



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

„Soziale Reaktionen auf Menschen mit
Beeinträchtigungen – Erfahrungsberichte von Familien
mit autistischen Kindern in Wien“

Verfasser

Florian Kogler

angestrebter akademischer Grad

Magister der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, 20102

Studienkennzahl lt.

A 297

Studienblatt:

Studienrichtung lt.

Diplomstudium Pädagogik

Studienblatt:

Betreuer:

Univ. Prof. Dr. Gottfried Biewer

Kurzzusammenfassung

In folgender Diplomarbeit werden im Allgemeinen die sozialen Reaktionen auf Menschen mit Beeinträchtigungen untersucht. Hierbei geht es vor allem darum, wie soziale Reaktionen entstehen, sich Einstellungen generieren und sich Stigmatisierung bildet.

Im ersten, theoretischen Teil, werden diese Punkte genauer untersucht, wobei im Speziellen auf die Reaktionen gegenüber Menschen mit dem Autismus-Spektrum-Syndrom eingegangen wird.

Im zweiten, empirischen Teil, werden vorab die qualitative Methodik samt des inhaltsanalytischen Auswertungsverfahrens vorgestellt. Für die Untersuchung wurden vier Elternteile von autistischen Kindern, in der Form von Problemzentrierten Interviews, befragt. Im Fokus des Interesses standen erfahrene Reaktionen und Bewertungen im nahen/entfernten Umfeld und in der Öffentlichkeit.

Abstract

The underlying thesis is to investigate society's attitudes towards people with disabilities. The main target is to investigate how these attitudes are formed and then how stigmas towards disabilities then result from these attitudes.

In the theoretical section the points mentioned above will be investigated in more detail. In particular social attitudes towards people with autism spectrum syndrome will form the central focus area.

In the empirical section the methodology used, including a content analytical study, will be discussed. In particular, the research from four parents of autistic children obtained by using a problem- centred interview. The main focus was directed towards their experienced reactions and evaluations within a close and distant social environment and also within a public setting.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	8
I Theoretischer Teil	10
1 Darstellung des gegenwärtigen Forschungsstandes	10
1.1 Disziplinäre Einbettung	10
1.1.1 Arbeitsdefinition von Behinderung und Behinderten	12
1.2 Untersuchung im europäischen Raum	13
1.3 Untersuchung im nordamerikanischen Raum.....	14
2 Forschungsfrage	16
3 Begriffsklärung	17
3.1 Soziale Reaktion	17
3.2 Behinderung	17
3.2.1 Medizinisch juristische Definition (Österreich)	17
3.2.2 Behindertenpädagogische Definition	18
3.2.3 WHO-Klassifikation	19
3.2.4 Behindertensoziologische Definition aus interaktionistischer Sicht.....	21
3.3 Autismus-Spektrum-Syndrom	22
3.3.1 Allgemeines	22
3.3.2 Ursachen	23
4 Generierung von Einstellungen	25
4.1 Einstellungen allgemein	25
4.2 Einstellungen gegenüber Menschen mit Beeinträchtigungen	26
4.3 Einstellung gegenüber Menschen mit Autismus-Spektrum-Syndrom	27
5 Generierung von sozialen Reaktionen	30
5.1 Soziale Reaktionen allgemein	30
5.2 Soziale Reaktionen auf Menschen mit Beeinträchtigungen	30

5.2.1	Vorurteile	31
5.3	Soziale Reaktionen auf Menschen mit Autismus-Spektrum-Syndrom	33
6	Stigma und Stigmatisierung	35
6.1	Stigma allgemein	35
6.1.1	Beschreibung und Umgang mit Stigmatisierung	37
6.1.2	Stigmatisierung von Menschen mit Beeinträchtigungen	37
6.1.3	Funktionen von Stigmata	38
6.2	Überwindung von Stigmatisierung.....	38
6.2.1	Durchbruch.....	38
6.2.2	Positive Freiheit	39
6.2.3	Direkte Begegnung.....	39
6.2.4	Publikationen.....	39
6.2.5	Normalisierung.....	40
6.2.6	Integration	40
6.2.7	Generierung von Authentizität.....	42
6.3	Internalisierung von Stigma für Eltern von Kindern mit Autismus-Spektrum-Syndrom	42
7	Exkurs: Kulturelle Einflüsse auf soziale Reaktionen und Bewertungen	45
7.1	Kultur allgemein.....	45
7.2	Menschen mit Beeinträchtigungen in verschiedenen Kulturen.....	46
II	Empirischer Teil	48
8	Methodik	48
8.1	Qualitative Forschungsmethode - Leitfadeninterview	49
8.2	Problemzentriertes Interview.....	50
9	Ethische und praktische Gesichtspunkte	52
10	Beschreibung des Materials.....	55
10.1	Begriffsverwendung	55
10.2	Untersuchungsgruppe/Stichprobe.....	55

10.3 Leitfaden	56
10.3.1 Vorgeschaltete Kurzfragen.....	56
10.3.2 Leitfaden, samt allgemeiner und spezifischer Sondierung.....	56
10.4 Transkription	57
10.4.1 Transkriptionskopf und Postskript	60
11 Auswertungsverfahren.....	68
11.1 Erster Schritt – Entwickeln von Auswertungskategorien.....	68
11.2 Zweiter Schritt – Erstellen eines Auswertungsleitfadens	69
11.3 Dritter Schritt – Kodierung des Materials	69
11.4 Vierter Schritt – Quantifizierende Materialübersichten	69
11.5 Fünfter Schritt – Vertiefende Fallinterpretationen	70
12 Darstellung und Analyse des Datenmaterials	71
12.1 Erstes Interview	71
12.1.1 Reaktionen, allgemein.....	71
12.1.2 Reaktionen, nahes Umfeld	72
12.1.3 Reaktionen, entferntes Umfeld.....	74
12.1.4 Reaktionen, Öffentlicher Raum	74
12.1.5 Bewertungen, allgemein.....	76
12.2 Zweites Interview	76
12.2.1 Reaktionen, allgemein.....	76
12.2.2 Reaktionen, nahes Umfeld	77
12.2.3 Reaktionen, entferntes Umfeld.....	78
12.2.4 Reaktionen, Öffentlicher Raum	78
12.2.5 Bewertungen, allgemein.....	81
12.3 Drittes Interview	82
12.3.1 Reaktionen, allgemein.....	82
12.3.2 Reaktionen, nahes Umfeld	83
12.3.3 Reaktionen, entferntes Umfeld.....	84
12.3.4 Reaktionen, Öffentlicher Raum	85
12.3.5 Bewertungen, allgemein.....	87

12.4 Viertes Interview	88
12.4.1 Reaktionen, allgemein.....	88
12.4.2 Reaktionen, nahes Umfeld	89
12.4.3 Reaktionen, entferntes Umfeld.....	89
12.4.4 Reaktionen, Öffentlicher Raum	90
12.4.5 Bewertungen, allgemein.....	93
13 Ergebnisse	94
14 Ausblick und offene Fragen.....	97
Literaturverzeichnis	98
Internetbeiträge.....	102
Tabellenverzeichnis	103

Einleitung

Die entstehende Diplomarbeit setzt sich aus zwei Bereichen zusammen: zum einen wird eine theoretische Ummantelung der sozialen Reaktionen auf Menschen mit Beeinträchtigungen dargestellt; zum anderen werden in der empirischen Untersuchung, ausgehend von elterlichen Erfahrungsberichten, soziale Reaktionen auf Familien mit autistischen Kindern in Wien erforscht.

Beginnend mit der *Einleitung* wird ein Überblick über die gesamte Arbeit geschaffen. Hierbei geht es darum, dem Leser/der Leserin einen strukturellen Umriss samt inhaltlichen Beschreibungen darzulegen.

Wie bereits eingangs erwähnt, setzt sich diese Arbeit aus zwei Bereichen zusammen. Der erste umfasst den theoretischen Teil, anfangs mit der Darstellung des *aktuellen Forschungsstandes* (Kapitel 1). Grundlegende Werke, sowie neueste Erkenntnisse fließen in diese Ausführungen ein. Es soll hiermit eine erste fundierte Wissensbasis geschaffen werden, um weiter in die Thematik einzutauchen.

Die Fragestellung und deren Formulierung (Kapitel 2) stellen folglich den Kern der theoretischen Ummantelung, durch eine plausible und nachvollziehbare Begründung der Generierung, dar.

Die Abhandlung *Begriffsklärung* (Kapitel 3) dient dazu, Begriffe darzustellen und deren Entwicklung samt kontextueller Verwendung aufzuzeigen. Zudem ist eine Beschreibung des Forschungsfeldes *Soziologie der Behinderten* hinsichtlich der historischen Entwicklung und des Forschungsinhaltes enthalten.

Im Kapitel *Generierung von Einstellungen* (Kapitel 4), *Generierung von sozialen Reaktionen* (Kapitel 5) und *Stigma und Stigmatisierung* (Kapitel 6), werden die jeweils relevanten Themen beschrieben. Weiters folgt eine spezifisch geltende Darlegung für Menschen mit Beeinträchtigungen und abschließend richtet sich der Fokus auf Menschen mit Autismus-Spektrum-Syndrom.

Der zweite Bereich der Forschungsarbeit beinhaltet den gesamten empirischen Teil; die *Forschungsmethode* (Kapitel 8), die *ethischen und praktischen Gesichtspunkte* (Kapitel 9), die *Beschreibung des Materials* (Kapitel 10) und das *Auswertungsverfahren* (Kapitel 11) werden präsentiert und argumentativ in die Theorie einbettet.

Die weiteren Ausführungen *Ergebnisse* (Kapitel 12), *Schlussfolgerung* (Kapitel 13) und *Ausblick* (Kapitel 14) sollen zur Vervollständigung des Prozesses dienen und bestmöglich neue Erkenntnisse aufzeigen.

I Theoretischer Teil

1 Darstellung des gegenwärtigen Forschungsstandes

In diesem Kapitel wird zuerst dargestellt, in welchem Forschungsfeld die disziplinäre Einbettung stattfindet. Des Weiteren werden zwei Studien vorgestellt, welche die sozialen Reaktionen auf Menschen mit Autismus-Spektrum-Syndrom untersuchen. Diese Studien wurden zum einen im europäischen und zum anderen im nordamerikanischen Raum durchgeführt. Die gegebene Zeitspanne von neun Jahren zwischen den beiden Publikationen wurde bewusst gewählt, um etwaige Differenzen aufzuzeigen.

Die geografische Distanz (europäischer und nordamerikanischer Kulturraum), sowie das Jahr der Untersuchung (1991 und 2010) variieren stark, um ein breiteres Spektrum an Ergebnissen herausfiltern zu können. Zusätzlich ist anzumerken, dass die zweite angeführte Studie als gegenwärtig aktuell und relevant anzusehen ist.

1.1 Disziplinäre Einbettung

In dieser Diplomarbeit wurde der soziologische Zugang zu Behinderung gewählt, die Soziologie der Behinderten oder Soziologie der Behinderung gilt als Forschungsbereich innerhalb der Soziologie (vgl. Biewer 2009, S.157).

Cloerkes prägt den Begriff der Soziologie der Behinderten und er definiert diesen als „... die Wissenschaft vom Zusammenleben der Menschen. Ihr spezieller Forschungsgegenstand ist die soziale Wirklichkeit von Menschen mit Behinderung.“ (Cloerkes 2007, S.3) Im Mittelpunkt steht die Verbindung des Menschen mit Behinderung mit seinem Umfeld und folglich mit der Gesellschaft. Diese Auffassung stellt den Ansatzpunkt für soziologische Problemstellungen im Kontext heilpädagogischer Themen dar, spricht auch dem dieser Diplomarbeit (vgl. Biewer 2009, S.157). Folglich werden soziale Reaktionen und Bewertungen (soziologischer Zugang) in einen Bezugsrahmen mit autistischen Kindern (heilpädagogischer Zugang) gesetzt.

Bezüglich des Forschungsinteresses ist anzugeben, dass dieses darin liegt, „... die Gemeinsamkeiten unter behinderten Menschen auf der sozialen Ebene als fundamentales Problem des Zusammenlebens aller Menschen zu sehen und analytisch zu beschreiben sowie mit Blick auf sozialintegrativ wirksame gesellschaftliche Veränderungen kritisch zu bewerten und katalytisch voran zu bringen...“ (Markowetz 2006, S.143).

Die *Soziologie der Behinderten* ist als eigenständiges, wissenschaftliches Arbeits- und Forschungsfeld anzusehen. Die Grundthemen beschäftigen sich mit gesellschaftlichen Bedingungen der erzieherischen Vorgänge von Menschen mit Beeinträchtigungen. Trotz vieler Synonyme welche dieses Feld umspannen, wie Behindertensoziologie oder *heilpädagogische Soziologie* wird in dieser Arbeit durchgängig der von Cloerkes geprägte Terminus der *Soziologie der Behinderten* verwendet (vgl. Markowetz 2006, S.142).

Bezüglich des Einflusses soziologischer Denkansätze in die Heilpädagogik ist ersichtlich, dass erst Ende der 1960er Jahre das gesellschaftstheoretische, das systemtheoretische und das interaktionistische Paradigma Einzug hielten (vgl. Markowetz 2006, S.142). Der Begriff Soziologie der Behinderten wurde von Walter Thimm 1972 entwickelt, basierend auf dem gleichnamigen Sammelband. Ausgangspunkt für die Herangehensweise an Behinderungsphänomene ist die Einbeziehung der gesamten Lebensrealität von Menschen mit Behinderung (vgl. Cloerkes 2007, S.3). Es fand eine Entwicklung weg vom gesellschafts- hin zum individualtheoretischen Zugang statt (vgl. Biewer 2009, S.157f).

Somit spricht sich Cloerkes entschieden gegen die Bezeichnung *Soziologie der Behinderungen* aus, ihm zufolge „... werden vorurteilsbedingte Abwertungen eher mit einer Eigenschaft verknüpft als mit der Person, die diese Eigenschaft hat ...“ (Cloerkes 2007, S.3). Cloerkes behandelt in seinem Buch *Soziologie der Behinderten* zahlreiche Themen, welche die Entwicklung dieses Fachgebiets entschieden weiterentwickelt haben (vgl. Biewer 2009, S.158). Gerade die Materien *Einstellungen und Verhalten gegenüber behinderten Menschen* und *Behinderung als Stigma* werden in dieser Diplomarbeit detailliert betrachtet und weiters im Kapitel 4 beziehungsweise Kapitel 5 angeführt (vgl. Cloerkes 2007, S. 1-473).

Bezüglich des jetzigen Forschungsinteresses ist die größere Bandbreite der soziologischen Themenstellungen, die vermehrte Konzentrierung auf wissenschaftstheoretische und methodische Grundlagen und die Schwerpunktsetzung hin zu den Themen Partizipation und Disability Studies anzugeben (vgl. Biewer 2009, S.158).

1.1.1 Arbeitsdefinition von Behinderung und Behinderten

Das Feld *Soziologie der Behinderten* bedient sich einer vorbehaltlosen Arbeitsdefinition von Behinderung und Behinderten, basierend auf den Ausführungen des *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) der *World Health Organisation* (WHO) aus dem Jahre 2001 (vgl. Markowitz 2006, S.143ff). Die vorliegende Diplomarbeit schließt sich dieser Arbeitsdefinition an, da mithilfe der ICF eine Klassifikation der Gesundheitsmerkmale, verbunden mit der eigenen Lebenssituation und mit Umweltfaktoren vorgenommen wird, deren Anwendung beschränkt sich nicht nur auf Menschen mit Behinderung, sondern bezieht auch auf Menschen ohne Behinderung mit ein. Die ethischen Leitlinien besagen ausdrücklich, dass die ICF nicht dafür herangezogen werden darf, Menschen in Behinderungskategorien einzuteilen oder Etikettierungen durchzuführen (vgl. Biewer 2009, S.63).

Dieses neue Verständnis von Behinderung ist von einer interaktionistisch-systemtheoretischen Sichtweise geprägt. Wichtiger Kern des *ICF* ist, dass keine Behinderungen klassifiziert werden, sondern lediglich Bereiche ausgewiesen werden, in denen Behinderungen auftreten können (vgl. Markowitz 2006, S.143-146).

Abgeleitet vom integrativ-biopsychosozialen Konzept der WHO, steht für die *Soziologie der Behinderten* der Bereich der *Beschränkung der gesellschaftlichen Teilhabe* im Fokus des wissenschaftlichen Interesses. Somit wird die Arbeitsdefinition von Behinderung, weiters der Terminus Behinderte, behindert oder behindern vom Verständnis der Partizipationseinschränkungen hergeleitet.

Folglich wurden behindertensoziologische Arbeits- und Definitionsrahmen definiert, für diese Arbeit als besonders wertvoll ist jene anzuführen, welche besagt: „Eine (geistige) Behinderung ist eine dauerhafte und sichtbare sowie von den jeweiligen gesellschaftlichen Normen, kulturellen Wertvorstellungen und sozialen Erwartungen abhängige, unerwünschte und wesentliche Abweichung der Körperfunktionen und – strukturen, die mehrheitlich und entschieden negativ bewertet werden.“ (Markowitz 2006, S.145)

1.2 Untersuchung im europäischen Raum

Die Schweizerischen Informations- und Dokumentationsstelle für Autismusfragen führte im Jahr 1991 eine groß angelegte Untersuchung durch, um die allgemeine Lebenssituation von autistischen Menschen zu evaluieren, welche in der weiteren Ausführung beschrieben wird.

Als Untersuchungsinstrument wurde ein Fragebogen konzipiert, welcher insgesamt 113 Fragen umfasst und von 140 Personen ausgefüllt wurde. Die Auswertung wurde quantitativ, qualitativ und in der Form einer Dokumentation durchgeführt (vgl. Baeriswyl-Rouiller, S.16ff).

Neben Themenbereichen wie Bildung und Medizinische Versorgungsleistungen wurden auch allgemeine Probleme von Eltern mit autistischen Kindern untersucht. Von Interesse für diese Forschungsarbeit sind nun die Ergebnisse bezogen auf Erfahrungen im öffentlichen Raum, diese stellen sich wie folgt dar (vgl. Baeriswyl-Rouiller, S.13-97).

Ein gutes Drittel aller Eltern, welche diese Rubrik ausgefüllt haben, berichten von Problemen in der Öffentlichkeit, ausgelöst durch das auffällige Verhalten ihrer Kinder. Eltern berichten von plötzlich auftretenden Stimmungsschwankungen, Krisen oder Wutanfällen (vgl. Baeriswyl-Rouiller, S.90). Speziell aggressive Verhaltensweisen, gegen sie selbst beziehungsweise gegen Drittpersonen werden als besonders problembehaftet angesehen. Als besonders prekär ist der Umstand anzusehen, dass den Kindern ihre Beeinträchtigung, aus rein optischer Betrachtung, nicht anzusehen ist. Somit werden Eltern oftmals mit verletzenden Bemerkungen durch Dritte konfrontiert und ihre Fähigkeit angemessen zu Erziehen angeprangert, einhergehend folgen ablehnende Äußerungen bezogen auf das Kind. Die Realität zu verkraften, dass betroffene Kinder in der Gesellschaft und in der Öffentlichkeit nicht akzeptiert werden und das öffentliche Leben stören, lassen bei den Eltern schmerzliche Gefühle hochkommen (vgl. Baeriswyl-Rouiller, S.90).

Das Sein im öffentlichen Raum, im Speziellen im städtischen Raum, ist mit stetigen Veränderungen und stark variierenden Eindrücken verbunden. Genau in diesem Bereich kommen die Symptome des Autismus-Spektrum-Syndroms vermehrt zum Vorschein.

Baeriswyl-Rouiller gibt an, dass in der Studie 25% aller Familien durch das Verhalten ihres autistischen Kindes eine Erschwerung des Alltags erleben Eltern versuchen bestmöglich, plötzlich eintretende auffällige Reaktionen zu unterbinden, indem Veränderungen vorbereitet, geplant und eingeübt werden, welche als mögliche Auslöser anzusehen sind (vgl. Baeriswyl-Rouiller, S.90).

Im Alltag sind Menschen ständig mit Neuem beziehungsweise mit Veränderung konfrontiert und auch mit Situationen, in denen neue Kontakte geknüpft werden. Auf den Punkt gebracht bedeutet dies, sozial angemessen zu agieren und zu reagieren. Genau in dieser Fähigkeit sind autistische Menschen stark beeinträchtigt. Autoaggressionen, Aggressionen, Wutausbrüche und Panikreaktionen belasten die Erziehung der Eltern und erschweren es im öffentlichen Raum, auf Verständnis und Akzeptanz zu stoßen (vgl. Baeriswyl-Rouiller, S.90).

1.3 Untersuchung im nordamerikanischen Raum

Judith Bloch und Joan Weinstein beschreiben in ihrem Artikel *Families of young children with autism* sehr eindeutig die einzigartigen Herausforderungen, welchen sich Eltern mit autistischen Kindern zu stellen haben.

Bezüglich der möglichen Reaktionen im öffentlichen Raum ist folgende Ausführung zu finden: „Parents also share information about challenging experiences that occur in public spaces. On the supermarket check-out-line, their children might become over stimulated and display inappropriate behaviors. Sometimes the public stares, glares, and freely comments and criticizes. For some families, there are endless assaults and stressors that stoke the pain.” (Bloch/Weinstein 2010, S.30)

Besonders hervorzuheben ist der Umstand, dass autistische Kinder sehr häufig rein physisch nicht von typisch normalen Kindern zu unterscheiden sind, jedoch bestehen ungeheure Problematiken im Bereich der Sensorik, der Selbstregulation und des sozialen Verhaltens. Diese internalen und nicht ersichtlichen Defizite bringen oftmals sehr schwierige Situation im öffentlichen Raum mit sich (vgl. Bloch/Weinstein 2010, S.33).

Die neurologischen Problemstellungen, welche den sensorischen und den selbstregulierenden Thematiken zu Grunde liegen, stellen eine einzigartige Herausforderung für das familiäre Leben dar. Kinder mit Autisms-Spektrum-Syndrom weisen oft, wie bereits erwähnt, sehr auffällige Verhaltensweisen auf (vgl. Bloch/Weinstein 2010, S.33).

Diese können bereits einfachste tägliche Abläufe beeinflussen, so beim Essen, Einschlafen oder Anziehen der Kleidung. Bezogen auf den Alltag, den Eltern mit Kindern mit Autismus-Spektrum-Syndrom erfahren, habe diese zu berichten, dass bereits geringfügige Änderungen in der Tagesstruktur zu schier unüberwindbaren Problemen führen können. Sei es beim Autofahren, dass aufgrund eines Staus eine andere Route gewählt werden muss, oder das Geschwisterkind abrupt den Fernsehkanal wechselt. Diese Abweichungen und Änderungen gehen oftmals mit den bereits erwähnten Symptomatiken einher (vgl. Bloch/Weinstein 2010, S.33).

Als weiteres geben Bloch und Weinstein folgende Situation an: „One family of six had their holiday ruined when the 8-year-old child with autism melted into a tantrum after getting a drop of water on his shirt. He was unable to recover, despite the mother’s patient and calming support.” (Bloch/Weinstein 2010, S.33)

Ähnlich wie in der Untersuchung von Baeriswyl-Rouiller *Die Situation autistischer Menschen* (vgl. Baeriswyl-Rouiller, S.13-97) berichten auch Judith Bloch und Joan Weinstein von den Problematiken im öffentlichen Raum. Die untypischen und selbststimulierenden Verhaltensweisen, welche von Kindern mit Autismus-Spektrum-Syndrom mehrfach zum Tragen kommen, können ungerechtfertigte Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit mit sich bringen. Zudem tragen solche Reaktionen dazu bei, dass Eltern konstant an die Beeinträchtigung ihrer Kinder erinnert werden (Bloch/Weinstein 2010, S.33f).

Diese beiden Untersuchungen beschreiben klar den Forschungsansatz dieser Diplomarbeit – soziale Reaktionen und Bewertungen auf autistische Schüler/Schülerinnen zu untersuchen, wobei in der nachstehenden Arbeit explizit die Situation aus der Sicht der Eltern in Wien erforscht werden soll. Das folgende Kapitel *Forschungsfrage* widmet sich detailliert der Entwicklung und der einhergehenden Begründung des Forschungsinteresses, sprich der Forschungsfrage.

2 Forschungsfrage

Mit der Formulierung der vorliegenden Forschungsfrage soll es gelingen, Erfahrungsberichte von Familien mit autistischen Kindern in Wien einzuholen und zu eröffnen, welchen Situationen Betroffene ausgesetzt sind –

**Mit welchen sozialen Reaktionen und Bewertungen sind
autistische Schüler/Schülerinnen im schulpflichtigen Alter
aus der Sicht der Eltern in Wien konfrontiert?**

Aufgrund der nachstehenden wissenschaftlichen Erkenntnisse von Neubert und Cloerkes, wurde bei der Generierung der Forschungsfrage die Einflussgröße von *Bewertungen* zusätzlich miteinbezogen. Neubert und Cloerkes haben sich darauf spezialisiert, hochvisible Körper- und Sinnesschädigungen zu untersuchen, diesbezüglich die kulturspezifische soziale Reaktion, die Bewertung des Phänomens, sowie dessen Deutung und Erklärung zu behandeln. Neubert und Cloerkes treten entschieden dafür ein, die Bewertung einer Beeinträchtigung und die Reaktion auf Menschen mit Beeinträchtigungen, zu trennen. Dies sei für eine adäquate Durchführung dieser Untersuchung unabdingbar, da, im Speziellen, die Reaktion kulturell sehr verschieden sein kann. Eine Bewertung hingegen kann durchaus zu Homogenität führen (vgl. Neubert/Cloerkes 2001, S.10-108).

Bloch und Weinstein führen an, dass jegliches Erheben und Verstehen von Stressfaktoren dazu beiträgt, Interventionsziele für Familien mit autistischen Kindern zu formen (vgl. Bloch/Weinstein 2010, S.23). Durch die Aufarbeitung und Beantwortung der Forschungsfrage soll es gelingen, an Informationen zu gelangen, mithilfe derer hierzu ein Beitrag geleistet werden kann.

3 Begriffsklärung

In diesem Kapitel werden die für die Diplomarbeit relevanten Begriffe und Begrifflichkeiten erläutert. Ziel ist es, diese von ihrer Entstehung her zu durchleuchten und auch in den Kontext der Arbeit einzubetten.

3.1 Soziale Reaktion

Laut Cloerkes impliziert der Begriff „Soziale Reaktion“ neben Definitionsvorgängen wie zum Beispiel durch Diagnostik, zusätzlich „... die Gesamtheit der Einstellungen und Verhaltensweise auf der informellen Ebene der zwischenmenschlichen Interaktionen.“ (Cloerkes 2007, S.103) Es ist zu konstatieren, dass neben *sichtbaren* Abweichungen auch das *Wissen* um die Abweichung Reaktionen auslösen können.

3.2 Behinderung

Zum einen wird nun die medizinisch juristische Definition und zum anderen die Behindertenpädagogische Definition von Behinderung vorgestellt.

3.2.1 Medizinisch juristische Definition (Österreich)

Im Österreichischen Rechtssystem werden verschiedene Behinderungsbegriffe angewandt. Als Gemeinsamkeit kann angeführt werden, dass die Behinderung eine gewisse Schwere aufzuweisen hat und zudem eine bestimmte Zeit anhalten muss. An diesen Voraussetzungen lehnen sich mehrere internationale Gleichstellungsgesetze an, wie das deutsche Behindergleichstellungsgesetz, oder in den USA der *American with Disabilities Act*.“ (vgl. BGStG 2005, Stand: 20.12.2011)

Im Bundesgesetz über die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung in Österreich (Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz – BGStG) wird die Definition der Behinderung bewusst weit ausgelegt, diese stellt sich wie folgt dar: „... „Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.“ (BGStG 2005, Stand: 20.12.2011)

In Österreich wird vorgeschrieben, dass im Zweifelsfall bezüglich des tatsächlichen Vorliegens einer Behinderung die betroffene Person selbst, dem Gesetz entsprechende, Beweise vorzulegen hat. Neben einem klar klassifizierbaren Grad einer Behinderung durch einen ärztlichen Sachverständigen, wird die Beeinträchtigung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, gleichfalls zur Beurteilung hinzugezogen (vgl. BGStG 2005, Stand: 20.12.2011). Diesbezüglich weiters anzumerken ist, dass „... maßgeblich für das Vorliegen einer Behinderung ist nicht deren Grad, sondern nur der Umstand, dass sich daran eine Diskriminierung knüpfen kann.“ (BGStG 2005, Stand: 20.12.2011) Darauf bezogen ist zum Beispiel eine Ungleichbehandlung bei einer diagnostizierten, jedoch nicht virulenten Multiplen Sklerose dem Gesetz zufolge als Behinderung zu sehen (vgl. BGStG 2005, Stand: 20.12.2011).

3.2.2 Behindertenpädagogische Definition

Generell ist bei der Verwendung des Begriffes darauf zu achten, in welchem Zusammenhang dieser steht und welchen Zweck dieser dient. Die Definition nach Bleidick ist breit ausgelegt, zu den wesentlichen Punkten gehört seine beschriebene Dreiteilung in körperliche, geistige und seelische Beeinträchtigungen. Weiters statuiert Bleidick die *Schädigung* als Grundlage für eine Beeinträchtigung und führt die sozialen Konsequenzen des Behindertseins an (vgl. Cloerkes 2007, S.4f). Seine Definition stellt sich wie folgt dar: „Als behindert gelten Personen, die infolge einer Schädigung ihrer körperlichen, geistigen oder seelischen Funktionen soweit beeinträchtigt sind, dass ihre unmittelbaren Lebensverrichtungen oder ihre Teilhabe am Leben der Gesellschaft erschwert werden.“ (Bleidick 1999, S.15, zit. n. Cloerkes 2007, S.8)

Es ist anzumerken, dass diese Definition die Frage, wie es zum Behindertsein kommt, sprich die Verwobenheit des Zustands mit der gesellschaftlichen Reaktion auf eine *Schädigung*, nicht explizit erläutert. Cloerkes gibt die Wichtigkeit der Trennung zwischen *Schädigung* und *Behinderung* an (vgl. Cloerkes 2007, S.5).

Diesbezüglich widmet sich das nachstehende Kapitel dieser Thematik – der Klassifikation der *Weltgesundheits-Organisation* (World Health Organisation, WHO).

Nach der behindertensoziologischen Sichtweise von Behinderung wird diese sozial konstruiert und somit über dem Wesensmoment der Partizipation nur als soziale Kategorie verstanden. Die Reaktionen auf Menschen mit Beeinträchtigungen und deren Folgen stehen im Hauptinteresse der *Soziologie der Behinderten*. Die Folgen sind auf einer Bandbreite zwischen Integration und Stigmatisierung abzustecken. Miteinhergehende soziale Probleme bedürfen der Entwicklung von „... Strategien zur Veränderung von Einstellungen und des Abbaus von Vorurteilen sowie Entstigmatisierungskonzepten (...) (Markowetz 2006, S.146)“.

3.2.3 WHO-Klassifikation

Die bereits beschriebene Sichtweise des medizinischen Modells von Behinderung stellt diese unter anderem als leidvollen oder schrecklichen Zustand dar. Im Gegensatz hierzu beschäftigt sich das soziale Modell von Behinderung mit gesellschaftlichen Wertungen des Behindertseins und stellt prinzipiell die Verwendung des Begriffs *Behinderung* in Frage. Unbestrittenerweise existieren in unserer Gesellschaft Phänomene, zum Beispiel Menschen ohne Beine, jedoch gibt es für Anhänger des sozialen Modells keinerlei Gründe bestimmte Phänomene in die Schublade *Behinderung* einzuordnen (vgl. Schramme 2003, S.53f).

Die *Weltgesundheits-Organisation* (WHO) beschreibt in der *Internationals Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps* (ICIDH) drei Ebenen.

Diese Einteilung wird nun folglich dargestellt, besonders die Unterscheidung zwischen *Schädigung* und *Behinderung* ist hervorzuheben: „

1. *Impairment (Schädigung)*: Störung auf der organischen Ebene (menschlicher Organismus allgemein).
2. *Disability (Behinderung)*: Störung auf der personalen Ebene (Bedeutung für einen konkreten Menschen).
3. *Handicap (Benachteiligung)*: Mögliche Konsequenzen auf der sozialen Ebene (Nachteil, durch die die Übernahme von solchen Rollen eingeschränkt oder verhindert wird, die für die betreffende Person im Bezug auf Alter, Geschlecht, soziale und kulturelle Aktivitäten als angemessen gelten).“ (WHO 1980, S.22f, zit. n. Cloerkes 2007, S.5)

Diese Klassifikation ist als *bio-psycho-soziales Modell* anzusehen, mit dem Ziel, eine Vereinheitlichung der Sprache in gesundheitlichen Kontexten zu schaffen und weiters ein Instrument zu installieren, welches für die Kommunikation in nicht-medizinischen Disziplinen eingesetzt werden kann (vgl. Biewer 2008, S.62).

Prinzipiell soll festgehalten werden, dass, wie in vielen Behinderungstheorien, angeführt mit der Begrifflichkeit *Behinderung (disability)* die lebensweltliche Situation von Personen, verbunden mit einer Einschränkung von spezifischen Fähigkeiten, umrissen wird. Hierbei findet zumeist die Zuschreibung eines negativen Wertes statt. Das Wort *Schädigung (impairment)*, hingegen beschreibt ausschließlich die medizinische Verfassung einer Person – die konzeptuelle Differenz zwischen Behinderung und Schädigung soll stets beachtet werden, nicht zuletzt um Missverständnisse bestmöglich zu vermeiden (vgl. Schramme 2003, S.54f).

Cloerkes gibt an, dass die Notwendigkeit besteht, im speziellen aus soziologischer Sicht, die Benachteiligung als mögliche Folge einer Schädigung beziehungsweise Behinderung Bedeutung einzuräumen. Zudem tritt er entschieden für eine Trennung zwischen Schädigung und Behinderung ein. Die soeben beschriebenen ICIDH unterlag seit 1997 einer Weiterentwicklung. Die starke Einbindung vom behindertensoziologischen Denken führte zur Entstehung der *International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF)* (vgl. Cloerkes 2007, S.56). Um zu klären, was die ICF im Konkreten klassifiziert, soll folglich erläutert werden. Eine Krankheit oder eine Gesundheitsstörung ist als Ausgangsproblem anzusehen. Es werden vier Komponenten aufgezeigt, welche wiederum als Domänen zusammengesetzt sind (vgl. Biewer 2008, S.64).

Dieser Ansicht entsprechend hält ebenso Schramme fest, dass wie in vielen Behinderungstheorien, angeführt mit der Begrifflichkeit *Behinderung (disability)* die lebensweltliche Situation von Personen, verbunden mit einer Einschränkung von spezifischen Fähigkeiten, umrissen wird. Hierbei findet zumeist die Zuschreibung eines negativen Wertes statt. Das Wort *Schädigung (impairment)* hingegen beschreibt ausschließlich die medizinische Verfassung einer Person – die konzeptuelle Differenz zwischen Behinderung und Schädigung soll stets beachtet werden, nicht zuletzt um Missverständnisse bestmöglich zu vermeiden (vgl. Schramme 2003, S.54f)

3.2.4 Behindertensoziologische Definition aus interaktionistischer Sicht

Wie bereits im Kapitel *Arbeitsdefinition von Behinderung und Behinderten* (Kapitel 1.1.1) angegeben, schließt sich diese Diplomarbeit einer Definition an, welche laut Cloerkes dem behindertensoziologischen Forschungsinteresse Rechnung trägt:

„Eine Behinderung ist eine dauerhafte und sichtbare Abweichung im körperlichen, geistigen oder seelischen Bereich, der allgemein ein entschieden negativer Wert zugeschrieben wird. ‘Dauerhaftigkeit’ unterscheidet Behinderung von Krankheit. ‘Sichtbarkeit’ ist im weitesten Sinn das ‘Wissen’ anderer Menschen um die Abweichung.“ (Cloerkes 1988, S.87, zit. n. Cloerkes 2007, S.8)

Zudem gibt Cloerkes an:

„Ein Mensch ist ‘behindert’, wenn erstens eine unerwünschte Abweichung von wie auch immer definierten Erwartungen vorliegt und wenn zweitens deshalb die soziale Reaktion auf ihn negativ ist.“ (Cloerkes 1988, S.87, zit. n. Cloerkes 2007, S.8)

Die Arbeitsdefinition von Behinderung und Behinderte beinhaltet folgende Ausgangspunkte. Zum einen werden *Merkmale mit Stimulusqualität* beschrieben, hierbei ist das Auslösen einer Reaktion aufgrund von bestimmten außergewöhnlichen Merkmalen entscheidend – Spontanreaktionen beziehungsweise das Hervorrufen von Reaktionen geht einher (vgl. Cloerkes 2007, S.7).

Wird nun das Merkmal als *Andersartigkeit* begriffen, stellt sich eine *Abweichung* der sozialen Erwartungen ein. Inwiefern nun die konkrete Bewertung der Andersartigkeit aussieht steht zu diesem Zeitpunkt noch nicht fest, Gleichgültigkeit ist ausgeschlossen, da das Definitionskriterium der *Stimulusqualität* greift (vgl. Cloerkes 2007, S.7).

Eine Behinderung ist erst dann festzustellen, wenn „... eine Andersartigkeit in einer bestimmten Kultur entschieden *negativ bewertet* wird. Ausschlaggebend ist die unerwünschte Abweichung von den jeweiligen Normen und Erwartungen.“ (Cloerkes 2007, S.7). Aus diesen soeben beschriebenen Grundüberlegungen begründet sich die zuvor angeführten Definitionen von *Behinderung* und *behindert*.

3.3 Autismus-Spektrum-Syndrom

Autismus ist eine entwicklungs-neurologische Schädigung, welche durch stereotype Verhaltensweisen und Beeinträchtigungen im kommunikativen und sozialen Bereich charakterisiert ist. Untersuchungen deuten darauf hin, dass Faktoren im Bereich der Genetik, der Umwelt und des Immunsystems in der Krankheitsentstehung eine Rolle spielen dürften. Einige Forschungen sehen Autismus als eine multisystematische Erkrankung des Stoffwechsels, nicht nur einzig eine Schädigung des Gehirns (vgl. Ratajczak 2011, S.68).

3.3.1 Allgemeines

Bleuer verwendet erstmals 1911 den Begriff *Autismus*, welcher sich vom griechischen Wort *autos*, sprich *das Selbst*, herleiten lässt. Das besondere Verhalten – die starke Loslösung von der Realität und der Rückzug in eine private Scheinwelt - siedelt er im Krankheitsbild innerhalb der Schizophrenie an. *Bleuer* beschreibt somit kein eigenständiges Krankheitsbild, sondern lediglich Symptome des schizophrenen Verhaltens. *Leo Kanner*, ein amerikanischer Psychiater, beschrieb erstmalig Autismus als einheitliches Störungsbild – *der Frühkindliche Autismus*. Bei seiner Studie untersuchte er elf Kinder welche im Besonderen zwei Auffälligkeiten gemeinsam hatten, zum einen die extreme Abkapselung von der Umwelt und zum anderen das ängstlich-zwanghafte Bedürfnis, die Umwelt ohne einschneidende Veränderungen zu erfahren (vgl. Baeriswyl-Rouiller 1991, S.9).

Diese Störungen beobachtete er im Jahr 1943 bei Kindern in einer sehr frühen Entwicklungsphase, zudem wurden noch auf einhergehende Sprachentwicklungsstörungen hingewiesen (vgl. Baeriswyl-Rouiller 1991, S.9).

Hans Asperger, ein Österreichischer Kinderarzt, beschreibt 1944 ein ähnliches Störungsbild, er nannte dieses die *autistische Psychopathie*. Die Unterschiede zu den Erkenntnissen von Kanner liegen in der Sprach- und Intelligenzentwicklung und im Zeitpunkt des Auftretens der Symptome. Als Gemeinsamkeit ist die Isolierung von der Umwelt anzuführen (vgl. Baeriswyl-Rouiller 1991, S.9f).

Das Thema *Autismus* bringt mannigfaltige Beschreibungen und Erklärungsansätze mit sich, diese lassen sich diagnostisch in der *schweren Entwicklungsstörung* zusammenfassen (vgl. Baeriswyl-Rouiller 1991, S.10). Die Kriterien lauten wie folgt: „

- Beginn vor dem 30. Altersmonat
- Grundlegender Mangel an Reaktionen auf andere Menschen
- Große Defizite in der Sprachentwicklung
- Bei vorhandener Sprache sind eigentümliche Sprachmuster wie etwas unmittelbare oder verzögerte Echolalie, metaphorische Sprache und pronominale Umkehr zu beachten.“ (Baeriswyl-Rouiller 1991, S.10)

Die theoretischen Aspekte, samt den neuesten Erkenntnissen über Ursachen der Entstehung des Autismus-Spektrum-Syndroms, werden im nun folgenden Kapitel erläutert.

3.3.2 Ursachen

Die Begriffe *Autismus-Spektrum-Syndrom* (autistic spectrum disorder, ASD) oder *Tiefgreifende Entwicklungsstörungen* (pervasive developmental disorders, PDDs) beinhalten eine Gruppe von Störungen, welcher fünf diagnostische Untergruppen zuzuordnen sind. Beginnend mit der Diagnose des Autismus, weiters der tief greifenden Entwicklungsstörung, des Rettsyndroms, der kindlichen nicht-integrierbaren Störung und des Asperger-Syndroms. Bezüglich der Geschlechterverteilung ist anzugeben, dass 3-4 Buben zu 1 Mädchen vom Autismus-Spektrum-Syndrom betroffen sind. Die Symptome, welche mit dieser komplexen Störung einhergehen, reichen von Defiziten in der sozialen Interaktion, in der Kommunikation und in der Empathie, verbunden mit restriktiven und repetitiven Verhaltensmustern (vgl. Ratajczak 2011, S.68).

Bis jetzt bestehen keine objektiven diagnostische Testungen für Autismus, die klinische Diagnose basiert auf dem Verhalten, mit der Verwendung des *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR)*. Bis heute konnten keine spezifischen biologischen Indikatoren festgemacht werden, um eine verlässliche Diagnose des Autismus festzumachen. Trotz alledem wurden bereits unter anderem Hormone und Peptide bei autistischen Menschen festgestellt, welche signifikante Unterschiede im Vergleich zu entsprechenden Kontrollgruppen aufwiesen. Zurzeit wird anhand von statistischen Auswertungen versucht, ein objektives Messungsverfahren, mithilfe von biologischen Indikatoren, zu entwickeln, um Autismus zu diagnostizieren (vgl. Ratajczak 2011, S.68).

4 Generierung von Einstellungen

Im nachstehenden Kapitel folgt eine einführende Darstellung allgemeiner Generierung von Einstellungen. Weiters werden die Einstellungen gegenüber Menschen mit Beeinträchtigungen und spezifisch die Einstellungen gegenüber Menschen mit Autismus-Spektrum-Syndrom erläutert.

4.1 Einstellungen allgemein

Einstellungen sind generell mit *Werten* gleichzusetzen, wobei von Werten in Zusammenhang mit symbolischen oder abstrakten Konzepten wie *Gesundheit* gesprochen wird und sich Einstellungen auf konkrete soziale Objekte beziehen (vgl. Cloerkes 2007, S.103). Cloerkes gibt an, dass „... beispielsweise die Einstellung zu einer amputierten Person abhängig von der Werthaltung des Einstellungsträger zu den abstrakten Konzepten ‘Gesundheit’ oder ‘körperliche Integrität’... (Cloerkes 2007, S.103) ist. Werte können als Grundlage zur Generierung von Einstellungen angesehen werden und somit bestimmen sie maßgeblich die Qualität des Verhältnisses zwischen behinderten und nicht behinderten Menschen (vgl. Cloerkes 2007, S.104)

Prinzipiell können drei verschiedene Komponenten einer Einstellung angegeben werden. Begonnen wird hierbei mit der Wichtigsten, dem Kern einer sozialen Einstellung, der *affektiven Komponente*. Diese „... umschreibt den emotionalen Aspekt, die (positiven oder negativen) Gefühle und subjektiven Bewertungen des Individuums gegenüber einem Einstellungsobjekt.“ (Cloerkes 2007, S.103)

Die *kognitive Komponente* „... bezieht sich darauf, dass das Einstellungsobjekt in ganz spezifischer Weise wahrgenommen wird; sie zeigt sich in den Vorstellungen, Überzeugungen und bewertenden Urteilen des Individuums gegenüber einem Einstellungsobjekt.“ (Cloerkes 2007, S.103)

Abschließend sei die *konative Komponente* anzuführen, diese „... hebt auf die Verhaltensintentionen oder Handlungstendenzen des Individuums gegenüber einem Einstellungsobjekt ab.“ (Cloerkes 2007, S.103)

4.2 Einstellungen gegenüber Menschen mit Beeinträchtigungen

Folglich werden sechs Determinanten angegeben, welche für die Einstellungen gegenüber Menschen mit Beeinträchtigungen von Bedeutung sind.

Zu Beginn ist die *Art der Behinderung* zu berücksichtigen, nicht nur das Ausmaß der Sichtbarkeit, sondern auch das Maß, inwieweit gesellschaftlich angesehene Funktionsweisen beeinträchtigt sind. Einflussgröße nimmt zudem eine vermutete Bedrohung für den Einzelnen/die Einzelne (vgl. Cloerkes 2007, S.104f).

Sozio-ökonomische Merkmale, wie das Geschlecht, das Alter oder die ethnische Herkunft nehmen keinen großen Einfluss auf die Einstellungen gegeben über Menschen mit Beeinträchtigungen. Ebenso wenig der Bildungsgrad, das heißt mit vermehrtem Faktenwissen über Menschen mit Beeinträchtigung gehen nicht automatisch positive Haltungen einher (vgl. Cloerkes 2007, S.104f).

Die Einflussgröße von *Persönlichkeitsmerkmalen* der Einstellungsträger/der Entscheidungsträgerinnen auf die Einstellungen, wird in der Literatur widersprüchlich abgehandelt. Cloerkes geht von einer Tendenz aus, dass eher Ich-schwache, ängstliche, dogmatische und ambiguitätsintolerante Personen, Menschen mit Beeinträchtigungen ablehnend gesinnt sind (vgl. Cloerkes 2007, S.104f).

Dass der *Kontakt mit Menschen Beeinträchtigungen* einen wichtigen Einstellungsfaktor darstellt, ist weit verbreitet, jedoch führt dieser nicht unweigerlich zu positiven Einstellungen. Im Kapitel 6 wird diese Thematik näher beleuchtet, wobei weitere Strategien angeführt werden, mit deren Hilfe eine Überwindung von negativen Einstellungen vollzogen werden kann (vgl. Cloerkes 2007, S.104f).

Es stellt sich prinzipiell als schwierig heraus, *eindeutige Bestimmungsgründe* für die Einstellungen zu Menschen mit Beeinträchtigungen festzumachen. Als eventuellen Grund für dieses Szenario gibt Cloerkes eine grundlegende und starre Haltung an. (vgl. Cloerkes 2007, S.106)

Bezüglich eines entscheidenden Kriterium führt Cloerkes an, dass in Anbetracht „... der behinderungsspezifischen Differenzen in den Einstellungen ... die Verletzung soziokulturell bedingter Standards oder Werte“ (Cloerkes 2007, S.106) angegeben werden kann. Studien können weder eine tendenziell positive Entwicklung (Behindertenfreundlichkeit) noch eine tendenziell negative Entwicklung (Behindertenfeindlichkeit) bezüglich der Einstellungen gegenüber Menschen mit Beeinträchtigungen festmachen (vgl. Cloerkes 2007, S.106).

Abschließend ist die *kulturelle Bedingtheit der Einstellungen gegenüber Menschen mit Beeinträchtigungen* nicht außer Acht zu lassen. Grundsätzlich sind bezüglich dieser Thematik widersprüchliche Annahmen ersichtlich. Cloerkes fasst zusammen, dass Einstellungen kulturspezifischer Natur entstammen und innerhalb einer Kultur als eher einheitlich angesehen werden (vgl. Cloerkes 2007, S.106). Jedoch werden grundlegenden Abweichungen im physischen und psychischen Bereich größtenteils einheitlich negative Bewertungen zugesprochen (vgl. Biewer 2008, S.158).

Das Kapitel 6 wird sich diesem Gegenstand der Einflussgröße widmen, sprich Beeinträchtigungen in fremden Kulturen durchleuchten.

4.3 Einstellung gegenüber Menschen mit Autismus-Spektrum-Syndrom

Bezüglich der bereits beschriebenen wertenden Skalierung von Beeinträchtigungen wird folglich beschrieben, welches Phänomen oftmals bezüglich der Einstellung gegenüber Menschen mit Autismus-Spektrum-Syndrom aufkommt.

Niedecken beschreibt in ihrem Buch *Namenlos*, dass oftmals alleine das Kennen von autistischen Kindern mit Stolz oder aufglänzenden Augen verbunden ist. Es wird beschrieben, dass neben Außenstehenden auch Personen, welche direkt mit autistischen Kindern zu tun haben, diese als faszinierend ansehen und ihnen ein ungewöhnliches Maß an Aufmerksamkeit zuteil werden lassen. Trotz des Leides, welches Eltern von autistischen Kindern größtenteils mitmachen, werden diese von ihnen mystifiziert, geradezu mit leuchtenden Augen stolz präsentiert (vgl. Niedecken 1998, S.125).

Die Diagnose *Autismus* hat oftmals eine narzisstische Bedeutung für die Eltern, anzuführen ist hierzu das Buch mit dem Titel *Sonrise*, sinngemäß übersetzt, der Sohn geht als Sonne auf – dem Sohn wird hierbei das Attribut *größtenfantastisch* zugeschrieben und erinnert, wie Niedecken beschreibt, an die Zelebration eines Heiligenkultes (vgl. Niedecken 1998, S.125).

Diese soeben beschriebene Haltung betitelt Schramme als Aufwertungsstrategie, eine Strategie zur Leugnung von Behinderung beziehungsweise zur Leugnung des üblichen Verständnisses von Behinderung. Insgesamt werden vier solcher Praktiken angeführt:

1. Aufwertungsstrategie
2. Differenzstrategie
3. Gleichheitsstrategie
4. radikale Strategie (vgl. Schramme 2003, S.54-58).

Im konkreten Fall der *Aufwertungsstrategie* wird das Ziel verfolgt, eine negative Bewertung ins positive zu kehren. (vgl. Schramme 2003, S.54). Es gilt *Behindert-sein ist schön*, es wird versucht der negativen Zuschreibung, des Begriffs der Behinderung zu entfliehen (vgl. Laubenstein, S.322). Das Nicht-Normal-Sein wird nicht in Frage gestellt, medizinische Schädigungen werden sogar zumeist anerkannt, es geht explizit um das Auslöschen der negativen Wertung. Gerade bei Vertretern/Vertreterinnen der Antipsychiatrie Bewegung in Deutschland fand die Aufwertungsstrategie große Verbreitung. Das abweichende Verhalten wurde zur Auszeichnung hoch gepriesen und Menschen mit psychischen Störungen wurden Vorreiterrollen zugeschrieben, betreffend der Umwälzung gesellschaftlicher Strukturen (vgl. Schramme 2003, S.54).

Laubenstein konstatiert, dass die Auseinandersetzung mit der Thematik der Behinderung unweigerlich mit der Beschäftigung der Begrifflichkeit der Normalität einhergeht (vgl. Laubenstein, S.321). Bei der Anwendung der Foucaultschen Analyse, zeigt sich, dass „... auch unser Blick, der aus Menschen so genannte Abnorme (Behinderte) macht, durch Brüche und Kontinuitäten in der Geschichte unserer subjektiven, sich prinzipiell wandelnden Normalitätsvorstellungen prägt“ (Weinmann 2003, S.10, zit. n. Laubenstein 2008, S.321).

Hierbei kommt Laubenstein auf die Möglichkeit der Umdeutung zu sprechen, auf die vorherig genannten Strategien. Als Beispiel führt er die 1976 durchgeführte Werbekampagne von *Aktion Mensch* an, welche den Slogan *Behinderung gibt es nicht* stark propagierte. Laubenstein sieht darin eine Leugnungsstrategie indem die Haltung eingenommen wird, ohne schlagende Gründe keine Bezeichnung bestimmter Phänomene vorzunehmen (vgl. Laubenstein, S.321f).

Die *Differenzstrategie* definiert sich über den Leitsatz *Es ist normal, verschieden zu sein* – es findet eine Umdeutung der negativen Zuschreibung statt.

Der Ausspruch *Behindert ist man nicht, behindert wird man* ist der *Gleichheitsstrategie* zuzuschreiben und verdeutlicht die Ansicht, dass durch die Bezeichnung der Behinderung, als ein Merkmal einer Person, eine Auflösung des Begriffs stattfindet.

Grundsätzlich wird mit dieser *radikalen Strategie* – *Behinderung ist ein soziales Konstrukt*, die Existenz von Behinderung negiert. Diese Ansichten der *radikalen* Strategien begründen sich in der Auffassung, dass „...Normen, die der Zuschreibung von Behinderung zugrunde liegen, sich als gesellschaftliche und kulturelle Determinationsprozesse entlarven lassen, d.h. Normalität, Abweichung oder auch Behinderung sich als menschliche Konstrukte darstellen.“ (Laubenstein, S.322)

5 Generierung von sozialen Reaktionen

Diese Kapitel setzt sich grundlegend mit der Generierung von sozialen Reaktionen auseinander. Folglich werden konkret die sozialen Reaktionen auf Menschen mit Beeinträchtigungen angeführt. Die spezifischen sozialen Reaktionen auf Menschen mit Autismus-Spektrum-Syndrom bilden den Abschluss dieses Kapitels.

5.1 Soziale Reaktionen allgemein

Wie bereits bei der Begriffsklärung angeführt, sollen in den nun folgenden Ausführungen die sozialen Reaktionen im Hinblick auf Einstellungen und Verhaltensweisen näher beleuchtet werden. Dabei wird in weiterer Folge darauf eingegangen, inwiefern sich die Reaktion auf Menschen mit Beeinträchtigungen mit jenen auf Menschen mit Autismus-Spektrum-Syndrom unterscheiden.

5.2 Soziale Reaktionen auf Menschen mit Beeinträchtigungen

Die sozialen Reaktionen auf Menschen mit Beeinträchtigungen, und der soziale Verkehr zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen werden stark von Vorurteilen beeinflusst. Als Folge kann angegeben werden, dass „...Vorurteile und Stigmatisierung zu Diskriminierungen führen, die mit Rollenverlust, Interaktionsstörungen, eingeschränkter gesellschaftlicher Teilhabe, Isolation und Ausgrenzung einhergehen und schließlich die Identität behinderter Menschen bedrohen.“ (Markowetz 2006, S.151)

„Begriffe wie ‘Vorurteil, Einstellung, Stigma, Stigmatisierung, Stereotyp, Etikett und Etikettierung’ spiegeln vor dem Hintergrund unserer Gesellschaft Normen und Werte, die ‘soziale Reaktion’, auf behinderte Menschen wider und bestimmen die ‘soziale Nähe’ und die ‘soziale Distanz’ zu behinderten Gesellschaftsmitgliedern.“ (Markowetz 2006, S.142)

Als typische Formen der sozialen Reaktion auf Menschen mit Beeinträchtigungen auf der Interaktionsebene sind anzugeben: „

- Anstarren und Ansprechen
- Diskriminierende Äußerungen
- Witze
- Spott und Hänseleien (Ärgern)
- Aggressivität bzw. Vernichtungstendenzen.“ (Cloerkes 2007, S.106)

Ziel dieser ursprünglichen und *originären* Reaktionen beziehungsweise Formen von Triebabfuhr soll sein, Abstand hervorzubringen. Zu dieser Gegebenheit kommt hinzu, dass vorerst positiv anmutende Reaktionen oftmals ebenso mit Abgrenzungen einhergehen. Als solche sind zum Beispiel aufgedrängte Hilfe, Schein-Akzeptierung und unpersönliche Hilfen (Spenden) anzusehen (vgl. Cloerkes 2007, S.106f).

5.2.1 Vorurteile

Markowetz versteht unter einem Vorurteil, „... eine unkritische, ungeprüfte oder nur durch Minimalinformation abgesicherte, affektiv geladene und irrationale Übernahme bzw. Produktion einer Meinung, Erwartung oder Auffassung gegenüber einzelnen Personen, Gruppen, Verhältnissen, Institutionen, Produkten, Ereignissen oder Objekten (...), die sich schnell zu einem stabilen, nur schwer veränderbaren Urteil verfestigt.“ (Markowetz 2006, S.149) Diese so genannten *Voraus-Urteile* können positiven sowie negativen Charakter aufweisen, in der *Soziologie der Behinderten* werden diese jedoch als zutiefst negativ und starr angesehen. Als einzig positiv können Einstellungen gegenüber Menschen mit Beeinträchtigungen angesehen werden. Selbst die Heilpädagogik schreibt Vorurteilen eine negative Einstellung zu, Menschen mit Beeinträchtigungen werden basierend auf ihren persönlichen Eigenschaften beurteilt. Vorurteile nähren sich durch den Vergleich essentieller Merkmale und entstehen durch soziale Wahrnehmungs- und Beurteilungsprozesse, und eben nicht *nur* durch Übernahmen. Sichtbare Merkmale, sowie abweichendes Verhalten entsprechen nicht dem Normbild unserer Werte und Normen. Vergleiche werden in einer affektiv-emotionalen Weise vorgenommen und schlussendlich als kognitives Abbild fixiert, eine objektive und reflektierte Auseinandersetzung mit der sozialen Realität von Menschen mit Beeinträchtigung findet selten statt (vgl. Markowetz 2006, S.149ff).

Markowetz setzt den Begriff *Vorurteil* mit dem Begriff des *Stereotyps* gleich, Grund hierfür ist die Reduktion der Komplexität auf wenige Merkmale und Zusammenhänge und deren Verknüpfung mit bereits vorgefertigten Antworten. Vorurteile basieren auf Sozialisationsvariablen, kulturhistorischen Hintergründen, persönlichen Überzeugungen und Antwortmustern. Vorurteile werden im Prozess generiert, geben Sicherheit, sind als fast irreversibel einzuordnen und Folgen für den Merkmalsträger/die Merkmalsträgerin sind als gegeben anzusehen. Zusammenfassend ist ein Vorurteil mit einem Stigma gleichzusetzen, wobei in dieser Diplomarbeit dem Themenkreis Stigma und Stigmatisierung ein eigenes Kapitel gewidmet wird. Jeder Mensch hat Vorurteile, die Frage ist nun, inwiefern diese Folgen auf die stigmatisierten Personen haben (vgl. Markowetz 2006, S.149ff).

Basierend auf moralisch-rechtlichen Gründen forciert die Gesellschaft den Abbau von Vorurteilen gegenüber Menschen mit Beeinträchtigungen, und sogleich auch das Einstellen offen ausgelebter negativer Einstellungen. Markowetz sieht Vorurteile auch als gesellschaftlich nicht akzeptierte Bewertungsmuster an, die jedoch größtenteils, unter vorgehaltener Hand, geduldet werden. Die sozialen Reaktionen auf Menschen mit Beeinträchtigungen, sowie der soziale Verkehr zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigung werden stark von Vorurteilen beeinflusst. Als Folgen können angegeben werden, dass „...Vorurteile und Stigmatisierung zu Diskriminierung führen, die mit Rollenverlust, Interaktionsstörungen, eingeschränkter gesellschaftlicher Teilhabe, Isolation und Ausgrenzung einhergehen und schließlich die Identität behinderter Menschen bedrohen.“ (Markowetz 2006, S.151)

Sobald die *Stigma-Management-Techniken* von Menschen mit Beeinträchtigungen versagen, welche ihre Identität durch gezielte Identitätsstrategien schützen, kann die eigentliche Identität beschädigt werden und somit erfolgt eine Anpassung des Selbst an die Bewertungen von außen (vgl. Markowetz 2006, S.151).

5.3 Soziale Reaktionen auf Menschen mit Autismus-Spektrum-Syndrom

Personen, die das Autismus-Spektrum-Syndrom aufweisen, brauchen in vielfältiger Weise fixe Regeln, die ihren Tagesablauf bestimmen. Wird hierbei eine Veränderung hervorgerufen, kann es zu auffälligem Verhalten kommen, das von außenstehenden Personen oft nur sehr schwer verstanden beziehungsweise akzeptiert werden kann. Weiters können fixe Zwänge, wie zum Beispiel das Austrinken von Gläsern fremder Personen oder der Zwang, fremde Personen anzustarren, zu ungewollten Reaktionen anderer Personen führen. Schwierig ist es bei Personen mit dem Autismus-Spektrum-Syndrom vor allem deswegen, weil sie oft äußerlich keine Anzeichen einer Erkrankung aufweisen, und es deshalb schon zu Missverständnissen mit Personen kommen kann, die das Kind oder den betroffenen Menschen nicht persönlich kennen. Vor allem die vorhin genannten Zwänge machen es den Familien oft schwer, an Tätigkeiten außerhalb der gewohnten Umgebung teilzunehmen, da nie genau gewusst werden kann, wie das betroffene Kind darauf reagiert (vgl. Baeriswyl-Rouiller 1991, S.74).

Weitere Reaktionen zeigen sich vor allem dann, wenn es um die sozialen Kontakte betroffener Familien geht. Einige bezeichnen hierbei das fehlende Kontaktverhalten oder gar ablehnendes Verhalten der Kinder als Faktor, ihre eigenen Sozialkontakte nicht mehr zur Gänze pflegen zu können. Dies kann zur Isolation der Familie führen, da Besuche bei Freunden erschwert werden oder sich diese gar gänzlich zurückziehen (vgl. Baeriswyl-Rouiller 1991, S.74).

Auch Ausflüge, auswärtige Essen, Unternehmungen in der Freizeit oder im Urlaub fallen in diese Kategorie und drängen die betroffenen Familien oft noch weiter in die Vereinsamung (vgl. Klicpera, Innerhofer 2002, S.192f).

Vor allem durch Reaktionen in der Öffentlichkeit sehen sich Eltern oft in ihrer Kompetenz als Eltern und Erzieher angezweifelt oder verunsichert. Fremde Personen geben hierbei oft gut gemeinte Ratschläge, wobei sie damit die Autorität der jeweiligen Eltern untergraben und man grundsätzlich davon auszugehen hat, dass ein Großteil der in Österreich lebenden Personen nicht weiß, welche Symptome mit einer Erkrankung am Autismus-Spektrum-Syndrom einhergehen (vgl. Baeriswyl-Rouiller 1991, S.74).

Soziale Reaktionen auf Menschen mit Autismus-Spektrum-Syndrom wenden sich fast immer gegen die Eltern, denen mangelndes Erziehungswissen beziehungsweise, wie bereits zuvor erwähnt, Inkompetenz nachgesagt wird. Gerade bei Kindern, die am Autismus-Spektrum-Syndrom erkrankt sind, können einige Verhaltensweisen auftreten, die von der öffentlichen Umgebung schwer oder auch gar nicht angenommen werden können. Dazu gehören Wutanfälle, die Art, Gegenstände zu behandeln und dadurch eventuell zu zerstören, oder die Neigung, sich selbst zu verletzen. Dahingehend wird von Familien mit autistischen Kindern oft der Kontakt mit anderen Familien beziehungsweise außerhäusliche Aktivitäten vermieden (vgl. Klicpera, Innerhofer 2002, S.192f).

6 Stigma und Stigmatisierung

Aufgrund der massiven Auswirkungen von Stigmata und Stigmatisierung werden diesen Themen das nachstehende Kapitel 6 gewidmet.

6.1 Stigma allgemein

Grundlegend ist festzuhalten, dass ein Stigma als Sonderfall eines sozialen Vorurteils anzusehen ist (vgl. Cloerkes 2007, S.104). Stigmata „...sind extrem starre, irrationale und negative Einstellungen, die sich weitgehend einer Beeinflussung widersetzen.“ (Cloerkes 2007, S.103) Dieser Definition zufolge sind Vorurteile stets als negativ anzusehen. Cloerkes begründet diese Ansicht mit der Haltung von Personen zu Menschen mit Beeinträchtigungen, diese sei stets affektiv und keinesfalls kognitiv bestimmt. Von Stigmata wird gesprochen sobald ein Merkmal herangezogen wird und mit einer Zuschreibung versehen oder als negativ definiert wird (vgl. Cloerkes 2007, S.104).

Wird durch Diskreditierung und den Ausschluss vollständiger sozialer Akzeptanz die Eigenschaft eines Menschen mit Beeinträchtigung beurteilt, spricht Goffman von einem Stigma. Wird ein Mensch mit Beeinträchtigung stigmatisiert, werden dieser Person negative Eigenschaften zugeschrieben und kommen im direkten Kontakt auf der Verhaltensebene zum Tragen. Negative Voraus-Urteile werden zumeist durch neu aufgespürte abweichende Merkmale erweitert und zudem weitere negative Eigenschaften unterstellt. Zuletzt führen solche Generalisierungen zu globalen Etiketten, welche, wie Goffman angibt, wiederum Menschen mit Beeinträchtigungen einen negativen, persönlichen und sozialen Status verleihen (vgl. Goffman 1967, 14f.)

Goffman hält fest, dass ein Stigma unweigerlich mit einer negativen Zuschreibung verbunden ist. Der Begriff geht zurück zu den Griechen, die hiermit einen Verweis auf körperliche Zeichen schufen. Ziel war es, dem moralischen Zustand etwas Ungewöhnliches oder Schlechtes zuzuschreiben (vgl. Goffman 1967, S.7).

Es ist generell zwischen einer *virtualen sozialen Identität* und einer *aktuellen sozialen Identität* zu unterscheiden. Erstere beschreibt Forderungen beziehungsweise einen Charakter, welcher einer Person zugeschrieben wird, wobei bei der zweiten Form die tatsächlich bewiesenen Kategorien und Attribute angegeben werden. Stellt sich nun heraus, dass eine gewöhnliche Person im Besitz eines schlechten oder gefährlichen Attributes ist, wird von einem Stigma gesprochen. Die Person wird als befleckt oder beeinträchtigt angesehen (vgl. Goffman 1967, S.10f). Herauszufiltern ist, dass: „...nicht alle unerwünschten Eigenschaften strittig sind, sondern nur diejenigen, die mit unserem Stereotyp von dem, was ein gegebener Typus von Individuum sein sollte, unvereinbar sind.“ (Goffman 1967, S.11)

Hiermit ist gut ersichtlich, dass die persönliche Generierung von Stereotypen großen Einfluss auf Erzeugung von *virtualen sozialen Identitäten* nimmt.

Dass die Entwicklung und Forcierung von Stigmata stark von persönlichen Erwartungen der anderen abhängt, bescheinigt folgender Umstand. Erst sobald von außen diktierte Erwartungen von einem Individuum nicht realisiert werden können, stellt sich das Problem – Stigma (vgl. Goffman 1967, S.15). Somit ist gut die Einflussgröße von gesellschaftlichen Normvorstellungen in den Aufbau von Stigmata erkennbar. Dies wiederum bescheinigt zudem die kulturelle Einflussgröße in diesen Prozess, da aus soziologischer Sicht Gesellschaft und Kultur unweigerlich miteinander verbunden sind.

Stigmatisierte Personen haben oftmals mit beschädigten sozialen Identitäten zu kämpfen. Diese entstehen, sobald sich zwischen der *virtualen* und *aktuellen Identität* offensichtliche Diskrepanzen auftun. Jedoch gibt es zumeist so genannte teilnehmende andere; Personen, die schlicht hinweg bereit sind, sich auf die stigmatisierte Personen einzulassen, ihr ein Gefühl von *Normal-Sein* zu gewähren. Hierbei sind zwei Kategorien zu unterscheiden – jene sympathisierende Andere, die das Stigma des Gegenübers teilt - diese Beziehung basiert auf eigenen gemeinsamen Erfahrungen und wird als resourcenhaft angesehen. Andererseits können geteilte Lebenserfahrungen, und Erzählungen bezüglich des Stigmas als zu problemzentriert wahrgenommen werden. Langeweile und das Gefühl, aufgrund des Stigmas bestraft zu sein, können aufkommen (vgl. Goffman 1967, S.30ff).

6.1.1 Beschreibung und Umgang mit Stigmatisierung

Vorrangig ist zu sagen, dass der Begriff Stigma eigentlich eine Eigenschaft definiert, beziehungsweise diese diskreditiert. Durch den Umstand, vor der Umwelt nicht preisgeben zu wollen, dass eine Beeinträchtigung vorliegt, um anschließend stigmatisiert zu werden, kommt es häufig zu abweichenden Verhaltensmustern. Im Gegensatz zum Begriff Stigma definiert Stigmatisierung eine Einzelperson, eine gesamte soziale Kategorie, oder aber auch eine Gruppe innerhalb einer Kategorie (vgl. Biewer 2009, S.158f).

Goffman geht von drei verschiedenen Typen von Stigmata aus: “

- physische Deformation (z.B. körperliche Behinderung),
- individuelle Charakterfehler (z.B. Alkoholsucht) und
- phylogenetische Störungen (z.B. Zugehörigkeit zu bestimmten Rassen, Religionen und Nationen).“ (Biewer 2008, S.158f)

Weiters sind zwei vorrangige Formen der Bewältigung von Stigmata anzuführen: *Covering* und *Passing*. *Covering* beschreibt zum Beispiel die Bedeckung einer sichtbaren Schädigung durch ein Kleidungsstück (z.B. Brille), während *Passing* das Bestehen in Alltagssituationen beschreibt, die Gefahr der Stigmatisierung bergen würden.

6.1.2 Stigmatisierung von Menschen mit Beeinträchtigungen

Die soziale Aus- und Abgrenzung von Menschen mit Beeinträchtigungen wird als Stigma betitelt – dieser Prozess läuft meist subtil ab. Ein Stigma entsteht, sobald das *Anderssein* in Relation zum *Normalsein* gestellt wird und somit die Basis für die Ausbildung diskriminierender Stereotypen gelegt wird (vgl. Schmutzler 1994, S.66f). Als thematisch einschlägige Literatur bezüglich der Generierung von Stigmata und deren Einbettung in soziale, und auch persönliche Identitäten, ist das Werk *Stigma* von Goffman anzuführen. Bereits einleitend wird festgehalten, dass ein Stigma unweigerlich mit einer negativen Zuschreibung verbunden ist.

Soziale Diskriminierung entsteht oftmals aus der Wertung entspringender Vorurteile. Bezüglich dieser Auswirkungen sind zwei Ebenen anzugeben, zum einen die gesellschaftliche, hierzu gehören zum Beispiel Verdrängungen oder Verharmlosungen. Zum anderen die Ebene des Selbst, als auch die der Eltern, betreffend zum Beispiel Ausgrenzung aus Bildungseinrichtungen oder Vermeidung des Anschauens von Menschen mit Beeinträchtigungen. Es ist zu erwähnen, dass zudem positiv anerkanntes Spendenmitleid und wertende Skalierungen, siehe Kapitel 4, der unterschiedlichen Beeinträchtigungen existieren (vgl. Schmutzler 1994, S.67).

6.1.3 Funktionen von Stigmata

Die Funktionen von Stigmata sind vom jeweiligen Stigmatypus abhängig und zu unterscheiden. Zum einen existiert die Stigmatisierung einer Person mit einer moralisch bedenklichen Biografie, hierzu kann das Stigma als ein Mittel formaler sozialer Kontrolle eingesetzt werden. Werden hingegen Personen zum Beispiel aufgrund ihrer religiösen Zugehörigkeit stigmatisiert, kann diese Funktion als Mittel zur Ausschaltung dieser Minderheiten dienen. Zuletzt ist die Abwertung der Personen mit körperlichen Andersartigkeiten anzuführen. Diese Stigmatisierung kann dazu benützt werden, um eine Einengung von Entscheidungen der Partnerwahl herbeizuführen (vgl. Goffman 1967, S.171).

6.2 Überwindung von Stigmatisierung

In diesem Unterkapitel sollen Wege aufgezeigt werden, um Stigmatisierung einzudämmen, beziehungsweise bestmöglich zu vermeiden und Entstigmatisierung herbeizuführen.

6.2.1 Durchbruch

Eine Möglichkeit um Stigmatisierungen aufzulösen ist der *Durchbruch*. Goffman gibt hierzu an, dass unpersönliche Kontakte zwischen zwei fremden Personen stereotypisierende Reaktionen forcieren, diese aber durch einen vertrauten Umgang verschwinden können.

Sympathie, Verstehen und das Erkennen persönlicher Qualitäten kommen zum Tragen. Sobald die offensichtliche Beeinträchtigung, das Stigma, an Bedeutung verliert, die Distanz zwischen der stigmatisierten Person und der normalen Person verringert wird und somit zur persönlichen Ebene durchgedrungen werden kann, wird in der Literatur von einem solchen *Durchbruch* gesprochen (vgl. Goffman 1967, S.68).

6.2.2 Positive Freiheit

Als weiterer Weg ist anzugeben, dass die *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)* als ein zu erreichendes Ziel die *Positive Freiheit* anstrebt. Hierbei geht es darum, den Behinderungsbegriff und die damit verbundenen Besonderheiten, zum Beispiel in Form von Gesetzen, generell zu entmystifizieren. Es wird keine spezielle, sondern es wird eine allgemeine, für alle gleichermaßen gültige, Politik gefordert. Chapireau äußert hierzu seine Bedenken, bezüglich der gerade empirisch sehr vielfältigen bestehenden Konstrukte von Behinderung (vgl. Chapireau 2003, S. 305-309).

6.2.3 Direkte Begegnung

Es wird angegeben, dass die direkte Begegnung zwischen Menschen mit Beeinträchtigung und Menschen ohne Beeinträchtigung als vorurteils mindernd und entstigmatisierend wirken. Voraussetzung hierfür ist die Aufklärung der Menschen mit Beeinträchtigung über diese Vorurteile und die Mechanismen ihrer Entstehung und die Aufklärung der Gesellschaft, zum Beispiel über die Entstehung von Beeinträchtigung (vgl. Schmutzler 1994, S.67)

6.2.4 Publikationen

Als einen weiteren Weg, die Gesellschaft offener gegenüber Stigmata und Andersartigkeiten zu machen, führt Goffman die Publikation an. Zwei Möglichkeiten ergeben sich hierdurch, zum einen wird den Betroffenen Raum geschaffen, ihren Erlebnissen, Gefühlen und Lebenszuständen Ausdruck zu verleihen. Es entstehen Vernetzungen, soziale Verbindungen, also Gruppierungen, die zum Beispiel ihre Bedürfnisse gegenüber der Politik vertreten. Des Weiteren wird eine Plattform geschaffen, Meinungsverschiedenheiten auszutragen, zum Beispiel über etwaige Strategien, um die Situation von stigmatisierten Personen zu verbessern (vgl. Goffman 1967, S.36f).

6.2.5 Normalisierung

Die soziale Lage von Menschen mit Beeinträchtigungen, geschichtlich betrachtet, ist mit Abwertung, Stigmatisierung und Segregation stark verbunden. Vom pädagogischen Standpunkt ausgehend, wurde ihnen oftmals Bildung vorenthalten und sie wurden ihrer sozialen Rechte bescnitten. Normalisierung und Integration, hinter diesen programmatischen Schlagwörtern steckt die Ideologie, den zuvor beschriebenen Vorkommnissen ein Ende zu bereiten. Hierbei wird eine gängige Vorstellung angegeben, und zwar, dass Stereotypisierung abgelöst werden kann, indem Personen vertrauter miteinander werden und diesbezüglich Sympathie und Verstehen einander entgegengebracht wird. Grundsätzlich kann aber nicht davon ausgegangen werden, dass eine solche Vertrautheit immer zum Abbau von Stigmatisierung führt (vgl. Goffman 1967, S.68ff)

6.2.6 Integration

Die folgenden Ausführungen basieren auf den Überlegungen von Reinhard Markowetz, der sich grundlegend mit dieser Thematik auseinander gesetzt hat. Die Gesellschaft hat sich mit zwei Gegebenheiten, bezüglich sozialer Probleme, auseinanderzusetzen. Zuerst ist es als gegeben anzusehen, dass Menschen mit Beeinträchtigungen unzureichend am öffentlichen Leben teilhaben und des Weiteren wird aufgezeigt, dass Stigmatisierungen oftmals die soziale Reaktion auf Menschen mit Beeinträchtigung darstellen. Durch die Auflösung separierender Lebenswelten und der Aufhebung von Aussonderungen sollen die Reaktionen auf Menschen mit Beeinträchtigungen hin zum Positiven verändert werden. Die These *Entstigmatisierung durch Integration* soll das Grundanliegen zur vollständigen sozialen Integration von Menschen mit Beeinträchtigungen zum Ausdruck bringen. Stigmatisierungen sollten durch forcierte Identitätsentwicklungen entgegentreten werden und somit Beschädigungen der Identität verhindern. Mit der soeben genannten These soll ein Paradigma geschaffen werden, welches aufbauend auf dem *Normalisierungsprinzip*, weiterführend pragmatische und auch wissenschaftliche Lösungen/Lösungsansätze generiert (vgl. Markowetz 2006, S.151ff).

Die Auflösung sozialer Probleme, wie die unzureichende Teilhabe, Probleme bei der Lebensqualität, die schwache soziale Rolle oder die eingeschränkten Entwicklungs- und Handlungsmöglichkeiten soll durch eine soziale Veränderung herbeigeführt werden – hinzu Inklusion, Partizipation und Emanzipation. Herbeigeführt soll dies werden durch ein Entstigmatisierungskonzept, welches hinter dem, von der Soziologie der Behinderten, generierten Theoriebegriff der *Dialogischen Validierung identitätsrelevanter Erfahrungen* steckt (vgl. Markowetz 2006, S.151ff).

Im Konkreten ist dies ein Konzept, welches „... nicht behinderte Menschen bei der prozessualen Bewältigung sozialer Probleme als notwendige Interaktionspartner umfassend einbezieht, sozialpathologische Verhältnisse und Strukturen zu korrigieren vermag sowie soziale Distanzen gesellschaftlich abbaut und damit Behinderung als natürliche Variante des sozialen Lebens werden lässt.“ (Markowetz 2006, S.152)

Integration ist ein Modell, welches auf soziale Zuschreibungen und Etikettierungen verzichtet, somit werden Beeinträchtigungen als *Normales* angesehen und Stigmatisierungen können nicht zum Tragen kommen. Mit Mittelpunkt der Paradigmen Integration und Inklusion sind die qualitativen Kontakte zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen anzusehen. Diese verhelfen, bestehende Vorurteile abzubauen und mitleidsfreie, respektierende und achtende Einstellungen und Verhaltensweisen aufzubauen (vgl. Markowetz 2006, S.151ff).

Integration ist also als ein auf mehreren Ebenen stattfindender Prozess anzusehen, welcher „...in besonders günstiger Weise kognitive, affektive und konative Komponenten von Einstellungen trianguliert und soziale Vorurteile vermeiden hilft.“ (Markowetz 2006, S.153)

Das *Private Selbst*, sowie das *Soziale Selbst* konstituieren das Selbst einer Person, welches Fremdbilder beurteilt. Gelingt es nun den prozessbeteiligten Personen identitätsrelevante und situativ gemachte Erfahrungen zu thematisieren, zu belichten und kritisch zu bewerten, ist ein günstiger Verlauf der Identitätsentwicklung anzunehmen. Dieser Prozess, der *Dialogischen Validierung identitätsnaher Erfahrungen* findet unter integrativ-inklusionen Verhältnissen statt. Integration ist als Lösungsansatz anzusehen, keineswegs als Garant für die Vermeidung von Stigmatisierungen (vgl. Markowetz 2006, S.151ff). Jedoch sie „... relativiert fiktive, real so nicht existierende Bilder über behinderte Menschen, weicht globale Etiketten auf und erleichtert damit bei der Konstruktion von Wirklichkeit den Zugang zu einer differenzierten Betrachtung des Phänomens Behinderung.“ (Markowetz 2006, S.153)

6.2.7 Generierung von Authentizität

Goffman spricht sich dafür aus, dass es in erster Linie auch wichtig ist, nicht nur darauf zu achten, wie andere zu behandeln seien, sondern eine angemessene Haltung gegenüber dem eigenen Ich zu entwickeln. Dahingehend führt Goffman an, dass stigmatisierte Personen stets als Grundstein *Authentizität* hervorbringen sollten, was soviel bedeutet wie, reell und wertvoll für sich selbst zu sein. Es gilt nicht nur Instruktionen, Verhaltenskodizes gegenüber anderen zu erfüllen, sondern eben eine angemessenen Haltung gegenüber sich selbst zu entwickelt (vgl. Goffman 1967, S.138)

6.3 Internalisierung von Stigma für Eltern von Kindern mit Autismus-Spektrum-Syndrom

In diesem Kapitel wird vor allem darauf eingegangen, dass oftmals die Eltern als Angehörige von Personen mit Autismus-Spektrum-Syndrom von Stigmatisierung betroffen sind.

Im Artikel von David Gray werden hinsichtlich der Stigmatisierung vor allem die Eltern autistischer Kinder in den Mittelpunkt gerückt. Vorab beschreibt er bereits, dass Stigmatisierung beim Autismus-Spektrum-Syndrom als einzigartig gilt, vor allem aufgrund der extremen Spaltung autistischer Symptome. Familien mit autistischen Familienmitgliedern wird oft mit Stereotypie und Negativität entgegengetreten. Hauptsächlich geht es in Gray's Artikel jedoch darum, wie Eltern von Kindern mit Autismus-Spektrum-Syndrom mit Stigmatisierung umgehen. In erster Linie wird hier vom Gefälligkeitsstigma (*courtesy stigma*) gesprochen, welches sich darauf bezieht, dass Eltern allein deshalb stigmatisiert werden, weil sie sich mit einer stigmatisierten Person abgeben (vgl. Gray 1993, S.102).

Familien entwickeln dahingehend sehr bald eigene Strategien, mit den Effekten der Stigmatisierung umzugehen. Dabei zielen sie vor allem darauf ab, ein *normales* Leben führen zu können. Aufgrund einiger Forschungsergebnisse lässt sich sagen, dass den Familien, so sehr sie es vielleicht auch abzustreiten versuchen, die Tatsache jedoch sehr wohl bewusst ist, dass sie von der Gesellschaft stigmatisiert werden/sind (vgl. Gray 1993, S. 104).

Im Artikel von Mak and Kwok wird konstatiert, dass Stigma neben dem diskreditierten Individuum selbst, auch Individuen beeinflusst, welche in enger Verbindung zu den stigmatisierten Personen stehen. Sobald Kinder das Autismus-Spektrum-Syndrom, oder weitere Beeinträchtigungen wie Schizophrenie aufweisen, sind deren Eltern oftmals verschiedener Formen von Stigmatisierung and Diskriminierung ausgesetzt. Im Fokus hierbei steht das Ausmaß der Ausprägung der Gefälligkeitsstigmatisierung (*courtesy stigmata*) der Gesellschaft gegenüber betroffenen Eltern. In angeführten Studien wird der Internalisierungsprozess der Gefälligkeitsstigmatisierung (*courtesy stigmas*) und in weiterer Folge dessen Einfluss auf psychische Gesundheit von Eltern mit Kindern, welche vom Autismus-Spektrum-Syndrom betroffen sind, untersucht (vgl. Mak/Kwok, S.2045).

In Situationen, in denen Kinder mit Autismus-Spektrum-Syndrom in stereotype Verhaltensweisen verfallen, sind Eltern oftmals mit erhöhtem Stress konfrontiert. Ein solches Verhalten kann somit zur Entstehung einer Gefälligkeitsstigmatisierung (*courtesy stigma*) führen und in weiterer Folge durch Internalisierung sich zu einer Angliederungsstigmatisierung (*affiliate stigma*) ausprägen. Wird nun die Situation von den betroffenen Eltern betrachtet, ist anzuführen, dass nur ein geringer Anteil aller Serviceeinrichtungen für Kinder mit Autismus-Spektrum-Syndrom auch Angebote für Eltern im Repertoire haben. Somit können viele Betroffene keinerlei Hilfe in Anspruch nehmen, die Ressourcen sind stark begrenzt. Dies führt dazu, dass elterliche Bedürfnisse nur in einem geringen Ausmaß abgedeckt werden können, dies inkludiert ebenso Schutzmaßnahmen bezüglich der Entstehung von Stigmata (vgl. Mak/Kwok, S.2045f).

Unter den Eltern, welche Kinder mit Beeinträchtigungen großziehen, erleben Eltern von Kindern mit Autismus-Spektrum-Syndrom signifikant ein höheres Stressniveau durch vermehrte seelische Störungen. Dies schließt mit ein, dass das generelle Wohlergehen niedrig ist und Depressionen vermehrt auftreten. Als Grund hierfür kann auf die Häufigkeit und den Umfang des abweichenden Verhaltens verwiesen werden. Kinder mit Autismus-Spektrum-Syndrom verfallen vermehrt in atypische Verhaltensmuster und sind mit einer autismus-spezifischen Sinneswahrnehmung und prinzipiellen regulativen Schwierigkeiten konfrontiert. Dieser Umstand kann für das elterliche Erleben des Stressniveaus verantwortlich gemacht werden (vgl. Mak/Kwok, S.2046).

Eine andere Erklärung wäre schlichthinweg das exorbitante Ausmaß an Zeit und die enorme Anstrengung, mit welchen betroffene Eltern, verglichen mit Eltern mit Kindern ohne Beeinträchtigungen, konfrontiert sind. Es ist davon auszugehen, dass erzieherischer Stress und elterliches Stigma korrelieren und zu negativen Auswirkungen führen (vgl. Mak/Kwok, S.2046).

Die Erfahrung von Stigmatisierung innerhalb der Gruppe von Eltern mit Kindern mit Autismus-Spektrum-Syndrom können als sehr komplex betrachtet werden. Folgende Einflussgrößen und Umstände können hierfür verantwortlich gemacht werden: „... biological differences of the children, the negative evaluation of those differences by others, adverse reactions of others, and negative social and emotional outcomes for parents.“ (Mak/Kwok 2010, S.2046)

Betroffene Eltern werden stigmatisiert, schroff abgewiesen oder es wird Ihnen schlicht hinweg die Schuld daran gegeben, dass ihre Kinder die entsprechenden Entwicklungsstörungen aufweisen. Zudem kann durch folgenden Umstand eine weitere Stigmatisierung herbeigerufen werden; die Öffentlichkeit erwartet regelrecht, dass Eltern die Kontrolle über die atypische Verhaltensweise behalten. Somit können zwei Ausgangspunkte für Erfahrung von Stigmatisierung festgehalten werden, zum einen die stetige Konfrontation betroffener Eltern mit stigmatisierenden Situationen und zum anderen der elterliche Glaube, dass sie selbst für das Verhalten ihrer Kinder verantwortlich seien. Gerade diese eigene Schuldzuweisung ist eine häufige Reaktion, ab dem Zeitpunkt der Diagnose einer Beeinträchtigung. Eltern entwickeln somit ein bestimmtes Ausmaß an Stigmatisierung gegen sich selbst, als Folge der Internalisierung können Angliederungsstigmatisierungen (affiliate stigmata) ausgeprägt werden.

7 Exkurs: Kulturelle Einflüsse auf soziale Reaktionen und Bewertungen

In diesem Kapitel wird neben einer allgemeinen Aufschlüsselung des Begriffs der Kultur auch deren Einflussgröße auf die Einstellungen gegenüber Menschen mit Beeinträchtigungen dargestellt.

7.1 Kultur allgemein

Einführend in diese Thematik ist es unabdingbar, die Begrifflichkeit *Kultur* theoretisch herzuleiten. Vorab ist anzuführen, dass dem Begriff *kulturelle Umfelder* der Terminus der Kultur vorangeht. Im Feld der Interkulturellen Erziehung und Bildung werden oftmals *Kultur* und *Ethnie* synonym verwendet, wobei eine deutliche Unterscheidung von Wichtigkeit ist. Abgeleitet vom griechischen Wort *ethos* bedeutet *Ethnie*, als Gegenstandsbereich der Ethnologie, schlicht hinweg – Volk. So genannte, nicht schriftlich tradierende Sozietäten bezeichnen sich zumeist: „...nicht als Nationen, sondern als Stämme (im Englischen *tribes*), d. h. als eine Gruppe, deren Mitglieder miteinander in der Weise verwandt sind, dass sie sich alle von denselben Vorfahren herleiten können.“ (Nieke 2003, S.38f.) Sobald sich bei Stämmen mehrere Merkmale wie Sprache, Rasse, Religion, kollektive Selbstdefinition, gemeinsamer Siedlungsraum oder eben Kultur ähneln, werden diese als Völker oder Ethnien zusammengefasst. Zumeist werden den Bestimmungsmerkmalen *Religion* und *Kultur* weniger Bedeutung beigemessen (vgl. Nieke 2003, S.38f).

Im wissenschaftlichen Kontext wird zum Beispiel oft, für Analysen betreffend der Lebenswelt zugewanderter Minoritäten, die Kategorie der Ethnie verwendet. In dieser Arbeit hingegen geht es nicht um eine solche Analyse, sondern vielmehr um das Aufzeigen von eventuellen Auswirkungen internalisierter Deutungs- und Orientierungsmuster (vgl. Nieke 2003, S.40). Nieke führt an, dass „...die Probleme im Umgang der Kollektive miteinander allesamt über Deutungs- und Orientierungsmuster gesteuert werden ...“ (Nieke 2003, S.40).

Nieke zufolge erfasst der Begriff der Kultur dieses Ensemble der Deutungsmuster angemessener als der Begriff der Ethnie, wobei er sich dabei nicht auf die Rasse oder Siedlungsansprüche an sich bezieht (vgl. Nieke 2003, S.40).

Deutungs- und Orientierungsmuster geben Handlungsanweisungen an und eben nicht die konkrete Ausformung von Rasse. Somit führt nicht die Rasse an sich zu einer Grenze zwischen Ethnien, „...sonder die *Wahrnehmung* und *Bewertung* von körperlichen Merkmalen, die in *Deutungsmustern* von Rasse gebündelt die Menschen dazu führen können, andere als fremdrassig zu klassifizieren und daraus eine Distanzierung oder Ablehnung zu begründen.“ (Nieke 2003, S.40f)

7.2 Menschen mit Beeinträchtigungen in verschiedenen Kulturen

In diesem Unterkapitel wird nun das Werk *Behinderung und Behinderte in verschiedenen Kulturen* von Neubert und Cloerkes in Umrissen abgehandelt. Konkreter werden jene, für die Diplomarbeit relevanten, Ansichten und Erkenntnisse angeführt (vgl. Neubert/Cloerkes 2001, S. 10-109).

Neubert und Cloerkes halten fest, dass ihre Studie im interdisziplinären Feld zwischen der Behindertensoziologie und der Ethnologie angesiedelt ist. Entscheidend für diese Arbeit ist, dass trotz vieler Synonyme, welche dieses Feld umspannen, wie Behindertensoziologie oder heilpädagogische Soziologie, in dieser Arbeit durchgängig der von Cloerkes geprägte Terminus der *Soziologie der Behinderten* verwendet wird.

Ziel dieser Studie ist es, die Varianz der kulturspezifischen Bestimmungen und Reaktionen von Behinderung und des jeweiligen Umgangs mit Menschen mit Behinderung aufzuzeigen. Es geht den Autoren darum, neue Zusammenhänge aufzudecken, Fakten in eine neue Struktur einzuordnen und somit zur Hypothesenbildung beizusteuern.

Neubert und Cloerkes ist es auf beeindruckende Weise gelungen, dieser Zielsetzung gerecht zu werden, mitunter ist dafür die Einbettungen der Forschungsergebnisse in unterschiedliche theoretische Konstrukte und methodische Zugänge verantwortlich.

Der innovative wissenschaftliche Wert kommt sehr gut bei der Darstellung der Forschungsergebnisse zum Tragen. Dies zeigt sich beim Leser/bei der Leserin durch die Generierung neuer, differenzierter Betrachtungsweisen von Phänomenen.

Ein wichtiger Beitrag dafür ist die Darlegung, aus welchen Beweggründen in den unterschiedlichen Kulturen *Andersartigkeiten* als Behinderung oder als erwünschtes Phänomen angesehen werden.

In der Studie wird angeführt, dass es sinnvoll sei, durch die Betrachtungsweise von Behinderung, ausgehend von einer entweder interkulturellen oder intrakulturellen Ebene und der Unterscheidung zwischen Reaktion auf, und Bewertung von Menschen mit Behinderung, Thesen zu formulieren. Basierend auf diesen sechs Thesen und den errungenen ethnografischen Materialien gehen Neubert und Cloerkes auf unterschiedliche wissenschaftliche Standpunkte und Annahmen ein. Diese werden teils revidiert, ergänzt oder untermauert.

Diese Lektüre unterstützt, die eigene Kultur objektiver zu betrachten. Es wird ein Verständnis geschaffen, kulturelle Andersartigkeiten vielmehr als gattungsspezifische Abweichungen zu betrachten, schlicht hinweg, die eigene Reflexivität zu steigern – ohne diesbezüglich Wertungen vorzunehmen.

II Empirischer Teil

8 Methodik

In diesem Kapitel wird zunächst allgemein auf relevante Methoden im Feld der Heil- und Sonderpädagogik eingegangen, weiters das Leitfadeninterview, welches als Qualitative Forschungsmethode (Kapitel 8.1) einzuordnen ist, angeführt. Am Schluss findet eine Darstellung des Problemzentrierten Interviews (Kapitel 8.2) statt, welches zugleich für die Untersuchung herangezogen wurde.

Bezüglich der Methodenwahl ist im Feld der Heil- und Sonderpädagogik generell zwischen einer deskriptiven, komparativen, normativen und kooperativen Vorgehensweise zu unterscheiden. Bezogen auf dieses Forschungsvorhaben liegt das Hauptaugenmerk in der Methode der international-komparativen Heil- und Sonderpädagogik (vgl. Biewer 2009, S. 166). Diese ist gekennzeichnet durch „...systematisches Erheben und Herausarbeiten von Gemeinsamkeiten, Ähnlichkeiten und Unterschieden heil-/sonderpädagogischer Gesichtspunkte in verschiedenen Nationen mit dem Ziel, Erkenntnisse und Erfahrungen zu gewinnen, aber auch gegenseitige Verständigung, Beratung und Unterstützung vorzubereiten und zu ermöglichen.“ (Bürli 2006, S.28, zit.n. Biewer 2009, S.166) Neubert und Cloerkes geben in ihrem Buch *Behinderung und Behinderte in verschiedenen Kulturen* (vgl. Neubert/Cloerkes 2001, S.10 – 108) zwei Grundpositionen an, welche bei der Untersuchung fremder Kulturen zum Tragen kommen – zum einen die empirisch-rationale Forschungstradition, welche mit der ethischen Untersuchungsperspektive einhergeht.

Dieser Ansatz:,,

1. untersucht Verhalten von einer Position außerhalb des Systems
2. untersucht viele Kulturen im Vergleich
3. die Struktur wird vom Forscher entwickelt
4. Kriterien gelten als absolut oder universal“ (Berry 1969, S.123, zitn.n. Neubert/Cloerkes 2001, S.20)

Zum anderen wird die Tradition der verschiedenen verstehenden Ansätze angeführt, bei der die emische Untersuchungsperspektive angewandt wird und sich durch folgende Punkte kennzeichnet:,,

1. untersucht Verhalten von innen aus dem System heraus
2. untersucht nur eine Kultur
3. die Struktur wird vom Forscher aufgedeckt
4. Kriterien sind auf interne Charakteristika bezogen“ (Berry 1969, S.123, zitn.n. Neubert/Cloerkes 2001, S.20)

Zurzeit findet eine Wissenschaftsdebatte bezüglich der Vorzüge der jeweiligen Untersuchungsperspektiven statt. Es sind jedoch auch Tendenzen erkennbar, welche eine Verbindung beider anstreben, mit dem Ziel, umfassend fundierte Sichtweisen auf ein Phänomen zu generieren (vgl. Neubert/Cloerkes 2001, S.20).

8.1 Qualitative Forschungsmethode - Leitfadeninterview

Die Beantwortung beziehungsweise Untersuchung der zuvor angeführten Fragestellung (Kapitel 2) soll anhand von verbalen Daten geschehen. Als Grundlage für die wissenschaftliche Herangehensweise dienen das Werk *Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft* (vgl. Friebertshäuser/Langer/Prengel 2010, S.437-936) und das Handbuch *Qualitative Sozialforschung* (vgl. Flick 2007, S.193-226).

Sobald das gesprochene Wort bei der Datensammlung im Vordergrund steht, wird von einer qualitativen Methode gesprochen. Hierzu sind drei unterschiedliche Ansätze anzuführen um eine Datensammlung zu generieren. Zum einen die Form der einzelnen Erzählung, des Weiteren die Befragung einer Gruppe, und zuletzt die Möglichkeit, spezifische Fragen zu stellen um somit Antworten zu provozieren (vgl. Flick 2007, S.193).

Für diese Forschungsarbeit wird der zuletzt angeführte Ansatz gewählt, in der Ausprägung von Leitfaden-Interviews. Diese sind in der heutigen Forschung stark vertreten, nicht zuletzt aufgrund der relativ offenen Gestaltung der Interviewsituation (vgl. Flick, S.194f).

Speziell dieses zugeschriebene Attribut lässt es zu, gerade im Forschungsfeld der *International und Interkulturell vergleichenden Heil- und Sonderpädagogik* sehr individuell und sorgfältig auf den Interviewpartner/die Interviewpartnerin einzugehen. Zum Beispiel kulturspezifischer Andersartigkeiten; wie das Rollenverständnis zwischen den Gesprächspartner aussieht, oder inwiefern prinzipiell der Zugang zu *fremden Personen* gestaltet wird (vgl. Flick, S.194f).

8.2 Problemzentriertes Interview

Als Methode für diese Untersuchung ist das Problemzentrierte Interview anzugeben, welches als spezifische Auslegung der Leitfaden-Interviews einzuordnen ist. Diese Form wurde gewählt, um orientiert an einem Leitfaden, biografische Daten mit dem Fokus auf ein spezifisches Problem zu generieren (vgl. Flick 2007, S.210).

Die Entscheidung gegen eine offene narrative Interviewführung ist begründet in der Intention, interessierende Aspekte auch tatsächlich zu erlangen, um eine Vergleichbarkeit mit den weiteren Interviews herbeizuführen (vgl. Marotzki 2003, S.114).

Es ist anzugeben, dass „... eine von der Forscherin wahrgenommene gesellschaftliche Problemstellung, mit der die Befragten umzugehen haben“ (Friebertshäuser/Langer 2010, S.442) als Basis dient. Bezüglich dessen geht es in dieser Untersuchung um den bereits erwähnten Umstand (1. Kapitel), dass autistische Kinder rein optisch nicht auffällig sind, jedoch betreffend des sozialen Verhaltens oftmals enorme Defizite aufweisen.

Ausgangspunkt für das Problemzentrierte Interview ist ein Leitfaden, welcher Fragen und Erzählanreize impliziert und das Ziel verfolgt, biografische Daten mit dem Fokus auf ein spezifisches Problem zu thematisieren. Witzel führt hierzu drei zentrale Kriterien an – die Problemzentrierung, die Gegenstandsorientierung und die Prozessorientierung (vgl. Flick 2007, S.210). Das Interview beginnt mit einem vorgeschalteten Kurzfragebogen; dieser dient dazu, zum Beispiel demografische Daten vorab festzuhalten, damit während des Interviews das Wesentliche im Mittelpunkt stehen kann (vgl. Flick 2007, S.212f).

Weiters kommt der Leitfaden zum Einsatz, dieser dient als Anhaltspunkt bei etwaigen stockenden Ausführungen und soll hilfreich sein, neue Wendungen herbeizuführen beziehungsweise gewisse Themen tiefgründiger zu durchleuchten. Witzel führt an, dass das gesamte Interview auf Tonband aufgezeichnet werden soll, nicht zuletzt um eine angemessene Kontextualisierung von Aussagen herbeiführen zu können. Zuletzt wird das Postskriptum angeführt: nach Beendigung des Interviews werden jegliche subjektive Eindrücke, zum Beispiel bezüglich der Kommunikation oder des Raumes, notiert. Dies ist hilfreich für die spätere Interpretation sowie für einen eventuellen Vergleich verschiedener Interviewsituationen. Die Verwendung eines Gesprächseinstiegs, allgemeiner Sondierungen, spezifischer Sondierungen und Ad-hoc Fragen kennzeichnen das Problemorientierte Interview (vgl. Flick 2007, S.212f).

Das Problemzentrierte Interview kommt in dieser Untersuchung zum Einsatz, da der theoretische Hintergrund der Methode eine Auseinandersetzung mit subjektiven Sichtweisen darstellt, dabei „...werden das Prozessverständnis und die Zielsetzung einer an der Entwicklung von Theorien orientierten Forschung (...) zugrunde gelegt.“ (Flick 2007, S.213) Das Wissen über Sachverhalte und Sozialisationsprozesse wird mithilfe von gezielten Fragestellungen zum Vorschein gebracht.

Bezüglich der Auswertungsverfahren ist festzuhalten, dass keine Festlegung existiert, zu meist werden kodierende Verfahren verwendet (vgl. Flick 2007, S.213).

9 Ethische und praktische Gesichtspunkte

Unter diesem Kapitel werden für die Forschung relevante ethische Gesichtspunkte mit deren spezifischen praktischen Umsetzungen dargelegt (Kapitel 9.1). Beginnend werden allgemeine Überlegungen und ein kurzer historischer Rückblick vorgeschaltet.

Forschungsethische Gesichtspunkte betreffen alle Phasen des Untersuchungsverlaufs, vom Beginn der Planung bis hin zur abschließenden Publikation. Eine stetige Reflexion und die Berücksichtigung kultureller Dimensionen sind unabdingbar (vgl. Miethe 2010, S.928). Dies sei besonders für die Sozialforschung von Bedeutung, da: „...eine konkrete Beziehung zwischen Forschenden und Beforschten eingegangen wird.“ (Miethe 2010, S.928) Prinzipiell sind forschungsethische Fragen von Beginn weg für qualitative Forschungen von Bedeutung, jedoch wurde dieser Themenbereich als eher randständig angesehen. Diesbezügliche Diskussionen nahmen ihren Anfang in den Vereinigten Staaten von Amerika Ende der 1960er Jahre und erst zehn Jahre später konnte ein Anstieg von einschlägigen Publikationen wahrgenommen werden. So kam es, dass am Ende der 1990er Jahre verbindliche Richtlinien für die Forschungsethik Einzug hielten (vgl. Miethe 2010, S.927). Werden nun die Publikationen der 1980er Jahre mit jenen, die zwanzig Jahre später veröffentlicht wurden, verglichen, sind neue inhaltliche Themen kaum ersichtlich. Der Forschungsbe- reich wurde um Diskussionen über das Pro und das Contra bezüglich institutionalisierter Regelungen erweitert (vgl. Miethe 2010, S.927).

Bezüglich der praktischen Umsetzung forschungsethischer Überlegungen werden nun die Themenfelder *informed consent*, Anonymisierung und Publikation/Rückmeldung ange- führt.

Beginnend mit der Informierte Einwilligung, *informed consent*, (Anhang, Kapitel 16.1) willigen die befragten Personen der Teilnahme an der Erhebung ein. Es wird anfänglich seitens des Forschers/der Forscherin über den Zweck, die Risiken, die Dauer und den kon- kreten Umgang mit den genierten Daten und Ergebnissen informiert. Im Mittelpunkt der Datenerhebung steht die Freiwilligkeit, zudem die Möglichkeit, das Interview jeder Zeit abubrechen und weiters Daten im Nachhinein zurückziehen zu können, da eine Aktuali- sierung belastender Erlebnisse stets eintreten kann (vgl. Miethe 2010, S.929).

Durch das schriftliche Aufsetzen einer Informierten Einwilligung wird die Intention verfolgt, die Befragten, und die Interviewer zu schützen. Als problematisch ist der Punkt der Anonymisierung anzusehen, sobald der Interviewpartner/die Interviewpartnerin die Unterschrift unter die vorgelegte Informierte Einwilligung setzt. Laut Miethe sei besonders bei Interviewpartnern zum Beispiel aus sozial benachteiligten Schichten, mit geringen Bildungsniveau, oder einer eingeschränkten Sprachkompetenz darauf zu achten eine detaillierte Darlegung der Untersuchung vorzunehmen (vgl. Miethe 2010, S.929).

Als wichtige Vorgehensweise ist die Anonymisierung der erhobenen Daten anzusehen, es gilt dadurch Nachteile oder Schädigungen zu unterbinden. Besonders bei qualitativen Erhebungen, im Vergleich zu quantitativen Verfahren, können bei der Umsetzung der Anonymisierung Probleme auftreten (vgl. Miethe 2010, S.931f). „Die Schwierigkeit der Anonymisierung ergibt sich vor allem daraus, dass damit für den Inhalt wichtige Informationen zurückgehalten werden müssen. (Miethe 2010, S.931). Der Akt der Anonymisierung stellt sich als Gradwanderung dar, es gilt den Schutz der individuellen Privatsphäre zu gewährleisten und zudem das Gut des wissenschaftlichen Erkenntnisinteresses sicherzustellen (vgl. Miethe 2010, S.931).

Am Ende des jeweiligen Forschungsprozess stehen oftmals die Publikation und die damit verbundene Rückmeldung der Ergebnisse. In dieser Phase gilt es, Entscheidungen zu treffen, klar abzuwägen, welche Ergebnisse nun publik gemacht werden und welche Ergebnisse aufgrund von ethischen Überlegungen nicht publiziert werden. Der Forscher/die Forscherin befindet sich in einem Zwiespalt, zum einen soll die zugesicherte Anonymisierung aufrecht erhalten werden und zum anderen soll die Verantwortung übernommen werden, durch das errungene Wissen zum Beispiel zur Lösung von sozialen Problemen beizutragen. Die Meinungen bezüglich eventueller Rückmeldungen an die Befragten gehen auseinander. Als Pro für Rückmeldungen ist vor allem die Gewährung der zugesicherten Informationsweitergabe zu sehen (vgl. Miethe 2010, S.932f).

Lamnek spricht sich hierbei für eine Kommunikative Validierung aus, den Interviewpartnern wird die Möglichkeit geboten, die Richtigkeit des Geschriebenen zu bestätigen beziehungsweise zu korrigieren (vgl. Lamnek 2010, S.138).

Skeptisch stehen dieser Vorgangsweise Autoren/Autorinnen gegenüber, welche auf ein Verletzungsrisiko zu sprechen kommen (vgl. Miethe 2010, S.933).

Im Speziellen kann es bei biografischen Verfahren, im Zuge der Rückmeldung, zu einem quasi therapeutischen Setting kommen. Der Forscher/die Forscherin würde hierbei eine Position einnehmen, welche sich seinen/ihren Qualifikationen entzieht. (vgl. Miethe 2010, S.933).

Zusammenfassend ist anzuführen, dass: „die Forschenden in sich selbst ethische Grundwerte verinnerlicht haben, die es ihnen ermöglichen, in schwierigen Situationen situativ ethisch verantwortlich gegenüber den Untersuchten und sich selbst zu handeln.“ (Miethe 2010, S.933) Somit obliegt es jedem Forscher/jeder Forscherin selbst, neben der Beachtung grundlegender ethischer Regeln auch spontan Stellung zu beziehen und verantwortliche Entscheidungen zu treffen (vgl. Miethe 2010, S.933).

10 Beschreibung des Materials

In diesem Kapitel werden die Schritte angegeben, welche unternommen wurden, um an das für die Auswertung benötigte Material zu gelangen. Zuerst folgt eine Klärung betreffend der Begriffsverwendung während des Interviews und weiters die Beschreibung der Untersuchungsgruppe samt Stichprobe. Ausführungen hinsichtlich des Leitfades und der Transkription inklusive Postskript sind am Ende des Kapitels angestellt.

10.1 Begriffsverwendung

Zwei wesentliche, aus der Literatur stammende, Aspekte fließen in die empirische Untersuchung ein.

Zum einen wird während des Interviews auf den Begriff *Behinderung* bewusst verzichtet. Laut Neubert und Cloerkes ist es schier unmöglich, *Behinderung* allumfassend so zu definieren, dass diese Begrifflichkeit in jeder Kultur gleich aufgefasst wird. Somit wird mithilfe des Begriffs *Andersartigkeit* ein außergewöhnliches Material beschrieben – von *Behinderung* wird nur gesprochen, sobald einer *Manifesten Andersartigkeit*, Merkmale mit Stimulusqualität, ein negativer Wert zugeschrieben wird (vgl. Neubert/Cloerkes 2001, S.10 – 108).

Zum anderen ist anzuführen, dass Vorurteile und Stigma auf Sozialisationsvariablen, kulturhistorischen Hintergründen, persönlichen Überzeugungen und Antwortmustern basieren (vgl. Markowetz 2006, S.149ff). Somit wird bei der Untersuchung darauf geachtet, diese breit auszurichten, um an ein größtmögliches Spektrum an gesellschaftlich tradierten sozialen Reaktionen auf Menschen mit Beeinträchtigungen zu gelangen.

10.2 Untersuchungsgruppe/Stichprobe

Als Datengrundlage dienen vier Tonbandaufnahmen, welche mit der Zustimmung der Eltern/der Familie in Form von Problemzentrierten Interviews durchgeführt wurden.

Es wurden eine Mutter, zwei Väter und ein Elternpaar von autistischen Schülern im schulpflichtigen Alter interviewt. In Wien besteht die Möglichkeit, dass Eltern autistische Schüler/Schülerinnen in speziellen Projektklassen unterrichten lassen. Drei von vier Schülern dieser Untersuchung besuchen eine solche, in einem Sonderpädagogischen Zentrum in Wien. Um, wie zuvor erwähnt, an ein größtmögliches Spektrum an gesellschaftlichen sozialen Reaktionen zu gelangen, wird ein heterogenes Setting angestrebt –

- männliche und weibliche Elternteile
- verschiedene Migrationshintergründe
- variierender Bildungsstand der Eltern
- Altersunterschiede der Schüler

10.3 Leitfaden

Der Leitfaden richtet sich infolge eines Problemzentrierten Interviews nach dessen Kriterien und Vorgangsweisen.

10.3.1 Vorgeschaltete Kurzfragen

Wie lange leben Sie schon in Österreich/Wien?

In welchem Land sind Sie geboren/aufgewachsen?

In welchem Land ist ihr Kind geboren/aufgewachsen?

Wie alt ist ihr Kind?

10.3.2 Leitfaden, samt allgemeiner und spezifischer Sondierung

Durch die Aufteilung der Forschungsfrage und der dazu gehörigen Subfragen auf die folglich angeführten drei Ebenen, soll das Lebensumfeld der Interviewpartner/Interviewpartnerinnen bestmöglich erschlossen werden und somit eine angemessene Ergebniserzeugung garantiert werden.

Erste Ebene: Nahes Umfeld:

- Mit welchen Reaktionen sind Sie im nahen Umfeld konfrontiert?
- Mit welchen Bewertungen sind Sie im nahen Umfeld konfrontiert?

Zweite Ebene: Entferntes Umfeld:

- Mit welchen Reaktionen sind Sie im entfernten Umfeld konfrontiert?
- Mit welchen Bewertungen sind Sie im entfernten Umfeld konfrontiert?

Dritte Ebene: Öffentlicher Raum (Einkaufen, Öffentliche Verkehrsmittel, Ausflüge, ...)

- Mit welchen Reaktionen sind Sie im Öffentlichen Raum konfrontiert?
- Mit welchen Bewertungen sind Sie im Öffentlichen Raum konfrontiert?

10.4 Transkription

Die Auswertung des Datenmaterials beginnt bei der Transkription der Interviews, bei der Übersetzung des Gehörten in eine Schriftsprache. Hierbei entstehen die ersten Interpretationen und es ist zu beachten, dass bereits über die Wahl der Form die Entscheidung eventueller Möglichkeiten der Auswertung getroffen werden (vgl. Langer 2010, S.515).

Anfangs ist festzuhalten, dass durch den Prozess der Transkription: „keine originalgetreue Kopie des aufgezeichneten Gesprächs, sondern auf spezifische Weise eine Transformation der Daten...“ (Langer 2010, S.516) stattfindet. Transkripte sind als wissenschaftliche Konstrukte anzusehen, welche weder die aufgezeichneten Daten, noch die spezifische Gesprächssituation direkt erkennbar machen können (vgl. 2010. Langer, S.516).

Beim Transkribieren selbst findet eine intensive Auseinandersetzung mit dem erhobenen Daten statt, samt der Reflexion geht ein immanenter Erkenntnis- und Bearbeitungsprozess einher. Es besteht die Möglichkeit, unter anderem bereits Assoziationen, Irritationen oder Fragen festzuhalten. Inwiefern nun die Transkription von der forschenden Person selbst, oder einer außenstehenden Personen durchgeführt wird, ist individuell zu entscheiden. Vorteile, die Transkription in der Hand des Forschers/der Forscherin zu belassen, wurden soeben aufgezeigt (vgl. Langer 2010, S.517f).

Andererseits könnten Personen, welche keinen Zugang zur Interviewsituation besitzen, mit ihrer objektiven Sichtweise durchaus zu fruchtbaren Erkenntnissen gelangen (vgl. Langer 2010, S.517f).

Die Forschenden haben eine weitere Entscheidung zu treffen: ob das gesamte Interview, oder nur Teile daraus transkribiert werden. Sobald Teile des Interviews nicht verwendet werden ist zu beachten, dass durch eine eventuelle voreilige Selektion wichtige Daten verloren gehen können. Diese Erkenntnis ist gerade bei qualitativen Forschungen mit einer induktiven Analyse zu beachten (vgl. Langer 2010, S.518).

In dieser Untersuchung wurde die literarische Umschrift als Form der Verschriftlichung gewählt. Neben der Standardorthographie und der phonetischen Umschrift, weist gerade diese Variante für die Forschung wichtige Vorzüge auf. Es werden Besonderheiten, wie Auslassungen oder Angleichungen von Lauten berücksichtigt. Weiters ist es notwendig, eine Auswahl der verbalen Parameter zu treffen. Als solche gelten zum Beispiel die Vermerkung der Lautstärke, der Betonung, oder der Überlappungen im Interviewtranskript. Die diesbezügliche Entscheidung ist an das Ziel des Forschungsprozesses, an den zu bearbeiteten Fragen, an den methodologischen Prämissen und an das Auswertungsverfahren gekoppelt (vgl. Langer 2010, S.518f).

Ziel ist es: „...einen Kompromiss zwischen Lesbarkeit und adäquater Beschreibung und der damit verbundenen Komplexitätsdarstellung zu finden.“ (Langer 2010, S.518) Die Entscheidungen für ein spezifisches Transkriptionssystem und die Auswahl der Regeln sollten einer Einheitlichkeit folgen, um eine angemessene Vergleichbarkeit der Daten zu gewährleisten (vgl. Langer 2010, S.518f)

Bezüglich der Transkriptionssysteme wurde in der vorliegenden Untersuchung das *Gesprächsanalytische Transkriptionssystem (GAT)* herangezogen. Dieses: „...vereinheitlicht verschiedene existierende Konventionen, um Mindeststandards für Gesprächsanalysen 'natürlicher Interaktionen' aufzustellen und Vergleichbarkeit zu ermöglichen. Es wird zwischen einem Basistranskript, das den Mindeststandard abbildet, und einem Feintranskript, dass auch Tonhöhen und nonverbale Kommunikation einbezieht, unterschieden.“ (Langer 2010, S.520f) In dieser Arbeit, wie auch in erziehungswissenschaftlichen Forschungsprojekten üblich, wird aufgrund des Erkenntnisinteresses ein aufwendiges Notationssystem nicht in Anspruch genommen (vgl. Langer 2010, S.521).

Jeder Interviewtranskription sind ein Transkriptkopf und ein Postskript zugehörig, beide Bestandteile werden im Anschluss in theoretischer und praktischer Ausführung dargestellt. Das Interview-/Gesprächstranskript an und für sich bildet den linearen Zeitablauf ab, fortlaufende Zeilennummern werden eingefügt und eine Kennzeichnung der Sprecher wird vorgenommen (vgl. Langer 2010, S.522).

Das bei dieser Untersuchung verwendete Basistranskript enthält, wie die folgenden tabellarische Darstellung vorstellt: „...die Wiedergabe des Wortlautes der Sprecherbeiträge, eine minimale prosodische Transkription, die nötig ist, um Mißverständnisse hinsichtlich der semantischen Struktur und pragmatischen Funktion der Einheiten im Gesprächskontext auszuschließen, die Notation von Überlappungen, schnellen Anschlüssen, Pausen, Dehnungen, Abbrüchen, so genannten para-verbalen und non-verbalen Aktivitäten und Ereignissen in einfacher Beschreibung, sowie interpretierende Kommentare.“ (Selting, S.7, Stand: 02.02.2012)

Tabelle 1: Transkriptionsregeln

()	Unverständliche Passage; die Länge der Klammer entspricht etwa der Dauer
(schwer zu verstehen)	Unsichere Transkription; vermutete Äußerung in der Klammer
(.)	Sehr kurze Pause
(3)	Pause in Sekunden
LAUT	Laut gesprochen
‘leise’	Leise gesprochen
<u>Betont</u>	Betont gesprochen
g e d e h n t	Gedehnt gesprochen
((lacht))	Para- oder nonverbaler Akt, steht vor der entsprechenden Stelle, * markiert das Ende
Da sagt der: „Komm her“	Zitat innerhalb der Rede
Gegan-	Wortabbruch
[	Überlappung von Redebeiträgen bzw. direkter Redeanschluss, wird hervorgehoben, indem genau an der Stelle weiter geschrieben wird

<i>[Interviewpartner scheint sehr ausgewählt]</i>	Anmerkung der Transkribierenden
---	---------------------------------

Langer führt abschließend an, dass es von Bedeutung sei, nur die für die Forschung beziehungsweise für die Analyse relevanten Parameter zu transkribieren. Hierfür besteht die Notwendigkeit, vorab Informationen über angemessene Auswertungsmethoden einzuholen (vgl. Langer 2010, S.524).

Betreffend dieser Untersuchung ist festzuhalten, dass zur Gewährung des Anspruches der Anonymisierung die Informierten Einwilligungen und die Tonbandaufnahmen in der Hand des Forschers/der Forscherin bleiben. Die anonymisierten Transkriptionen werden dem Anhang nicht zugefügt, jedoch zur Vervollständigung eines angemessenen transparenten Forschungsverlaufes dem betreuenden Universitätsprofessor übergeben.

10.4.1 Transkriptionskopf und Postskript

Eine Transkription besteht, neben der eigentlichen Transkription, zusätzlich aus einem Transkriptionskopf und aus einem Postskript. Diese beiden Teile können im Nachhinein in die Interpretation einbezogen werden. Als Leitfaden zur Erstellung des Transkriptionskopfes und des Postskripts (Kapitel 10.4) werden die Ausführungen von Langer herbeigezogen.

Der Transkriptionskopf listet allgemeine Angaben zum Gespräch und zu den am Interview beteiligten Personen auf, weiters werden Auskünfte über die befragte Person angeführt. Das Postskript beinhaltet allgemeine Schilderungen zur Interviewperson (vgl. Langer 2010, S.521f).

Auf die Bekanntgabe weiterer Daten (Alter, Beruf oder konkrete Herkunftsangaben) wird bei der Auflistung aller Interviews bewusst verzichtet. Diese Vorgehensweise wurde gewählt, um der Gewährleistung einer umfassenden Anonymisierung gerecht zu werden.

Die Einteilung nach dem Geschlecht und die Angabe bezüglich eines eventuellen Migrationshintergrundes wird bewusst vorgenommen, um etwaige geschlechts- und kulturspezifische Erkenntnisse ergründen zu können.

Tabelle 2: Transkriptkopf Interview 1

<i>Interviewpartner:</i>	Interviewpartner 1 (Kürzel: ET1)
<i>Datum der Aufnahme:</i>	30. November 2011
<i>Dauer:</i>	15:10 bis 15:55 (45 Minuten)
<i>Ort der Aufnahme:</i>	Klassenzimmer einer öffentlichen Schule in Wien
<i>Name des Interviewers:</i>	Florian Kogler (Kürzel: I)
<i>Name des Transkribierenden:</i>	Florian Kogler (Kürzel: I)
<i>Angaben zur interviewten Person:</i>	weiblich: direkter Migrationshintergrund (europäischer Kontinent)

Tabelle 3: Postskript Interview 1

<i>Kurze Charakterisierung der Situation:</i>
Das Interview fand eine Stunde vor Beginn eines Elternsprechtages statt, es wurde von einer Dauer von rund dreißig Minuten ausgegangen. Es ist festzuhalten, dass mit dieser Kenntnis das Interview zeitlich strikt eingerahmt war. Der Interviewer holte die Interviewpartnerin 1, wie ausgemacht, vor der Direktion ab und anschließend ging es gemeinsam in ein Klassenzimmer des dritten Stockes.
<i>Beschreibung des Raumes:</i>
Als Ort wurde der Gemeinschaftstisch eines Klassenzimmers gewählt, die Interviewpartnerin und der Interviewer saßen sich gegenüber
<i>Gesprächsverlauf (Störungen, Anwesenheit Dritter):</i>
Die Interviewpartnerin 1 hatte, aus Sicht des Interviewers, keinerlei Probleme, sich auf etwaige Fragen einzulassen. Es wurde nicht davon ausgegangen, dass das Interview, gerade wegen der immensen Sensibilität des Gesprächsstoffes, dermaßen unbefangen verlaufen würde. Es ist festzuhalten, dass das Aufnahmegerät nach ungefähr zwanzig Minuten einen Störfall erlitt, jedoch befand sich die Interviewpartnerin 1 gerade in Mitten einer Schilderung einer prekären Situation. Der Interviewer nahm den Störfall (cirka drei Minuten) unmittelbar wahr, jedoch wurde bewusst auf eine Unterbrechung verzichtet.

Somit wurde diese Phase durch eine direkte stichwortartige Mitschrift ersetzt, welche in die Interpretation einfluss. Die Interviewpartnerin 1 reagierte, nonverbal, etwas verwundert auf das plötzlich einsetzende Mitschreiben, somit wurde die Situation kurz aufgeklärt. Nach Beendigung der Schilderung wurde seitens des Interviewers kurz unterbrochen, um den Störfall zu beheben, das Interview konnte somit, samt Aufnahme, fortgesetzt werden. Kurz vor dem eigentlichen Elternsprechtagtermin wurde das Interview, seitens des Interviewers ausgeleitet, mit dem Hinweis, zeitgemäß den Termin wahren zu müssen.

Inhalte der Gespräche vor und nach dem Einschalten des Aufnahmegerätes:

Vor dem Gespräch wurde kurz nochmals das Forschungsvorhaben umrissen und gemeinsam die Informierte Einwilligung besprochen und unterschrieben. Die Interviewpartnerin 1 zeigte großes Interesse, im Rahmen welchem Studiums die Diplomarbeit entstehen würde. Somit wurden diesbezüglich Auskünfte gegeben. Auf dieses Wissen hinauf schilderte die Interviewpartnerin kurz ihre familiäre Situation und kam auf ihren Sohn zu sprechen, welcher ebenfalls an einer Universität in Wien studiere. Bei der Verabschiedung wurde ausdrücklich viel Erfolg für die Beendigung des Studiums ausgesprochen.

Weitere Bemerkungen zum Gespräch:

Der Interviewer hat den Eindruck, dass ohne diesen zeitlichen Druck das Interview noch länger andauert hätte. Bei besonders intensiven und sensiblen Schilderungen von Situationen oder Themen konnte ein verhältnismäßig starker und vehementer Redefluss festgestellt werden. Dies war auch bei der soeben erörterten Situation mit dem Störfall der Fall, deshalb wurde bewusst auf eine direkte Unterbrechung verzichtet. Nicht zuletzt auch, um eine angemessenen Höflichkeit entgegen zu bringen und die Rolle des professionellen Zuhörers nicht zu gefährden, sprich, etwaiges Vertrauen zu verlieren. Nach der Aufnahme wurden die Angebote einer kommunikativen Validierung und einer Offenlegung der Ergebnisse ausgeschlagen.

Tabelle 4: Transkriptkopf Interview 2

<i>Interviewpartner:</i>	Interviewpartner 2 (Kürzel: ET2)
<i>Datum der Aufnahme:</i>	05. Dezember 2011
<i>Dauer:</i>	16:10 bis 17:05 (55 Minuten)
<i>Ort der Aufnahme:</i>	Kaffeehaus in einem Außenbezirk von Wien
<i>Name des Interviewers:</i>	Florian Kogler (Kürzel: I)
<i>Name des Transkribierenden:</i>	Florian Kogler (Kürzel: I)
<i>Angaben zur interviewten Person:</i>	männlich, ohne Migrationshintergrund

Tabelle 5: Postskript Interview 2

<i>Kurze Charakterisierung der Situation:</i>
Nicht wie anfänglich vom Interviewpartner vorgeschlagen, das Interview bei ihm zuhause durchzuführen, fand das Interview in einem Kaffeehaus statt. Grund für die Änderung war der Umstand, dass entgegen erster Informationen, doch eine Beaufsichtigung des Sohnes durch seine Ex-Frau zustande kam. Als der Interviewer pünktlich eintraf, war der Interviewpartner 2 bereits anwesend.
<i>Beschreibung des Raumes:</i>
Der Interviewpartner hatte einen Tisch am Fenster gewählt, mit Blick zur Bar, ihm gegenüber nahm der Interviewer Platz.
<i>Gesprächsverlauf (Störungen, Anwesenheit Dritter):</i>
Seitens des Interviewpartners waren keinerlei Hemmungen wahrzunehmen, über etwaige sensible oder private Angelegenheiten Auskunft zu geben. Nach ungefähr zwanzig Minuten wurde das Interview, nicht die Aufnahme, unterbrochen, da der Interviewpartner 2 ein Telefonat entgegen nahm. Nach Beendigung kündigte er einen Freund an, welcher dem Interview ebenfalls beiwohnen würde. Folglich einer Nachfrage, versicherte der Interviewpartner, dass das Interview ohne jegliche Einschränkungen und Besorgnisse bezüglich der Gewährung der Privatsphäre und der Diskretion fortzuführen sei. Zehn Minuten später erschien der angekündigte Mann, wie sich später herausstellte der Ex-Mann seiner Ex-Frau, dieser begann das Gespräch mit der Überreichung von Nikolausgeschenken für den Sohn des Interviewpartners 2. Nachdem fortwährend private Themen zur Sprache kamen wurde darauf hingewiesen, dass die Aufnahme nun gestoppt werden würde.

Nach Beendigung der Unterredungen wurde die Aufnahme fortgesetzt, wobei sich der Einstieg in die spezifische Thematik als problemlos herausgestellt hat. Nach fünfundfünfzig Minuten wies der Interviewpartner 2 auf die vorangeschrittene Zeit hin, diese Aussage wurde aufgegriffen und vom Interviewer wurde das Ende des Interviews eingeleitet.

Die Servierkraft des Kaffeehauses nahm während des Interviews zweimal Bestellungen auf, diese kurzen Unterbrechungen hatten keinerlei Einfluss auf den Gesprächsverlauf.

Inhalte der Gespräche vor und nach dem Einschalten des Aufnahmegerätes:

Einleitend wurde vor Beginn der Aufnahme, kurz das Forschungsvorhaben erläutert und die Informierte Einwilligung erklärt und unterschrieben. Bevor die Aufnahme begann, kam der Interviewpartner unvermittelt auf den Film *Rain Man* und der Beschreibung des Verhaltens des Hauptdarstellers zu sprechen.

Am Ende erkundigte sich der Interviewpartner 2 über die generelle berufliche Situation des Lehrberufes und der persönlichen Motivation des Interviewers, einen solchen Beruf ergriffen zu haben. Weiters folgte eine kurze Ausführung über private Pensions- und Urlaubsregelungen im Berufsfeld des Interviewpartners 2.

Weitere Bemerkungen zum Gespräch:

Nach der Beendigung der Aufnahme, wurde ausdrücklich die Möglichkeit einer kommunikativen Validierung nicht in Anspruch genommen. Jedoch bestand Interesse über die Forschungsergebnisse informiert zu werden, es wurde vereinbart, dass dem Interviewpartner eine elektronische Version der Diplomarbeit übergeben wird.

Zeitweise ging der Fokus auf die, für die Diplomarbeit relevanten Themen verloren. Durch gezielt gelenkte Fragen konnte wieder zu spezifischen Antworten gelangt werden.

Tabelle 6: Transkriptkopf Interview 3

<i>Interviewpartner:</i>	Interviewpartner 3, Vater (Kürzel: ET3m) Interviewpartner 3, Mutter (Kürzel: ET3f) Interviewpartner 3, Geschwisterkind (Kürzel: K)
<i>Datum der Aufnahme:</i>	21. Dezember 2011
<i>Dauer:</i>	18:10 bis 19:05 (55 Minuten)
<i>Ort der Aufnahme:</i>	Wohnung der Familie in einem Außenbezirk von Wien
<i>Name des Interviewers:</i>	Florian Kogler (Kürzel: I)
<i>Name des Transkribierenden:</i>	Florian Kogler (Kürzel: I)
<i>Angaben zur interviewten Person:</i>	Vater, Mutter: direkter Migrationshintergrund Geschwisterkind: Migrationshintergrund 1. Generation (europäischer Kontinent)

Tabelle 7: Postskript Interview 3

<i>Kurze Charakterisierung der Situation:</i>
Das Interview fand nicht, wie angenommen, ausschließlich mit dem Vater statt, sondern im Beisein der gesamten Familie (Mutter, Vater, beide Söhne). Aufgrund dessen wurde seitens des Interviewers eindrücklich auf etwaige Folgen und Risiken der Teilnahme der Söhne hingewiesen. Die Eltern äußerten diesbezüglich keinerlei Bedenken und somit wurde die Informierte Einwilligung ausgehändigt, besprochen und unterschrieben.
<i>Beschreibung des Raumes:</i>
Das Interview fand rund um den Couchtisch im Wohnzimmer der Familie statt. Die Wohnung war in einem Außenbezirk von Wien lokalisiert.
<i>Gesprächsverlauf (Störungen, Anwesenheit Dritter):</i>
Das gesamte Gespräch verlief ohne einschneidende Störfälle. Der Vater übernahm vorrangig die Rolle, die Fragen zu beantworten, wobei seine Frau zwischendurch kurze Schilderungen und Bemerkungen fallen lies. Gegen Ende beteiligte sich das Geschwisterkind vermehrt am Interview, wobei es zwischendurch zeitweise die Rolle des Übersetzers für seine Mutter übernahm.

Die Interviewsituation stellte sich als entspannt dar, die Interviewpartner hatten keinerlei Probleme, über emotionalen Befindlichkeiten beziehungsweise über prekäre Situationen im Öffentlichen Raum zu sprechen.
<i>Inhalte der Gespräche vor und nach dem Einschalten des Aufnahmegerätes:</i>
Die Vermittlung des Interviews wurde von einer befreundeten Lehrerin des Sohnes übernommen, somit wurde zu Beginn die Frage des persönlichen Kontaktes geklärt. Weiters bestand Interesse am Berufsleben und am Studienabschluss des Interviewers. Nach Beendigung der Aufnahme wurden über die aktuellen schulischen Situationen der Söhne gesprochen.
<i>Weitere Bemerkungen zum Gespräch:</i>
Die gesamte Familie stellte sich als außerordentlich hilfsbereit dar. Der Interviewer konnte aufgrund der Schilderungen während des Interviews und der persönlichen Empfindungen/Wahrnehmungen einen starken familiären Zusammenhalt feststellen. Es ist anzunehmen, dass aufgrund dieser Tatsache die gesamte Familie am Interview teilnahm. Auf eine Kommunikative Validierung wurde verzichtet, weiters wurde aber eine Zusage der abgeschlossenen Untersuchung vereinbart.

Tabelle 8: Transkriptkopf Interview 4

Interviewpartner:	Interviewpartner 4 (Kürzel: ET4)
Datum der Aufnahme:	22. Dezember 2011
Dauer:	18:00 bis 18:35 (35 Minuten)
Ort der Aufnahme:	Kaffeehaus in einem Innenbezirk von Wien
Name des Interviewers:	Florian Kogler (Kürzel: I)
Name des Transkribierenden:	Florian Kogler (Kürzel: I)
Angaben zur interviewten Person:	männlich: direkter Migrationshintergrund (asiatischer Kontinent)

Tabelle 9: Postskript Interview 4

<i>Kurze Charakterisierung der Situation:</i>
Das Interview konnte aufgrund der beruflichen Situation des Interviewpartners, erst nach zweimaliger Verschiebung stattfinden. Seitens des Befragten wurde ein Kaffeehaus in

einem Innenbezirk von Wien vorgeschlagen. Die Wahl wurde aufgrund der Wohnnähe des Interviewpartners getroffen.

Beschreibung des Raumes:

Das Interview fand in einem gut frequentierten Nebenraum des Kaffeehauses statt. Beim pünktlichen Eintreffen des Interviewers war der Teilnehmer bereits anwesend, es wurde ein Tisch am Fenster gewählt.

Gesprächsverlauf (Störungen, Anwesenheit Dritter):

Das Interview konnte ohne Zwischenfälle durchgeführt werden. Das zwischenzeitliche Erscheinen der Servierkraft stellte keinerlei Störungen dar, der Gesprächsfluss konnte ohne weiteres gewahrt werden. Der gesamte Gesprächsverlauf ging entspannt und vertraulich von statten.

Inhalte der Gespräche vor und nach dem Einschalten des Aufnahmegerätes:

Vor dem Gespräch zeigte der Interviewpartner großes Interesse am allgemeinen Forschungsverlauf, sowie am Studienleben an der Universität Wien und am beruflichen Wirken des Interviewers. Nach dem Interview kam der Befragte auf weitere persönliche Erlebnisse zu sprechen.

Weitere Bemerkungen zum Gespräch:

Besonders hervorzuheben ist die angebotene Hilfsbereitschaft des Befragten. Diese erklärte sich unter anderem aus dem Umstand, dass sich der Befragte selbst einmal in der Situation befand, ein Studium abzuschließen. Ein großes Anliegen stellte der Punkt der Anonymisierung dar, welcher zur Gänze zugesichert wurde. Der Interviewpartner nahm das Angebot der kommunikativen Validierung und zudem die Bereitstellung der Ergebnisse an.

11 Auswertungsverfahren

Für die entstehende Diplomarbeit wird ein Auswertungsverfahren nach Christiane Schmidt (Schmidt 2010, S.473-486) verwendet, welches speziell für Leitfadeninterviews konzipiert wurde und welches darauf abzielt, die gesamte Fülle des erhobenen Materials zu nützen. Dieses Auswertungsverfahren ist als *inhaltsanalytisch*, als eine Form der qualitativen Analyse, anzusehen. Es stellt eine Mischform zwischen der *hermeneutisch-interpretierenden* und der *empirisch-erklärenden* Inhaltsanalyse dar. Zur grundlegenden Vorgangsweise – das Material wird nach Themen geordnet, thematisch zusammengefasst und diese Themen werden weiters als Auswertungskategorien bezeichnet.

Mit der durchzuführenden Forschung soll der Anspruch der Offenheit auf der Ebene der technischen Offenheit und auf der Ebene der theoretischen Offenheit gestellt werden. Infolge dessen wird darauf verzichtet, die Auswertungskategorien bereits vor der Erhebung festzusetzen. Ziel wird es sein, mithilfe von offenen Fragen und Diskussionsanreizen einen Rahmen zu schaffen, welcher sich, gewährend für authentische Äußerungen, eignet. Es wird darauf geachtet, den Sinngehalt der Äußerungen herauszufiltern und darauf basierend werden die Auswertungskategorien generiert, um somit unvorhergesehene Themen nicht schon von Beginn an zu unterdrücken. Vom methodischen Ansatz her betrachtet, ist die Generierung der Auswertungskategorien als *theorieorientiert* anzusehen, diese werden sich im Verlauf der Forschung klären und herauskristallisieren (vgl. Schmidt 2010, S.474f).

11.1 Erster Schritt – Entwickeln von Auswertungskategorien

Als Basis für den ersten Schritt des Auswertungsverfahrens ist das intensive und mehrmalige Lesen des erhobenen Materials anzugeben. Es soll darauf geachtet werden, die in den Interviews verwendeten Formulierungen zu verstehen und zu gebrauchen, um letztlich die Ausführungen zu Themen zusammen zu fassen.

Das theoretische Vorverständnis und die ausgewiesene Fragestellung dienen dazu, den Interviews eine Grundstruktur zu verleihen. Erwähnenswert ist, dass die Kategorienbildung mit dem Beginn des Untersuchungsprozesses eingeleitet wird und somit latent und stetig weiterentwickelt und modifiziert wird (vgl. Schmidt 2010, S.475f).

11.2 Zweiter Schritt – Erstellen eines Auswertungsleitfadens

Im zweiten Schritt werden die bereits ausformulierten Auswertungskategorien beschrieben und mittels eines Auswertungsleitfadens zusammengefasst.

In dieser Phase des Auswertungsverfahrens steht es dem Forscher/der Forscherin frei, Kategorien weiter auszudifferenzieren oder gänzlich zu streichen. Weiters können, bis jetzt als nicht relevant angesehene Passagen, den Auswertungsleitfaden ergänzen (vgl. Schmidt 2010, S.476f).

11.3 Dritter Schritt – Kodierung des Materials

Der dritte Schritt dient durch die Kodierung des Materials dazu, die einzelnen Fälle einzuschätzen und zu klassifizieren. Der Auswertungsleitfaden kommt hierbei zum Einsatz und das Material wird den bereits entwickelten Auswertungskategorien zugeordnet. Sobald nun ein Fall kodiert wird, werden alle Textstellen herangezogen, welche für die Zuordnung zu einer Auswertungskategorie relevant sind. Als nächster Schritt wird *eine* Ausprägung festgelegt, welche stellvertretend für alle gewichtigen Textstellen stehen soll. Ziel ist es, einen Vergleich von dominanten Tendenzen zwischen den einzelnen Interviews herbeizuführen und die Fülle des Materials fallzentriert zu reduzieren. Betreffend der Kodierung des Materials sind zwei Regeln zu beachten, zum einen, dass ausschließlich geschriebene Texte herangezogen werden sollten. Es gilt dadurch weitgehend eventuelle Verzerrungen der Wahrnehmung auszuklammern. Zum anderen sollte jede Kategorie einzeln kodiert werden, somit können zum Beispiel Zusammenhangshypothesen angemessen überprüft werden (vgl. Schmidt 2010, S.477-481).

11.4 Vierter Schritt – Quantifizierende Materialübersichten

Mit dem vierten Schritt des Auswertungsverfahrens, dem Erstellen einer quantifizierenden Materialübersicht, werden Besonderheiten und Feinheiten der einzelnen Interviews herausgearbeitet (vgl. Schmidt 2010, S.478).

Die Ergebnisse der Kodierung werden tabellarisch abgebildet, um eine angemessene Übersicht herbeizuführen. Mithilfe dieser Übersicht lassen sich nun zum Beispiel Häufigkeitsangaben zu individuell gewählten Auswertungskategorien, oder, wie in dieser Untersuchung angewendet, eine Gesamtübersicht der Ergebnisse aller Interviews sichtbar machen. Hierzu können nun alle oder auch ausgewählte Auswertungskategorien herangezogen werden.

Zur Umsetzung: pro Zeile wird je ein Interview und pro Spalte je eine Auswertungskategorie angeführt, wobei weiters, entsprechend der Fälle, das Ergebnis der Kodierung eingefügt wird. Ziel ist es, Material für vertiefende Analysen übersichtlich offen zu legen. Weiters wird mit dieser Offenlegung die Intention verfolgt, zur besseren intersubjektiven Überprüfbarkeit ein Stück weit beizutragen (vgl. Schmidt 2010, S.481f).

11.5 Fünfter Schritt – Vertiefende Fallinterpretationen

Als letzter Schritt sind nun die vertiefenden Fallinterpretationen anzugeben. Es folgt ein intensives Lesen und anschließendes Interpretieren der Transkription des Interviews, unter latenter Einbeziehung der Forschungsfrage. Anschließend werden, unter Bezugnahme auf das einzeln ausgewählte Interview, Antworten formuliert (vgl. Schmidt 2010, S.482f). Abhängig von der Fragestellung können diese aus „... zusammenfassenden oder ausführlichen Beschreibungen bestehen, aus inhaltlichen Bestimmungen von Zusammenhängen oder aus theoretischen Schlussfolgerungen.“ (Schmidt 2010, S.482) Ebenfalls abweichend sind die Ziele - die Bandbreite reicht von der Aufstellung von Hypothesen bis zu eventuellen Veränderungen des theoretischen Rahmens (vgl. Schmidt 2010, S.482f).

12 Darstellung und Analyse des Datenmaterials

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der empirischen Untersuchung dargelegt. Die Ergebnisse werden einzeln den vier geführten Interviews zugeordnet. Zur besseren Übersicht geht jeder einzelnen Offenlegung der Ergebnisse die Auflistung der forschungsrelevanten Themen voran. Die Zuordnung der Themen in *Übergeordnete Themenbereiche* erscheint dem Forscher als notwendig, um spätere Verknüpfungen besser nachvollziehen zu können und eine: „...ganzheitliche, realitätsgerechte Darstellung...“ (Lamnek 2005, S.406) zu verfolgen. Die Umsetzung wird grundlegend vom fünften Auswertungsschritt (Kapitel 11.5.) begleitet.

12.1 Erstes Interview

Es folgt die Darstellung der Ergebnisse aus dem ersten Interview. Die befragte Person konnte zu allen, unterhalb angeführten, übergeordneten Themen Schilderungen abgeben.

Tabelle 10: Ergebnisse Interview 1

Übergeordnetes Thema	Thema
<i>Reaktionen, allgemein</i>	- Reaktionen, allgemein
<i>Reaktionen, nahes Umfeld</i>	- nahes Umfeld, Reaktionen
<i>Reaktionen, entferntes Umfeld</i>	- entferntes Umfeld, Reaktionen
<i>Reaktionen, Öffentlicher Raum</i>	- Öffentlicher Raum, Reaktionen - öffentlicher Verkehr, Reaktionen - Einkaufen, Reaktionen - Krankenhaus, Reaktionen
<i>Bewertungen, allgemein</i>	- Bewertungen

12.1.1 Reaktionen, allgemein

Hierbei werden nun zusammenfassend die Daten dargelegt, welche in den übergeordneten Themenbereich der *Reaktionen, allgemein* fallen.

Die Interviewpartnerin berichtet, dass mit der Offenlegung der Andersartigkeit von XY die angenommenen spezifischen Begabungen und Fähigkeiten im Fokus des Interesses stehen. Oftmals gehen die Wortmeldungen mit Aussagen über die Filme wie *Rain Man* oder *Mercury Puzzle* einher. Diese Produktionen gibt die Interviewpartnerin unter anderem als Grund an, weshalb die breite Öffentlichkeit das Autismus-Spektrum-Syndrom in sofortige Verbindung mit außergewöhnlichen Begabungen bringt. Hierzu findet folgende Äußerung statt: „[() ja, ich glaub das ist da (.) allgemeinwissen was sie überhaupt über über autismus wissen (.) sie kennen rainman, oder vielleicht diese, auch diese film mit mercury puzzle.“ (Transkription, erstes Interview, Z.1093-1094)

Somit ist ersichtlich, dass die Interviewpartnerin der breiten Öffentlichkeit ein zu geringes Fachwissen, bezogen auf das Autismus-Spektrum-Syndrom unterstellt. Diese Annahme verdeutlicht die Wichtigkeit, durch zum Beispiel direkte Begegnungen oder Publikationen, eine Überwindung von Stigmatisierung herbeizuführen (Kapitel 6.5).

Nachdem nun die Interviewpartnerin bereitwillig Erklärungen abgibt, bezüglich der autistischen Ausprägung ihres Sohnes, ohne jegliche spezielle Begabungen, wird trotzdem beharrlich nachgefragt, was XY nun außergewöhnlich gut könne. Die Interviewpartnerin schildert das Interesse wie folgt: „[() also, das interessiert sie, was was kann er, ja ok, er spricht nicht, aber aber was kann er?“ (Transkription, erstes Interview, Z.1127f)

Im Zentrum der Wissbegierde stehen somit Informationen über Besonderheiten, welche, der Meinung der Interviewpartnerin nach, den interessierenden Aspekt darstellen. Wie bereits unter dem Kapitel *Einstellungen gegenüber Menschen mit Autismus-Spektrum-Syndrom* (Kapitel 4.2) beschrieben, kommt bei fremden Personen oftmals eine Faszination gegenüber autistischen Menschen auf; einhergehend ein auffällig hohes Pensum an Aufmerksamkeit (vgl. Niedecken 1998, S.125).

12.1.2 Reaktionen, nahes Umfeld

Betreffend des nahen Umfeldes gibt die Interviewpartnerin an, dass die eigene Familie, sowie Verwandte, als auch Freunde, XY wirklich gut angenommen haben. Lediglich von Kinder kommen hin und wieder Bemerkungen auf, wie: „...jaah, es kommt x y, xy macht viel viel kap u t t und so ja.“ (Transkription, erstes Interview, Z.148f)

Es wird angegeben, dass soweit keine *schlimmen* Ereignisse erlebt wurden, jedoch wird die allgemeine Anstrengung hervorgehoben, mit welcher ein Leben mit einem autistischen Sohn verbunden ist. Auf Hochzeiten mit Personen, welche zum nahen Umfeld zu zählen sind, wurde bis jetzt keinerlei Kritik an der Erziehung ihres Sohnes geübt.

Es kam nie zu einer konkreten Wortmeldung, bezogen auf das auffällige Verhalten von XY, jedoch spricht die Interviewpartnerin von indirekt geäußerten Beanstandungen: „äh (2) also direkt hats ma nicht angesprochen, aber ich habs gehört, zumzum beispiel wenn man, (.) beim hochzeit sind, ja.“ (Transkription, erstes Interview, Z.233f) Die Verhaltensauffälligkeiten zeigen sich vor allem, sobald XY den Sitzplatz verlässt, zum Beispiel beginnt er heftig zu hüpfen, geht zu anderen Tischen, oder beginnt aus fremden Gläsern zu trinken.

Als weiteres Umfeld ist nun die Nachmittagsbetreuung anzuführen. XY wird dort gut akzeptiert, wobei er vor allem von den Mädchen regelrecht umschwärmt wird. Sei es nun zum Beispiel beim fotografiert werden, oder beim Benützen der öffentlichen Verkehrsmittel, es will stets jemand bei ihm sitzen. Die Interviewpartnerin wurde bereits direkt auf die Beliebtheit ihres Sohnes hingewiesen: „und die tante hat gesagt: ‘ah da, da warte xy xys mutter!’ und die xy [*mädchen, welches zuvor mit xy hand in hand gegangen ist*] sagt mir: ‘sie sind xy s mutter’. ‘ja’, hab sag ich. [*Mädchen sagt weiters*]: ‘xy ist SO’ [*ETI streckt beide Daumen nach oben*] ((lacht))*“ (Transkription, erstes Interview, Z.672-674) Die Interviewpartnerin bestätigt, nach Nachfrage, Gefühle des Stolzes und Freude, beim Gedanken bezüglich der Beliebtheit ihres Sohnes, zu entwickeln.

Als letzte Personengruppe, welche dem nahen Umfeld zuzuordnen ist, sind Freunde der beiden Geschwister von XY anzugeben. XY erfährt von ihnen größtenteils Respekt und Akzeptanz. Jedoch auch Ausdrücke des Bedauerns und des Mitleids, wie: „...‘ohje schade’...“ (Transkription, erstes Interview, Z.992). Äußerungen von Mitleid, wie auch aufge-drängte Hilfe, unpersönliche Hilfe oder Schein-Akzeptanz Reaktionsformen werden anfangs als positiv eingestuft. Diese Reaktionsformen verfolgen jedoch zumeist das Ziel, Abgrenzung herbeizuführen (vg. Cloerkes 2007, S.106f).

Klee beschreibt das Aufkommen von Mitleid als Fehlhaltung, es ist automatisch mit Degradierung und Zuschreibung von Leid verbunden, zudem wird Gleichberechtigung abgesprochen (vgl. Begemann, S. 28., Stand: 02.02.2012).

Weitere diesbezügliche Ausführungen sind dem Kapitel *Soziale Reaktionen auf Menschen mit Beeinträchtigungen* (Kapitel 5.2) zu entnehmen.

12.1.3 Reaktionen, entferntes Umfeld

Als Beispiel für ein Ereignis im entfernten Umfeld führt die Interviewpartnerin erneut eine Hochzeitsgesellschaft an. Auf die Frage bezüglich ihres Wohlbefindens vor solchen Festen gibt die Interviewpartnerin an, dass sie ohnehin wisse, was auf sie zukomme. Sie beschreibt Feiern dieser Art als anstrengend, da XY ständig im Auge behalten werden muss. Als Schockerlebnis bezeichnet Frau XY das plötzliche Verschwinden von XY am Ende der Feierlichkeiten. Mehrere Leute waren nun mit der Suche nach XY beschäftigt, wobei das Kind in einer Ecke, nahe der Musikgruppe aufgefunden werden konnte.

12.1.4 Reaktionen, Öffentlicher Raum

Das Umfeld des Öffentlichen Raumes umspannt den gesamten Bereich des öffentlichen Lebens, vom Öffentlichen Raum an und für sich, über den öffentlichen Verkehr, das Einkaufen, bis hin zum Krankenhaus.

Die Mutter gibt an, dass sie bis jetzt nichts einschneidend Negatives im Öffentlichen Raum erlebt habe, hierzu gibt sie an: „(‘ ’) also wie gesagt, auf die Straße, ich hab wirklich nicht schlimmes erlebt, dass er mir jemand (2) schimpft oder, dass ich nicht aufpasse auf mein Kind, oder.“ (Transkription, erstes Interview, Z.857f)

Als erfahrene Reaktion berichtet die Mutter, dass ihr Sohn beim Essen dazu neige, laut zu schmatzen. Geschieht dies in der Öffentlichkeit kommt es vor, dass sich Passanten umdrehen und der Mutter unangenehme Blicke zuwerfen. Jedoch kam es bis jetzt zu keiner direkten verbalen Auseinandersetzung: „...ohne Kommentare ((lacht))*“, es hat mir keiner was was gesagt, aber. ()“ (Transkription, erstes Interview, Z.8435f)

Cloerkes führt das Anstarren und das damit eventuelle verbundene Ansprechen als eine typische Form der sozialen Reaktion auf der Interaktionsebene an. Diese Verhaltensweise ist, wie bereits angeführt (Kapitel 5.2), als originiäre Reaktion anzusehen, mit der Absicht, Distanz zu schaffen (vgl. Cloerkes 2007, S.106). Diese sind als ursprünglich, spontan und affektiv anzusehen, die wahrgenommene Abweichung gilt als Auslöser (vgl. Cloerkes 2007, S.119).

Bezogen auf die öffentlichen Verkehrsmittel ist das Verhalten von XY als angemessen einzustufen. Als Grund für diesen Umstand konstatiert die Mutter, dass XY stets in ihrer Nähe steht, oder sitzt und dadurch Stabilität herbeigeführt wird.

Dennoch sind bis jetzt zwei bis drei unangenehme Situationen entstanden. XY hat während der Fahrt mit der Straßenbahn begonnen, mit seinen Beinen stark hin und her zu wackeln. Hierbei hat XY jeweils den vis á vis sitzenden Fahrgast am Schienbein getroffen.

Die Mutter berichtet, dass das eine Mal eine ältere Dame verständnisvoll darum gebeten hat das Verhalten von XY zu unterbinden. Frau XY beschreibt die Reaktion wie folgt: „sie hat (naj) sie sie mir hat wirklich so nett gesagt, (.) sagen sie bitte ihrem kind er soll das nicht machen, ja.“ (Transkription, erstes Interview, Z.408)

Bei Einkaufen, im vertrauten Supermarkt, wird XY gut angenommen. Anfänglich wurde XY von den Verkäufern/Verkäuferinnen direkt in kurze Unterhaltungen eingebunden, erst nach einiger Zeit hat die Mutter beschlossen, über die Situation von XY aufzuklären. Als bekannt wurde, dass ihr Sohn über keine Sprache verfüge, wurde mit Bedauern und Mitleid reagiert. Es fanden Wortmeldungen statt, wie: „`e r ist so süß. es ist scho schade, dass er, dass er problem hat!“ (Transkription, erstes Interview, Z.617)

Diese Form der Reaktion ist dem Mitleid zuzuordnen, hierauf wurde bereits im Kapitel *Reaktionen, nahes Umfeld* (Kapitel 12.1.2) Stellung bezogen.

Um auf Situationen im Krankenhaus zu sprechen zu kommen, berichtet die Interviewpartnerin von zwei äußerst negativen Erfahrungen. Zum einen wurde ein, mit großem Zeitaufwand verbundenes, Gutachten irrtümlich gelöscht. Somit konnte zum diesem Zeitpunkt eine wichtige medizinische Abklärung nicht stattfinden. Zum anderen wurde ein festgelegter Arzttermin, kurz vorm Eintritt ins Ärztezimmer, aus unersichtlichen Gründen einfach abgesagt. Über beide Ereignisse ist die Interviewpartnerin sehr verärgert.

Arzt- oder Krankenhausbesuche sind zumeist mit Problemen verbunden, neben der Sprachprobleme und der fehlenden Kommunikation können sich lange Wartezeiten und Behandlungsdauern als sehr schwierig erweisen (vgl. Baeriswyl-Rouiller 1991, S.75). Aus diesem Grund erscheint der Unmut der Interviewpartnerin als nachvollziehbar.

12.1.5 Bewertungen, allgemein

Bei diesem Interview konnten keine Daten über die Bewertungen des Autismus-Spektrum-Syndroms eingeholt werden. Auf zweimaliges Nachfragen wurde stets von Reaktionen gesprochen, wie sie unter den *Reaktionen, allgemein* (Kapitel 12.1.1) angeführt werden.

12.2 Zweites Interview

Es folgt die Darstellung der Ergebnisse des zweiten Interviews. Die angesprochenen Inhalte konnten den übergeordneten Themen der *Reaktionen allgemein*, der *Reaktionen, nahes Umfeld*, der *Reaktionen Öffentlicher Raum* und der *Bewertungen* zugeordnet werden. Hinsichtlich der Reaktionen im entfernten Umfeld konnten keine Daten eingeholt werden.

Tabelle 11: Ergebnisse Interview 2

Übergeordnetes Thema	Thema
<i>Reaktionen, allgemein</i>	- Reaktionen, allgemein
<i>Reaktionen, nahes Umfeld</i>	- nahes Umfeld, Reaktionen
<i>Reaktionen, entferntes Umfeld</i>	- ---
<i>Reaktionen, Öffentlicher Raum</i>	- Öffentlicher Raum Reaktionen - Einkaufen, Reaktionen - Restaurant, Reaktionen - Krankenhaus, Reaktionen - öffentlicher Verkehr, Reaktionen
<i>Bewertungen, allgemein</i>	- Bewertungen

12.2.1 Reaktionen, allgemein

Betreffend, der allgemeinen Reaktionen, berichtet der Interviewpartner, dass zumeist kein Verständnis für die Andersartigkeit seines Sohnes aufgebracht wird. Prekäre Situationen entstehen oftmals beim Einkauf, oder bei der Konsumation von Essen und Trinken, diesbezüglich werden unter dem Punkt *Reaktionen, Öffentlicher Raum* (Kapitel 12.2.4) weitere Ausführungen getroffen.

Zu den vehementesten Reaktionen zählen Aussagen, in denen die Fähigkeit der Erziehung in Frage gestellt wird, wie: „ah ah, jo, auch, wenn de song, autismus, donn schlechte erzie h u n g, eiskosten e l t e r n, und so weiter und so fort, hom ma ois scho gehert.“ (Transkription, zweites Interview, Z.1138f)

Diesem Thema widmen sich auch Mak und Kwok in ihrem Beitrag *Internalization of stigma for parents of children with autism spectrum disorder*.

Es wird angeführt, dass Eltern vielfach die Erfahrung machen, dass diese direkt von der Öffentlichkeit für die Verhaltensstörung ihrer Kinder verantwortlich gemacht werden (vgl. Mak/Kwok 2010, S.2046).

Der Vater von XY berichtet, dass generell von der Gesellschaft etwaige Erklärungsversuche bezüglich des auffallenden Verhaltens seines Sohnes nicht verstanden werden wollen. Mit der *schlichten* Aussage – mein Sohn ist behindert – hat er die Erfahrung gemacht, eine größere Akzeptanz zu erlangen, als mit spezifischen Antworten.

Weiters berichtet der Interviewpartner von einer sozialen Vereinsamung, „...des hoast quasi, sie san amoi (auf sich allein), im feld, mitn umgong mit ondare menschen sans tot.“ (Transkription, zweites Interview, Z.1466) Als Grund hierfür ist der nicht existente Beziehungs- oder Freundschaftsaufbau mit Eltern anzuführen, welcher über die Freundschaft der Kinder aufgebaut wird. Die Reaktionen beschreibt der Vater wie folgt: „najo des spüt nit mit unsare kinder, sondan der spüt daneben. des hoast se san, se san a nicht gern gesehener besuch, mit dem kind.“ (Transkription, zweites Interview, Z.1460-1462) Persönlich nimmt der Interviewpartner die Haltung ein, dass Personen, welche die Andersartigkeit von XY nicht Akzeptieren können, automatisch für ihn passé sind.

Aufgrund von stigmatisierenden Ereignissen tendieren Eltern mit autistischen Kindern dazu, sich selbst und die Familie zu isolieren, soziale Kontakte zur Außenwelt zu verringern. Bis zu einem gewissen Ausmaß führt diese Isolierung, im Speziellen bei Müttern, zu einer Limitierung der Aktivitäten außerhalb der Wohnumgebung. Das soziale Leben von betroffenen Familien ist oftmals auf Kontakte zur engen Verwandtschaft und zu wenigen Freunden, welche mit der Andersartigkeit des Kindes umgehen können, begrenzt (vgl. Gray 1993, S.109).

12.2.2 Reaktionen, nahes Umfeld

Die Reaktionen vom engeren Umfeld sind, bis auf einzelne Ausnahmen, durchaus als positiv zu bewerten.

Als anfängliche Barriere wird die Unwissenheit bezüglich des konkreten Umgangs mit XY angeführt. Dieser Umstand hat sich gebessert, sein Sohn wird gut akzeptiert und durch vermehrten Kontakt konnte Berührungsängste abgebaut werden.

Wie im Kapitel *Direkte Begegnung* (Kapitel 12.2.3) ausgeführt, können durch den persönlichen Kontakt Vorurteile abgebaut und einer Stigmatisierung entgegengewirkt werden (vgl. Schmutzler 1994, S.67).

12.2.3 Reaktionen, entferntes Umfeld

Es sind keinerlei Reaktionen dem entfernten Umfeld zuzuordnen. Die getätigten Aussagen beziehen sich auf das nahe Umfeld beziehungsweise auf den Öffentlichen Raum. Der Interviewpartner berichtet unter dem Punkt *Reaktionen, allgemein* (Kapitel 12.2.1) von der Schwierigkeit mit Personen, welche dem entfernten Umfeld zuzuschreiben sind, in Kontakt zu treten.

Als Grund könnte eine Tendenz zu einem isolierenden Verhalten, von welchem Eltern mit autistischen Kindern vielfach betroffen sind, verantwortlich gemacht werden (vgl. Gray 1993, S.109).

12.2.4 Reaktionen, Öffentlicher Raum

Die Erzählungen betreffend des Öffentlichen Raumes beziehen sich auf Ereignisse beim Einkaufen, in Restaurants, in Krankenhäusern und im öffentlichen Verkehr. Der Interviewpartner berichtet von einer allgemeinen Ängstlichkeit seines Sohnes, sobald sich dieser im Öffentlichen Raum aufhält.

Gerade beim Einkaufen steht der Vater aufgrund des auffälligen Verhaltens von XY oftmals im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit der Kunden/Kundinnen und Verkäufer/Verkäuferinnen.

Der Vater berichtet diesbezüglich: „geht do hin und her bei da k a s s a, schaut nit, greift ondare sochn an. e r zum beispiel er er, hot de anwendung, de plastikfolien, des wos bei da fleischverpackung san. de tuart er mit vorliebe mit de finger durstechen. mocht er natürlich nit nur bei de fleischsochn, de wos im regal san, () aa wenn a einkaufswagerl dawischt, (bohrt) er, geht er hi und bohrt eini, a wonn des nit unseres ist.“ (Transkription, zweites Interview, Z.459-463) Diese Schilderung verdeutlicht eindrücklich die entstehenden Schwierigkeiten beim Einkaufen.

Aufkommendes Unverständnis von anderen Personen ignoriert er bewusst. Besonders in einem regelmäßig frequentierten Supermarkt wird XY von einer Verkäuferin bezüglich seines stetigen Hin- und Hergehens zurechtgewiesen. Trotz mehrmaliger Erklärungsversuche des Vaters kommt kein Verständnisaufbau zustande.

Es wurde bereits angeführt, dass Eltern vielfach für das Verhalten ihrer Kinder direkt zur Verantwortung gezogen werden. Zudem werden Eltern stigmatisiert, da in der Gesellschaft erwartet wird, das Verhalten der Kinder kontrollieren zu können (vgl. Mak/Kwok 2010, S.2046)

Beim Essen, in auswärtigen Gaststätten, zeigt XY auffällige Verhaltensweisen auf. Durch sein bereits erwähntes Hin- und Hergehen blockiert XY laufend die Wege der Kellner/Kellnerinnen. Aufgrund seiner Vorliebe zu Schnitzel kommt es vor, dass der Sohn des Interviewpartners zu fremden Tischen geht, das Schnitzel einfach hochhebt, es mit dem Finger anbohrt. Ähnliches spielt sich im Kaffeehaus ab: „er geht hin und her (.). er er ist donn imma sehr blitz schnell, geht zu an nebensicht a topfentorte, geht hi und bohrt mitn finger eini.“ (Transkription, zweites Interview, Z.468-470)

Die Reaktionen basierend auf soeben beschriebenen Ereignissen variieren stark. Es kommt vor, dass trotz Entschuldigungen und einhergehender Erklärung der Andersartigkeit von XY, absolut kein Verständnis aufgebracht wird. Der Interviewpartner schildert folglich: „de hot si natürlich mords trum aufgereggt, nit, i sog: `entschuldigung, der der is behindert, wenns wolln, kriangs sofort a neiche.` des woar ihr wurscht. der buar ghört zu ihnen, oba jetzt behindert is oda nit, hob i gsogt: `wissens wos?` bin zu r thekn gonga, hob a neiche topfentortn (.) gobt, hobs hingstöh und : `jetzt leckns mi am oarsch!` [*Interviewpartner schlägt mit der Hand auf den Tisch*] mei reaktion!“ (Transkription, zweites Interview, Z.470-474) Jedoch berichtet der Vater von XY auch von Leuten, welche zur Gänze Verständnis für die Verhaltensauffälligkeiten seines Sohnes zeigen.

Gerade im Öffentlichen Bereich, wie soeben geschildert, beim Verweilen in Kaffeehäusern oder Gaststätten, treten Disziplinprobleme auf. Für Eltern stellt es eine große Schwierigkeit dar, ihr Kind zur Einhaltung von bestimmten Verhaltensregeln zu bewegen. Sorgen und Probleme bereiten neben unangenehmen Verhaltensweisen auch die starke Reizbarkeit ihrer Kinder (vgl. Klicpera/Innerhofer 2002, S.194).

Wie bei unter *Reaktionen, allgemein* beschrieben (Kapitel 12.2.1) misst der Interviewpartner Zurechtweisungen, belehrenden Aussagen, oder Unverständnis keinerlei Bedeutung bei. Anders jedoch verhält es sich, sobald Bedienstete im Kranken- und Gesundheitswesen dementsprechend agieren. Der Interviewpartner berichtet von zumeist großer Unwissenheit, sowie beispiellosem Unverständnis für die Andersartigkeit seines Sohnes, als auch von Desinteresse spezifische Informationen anzunehmen seitens des Personals, von der Anmeldung bis hin zur Entlassung. Hierzu ist folgende Aussage anzuführen: „des is () zwoar a a geschultes personal, ärztliches personal, oba hondeln nit danoch, sehn es nit ein und fongen überhaupt nix damit an. und es is erschreckend auch wieviel ärzte dabei san, de wos mit autisten überhaupt nichts anfongan.“ (Transkription, zweites Interview, Z.602-604) Jedoch führt der Interviewpartner auch positive Erlebnisse an: „oiso, oans woar sehr guard, oiso de woar unschlogboar fost. ah, de hot erm dazuar brocht, dass er si aufn sessl setzt, ohne, dass i wos gsogt hob, danoch hob i mit erm richtig kommuniziert, auf sessel setzn und ihn bauch angreifn.“ (Transkription, zweites Interview, Z.625-627)

In der Studie *Die Situation autistischer Menschen* wird berichtet, dass die ärztliche Versorgung häufig mit: „Unverständnis des Arztes, Überforderungen des Arztes durch die Verhaltensprobleme oder fehlende Kommunikationsmöglichkeiten des Arztes...“ (Baeriswyl - Rouiller 1991, S.73) einhergeht.

Der professionelle und verständnisvolle Umgang der Ergotherapeutin mit XY wird besonders hervorgehoben. Wie bereits bei den Erfahrungen im Restaurant beschrieben, driften auch in diesem Bereich die Reaktionen stark auseinander. Deutlich zeigt sich dieser Umstand auch bei einer Schilderung während des Impfens. Beim einen Mal wurde XY mit großer Gewaltanwendung niedergedrückt, ohne den Versuch zu unternehmen, das Kind auf die bevorstehende Situation vorzubereiten. Beim anderen Mal wurde XY viel Empathie und Sensibilität entgegengebracht, die Impfung konnte problemlos durchgeführt werden.

Ein besonderer Fall von Inkompetenz und persönlichen Anfeindungen hat sich im Zuge der Mutterberatung, seitens einer Psychologin, in den frühen Kindheitsjahren von XY abgespielt. Als die Eltern auf die Verhaltensauffälligkeiten ihres Sohnes zu sprechen kommen, mussten diese sich mit folgender Aussage konfrontieren lassen: „`sie san orfoch a schlechte mutter und se hom ka erziehung, der bua is gonz normal!´“ (Transkription, zweites Interview, Z.867-868)

Dieses Beispiel verdeutlicht, dass Eltern nicht nur von der breiten Öffentlichkeit für das Verhalten ihrer Kinder verantwortlich gemacht werden, auch im Personenkreis des Fachpersonals kann diese Meinung vertreten sein. Eltern schildern, dass das Infragestellen der elterlichen Kompetenzen als besonders unangenehm einzustufen ist (vgl. Gray 1993, S. 110).

Bezüglich Erfahrungen im öffentlichen Verkehr ist sich der Interviewpartner keinerlei Konfliktsituationen bewusst. Das Verhalten seines Sohnes ist als angemessen einzustufen. XY ist beim Benützen der öffentlichen Verkehrsmittel dermaßen fasziniert, dass er nur mit Widerwillen aussteigt. Der Vater berichtet aus diesem Grund von selten auftretenden kleinen Problemen beim Verlassen der U-Bahn. Beim Benützen der Straßenbahn versucht der Vater bestmöglich, die Stoßzeiten zu meiden, zu viel Gedränge würde seiner Aussage nach, mit Schwierigkeiten verbunden sein und die autistischen Verhaltensweisen seines Sohnes verstärken.

Solchen Situationen scheint der Interviewpartner bewusst zu umgehen, es stellt sich als bewiesen dar, dass Eltern erhöhten Stress erfahren, sobald ihr Kind in unangemessene Verhaltensauffälligkeiten verfällt (vgl. Mak/Kwok 2010, S.2045).

12.2.5 Bewertungen, allgemein

Im nahen Umfeld wurden keinerlei spezielle Bewertungen basierend auf der Andersartigkeit XYs vorgenommen. Im entfernten Umfeld kommen Personen vermehrt auf den Film *Rain Man* zu sprechen. Hierbei steht das Interesse an einer besonderen Begabung von XY im Fokus. Bei derartigen Anfragen antwortet der Vater: „i sog glei, er konn kana zündhölzer zählen zöhn während dem foin, oda er er is nit aussergewöhnlich, er hot koar aussergewöhnliche begabung.“ (Transkription, zweites Interview, Z.1017-1019) Die Personen reagieren im Anschluss in vielen Fällen enttäuscht.

Bezüglich dieser zustande kommenden Faszination für außergewöhnliche Begabungen wurden bereits im Kapitel *Reaktionen, allgemein* (Kapitel 12.1.1) Ausführungen getroffen.

12.3 Drittes Interview

In diesem Kapitel werden Ausführungen bezüglich der generierten Ergebnisse aus dem dritten Interview getroffen. Die nachstehende tabellarische Darstellung zeigt die Auflistung der relevanten Themenbereiche.

Tabelle 12: Ergebnisse Interview 3

Übergeordnetes Thema	Thema
<i>Reaktionen, allgemein</i>	- Reaktionen, allgemein
<i>Reaktionen, nahes Umfeld</i>	- nahes Umfeld, Reaktionen
<i>Reaktionen, entferntes Umfeld</i>	- entferntes Umfeld, Reaktionen
<i>Reaktionen, Öffentlicher Raum</i>	- Öffentlicher Raum Reaktionen - Reaktionen, Krankenhaus - öffentlicher Verkehr, Reaktionen - Einkaufen, Reaktionen
<i>Bewertungen, allgemein</i>	- Bewertungen

12.3.1 Reaktionen, allgemein

Laut dem Interviewpartner besteht eine generelle Schwierigkeit in der Tatsache, dass XY, rein vom physischen Erscheinungsbild, keinerlei Auffälligkeiten aufweist. Herr XY schildert wie folgt: „weil das sieht man nicht von draußen, na deswegen ja. wenn auf einmal merkt man das nicht ja wenn, wenn du zum beispiel wenn wir im draußen gehen im park spielen...“ (Transkription, drittes Interview, Z.438-439). Nachdem der Vater Erklärungen betreffend des Verhaltens seines Sohnes abgibt, fallen die Reaktionen unterschiedlich aus.

Der Interviewpartner berichtet von der Schwierigkeit für fremde Personen, die Andersartigkeit von XY zu akzeptieren. Als Grund wird erneut das unauffällige Erscheinungsbild angegeben.

Basierend auf dieser Tatsache bringt die Familie XY Toleranz gegenüber anderen Personen auf. Herr XY äußert sich folglich: „...aba so einfach wenn du schauen merkt man das nicht na, weil deswegen lassen wir auch bissl toleranz von die andere leuten na, weil die können nicht einfach verstehen, dass er ist ein kranken kind. weil wir müssen auch bissl toleranz lernen...“ (Transkription, drittes Interview, Z.984-987).

Bloch und Weinstein beschreiben den Umstand der physischen Unauffälligkeit als einzigartige Herausforderung, welcher sich die Eltern zu stellen haben (vgl. Bloch/Weinstein 2001, S.33).

12.3.2 Reaktionen, nahes Umfeld

Laut Aussagen des Interviewpartners ist das nahe Umfeld der Familie stark eingeschränkt. Das gesamte familiäre Umfeld befindet sich, bis auf einen Onkel, in der Türkei. Selbst dieser wird nur sehr sporadisch besucht, als Grund hierfür gibt der Vater von XY die allgemeine Schwierigkeit an, mit seinem Sohn Besuche abzuhalten.

Der zweite Sohn der Familie berichtet von anfänglicher Angst von Spielkameraden im Hof gegenüber XY. Jedoch konnte diese im Lauf der Zeit abgebaut werden, und XY wird akzeptiert.

Hierbei kann erneut (Kapitel 12.2.2) die direkte Begegnung als vorurteilsmindern und entstigmatisierend angesehen werden (vgl. Schmutzler 1994, S.67).

Als die Großeltern, in der Türkei lebend, von der Diagnose ihres Enkels erfahren haben, reagierten diese mit großer Trauer. Sie haben die Eltern von XY dazu gedrängt, jegliche medizinischen und therapeutischen Maßnahmen zu ergreifen, um somit eine positive Entwicklung bewirken zu können. Die Eltern sehen ihre persönliche Situation als gegeben an, mit dem Willen, die Andersartigkeit ihres Sohnes bestmöglich zu akzeptieren.

Die Situation der Großeltern stellt sich als spezifisch dar, oftmals besteht Unwissenheit im Beginnen eines Dialoges nach der Diagnose. Für die eine Familie ist es einfacher in ein aufklärendes Gespräch zu treten (vgl. Bloch/Weinstein 2011, S.29).

Hingegen kann dies für die andere Familie mit enormen Stress verbunden sein, „...parents seek to hide the truth and may feel as if they have disappointed their own parents in creating grandchildren with autism. (Bloch/Weinstein 2011, S.29)

Der Bruder von XY schildert ein Ereignis, welches sich letzten Sommer zugetragen hat. XY beginnt oftmals grundlos stark zu weinen, in diesem Fall hat ein Nachbar die Szene mitbekommen und lautstark zu schimpfen begonnen. Er ist laut Aussagen der Familie davon ausgegangen, dass XY Leid zugefügt wird, schlussendlich drohte dieser noch mit der Polizei. Selbst durch Erklärungsversuche konnte keine Entspannung der Situation herbeigeführt werden. Am nächsten Tag wurde die Frau des Nachbarn bei der Familie vorsprachig, und hat sich höflichst für den gestrigen Tumult ihres Mannes entschuldigt.

Generell ist festzuhalten, dass im nahen Umfeld die Nachbarn als freundlich einzustufen sind. Anfängliche Anfeindungen oder erstmaliges Unverständnis konnte durch vermehrte Kontakte aus der Welt geschafft werden.

Ein besonders guter Kontakt besteht zu einer jungen Familie, deren Sohn ebenfalls das Autismus-Spektrum-Syndrom aufweist. Hierzu berichtet der Vater von XY: „verstehen mich gerne weil sie hat auch so ein kind so ein krankheiten na, deswegen haben wir immer also ah nachbarschaftskontakt*.“ (Transkription, drittes Interview, Z.1363-1364)

Kontakte zu anderen betroffenen Familien werden, trotz eines eventuellen sozialen Rückzugs, vielfach gepflegt. In solchen Interaktionen beschreiben Eltern das Aufkommen von Gefühlen der Entspannung und *Normalität* (vgl. Gray 1993, S.109).

Erzählungen zur Folge, wird XY in der Türkei vom persönlichen Umfeld gut akzeptiert, es besteht ein freundlicher und toleranter Umgang.

12.3.3 Reaktionen, entferntes Umfeld

Weiters informiert sich der Interviewer über die Reaktionen des entfernten Umfeldes. Der Interviewpartner berichtet von unzähligen Zwischenfällen, exemplarisch führt Herr XY ein Ereignis mit einem Siedlungsanrainer an. Dieser hat sich, trotz der Bekundung, dass sein Sohn Angst vor Hunden habe und autistisch sei, nicht davon überzeugen lassen können, seinen Hund aus der unmittelbaren Nähe von XY zu entfernen. Der Hundeführer versuchte einige Mal vehement XY dazu zu bringen, den Hund anzunehmen.

Am nächsten Tag meldete sich die Frau des Siedlungsanrainers und entschuldigte sich für das Verhalten ihres Mannes. Sie gab an, dass es für ihren Mann nicht ersichtlich war, dass XY eine Andersartigkeit aufweist.

Erneut stellt sich betreffend dieser Situation die Problematik der rein optischen nicht erkennbaren Andersartigkeit dar.

Bezüglich der Reaktionen des entfernten Umfelds in der Türkei gibt der Interviewpartner an, keine Unterschiede zu Österreich/Wien feststellen zu können.

12.3.4 Reaktionen, Öffentlicher Raum

Der Interviewpartner kam betreffend des Öffentlichen Raumes auf die Bereiche Krankenhaus, öffentlicher Verkehr und Einkaufen zu sprechen. Generell ist zusammenfassend festzuhalten, dass die Familie neutrale, sowie positive als auch negative Erfahrung mit fremden Personen in der Öffentlichkeit gemacht hat.

Das Spektrum der Reaktionen reicht von aufkommender Akzeptanz bis hin zu vorwurfsvollen Verurteilungen. Die Familie verlässt mit XY bewusst selten die Wohnung, um etwaigen negativen Erfahrungen und großen Anstrengungen zu entgehen. Der Interviewpartner berichtet, dass es für die Mutter besonders schwierig sei, sich allein mit XY in der Öffentlichkeit aufzuhalten. Der Vater ist beruflich an unterschiedliche Arbeitszeiten, Tag- und Nachtdienste, gebunden, somit ergeben sich selten Gelegenheiten, die Wohnung für bewusste Ausflüge zu verlassen. Ist dies jedoch der Fall, wird zum Beispiel der Park eher abendlich aufgesucht, um potenziellen Konfliktsituationen mit anderen Eltern oder Kindern aus dem Weg zu gehen. Aggressionsdurchbrüche wären in solchen Situationen keine Seltenheit.

Durch diese Aussagen ist gut ersichtlich, dass der ganze Aktionsradius der Familie bei gemeinsamen Unternehmungen mit XY stark eingeschränkt ist. Goffman bezieht sich bei der Thematik – Begrenzung des sozialen Umfelds, auf Orbach. Dieser führt sinngemäß an, dass sobald Personen ihren sozialen Aktionsradius ihrer Beeinträchtigung anpassen, diese *an einer Leine* leben. Betreffend dieses Umstandes werden soziale Kontakte dermaßen ausgerichtet, um zugleich einen größtmöglichen Schutz zu erfahren (vgl. Goffman 1967, S.115)

Weiters wird der Bereich des Krankenhauses erläutert, hierzu zählen jegliche Erfahrungen, die dem Gesundheits- und Krankenwesen zuzuschreiben sind. Besonders hervorgehoben wird die professionelle Unterstützung der Frühförderin.

Bezogen auf konkrete Erlebnisse im Krankenhaus, berichtet der Interviewpartner von einer allgemeinen Angst XYs vor ärztlichem Personal. Jedoch hat die Familie bis jetzt keinerlei negative Erfahrungen gemacht. Um längeren Wartezeiten zu entgehen, legt der Vater oder die Mutter bereits bei der Aufnahme die Befunde bei. Diese Strategie hat sich gut bewährt, zudem XY nach längerem Warten dem Zwang unterliegt, alles anzugreifen.

Von der Patientenseite können Stimmungsschwankungen, Misstrauen und Unverständnis der Kinder als Grundstein für die Entwicklung etwaiger Probleme angesehen werden (vgl. Baeriswyl-Rouiller 1991, S.75). Der Umstand, dass die Familie keinerlei negative Situationen zu berichten hat, kann eventuell mit einer kulturell verbunden Erwartungshaltung zu tun haben. Die Familie hat während des Interviews mehrmals Vergleich zu ihrem Heimatland gezogen, mit dem Fazit, schlicht hinweg dankbar für die Leistungen und Angebote im medizinischen, therapeutischen und schulischen Bereich zu sein.

Bei der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel ist die Familie mit Schwierigkeiten konfrontiert. Im Speziellen ist es für die Mutter eine große Herausforderung, mit XY die U-Bahn und den Bus zu nehmen, die Inanspruchnahme der Straßenbahn ist noch am ehesten als unproblematisch anzusehen. XY neigt dazu, entweder das gewählte Verkehrsmittel plötzlich zu verlassen, oder XY bleibt mit großer Vehemenz einfach sitzen. Weiters achtet XY kaum auf andere Fahrgäste. Der Vater berichtet wie folgt: „hat etwas zu breite kopf ja, wenn er im straße gehen er geht nicht ah von rechte seite oder linke seite, geht einfach gerade ja.“ (Transkription, drittes Interview, Z.1191-1192) Diese Verhaltensweisen sind für die Familie mit enormen Anstrengungen verbunden. Es kommt regelmäßig zu Zwischenfällen mit anderen Fahrgästen, die Eltern werden regelmäßig dazu aufgefordert, besser auf ihren Sohn aufzupassen.

Auffällige Verhaltensweisen gehen vermehrt mit einem Wegfall des routinemäßigen Ablaufes einher. In dieser Tatsache ist der Umstand begründet, dass sich autistische Kinder in der Öffentlichkeit anderes als in ihrem vertrauten Zuhause verhalten (vgl. Baeriswyl-Rouiller 1991, S.75).

Betreffend des Einkaufens verhält sich XY, vor allem gemeinsam mit der Mutter angemessen. Ist XY jedoch mit dem Vater unterwegs, greift er ständig unkontrolliert nach Lebensmitteln und öffnet diese. Zudem beginnt XY, seinem eigenen System getreu, Waren zu ordnen und zu schlichten. Der Vater berichtet von einem Zwischenfall, bei dem sein Sohn vor kurzem unvermittelt die Notausgangstür aufgestoßen hat. Ein Polizeieinsatz konnte durch die sofortige Berichterstattung beim Filialleiter verhindert werden. Dieser brachte, nach der Klärung der Situation, großes Verständnis auf. Im Fall des Öffnens von Verpackungen sind die Reaktionen unterschiedlich, diese reichen von Akzeptanz bis hin zu Unverständnis.

Gerade diese Situation zeigt die Herausforderungen, welchen sich Eltern mit autistischen Kindern zu stellen haben, gut auf. Wie auch in dem soeben beschriebenen Fall, sind viele Verhaltensweisen schwer voraussagbar. Zum Beispiel sind hierfür plötzliche Stimmungsschwankungen, oder eben ein abruptes Davonlaufen anzugeben (vgl. Baeriswyl-Rouiller 1991, S.75).

12.3.5 Bewertungen, allgemein

Im Zusammenhang mit den Bewertungen des Autismus-Spektrum-Syndroms haben die Eltern von XY die Erfahrung gemacht, dass die Leute Interesse zeigen. Dies wird durch Fragestellungen betreffend weiterer Informationen über die Andersartigkeit kundgetan.

Durch das Fragestellen kann angenommen werden, dass die Öffentlichkeit wenig konkretes Wissen über das Autismus-Spektrum-Syndrom aufweist. Diesbezüglich äußert sich ein Elternteil: „...generally people still do not know what autism is, or they'll know what Down's syndrome is or it's obvious, you know. But when they see, see a completely normal looking child who looks to have nothing wrong with him, just being disobedient and they think 'Can't you control your child!'" (Gray 1993, S.111)

In diesem Fall wurde bewusst ein Zitat aus dem Jahre 1993 gewählt, um aufzuzeigen, dass Eltern von autistischen Eltern stets mit oftmaligem Nicht-Wissen konfrontiert sind.

12.4 Viertes Interview

Die folgenden Ausführungen widmen sich der Präsentation der Ergebnisse des vierten Interviews. Es konnten zu allen übergeordneten Themen – *Reaktionen, allgemein, Reaktionen, nahes Umfeld, Reaktionen, entferntes Umfeld, Reaktionen, Öffentlicher Raum* und *Bewertungen, allgemein* – Informationen eingeholt werden.

Tabelle 13: Ergebnisse Interview 4

Übergeordnetes Thema	Thema
Reaktionen, allgemein	- Reaktionen, allgemein
Reaktionen, nahes Umfeld	- nahes Umfeld, Reaktionen
Reaktionen, entferntes Umfeld	- entferntes Umfeld, Reaktionen
Reaktionen, Öffentlicher Raum	- Öffentlicher Raum, Reaktionen - Restaurant, Reaktionen - öffentlicher Verkehr, Reaktionen - Einkaufen, Reaktionen - Reaktionen, Auto
Bewertungen, allgemein	- Bewertungen

12.4.1 Reaktionen, allgemein

Der Interviewpartner gibt an, dass sein Sohn im Allgemeinen keinem übermäßigen Kontakt zu anderen Personen ausgesetzt ist. Sobald dies jedoch der Fall ist reichen die Reaktionen der Öffentlichkeit von völliger Akzeptanz bis hin zur totalen Ablehnung. Der Vater von XY berichtet, dass er anfangs versucht hat die Andersartigkeit seines Sohnes geheim zu halten. Sein strategisches Verhalten stellt sich wie folgt dar: „am anfangsphase ist das so gewesen, was xy gebraucht hat, ich wollt sofort ihm geben, dass da keiner merk, dass er autistsich ist, weil als eltern ist es auch nicht nicht.“ “(Transkription, viertes Interview, Z.132f) Als Grund für dieses Verhalten gibt er an, dass es ihm unangenehm sei, wenn fremde Personen einen dermaßen tiefen Einblick ins private Leben bekommen.

Ein ähnliches Verhalten wurde bereits im Kapitel *Reaktionen, nahes Umfeld* (Kapitel 12.3.2) festgehalten. In diesem Fall wird die *Wahrheit* nicht den Großeltern, sondern der Öffentlichkeit vorenthalten (vgl. Bloch/Weinstein 2011, S.29).

Der Interviewpartner berichtet vom Ziel, einen allgemeinen Verständnisaufbau in der Gesellschaft forcieren zu wollen. Dieser sei im Speziellen durch vermehrte Kontakte der Gesellschaft mit Betroffenen herbeizuführen. Folglich führt er aus: „dann ist () auf jeden fall die leute () wenn ich immer wieder dort bin, die leute langsam, das verstehen das und nehmen sie das auch gerne an. die freuen sich auch () macht keine unterschied.“ (Transkription, viertes Interview, Z.213-215f)

Um die Gesellschaft für das Thema Autismus-Spektrum-Syndrom zu sensibilisieren, betont der Interviewpartner die Notwendigkeit einer geplanten Öffentlichkeitsarbeit. Plakate oder Werbespots könnten dazu beitragen die Öffentlichkeit zu informieren, um einen Verständnisaufbau voranzutreiben. Es wird das Ziel verfolgt, das Leben von Betroffenen, nicht durch finanzielle Unterstützungen, sondern durch ein steigendes Bewusstsein über das Autismus-Spektrum-Syndrom, leichter zu machen.

In der Literatur wird diesbezüglich von einem *Durchbruch* gesprochen (Kapitel 12.4.2). Es gilt hierbei unter anderem, durch einen Verständnisaufbau, die Barriere zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigung aufzulösen (vgl. Goffman 1967, S.68).

12.4.2 Reaktionen, nahes Umfeld

Der Interviewpartner berichtet, dass sein nahes beziehungsweise persönliches Umfeld nur seine Familie, mit seiner Tochter und seiner Frau umfasse. Zu weiteren Informationen bezüglich deren Reaktionen konnte nicht gelangt werden.

Das fehlende Kontaktverhalten, ablehnendes Verhalten und das Phänomen der Abkapselung machen es schwierig, soziale Kontakte aufrecht zu erhalten beziehungsweise neu entstehen zu lassen (vgl. Baeriswyl-Rouiller 1991, S.74).

12.4.3 Reaktionen, entferntes Umfeld

Der Interviewpartner gibt an, in kein entferntes Umfeld involviert zu sein. Der einzige persönliche Austausch passiere innerhalb seiner eigenen Familie.

Kontakte zu Freunden, Verwandten, oder Bekannten, welche dem entfernten Umfeld zuzurechnen sind, existieren nicht.

Erneut ist hierbei das Thema der Verringerung der sozialen Kontakte anzuführen.

12.4.4 Reaktionen, Öffentlicher Raum

Den Reaktionen im Öffentlichen Raum sind Schilderungen über Erlebtes in Gaststätten, in öffentlichen Verkehrsmitteln und in Lebensmittelgeschäften zuzuordnen.

Über das allgemeine Verhalten von XY im Öffentlichen Raum gibt der Interviewpartner an, dass sich sein Sohn anfänglich zumeist gut benehme, jedoch nach ein paar Minuten regelmäßig zu schreien, oder sich zu übergeben beginnt. Solche Situationen gehen oftmals mit Ereignissen einher, welche nicht dem routinemäßigen Ablauf von XY entsprechen, Beruhigungsversuche sind so gut wie wirkungslos. Hierzu wird angegeben: „[ihm beruhigen, aber der kann nicht beruhigen, weil er irgendwie nicht wie die normale Kinder ist.“ (Transkription, viertes Interview, Z.156f)

Gerade autistische Kinder verfolgen das Bedürfnis, die Umgebung möglichst unverändert zu belassen. Veränderungen begünstigen in den meisten Fällen ein Verhalten des Protestes und das Aufkommen von Ängsten. Diese Gegebenheit ist als fundamentales Element des vielfältigen Symptombildes zu betrachten (vgl. Klicpera/Innerhofer 2002, S.152).

In problematischen Situationen, sobald besonders auffällige Verhaltensweisen zum Tragen kommen, reagieren die Leute oftmals mit scharfen Blicken. Beginnt nun der Vater zu erklären, dass sein Sohn autistisch sei, reichen die Reaktionen von Akzeptanz über Arroganz, bis hin zu Aggressivität. Exemplarisch wird nun folgende Schilderung angeführt: „... da fängt er (.), wahnsinnig schreien und am Boden liegen und dann mittlerweile, bei zwei älteren Damen vorbei gegangen, die sind sofort zu mir gekommen, ganz () ordentlich handeln, (.) als eltern und dann ich habe erst einmal richtig total rot geworden, ich weiß nicht was ich antworten soll und die war wirklich sehr aggressiv in dem Fall, die wollen einfach so Polizei anrufen, weil mit dem Kind nicht so umgehen gehen, wie das sein sollte.“ (Transkription, viertes Interview, Z.58-62)

Das plötzliche Zu-Boden-Werfen oder weitere bizzare und unerklärliche Verhaltensweisen, bringen für Eltern oftmals große Schwierigkeiten mit sich (vgl. Baeriswyl-Rouiller 1993, S.75).

Als besondere Erschwernis, eine soeben beschriebene Situation aufzuklären, ist der Umstand anzugeben, dass größtenteils von einem unauffälligen Entwicklungsverlauf ausgegangen wird. Hierzu äußert sich der Interviewpartner wie folgt: „weil der situation manchmal so passiert, dass die leute, verstehen das einfach nichts, dass weil () äußer(es) xy versteht keiner...“ (Transkription, viertes Interview, Z.151-153).

Diese Problematik, der rein optischen Unauffälligkeit, wurde bereits unter dem Kapitel *Reaktionen, allgemein* (Kapitel 12.3.1) angeführt. Dieser spezifische Affront ist speziell dem Autismus-Spektrum-Syndrom zuzuweisen (vgl. Bloch/Weinstein 2001, S.33).

Anfänglich hat der Vater bei prekären Situationen den Raum oder den Platz einfach verlassen, um weitere Unannehmlichkeiten zu vermeiden. Mittlerweile stellt sich der Interviewpartner den Kommentaren; durch schlagfertiges Antworten sei möglicher Kritik gut entgegenzuwirken. Jedoch gibt es auch Situationen, in denen der Interviewpartner ein bewusst ignorierendes Verhalten einnimmt und jegliche Erklärungsversuche als überflüssig ansieht.

Ein ähnliches Beispiel führt Gray an: „When he was young, you know, you’d have these people look at you and think ‘what a dreadful mother’ and he used to piddle on the floor and I learned after a while just to walk over it and ignore it because it got sick of explaining to people.“ (Gray 1993, S.11)

Reaktionen des Mitleids werden vom Vater zudem als negativ angesehen.

Nicht nur, dass das Aufkommen von Mitleid, wie bereits im Kapitel *Reaktionen, nahes Umfeld* (Kapitel 12.1.2) beschrieben, Gleichberechtigung abspricht; Menschen mit Beeinträchtigungen werden schlicht hinweg als Objekte unseres Mitleids benützt. Es ist anzustreben, durch Teilnahme, Solidarität und Gemeinschaft die existenziellen Betroffenheiten zu beantworten (vgl. Begemann, S. 20., Stand: 02.02.2012).

In Gaststätten ist der Interviewpartner ähnlichen Situationen ausgesetzt wie im öffentlichen Leben auf der Straße. Lautes Schreien von seinem Sohn bündelt die Aufmerksamkeit und die Blicke auf den Vater, beziehungsweise auf XY.

Um auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel zu sprechen kommen ist festzuhalten, dass XY auch hier durch Schreien Aufmerksamkeit auf sich zieht. Prinzipiell ist XY sehr an der Anzeigentafel interessiert. Um nun eine gute Sicht auf diese zu erlangen, quetscht sich der Sohn des Interviewpartners oftmals zwischen Fahrgäste und Gepäckstücke.

Dieses Verhalten und zudem beim Sitzen mit den Füßen zu wackeln, bezeichnet der Vater als sehr fordernd: „in der straßenbahn. und dann bewegt der seine füße und wenn die füße ein bisschen ah, berühren und dann die mögen das einfach nicht. das ist eine unangenehme situation.“ (Transkription, viertes Interview, Z.328f)

Vielen autistischen Verhaltensweisen liegt ein: „...zwanghaftes Festhalten an Gleichheit und Unverändertheit zugrunde...“ (Klicpera/Innerhofer 2002, S.152). Neben der geringen Anpassungsfähigkeit und dem Widerstand gegenüber Veränderung zählen hierzu abnormale Bindungen an einzelne Gegenstände (vgl. Klicpera/Innerhofer 2002, S.152). Wie in diesem Fall soeben beschrieben, die rigide Bindung an Anzeigetafeln.

In den öffentlichen Verkehrsmitteln wird der Vater von Zeit zu Zeit direkt auf die Auffälligkeiten seines Sohnes angesprochen und weitergehend aufgefordert, das unangemessene Verhalten von XY doch zu unterbinden. Hierbei bekräftigt der Vater sein momentanes Unvermögen die Situation zu stabilisieren, da sein Sohn autistisch sei. Mit der schlagfertigen Antwort: „...ich KANN ihn nicht beruhigen, weil das ist das autistisch und hab ich erzählt genau das selbe, wenn sie möchten, können sie xy zwei tage mitnehmen zuhause, und sagen sie mir dann bescheid...“ (Transkription, viertes Interview, Z.78-80) wandten sich die Personen ab.

Eine besondere Herausforderung stellen Verhaltensweisen dar, welche unvermittelt und weitgehend unabhängig von der Außenwelt, sprich selbst motivierend, erscheinen. Das Reduzieren solcher störenden Verhaltensweisen ist oftmals mit großen Schwierigkeiten verbunden (vgl. Klicpera/Innerhofer 2002).

Durch das Sitzen ist zu erwarten, dass XY Stabilität und Sicherheit erfährt, dennoch hat der Vater bis jetzt niemanden gebeten, eventuell einen Platz frei zu machen. Der Interviewpartner empfindet das Fragen als unangenehm, jedoch kommt große Freude und Dankbarkeit auf, sobald ein Fahrgast von sich aus die Sitzgelegenheit anbietet.

Zum Aktionsbereich – Lebensmittelgeschäft – erfährt der Interviewer, dass sich XY mittlerweile angemessen und routiniert verhalten kann. Die Situation in früheren Zeiten schildert der Vater wie folgt: „...ist das so gewesen, dass der xy an der kassa, hat keine ruhe gegeben, entweder geschrien hat oder die andere leute, wenn der einkaufswagen, der hat gegriffen da rein. der will jetzt xy trinkschokolade trinken, was ich viel gekauft habe und der andere einkäufer hat das gekauft hat, oder anderer kunde hat das gekauft, der wollte das nehmen...“ (Transkription, viertes Interview, Z.175-178).

Solche Verhaltensweise ziehen erneut, wie bereits bei anderen Lebensbereichen geschildert, Blicke auf sich. Das Personal, welches mit XY vertraut ist, ist bemüht Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft aufzubringen.

Inwiefern diese Hilfe als *aufgedrängt* anzusehen ist, sollte individuell entschieden werden. Cloerkes schreibt eben, im Fall der aufgedrängten Hilfe die Intention Abgrenzung zu generieren bei (vgl. Cloerkes 2007, S.106).

Als weitere unangenehme Erfahrung berichtet der Interviewpartner davon, dass XY früher in parkende Autos gestarrt habe und zudem versucht habe diese zu öffnen. Um diesem Verhalten entgegenzuwirken hat der Interviewpartner beschlossen, sich selbst ein Auto zuzulegen.

12.4.5 Bewertungen, allgemein

Der Vater berichtet über die allgemeine Bekanntheit des Wortes *Autismus*, jedoch wird nicht gewusst, was genau damit verbunden sei. Festzuhalten ist das Desinteresse der breiten Gesellschaft gegenüber diesem Themenbereich: „[die wollen das nicht interessieren, () bist jetzt hab ich niemanden gefunden, dass er mir gefragt: 'was ist das bitte?', oder 'wie kann ein autistisch sein?'; oder 'wie, was macht ein autistisches kind?']“ (Transkription, viertes Interview, Z.555-557) Als Grund für diese Haltung gibt der Vater von XY zum einen die schnelllebige Zeit und zum anderen *das Nicht-Direkte-Betroffen-Sein* an.

13 Ergebnisse

Es ist festzuhalten, dass sich die Erkenntnisse aus der theoretischen Auseinandersetzung fast zur Gänze mit jenen decken, die infolge der empirischen Untersuchung generiert wurden. Generell ist aufzuzeigen, dass das Großziehen eines autistischen Kindes eine einzigartige Herausforderung für die betroffenen Familien darstellt. Die massiven Verhaltensauffälligkeiten sind für die Eltern oftmals als unüberwindbaren Hürden anzusehen.

Im nahen Umfeld verdeutlicht sich dieses Problem allein schon, da soziale Kontakte oftmals rar ausfallen. Kontakte zu Freunden, Verwandten oder Bekannten sind kaum vorhanden beziehungsweise werden nur sporadisch gepflegt. Wie von einem Interviewpartner angegeben, fällt das Kind als Andockstation für Bekanntschaften weg. Vielfach führen Freundschaften unter Kindern weitergehend zu Freundschaften zwischen den Elternteilen. Autistische Kinder weisen dermaßen große Probleme im sozialen Verhalten auf, dass allein das Spielen oder das reine Kommunizieren mit anderen Kindern kaum möglich ist.

Durch die Untersuchung kann festgestellt werden, dass die Reaktionen im nahen Umfeld auf autistische Kinder durchaus positiv ausfallen. Wie die Elternteile berichten, können durch vermehrten Kontakt Berührungsängste abgebaut und Akzeptanz herbeigeführt werden.

Im entfernten Umfeld stellt sich die Situation ähnlich wie im nahen Umfeld dar. Kontakte werden, insofern überhaupt welche bestehen, größtenteils nur sehr begrenzt unterhalten. Als Grund sind erneut die Verhaltensauffälligkeiten der Kinder anzugeben. Dieser Umstand verdeutlicht die soziale Abgeschiedenheit, welche bei der Befragung massiv wahrgenommen wurde.

Im Öffentlichen Raum fallen die Reaktionen unterschiedlich aus, von Akzeptanz und Hilfsbereitschaft, Ignoranz bis hin zu direkten verbalen Übergriffen. Als besonders verletzend werden Reaktionen angesehen, bei denen die elterliche Kompetenz infrage gestellt beziehungsweise abgesprochen wird.

Zudem kommen großer Ärger und großes Unverständnis auf, sobald im medizinischen oder psychologischen Bereich vermeintlich professionell agierende Angestellte keinerlei Verständnis oder Wissen für die Symptomatik der betroffenen Kinder aufbringen. Weiters werden auch noch die Elternteile für die Verhaltensauffälligkeiten verantwortlich gemacht.

Bei Aktivitäten, welche im Freizeitbereich stattfinden wählen die Eltern bewusst Zeiten, zu denen öffentliche Verkehrsmittel weniger frequentiert werden und zum Beispiel Spielplätze kaum von Anderen aufgesucht werden. Es wird angestrebt, eventuelle Schwierigkeiten durch vermehrten Kontakt zu anderen Personen einzudämmen und weiters etwaigen Erklärungsversuchen zu entgehen. Ein Elternteil führt im Besonderen die Unannehmlichkeit an, fremde Personen über das Verhalten seines Kindes aufzuklären. Hierbei geht es ihm darum, etwaigen Mitleidbekundungen zu entgehen und sensible private Informationen aus der Hand zu geben.

Anders stellt sich die Situation dar, sobald die Elternteile mit ihren Kindern Treffen einhalten sollen, bei denen sie keinerlei Möglichkeit haben, eventuellen Stoßzeiten zu entgehen. Als Beispiel seien hierfür Termine im Gesundheits- und Krankbereich anzugeben, sowie bei Ärzten, Therapeuten oder Beratungsstellen.

Beim Einkaufen, oder beim Aufsuchen von Gaststätten wird berichtet, dass Personen, welche vermehrt in den Kontakt mit den Kindern treten, zumeist ein Verständnis für das Verhalten aufbauen und negative Reaktionen ablegen.

Die Elternteile erläutern die Problematik, dass ihre Kinder keine optischen Auffälligkeiten aufweisen. Dieser Umstand wird oftmals als Ausgangspunkt jeglicher Schwierigkeiten im Öffentlichen Raum angesehen, da selbst Erklärungsversuche vielfach nicht ernst genommen werden.

Bezüglich der Bewertung des Autismus-Spektrum-Syndroms berichten drei Elternteile von einer anfänglichen Faszination, welche sich bei ihren Gesprächspartnern breit macht. Unweigerlich kommt weiters der Film *Rain Man* zur Sprache. In dieser Produktion werden dem autistischen Hauptdarsteller außergewöhnliche Fähigkeiten, vor allem im mathematischen Bereich, zugesprochen.

Die Eltern berichten, dass nun folglich der Schluss gezogen wird, dass ihre Kinder ebenfalls Begabungen vorweisen müssten. Bei der Verneinung dieser Annahme und Klärung der persönlichen Situation wird mit Mitleid und Enttäuschung reagiert.

Weiters ist festzuhalten, dass die befragten Personen unterschiedliche Bildungsniveaus aufweisen und somit angenommen wird, dass sie aus ungleichen sozialen Schichten entstammen. Diese sozialen Verschiedenheiten weisen jedoch keine signifikanten Unterschiede in der Erfahrung der Reaktionen und Bewertungen auf. Selbst die Begrenztheit zu weiteren Kontakten zur Außenwelt erstreckt sich über jegliche soziale Grenzen.

Abschließend bleibt anzuführen, dass über die Thematik Autismus-Spektrum-Syndrom in der Gesellschaft wenig Wissen vorherrscht. Diese Annahme begründet sich in den zahlreichen Ausführungen der Befragten, in denen diese mit Unwissen und Unverständnis konfrontiert wurden..

14 Ausblick und offene Fragen

Gerade der Punkt, der die Unwissenheit und das Unverständnis in der Gesellschaft bezüglich des Autismus-Spektrum-Syndroms betrifft, lässt bei den Elternteilen großes Leid und Ärger aufkommen.

Zur Überwindung dieses Umstandes kann gezielte Öffentlichkeitsarbeit beitragen. Sei es durch Werbespots in den Funk- und Printmedien, oder durch gezielte Informationskampagnen. Hierbei gilt es, durch Planung einen angemessenen finanziellen Rahmen zu schaffen und anschließend werbestrategisch die Umsetzung herbeizuführen.

In drei der vier Interviews stellt sich heraus, dass Personen rein durch die Kenntnis des Film *Rain Man* bestimmte Vorstellungen und Erwartungen des Autismus-Spektrum-Syndroms generierten. Als Forschungsvorhaben ist hierbei interessant, inwieweit Filmproduktionen Bilder über Menschen mit Beeinträchtigungen aufgreifen, diese transferieren und eventuell verzerren.

Als weitere Unterstützungsmaßnahme, vorgeschlagen von einem betroffenen Elternteil, wäre eine Erleichterung bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wünschenswert.

Als Lösungsansatz, autistischen Kinder die Fahrten mit den öffentlichen Verkehrsmitteln zu erleichtern, sprich sie während der Fahrt stabil zu halten, schlägt der Interviewpartner vor, eigens vorgesehene Sitze auszuweisen. Als gutes Beispiel führt er die ausgeschilderten Sitze für ältere Personen, Schwangere und Personen mit offensichtlichen körperlichen Beeinträchtigungen an. Untersuchenswert ist hierbei, inwiefern direkte Änderung im öffentlichen Bereich von der Gesellschaft akzeptiert und umgesetzt werden.

Als forschungsrelevant ist prinzipiell die Rolle der Mutter in Familien mit autistischen Kindern anzusehen. Es wird davon ausgegangen, dass eben diese in der Gesellschaft als *erziehungsverantwortlich* betrachtet werden und somit sich die Reaktionen vermehrt auf die Mutter projizieren. Zudem kann sich der Umstand gesellen, dass sich Mütter eine eigene Schuldzuweisung bezüglich etwaiger Beeinträchtigungen aufbürden.

Literaturverzeichnis

- Baeriswyl-Rouiller (1991): Die Situation autistischer Menschen. Ergebnisse einer Untersuchung der Schweizer Informations- und Dokumentationsstelle für Autismusfragen. – Bern: Haupt.
- Biewer, Gottfried (2009): Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik. – Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhart.
- Biewer, Gottfried (2009): Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik. – Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhart. Darin zitiert: Burli, Alois (2006): Internationale und vergleichende Heil- und Sonderpädagogik zwischen Naivität, Objektivismus und Skeptizismus. In: Albrecht, Friedrich/Bürli, Alois, Erdélyi, Andrea (Hrsg.): Internationale und vergleichende Heil- und Sonderpädagogik, S. 25-46.
- Bloch Judith S./Weinstein Joan D. (2010): Families of Young Children With Autism. In: Social Work in Mental Health, Jg. 8, H. 1, S.23-40.
- Chapireau, Francois (2003): The Environment in the Classification of Functioning, Disability and Health. In: Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, H. 18, S. 305-311.
- Cloerkes, Günther (2007): Soziologie der Behinderten. Eine Einführung. – Memmingen: Universitätsverlag Winter GmbH Heidelberg. 3. Auflage
- Cloerkes, Günther (2007): Soziologie der Behinderten. Eine Einführung. – Memmingen: Universitätsverlag Winter GmbH Heidelberg. 3. Auflage. Darin zitiert: Bleidick, U. (1999): Behinderung als pädagogische Aufgabe. Behinderungsbegriff und behindertenpädagogische Theorie. – Stuttgart: Kohlhammer.

- Cloerkes, Günther (2007): Soziologie der Behinderten. Eine Einführung. – Memmingen: Universitätsverlag Winter GmbH Heidelberg. 3. Auflage. Darin zitiert: Cloerkes, Günther (1988): Behinderung in der Gesellschaft: Ökologische Aspekte und Integration. In: Koch, U./Lucius-Hoene, G./Stegie, R. (Hrsg.): Handbuch der Rehabilitationspsychologie. – Berlin: Springer, S.86-100.
- Cloerkes, Günther (2007): Soziologie der Behinderten. Eine Einführung. – Memmingen: Universitätsverlag Winter GmbH Heidelberg. 3. Auflage. Darin zitiert: WHO (World Health Organisation): International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps. A Manual of Classification Relating to the Consequences of Disease. – Geneva: WHO
- Flick, Uwe (2007): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. – Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuchverlag.
- Friebertshäuser/Langer (2010): Das problemzentrierte Interview. In: Friebertshäuser/Langer/Prengel (Hrsg.): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft – Weinheim: Juventa Verlag, S. 442-453.
- Goffman, Erving (1967): Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identitäten. – Frankfurt am Main: Surhkamp Verlag.
- Gray, E. David (1993): Perceptions of stigma: the parents of autistic children. In: Society of Health & Illness, Jg. 15, H. 1, S. 102-120.
- Lamnek, Siegfried (2005): Qualitative Sozialforschung. – Weinheim: Beltz Verlag
- Lamnek, Siegfried (2010): Qualitative Sozialforschung. – Weinheim: Beltz Verlag.
- Langer, Antje (2010): Forschungsethik. In: Friebertshäuser/ Langer/Prengel (Hrsg.): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft – Weinheim: Juventa Verlag, S. 515-525.

- Laubenstein, Désirée (2008): Sonderpädagogik und Konstruktivismus. Behinderung im Spiegel des Anderen, der Fremdheit, der Macht. – Münster: Waxmann, Interaktionistischer Konstruktivismus, Band 5.
- Laubenstein Désirée (2008): Sonderpädagogik und Konstruktivismus. Behinderung im Spiegel des Anderen, der Fremdheit, der Macht. – Münster: Waxmann, Interaktionistischer Konstruktivismus, Band 5. Darin zitiert: Weinman, Ute (2003): Normalität und Behindernspädagogik. Historisch und normalismustheoretisch rekonstruiert am Beispiel repräsentativer Werke von Jan Daniel Georgens, Heinrich Mariannus Deinhart, Heinrich Hanselmann Linus Bopp und Karl Heinrichs. In: Schildmann, Ulrike (Hrsg.): Konstruktionen von Normalität. – Opladen: Leske + Budrich, Band 2.
- Mak, Winnie W.S./Kwok Yvonne T.Y. (2010): Internalization of stigma for parents of children with autism spectrum disorder in Hong Kong. In: Social Science & Media, Jg. 70, S.2045-2051.
- Markowetz, Reinhard (2006): Menschen mit geistiger Behinderung zwischen Stigmatisierung und Integration – Behindertensoziologische Aspekte der These 'Entstigmatisierung durch Integration'. In: Wüllenbweber Ernst/ Theunissen Georg/ Mühl Heinz (Hrsg.): Pädagogik bei geistigen Behinderungen. Ein Handbuch für Studium und Praxis. – Stuttgart: Kohlhammer, S. 143-149.
- Marotzki Winfried (2003): Leitfadeninterview. In: Bohnsach, Ralf/ Marotzki Winfried/ Michael Meuser (Hrsg.): Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung. – Opladen: Leske + Budrich, S. 114.
- Major, Brenda/O'Brien Laurie T. (2005): The Social Psychology of Stigma. In: Annual Review of Psychology, Jg. 56, S. 393-421.
- Miehte Ingrid (2010): Forschungsethik. In: Friebertshäuser/ Langer/Prengel (Hrsg.): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft – Weinheim: Juventa Verlag, S. 927-936.

- Neubert, Dieter/Cloerkes, Günther (2001): Behinderung und Behinderte in verschiedenen Kulturen. Eine vergleichende Analyse ethnologischer Studien. – Heidelberg: Universitätsverlag C. Winter Heidelberg GmbH, 3. Auflage.
- Neubert, Dieter/Cloerkes, Günther (2001): Behinderung und Behinderte in verschiedenen Kulturen. Eine vergleichende Analyse ethnologischer Studien. – Heidelberg: Universitätsverlag C. Winter Heidelberg GmbH, 3. Auflage. Darin zitiert: Berry, J. W. (1969): On cross-cultural comparability. *International Journal of Psychology*, H 4, S. 119-128.
- Niedecken, Dietmut (1998): Namenlos. Geistig Behinderte verstehen. – Berlin: Neuwied, 4. überarbeitete Auflage.
- Nieke, Wolfgang (2003): Interkulturelle Erziehung und Bildung. Wertorientierungen im Alltag. – Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 3. aktualisierte Auflage.
- Ratajczak Helen V.: Theoretical aspects of autism. Causes – A review. In: *Journal of Immunotoxicology*, Jg. 8 (2011), H. 1, S.68-79.
- Selting, Margret/Auer, Peter/Barden, Birgit: Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem (GAT) – *Linguistische Berichte*, Nr. 173 (1998), S. 91-122.
- Schmidt, Christiane (2010): Auswertungstechniken für Leitfadeninterviews – In: Friebertshäuser/ Langer/Prenzel (Hrsg.): *Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft* – Weinheim: Juventa Verlag, S. 473-486.
- Schmutzler Hans-Joachim (1994): *Handbuch Heilpädagogisches Grundwissen. Einführung in die Früherziehung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder.* – Freiburg: Herder.

Schramme, Thomas (2003): Psychische Krankheit als philosophischer Sicht. – Gießen:
Psychosozial-Verlag

Wüllenbweber Ernst/ Theunissen Georg/ Mühl Heinz (Hrsg.) 2006: Pädagogik bei
geistigen Behinderungen. Ein Handbuch für Studium und Praxis. Stuttgart: Kohl-
hammer

Internetbeiträge

Begemann, Ernst (1989): Gemeinsam leben und lernen von „Behinderten“ und
„Unbehinderten“ als Anrecht aller Menschen.
<http://www.bims.com/begemann/data/gemeinsamlebenlernen.pdf>
(Stand: 02.02.2012, 14:10)

Bundesgesetz über die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (Bundes-
Behindertengleichstellungsgesetz - BGStG)
<http://www.bizeps.or.at/gleichstellung/rechte/bgstg.php>
(Stand: 14. November 2011, 17:30)

Selting, Margret/Auer, Peter/Barden, Birgit: Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem
(GAT)
<http://www.uni-potsdam.de/u/slavistik/vc/rlmprcht/textling/comment/gat.pdf>
(Stand: 02.02.2012, 14:25)

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Transkriptionsregeln.....	59
Tabelle 2: Transkriptkopf Interview 1	61
Tabelle 3: Postskript Interview 1	61
Tabelle 4: Transkriptkopf Interview 2	63
Tabelle 5: Postskript Interview 2	63
Tabelle 6: Transkriptkopf Interview 3	65
Tabelle 7: Postskript Interview 3	65
Tabelle 8: Transkriptkopf Interview 4	66
Tabelle 9: Postskript Interview 4	66
Tabelle 10: Ergebnisse Interview 1	71
Tabelle 11: Ergebnisse Interview 2	76
Tabelle 12: Ergebnisse Interview 3	82
Tabelle 13: Ergebnisse Interview 4	88

Curriculum Vitae

<i>Persönliche Daten:</i>	Florian Kogler, geboren, am 14. Mai 1983 in Bad Ischl; Österreichischer Staatsbürger, ledig, römisch – katholisch; Eltern: Peter und Elisabeth Kogler;
<i>Schulbildung:</i>	Volksschule in Reiterndorf, 1989 – 1993; Bundes Realgymnasium in Bad Ischl, 1993 – 1997; Höhere Lehranstalt für Tourismus in Bad Ischl, 1997 – 2002;
<i>Zivildienst:</i>	Zivildienstleistender in Bad Ischl, Samariterbund und M3 Sonderpädagogisches Zentrum Ebensee, 2002 – 2003;
<i>Tertiärer Bildungsbereich:</i>	Diplomstudium für das Lehramt an Sonderschulen an der Pädagogischen Akademie des Bundes OÖ in Linz, 2003 – 2007; Akademielehrgang Religionspädagogik an der Pädagogischen Akademie des Bundes OÖ in Linz, 2004 – 2007; ERASMUS, University of Oulu (Finnland), department of educational sciences and teacher education, 2004 – 2005; Diplomstudium Bildungswissenschaft, an der Fakultät für Philosophie und Bildungswissenschaft der Universität Wien, Schwerpunkte: Sonder- und Integrative Pädagogik, Psychoanalytische Pädagogik, 2006 – 2012; Berater in der Präsenzbibliothek am Institut für Bildungswissen- schaft hinsichtlich Literaturbestand der Präsenzbibliothek, Online-Recherche und basaler Schreibberatung, 2009 – 2010 (Oktober bis Februar); Psychotherapeutisches Propädeutikum, Österreichischer Arbeitskreis für Gruppentherapie und Gruppendynamik in Wien, 2009 (Beginn); Verfassen der Diplomarbeit, 2011 – 2012;
<i>Angestellten- verhältnisse:</i>	Nachmittagsbetreuung, Sonderpädagogisches Zentrum in Schwechat 2006 – 2007; Klassenlehrer, Projektklasse für Schüler/Innen mit autistischer Wahrnehmung am Sonderpädagogischen Zentrum in Rudolfsheim-Fünfhaus (1150 Wien), seit 2007;

Ehrenwörtliche Erklärung

Ich erkläre, dass ich die Diplomarbeit selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen verwendet habe.

Florian Kogler

Ort, Datum



universität
wien

ANHANG ZUR DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

„Soziale Reaktionen auf Menschen mit
Beeinträchtigungen – Erfahrungsberichte von Familien
mit autistischen Kindern in Wien“

Verfasser

Florian Kogler

angestrebter akademischer Grad
Magister der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, 20102

Studienkennzahl lt.
Studienblatt:

A 297

Studienrichtung lt.
Studienblatt:

Diplomstudium Pädagogik

Betreuerin / Betreuer:

Univ. Prof. Dr. Gottfried Biewer

Inhaltsverzeichnis

1	Informierte Einwilligung	3
2	Erstes Interview	4
2.1	Erster Schritt: Entwickeln von Auswertungskategorien.....	4
2.2	Zweiter Schritt – Erstellung eines Auswertungsleitfadens.....	8
2.3	Dritter Schritt: Kodierung des Materials	14
3	Zweites Interview	19
3.1	Erster Schritt: Entwicklung von Auswertungskategorien	19
3.2	Zweiter Schritt – Erstellung eines Auswertungsleitfadens.....	22
3.3	Dritter Schritt – Kodierung des Material	27
4	Drittes Interview:.....	31
4.1	Erster Schritt – Entwicklung von Auswertungskategorien	31
4.2	Zweiter Schritt – Erstellung eines Auswertungsleitfadens.....	34
4.3	Dritter Schritt – Kodierung des Material	38
5	Viertes Interview:	43
5.1	Erster Schritt – Entwicklung von Auswertungskategorien	43
5.2	Zweiter Schritt – Erstellung eines Auswertungsleitfadens.....	46
5.3	Dritter Schritt – Kodierung des Materials	51
6	Quantifizierende Materialübersicht	56
	Tabellenverzeichnis	60

1 Informierte Einwilligung

Informierte Einwilligung

- Bei der Teilnahme am Forschungsprozess wird mir völlige Anonymität zugesichert.
- Wenn ich Bedenken bekomme, kann ich während des Interviews jederzeit sagen, dass ich aufhören möchte.
- Nach der Teilnahme am Interview werde ich über die Ergebnisse der Forschung informiert.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich über das Forschungsvorhaben, die Vorgehensweise und meine Rechte aufgeklärt wurde. Außerdem erkläre ich mich mit meiner Unterschrift dazu bereit, an dem Interview teilzunehmen.

Ort, Datum

Unterschrift

2 Erstes Interview

2.1 Erster Schritt: Entwickeln von Auswertungskategorien

Tabelle 1: Auswertungskategorien Interview 1

Nr.	Auswertungskategorie	Zeile	
1.	Danksagung	1	2
2.	Fragestellung, allgemeine Lebenssituation	4	
3.	Herkunft	5	10
4.	Familiäre Situation, Anzahl	10	11
5.	Arbeitssituation Mann	11	12
6.	Arbeitssituation, Veränderung seit Geburt	12	14
7.	Therapie, Zeitaufwand	14	15
8.	Arbeitssituation, Veränderung seit Geburt	17	30
9.	Therapie, Zeitaufwand	32	39
10.	Familiäre Situation, Anzahl	41	49
11.	Geburtsland, Sohn	51	57
12.	Fragestellung, schulische Situation	59	60
13.	Fragestellung, Auffinden Projektklasse	60	61
14.	Projektklasse, Auffinden	64	66
15.	Diagnose	68	69
16.	Integrationskindergarten, Beginn	69	70
17.	Projektklasse, Auffinden	70	83
18.	Therapie, Beginn	85	86
19.	Projektklasse, Auffinden	86	102
20.	Familiäre Situation, allgemein	104	105
21.	Institution, Zuständigkeitsfrage	105	111
22.	Schulische Situation, Zufriedenheit	111	116
23.	Fahrtendienst, Zufriedenheit	116	134
24.	Arbeitssituation, Veränderung seit Geburt	136	137
25.	Therapie, Zeitaufwand	138	
26.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	138	140

27.	Reaktionen, persönliches Umfeld	142	147
28.	Reaktionen, Kinder	147	151
29.	Reaktionen, persönliches Umfeld	153	154
30.	Lebenssituation, Herausforderung	154	160
31.	Beaufsichtigung, Schwester	162	189
32.	Beaufsichtigung, Geschwister, Elternurlaub	189	198
33.	Familie, Zusammenhalt	200	205
34.	Beaufsichtigung, Bruder	207	216
35.	Beaufsichtigung, Geschwister	218	221
36.	Fragestellung, Reaktionen, nahes und entferntes Umfeld	221	231
37.	Reaktionen, nahes Umfeld, Hochzeit	233	248
38.	Reaktion, Verhalten, Hochzeit (hüpfen, fremde Gläser)	250	256
39.	Erklärung, autistisches Kind	258	259
40.	Reaktionen, nahes Umfeld, Hochzeit	261	286
41.	Fragestellung, Reaktionen, entferntes Umfeld	288	294
42.	Wohlbefinden, entferntes Umfeld, Hochzeit	296	311
43.	Fragestellung, Wohlbefinden vor Hochzeit	311	312
44.	Erzieherischer Umgang, entferntes Umfeld, Hochzeit	314	321
45.	Reaktion, Verhalten, Hochzeit (weglaufen)	323	351
46.	Beaufsichtigung, Geschwister, Hochzeit	353	359
47.	Reaktion, Verhalten, Hochzeit (weglaufen)	361	367
48.	Reaktionen, nahes und entferntes Umfeld	369	373
49.	Fragestellung, Reaktionen, öffentlicher Raum	375	382
50.	Reaktion, Verhalten, öffentlicher Raum (öffentlicher Verkehr)	384	395
51.	Erzieherischer Umgang, öffentlicher Raum	397	404
52.	Reaktion, Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel (Füße wackeln)	406	407
53.	Reaktionen, öffentlicher Verkehr	407	412
54.	Erzieherischer Umgang, öffentlicher Verkehr	414	
55.	Reaktion, Verhalten, öffentlicher Raum (schmatzen)	415	424
56.	Reaktionen, Öffentlicher Raum	424	441

57.	Erzieherischer Umgang, öffentlicher Verkehr	443	451
58.	Erklärung, autistisches Kind	453	463
59.	Fragestellung, Einkaufen	465	467
60.	Einkaufen	469	479
61.	Erzieherischer Umgang, öffentlicher Raum	481	483
62.	Einkaufen	485	502
63.	Erzieherischer Umgang, Einkaufen	504	516
64.	Kirche	518	523
65.	Erzieherischer Umgang, Kirche	524	532
66.	Erstkommunion, Anmeldungsprozedere	534	569
67.	Fragestellung, Einkaufen	569	577
68.	Fragestellung, Reaktionen, Entwicklung	579	585
69.	Erklärung, autistisches Kind	587	590
70.	Reaktion, Entwicklung	590	592
71.	Reaktion, Einkaufen	592	607
72.	Reaktion, Einkaufen	607	608
73.	Erklärung, autistisches Kind	608	609
74.	Reaktion, Einkaufen	609	628
75.	Reaktionen, Kinder, Hort	630	701
76.	Reaktion, Einkaufen	701	705
77.	Fragestellung, Reaktionen allgemein	707	709
78.	Geburt	712	715
79.	Kindliche Entwicklung, Unauffälligkeit	717	727
80.	Kindliche Entwicklung, Auffälligkeit	729	739
81.	Kindliche Entwicklung, Schuldgefühle	741	
82.	Kindliche Entwicklung, Auffälligkeit	741	752
83.	Erzieherischer Umgang, Sprachförderung	754	757
84.	Krankenhaus, Reaktion	766	798
85.	Krankenhaus, Reaktion	800	848
86.	Krankenhaus, Reaktion	848	855
87.	Fragestellung, Reaktionen, Unterschiedlichkeit	857	860
88.	Reaktionen, Öffentlicher Raum	862	867
89.	Reaktionen, Öffentlicher Raum	869	893

90.	Erzieherischer Umgang, Essen	895	904
91.	Reaktionen, Öffentlicher Raum	906	928
92.	Reaktion, öffentlicher Verkehr	930	
93.	Störung, dritte Person	932	
94.	Reaktion, öffentlicher Verkehr	934	938
95.	Fragestellung, Reaktionen allgemein	940	948
96.	Reaktionen, nahes Umfeld, Jugendliche	950	963
97.	Erklärung, autistisches Kind	963	969
98.	Reaktionen, nahes Umfeld, Jugendliche	973	984
99.	Erklärung, autistisches Kind	986	996
100.	Reaktion, nahes Umfeld, Jugendliche	997	1001
101.	Reaktion, Einkaufen	1003	1009
102.	Fragestellung, Erklärung, autistisches Kind	1011	1022
103.	Erklärung, autistisches Kind, Verständnisaufbau	1024	
104.	Erklärung, autistisches Kind, persönliches Empfinden	1024	1035
105.	Fragestellung, Erklärung, autistisches Kind, Reaktionen	1037	1038
106.	Erklärung, autistisches Kind, Reaktionen	1040	1061
107.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	1061	1065
108.	Reaktionen, autistisches Kind allgemein	1067	1103
109.	Reaktionen, Erklärung autistisches Kind	1105	1133
110.	Fähigkeiten	1133	1166
111.	Erzieherischer Umgang, Essenszubereitung	1166	1169
112.	Fähigkeiten	1171	1175
113.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	1177	1194
114.	Interviewzeit, Hinweis	1194	1201
115.	Danksagung	1203	1206
116.	Entschuldigung, Störfall, Aufnahmegerät	1208	1228
117.	Danksagung	1228	1230
118.	Datengewinnung, Interesse	1232	1242
119.	Beendigung	1242	1250

2.2 Zweiter Schritt – Erstellung eines Auswertungsleitfadens

Tabelle 2: Auswertungsleitfaden Interview 1

Thema	Nr.	Auswertungskategorie	Zeile	
Ausdruck von Höflichkeit	1.	Danksagung	1	2
	115.	Danksagung	1203	1206
	116.	Entschuldigung, Störfall, Aufnahmegerät	1208	1228
	117.	Danksagung	1228	1230
Allgemeine Lebenssituation	2.	Fragestellung, allgemeine Lebenssituation	4	
	20.	Familiäre Situation, allgemein	104	105
	30.	Lebenssituation, Herausforderung	154	160
	33.	Familie, Zusammenhalt	200	205
Biografische Daten	3.	Herkunft	5	10
	4.	Familiäre Situation, Anzahl	10	11
	10.	Familiäre Situation, Anzahl	41	49
	11.	Geburtsland, Sohn	51	57
	78.	Geburt	712	715
Entwicklungsverlauf	79.	Kindliche Entwicklung, Unauffälligkeit	717	727
	80.	Kindliche Entwicklung, Auffälligkeit	729	739
	81.	Kindliche Entwicklung, Schuldgefühle	741	
	82.	Kindliche Entwicklung, Auffälligkeit	741	752
Arbeitssituation	5.	Arbeitssituation, Vater	11	12

Arbeitssituation	6.	Arbeitssituation, Veränderung seit Geburt	12	14
	8.	Arbeitssituation, Veränderung seit Geburt	17	30
	24.	Arbeitssituation, Veränderung seit Geburt	136	137
Therapeutische Maßnahmen	7.	Therapie, Zeitaufwand	14	15
	9.	Therapie, Zeitaufwand	32	39
	18.	Therapie, Beginn	85	86
Therapeutische Maßnahmen	25.	Therapie, Zeitaufwand	138	
Schulische Situation	12.	Fragestellung, schulische Situation	59	60
	13.	Fragestellung, Auffinden Projektklasse	60	61
	14.	Projektklasse, Auffinden	64	66
	17.	Projektklasse, Auffinden	70	83
	19.	Projektklasse, Auffinden	86	102
	22.	Schulische Situation, Zufriedenheit	111	116
Diagnose	15.	Diagnose	68	69
Vorschulische Situation	16.	Integrationskindergarten, Beginn	69	70
Anlaufstellen	21.	Institution, Zuständigkeitsfrage	105	111
Fahrtendienst	23.	Fahrtendienst, Zufriedenheit	116	134

Nahes Umfeld, Reaktionen	26.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	138	140
	27.	Reaktionen, persönliches Umfeld	142	147
	29.	Reaktionen, persönliches Umfeld	153	154
	28.	Reaktionen, Kinder	147	151
	37.	Reaktionen, nahes Umfeld, Hochzeit	233	248
	38.	Reaktion, Verhalten, Hochzeit (hüpfen, fremde Gläser)	250	256
	40.	Reaktionen, nahes Umfeld, Hochzeit	261	286
	75.	Reaktionen, Kinder, Hort	630	701
	96.	Reaktionen, nahes Umfeld, Jugendliche	950	963
	98.	Reaktionen, nahes Umfeld, Jugendliche	973	984
	100.	Reaktionen, nahes Umfeld, Jugendliche	997	1001
Beaufsichtigung	31.	Beaufsichtigung, Schwester	162	189
Beaufsichtigung	32.	Beaufsichtigung, Geschwister, Elternurlaub	189	198
	34.	Beaufsichtigung, Bruder	207	216
	35.	Beaufsichtigung, Geschwister	218	221
	46.	Beaufsichtigung, Geschwister, Hochzeit	353	359
Reaktionen, allgemein	36.	Fragestellung, Reaktionen, nahes und entferntes Umfeld	221	231
	48.	Reaktionen, nahes und entferntes Umfeld	369	373
	68.	Fragestellung, Reaktionen, Entwicklung	579	585
	70.	Reaktionen, Entwicklung	590	592

Reaktionen, allgemein	77.	Fragestellung, Reaktionen, allgemein	707	709
	87.	Fragestellung, Reaktionen, Unterschiedlichkeit	857	860
	95.	Fragestellung, Reaktionen allgemein	949	948
	108.	Reaktionen, autistisches Kind allgemein	1067	1103
	109.	Reaktionen, Erklärung autistisches Kind	1105	1133
Aufklärungsarbeit	39.	Erklärung, autistisches Kind	258	259
	58.	Erklärung, autistisches Kind	453	463
	69.	Erklärung, autistisches Kind	587	590
	73.	Erklärung, autistisches Kind	608	609
	97.	Erklärung, autistisches Kind	963	969
	99.	Erklärung, autistisches Kind	986	996
	102.	Fragestellung, Erklärung, autistisches Kind	1011	1022
	103.	Erklärung, autistisches Kind, Verständnisaufbau	1024	
	104.	Erklärung, autistisches Kind, persönliches Empfinden	1024	1035
	105.	Fragestellung, Erklärung, autistisches Kind, Reaktionen	1037	1038
	106.	Erklärung, autistisches Kind, Reaktionen	1040	1061
Entferntes Umfeld, Reaktionen	41.	Fragestellung, Reaktionen, entferntes Umfeld	288	294
	42.	Wohlbefinden, entferntes Umfeld, Hochzeit	296	311
	43.	Fragestellung, Wohlbefinden vor Hochzeit	311	312

Entferntes Umfeld, Reaktionen	45.	Reaktion, Verhalten, Hochzeit (weglaufen)	323	351
	47.	Reaktion, Verhalten, Hochzeit (weglaufen)	361	367
Erzieherischer Umgang	44.	Erzieherischer Umgang, entferntes Umfeld, Hochzeit	314	321
	51.	Erzieherischer Umgang, öffentlicher Raum	397	404
	54.	Erzieherischer Umgang, öffentlicher Verkehr	414	
	57.	Erzieherischer Umgang, öffentlicher Verkehr	443	451
	61.	Erzieherischer Umgang, öffentlicher Raum	481	483
	63.	Erzieherischer Umgang, Einkaufen	504	516
	65.	Erzieherischer Umgang, Kirche	524	532
	83.	Erzieherischer Umgang, Sprachförderung	754	757
	90.	Erzieherischer Umgang, Essen	895	904
	111.	Erzieherischer Umgang, Essenszubereitung	1166	1169
Öffentlicher Raum, Reaktionen	49.	Fragestellung, Reaktionen, öffentlicher Raum	375	382
	55.	Reaktion, Verhalten, öffentlicher Raum (schmatzen)	415	424
Öffentlicher Raum, Reaktionen	56.	Reaktionen, Öffentlicher Raum	424	441
	88.	Reaktionen, Öffentlicher Raum	862	867
	89.	Reaktionen, Öffentlicher Raum	869	893
	91.	Reaktionen, Öffentlicher Raum	906	928

Öffentlicher Verkehr, Reaktionen	50.	Reaktion, Verhalten, öffentlicher Raum (öffentlicher Verkehr)	384	395
	52.	Reaktion, Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel (Füße wackeln)	406	407
	53.	Reaktion, Öffentlicher Verkehr	407	412
	92.	Reaktion, Öffentlicher Verkehr	930	
	94.	Reaktion, Öffentlicher Verkehr	934	938
Einkaufen	59.	Fragestellung, Einkaufen	465	467
	60.	Einkaufen	469	479
	62.	Einkaufen	485	502
	67.	Fragestellung, Einkaufen	569	577
Kirche	64.	Kirche	518	523
	66.	Erstkommunion, Anmeldeprozedere	534	569
Einkaufen, Reaktionen	71.	Reaktion, Einkaufen	592	607
	72.	Reaktion, Einkaufen	607	608
	74.	Reaktion, Einkaufen	609	628
	76.	Reaktion, Einkaufen	701	705
	101.	Reaktionen, Einkaufen	1003	1009
Krankenhaus, Reaktionen	84.	Krankenhaus, Reaktion	766	798
	85.	Krankenhaus, Reaktion	800	848
	86.	Krankenhaus, Reaktion	848	855
Störung	93.	Störung, dritte Person	932	
Bewertungen	107.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	1061	1065

Bewertungen	113.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	1177	1194
Fähigkeiten		Fähigkeiten	1133	1166
		Fähigkeiten	1171	1175
Schluss		Interviewzeit, Hinweis	1194	1201
		Beendigung	1242	1250
Forschungs- vorhaben		Datengewinnung, Interesse	1232	1242

2.3 Dritter Schritt: Kodierung des Materials

Tabelle 3: Kodierung Interview 1

Thema	Auswertungskategorie samt Beschreibung
Nahes Umfeld, Reaktionen	<i>Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld:</i> Der Interviewer fragt nach den Reaktionen des persönlichen Umfelds, nachdem die Diagnose „Autismus“ gestellt wurde.
	<i>Reaktionen, persönliches Umfeld:</i> Das Kind wurde, sei es von der Familie, von Verwandten oder Freunden, gut aufgenommen.
	<i>Reaktionen, Kinder:</i> Im nahen Umfeld ärgern sich Kinder von Zeit zu Zeit darüber, dass XY viel kaputt macht.
	<i>Reaktionen, nahes Umfeld, Hochzeit:</i> Die Interviewpartnerin wurde auf das auffällige Verhalten ihres Sohnes nie direkt angesprochen, beziehungsweise konkret zurechtgewiesen. Jedoch konnte sie geäußerte Kritik indirekt vernehmen.

Nahes Umfeld, Reaktionen	<i>Reaktion, Verhalten, Hochzeit (hüpfen, fremde Gläser):</i> Sobald XY den Platz verlässt, kann er sich, laut Interviewpartnerin, nicht mehr ordentlich benehmen. Auffällige Verhaltensweisen sind ständiges hüpfen, oder trinken aus fremden Gläsern.
	<i>Reaktionen, Kinder, Hort:</i> Im Hort wird XY von allen umschwärmt, vor allem die Mädchen halten ihn für sehr charmant.
	<i>Reaktionen, nahes Umfeld, Jugendliche:</i> Die Freunde des Bruders und der Schwester finden XY nett und respektieren ihn, wobei beide Geschwisterteile im Vorfeld über die Andersartigkeit informieren. Es kam bereits vor, dass Worte des Bedauerns ausgesprochen wurden.
Reaktionen, allgemein	<i>Fragestellung, Reaktionen, nahes und entferntes Umfeld:</i> Der Interviewer fragt nach eventuellen unterschiedlichen Reaktionen, bezogen auf das nahe beziehungsweise das entfernte Umfeld.
	<i>Reaktionen, nahes und entferntes Umfeld:</i> Die Interviewpartnerin verweist auf die Ausführungen betreffend der Hochzeit.
	<i>Fragestellung, Reaktionen, Entwicklung:</i> Der Interviewer fragt, inwiefern durch eine intensivere Beziehung zu dritten Personen, sich deren Reaktionen auf XY verändern.
	<i>Reaktionen, Entwicklung:</i> Durch den Beziehungsaufbau kam ein verständnisvolles und zuvorkommendes Verhalten zustande.
	<i>Fragestellung, Reaktionen, allgemein:</i> Der Interviewer erkundigt sich über die Reaktionen im Allgemeinen und darüber, ob die Art der Reaktionen bestimmten Altersgruppen zugeordnet werden kann.

Reaktionen, allgemein	<i>Reaktionen, autistisches Kind allgemein:</i> Im Fokus des Interesses stehen die angenommen speziellen Begabungen und Fähigkeiten von XY. Es werden Vergleiche zu den Filmen 'Rain Man' und 'Mercury Puzzle' angestellt. Die Interviewpartner unterstellt der Gesellschaft ein geringes Wissen über Autismus.
	<i>Reaktionen, Erklärung autistisches Kind:</i> Nachdem die Mutter erklärt, dass XY nicht spricht und nicht in der Lage ist, alles zu verstehen, wird trotzdem beharrlich nachgefragt, was XY nun gut könne.
Entferntes Umfeld, Reaktionen	<i>Fragestellung, Reaktionen, entferntes Umfeld:</i> Der Interviewer erkundigt sich nun, neben den wahrgenommenen Reaktionen im nahen Umfeld, nach den Reaktionen im entfernten Umfeld
	<i>Wohlbefinden, entferntes Umfeld, Hochzeit:</i> Die Interviewpartnerin berichtet, dass gemeinsame Hochzeiten mit XY mit großen Anstrengungen verbunden sind.
	<i>Fragestellung, Wohlbefinden vor Hochzeit:</i> Der Interviewer holt Informationen über das subjektive Wohlbefinden der Interviewpartnerin vor Hochzeiten ein.
	<i>Reaktion, Verhalten, Hochzeit (weglaufen):</i> Die Interviewpartnerin berichtet vom plötzlichen Verschwinden von XY während einer Hochzeitsfeier. Mehrere Leute waren mit der Suche beschäftigt, wobei XY schlussendlich in einer Ecke nahe der Musikgruppe gefunden werden konnte. Bis auf dieses Ereignis soll der Abend gut verlaufen sein.
Öffentlicher Raum, Reaktionen	<i>Fragestellung, Reaktionen, Öffentlicher Raum:</i> Der Interviewer fragt nach den Reaktionen von unbekannten Personen im Öffentlichen Raum, sei es zum Beispiel beim Einkaufen oder beim Benützen der Öffentlichen Verkehrsmittel.

Öffentlicher Raum, Reaktionen	<i>Reaktion, Öffentlicher Raum:</i> Generell hat die Mutter von XY, ihrer Auskunft nach zufolge, nichts Schlimmes im Öffentlichen Raum erlebt. XY neigt beim Essen dazu laut zu schmatzen, geschieht dies in der Öffentlichkeit hat die Interviewpartnerin erlebt, dass sich Personen nach XY umdrehen. Unvermittelt wurden die Blicke auf die Mutter gerichtet sind, wobei bis jetzt keine Kommentare ausgesprochen wurden.
Öffentlicher Verkehr, Reaktionen	<i>Reaktion, Verhalten, öffentlicher Raum (öffentlicher Verkehr):</i> Die Interviewpartnerin berichtet, dass sich XY beim Benützen der öffentlichen Verkehrsmittel größtenteils angemessen benimmt. Als Grund für sein ordentliches Verhalten nennt die Mutter den Umstand, dass XY stets nahe bei ihr steht beziehungsweise sitzt.
	<i>Reaktion, Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel (Füße wackeln):</i> Es ist bereits zwei bis drei Mal vorgekommen, dass XY während der Fahrt mit der Straßenbahn anfang, stark mit den Beinen hin und her zu wackeln.
	<i>Reaktion, Öffentlicher Verkehr:</i> Beim starken Wackeln mit den Beinen hat XY eine Frau am Schienbein getroffen. Sie hat die Mutter zurechtgewiesen, bei ihrem Sohn dieses Verhalten zu unterbinden.
Einkaufen, Reaktionen	<i>Reaktion, Einkaufen:</i> Im vertrauten Lebensmittelmarkt, wo XY schon gekannt wird, ist stets Hilfsbereitschaft zu vernehmen. Anfänglich wurde XY von den Verkäufer/Innen direkt angesprochen, zu diesem Zeitpunkt wusste niemand über das Fehlen der Sprache Bescheid. Nachdem die Mutter die Verkäufer/Innen über die allgemeine Situation von XY aufklärte, wurde mit Bedauern reagiert.

Krankenhaus, Reaktionen	<i>Krankenhaus, Reaktion:</i> Die Interviewpartnerin berichtet von zwei negativen Erlebnissen im Krankenhaus. Zum einen wurde ein, mit großem Zeitaufwand verbundenes, Gutachten einfach gelöscht. Zum anderen wurde einst ein fixierter Termin, kurz vorm Eintritt ins Ärztezimmer, aus unersichtlichen Gründen einfach abgesagt.
Bewertungen	<i>Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind:</i> Der Interviewer erkundigt sich über Bandbreite der Bewertungen von autistischen Kindern.

3 Zweites Interview

3.1 Erster Schritt: Entwicklung von Auswertungskategorien

Tabelle 4: Auswertungskategorien Interview 2

Nr.	Auswertungskategorie	Zeile	
1.	Danksagung	1	3
2.	Erklärung, Forschung	3	4
3.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	4	7
4.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	7	8
5.	Diagnose, Dauer	10	27
6.	Verhaltensweisen, allgemein	29	41
7.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	43	44
8.	Reaktionen, persönliches Umfeld	46	53
9.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	55	57
10.	Bewertung, autistisches Kind	59	79
11.	Entwicklungsverlauf, persönlich	81	86
12.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	88	95
13.	Reaktionen, persönliches Umfeld	97	108
14.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	110	112
15.	Bewertung, autistisches Kind	114	120
16.	Reaktionen, persönliches Umfeld	120	134
17.	Reaktionen, persönliches Umfeld, Kontaktaufnahme	136	152
18.	Fragestellung, Erklärung, autistisches Kind	154	159
19.	Erzieherischer Umgang, Ratschläge	161	193
20.	Verhaltensweisen, allgemein	195	197
21.	Fachwissen, Autismus	199	200
22.	Fachwissen, Psychische Erkrankungen	200	212
23.	Verhaltensweisen, allgemein	214	237
24.	Fachwissen, Psychische Erkrankungen	239	255
25.	Störung, Anruf, Abmachung	255	266
26.	Verhaltensweisen, allgemein	268	283

27.	Medikation	283	356
28.	Verhaltensweisen, allgemein	358	368
29.	Lebenssituation, Betreuung	370	375
30.	Lebenssituation, Betreuung, Organisation	375	378
31.	Einkaufen, allgemein	378	383
32.	Lebenssituation, Betreuung, Organisation	385	402
33.	Fragestellung, Öffentlicher Raum	404	407
34.	Einkaufen, allgemein	409	417
35.	Verhaltensweisen, allgemein	419	422
36.	Einkaufen, allgemein	424	435
37.	Fragestellung, Reaktionen, Öffentlicher Raum	437	438
38.	Verhaltensweisen, allgemein	448	454
39.	Erzieherischer Umgang	456	459
40.	Reaktion, Verhalten, Einkaufen	459	463
41.	Reaktion, Verhalten, Restaurant	463	466
42.	Reaktion, Verhalten, Kaffeehaus	468	470
43.	Reaktion, Kaffeehaus	470	476
44.	Reaktion, Verhalten, Restaurant	478	482
45.	Reaktion, Restaurant	484	488
46.	Störung, Gespräch mit Bekannten	491	526
47.	Störung, Erklärung	528	541
48.	Reaktionen, persönliches Umfeld	543	550
49.	Lebenssituation, Beziehungen	552	564
50.	Lebenssituation, Betreuung	566	585
51.	Reaktionen, allgemein	587	588
52.	Reaktionen, Einkaufen, persönlicher Umgang	588	589
53.	Reaktionen, Krankenhaus, persönlicher Umgang	589	593
54.	Reaktionen, Krankenhaus	595	646
55.	Verhaltensweisen, allgemein	648	659
56.	Reaktion, Verhalten, Öffentlichkeit	660	661
57.	Lehrer, allgemein	661	677
58.	Lehrer, persönliche Erfahrungen	677	740
59.	Reaktionen, Krankenhaus	740	746

60.	Therapie, privat	748	759
61.	Reaktionen, persönlicher Umgang	761	774
62.	Fragestellung, Reaktionen, öffentliche Verkehrsmittel	776	783
63.	Reaktionen, Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel	785	788
64.	Reaktionen, öffentliche Verkehrsmittel, Auswahlmöglichkeit	788	796
65.	Reaktionen, Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel	796	814
66.	Reaktionen, allgemein	816	820
67.	Verhaltensweisen, allgemein	822	844
68.	Reaktion, Verhalten, Restaurant	844	847
69.	Erzieherischer Umgang	847	858
70.	Entwicklungsverlauf, persönlich	860	865
71.	Reaktionen, Psychologische Anlaufstelle	865	872
72.	Reaktionen, Krankenhaus	874	913
73.	Erzieherischer Umgang	915	968
74.	Reaktionen, Krankenhaus	970	984
75.	Erzieherischer Umgang	986	989
76.	Fachwissen, Autismus	989	1012
77.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	1013	1015
78.	Bewertung, autistisches Kind	1017	1029
79.	Erzieherischer Umgang, allgemein	1031	1103
80.	Verhaltensweisen, allgemein	1105	1108
81.	Erzieherischer Umgang, allgemein	1112	1124
82.	Fragestellung, Reaktionen, allgemein	1126	1128
83.	Reaktionen, allgemein	1130	1139
84.	Gesellschaft, Entwicklung	1141	1170
85.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	1172	1174
86.	Bewertung, autistisches Kind	1176	1210
87.	Störung, Kellnerin	1212	1220
88.	Erklärung, behindertes Kind	1222	1246
89.	Reaktion, Einkaufen	1248	1253
90.	Fragestellung, Erklärung, behindertes Kind	1255	1256
91.	Reaktionen, allgemein	1258	1304
92.	Krankenhaus, allgemein	1306	1315

93.	Reaktionen, Krankenhaus	1317	1330
94.	Krankenhaus, Besucher, allgemein	1332	1345
95.	Gesellschaft, allgemein	1347	1352
96.	Lebenssituation, Herausforderung	1354	1376
97.	Reaktionen, Institutionen, allgemein	1378	1388
98.	Lebenssituation, Herausforderung	1388	1397
99.	Institutionen, allgemein	1399	1430
100.	Lebenssituation, Herausforderung	1432	1460
101.	Reaktionen, allgemein	1460	1478
102.	Lebenssituation, Herausforderung	1478	1504
103.	Danksagung	1506	1508

3.2 Zweiter Schritt – Erstellung eines Auswertungsleitfadens

Tabelle 5: Auswertungsleitfaden Interview 2

Thema	Nr.	Auswertungskategorie	Zeile	
Ausdruck von Höflichkeit	1.	Danksagung	1	3
	103.	Danksagung	1506	1508
Forschungsvorhaben	2.	Erklärung, Forschung	3	4
Nahes Umfeld, Reaktionen	3.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	4	7
	7.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	43	44
	8.	Reaktionen, persönliches Umfeld	46	53
	12.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	88	95
	13.	Reaktionen, persönliches Umfeld	97	108
	16.	Reaktionen, persönliches Umfeld	120	134

Nahes Umfeld, Reaktionen	17.	Reaktionen, persönliches Umfeld, Kontaktaufnahme	136	152
	48.	Reaktionen, persönliches Umfeld	543	550
Bewertungen	4.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	7	8
	9.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	55	57
	10.	Bewertung, autistisches Kind	59	79
	14.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	110	112
	15.	Bewertung, autistisches Kind	114	120
	77.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	1013	1015
	78.	Bewertung, autistisches Kind	1017	1029
	85.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	1172	1174
	86.	Bewertung, autistisches Kind	1176	1210
Diagnose	5.	Diagnose, Dauer	10	27
Entwicklungsverlauf	6.	Verhaltensweisen, allgemein	29	41
Entwicklungsverlauf	11.	Entwicklungsverlauf, persönlich	81	86
	20.	Verhaltensweisen, allgemein	195	197
	23.	Verhaltensweisen, allgemein	214	237
	26.	Verhaltensweisen, allgemein	268	283
	28.	Verhaltensweisen, allgemein	358	368
	35.	Verhaltensweisen, allgemein	419	422
	38.	Verhaltensweisen, allgemein	448	454
	55.	Verhaltensweisen, allgemein	648	659
Entwicklungsverlauf	70.	Entwicklungsverlauf, persönlich	860	865
	80.	Verhaltensweisen, allgemein	1105	1108

Aufklärungsarbeit	18.	Fragestellung, Erklärung, autistisches Kind	154	159
	88.	Erklärung, behindertes Kind	1222	1246
	90.	Fragestellung, Erklärung, behindertes Kind	1255	1256
Erzieherischer Umgang	19.	Erzieherischer Umgang, Ratschläge	161	193
	39.	Erzieherischer Umgang	456	459
	69.	Erzieherischer Umgang	847	858
	73.	Erzieherischer Umgang	915	968
	75.	Erzieherischer Umgang	986	989
	79.	Erzieherischer Umgang, allgemein	1031	1103
Fachwissen	21.	Fachwissen, Autismus	199	200
	22.	Fachwissen, Psychische Erkrankungen	200	212
	24.	Fachwissen, Psychische Erkrankungen	239	255
	76.	Fachwissen, Autismus	989	1012
	81.	Erzieherischer Umgang, allgemein	1112	1124
Störung	25.	Störung, Anruf, Abmachung	255	266
Störung	46.	Störung, Gespräch mit Bekannten	491	526
	47.	Störung, Erklärung	528	541
	87.	Störung, Kellnerin	1212	1220
Medikation	27.	Medikation	283	356
Allgemeine Lebenssituation	29.	Lebenssituation, Betreuung	370	375

Allgemeine Lebenssituation	30.	Lebenssituation, Betreuung, Organisation	375	378
	32.	Lebenssituation, Betreuung, Organisation	385	402
	49.	Lebenssituation, Beziehungen	552	564
	50.	Lebenssituation, Betreuung	566	585
	96.	Lebenssituation, Herausforderung	1354	1376
	98.	Lebenssituation, Herausforderung	1388	1397
	100.	Lebenssituation, Herausforderung	1432	1460
	102.	Lebenssituation, Herausforderung	1478	1504
Einkaufen, allgemein	31.	Einkaufen, allgemein	378	383
	34.	Einkaufen, allgemein	409	417
	36.	Einkaufen, allgemein	424	435
Öffentlicher Raum, Reaktionen	33.	Fragestellung, Öffentlicher Raum	404	407
	37.	Fragestellung, Reaktionen, Öffentlicher Raum	437	438
	56.	Reaktion, Verhalten, Öffentlichkeit	660	661
Einkaufen, Reaktionen	40.	Reaktion, Verhalten, Einkaufen	459	463
	52.	Reaktionen, Einkaufen, persönlicher Umgang	588	589
	89.	Reaktion, Einkaufen	1248	1253
Restaurant, Reaktionen	41.	Reaktion, Verhalten, Restaurant	463	466
	42.	Reaktion, Verhalten, Kaffeehaus	468	470
	43.	Reaktion, Kaffeehaus	470	476
Restaurant, Reaktionen	44.	Reaktion, Verhalten, Restaurant	478	482
	45.	Reaktion, Restaurant	484	488

Restaurant, Reaktionen	68.	Reaktion, Verhalten, Restaurant	844	847
Reaktionen, allgemein	51.	Reaktionen, allgemein	587	588
	61.	Reaktionen, persönlicher Umgang	761	774
	66.	Reaktionen, allgemein	816	820
	82.	Fragestellung, Reaktionen, allgemein	1126	1128
	83.	Reaktionen, allgemein	1130	1139
	91.	Reaktionen, allgemein	1258	1304
	101.	Reaktionen, allgemein	1460	1478
Krankenhaus, Reaktionen	53.	Reaktionen, Krankenhaus persönlicher Umgang	589	593
	54.	Reaktionen, Krankenhaus	595	646
	59.	Reaktionen, Krankenhaus	740	746
	71.	Reaktionen, Psychologische Anlaufstelle	865	872
	72.	Reaktionen, Krankenhaus	874	913
	74.	Reaktionen, Krankenhaus	970	984
	93.	Reaktionen, Krankenhaus	1317	1330
	97.	Reaktionen, Institutionen, allgemein	1378	1388
Schule	57.	Lehrer, allgemein	661	677
	58.	Lehrer, persönliche Erfahrungen	677	740
Therapeutische Maßnahmen	60.	Therapie, privat	748	759
öffentlicher Verkehr, Reaktionen	62.	Fragestellung, Reaktionen, öffentliche Verkehrsmittel	776	783
	63.	Reaktionen, Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel	785	788

öffentlicher Verkehr, Reaktionen	64.	Reaktionen, öffentliche Verkehrsmittel, Auswahlmöglichkeit	788	796
	65.	Reaktionen, Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel	796	814
Gesellschaft	84.	Gesellschaft, Entwicklung	1141	1170
	95.	Gesellschaft, allgemein	1347	1352
Krankenhaus, allgemein	92.	Krankenhaus, allgemein	1306	1315
	94.	Krankenhaus, Besucher, allgemein	1332	1345
	99.	Institutionen, allgemein	1399	1430

3.3 Dritter Schritt – Kodierung des Material

Tabelle 6: Kodierung Interview 2

Thema	Auswertungskategorie samt Beschreibung
Nahes Umfeld, Reaktionen	<i>Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld:</i> Der Interviewer erkundigt sich nach den Reaktionen im persönlichen, engeren sozialen Umfeld.
	<i>Reaktionen, persönliches Umfeld:</i> Die Reaktionen des engeren sozialen Umfeldes sind durchaus als positiv einzustufen.
	<i>Reaktionen, persönliches Umfeld, Kontaktaufnahme:</i> Das persönliche Umfeld hat, nach anfänglichen Berührungängsten, gezielt versucht, Kontakt mit XY aufzunehmen
Bewertungen	<i>Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind:</i> Der Interviewer holt Informationen betreffend eventueller Bewertungen des Autismus-Spektrums-Syndroms ein.

Bewertungen	<i>Bewertung, autistisches Kind:</i> Im nahen Umfeld konnte der Interviewpartner über keine Bewertungen berichten. Hingegen werden in der Öffentlichkeit zumeist Fragen nach spezifischen Begabungen gestellt.
Öffentlicher Raum, Reaktionen	<i>Fragestellung, Öffentlicher Raum:</i> Der Interviewer holt Informationen betreffend des Öffentlichen Raumes ein.
	<i>Fragestellung, Reaktionen, Öffentlicher Raum:</i> Der Interviewer erkundigt sich nach etwaigen Reaktionen im Öffentlichen Raum.
	<i>Reaktion, Verhalten, Öffentlichkeit:</i> Der Interviewpartner berichtet von aufkommender Ängstlichkeit seines Sohnes im Öffentlichen Raum.
Einkaufen, Reaktionen	<i>Reaktion, Verhalten, Einkaufen:</i> Der Vater von XY listet auffällige Verhaltensweisen seines Sohnes beim Einkaufen auf.
	<i>Reaktionen, Einkaufen, persönlicher Umgang:</i> Aufkommendes Unverständnis von anderen Personen ignorierte er bewusst.
	<i>Reaktion, Einkaufen:</i> Der Interviewpartner berichtet von einer verbalen Auseinandersetzung mit einer Verkäuferin in einem Supermarkt.
Restaurant, Reaktionen	<i>Reaktion, Verhalten, Restaurant:</i> In Restaurant ist der Vater von XY, durch sein Unvermögen Distanz zu bewahren, laufend mit prekären Situationen konfrontiert.
Restaurant, Reaktionen	<i>Reaktion, Verhalten, Kaffeehaus:</i> Der Vater berichtet, aufgrund einer unangemessenen Tätigkeit XYs, von einem Streitgespräch mit Gästen.

Restaurant, Reaktionen	<i>Reaktion, Kaffeehaus:</i> Trotz Entschuldigung und Klärungsversuch kommt seitens der Gäste kein Verständnis für das Verhalten von XY auf.
	<i>Reaktion, Restaurant:</i> Der Interviewpartner hat auch Erfahrungen mit verständnisvollen Personen gemacht.
Reaktionen, allgemein	<i>Reaktionen, allgemein:</i> Die allgemeinen Reaktionen sind größtenteils mit aufkommendem Unverständnis gekoppelt. Der Interviewpartner berichtet von direkter Kritik an der Erziehung und von sozialer Vereinsamung.
	<i>Reaktionen, persönlicher Umgang:</i> Aussagen von Personen, welche die Andersartigkeit von XY nicht akzeptieren können, werden nicht angenommen.
	<i>Fragestellung, Reaktionen, allgemein:</i> Der Interviewpartner erkundigt sich nach kritischen Bemerkungen betreffend der Erziehung.
Krankenhaus, Reaktionen	<i>Reaktionen, Krankenhaus, persönlicher Umgang:</i> Unangemessenes Verhalten von Bediensteten im Kranken- und Gesundheitswesen stößt bei Herrn XY auf großes Unverständnis.
	<i>Reaktionen, Krankenhaus:</i> Der Interviewpartner stellt vor allem die oftmals erfahrene Unwissenheit von Bediensteten im Kranken- und Gesundheitswesen in den Mittelpunkt seiner Ausführungen. Jedoch kann Herr XY auch von positiven Erlebnissen in diesem Bereich berichten.
Krankenhaus, Reaktionen	<i>Reaktionen, Psychologische Anlaufstelle:</i> Die Entstehung der Verhaltensweisen von XY wurde mit einer unangemessenen Erziehung begründet.

Krankenhaus, Reaktionen	<i>Reaktionen, Institutionen, allgemein:</i> Herr XY berichtet über die Inkompetenz von Bediensteten in Institutionen der Stadt Wien.
öffentlicher Verkehr, Reaktionen	<i>Fragestellung, Reaktionen, öffentliche Verkehrsmittel:</i> Der Interviewer erkundigt sich nach Erfahrungen im öffentlichen Verkehr.
	<i>Reaktionen, Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel:</i> Im Allgemeinen ist das Verhalten von XY in den öffentlichen Verkehrsmitteln als angemessen anzusehen.
	<i>Reaktionen, öffentliche Verkehrsmittel, Auswahlmöglichkeit:</i> Der Vater von XY berichtet davon mit seinem Sohn zu Stoßzeiten die öffentlichen Verkehrsmittel zu meiden.

4 Drittes Interview:

4.1 Erster Schritt – Entwicklung von Auswertungskategorien

Tabelle 7: Auswertungskategorien Interview 3

Nr.	Auswertungskategorie	Zeile	
1.	Danksagung	1	7
2.	Erklärung, Forschung	9	17
3.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	19	22
4.	Reaktionen, persönliches Umfeld	24	31
5.	Erzieherischer Umgang	33	44
6.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	46	51
7.	Lebenssituation, Familie	53	75
8.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	77	78
9.	Lebenssituation, Geburt	80	92
10.	Diagnose	94	135
11.	Reaktion, Familie	135	149
12.	Kindergarten, Ansuchen	151	158
13.	Reaktionen, Frühförderin	160	162
14.	Frühförderin, allgemein	163	230
15.	Fragestellung, Reaktionen, Frühförderin	230	232
16.	Reaktionen, Frühförderin	234	238
17.	Schule, allgemein	240	262
18.	Gesellschaft, Entwicklung	264	286
19.	Familiäre Situation, Geschwister	288	328
20.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	328	329
21.	Reaktionen, persönliches Umfeld	331	354
22.	Familiäre Situation, Geschwister	354	389
23.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	391	392
24.	Reaktionen, persönliches Umfeld	394	401
25.	Fragestellung, Reaktionen, entferntes Umfeld	403	404
26.	Reaktionen, entferntes Umfeld	406	431

27.	Erklärung, autistisches Kind	433	434
28.	Reaktionen, Äußeres unauffällig	438	439
29.	Verhaltensweisen, allgemein	439	443
30.	Fragestellung, Erklärung, autistisches Kind	445	447
31.	Erklärung, autistisches Kind	449	
32.	Fragestellung, Öffentlicher Raum, Reaktionen	451	459
33.	Öffentlicher Raum, Reaktionen	461	486
34.	Verhaltensweisen, allgemein	488	511
35.	Familiäre Situation, allgemein	513	520
36.	Fragestellung, öffentlicher Verkehr	522	523
37.	Reaktionen, Verhalten, öffentlicher Verkehr	525	585
38.	Familiäre Situation, Führerschein	587	609
39.	Reaktionen, Verhalten, Einkaufen	611	618
40.	Fragestellung, Einkaufen, Reaktionen	620	626
41.	Einkaufen, Reaktionen	628	634
42.	Fragestellung, Reaktionen, Erklärung, autistisches Kind	636	637
43.	Reaktionen, Erklärung, autistisches Kind	640	642
44.	Reaktion, Verhalten, Einkaufen	644	659
45.	Reaktion, Einkaufen	661	665
46.	Fragestellung, Reaktion, Erklärung, autistisches Kind	667	671
47.	Entwicklungsverlauf, persönlich	673	727
48.	Schule, allgemein	727	754
49.	Lehrer, allgemein	754	790
50.	Hilfsbereitschaft	792	794
51.	Danksagung	796	800
52.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	800	803
53.	Bewertung, autistisches Kind	805	833
54.	Fragestellung, Film, Rain Man	835	849
55.	Film, Rain Man	851	877
56.	Fragestellung, Reaktionen, Öffentlicher Raum	879	895
57.	Reaktion, Verhalten, Innenhof	897	901
58.	Reaktion, Innenhof	901	976
59.	Entwicklungsverlauf, persönlich	978	982

60.	Reaktionen, äußere Unauffälligkeit	982	995
61.	Schluss, Ankündigung	997	1002
62.	Reaktionen, nahes Umfeld, Nachbarschaft	1004	1034
63.	Lebenssituation, Herausforderung	1046	1071
64.	Entwicklungsverlauf, persönlich	1073	1089
65.	Reaktion, Verhalten, Arzt	1091	1113
66.	Fragestellung, Reaktionen, Krankenhaus	1115	1118
67.	Reaktionen, Krankenhaus	1120	1154
68.	Reaktionen, Verhalten, Krankenhaus	1156	1158
69.	Fragestellung, Reaktion, Erklärung, autistisches Kind	1160	1175
70.	Reaktion, Erklärung, autistisches Kind	1177	1189
71.	Reaktion, Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel	1191	1201
72.	Reaktion, öffentliche Verkehrsmittel	1203	1204
73.	Reaktion, Erklärung, autistisches Kind	1204	1227
74.	Reaktionen, persönlicher Umgang, Haus verlassen	1229	1232
75.	Lebenssituation, Herausforderung	1234	1264
76.	Reaktionen, persönlicher Umgang, Haus verlassen	1266	1310
77.	Reaktion, Verhalten, Haus verlassen	1312	1326
78.	Reaktionen, nahes Umfeld	1328	1366
79.	Schluss, Ankündigung	1368	1375
80.	Lebenssituation, Herausforderung	1377	1397
81.	Lebenssituation, Urlaub	1399	1453
82.	Fragestellung, Reaktionen, kulturelle Unterschiede	1455	1457
83.	Reaktionen, kulturelle Unterschiede, nahes Umfeld	1459	1473
84.	Lebenssituation, Urlaub	1475	1496
85.	Fragestellung, Reaktionen, kulturelle Unterschiede, entferntes Umfeld	1498	1505
86.	Reaktionen, kulturelle Unterschiede, entferntes Umfeld	1507	1513
87.	Lebenssituation, Urlaub	1515	1533
88.	Reaktionen, kulturelle Unterschiede, nahes Umfeld	1535	1537
89.	Lebenssituation, Urlaub	1539	1584
90.	Danksagung	1584	1600

4.2 Zweiter Schritt – Erstellung eines Auswertungsleitfadens

Tabelle 8: Auswertungsleitfaden Interview 3

Thema	Nr.	Auswertungskategorie	Zeile	
Ausdruck von Höflichkeit	1.	Danksagung	1	7
	50.	Hilfsbereitschaft	792	794
	51.	Danksagung	796	800
	90.	Danksagung	1584	1600
Forschungsvorhaben	2.	Erklärung, Forschung	9	17
Nahes Umfeld, Reaktionen	3.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	19	22
	4.	Reaktionen, persönliches Umfeld	24	31
	6.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	46	51
	8.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	77	78
	11.	Reaktion, Familie	135	149
	20.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	328	329
	21.	Reaktionen, persönliches Umfeld	331	354
	23.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	391	392
	24.	Reaktionen, persönliches Umfeld	394	401
	57.	Reaktion, Verhalten, Innenhof	897	901
	58.	Reaktion, Innenhof	901	976
	62.	Reaktionen, nahes Umfeld, Nachbarschaft	1004	1034
Nahes Umfeld, Reaktionen	78.	Reaktionen, nahes Umfeld	1328	1366
	83.	Reaktionen, kulturelle Unterschiede, nahes Umfeld	1459	1473

Nahes Umfeld, Reaktionen	88.	Reaktionen, kulturelle Unterschiede, nahes Umfeld	1535	1537
Erzieherischer Umgang	5.	Erzieherischer Umgang	33	44
Allgemeine Lebenssituation	7.	Lebenssituation, Familie	53	75
	9.	Lebenssituation, Geburt	80	92
	19.	Familiäre Situation, Geschwister	288	328
	22.	Familiäre Situation, Geschwister	354	389
	35.	Familiäre Situation, allgemein	513	520
	38.	Familiäre Situation, Führerschein	587	609
	63.	Lebenssituation, Herausforderung	1046	1071
	75.	Lebenssituation, Herausforderung	1234	1264
	80.	Lebenssituation, Herausforderung	1377	1397
	81.	Lebenssituation, Urlaub	1399	1453
	84.	Lebenssituation, Urlaub	1475	1496
	87.	Lebenssituation, Urlaub	1515	1533
Allgemeine Lebenssituation	89.	Lebenssituation, Urlaub	1539	1584
Diagnose	10.	Diagnose	94	135
Vorschulische Situation	12.	Kindergarten, Ansuchen	151	158
Reaktionen, Krankenhaus	13.	Reaktionen, Frühförderin	160	162
	14.	Frühförderin, allgemein	163	230
	15.	Fragestellung, Reaktionen, Frühförderin	230	232
	16.	Reaktionen, Frühförderin	234	238
	65.	Reaktion, Verhalten, Arzi	1091	1113
Reaktionen, Krankenhaus	66.	Fragestellung, Reaktionen, Krankenhaus	1115	1118
	67.	Reaktionen, Krankenhaus	1120	1154

Reaktionen, Krankenhaus	68.	Reaktionen, Verhalten, Krankenhaus	1156	1158
Schule	17.	Schule, allgemein	240	262
	48.	Schule, allgemein	727	754
	49.	Lehrer, allgemein	754	790
Gesellschaft	18.	Gesellschaft, Entwicklung	264	286
Entferntes Umfeld, Reaktionen	25.	Fragestellung, Reaktionen, entferntes Umfeld	403	404
	26.	Reaktionen, entferntes Umfeld	406	431
	85.	Fragestellung, Reaktionen, kulturelle Unterschiede, entferntes Umfeld	1498	1505
	86.	Reaktionen, kulturelle Unterschiede, entferntes Umfeld	1507	1513
Aufklärungsarbeit	27.	Erklärung, autistisches Kind	433	434
Aufklärungsarbeit	30.	Fragestellung, Erklärung, autistisches Kind	445	447
	31.	Erklärung, autistisches Kind	449	
Reaktionen, allgemein	28.	Reaktionen, Äußeres unauffällig	438	439
	42.	Fragestellung, Reaktionen, Erklärung, autistisches Kind	636	637
	43.	Reaktionen, Erklärung, autistisches Kind	640	642
	46.	Fragestellung, Reaktion, Erklärung, autistisches Kind	667	671
Reaktionen, allgemein	56.	Fragestellung, Reaktionen, Öffentlicher Raum	879	895
	60.	Reaktionen, äußere Unauffälligkeit	982	995

Reaktionen, allgemein	69.	Fragestellung, Reaktion, Erklärung, autistisches Kind	1160	1175
	70.	Reaktion, Erklärung, autistisches Kind	1177	1189
	82.	Fragestellung, Reaktionen, kulturelle Unterschiede	1455	1457
Entwicklungsverlauf	29.	Verhaltensweisen, allgemein	439	443
	34.	Verhaltensweisen, allgemein	488	511
	59.	Entwicklungsverlauf, persönlich	978	982
	64.	Entwicklungsverlauf, persönlich	1073	1089
Öffentlicher Raum, Reaktionen	32.	Fragestellung, Öffentlicher Raum, Reaktionen	451	459
	33.	Öffentlicher Raum, Reaktionen	461	486
	74.	Reaktionen, persönlicher Umgang, Haus verlassen	1229	1232
	76.	Reaktionen, persönlicher Umgang, Haus verlassen	1266	1310
Öffentlicher Raum, Reaktionen	77.	Reaktion, Verhalten, Haus verlassen	1312	1326
öffentlicher Verkehr, Reaktionen	36.	Fragestellung, öffentlicher Verkehr	522	523
	37.	Reaktionen, Verhalten, öffentlicher Verkehr	525	585
	71.	Reaktion, Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel	1191	1201
	72.	Reaktion, öffentliche Verkehrsmittel	1203	1204
Einkaufen, Reaktionen	39.	Reaktionen, Verhalten, Einkaufen	611	618

Einkaufen, Reaktionen	40.	Fragestellung, Einkaufen, Reaktionen	620	626
	41.	Einkaufen, Reaktionen	628	634
	44.	Reaktion, Verhalten, Einkaufen	644	659
	45.	Reaktion, Einkaufen	661	665
Bewertungen	52.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	800	803
	53.	Bewertung, autistisches Kind	805	833
Informationsquelle, Film	54.	Fragestellung, Film, Rain Man	835	849
	55.	Film, Rain Man	851	877
Schluss	61.	Schluss, Ankündigung	997	1002
	79.	Schluss, Ankündigung	1368	1375

4.3 Dritter Schritt – Kodierung des Material

Tabelle 9: Kodierung Interview 3

Thema	Auswertungskategorie samt Beschreibung
Nahes Umfeld, Reaktionen	<i>Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld:</i> Der Interviewer erkundigt sich nach Reaktionen im nahen Umfeld, diesem entsprechen Familienangehörige, enge Bekannte und Freunde.
	<i>Reaktionen, persönliches Umfeld:</i> Laut Auskünften des Vaters besteht so gut wie kein familiäres Umfeld, der Bruder von XY berichtet von anfänglicher Angst seiner Spielkameraden gegenüber seinen Bruder. Diese konnte jedoch mittlerweile abgebaut werden.

Nahes Umfeld, Reaktionen	<i>Reaktion, Familie:</i> Nach der Diagnose reagierten die Großeltern mit großer Trauer und die Eltern versuchen bestmöglich mit der Situation zu leben.
	<i>Reaktion, Verhalten, Innenhof:</i> XY beginnt oftmals grundlos zu weinen.
	<i>Reaktion, Innenhof:</i> Der Bruder von XY erzählt von einer Auseinandersetzung mit ihrem Nachbarn.
	<i>Reaktionen, nahes Umfeld, Nachbarschaft:</i> Generell ist festzuhalten, dass die Nachbarschaft im nahen Umfeld als freundlich eingestuft wird, anfängliche Schwierigkeiten konnten durch vermehrten Kontakt abgewendet werden.
	<i>Reaktionen, nahes Umfeld:</i> Der Interviewpartner hält fest, dass ein besonders guter Kontakt zu einer Familie besteht, deren Sohn ebenfalls das Autismus-Spektrum-Syndrom aufweist.
	<i>Reaktionen, kulturelle Unterschiede, nahes Umfeld:</i> In der Türkei wird XY vom persönlichen Umfeld problemlos angenommen.
Reaktionen, Krankenhaus	<i>Reaktionen, Frühförderin:</i> Der Interviewpartner berichtet von der Freundlichkeit und der Kompetenz der Frühförderin.
	<i>Frühförderin, allgemein:</i> Der Vater von XY zählt beispielhaft Unterstützungsmaßnahmen der Frühförderin auf.
	<i>Fragestellung, Reaktionen, Frühförderin:</i> Der Interviewer befragt den Vater von XY nach seiner Zufriedenheit bezüglich der Arbeit der Frühförderin.

Reaktionen, Krankenhaus	<i>Reaktion, Verhalten, Arzt :</i> Laut Interviewpartner, hat XY generell Angst vor ärztlichem Personal.
	<i>Fragestellung, Reaktionen, Krankenhaus:</i> Der Interviewer erkundigt sich nach etwaigen positiven oder negativen Erfahrungen im Krankenhaus.
	<i>Reaktionen, Krankenhaus:</i> Die Familie hat bis jetzt keinerlei Negatives im Krankenhaus erfahren.
	<i>Reaktionen, Verhalten, Krankenhaus:</i> Nach längeren Wartezeiten im Krankenhaus folgt XY dem Zwang, alles berühren zu müssen.
Entferntes Umfeld, Reaktionen	<i>Fragestellung, Reaktionen, entferntes Umfeld:</i> Der Interviewer informiert sich über die Reaktion des entfernten Umfeldes.
	<i>Reaktionen, entferntes Umfeld:</i> Herr XY berichtet, unzählige Zwischenfälle erlebt zu haben, exemplarisch schildert er ein Vorkommnis.
	<i>Fragestellung, Reaktionen, kulturelle Unterschiede, entferntes Umfeld:</i> Der Interviewer befragt Herrn XY bezüglich der Reaktionen des entfernten Umfeldes in der Türkei.
Reaktionen, allgemein	<i>Reaktionen, Äußeres unauffällig:</i> Herr XY gibt als Schwierigkeit die Tatsache an, dass XY vom physischen Erscheinungsbild her keine Auffälligkeiten aufweist.
	<i>Fragestellung, Reaktionen, Erklärung, autistisches Kind:</i> Der Interviewpartner erkundigt sich nach den Reaktionen, nachdem geklärt wurde, dass XY autistisch sei.

Reaktionen, allgemein	<i>Reaktionen, Erklärung, autistisches Kind:</i> Die Reaktionen, sind nach Erklärungen betreffend des Verhaltens seines Sohnes, als unterschiedlich anzusehen.
	<i>Fragestellung, Reaktionen, Öffentlicher Raum:</i> Der Interviewer erkundigt sich nach allgemeinen Reaktionen im Öffentlichen Raum.
	<i>Fragestellung, Reaktionen, kulturelle Unterschiede:</i> Der Interviewpartner, berichtet, dass bezüglich der allgemeinen Reaktionen kein Unterschied zwischen Österreich und der Türkei ersichtlich ist.
Öffentlicher Raum, Reaktionen	<i>Fragestellung, Öffentlicher Raum, Reaktionen:</i> Der Interviewer ist an Reaktionen im Öffentlichen Raum interessiert.
	<i>Öffentlicher Raum, Reaktionen:</i> Das Spektrum der Reaktionen im Öffentlichen Raum umfasst gleichfalls negative und positive Erfahrungen.
	<i>Reaktionen, persönlicher Umgang, Haus verlassen:</i> Die Familie verlässt gemeinsam mit XY selten die Wohnung.
	<i>Reaktionen, persönlicher Umgang, Haus verlassen:</i> Die Eltern von XY berichten von der Schwierigkeit, regelmäßig für längere Zeit die Wohnung zu verlassen.
	<i>Reaktion, Verhalten, Haus verlassen:</i> Sobald XY in Kontakt mit mehreren Kindern kommt, zum Beispiel im Park, ist sein Verhalten durch Aggressionsausbrüche gekennzeichnet.
öffentlicher Verkehr, Reaktionen	<i>Fragestellung, öffentlicher Verkehr:</i> Der Interviewer stellt Fragen betreffend erfahrenen Reaktionen bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

öffentlicher Verkehr, Reaktionen	<i>Reaktion, öffentliche Verkehrsmittel:</i> Es beschwerten sich regelmäßig Fahrgäste über das Verhalten von XY.
Einkaufen, Reaktionen	<i>Reaktionen, Verhalten, Einkaufen:</i> Mit der Mutter verhält sich XY beim Einkaufen angemessen, mit dem Vater entstehen von Zeit zu Zeit Probleme. Es wird eine besonders prekäre Situation geschildert.
	<i>Fragestellung, Einkaufen, Reaktionen:</i> Der Interviewer erkundigt sich nach den Reaktionen anderer Kunden und des Verkaufspersonals.
	<i>Reaktion, Einkaufen:</i> Bei auffälligen Verhaltensweisen von XY wird den Eltern von Akzeptanz bis hin zu Unverständnis alles entgegen gebracht.
Bewertungen:	<i>Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind:</i> Der Interviewer befragt der Interviewpartner nach Erfahrung betreffend der Bewertung des Autismus-Spektrum-Syndroms.
	<i>Bewertung, autistisches Kind:</i> Der Vater von XY berichtet, dass die Menschen prinzipiell mit Neugierde reagieren.

5 Viertes Interview:

5.1 Erster Schritt – Entwicklung von Auswertungskategorien

Tabelle 10: Auswertungskategorien Interview 4

Nr.	Auswertungskategorie	Zeile	
1.	Danksagung	1	2
2.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	2	6
3.	Reaktionen, allgemein	8	17
4.	Fachwissen, Autismus	17	22
5.	Reaktion, Verhalten, Öffentlicher Raum (schreien)	22	24
6.	Reaktion, Öffentlicher Raum	24	
7.	Reaktion, Annahme, normal entwickeltes Kind	24	25
8.	Reaktion, Verhalten, Restaurant (schreien)	25	32
9.	Reaktion, Verhalten, Restaurant (übergibt sich)	32	33
10.	Reaktion, Öffentlicher Raum	33	36
11.	Gefühlszustand, Betroffener	36	38
12.	Reaktion, Öffentlicher Raum	38	41
13.	Erklärung, autistisches Kind	41	42
14.	Fragestellung, Reaktionen, allgemein	44	50
15.	Reaktion, Verhalten, Öffentlicher Raum	52	58
16.	Reaktion, Öffentlicher Raum	58	62
17.	Reaktion, Öffentlicher Raum, persönlicher Umgang	62	68
18.	Reaktion, Verhalten, öffentlicher Verkehr	70	75
19.	Reaktion, öffentlicher Verkehr	75	78
20.	Erklärung, autistisches Kind	78	79
21.	Reaktion, Öffentlicher Raum, persönlicher Umgang	79	97
22.	Fragestellung, Erklärung, autistisches Kind	97	103
23.	Strategie, Erklärung, autistisches Kind	105	110
24.	Reaktion, Öffentlicher Raum	110	115
25.	Erzieherischer Umgang, allgemein	116	
26.	Erklärung, autistisches Kind	116	117

27.	Strategie, Erklärung, autistisches Kind	121	130
28.	Reaktion, allgemein, Vermeidung	132	135
29.	Erklärung, autistisches Kind	137	
30.	Erzieherischer Umgang, allgemein	146	148
31.	Strategie, Erklärung, autistisches Kind	148	
32.	Reaktion, Verhalten, Öffentlicher Raum	156	157
33.	Fragestellung, Einkaufen, Reaktion	159	164
34.	Einkaufen, Verhalten	166	174
35.	Reaktion, Verhalten, Einkaufen	174	179
36.	Reaktionen, Einkaufen	179	184
37.	Erklärung, autistisches Kind	184	185
38.	Reaktionen, Erklärung, autistisches Kind	185	186
39.	Fragestellung, Reaktionen, Entwicklung	188	191
40.	Reaktionen, Entwicklung	193	207
41.	Reaktionen, Einkaufen	209	213
42.	Reaktionen, Entwicklung	213	215
43.	Fragestellung, Reaktionen, Verbesserung	217	230
44.	Erklärung, autistisches Kind	232	
45.	Strategie, Erklärung, autistisches Kind	233	237
46.	Fragestellung, Reaktionen, Entwicklung	239	
47.	Reaktionen, Entwicklung	242	
48.	Fragestellung, Öffentlicher Raum	244	248
49.	Fragestellung, öffentlicher Verkehr	250	
50.	Park	252	253
51.	Verkehrsmittel	253	254
52.	Verhalten, Park	254	259
53.	Fragestellung, Wahl, Verkehrsmittel	261	263
54.	Privates Auto	265	268
55.	Reaktionen, Verhalten, Autos	268	274
56.	Verhalten, Auto	274	280
57.	öffentlicher Verkehr	280	282
58.	Reaktionen, Verhalten, öffentlicher Verkehr	282	298
59.	Verkehrsmittel	299	

60.	Fragestellung, Verhalten, öffentlicher Verkehr	302	303
61.	Reaktionen, Verhalten, öffentlicher Verkehr	306	310
62.	Reaktionen, öffentlicher Verkehr	310	311
63.	Reaktionen, Verhalten, öffentlicher Verkehr	312	326
64.	Reaktionen, Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel (Füße wackeln)	328	329
65.	Fragestellung, Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel, persönlicher Umgang	332	333
66.	Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel, persönlicher Umgang	335	341
67.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	341	342
68.	Erklärung, autistisches Kind	342	352
69.	Reaktionen, Öffentlicher Raum, Äußeres unauffällig	352	368
70.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	370	372
71.	Bewusstsein, Entwicklung, autistische Kinder	374	380
72.	Reaktionen, Öffentlichkeit	380	390
73.	Reaktionen, Verbesserungsvorschläge	390	394
74.	Persönliche Situation	396	398
75.	Reaktionen, Verbesserungsvorschläge	398	470
76.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	470	475
77.	Reaktionen, Öffentlichkeit	475	543
78.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	545	547
79.	Bewertung, autistisches Kind	549	583
80.	Reaktionen, Verbesserungsvorschläge	580	583
81.	Fachwissen, Autismus-Spektrum-Syndrom	583	594
82.	Kindliche Entwicklung	596	597
83.	Kindergartenplatz	597	599
84.	Kindergarten, Erzieherische Strategien	599	609
85.	Schule, Fähigkeiten	609	610
86.	Kindliche Entwicklung, nachsprechen	611	656
87.	Persönliche Situation	658	685
88.	Reaktionen, Verbesserungsvorschläge	687	707
89.	Ende, Ankündigung	708	

90.	Reaktionen, persönliches Umfeld	708	709
91.	Reaktionen, entferntes Umfeld	712	
92.	Ende, Ankündigung	724	725
93.	Anonymisierung, Verwendung, Universität	724	737
94.	Ausdruck, Hilfsbereitschaft	738	
95.	Danksagungen	740	753
96.	Beendigung	755	

5.2 Zweiter Schritt – Erstellung eines Auswertungsleitfadens

Tabelle 11: Auswertungsleitfaden Interview 4

Thema	Nr.	Auswertungskategorie	Zeile	
Ausdruck von Höflichkeit	1.	Danksagung	1	2
	94.	Ausdruck, Hilfsbereitschaft	738	
	95.	Danksagungen	740	753
Nahes Umfeld, Reaktionen	2.	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	2	6
	90.	Reaktionen, persönliches Umfeld	708	709
Reaktionen, allgemein	3.	Reaktionen, allgemein	8	17
	14.	Fragestellung, Reaktionen, allgemein	44	50
	28.	Reaktion, allgemein, Vermeidung	132	135
	38.	Reaktionen, Erklärung, autistisches Kind	185	186
	39.	Fragestellung, Reaktionen, Entwicklung	188	191
	40.	Reaktionen, Entwicklung	193	207
	42.	Reaktionen, Entwicklung	213	215
	43.	Fragestellung, Reaktionen, Verbesserung	217	230

Reaktionen, allgemein	46.	Fragestellung, Reaktionen, Entwicklung	239	
	47.	Reaktionen, Entwicklung	242	
	73.	Reaktionen, Verbesserungsvorschläge	390	394
	75.	Reaktionen, Verbesserungsvorschläge	398	470
	80.	Reaktionen, Verbesserungsvorschläge	580	583
	88.	Reaktionen, Verbesserungsvorschläge	687	707
Fachwissen	4.	Fachwissen, Autismus	17	22
	81.	Fachwissen, Autismus-Spektrum-Syndrom	583	594
Öffentlicher Raum, Reaktionen	5.	Reaktion, Verhalten, Öffentlicher Raum (schreien)	22	24
	6.	Reaktion, Öffentlicher Raum	24	
	7.	Reaktion, Annahme, normal entwickeltes Kind	24	25
	10.	Reaktion, Öffentlicher Raum	33	36
	12.	Reaktion, Öffentlicher Raum	38	41
	15.	Reaktion, Verhalten, Öffentlicher Raum	52	58
	16.	Reaktion, Öffentlicher Raum	58	62
	17.	Reaktion, Öffentlicher Raum, persönlicher Umgang	62	68
	21.	Reaktion, Öffentlicher Raum, persönlicher Umgang	79	97
	24.	Reaktion, Öffentlicher Raum	110	115
	32.	Reaktion, Verhalten, Öffentlicher Raum	156	157
	48.	Fragestellung, Öffentlicher Raum	244	248
	69.	Reaktionen, Öffentlicher Raum, Äußeres unauffällig	352	368
	72.	Reaktion, Öffentlicher Raum	380	390

Öffentlicher Raum, Reaktionen	77.	Reaktion, Öffentlicher Raum	475	543
Restaurant, Reaktionen	8.	Reaktion, Verhalten, Restaurant (schreien)	25	32
	9.	Reaktion, Verhalten, Restaurant (übergibt sich)	32	33
Allgemeine Lebenssituation	11.	Gefühlszustand, Betroffener	36	38
	74.	Persönliche Situation	396	398
	87.	Persönliche Situation	658	685
Aufklärungsarbeit	13.	Erklärung, autistisches Kind	41	42
	20.	Erklärung, autistisches Kind	78	79
	22.	Fragestellung, Erklärung, autistisches Kind	97	103
	23.	Strategie, Erklärung, autistisches Kind	105	110
	26.	Erklärung, autistisches Kind	116	117
	27.	Strategie, Erklärung, autistisches Kind	121	130
	29.	Erklärung, autistisches Kind	137	
	31.	Strategie, Erklärung, autistisches Kind	148	
	37.	Erklärung, autistisches Kind	184	185
	44.	Erklärung, autistisches Kind	232	
	45.	Strategie, Erklärung, autistisches Kind	233	237
	68.	Erklärung, autistisches Kind	342	352
	71.	Bewusstsein, Entwicklung, autistische Kinder	374	380
öffentlicher Verkehr, Reaktionen	18.	Reaktion, Verhalten, öffentlicher Verkehr	70	75
	19.	Reaktion, öffentlicher Verkehr	75	78
	49.	Fragestellung, öffentlicher Verkehr	250	

öffentlicher Verkehr, Reaktionen	58.	Reaktionen, Verhalten, öffentlicher Verkehr	282	298
	61.	Reaktionen, Verhalten, öffentlicher Verkehr	306	310
	62.	Reaktionen, öffentlicher Verkehr	310	311
	63.	Reaktionen, Verhalten, öffentlicher Verkehr	312	326
	64.	Reaktionen, Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel (Füße wackeln)	328	329
	65.	Fragestellung, Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel, persönlicher Umgang	332	333
	66.	Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel, persönlicher Umgang	335	341
Erzieherischer Umgang	25.	Erzieherischer Umgang, allgemein	116	
	30.	Erzieherischer Umgang, allgemein	146	148
Einkaufen, Reaktionen	33	Fragestellung, Einkaufen, Reaktion	159	164
	34.	Einkaufen, Verhalten	166	174
	35.	Reaktion, Verhalten, Einkaufen	174	179
	36.	Reaktionen, Einkaufen	179	184
	41.	Reaktionen, Einkaufen	209	213
Park	50.	Park	252	253
	51.	Verkehrsmittel	253	254
	52.	Verhalten, Park	254	259
Verkehrsmittel	53.	Fragestellung, Wahl, Verkehrsmittel	261	263
	54.	Privates Auto	265	268
	56.	Verhalten, Auto	274	280
	57.	Öffentlicher Verkehr	280	282
	59.	Verkehrsmittel	299	

Verkehrsmittel	60.	Fragestellung, Verhalten, Öffentlicher Verkehr	302	303
Reaktionen, Auto	55.	Reaktionen, Verhalten, Autos	268	274
Bewertungen	67.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	341	342
	70.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	370	372
	76.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	470	475
	78.	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	545	547
	79.	Bewertung, autistisches Kind	549	583
Entwicklungsverlauf	82.	Kindliche Entwicklung	596	597
	86.	Kindliche Entwicklung, nachsprechen	611	656
Vorschulische Situation	83.	Kindergartenplatz	597	599
	84.	Kindergarten, Erzieherische Strategien	599	609
Schulische Situation	85.	Schule, Fähigkeiten	609	610
Schluss	89.	Ende, Ankündigung	708	
	96.	Beendigung	755	
	92.	Ende, Ankündigung	724	725
	93.	Anonymisierung, Verwendung, Universität	724	737
Entferntes Umfeld, Reaktionen	91.	Reaktionen, entferntes Umfeld	712	722

5.3 Dritter Schritt – Kodierung des Materials

Tabelle 12: Kodierung Interview 4

Thema	Auswertungskategorie samt Beschreibung
Nahes Umfeld, Reaktionen	<i>Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld:</i> Der Interviewer erkundigt sich nach den Reaktionen im persönlichen Umfeld.
	<i>Reaktionen, persönliches Umfeld:</i> Der Interviewpartner gibt an, nur mit seiner Frau und seiner Tochter in Kontakt zu sein. Ein Umfeld, welches Verwandte oder Landleute umfasst, existiert nicht.
Reaktionen, allgemein	<i>Reaktionen, allgemein:</i> Der Vater erklärt, dass sein Sohn prinzipiell nicht allzu oft in Kontakt mit anderen Personen kommt. Zudem schildert er, dass die Reaktionen von völliger Akzeptanz bis hin zur totalen Ablehnung reichen.
	<i>Fragestellung, Reaktionen, allgemein:</i> Der Interviewer erkundigt sich, ob der Interviewpartner, abgesehen von Blicken auch schon mit direkter verbaler Konfrontation zu tun hatte.
	<i>Reaktion, allgemein, Vermeidung:</i> Der Vater hat anfänglich versucht, es die Öffentlichkeit nicht merken zu lassen, dass sein Sohn autistisch sei.
	<i>Reaktionen, Erklärung, autistisches Kind:</i> Nachdem der Vater erklärt hat, dass sein Sohn autistisch sei, haben sich die Personen beruhigt.
	<i>Fragestellung, Reaktionen, Entwicklung:</i> Der Interviewer erkundigt sich, ob sich das Verhalten von dritten Personen seinem Sohn gegenüber, aufgrund eines vermehrten Kontaktes, verbessert hat.

Reaktionen, allgemein	<i>Reaktionen, Entwicklung:</i> Durch vermehrten Kontakt konnten anfänglich fremde Personen XY gut annehmen. Die Steigerung der Akzeptanz ging mit dem vermehrten Kontakt einher.
	<i>Fragestellung, Reaktionen, Verbesserung:</i> Der Interview hat die Information ein, ob nun eher ein vermehrter Kontakt oder verbale Aufklärungen zu einem Verständnisaufbau führen.
	<i>Reaktionen, Verbesserungsvorschläge:</i> Der Vater schlägt vor, durch gezielte Werbungen (Plakate, Werbespots) die Gesellschaft über das Autismus-Spektrum-Syndrom zu informieren. Es wird das Ziel verfolgt, die Leute zu sensibilisieren und dadurch das Leben von Betroffenen ein bisschen leichter zu machen.
Öffentlicher Raum, Reaktionen	<i>Reaktion, Verhalten, Öffentlicher Raum (schreien):</i> In Situationen in der Öffentlichkeit benimmt sich der Sohn des Interviewpartners anfänglich gut, zumeist beginnt er jedoch nach wenigen Minuten zu schreien.
	<i>Reaktion, Öffentlicher Raum:</i> Bei auffälligen Verhaltensweisen reagieren die Leute zumeist mit Blicken. Nachdem der Vater erklärt, sein Sohn sei autistisch, erfährt dieser Reaktionen der Akzeptanz über Arroganz bis hin zu Aggressivität. Mitleid erfährt der interviewte Vater als negative Reaktion.
	<i>Reaktion, Annahme, normal entwickeltes Kind:</i> Es wird oftmals angenommen, dass XY <i>normal</i> entwickelt sei.
	<i>Reaktion, Verhalten, Öffentlicher Raum:</i> Es kommt vor, dass sich XY bei Ereignissen die nicht seiner Routine entsprechen plötzlich auf den Boden wirft, laut zu schreien beginnt und sich nicht mehr beruhigen lässt.

Öffentlicher Raum, Reaktionen	<i>Reaktion, Öffentlicher Raum, persönlicher Umgang:</i> Anfänglich hat der Vater bei prekären Auseinandersetzungen den Platz oder den Raum ohne Kommentar verlassen. Mittlerweile verwendet er schlagfertige Antworten.
	<i>Fragestellung, Öffentlicher Raum:</i> Der Interviewer informiert sich, ob der Vater mit seinen Sohn auch Parks oder Spielplätze aufsucht.
	<i>Reaktionen, Öffentlicher Raum, Äußeres unauffällig:</i> Der Interviewpartner gibt an, dass sich das unauffällige Aussehen seines Sohnes auf den Verständnisaufbau von fremden Personen negativ auswirkt.
Restaurant, Reaktionen	<i>Reaktion, Verhalten, Restaurant (schreien):</i> Es kommt vor, dass XY während des Essens plötzlich zu schreien beginnt.
	<i>Reaktion, Verhalten, Restaurant (übergibt sich):</i> XY übergibt sich des Öfteren beim Essen.
öffentlicher Verkehr, Reaktionen	<i>Reaktion, Verhalten, öffentlicher Verkehr:</i> Es kommt vor, dass XY bei der Benützung der U-Bahn laut zu schreien beginnt. Prinzipiell ist er neugierig und vor allem interessiert, was die Anzeigetafeln anbelangt. XY quetscht sich oftmals zwischen Fahrgäste und deren Gepäck, um einen Sitzplatz mit Sicht zur Anzeigetafel zu ergattern.
	<i>Reaktion, öffentlicher Verkehr:</i> Während eines Schreianfalls in der U-Bahn wurde der Vater dazu aufgefordert seinem Sohn doch zu beruhigen und ihm das zu geben, was dieser von ihm verlange. Zudem ist der Vater des Öfteren mit Blicken konfrontiert.
öffentlicher Verkehr, Reaktionen	<i>Fragestellung, öffentlicher Verkehr:</i> Der Interviewer erkundigt sich, ob das Benützen der öffentlichen Verkehrsmittel ein Muss sei.

öffentlicher Verkehr, Reaktionen	<i>Reaktionen, Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel (Füße wackeln):</i> Durch das Bewegen der Füße berührt XY oftmals andere Fahrgäste, für den Vater entstehen hierbei unangenehme Situationen.
	<i>Fragestellung, Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel, persönlicher Umgang:</i> Der Interviewer erkundigt sich, ob der Vater von XY jemals um einen Sitzplatz gebeten hat.
	<i>Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel, persönlicher Umgang:</i> Der Interviewpartner hat bis jetzt noch um keinen Sitzplatz gebeten, sobald Fahrgäste von sich aus Platz machen, kommt Freude und Dankbarkeit auf.
Einkaufen, Reaktionen	<i>Fragestellung, Einkaufen, Reaktion:</i> Der Interviewer erkundigt sich nach Reaktionen beim Einkaufen.
	<i>Einkaufen, Verhalten:</i> Der Interviewpartner berichtet, dass sich sein Sohn beim Einkaufen sehr routiniert agiert. Es kommt vor, dass dem Vater Blicke von anderen Kunden blicke zugeworfen werden, wobei das Personal prinzipiell verständnisvoll sei.
	<i>Reaktion, Verhalten, Einkaufen:</i> In früherer Zeit hat sich sein Sohn auffälliger verhalten, zum Beispiel hat er an der Kassa unvermittelt zu schreien begonnen oder Produkte aus fremden Einkaufswagen entnommen.
	<i>Reaktionen, Einkaufen:</i> Das Personal ist bemüht, Freundlichkeit gegenüber XY aufzubringen.

Reaktionen, Auto	<i>Reaktionen, Verhalten, Autos:</i> Der Interviewpartner berichtet, dass XY in parkende Autos hineingestarrt hat und zudem versuchte, diese zu öffnen. Um dieses Verhalten zu unterbinden hat sich der Vater ein eigenes Auto gekauft.
Bewertungen	<i>Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind:</i> Der Interviewer erkundigt sich nach den Bewertungen.
	<i>Bewertung, autistisches Kind:</i> Der Interviewpartner berichtet, dass in der Gesellschaft prinzipiell das Wort <i>Autismus</i> bekannt sei, jedoch nicht gewusst wird, was genau damit verbunden sei. Er gibt an, dass die Leute kein Interesse hätten, nähere Informationen zu erfahren, als Grund gibt er das <i>Nicht-Betroffen-Sein</i> und die schnelllebige Zeit an.
Entferntes Umfeld, Reaktionen	<i>Reaktionen, entferntes Umfeld:</i> Der Interviewpartner berichtet, kein entferntes Umfeld zu haben.

6 Quantifizierende Materialübersicht

Tabelle 13: Quantifizierende Materialübersicht

Übergeordnetes Thema	Auswertungskategorien	1. Int.	2. Int.	3. Int.	4. Int.
Reaktionen, allgemein	Fragestellung, Reaktionen, nahes und entferntes Umfeld	X	-	-	-
	Reaktionen, nahes und entferntes Umfeld	X	-	-	-
Reaktionen, allgemein	Fragestellung, Reaktionen, Entwicklung	X	-	-	X
	Reaktionen, Entwicklung	X		-	X
	Fragestellung, Reaktionen, allgemein	X	X	-	X
	Fragestellung, Reaktionen, Unterschiedlichkeit	X	-	-	-
	Reaktionen, autistisches Kind allgemein	X	-	-	-
	Reaktionen, Erklärung autistisches Kind	X	-	X	X
	Reaktionen, allgemein	-	X	-	X
	Reaktionen, allgemein, Vermeidung	-	-	-	X
	Fragestellung, Reaktionen, Verbesserung	-	-	-	X
	Reaktionen, Verbesserungsvorschläge	-	-	-	X
	Reaktion, persönlicher Umgang	-	X	-	-
	Reaktionen, Äußeres unauffällig	-	-	X	-
	Fragestellung, Reaktion, Erklärung, autistisches Kind	-	-	X	-
	Fragestellung, Reaktionen, kulturelle Unterschiede	-	-	X	-
Reaktionen, nahes Umfeld	Fragestellung, Reaktionen, persönliches Umfeld	X	X	X	X
	Reaktionen, persönliches Umfeld	X	X	X	X

Reaktionen, nahes Umfeld	Reaktionen, Kinder	X	-	-	-
	Reaktionen, nahes Umfeld, Hochzeit	X	-	-	-
	Reaktion, Verhalten, Hochzeit (hüpfen, fremde Gläser)	X	-	-	-
	Reaktionen, Kinder, Hort	X	-	-	-
	Reaktionen, nahes Umfeld, Jugendliche	X	-	-	-
	Reaktionen, persönliches Umfeld, Kontaktaufnahme	-	X	-	-
	Reaktion, Familie	-	-	X	-
	Reaktion, Verhalten, Innenhof	-	-	X	-
Reaktionen, nahes Umfeld	Reaktionen, Innenhof	-	-	X	-
	Reaktionen, nahes Umfeld, Nachbarschaft	-	-	X	-
	Reaktionen, kulturelle Unterschiede, nahes Umfeld	-	-	X	-
Reaktionen, entferntes Umfeld	Fragestellung, Reaktionen, entferntes Umfeld	X	-	X	-
	Wohlbefinden, entferntes Umfeld, Hochzeit	X	-	-	-
	Fragestellung, Wohlbefinden vor Hochzeit	X	-	-	-
	Reaktion, Verhalten, Hochzeit (weglaufen)	X	-	-	-
	Reaktionen, entferntes Umfeld	-	-	X	X
	Fragestellung, Reaktionen, kulturelle Unterschiede, entferntes Umfeld	-	-	X	-
	Reaktionen, kulturelle Unterschiede, entferntes Umfeld	-	-	X	-

Reaktionen, Öffentlicher Raum	Fragestellung, Reaktionen, Öffentlicher Raum	X	X	X	-
	Reaktion, Öffentlicher Raum	X	-	X	X
	Reaktion, Verhalten, Öffentlicher Raum (schmatzen)	X	-	-	-
	Reaktion, Verhalten, Öffentlicher Raum (öffentlicher Verkehr)	X	-	-	-
	Reaktion, Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel (Füße wackeln)	X	-	-	X
	Reaktion, öffentlicher Verkehr	X	-	X	X
	Reaktion, Einkaufen	X	X	-	X
	Krankenhaus, Reaktion	X	-	-	
	Reaktion, Verhalten, Öffentlicher Raum (schreien)	-	-	-	X
	Reaktion, Annahme, normal entwickeltes Kind	-	-	-	X
	Reaktion, Verhalten, Öffentlicher Raum	-	X	-	X
	Reaktion, Öffentlicher Raum persönlicher Umgang	-	-	-	X
	Fragestellung, Öffentlicher Raum	-	-	-	X
	Reaktion, Öffentlicher Raum, Äußeres unauffällig	-	-	-	X
	Reaktion, Verhalten, Restaurant (schreien)	-	-	-	X
	Reaktion, Verhalten, Restaurant (übergibt sich)	-	-	-	-
	Reaktionen, Verhalten, öffentlicher Verkehr	-	X	X	X
	Fragestellung, öffentlicher Verkehr	-	-	X	X
	Fragestellung, Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel, persönlicher Umgang	-	-	-	X

Reaktionen, Öffentlicher Raum	Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel, persönlicher Umgang	-	-	-	X
	Fragestellung, Einkaufen, Reaktion	-	-	-	X
	Einkaufen, Verhalten	-	-	-	X
	Reaktion, Verhalten, Einkaufen	-	X	-	X
	Fragestellung, Reaktionen, Öffentlicher Raum	-	X	-	-
	Reaktion, Einkaufen, persönlicher Umgang	-	X	-	-
	Reaktion, Verhalten, Restaurant	-	X	-	-
	Reaktion, Verhalten, Kaffeehaus	-	X	-	-
	Reaktion, Restaurant	-	X	-	-
	Reaktion, Kaffeehaus	-	X	-	-
	Reaktion, Krankenhaus, persönlicher Umgang	-	X	-	-
	Reaktion, Psychologische Anlaufstelle	-	X	-	-
	Reaktionen, Institutionen, allgemein	-	X	-	-
	Fragestellung, Verhalten, öffentliche Verkehrsmittel	-	X	-	-
	Reaktionen, öffentliche Verkehrsmittel, Auswahlmöglichkeit	-	X	-	-
	Reaktionen, Frühförderin	-	-	X	-
	Fragestellung, Reaktionen, Frühförderin	-	-	X	-
	Reaktion, Verhalten Arzt	-	-	X	-
	Fragestellung, Reaktionen, Krankenhaus	-	-	X	
	Reaktion, Verhalten, Krankenhaus	-	-	X	-
	Reaktionen, persönlicher Umgang, Haus verlassen	-	-	X	-
	Reaktionen, Verhalten, Haus verlassen	-	-	X	-
Bewertungen, allgemein	Fragestellung, Bewertung, autistisches Kind	X	X	X	X
	Bewertung, autistisches Kind	-	X	X	X

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Auswertungskategorien Interview 1	4
Tabelle 2: Auswertungsleitfaden Interview 1	8
Tabelle 3: Kodierung Interview 1	14
Tabelle 4: Auswertungskategorien Interview 2	19
Tabelle 5: Auswertungsleitfaden Interview 2	22
Tabelle 6: Kodierung Interview 2	27
Tabelle 7: Auswertungskategorien Interview 3	31
Tabelle 8: Auswertungsleitfaden Interview 3	34
Tabelle 9: Kodierung Interview 3	38
Tabelle 10: Auswertungskategorien Interview 4	43
Tabelle 11: Auswertungsleitfaden Interview 4	46
Tabelle 12: Kodierung Interview 4	51
Tabelle 13: Quantifizierende Materialübersicht	56