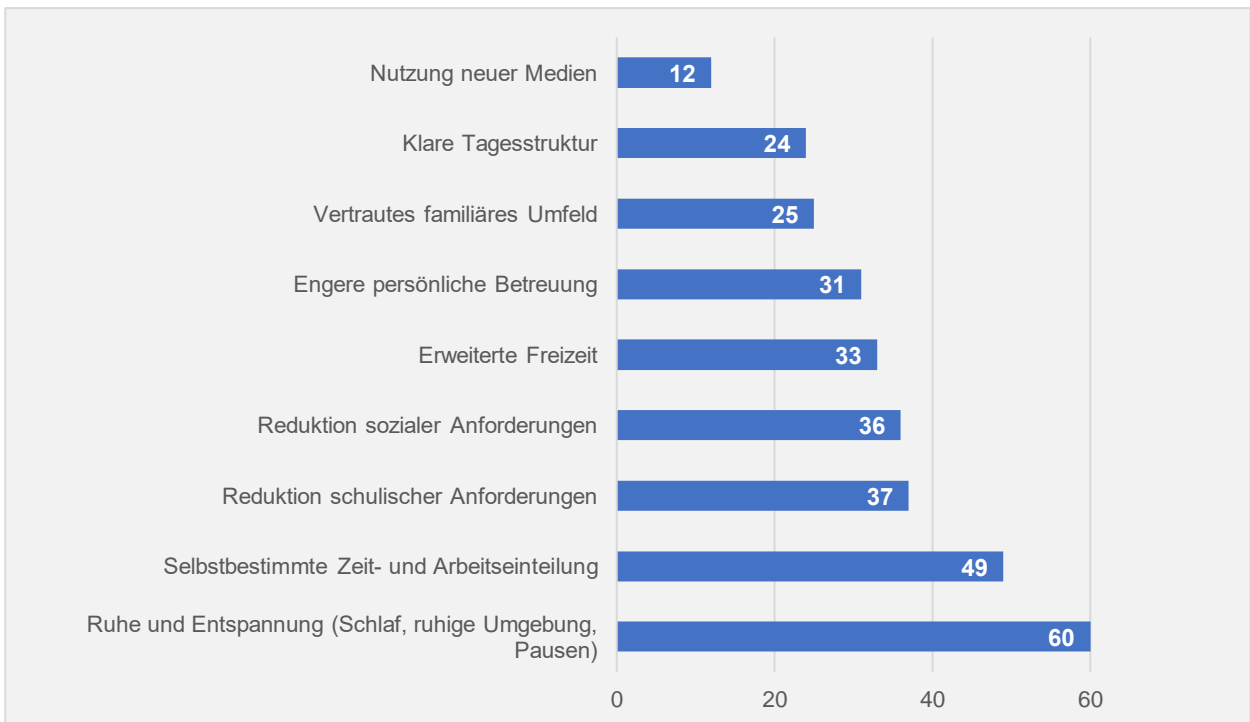


Abbildung 33: Kategorisierte Nennungen zur Frage «Was hat Ihr Kind als insgesamt als hilfreich bzw. entlastend erlebt?»



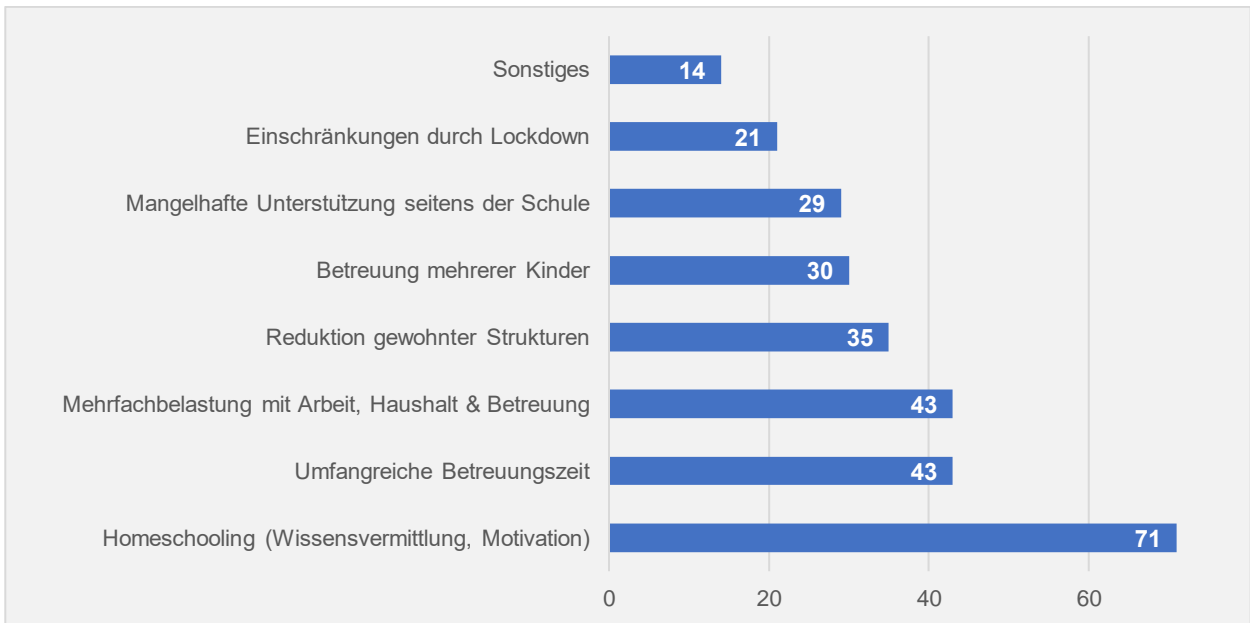


Abbildung 34: Kategorisierte Nennungen zur Frage «Was haben Sie als Eltern als besonders herausfordernd erlebt?»

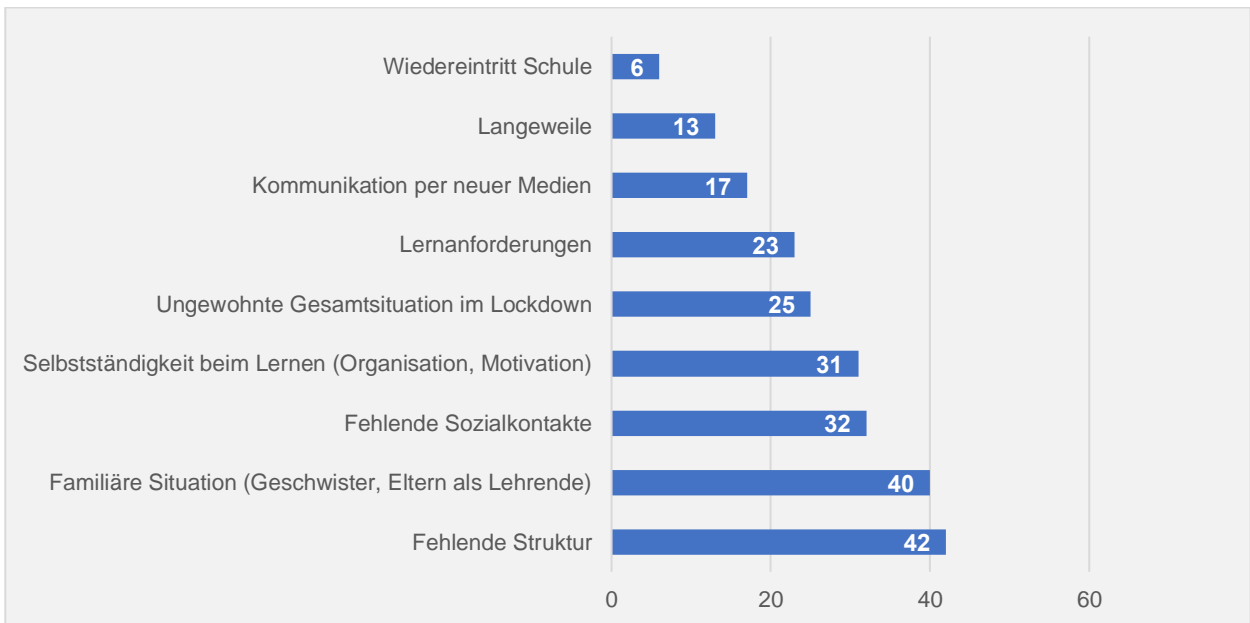


Abbildung 35: Kategorisierte Nennungen zur Frage «Was hat Ihr Kind als besonders herausfordernd erlebt?»

Eine abschliessende Frage zu diesem Themenbereich widmete sich veränderten Medikamentengaben während der Schulschliessungen. Diese Frage betraf etwa 40% der Befragten. Während bei 70% der Kinder und Jugendlichen, die regelmässig Medikamente einnehmen, keine Änderung der Medikation stattfand, teilten sich die restlichen 30% fast hälftig in jene, die mehr Medikamente nehmen mussten und jene, die weniger Medikamente nahmen. Auffällige Unterschiede waren dabei lediglich bei der Gruppe der Methylphenidate zu beobachten, die bei sieben Kindern weniger und bei drei Kindern häufiger gegeben wurden.

## 5 Persönliche Erkenntnisse und Anregungen der Eltern

Zum Abschluss der Online-Befragung wurden die Eltern schliesslich gebeten, Anregungen sowie Wünsche und Empfehlungen für die Zukunft zu formulieren. Diese Aspekte wurden erneut mit offenen Fragen und deren Beantwortung in Stichworten erfasst. Im Folgenden werden diese wie vorab in der Form einer quantitativen Zusammenstellung induktiv gewonnener Kategorien dargestellt. Eine ausführliche qualitative Bearbeitung dieser reichhaltigen Informationen stellt eine Option für die Zukunft dar, konnte im Kontext der gegenwärtigen Möglichkeiten jedoch nicht erfolgen.

Bei den Anregungen für den familiären Alltag nimmt die Reduzierung von Stress einen besonderen Stellenwert ein. Den Alltag zu entschleunigen, in Verbindung mit der Reduzierung der schulischen Anforderungen im häuslichen Umfeld wird ein besonderer Stellenwert zugesprochen. Die von vielen Familien in der Zeit der Schulschliessung scheinbar erlebten Erfahrungen der Entspannung und des Bedeutungsgewinns des Familienlebens scheinen auch für die Zeit des regulären Schulbetriebs eine höhere Relevanz erlangt zu haben.

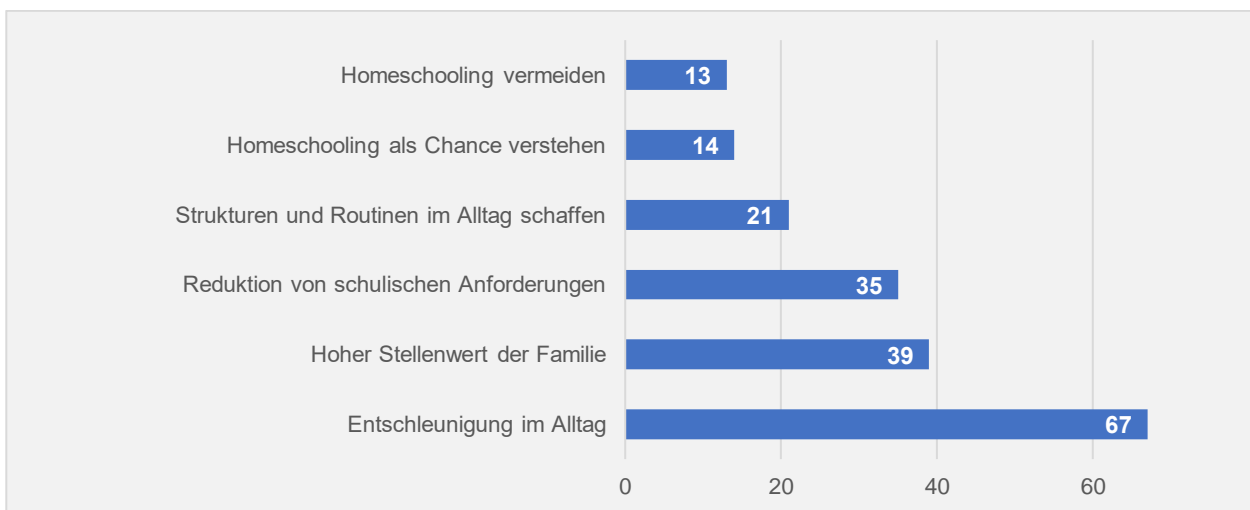


Abbildung 36: Kategorisierte Nennungen zur Frage «Welche Anregungen haben Sie aus dieser Zeit für den familiären Alltag mitgenommen?»

Gefragt nach den Anregungen und Erkenntnissen für die zukünftige schulische Förderung der Kinder benannten die Eltern einerseits eine Vielzahl an positiven Erfahrungen während der eigenen Begleitung und Unterstützung ihrer Kinder beim Lernen, andererseits konkrete Anregungen für die Gestaltung der Förderung im Kontext Schule. Diese lassen sich mit den folgenden, nach der Häufigkeit ihrer Nennung präsentierten Aussagen zusammenfassen:

- Die Lernenden benötigen eine individuell auf sie zugeschnittene, zeitintensive Förderung.
- Die Option des Homeschooling sollte in die Gestaltung der schulischen Förderung miteinbezogen werden.
- Die Reduzierung von schulischem Druck, z.B. durch die Reduktion von Inhalten oder die Erweiterung individueller Pausen sollte verstärkt Berücksichtigung erhalten.
- Die Schule sollte klare Strukturen für Lernenden mit Autismus bieten.
- Neue Medien und Technologien können wichtige Hilfsmittel darstellen.
- Schule sollte allen Lernenden Spass machen.
- Lernende mit Autismus sollten verstärkt in Entscheidungsprozesse involviert werden.

Als konkrete Empfehlungen, an Lehrpersonen und andere Fachpersonen adressiert, lassen sich – basierend auf den gesammelten Erfahrungen der Eltern – schliesslich die folgenden zusammenfassen.

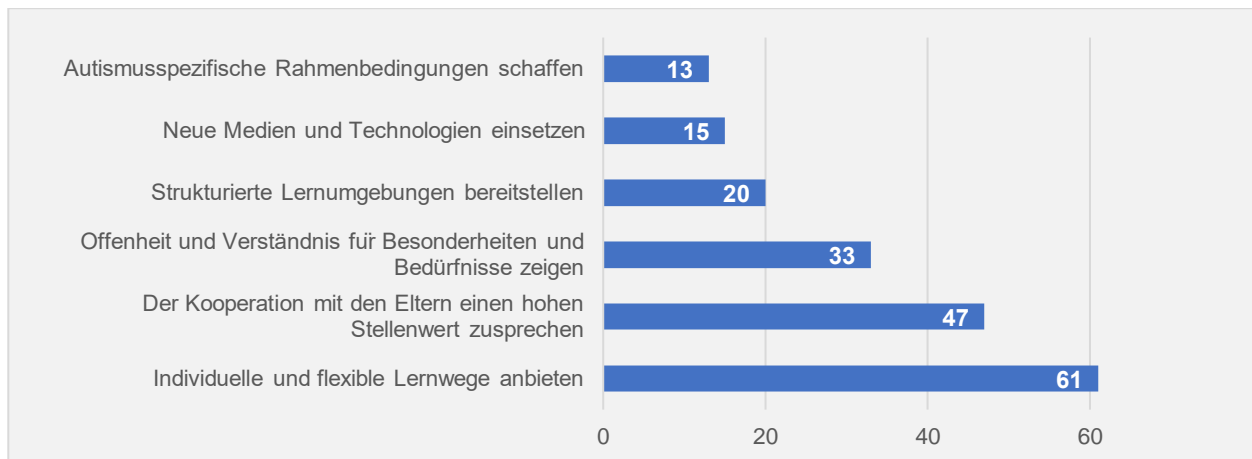


Abbildung 37: Kategorisierte Nennungen zur Frage «Welche Wünsche und Empfehlungen können Sie an Lehrpersonen und weitere Fachpersonen weitergeben?»

## 6 Ableitungen und Empfehlungen

Aus den dargestellten Ergebnissen der Online-Befragung lassen sich in einem ersten Schritt zahlreiche aktuelle Erkenntnisse über die Personengruppe von Kindern und Jugendlichen mit einer Autismusdiagnose in der deutschsprachigen Schweiz und ihren regulären Schulbesuch ableiten. So erfahren wir aus der Elternperspektive beispielsweise, in welchen Schulformen die Lernenden mit Autismus gegenwärtig betreut und gefördert werden, mit welchen Entwicklungs- und Verhaltensbesonderheiten der Schulbesuch in Beziehung steht und welche unterstützenden Aspekte für Eltern und ihre Kinder in der schulischen Förderung eine besondere Relevanz erhalten. Diese Informationen können helfen, die Lernenden und ihre Eltern mit ihren individuellen Kontexten, Besonderheiten und Bedürfnissen besser zu verstehen sowie die schulische Förderung dementsprechend zu überdenken und angemessen zu gestalten.

In einem zweiten Schritt bieten die konkreten Erfahrungen der Eltern und ihrer Kinder in der Zeit der Schulschliessungen im Frühjahr 2020 spezifische Erkenntnisse, die als Diskussionspunkte und Empfehlungen in den bereits seit einigen Jahren geführten fachlichen Diskurs zur Gestaltung autismusfreundlicher Schulen einfließen können. Dieser lässt sich bei Interesse an anderer Stelle nachverfolgen (u.a. Eckert et al., 2018).

Unsere, aus den gewonnenen Erkenntnissen abgeleiteten Impulse möchten wir abschliessend mit den folgenden vier Kernaussagen (Eckert & Kamm Jehli, 2021, S. 31f) zusammenfassen:

1. Aus der wiederholten Fokussierung des hohen Stresserlebens für Kinder und Jugendliche mit Autismus im Kontext der Schule und der erlebten Entspannung im häuslichen Lernumfeldes lässt sich unseres Erachtens die **Notwendigkeit einer besonderen Aufmerksamkeit für die Sensibilität der Lernenden mit Autismus für unterschiedliche Stressoren** ableiten. Dies bedeutet, dass Lehrpersonen und weitere schulische Fachpersonen eine fundierte Aufklärung benötigen, welche Bedingungen bei den Kindern und Jugendlichen Stress und Überforderung auslösen können.
2. Der vertieften Auseinandersetzung mit der erhöhten Stresssensibilität sollte eine **bewusste Suche nach individuellen Wegen der Stressreduktion** folgen. Lehrpersonen und weitere schulische

Fachpersonen sollten über ein Repertoire an Tipps und Methoden verfügen, wie sie in der Schule Stress und Überforderung für Lernende mit Autismus reduzieren können.

3. Die **Bereitstellung schulischer Lernformen und Lernorte sollte einen breiten Spielraum für Individualisierung und Flexibilität** zulassen. Eine Überprüfung, unter welchen Bedingungen und in welchem Umfang welcher Lernort der geeignetste für die einzelnen Lernenden ist, sollte regelmässig erfolgen. Der grundsätzliche Vorrang des Lernortes Schule muss dabei sicherlich nicht hinterfragt werden, gleichzeitig sollten im Einzelfall alle Optionen, die den Lernenden zum jeweiligen Zeitpunkt sowohl Wohlbefinden als auch eine bestmögliche Förderung ermöglichen, mitgedacht werden. Individuelle Anpassungen des Lehrplans und die Bereitstellung digitaler Lernformen können in diesem Prozess wichtige Unterstützungsangebote darstellen.
4. Die in der Fachdiskussion hervorgehobene **Bedeutsamkeit einer regelmässigen und partnerschaftlichen Kooperation von Eltern und Fachpersonen** lässt sich ebenfalls mit den gewonnenen Erkenntnissen bestätigen. Das Wissen der Eltern über die Besonderheiten und Ressourcen ihres Kindes kann als eine wichtige Grundlage für die Bereitstellung günstiger Lernbedingungen genutzt werden. Gleichzeitig sollten stets die Möglichkeiten und Grenzen im Blick behalten werden, die die einzelne Familie in die Unterstützung des Lernens ihres Kindes einbringen kann. Kooperation sollte dabei in multiprofessionalen Teams stattfinden, das System und seine Ressourcen beachten und die Lernenden sowie ihre individuell gesetzten Schwerpunkte nicht aus dem Blick verlieren.

Zu guter Letzt möchten wir uns herzlich bei den Eltern der 246 Kinder und Jugendlichen mit Autismus bedanken, die uns durch ihre engagierte Teilnahme an der Untersuchung erst diesen umfangreichen Gewinn an Erkenntnissen ermöglicht haben. Ebenso sei dem Team von «autismus deutsche schweiz» für ihre Unterstützung der Befragung gedankt.

Zürich, im Juni 2021 / Sandra Kamm Jehli und Andreas Eckert

## Literatur

- Eckert, A. & Kamm Jehli, S. (2021). «Schule und Autismus – Was können wir aus der Corona-Krise lernen?». In *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, Heft 5, 26–32.
- Eckert, A., Ullrich, K., Markowetz, R. & Canonica, C. (2018). Wege zu einer autismusfreundlichen Schule: Entwicklung eines Kompetenzmodells schulischer Förderung. In Langer, A. (Hrsg.). *Inklusion im Dialog: Fachdidaktik – Erziehungswissenschaft – Sonderpädagogik*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 333–339.

## Kontakt

Andreas Eckert, Prof. Dr.  
Professor für Kommunikation und Partizipation bei Autismus-Spektrum-Störungen  
Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik  
Schaffhauserstrasse 239  
CH-8050 Zürich  
[andreas.eckert@hfh.ch](mailto:andreas.eckert@hfh.ch)  
[www.hfh.ch/fachstelle-autismus](http://www.hfh.ch/fachstelle-autismus)

Sandra Kamm Jehli  
Möösli 14  
CH-9473 Gams  
[sandra@jehli.ch](mailto:sandra@jehli.ch)  
<https://varietad.ch>