

## Inhaltsverzeichnis

<b>Zusammenfassung</b>	7
<b>Abstract</b>	8
<b>Abkürzungsverzeichnis</b>	15
<b>Tabellenverzeichnis</b>	20
<b>Abbildungsverzeichnis</b>	23
<b>Vorwort</b>	26

## THEORETISCHE FUNDIERUNG

<b>0. Einleitung</b>	27
<b>1. Hintergrund</b>	31
1.1. Störungsbild der ASS	31
1.1.1. Begriff der Autismusspektrumstörungen	31
1.1.2. Symptomatik	31
1.1.3. Historische Betrachtung des Störungsbildes	32
1.2. Klassifikation	34
1.2.1. Definition und Ziel von Klassifikationen	34
1.2.2. Kategorialer vs. dimensionaler Ansatz psychischer Störungen	34
1.2.2.1. Kategorialer Ansatz	34
1.2.2.2. Dimensionaler Ansatz	35
1.2.2.3. Fazit	35
1.2.3. Güte der diagnostischen Klassifikation	35
1.2.4. Multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters	36
1.2.5. Autismus in ICD-10 und ICD-11	38
1.2.5.1. Frühkindlicher Autismus nach ICD-10	38
1.2.5.2. Atypischer Autismus in der ICD-10 (F84.1)	40
1.2.5.3. Desintegrative Störung des Kindesalters (F84.3)	40
1.2.5.4. Asperger-Autismus in der ICD-10 (F84.5)	41
1.2.6. Die Autismusspektrumstörungen im DSM-5	42
1.2.7. Betrachtung der Funktionen und der Teilhabe bei ASS in der ICF	47
1.2.7.1. Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit	47
1.2.7.2. ICF-Core-Sets zu Autismusspektrumstörungen	49
1.3. Epidemiologie und Prävalenz	50
1.3.1. Epidemiologische Befunde zum Autismus	50
1.4. Ätiologie	51
1.4.1. Risikofaktoren als Einflussgröße für die Entstehung einer ASS	52

1.4.2. Genetische und strukturelle Risikofaktoren	52
1.4.3. Befunde zu demografischen Risikofaktoren für die Entstehung der Störung	54
1.4.4. Einflüsse durch die Zuwanderungsgeschichte	54
1.4.5. Einflüsse durch den sozioökonomischen Status der Eltern	54
1.4.6. Elterliche Einflüsse und Krankheiten (Neurologie, Psychiatrie, Somatik)	55
1.4.7. Schwangerschafts-, geburtsbezogene und biochemische Risiken	57
1.4.8. Forschungsbefunde zu Ausschlüssen früher angenommener Risiken	58
1.5. Komorbiditäten und Differenzialdiagnosen	59
1.6. Neuropsychologische Theorien zum Störungsbild	63
1.6.1. Theory of Mind	64
1.6.2. Zentrale Kohärenz	66
1.6.3. Exekutivfunktionen	67
1.7. Verlauf über die Lebensspanne	68
1.7.1. Entwicklungsphasen und -abschnitte mit ASS	69
1.7.1.1. Kleinkindalter	69
1.7.1.2. Kindergartenalter	70
1.7.1.3. Schulalter	71
1.7.1.4. Adoleszenz	71
1.7.1.5. Erwachsenenalter	72
1.7.1.6. Lebenserwartung mit Autismus	73
1.7.2. Elternbelastungen und Ressourcen	74
1.8. Erkennung und Erfassung	76
1.8.1. Diagnostische Strategien zur Erfassung	77
1.8.2. Bedeutung des Verhaltens	77
1.8.3. Ablauf diagnostischen Vorgehens	79
1.8.4. Instrumente zur Erfassung autistischer Kernsymptome	80
1.8.4.1. Screenings	81
1.8.4.2. Überblick über Screeningverfahren	83
1.8.4.3. Klinische Instrumente	90
1.8.4.4. Fazit zu den klinischen Verfahren	94
1.8.5. Entwicklungs- und Intelligenzdiagnostik zur Erfassung des Funktionsniveaus	94
1.8.5.1. Diagnostik bei mittelschwerer und schweren Intelligenzminderung	96
1.8.6. Fremdbeurteilungsverfahren des Verhaltens und komorbider Auffälligkeiten	96

1.8.6.1. Erfassung von adaptivem Verhalten und komorbiden Auffälligkeiten	97
1.8.7. Fremdbeurteilungsverfahren der Sprache und Sprachentwicklungstests	98
1.8.8. Fazit zu den diagnostischen Verfahren hinsichtlich der Anwendung in spezifischen Kulturgruppen	99
1.9. Interventionen	100
1.9.1. Allgemeine Wirkfaktoren von therapeutischen Interventionen	100
1.9.2. Ausgangsbasis und Richtung therapeutischer Strategien bei ASS	100
1.9.3. Kategorien von Interventionen bei ASS	104
1.9.3.1. Lernumgebung	104
1.9.3.2. Psychoedukative Strategien	105
1.9.3.3. Vorgehen auf lernpsychologischer und verhaltenstherapeutischer Basis	106
1.9.4. Autismusspezifische Interventionen in unterschiedlichen Entwicklungsphasen	109
1.9.4.1. Kleinkind- und Kindergartenalter	113
1.9.4.2. Grundschulalter	114
1.9.5. Evidenzen zu Behandlungsansätzen bei ASS	115
1.9.5.1. Ungeklärte Evidenz und mangelnde Wirksamkeitsnachweise	116
1.9.6. Fazit zu den Therapien	117
<b>2. Befunde zu Autismus in verschiedenen kulturellen Kontexten und ethnischen Gruppen</b>	<b>119</b>
2.1. Definitionen und Begriffsbestimmungen	119
2.2. Problematik der Begrifflichkeiten und Gruppenbezeichnungen	124
2.3. Migration und Gesundheit	125
2.3.1. Theorien zur migrationsbezogenen Erklärung von Gesundheit und Krankheit	126
2.3.2. Zugangsbarrieren zur Gesundheitsversorgung	129
2.3.3. Fazit zur Migration und Gesundheit	129
2.4. Migration als Risikofaktor für eine ASS	131
2.5. Bedeutung von Erkenntnissen zu Autismus in ethnischen Gruppen und kulturellen Hintergründen	133
2.5.1. Empirische Befunde zu Unterschieden in ethnischen Gruppen	134
2.5.2. Befunde zu Unterschieden in der diagnostischen Erfassung und Versorgung ethnischer und kultureller Gruppen	134

2.5.2.1. Unter- und überrepräsentierte Minderheitengruppen	134
2.5.2.2. Kulturelle Verhaltensbesonderheiten	136
2.5.2.3. Erreichbarkeit und Zugang zu Interventionen	136
2.5.2.4. Wissen, Vorgehen und eigene kulturelle Stereotypen von Klinikern und anderen Fachkräften	137
2.5.2.5. Wahrnehmung und Verhalten von Eltern	140
2.6. Fazit zu Einflüssen von Migration und Kultur	141
2.6.1. Fazit zu möglichen Unterschieden zwischen Kindern mit ASS mit und ohne Migrationshintergrund	142
2.6.2. Fazit zur Versorgung und Intervention von Kindern mit ASS mit und ohne Migrationshintergrund	143
<b>3. Kinder mit Autismusspektrumstörungen im Raum München</b>	145
3.1. Demografische Daten und Prävalenz der Menschen mit ASS im Raum München	145
3.1.1. Autismusspezifische Versorgungsstruktur der Region München	146
3.1.2. Klinisch-sozialpädiatrische Institutionen	147
3.1.3. Beratungs-, Förder- und Therapieeinrichtungen für Kinder mit ASS in München	148
3.1.4. Vorschulische und schulische Bildung und Betreuung	150
3.1.5. Sonstige Dienstleistungen zur Betreuung oder Behandlung	152
<b>4. Fazit mit Zielen und Fragestellungen</b>	155
4.1. Fazit zum Forschungsthema	155
4.2. Forschungsproblem	158
4.3. Ausgangsbasis und übergeordnetes Ziel der Arbeit	160
4.4. Inhaltliche Eingrenzung des Forschungsgegenstandes	161
4.5. Zentrale Annahmen	161
4.6. Vom Forschungsthema zum Forschungsproblem	162
4.7. Ziel und Forschungsfragen	164
<b>EMPIRISCHER TEIL</b>	
<b>5. Methode</b>	167
5.1. Forschungsdesign und -methodik	167
5.1.1. Forschungsdesign	168
5.1.2. Operationalisierung der Konstrukte	170
5.1.2.1. Die Forschungsfragen der Studie	170
5.1.2.2. Operationalisierung der Forschungsfrage 1	172
5.1.2.3. Operationalisierung der Forschungsfrage 2	172
5.1.2.4. Operationalisierung der Forschungsfrage 3	173

5.1.2.5. Operationalisierung der Forschungsfrage 4	175
5.2. Ethikgutachten	176
5.3. Ein- und Ausschlusskriterien	177
5.4. Material und Ablauf der Untersuchung	178
5.4.1. Materialien	178
5.4.1.1. Nichtstandardisiertes Messinstrument: Elternfragebogen	178
5.4.1.2. Pretest zur Prüfung der Fragebogenkonstruktion des nichtstandardisierten Messinstruments	180
5.4.1.3. Standardisierte Messinstrumente: FSK, CBCL, EBI	182
5.4.2. Ablauf der Untersuchung	186
5.5. Datenverarbeitung	186
5.6. Probandengewinnung	187
5.6.1. Erhebungszeitraum und Rücklauf	189
5.7. Beschreibung der Datenbasis und Grundgesamtheit der Population	191
5.7.1. Datenbasis	191
5.7.2. Die Grundgesamtheit der Population	191
5.8. Fazit zum Methodenteil	204
<b>6. Ergebnisse</b>	207
6.1. Forschungsfrage 1: Befunde zu möglichen Unterschieden zwischen Kindern mit ASS mit und ohne Migrationshintergrund	207
6.1.1. Material und Methoden	207
6.1.2. Ergebnisse	208
6.2. Forschungsfrage 2: Befunde zu möglichen Unterschieden in der Erfassung der ASS zwischen Kindern mit und ohne Migrationshintergrund	243
6.2.1. Material und Methoden	243
6.2.2. Ergebnisse	243
6.3. Forschungsfrage 3: Befunde zur Versorgung der Kinder mit ASS mit und ohne Migrationshintergrund im Raum München	247
6.3.1. Material und Methoden	248
6.3.2. Ergebnisse	248
6.4. Forschungsfrage 4: Befunde zum Unterstützungsbedarf und Wünschen von Eltern	254
6.4.1. Material und Methoden	254
6.4.2. Ergebnisse	255
<b>7. Diskussion</b>	257
7.1. Diskussion der Befunde zu möglichen Unterschieden zwischen Kindern mit ASS mit und ohne Migrationshintergrund	264

7.2. Diskussion der Befunde zu möglichen Unterschieden in der Erfassung der ASS zwischen Kindern mit und ohne Migrationshintergrund	278
7.3. Diskussion der Befunde zur Versorgung der Kinder mit ASS mit und ohne Migrationshintergrund im Raum München	283
7.4. Diskussion der Befunde zum Unterstützungsbedarf und Wünschen von Eltern sowie der Begutachtung vorliegender Elterntrainings/ Psychoedukationsprogramme	289
<b>8. Schlussfolgerungen</b>	293
8.1. Schlussfolgerungen zu möglichen Unterschieden zwischen Kindern mit ASS mit und ohne Migrationshintergrund ( (Forschungsfrage 1)	297
8.2. Schlussfolgerungen zu möglichen Unterschieden in der Erfassung der ASS zwischen Kindern mit und ohne Migrationshintergrund (Forschungsfrage 2)	300
8.3. Schlussfolgerungen zur Versorgung der Kinder mit ASS mit und ohne Migrationshintergrund im Raum München (Forschungsfrage 3)	301
8.4. Schlussfolgerungen zum Unterstützungsbedarf und Wünschen von Eltern sowie vorliegenden Elterntrainings/ Psychoedukationsprogramme (Forschungsfrage 4)	303
8.5. Stärken und Limitationen	307
<b>9. Ausblick und weitere Implikationen</b>	309
9.1. Ausgangsbasis dieser Studie	309
9.2. Interdisziplinäre Sichtweise hinsichtlich Implikationen für die weitere Forschung	313
9.2.1. Medizinischer Forschungsbedarf	313
9.2.2. Heil- und sonderpädagogischer Forschungsbedarf	315
9.2.3. Psychologischer und psychotherapeutischer Forschungsbedarf	316
9.3. Praktische Implikationen für die Versorgung Betroffener	318
9.4. Abschluss	325
<b>Literaturverzeichnis</b>	327
<b>Anhänge</b>	401
<b>Anhang 1: Tabellen EBI-Werte und Diagnosealter</b>	402
<b>Anhang 2: Informationen zur Studie und Einverständniserklärung (ar, de, en, fr, tr)</b>	405
<b>Anhang 3: Elternfragebogen (ar, de, en, fr, tr)</b>	431