

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

„Studienbezogene Probleme und ihre Bewältigung bei Studierenden mit Autismus-Spektrum-Störung“

verfasst von / submitted by
Jonathan Ihlow, BSc

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Science (MSc)

Wien, 2019 / Vienna, 2019

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

A 066 840

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Psychologie UG2002

Betreut von / Supervisor:

Prof. Dr. Ulrich Ansorge

Mitbetreut von / Co-Supervisor:

1	Inhalt	
2	Einleitung	4
3	Theoretischer Hintergrund	5
3.1	Diagnostik	5
3.1.1	Bezeichnung	6
3.1.2	Kriterien nach <i>ICD-10</i> und <i>DSM-5</i>	6
3.1.3	Kontroverse der neuen Diagnosekriterien	9
3.1.4	Genderproblematik	12
3.2	Autistische Symptomatik	12
3.2.1	Ausprägung in der Schule	13
3.2.2	Ausprägung beim Übergang	16
3.2.3	Ausprägungen auf der Universität	18
3.3	Prävalenz	22
3.3.1	Prävalenzen in verschiedenen Ländern	22
3.3.2	Folgen der steigenden Prävalenzraten	23
3.4	Studienlage zu deutschsprachigen Autisten im tertiärem Bildungssektor	25
3.4.1	Mangelnde Vergleichbarkeit der Studien durch Unterschiede in der postsekundären Bildung	25
3.4.2	Fehlende Studien aus DACH-Ländern	26
4	Fragestellungen	27
4.1	Fragestellung 1	27
4.2	Fragestellung 2	28
4.3	Fragestellung 3	28
4.4	Fragestellung 4	29
4.5	Fragestellung 5	29
5	Methode	30
5.1	Versuchsplan/Untersuchungsdesign	30
5.2	Stichprobenbeschreibung	31
5.2.1	Auswahl der Personen	31
5.2.2	Charakteristika der Stichprobe	32
5.3	Messinstrumente	37

5.3.1	Fragestellung 1	37
5.3.2	Fragestellung zwei bis fünf	43
5.4	Vorgehen	44
5.5	Informationen über die Art der Auswertung	44
5.5.1	Auswertung des CHE-QUEST-Fragebogens	44
5.5.2	Datenauswertung der Qualitativen Fragen	45
6	Ergebnisse	46
6.1	Ergebnisse der Clusteranalyse	46
6.1.1	Anova der Skalen	48
6.1.2	Beschreibung der Cluster nach Rohwerte und Stanine	59
6.2	Ergebnisse der qualitativen Daten	61
6.2.1	Äußerungen zu den Erwartungen	62
6.2.2	Äußerungen zu den Schwierigkeiten des Überganges	66
6.2.3	Äußerungen über die Thematiken der Diagnose	68
6.2.4	Äußerungen zu möglichen Hilfestellungen	73
7	Diskussion	75
7.1	Diskussion der Fragestellungen	75
7.1.1	Wie gut sind Menschen aus dem Spektrum in den DACH Ländern an die Anforderungen des Studiums angepasst und gibt es diesbezüglich Unterschiede?	75
7.1.2	Welche Erwartungen hatten die TeilnehmerInnen der Untersuchung an ihre Studienzeit?	78
7.1.3	Welche Schwierigkeiten gab es beim Übergang von der Schule auf die Hochschule?	80
7.1.4	Wie gingen die Personen nach außen mit ihrer Diagnose um?	82
7.1.5	Welche Hilfestellungen werden von den Betroffenen als hilfreich empfunden?	84
7.1.6	Zusammenfassung der Ergebnisse	86
7.2	Ausblick	87
7.3	Limitationen der Arbeit	88
8	Literaturverzeichnis	90
9	Abbildungsverzeichnis	105

10	Tabellenverzeichnis.....	106
11	Anhang.....	107
11.1	Clusteranalyse.....	107
11.2	Die Fragen des CHE-QUEST-Fragebogens.....	109
11.3	Rohwerte, Prozentränge und Stanine der Skalen	112
11.4	Das gesamte Erhebungsinstrument	117
11.5	Abstrakt	139
11.6	Abstract.....	140

2 Einleitung

Sechs Jahrzehnte nach der ersten Beschreibung ist die Autismus-Spektrum-Störung (ASS) nicht länger eine relativ unbekannte und zudem wenig beschriebene Erkrankung, von der nur wenige Fachleute wissen. Spätestens nach den signifikanten Änderungen im Diagnostikmanual der American Psychiatric Association (APA), ist diese unheilbare Entwicklungsstörung in der Medienwelt angekommen. Grund dafür ist auch die ansteigende Prävalenz. Diese ist vor allem in den Vereinigten Staaten von Amerika sehr gut dokumentiert und die Fallzahlen steigen so stark an, dass unter Verschwörungstheoretikern von einer Epidemie geredet wird, die durch Impfungen entstehen und von großen Pharmakonzernen gedeckt wird (Dachel, 2014).

Das ist natürlich aus wissenschaftlicher Sicht nicht haltbar, da kein Zusammenhang zwischen ASS und Impfungen gefunden werden kann (Taylor, Swerdfeger, & Eslick, 2014).

Es zeigt aber das gestiegene Interesse und die zunehmende Aufmerksamkeit gegenüber ASS, was sich unter anderem auch in den verstärkten Unterstützungsprogrammen und Therapieansätzen erkennen lässt.

ASS ist jedoch keine neue Krankheit und die Anzahl der Diagnosen steigt, relativ unbemerkt von der Allgemeinbevölkerung, seit einigen Jahre kontinuierlich. Auch wird die Diversität des Spektrums immer deutlicher, je weniger Stigmatisierung die Personen erfahren müssen.

Während die Medienwelt sich in erster Linie auf die schwierigen, nonverbalen und mit schwerer geistiger Beeinträchtigung begleiteten Fälle von Autismus konzentriert, gibt es im Spektrum eine kognitiv äußert fähige Subgruppierung, welche zunehmend das Erwachsenenalter erreicht (Vanbergeijk, 2005). Diese wurde von Hans Asperger in den Fünfzigerjahren als Erstes beschrieben und diese Subpopulation findet sich zunehmend auf dem tertiärem Bildungsweg mit neuen Herausforderungen konfrontiert (Asperger, 1944; Gerhardt & Lainer, 2011). Einiges wurde über deren Schulzeit, den begleitenden Schwierigkeiten und möglichen Unterstützungsprogrammen geschrieben. Allerdings ist ein deutlicher Mangel an Studien über die Studienzeit dieser Personengruppe erkennbar. Auch werden die Unterstützungsmöglichkeiten und das Wissen der nun für die Betroffenen

relevant gewordenen Personen, wie z.B. Mitarbeiter der Universitäten, zunehmend dünner, obwohl dies eine der schwierigsten Zeiten für Autisten darstellt (Tantam, 2003). Dies kommt sicherlich auch durch die noch vor ein paar Jahren vorherrschende Meinung, dass Autisten keine tertiäre Bildung genießen können. Dabei steigt vor allem der Anteil von Menschen aus dem Spektrum, die gute kognitive Fähigkeiten haben. Die wenig vorhandene Fachliteratur zum Thema Autismus und Studium bezieht sich zum überwiegenden Großteil auf das englischsprachige Ausland, in erster Linie den Vereinigten Staaten von Amerika. Die Wege auf und ab dem College, die Voraussetzungen und die Schwierigkeiten des amerikanischen Bildungsweges sind aber kaum mit denen des österreichischen, deutschen oder schweizerischen vergleichbar. Somit gibt es keine inhaltlich valide Möglichkeit, die amerikanischen Ergebnisse über die Bedürfnisse von Menschen mit Autismus sinnvoll auf das Schulsystem in Deutschland, Österreich und der Schweiz (DACH-Verbund) zu übertragen. Diese Arbeit versucht ebendiese Lücke in der Erforschung der Erfahrungen, Sichtweisen und Bedürfnisse und somit auch in der Versorgung dieser steigenden Bevölkerungsgruppe zu schließen.

3 Theoretischer Hintergrund

3.1 Diagnostik

Autismus wird nach dem „*Diagnostische und Statistische Manual psychiatrischer Störungen*“ *DSM-5* (APA, 2013) und „*International Qualifikation of Diseases*“ *ICD-10* (Dilling & Mombour, 2015) unterschiedlich diagnostiziert und beschrieben. Das liegt vor allem daran, dass das Diagnostik Manual *DSM-5* 2013 erschien, während die erste Fassung des *ICD-10* aus dem Jahre 1998 stammt. Im Mai 2019 wurde die neueste Version, *ICD-11*, der Öffentlichkeit vorgestellt. Sie gilt aber erst ab dem Jahr 2022 („Versionsverlauf *ICD-10*“, o. J.), weswegen sich diese Arbeit nach *ICD-10* und *DSM-5* orientiert.

Im folgenden Kapitel wird kurz die gängige Bezeichnung für diese Personengruppe diskutiert und danach die Diagnosemerkmale von *ICD-10* und *DSM-5* aufgezeigt und abschließend die aktuelle Debatte über die Änderungen in *DSM-5* beleuchtet.

3.1.1 Bezeichnung

Es herrscht unter Menschen, die sich selbst mit Autismus identifizieren, keine Einigkeit darüber, welche Namensgebung befürwortet wird und werden sollte (siehe z.B. Autism and Oughtisms, 2011; Brown, 2011, 2017). Des Weiteren zeigte sich z.B. bei Kenny et al. (2015) auch, dass es wenig Konsens zwischen den Forschern, Fachpersonal, den Personen mit Autismus und deren Angehörige über die „korrekte“ Bezeichnung gibt. „Autistic“, zu Deutsch „autistisch“ wurde weites gehend von den Betroffenen befürwortet, aber von Forschern und psychosozialem Fachpersonal weniger oft als Bezeichnung gewählt. „Aus dem Spektrum“ wurde von allen Personen gleich oft als bevorzugte Nennung gewählt (Kenny et al., 2015). Die offizielle Bezeichnung „Autismus-Spektrum-Störung“ stößt bei Betroffenen zum Teil auf starke Ablehnung, vor allem mit Blick auf die Fragestellung, ob Autismus „difference or disability“ sei, siehe z.B. Chown et al. (2017).

Es wird daher vor allem im Hinblick auf die Bewegung der „self-advocacy“ des autistischen Spektrums und dem Ziel dieser Arbeit, praktische Relevanz für die Betroffenen durch wissenschaftliche Forschung zu leisten, möglichst darauf verzichtet, das autistische Spektrum als „Störung“ zu bezeichnen.

Dem sozialen Modell der Behinderung, z.B. Woods (2017) als auch dem Leitbild von vielen Betroffenen, Angehörigen und Fachpersonal folgend (siehe z.B. Rosqvist (2012), werden in dieser Arbeit synonyme Begriffe wie „Menschen aus dem Autismus- Spektrum“, „Autisten/Autistinnen“, „autistische Personen“, oder Varianten sogenannter „Person-first-Language“, wie z.B. „Menschen mit Autismus“ verwendet. Diese Vorgehensweise wurde in bereits publizierter Fachliteratur angewandt (Gurbuz, Hanley, & Riby, 2019; Sedgewick, Hill, Yates, Pickering, & Pellicano, 2016) und findet Anklang bei Menschen mit Autismus (Kenny et al., 2015).

3.1.2 Kriterien nach ICD-10 und DSM-5

3.1.2.1 Kriterien nach ICD-10

Im, von der WHO veröffentlichten ICD-10, deutsche Fassung von Dilling und Mombour (2015), ist Autismus unter den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen verortet. Sie wird nach drei Hauptkriterien unterschieden, die bei autistischen Störungen beeinträchtigt sind:

A) Die Beziehungen zu und die Interaktion mit Menschen

B) Die zwischenmenschliche Kommunikation

C) Die starke Neigung zu sich wiederholenden, stereotypen Verhaltensweisen

Zudem unterscheidet *ICD-10* verschiedene Störungsformen, die die oben genannten Kriterien in unterschiedlichem Ausmaß zeigen (Dilling & Mombour, 2015). Darunter sind: Das *Asperger-Syndrom*, welches keine sprachliche Entwicklungsverzögerung und auch keine Intelligenzminderung zeigt.

Der *Frühkindliche Autismus*, bei dem alle drei Kriterien erfüllt sind und sich bereits vor dem 30. Lebensmonat zeigen.

Der *Atypische Autismus*, bei dem Störungen in nur einem oder zwei der Bereiche auftreten.

3.1.2.2 Kriterien nach DSM-5

Das *DSM* der APA liegt mittlerweile in der 5. Fassung vor und ist aus dem Jahr 2013. Die deutsche Fassung kommt von Falkai et al. (2015).

Die verschiedenen Formen des Autismus (siehe *ICD-10*) werden erstmals nicht mehr als mehrere, eigenständige, Störungen aufgefasst, sondern als *eine* Störung betrachtet, die *spektral* zu verstehen ist; die *Autismus-Spektrum-Störung (ASS)*. Verschiedene Bereiche aus *ICD-10* und *DSM-IV-TR* (dem Vorgänger des *DSM-5*), die sich in den einzelnen Störungen zum Teil auch überschneiden hatten, wurden zu zwei Kriterien zusammengefasst.

Kriterium A erfasst „Anhaltende Defizite in der sozialen Kommunikation und soziale Interaktion über verschiedene Kontexte hin weg“, Kriterium B umfasst „eingeschränkte, repetitive Verhaltensmuster, Interessen oder Aktivitäten“ (APA, 2013).

Beide Kriterien können drei Schweregrade einnehmen, wobei der Schweregrad nach der benötigten Unterstützung in den Kriterien bemessen wird. Dementsprechend wird beim Schweregrad 1 mit Unterstützungsbedarf, beim Schweregrad 2 mit viel Unterstützungsbedarf und beim Schweregrad 3 mit sehr umfangreichem Unterstützungsbedarf gerechnet.

Tabelle 1 zeigt mögliche Ausprägungen der beiden Kategorien über die verschiedenen Schweregrade hinweg (APA, 2013).

Tabelle 1

Die drei Schweregrade und begleitende Einschränkungen in den beiden Domänen bei Personen mit ASS

Schweregrad	Soziale Kommunikation	Restriktives, sich wiederholendes Verhalten
Grad 3 „Benötigt sehr umfangreiche Unterstützung“	Schwere Defizite in verbaler und nicht-verbaler Kommunikationsfähigkeiten zeigen sich durch schwere Funktionsstörungen, sehr geringer Initiation sozialer Interaktionen und minimaler Reaktion auf Kontaktversuche anderer.	Starres Verhalten, starke Schwierigkeiten mit Änderungen oder anderweitig sich wiederholendes oder beschränktes Verhalten führt zu großen Funktionsschwierigkeiten in allen Bereichen. Eine Änderung des Fokus oder der Handlung erzeugt großen Distress.
Grad 2 „Benötigt umfangreiche Unterstützung“	Deutliche Defizite in verbaler und nonverbaler Kommunikation; soziale Beeinträchtigung ist auch mit Unterstützung bemerkbar; begrenzte Initiation von sozialen Interaktionen; reduzierte oder abnormale Reaktion auf Kontaktversuche anderer	Starres Verhalten, Schwierigkeiten mit Änderungen oder anderweitig sich wiederholendes oder beschränktes Verhalten ist deutlich genug ausgeprägt, um von einem Beobachter wahrgenommen zu werden und schränkt das Funktionieren in einer Vielzahl von Kontexten ein. Eine Änderung des Fokus oder der Handlung erzeugt Stress.

Grad 1 „Benötigt Unterstützung“	Ohne Unterstützung sind Defizite in der sozialen Kommunikation erkennbar. Schwierigkeiten in der Initiation von sozialen Interaktionen und deutliche Beispiele von atypischem oder erfolglosem Antworten auf Kontaktversuche anderer. Kann den Eindruck erwecken, verringertes Interesse an sozialen Interaktionen zu haben.	Starres Verhalten erzeugt signifikante Störung in einem oder mehreren Kontexten. Schwierigkeiten, zwischen Aktivitäten zu wechseln. Probleme in der Organisation und Planung schränkt die Selbstständigkeit ein.
---	--	--

Zusätzlich gibt es drei weitere Kriterien, die die Belastung für die Person, die Dauer der Symptome und die Abgrenzung zu anderen Störungsbildern beschreiben.

Zudem soll spezifiziert werden, ob es Sprachstörungen, Intelligenzminderungen, weitere psychologische Störungen oder eine Katatonie vorliegen (APA, 2013).

3.1.3 Kontroverse der neuen Diagnosekriterien

Die Änderungen der Diagnosekriterien im *DSM-5* wurden und werden kontrovers diskutiert, nicht zuletzt aufgrund der Diversität der Ausprägung der autistischen Symptomatik und der vielen unterschiedlichen Ansätzen, die die Autismus Forschung aktuell verfolgt, siehe z.B. (Kite, Gullifer, & Tyson, 2013).

Viele Studien deuten darauf hin, dass die Neuordnung in eine dimensionale Struktur (im Vergleich zur kategorialen Struktur des *DSM-IV-TR*) das autistische Phänomen besser erfasst und durch das „Regenschirmmodell“ eines Spektrums eine präzisere und reliablere Diagnose ermöglicht wird (Volkmar & McPartland, 2014; Wilson et al., 2013). Durch eine sogenannte „grandfather clause“ soll zudem verhindert werden, dass bereits mit Autismus Diagnostizierte diesen Status verlieren. Stattdessen wird diesen Personen die Diagnose ASD (Autism Spectrum Disorder) gegeben (APA, 2013).

Befürchtet wurde unter anderem, dass sich durch die „Umbenennung“ vorhandene Stigmata

gegenüber Autismus auf Personen mit Asperger-Autismus übertragen, siehe z.B. Ben-Zeev, Young und Corrigan (2010); Giles (2014); Kite et al.(2013). Die Normalbevölkerung scheint aber keine Unterscheidung zwischen den Diagnosen zu machen. Ohan, Ellefson und Corrigan (2015) beispielsweise zeigten in ihrer Studie mit 460 Erwachsenen, dass sich die Stigmatisierung zwischen den Bezeichnungen „Autismus-Spektrum-Störung“, „Asperger-Autismus“ und „keine Diagnose“ nicht unterscheidet. Auch ist die Normalbevölkerung relativ gut über Autismus und die Schwierigkeiten, die diesen begleiten, informiert, wie die Studie von Dillenburger, Jordan, McKerr, Devine und Keenan (2013) in Nordirland zeigen konnte. Wie angedeutet, gibt es jedoch auch Kritik an der Reform. Diese kommt zum einen von psychosozialen, täglich mit den Problemen in der Praxis betroffenen Fachpersonal und Experten als auch von den Betroffenen selber.

Im Folgenden werden die Kritikpunkte der beiden Gruppierungen kurz erläutert.

3.1.3.1 Kritik an den neuen Diagnosekriterien von Fachpersonal

Psychosoziales Fachpersonal wie PsychologInnen, PsychiaterInnen und TherapeutInnen beschäftigen sich mit der Frage, wie die Änderungen die Reliabilität neuer Diagnostik und korrekte Zuordnung „alter“ Betroffener beeinflusst. Vor allem wird befürchtet, dass diese den Zugang zu Hilfsmöglichkeiten und Unterstützungen verlieren. Smith, Reichow, und Volkmar (2015) haben zwei Jahre nach dem Veröffentlichen des neuen Diagnostikmanuals eine Metastudie durchgeführt, um einen Vergleich zwischen den *DSM-IV-TR* und dem *DSM-5* Diagnosen zu ermöglichen. Ihre Befunde zeigen, dass zwischen 25% und 50% der Personen, die früher eine Diagnose erhalten hätten, dieses nach den neuen Regeln von *DSM-5* nicht mehr bekommen würden. Dies treffe vor allem auf diejenigen zu, die einen Intelligenzquotienten > 70 und eine nicht näher spezifizierte Entwicklungsstörung oder Asperger-Syndrom Diagnose gehabt hätten. Neuere Studien wie z.B. von Bennett und Goodall (2016) bestätigen diese Befunde. Die Auswirkungen dieser Veränderungen werden in Rollett (2018) diskutiert. Diese schlägt darin beispielsweise vor, dass zu jeder *DSM-5* Diagnostik parallel auch eine Diagnostik nach den *ICD-10* Diagnosen stattfinden sollte. Eine weitere erwähnenswerte Problematik der ASS ist außerdem die zum Teil unscharfe Abgrenzung zu anderen Persönlichkeitseigenschaften wie bspw. Introversion (Grimes, 2010)

oder Hochbegabung (Boschi, Planche, Hemimou, Demily, & Vaivre-Douret, 2016).

Wie mit dem Problem der falsch negativen Diagnosen nach der Einführung des ICD-11 im Jahr 2022 umgegangen werden soll, ist noch unklar.

3.1.3.2 Kritik an den neuen Diagnosekriterien von Betroffenen

Die Erforschung des autistischen Spektrums wird auch immer mehr aus der Sicht der Betroffenen getätigt. Zum einen wird dies mehr von autistischen Menschen gefordert (Chown et al., 2017; Pellicano, Dinsmore, & Charman, 2014b, 2014a). Zum anderen mehren sich die Stimmen der Forscher, die mehr Involvierung von „autistischen Experten“ in der Untersuchung des Autismus fordern (Aylott, 2001; Elsabbagh et al., 2014; Fletcher-Watson et al., 2019; Gillespie-Lynch, Kapp, Brooks, Pickens, & Schwartzman, 2017).

Diesen Gedankengängen folgend stellte sich auch die Frage, wie die Sichtweise der betroffenen Autisten auf die Änderungen der Diagnostik ist.

Giles (2014) hat mehrere Online-Communitys, z.B. das deutsche „Aspies.net“ Netzwerk oder das Englischsprachige „Wrong-Planet“ Forum nach dieser Frage hin durchsucht und verschiedene „Threads“ (hierarchische Antworten auf einen Kommentar oder einer Frage eines Benutzers) gefunden, in denen die Frage zum Teil stark kontrovers diskutiert wurde. Gefunden wurden sechs Antwortkategorien; *Akzeptanz*, *Angst*, *Ablehnung*, *Verachtung*, *Misstrauen* und der Kommunikationsaspekt *Versicherung*. (Unter *Versicherung* ist die Versicherung Anderer gemeint, dass die Änderungen nicht die negativen Auswirkung haben, die von anderen TeilnehmerInnen befürchtet werden). Giles (2014) biete jedoch keine Möglichkeit, die generelle Tendenz oder die Neigung der Antworten zu erfassen. Da es jedoch nur eine positive, *Akzeptanz*, und mehrere negative Reaktionskategorien gibt, ist es anzunehmen, dass die Empfindungen der DiskussionsteilnehmerInnen tendenziell eher Ablehnung gegenüber den Änderungen bezüglich der Diagnostik darstellen. Auch der Titel des Papers „*DSM-5 is taking away our identity*“ lässt diese Vermutung zu.

Einen ähnlichen Ansatz verfolgten Linton, Krcek, Sensui und Spillers (2014), die auch die stark vertretenen Autismus- Online-Communities nutzen, um zu untersuchen, wie die Meinung Betroffener auf die Änderungen des Manuals der APA ist. Auch Linton et al. (2014) fanden u.a., dass vor allem Personen, die sich mit dem Asperger-Autismus identifizieren,

Befürchtungen hegten, dass sie mit den anderen, aus ihrer Sicht, geringer funktionalen Autisten in eine Kategorie gesteckt werden. Auch Huws und Jones (2015) fanden in ihrer Studie, dass sich hochfunktionale Autisten klar von denen mit niedrigen Funktionsniveau abgrenzen und nur sehr geringe Parallelen sehen.

3.1.4 Genderproblematik

Laut *DSM-5* wird ASS viermal so häufig bei Männern als bei Frauen diagnostiziert (APA, 2013). Neuesten Erkenntnissen jedoch zu Folge, liegt das Verhältnis viel mehr bei 3:1 (Loomes, Hull, & Mandy, 2017). Das führt zu einer Vielzahl an nicht diagnostizierten und damit nicht für mögliche Hilfestellungen berechtigter Frauen und wird von einigen Forschern als das dringlichste Thema der Autismusforschung angesehen (Lai, Lombardo, Auyeung, Chakrabarti, & Baron-Cohen, 2015).

Eine neuere Thematik des wissenschaftlichen Diskurses ist daher die Erforschung dieses Phänomens (Lai et al., 2015; Loomes et al., 2017; Wing, Gould, & Gillberg, 2011).

Für die Diskrepanz werden verschiedene Ursachen vermutet (Halladay et al., 2015).

Zum einen scheint die Ausprägung der autistischen Symptome für Frauen und Männer unterschiedlich zu sein (Hull & Mandy, 2017), wobei die diagnostischen Standards sensibler auf die männlichen Symptomatiken zu sein scheinen (Dworzynski, Ronald, Bolton, & Happé, 2012; Haney, 2016).

Zudem scheint es einen ausgeprägteren Camouflaging-Effekt bei Frauen zu geben (Hull et al., 2017), außerdem scheinen Frauen sprachlich nicht so auffällig wie Männer zu sein (Parish-Morris et al., 2017).

Es wird auch diskutiert, ob die beschriebenen Unterschiede zusammen einen weiblichen Autismus-Phänotyp zugrundeliegen könnten (Frazier, Georgiades, Bishop, & Hardan, 2014).

Außerdem wird ein genetischer Faktor vermutet, der jedoch noch nicht vollständig verstanden wurde und daher auch Teil der aktuellen Debatte zur Genderforschung bei Autismus ist (Werling, Parikshak, & Geschwind, 2016).

3.2 Autistische Symptomatik

Die Gruppe der Menschen mit ASS ist sehr heterogen. (siehe auch *Punkt 3.1.4 Kontroverse der neuen Diagnosekriterien*). Es reicht vom (ehemals) frühkindlichen Autismus, dessen

Betroffene zum Teil nonverbal sind, meist schwere Defizite in der Intelligenz haben und ihr Leben lang völlig abhängig von Hilfe sind, bis zu Menschen, die eine überdurchschnittliche Intelligenz besitzen, (sehr) erfolgreich in ihrer Bildungskarriere sind und „nur“ Defizite in der (sozialen) Kommunikation aufweisen (APA, 2013).

In dieser Arbeit geht es vor allem um die Personengruppe, die eine postsekundäre Bildungsstätte besuchen. Diese Untergruppe im Spektrum ist zum überwiegenden Teil ehemalige Asperger-Autisten und solche, die sich mit dem inoffiziellen „hochfunktionalem Autismus“ identifizieren. Nach den aktuellen Diagnosekriterien von *DSM-5* wird nicht mehr zwischen den einzelnen Ausprägungen des Autismus unterschieden, sondern nach Schweregraden und dem damit einhergehenden Unterstützungsbedarf. Weiterführend sind daher vor allem diejenigen Personen gemeint, die einen geringen (1 bis unter Umständen noch 2) Schweregrad aufweisen. Auch diese Gruppe stellt keine homogene Gruppierung mit klar abgrenzbarer Problematik dar.

Um ein Bild der potentiellen Schwierigkeiten zu skizzieren, werden kurz die möglichen Ausprägungen in der Sekundärschule aufgezeigt, um die aktuelle Studienlage zu autistischen Personen bei dem Übergang auf die Universität und in der Universität zu diskutieren.

3.2.1 Ausprägung in der Schule

3.2.1.1 Autistische Symptomatik in der Schule

Die Bandbreite an möglichen Merkmalen und damit auch auftretenden Problematiken von hochfunktionalen Autisten in der Schule ist umfangreich. Einen weitreichenden Überblick bietet Rollett (2018), hier soll dieser in verkürzter und adaptierter Form in Tabelle 2 dargestellt werden. Hinzugefügt wurden Studien und Publikationen von Fachpersonen, die die getätigten Aussagen wissenschaftlich untermauern. Dabei ist es wichtig zu betonen, dass nicht alle Merkmale erfüllt sein müssen und die Ausprägungen in den einzelnen Domänen auch unterschiedlich stark auftreten können.

Tabelle 2

Merkmale, Ausprägungsbeispiele und Studien mit entsprechenden Befunden von autistischen Personen in der Schule

Merkmale	Beispiele der Ausprägung	Studien
1. Beeinträchtigung der sozialen Beziehungen	Mangel an intuitiven Situationsverständnis; Soziale Naivität	(Chamberlain, Kasari, & Rotheram-Fuller, 2007)
2. Beeinträchtigung der nonverbalen Kommunikation	Eingeschränkte und ungewöhnliche Mimik und Gestik; Schwierigkeiten, nonverbale Signale richtig zu erfassen und zu interpretieren	(Chan, Hu, Cui, Wang, & McAlonan, 2011)
3. Beeinträchtigung der gesprochenen Sprache und Kommunikation	Smalltalk wird zumeist abgelehnt; Sarkasmus und Ironie wird nicht erkannt oder angewandt	(Parish-Morris et al., 2017)
4. Auffälligkeiten im Vorstellungsvermögen	Wiederholende Spielmuster; Schwierigkeiten, die eigene Gefühlswelt zu reflektieren und die anderer zu verstehen	(Trimmer, McDonald, & Rushby, 2017)
5. Spezialinteressen	Spezielle, z.T. sonderbar wirkende Thematiken, mit denen sich sehr intensiv und umfassend beschäftigt wird	(Humphrey & Lewis, 2008)
6. Festhalten an Routinen oder Ritualen	Teils große Schwierigkeiten, mit unerwarteten Veränderungen umzugehen; Zwanghaft wirkende Routine zur eigenen Strukturierung	(Rollett, o. J.)

7. Intelligenz und besondere Fähigkeiten	Mindestens normal, bis teilweise weit überdurchschnittliche Intelligenz; Oft hohe bis sehr hohe Gedächtnisleistungen, vor allem in den Spezialinteressen; Handlungs-IQ meist geringer als Verbal-IQ	(Vanbergeijk, Klin, & Volkmar, 2008)
8. Sensorisch-Motorische Auffälligkeiten	„Linkisches“ Verhalten; Ungeschicklichkeit; oft sensorische Überempfindlichkeit in einem Gebiet (z.B. Lärm) und/oder Unterempfindlichkeit in einem anderen Gebiet (z.B. Gerüche)	(Goodall, 2018)
9. Komorbiditäten	häufig: ADHS, Zwangsstörungen; ab dem Jugendalter: depressive Symptomatiken, ausgeprägte Angststörungen	(van Steensel & Heeman, 2017)

3.2.1.2 Hilfestellungen in der Schule

Wie Tabelle 2 und die entsprechenden Studien zeigen, sind die Schwierigkeiten, denen Autisten in der Schule begegnen können, sehr mannigfaltig und schwierig „unter einen Hut“ zu bringen. Arbeit mit therapeutischen Gruppen oder nach festen Programmen konnten hier gute Erfolge erzielen und gewisse Symptomatiken verbessern (Rollett, 2018).

Durch den sehr heterogenen und von vielen Umweltfaktoren abhängige Unterstützungsbedarf erscheint aber eine personalisierte Unterstützung am erfolgversprechendsten zu sein. Dadurch, dass jeder Fall einzeln betrachtet wird, können die Hilfsangebote und oder Anpassungen der Umwelt speziell zugeschnitten werden.

Solche (auf die Person zugeschnittene) Programme weisen hohe Erfolgsraten auf und werden zumeist von den Zielpersonen als sehr positiv empfunden (Scheef, McKnight-Lizotte, & Gwartney, 2019).

3.2.2 Ausprägung beim Übergang

3.2.2.1 *Probleme beim Übergang*

Der Übergang von der Schule auf die Universität oder das College ist für jeden Heranwachsenden eine große Herausforderung (Berk & Schönpflug, 2011). Oftmals beginnt ein komplett neuer Lebensabschnitt. Viele Bereiche des Lebens ändern sich und neue Aufgaben und Verantwortungen werden an den jungen Erwachsenen herangetragen. Häufig ist ein Umzug nötig, der Leistungs- und Konkurrenzdruck erhöht sich, die Selbstorganisation ist mehr denn je gefragt, neue Beziehungen müssen aufgebaut und alte erhalten werden. Die neue Umgebung und die neuen Anforderungen können schnell überfordernd wirken. Gleichzeitig gilt es sich den Alltag neu zu gestalten, auf der Universität „anzukommen“ und eine Balance zwischen den Anforderungen des Studiums und dem privaten Leben zu finden. Dieser Abschnitt stellt daher für viele Heranwachsende, die sich für eine postsekundäre Bildung entschieden haben, eine zu überwindende Entwicklungsaufgabe dar (Berk & Schönpflug, 2011).

Für Menschen aus dem Spektrum, die oben beschriebenen Schwierigkeiten meistern müssen, während ihre spektrumsbezogene Problematik bestehend bleibt, sind die Anforderungen besonders hoch (Elias & White, 2018; Geller & Greenberg, 2010). Viele Menschen auf dem Spektrum haben prinzipiell große Schwierigkeiten mit sich ändernden Umgebungen und Anforderungen (Dipeolu, Storlie, & Johnson, 2014). Erlernte Routine, die geholfen hatte, den Alltag zu strukturieren wird hinfällig und muss neu erlernt oder angepasst werden. Auch unbekannte Wege werden als Hürden empfunden, ebenso stellen der Kontakt mit vielen neuen Personen, neue Lernräume und neue Unterkünfte eine Barriere dar (Anderson, Stephenson, & Carter, 2017). Für viele Menschen mit ASS ist die Fülle an gleichzeitig zu bewältigenden Anforderungen, auch daher schwierig, da bei Ihnen die Fähigkeit zur Strukturierung und Priorisierung von anstehenden Aufgaben schwach ausgeprägt ist (Goodall, 2018).

Die individuellen Schwierigkeiten und Problemfelder der Schulzeit bleiben beim Übergang meist bestehen, nur verändert sich die Ausprägung der Problematik und die Schwerpunkte verschieben sich. Oftmals ist auch eine Hoffnung auf Verbesserung der Umstände

vorhanden. Dabei spielen auch die Erwartungen, die die Person an ihre Zeit an die Hochschule hat, eine große Rolle. Studien zeigten, dass die Vorstellungen an die Zeit auf der Hochschule oftmals kaum der Realität entspricht und dies einen „Schockmoment“ darstellt, den es zusätzlich zu den bereits genannten Schwierigkeiten zu verkraften gilt (Keup, 2007; Smith & Wertlieb, 2005). Für viele sind diese Belastungen, ohne Unterstützung, zu umfangreich und sie brechen daher öfter als ihre Kommilitonen ab oder ziehen bereits im Vorfeld, trotz guter Noten und ausgeprägten kognitiven Fähigkeiten, keine tertiäre Ausbildung in Erwägung.

3.2.2.2 Hilfe beim Übergang

Einige, vor allem amerikanische, Hilfsprogramme beschäftigen sich damit, die, aufgrund der beschriebene Probleme, schwierige Zeit des Überganges auf die Hochschule für Autisten zu erleichtern oder erst zu ermöglichen. Diese sogenannten „transition programmes“ finden zumeist im Sommer statt, da der Übergang auf die Hochschule oder das College auf das Wintersemester fällt. Das Ziel dieser „summer camps“ ist es, die baldigen Studierenden auf die zu erwartende Umgebung einzustellen. Gelehrt wird beispielweise welche Freizeitmöglichkeiten die Hochschule anbietet, wie eine eigenständige Tagesstrukturierung gelingen kann, welche Hilfsmöglichkeiten die Hochschule anbietet und wie die verschiedenen Anlaufstellen für den Studienalltag aufgebaut sind. Immer mehr Studien beschäftigen sich damit, diese transition programmes auf die besonderen Bedürfnisse von autistischen StudentInnen anzupassen. Dies geschieht am besten in enger Absprache mit den Autisten und deren Angehörigen (Chandrow, Strnadová, & Cumming, 2018).

White et al. (2017) haben ein multimodales, zweistufiges Programm entwickelt. Dabei ist die erste Stufe auf noch-Schüler ausgerichtet, während die zweite Stufe auf noch-nicht-Studenten, also vor der Immatrikulation, abzielt. Beteiligte Personen sind die autistischen Schüler, Angehörige, Coaches und den Schülern bekannte Lehrpersonen. Die Lehrziele werden durch ein vorheriges Assessment und im engen Kontakt mit den Autisten und den Angehörigen bestimmt und in Coachingsessions, über Online-Lehrmittel und mit Hilfe des Lehrkörpers vermittelt. Das Programm wird aktuell mit einem Random-Control-Versuchsdesign evaluiert.

Einen noch mehr auf Teilnahme angelegten Zugang wählten Hotez et al. (2018). Die auf einem theoretischen Hintergrund basierenden Fragestellung der Autoren, war, ob die Teilnahme an einem solchen Programm mit einer Verstärkung der Selbstvertretung (inklusive erhöhtem Wissen über Autismus, Identitätsstärkung und Offenlegung der Diagnose), erhöhter Selbstwirksamkeit und reduzierten autistischen Symptomen einhergeht.

In ihrem Programm wird ein Mentoring-Ansatz gewählt, bei dem die Mentoren bereits auf dem College sind, während die Mentee diese jedoch noch nicht sind. Alle Mentee sind autistisch, während das auf die Mentoren nicht zwangsläufig zutrifft. Evaluiert wurde das Programm quantitativ durch Fragebögen als auch qualitativ durch Interviews. Die Autoren ziehen ein insgesamt positives Fazit und betonen die Machbarkeit und Wichtigkeit solcher unterstützten Autist-zu-Autist Lehrprogrammen.

3.2.3 Ausprägungen auf der Universität

3.2.3.1 Studie von Anderson et al

Da Autismus unheilbar ist, hört die autistische Symptomatik nicht mit dem Übergang auf die Universität auf. Viele Autisten berichten auch während ihres Studiums von anhaltenden Schwierigkeiten.

Während die Situation für Autisten in der Schulzeit schon länger im Fokus der Forschung steht und es daher diesbezüglich eine Vielzahl an Studien gibt, sind die postsekundären Bildungserfahrungen von Autisten ein relativ neues Forschungsgebiet.

Dementsprechend gibt es bisher vergleichsweise wenige Studien, die Probleme von Autisten in Hochschulen erforschen.

Einen Überblick über die Studien bis Ende 2015 gibt Anderson et al. (2017).

Der Review-Artikel ist bis zum Erscheinen der umfassendste seiner Art und beinhaltet unter anderem 29 Artikel, welche auf 23 Studien basieren. Dabei wurde durch strenge Auswahlkriterien sichergestellt, dass die inkludierten Studien einem von den Autoren festgelegten wissenschaftlichen Standard entsprachen. Ausgeschlossen aus dem Review wurden daher experimentelle Studien und solche, bei denen weniger als 80% der TeilnehmerInnen eine Diagnose aus dem autistischen Spektrum hatten.

Der Artikel von Anderson et al. (2017) erfasst die Erfahrungen und mögliche Unterstützung

von Menschen aus dem autistischen Spektrum in postsekundären Bildungsinstituten und wird von drei Forschungsfragen geleitet.

a) Was waren die postsekundären Barrieren, Herausforderungen und/oder Nutzen von StudentInnen aus dem Spektrum und wie haben diese Erfahrungen die akademischen als auch nicht-akademischen Aspekte der tertiären Bildung beeinflusst?

Die Autoren trennen ihre Ergebnisse in akademische und nicht-akademische Aspekte.

Unter den akademischen Aspekten führen sie vor allem die Vielzahl an Herausforderungen an. Unter anderem würde aus den Studien ablesbar sein, dass Autisten mit Konzentrationsschwierigkeiten und schlechten Organisationsfähigkeiten zu kämpfen hätten. Auch die Probleme, abstrakte Konstrukte und uneindeutige Konzepte zu erfassen, wären berichtet worden. Vor allem ein Mangel an exekutiven Funktionen würde dazu führen, dass die TeilnehmerInnen der Studien große Probleme mit ihrem Zeitmanagement hätten. Die hohe Anzahl an Aufgaben würden zu Überforderungen führen, während inflexible Gedankenstrukturen und komplexe Studienpläne das Studium erschweren würden.

Anderson et al. (2017) erwähnen die starke Heterogenität der TeilnehmerInnen der Studien. Während einige TeilnehmerInnen große Probleme mit Gruppenarbeit hätten, wäre das keine nennenswerte Thematik für andere. Ähnlich beurteilen die Autoren die Unterschiede, wie die TeilnehmerInnen der Studien mit ihren Kommilitonen in den Seminaren umgehen. Auch Stärken, vor allem die hohe Erfolgsrate der Studenten werden in den Studien thematisiert. Autisten an der Hochschule seien eine sehr zielstrebige Gruppierung, die bereit wäre, hart für ihren Erfolge zu kämpfen und hohe intellektuelle Fähigkeiten aufweisen könne.

Unter den nicht akademischen Aspekten führen die Autoren unter anderem aus, dass von der Entwicklung der Unabhängigkeit und Selbstwahrnehmung als auch Verbesserungen im Bereich der sozialen und organisationalen Gebiete berichtet worden wäre. Auch hätten einige TeilnehmerInnen davon berichtet, dass sie Freunde gefunden hätten und das Mobbing sich im Vergleich zur Highschool verringert hätte.

Solche Berichte sollten aber, laut den Autoren, nicht den Gesamteindruck verzerren. In den

meisten Studien würden die TeilnehmerInnen von Isolation und Einsamkeit durch ihre mangelnden sozialen Fähigkeiten berichten. Dafür spreche auch, dass in fast allen Studien von psychischen Problemen der TeilnehmerInnen berichtet wird. Diese seien auch auf die besonders stressvolle Hochschulumgebung zurückzuführen. In 70% der Studien wird von sensorischer Überlastung berichtet, die den Autoren zufolge, sehr häufig bei Autisten zu finden sei.

b) Welche Unterstützungen und Betreuungen wurden den StudentInnen angeboten damit diese ihren Abschluss erreichen?

Laut Anderson et al. (2017) wurden unter anderem Mentoren, soziale Unterstützungsgruppen, technische und Online-Hilfen als auch Assistenz für das tägliche Leben angeboten. Der angetragene Wunsch nach Unterstützung wurde selten abgelehnt und die Versorgung sei ähnlich gut wie in der Highschool. In vielen Studien jedoch wäre die Passung zwischen angebotener und gewünschter Unterstützung nicht gegeben. So hätten viele TeilnehmerInnen der Studien sich mehr Unterstützung bei sozialen, emotionalen Problemen als auch solche des Alltags gewünscht. Viele TeilnehmerInnen, so laut einer Studie in dem Review-Artikel, hätten Schwierigkeiten, die benötigte und gewünschte Hilfe in dem unstrukturierten Unterstützungsmodellen der Hochschule zu finden. Oft sei es für nicht körperlich beeinträchtigte problematischer, sich die Hilfe zu beschaffen, die sie benötigen. Es hätten auch einige TeilnehmerInnen keine Unterstützung erhalten, da sie entweder nicht diagnostiziert wären oder um die Möglichkeit einer Hilfestellung nicht wussten. Einige wenige hätten angebotene Unterstützungen abgelehnt, da die Möglichkeiten nicht hilfreich, stigmatisierend oder von schlechter Qualität seien. Eine Studie habe aus diesen und weiteren, ähnlichen Gründen die Wichtigkeit von Übergangsprogrammen von der Highschool auf das College betont. Von einigen anderen Studien sei zudem hervorgehoben worden sein, dass die Mitarbeiter der Hochschulen besser drauf trainiert werden müssten, strauchelnde StudentInnen zu entdecken und folglich besser unterstützen zu können. Der Bedarf dafür wäre auch in der hohen Anzahl an Personen, die erst nach ihrem Hochschulabschluss diagnostiziert wären, begründet.

c) Wie zufrieden waren die StudentInnen mit den Hilfestellungen, die ihnen angeboten wurden?

Anderson et al. (2017) berichtet, dass in den von ihnen untersuchten Studien nicht alle die Zufriedenheit der Studierenden mit der erhaltenen Unterstützung untersucht hätten. Von denen, die diesbezüglich Angaben machten, wären die meisten TeilnehmerInnen zufrieden mit der erhaltenen Unterstützung gewesen. Dies treffe vor allem auf solche Hilfestellungen zu, die auf die sozialen Schwierigkeiten der Autisten abzielten. Auch seien diese besonders effektiv, was von den erreichten Notendurchschnitten ablesebar sei. Im Kontrast dazu seien weniger vollständige Unterstützungsangebote als weniger sinnvoll empfunden worden und zudem sei ab einem gewissen Krisenpunkt von vielen TeilnehmerInnen jede Hilfe abgelehnt und die Hochschule verlassen worden. Dies betone die Notwendigkeit, auf die Bedürfnisse der Autisten zugeschnittene Hilfsangebote anzubieten. Ein Zeichen für diesen Bedarf sei auch die Diversität der Reaktionen bezüglich der Anpassung von Testsituationen: während einige StudentInnen diese als isolierend und störend empfänden, seien andere wiederum sehr zufrieden mit den ihnen ermöglichten Veränderungen der Testssituationen gewesen. Ähnlich divers seien die Meinungen beim Thema Mentoring gewesen. Zum Großteil wäre diese Möglichkeit der Unterstützung als hilfreich angesehen worden, es gäbe jedoch auch Stimmen, die die Mentoren als abwertend empfunden hätten und die Kommunikation mit ihnen als zu schwierig und zu ermüdend gesehen hätten. Es sei daher für die meisten StudentInnen mit Autismus eine gute Hilfestellung, aber es sei nicht für jeden Studierenden die richtige Wahl der Hilfe.

Zusammenfassung der Studie

Die Studie von Anderson et al. (2017) umfasst knapp 400 Personen mit Autismus in einer tertiären Ausbildungsstätte. Diese berichten von sehr unterschiedlichen Problemen, denen sie auf der Hochschule begegnet sind. Zum Teil sind diese so gravierend für die den Studienablauf, dass sie ein Hochschulstudium für die Betroffenen fast verunmöglichen. Vor allem wurde von Schwierigkeiten im zwischenmenschlichen, selbstorganisatorischen und sensorischen Bereich berichtet. Es gibt aber auch Autisten, die es in der Hochschule

geschafft haben, ihre ehemaligen Problematiken in nutzbare Ressourcen zu transformieren, so dass diese keine Barrieren mehr, sondern eher Brücken für einen erfolgreichen Abschluss ihres Studiums darstellen.

Ein Großteil jedoch benötigt Hilfe um die Anforderungen eines Studiums zu meistern. Zwar gibt es Unterstützungsmodelle, diese sind aber nicht immer zielführend, leicht zugänglich, angebracht oder passgenau. Eine Fall-zu-Fall-Evaluation der Bedürfnisse von den Autisten an der Hochschule scheint daher genauso unabdingbar wie eine bessere Aufklärung und Training derjenigen, die mit Autisten in irgendeiner Form zu tun haben.

Somit kann gesagt werden, dass sich die Erfahrungen von Autisten aus der tertiären Bildungsstufe, trotz teilweiser stark veränderter Lebensumstände, mit denen aus der sekundären Bildungsstufe deckt.

3.3 Prävalenz

3.3.1 Prävalenzen in verschiedenen Ländern

3.3.1.1 Weltweite Prävalenz

Autismus ist keine „neue“ Krankheit. Kanner und Asperger haben schon in den 50er Jahren des letzten Jahrhunderts die ersten Symptome von autistischen Kindern und Jugendlichen beschrieben (Asperger, 1944). Seit einigen Jahrzehnten aber steigt die Prävalenz (Elsabbagh et al., 2012) als auch die Inzidenz (Nevison, 2014) von autistischen Personen an.

Dabei ist in Entwicklungsländer geringere Prävalenzen und in den Industrienationen höhere Prävalenzen beobachtet worden. Als Gründe für die Diskrepanz werden in erster Linie bessere Erkennung durch genauere, auf westliche Verhaltensweisen, angepasste Diagnostikmanuale als auch die bessere Versorgung durch höhere Raten an Fachpersonen vermutet. Im Vergleich dazu gibt es z.B. im gesamten Oman nur eine einzige Klinik, die über einen Kinder- und Jugendpsychiater verfügt (Al-Farsi et al., 2011). Gleichzeitig scheinen auch Stigmata in manchen Ländern einen Einfluss auf die Unterschiede der berichteten Prävalenz zu haben (Grinker & Cho, 2013).

Neuesten Schätzungen der Gesamtpopulation zufolge liegt die weltweite Prävalenz für Menschen aus dem autistischen Spektrum bei 1%-2% der Normalbevölkerung (Elsabbagh et al., 2012; Hahler & Elsabbagh, 2015). Baio et al. (2018) gehen in ihrem Bericht zu den

Prävalenzen von achtjährigen Kindern in den USA im Jahr 2014 davon aus, dass in etwa die Hälfte mindestens durchschnittliche intellektuelle Fähigkeiten haben.

3.3.1.2 DACH Prävalenz

Verlässliche Zahlen für den Deutschsprachigen Raum zu finden, gestaltet sich schwierig, Es konnte nur eine Studie aus Deutschland gefunden werden, die eine Prävalenz von 0,22% bis 0,38% angibt (Bachmann, Gerste, & Hoffmann, 2018).

Für Österreich konnten keine verlässlichen Daten gefunden werden, was vor allem an der insgesamt schlechten Erfassung psychischer Störungen in Österreich liegen dürfte (Łaszewska, Österle, Wancata, & Simon, 2018). Die Österreichische Autistenhilfe EV gibt eine 1%ige Prävalenz an und bezieht sich auf nicht zitierte Hochrechnungen. („Häufigkeit und Ursachen“, o. J.)

Auch für die Schweiz konnten keine verlässlichen Prävalenz- und Inzidenzraten gefunden werden (Studer, Gundelfinger, Schenker, & Steinhausen, 2017). Ein Report aus dem Jahr 2004 gibt ohne weitere Quellen eine Prävalenz von 0,5 bis 0,8% an (swissinfo.ch, 2014) .

3.3.1.3 Gründe für die Steigerung

Es ist noch unklar warum die Prävalenzen in entwickelten Ländern steigen und warum die Rate an Menschen mit Autismus auch dann steigt, wenn man Effekte wie die verbesserte Diagnostik und die Diagnostik der „lost generation“ herausrechnet (Lai & Baron-Cohen, 2015). Ein Überblick über mögliche Gründe bietet Rollett (2018). Darin diskutiert werden der Einfluss der Eltern, die bei der Zeugung ihres Nachwuchses immer älter werden, Umweltgifte, die beispielweise in Entwicklungsländern weniger vorhanden sind und Gen-Umwelt-Interaktionen, die noch nicht genauer verstanden sind.

3.3.2 Folgen der steigenden Prävalenzraten

3.3.2.1 Mehr Personen mit Unterstützungsbedarf

Obwohl es durchaus positive Effekte der erhöhten Sichtbarkeit der Bedürfnisse, etwa durch mehr Studien oder vermehrter Aufmerksamkeit des Gesundheitssektor (Elsabbagh et al., 2014; „WHO- Raising Awareness“, 2013) zu verzeichnen gilt, gibt es auch einige Schwierigkeiten, die beachtliche Folgen haben können (siehe u.a. Graf, Miller, Epstein, & Rapin, 2017).

Personen aus dem Spektrum (oder deren Angehörige, wenn es sich um solche mit hohem Schweregrad handelt) haben, trotz aller Verbesserungen der Angebote in den letzten Jahren, nach wie vor nur beschränkte Möglichkeiten Hilfe in ihren benötigten Lebensbereichen zu erhalten. Ein Überblick über solche Möglichkeiten in Österreich bietet Rollett (2018). Der Mangel an Versorgung trifft vor allem auf solche zu, die sich mit (ehemaligem) Asperger-Autismus identifizieren. Dieser Engpass wird sich weiter zuspitzen (Gerhardt & Lainer, 2011).

3.3.2.2 Mehr Personen auf der Hochschule

Während die Diagnosen von Personen mit ASS insgesamt steigen, verändert sich die Gewichtung innerhalb des Spektrums (Baio et al., 2018). Baio et al. (2018) berichten, dass 2014 mehr acht-jährige Kinder mit durchschnittliche bis überdurchschnittliche intellektuelle Fähigkeiten beobachtet wurden, als dies noch im Zeitraum 2000 bis 2002 war. Vor allem bei den weiblichen Teilnehmerinnen wurde dieser Trend beobachtet; waren es 2000 bis 2002 noch 60% mit einem IQ unter 75 Punkten, war dies für den Zeitraum von 2010 bis 2012 nur mehr 35% der beobachteten Stichprobe.

Es gibt aufgrund der oben beschriebenen Beobachtungen unter den Forschern wenig Zweifel daran, dass die Anzahl von Studierenden mit Autismus steigen wird, siehe unter anderem Anderson et al. (2017); Gerhardt & Lainer (2011); Krell & Pérusse (2012); Pinder-Amaker (2014); White et al. (2017); Zeedyk, Bolourian, & Blacher (2018).

3.3.2.3 Prävalenz von Autisten an den Hochschulen im DACH-Verbund

Es gibt keine verlässlichen Statistiken, die die Anzahl der autistischen Studierenden im DACH-Verbund aufweisen. Zumeist wird bei Erhebungen von Studierenden nicht explizit nach Autismus gefragt und da zum einen eine hohe Dunkelziffer an nicht-diagnostizierten Personen (White, Ollendick, & Bray, 2011) als auch eine hohe Anzahl derer, die ihre Diagnose nicht offenlegen wollen, vermutet werden kann (Anderson et al., 2017), ist die genaue Anzahl autistischer Personen an den Hochschulen unbekannt.

Auch staatliche oder Schätzungen anderer Institute sind nicht verfügbar.

Bei in etwa 3.5 Millionen Studierende im DACH-Verbund („Anzahl der Studenten in Deutschland bis 2018/2019“, 2019; „Österreich—Studierende 2017/2018“, 2019 ;

„Schweiz—Studierende 2018/2019“, 2019) sind das zwischen 17.500 und 35.000 Studierenden mit Autismus.

Das entspricht in etwa den Zahlen, die man erwartet, wenn man die Schätzungen von der einzigen verfügbaren Studie zu der Prävalenz von Autismus auf der Hochschule von White et al. (2011) hochrechnet.

3.4 Studienlage zu deutschsprachigen Autisten im tertiärem Bildungssektor

3.4.1 Mangelnde Vergleichbarkeit der Studien durch Unterschiede in der postsekundären Bildung

Der überwiegende Großteil der Studien über die Erlebnisse, Schwierigkeiten und Bedürfnisse von autistischen Studierenden kommen aus dem englischsprachigen Ausland, vor allem den USA und England. Ein vollständiger Vergleich der Bildungssektors der beiden Länder und den für diese Studie relevanten Staaten Schweiz, Österreich und Deutschland würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen. Beispielhaft wird daher das für den deutschsprachigen Raum unbekannte Konzept der zweijährigen „community colleges“ aus den USA erklärt und die Bedeutung dieser für die autistischen Personen aufgezeigt.

Ein „community college“ ist eine postsekundäre Hochschule, die spezielle zwei-jährige Studienprogramme anbietet und somit eine direkte Alternative zu Colleges und Universitäten darstellt („What is a Community College in the USA?“, 2016). Da in den USA die Hochschulbildung meist mit sehr hohen Schulden abgeschlossen wird, bieten diese zweijährigen Colleges die Möglichkeit, eine Art Zwischen-Abschluss zu niedrigeren Kosten zu erlangen („Education in the United States of America“, 2018; „What is a Community College in the USA?“, 2016). Dieses Studium findet oft nicht in Hörsälen, sondern Klassenräumen statt und der Campus bietet nicht die „Rundumversorgung“ der Colleges an. Sie bieten Kurse und Studienprogramme an, die sich zum Teil für spätere Bildungsmöglichkeiten anrechnen lassen und sind als Einstieg in die postsekundäre Bildung gedacht. Zumeist wird nach dem Erlangen des „associate degree“ ein drei- oder vierjähriges College oder Universität besucht, welches mit dem Bachelor abgeschlossen wird. Anschließend gibt es, ähnlich den hiesigen Universitäten, die Möglichkeit einen Master- und Doktoratsabschluss zu erlangen. Insgesamt ist der Abschluss eines community colleges eine preisgünstigere und oft

sinnvollere Alternative, die durch ihre Ähnlichkeit zu den amerikanischen Highschools (= entspricht in etwa dem deutschen Gymnasien bzw. den österreichischen weiterführenden sekundären Bildungseinrichtungen) punkten kann.

Dieses Schulähnliche Studium kommt den Bedürfnissen von Autisten meist sehr entgegen. Veröffentlichungen, die um die Bedürfnisse von Autisten wissen und Empfehlungen für die postsekundäre Ausbildung geben, verweisen daher meist auf die Vorteile und Möglichkeiten der Community Colleges und der zwei-jährigen Abschlüsse (Roux et al., 2015; Venezia & Jaeger, 2013; Wei et al., 2014).

Da es keine community colleges im DACH-Verbund gibt, ist es fraglich, ob die Ergebnisse von amerikanischen Studien auf deutschsprachige Autisten übertragbar sind und die amerikanischen Ergebnisse können daher nur als Vermutungen angesehen werden.

3.4.2 Fehlende Studien aus DACH-Ländern

Die Studienlage zu Studierende aus dem Spektrum in den DACH-Ländern ist dürftig bis nicht vorhanden.

Zum Zeitpunkt der Verfassung dieser Arbeit (August 2019) konnte aus diesen Ländern keine Studie gefunden werden, die sich mit Fragestellungen dieser Subpopulation beschäftigt. Gefunden wurde eine Vielzahl an Grauer Literatur wie bspw. Anekdotischem Material, Präsentationen von Privatpersonen und auf Autisten zugeschnittene Schriften von Universitäten, unter anderem von den Referaten für Gleichberechtigung oder den Behindertenbeauftragten.

Während die Fülle an Grauer Literatur für Betroffene hilfreich sein kann, fehlt dieser zeitgleich die wissenschaftliche Basis in Form von replizierbaren Studien. Diese aber werden benötigt um wissenschaftlich fundierte Aussagen treffen zu können die nicht auf anekdotischem Material beruhen.

Das Ziel dieser Arbeit ist daher, in der ersten Studie dieser Art, die Schwierigkeiten und Hindernisse von autistischen Studentinnen an Hochschulen im DACH-Verbund zu erheben.

4 Fragestellungen

Zusammengefasst gesagt steigt die Prävalenz und die Inzidenz von Autismus. Die Gründe dafür sind Teil intensiver Forschung und in vielen Bereichen noch nicht verstanden. Ein Grund wird die Umstellung der Diagnostik von einzelnen Störungen zu einem Spektrum darstellen. Viele, kognitiv nicht eingeschränkte, Betroffene lehnen die Änderung ab, was große Auswirkungen auf ihre Diagnostik und damit auf mögliche Hilfestellungen hat.

Durch die Steigung der Prävalenz werden mehr Autisten, vor allem solche des früheren Asperger-Syndroms, an die Hochschulen in DACH-Verbund kommen.

Trotz einer Zunahme der Wahrnehmung von Autismus in der Bevölkerung, erhöhter Hilfestellung in den Sekundärschulen und vielversprechenden Forschungs- und Hilfsansätze aus anderen Ländern bezüglich der Hochschulbildung (vor allem den USA), ist eine völlige Abwesenheit an Studien zu den Schwierigkeiten von Autisten an Hochschulen im deutschsprachigen Raum zu vermerken.

Es folgen die fünf, jeweils kurz aus dem spezifischen theoretischen Hintergrund abgeleiteten Forschungsfragen: *Wie gut sind Menschen aus dem Spektrum in den DACH Ländern an die Anforderungen des Studiums angepasst und gibt es diesbezüglich Unterschiede in der Stichprobe?*

Welche Erwartungen hatten die TeilnehmerInnen der Untersuchung an ihre Studienzeit?

Welche Schwierigkeiten haben Personen mit Autismus bei dem Übergang von der Schule auf die Hochschule?

Wie gingen die Personen nach außen mit ihrer Diagnose um?

Welche Hilfestellungen werden von den Betroffenen als hilfreich empfunden?

4.1 Fragestellung 1

Die bisherige Studienlage zu Personen mit ASS an einer tertiären Bildungsstätte kommt zum überwiegenden Großteil aus den USA. Diese Studien deuten an, dass viele Autisten mit nicht unerheblichen Schwierigkeiten in ihrer Hochschule konfrontiert sind. Das schlägt sich auf die psychische Gesundheit der Betroffenen nieder und wird auch bei den hohen Abbruchquoten deutlich.

Rückzuführen sind diese Schwierigkeiten unter anderem auf die Anforderungen der

Universität, die jede Person an einer Hochschule bewältigen muss.

Es gibt noch keine Untersuchung, wie gut die Anpassungsleistung deutschsprachiger Personen mit ASS auf die anzutreffende Situation in der Hochschule ist. Damit lautet die erste Fragestellung:

Wie gut sind Menschen aus dem Spektrum in den DACH Ländern an die Anforderungen des Studiums angepasst und gibt es diesbezüglich Unterschiede in der Stichprobe?

4.2 Fragestellung 2

Die Studienzeit stellt für die meisten Menschen eine Herausforderung dar. Je realistischer die Erwartungen gegenüber den sozialen, emotionalen und kognitiven Anforderungen des Studiums sind, desto höher ist die Erfolgswahrscheinlichkeit (Smith & Wertlieb, 2005).

Zudem lassen sich durch die Erwartungen, die eine Person an eine Veränderung stellt, ablesen, welche Thematiken für diese Person von besonderer Relevanz in dem nächsten Lebensabschnitt sein werden. Aus diesen Thematiken lassen sich Rückschlüsse zu erwarteten und tatsächlichen Problemstellungen der Personen ziehen.

Es gibt keine Untersuchung, die die Erwartungen von Autisten an ihre Zeit an ihrer Hochschule im deutschsprachigen Raum betrachtet.

Die zweite Fragestellung der vorliegenden Untersuchung lautete daher:

Welche Erwartungen hatten die TeilnehmerInnen der Untersuchung an ihre Studienzeit?

4.3 Fragestellung 3

Die meisten Autisten haben große Schwierigkeiten mit sich verändernden Umgebungen.

Während der Übergang von der sekundären (wie z.B. einem Gymnasium) auf den tertiären Bildungssektor für jede Person eine Entwicklungsaufgabe darstellt, ist diese Zeit für Autisten nochmals erschwert. In vielen Bereichen des Lebens sind Veränderungen zu meistern und spezielle Übergangsprogramme versuchen speziell diese zu erwartenden Problematiken präventiv abzufangen. Da sich das Highschool/College-System wesentlich von dem deutschsprachigen Pendant unterscheidet, muss vor der Einführung eines solchen Programmes erhoben werden, welche Schwierigkeiten deutschsprachige Autisten bei dem Übergang von der weiterführenden Schule auf die Hochschule haben.

Nach einer intensiven Literatursuche konnte im deutschsprachigen Raum keine Studie gefunden werden, welche erhebt, welchen Schwierigkeiten deutschsprachige Autisten bei dem Übergang von der sekundären Bildungsstätte auf die tertiäre Bildungsstätte begegnen. Die dritte Forschungsfrage lautet daher: *Welche Schwierigkeiten haben Personen mit Autismus bei dem Übergang von der Schule auf die Hochschule?*

4.4 Fragestellung 4

Studien aus englischsprachigen Ländern lassen den Schluss zu, dass Personen mit Autismus an den Hochschulen in den allermeisten Fällen Unterstützung in irgendeiner Art benötigen. Für diese Unterstützung ist jedoch fast immer eine offizielle Diagnose nötig, die jedoch nicht immer, unter anderem aufgrund von befürchteter Stigmatisierung, offengelegt werden möchte. Das hat Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und mögliche Hilfeleistungen, die damit nicht in Anspruch genommen werden können, was sich auch auf den Studienerfolg niederschlägt.

Es gibt keine Untersuchung im deutschsprachigen Raum, die erhebt, wie Autisten mit ihrer Diagnose an der Hochschule umgehen und mit welcher Intention sie wem gegenüber ihre Diagnose offenlegen. Somit lautet die vierte Forschungsfrage:

Wie gingen die Personen nach außen mit ihrer Diagnose um?

4.5 Fragestellung 5

Für Autisten auf dem Weg zu einem tertiären Abschluss scheinen verschiedene Hilfestellungen während des Überganges auf die Hochschule und in der Hochschule erfolgversprechende Modelle für besseren Studienleitungen, geringere Abbruchquoten und höheres Wohlbefinden darzustellen. Das legen Untersuchungen, vor allem aus den USA, nahe. Diese Modelle und Programme sind jedoch auf die Bedürfnisse der jeweiligen Population, in diesem Fall Menschen mit ASS aus Amerika und deren dortige Schulsystem angepasst. Dies ist ein wechselseitiges, sich beeinflussendes System und daher nicht problemlos auf andere Staaten und Kulturen übertragbar.

Es gibt keine Untersuchung, die erhebt, was Autisten in den DACH Ländern als hilfreich für

ihren Studienerfolg empfinden würden. Die fünfte Fragestellung lautet daher:

Welche Hilfestellungen werden von den Betroffenen als hilfreich empfunden?

5 Methode

5.1 Versuchsplan/Untersuchungsdesign

Die Stichprobe umfasst deutschsprachige Personen, die aktiv an einer (Fach-)Hochschule in Deutschland, Österreich oder der Schweiz studieren und eine Diagnose aus dem Autismus-Spektrum-Störung haben. Das mögliche Alter der TeilnehmerInnen wurde a priori nicht beschränkt. Inkludiert wurden auch Personen, die einen eigenen starken Verdacht, dass sie aus dem Spektrum sind, haben oder gerade auf ihre Diagnose warten. Zudem wurde eine Spezifizierung der Diagnose (z.B. „nach DSM-IV“, „laut ICD-10“ u.ä.) verzichtet. Es erscheint bei dieser speziellen Stichprobe wenig hilfreich, nur Personen mit einer nachweislichen Diagnose einzubeziehen. Es wurde davon ausgegangen, dass die Schwelle zur Teilnahme geringgehalten werden musste und bei einem Nachweis der Diagnose über eine Internet-Befragung die komplette Anonymität nicht gewährleistet werden konnte. Eine persönliche Befragung erschien, bei der gewünschten Stichprobengröße von $n \geq 50$, in dem für diese Arbeit festgelegten Zeitrahmen von einem Semester nicht möglich. Zudem verzichteten viele Asperger-Autisten bewusst auf einen Nachweis ihrer Störung durch eine offizielle Diagnose, da sie Stigmatisierung oder Diskriminierung fürchten, sie psychosozialen Fachkräften misstrauen oder sich nicht mit dem neuen *DSM-5* „Regenschirmbegriff“ Autismus-Spektrum-Störung identifizieren können (Anderson et al., 2017; Davidson & Henderson, 2010; Giles, 2014; Huws & Jones, 2008; Lewis, 2016; Shtayermman, 2009). Es kann auch vernünftigerweise davon ausgegangen werden, dass keine Person ohne Autismus oder einem eigenen starken Verdacht in einem auf Autismus spezialisiertem Forum an einer für Autismus spezialisierten Erhebung teilnehmen wird. Daher wurden gezielt in Online-Foren und Facebook-Gruppen angefragt, die zum Großteil von Personen mit Autismus besucht werden und explizit betont, dass nur Personen mit einer Autismus-Spektrum-Störung teilnehmen können. Zudem wurden keine Belohnungen oder andere finanzielle Anreize ausgeschrieben um weiters eine Verunreinigung der Stichprobe zu verhindern. Es wurde

trotz der oben beschriebenen Vorüberlegung zusätzlich mittels Selbstauskunft erhoben, ob eine Diagnose vorliegt. Dies ermöglicht, zu untersuchen, ob es Unterschiede zwischen den Gruppen (mit und ohne Diagnose) gibt und gegebenenfalls diejenigen ohne Diagnose auszuschließen.

5.2 Stichprobenbeschreibung

5.2.1 Auswahl der Personen

Es konnten 96 Datensätze erhoben werden.

Zuerst wurde eine Einverständniserklärung erhoben, die mit „Ja, ich möchte an dieser Studie teilnehmen“ beantwortet werden musste. Wurde „Nein, ich möchte nicht an dieser Studie teilnehmen“ oder keine Antwort auf die Frage gegeben, so wurde der/die TeilnehmerIn automatisch zum Ende des Fragebogens geleitet und dort verabschiedet. Das war bei 11 Personen der Fall.

Zudem wurde die Frage gestellt, ob eine Diagnose aus der Autismus-Spektrum-Störung, die von einer Fachperson, wie z.B. einem/r PsychiaterIn, PsychologIn oder DiagnostikerIn, gestellt wurde. Die Antwortmöglichkeiten waren hier: „Ja“, „Nein“ und „Noch nicht“. Wurde „Ja“ angekreuzt, wurde mit einem freien Antwortfeld gebeten, anzugeben, welche Art der Fachperson die Diagnose gestellt hat. Ein unbekannter technischer Fehler verhinderte aber die spezifizierende Angabemöglichkeit, so dass hier keine Daten bezüglich dem Fachpersonal gewonnen werden konnten.

Bei der Durchsicht der Daten wurden Datensätze von Personen entfernt, die offensichtlich nur den Fragebogen anschauen wollten, nach einem Zufallsmuster auf Antworten geklickt haben oder im deutschsprachigen Ausland studieren. Das war bei 31 Personen der Fall. Ein Teilnehmer gab an, nicht zu studieren, sondern in einem Berufsbildungswerk eine berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme zu machen. Auch die Angaben dieser Person wurde nicht für die Auswertung herangezogen. Eine weitere Person gab an, an einer Fern-Universität zu studieren und 46 Jahre alt zu sein. Eine Begutachtung der Antworten dieser Person in den offenen Fragen des Fragebogens ergab weiteres, dass sie keine mündlichen Prüfungen erhalten hat. Es kann daher davon ausgegangen werden, dass diese Person keine

Vorlesungen und keine Vor-Ort-Seminare besucht. Da das Ziel dieser Studie ist, die Erfahrungen und Probleme von Studierende zu erheben, die eine Hochschule mit Vor-Ort-Seminare, mündlichen als auch schriftlichen Prüfungen besuchen, wurde die Person aus der weiteren Analyse ausgeschlossen.

Der Umgang mit den Daten des adaptierten CHE-QUEST-Fragebogens wird bei Leichsenring, Hachmeister und Sippel (2011) vorgegeben. Darin heißt es, dass der Gesamtwert nur dann reliabel sei, wenn 70 der 74 Items beantwortete wurden. Ausgeschlossen wurden daher 23 Fälle.

Des Weiteren können Skalen, bei denen Items fehlen hingegen gar nicht ausgewertet werden. Bei dieser Stichprobe ist das bei $n = 0$ der Fall.

Insgesamt konnten von $N = 29$ Personen der komplette CHE-QUEST-Fragebogen ausgewertet werden.

TeilnehmerInnen, die nicht alle soziodemografischen Daten ausgefüllt haben, wurden hingegen nicht ausgeschlossen. Auch Personen, die keine oder wenige Angaben bei den offenen Fragen machten, wurden für die Datenauswertung herangezogen.

Bei der Durchsicht der Antworten der qualitativen Fragen im Bereich „Diagnose“ stellte sich heraus, dass eine Teilnehmerin die Beantwortung der Fragen auf ihre Arbeitstätigkeit bezog. Da sich diese Arbeit jedoch in erster Linie mit dem Umgang der Diagnose in Bezug auf das Studium beschränkt, wurden die Antworten dieser Person nicht in die Auswertung der qualitativen Daten eingeschlossen.

5.2.2 Charakteristika der Stichprobe

5.2.2.1 Diagnose

Wie weiter oben schon beschrieben, wurde die Diagnose nur mittels Selbstauskunft erhoben. Dabei gaben 22 der 29 TeilnehmerInnen der Studie an, eine Diagnose zu besitzen. Fünf gaben an, diese noch nicht zu haben und nur zwei gaben an, keine Diagnose zu haben. Eine genauere Analyse der zwei Personen zeigte, dass es sich bei diesen um keine Ausreißer handelte.

5.2.2.2 Geschlecht

Das Geschlecht wurde mit der Frage „Welches war ihr Geschlecht bei der Geburt“ erhoben. Von den $n = 29$ TeilnehmerInnen gaben neun an männlich zu sein und 20 TeilnehmerInnen gaben an weiblich zu sein. Es ist davon auszugehen, dass das Geschlecht in der Stichprobe nicht gleichverteilt ist, da Autismus-Spektrum-Diagnosen ein Verhältnis von in etwa 3:1 Männer zu Frauen aufweisen (Loomes et al., 2017). Der Chi-Quadrat Test auf diese 3:1 Verteilung ist deutlich signifikant: $\chi^2(1,29) = 29,89$, $p < .001$. Die Geschlechtsverteilung in der Stichprobe entspricht somit deutlich nicht der Erwartung der Population.

5.2.2.3 Alter

Das Alter der TeilnehmerInnen wurde mit der Frage nach dem Geburtsjahr und -monat erhoben. Anschließend wurde das Alter zum Zeitpunkt des 1.Juni 2019 errechnet und in fünf Kategorien mit 18-25, 25-30, 31-35, 36-40 und ab 40 Jahre eingeteilt. Abbildung 1 zeigt die Verteilung des Alters in der Stichprobe.

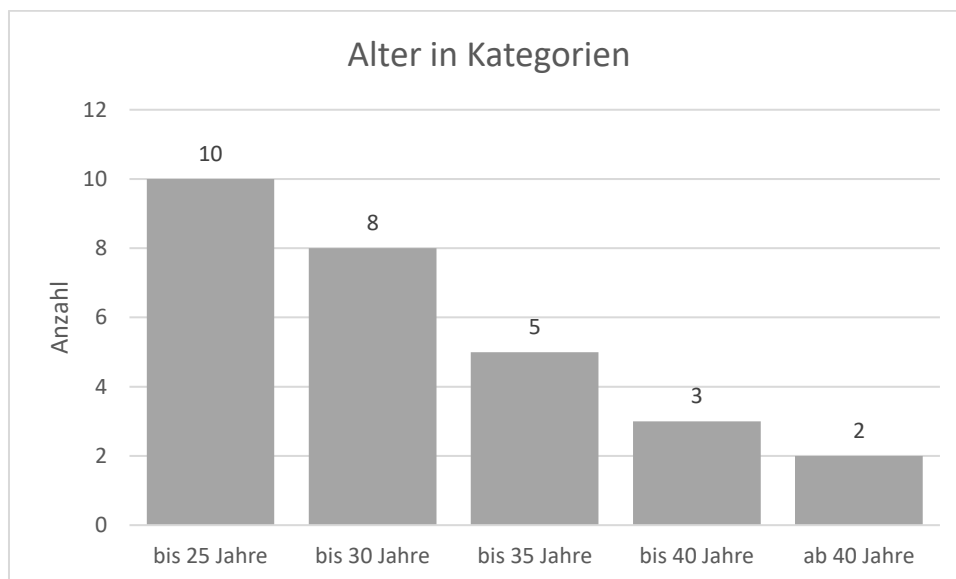


Abbildung 1. Alter der TeilnehmerInnen in Kategorien

5.2.2.4 Nation

Die Nationalität der TeilnehmerInnen wurde mit der Frage: „Welcher Nationalität gehören Sie an?“ erhoben. Über zwei Drittel (76%; $n = 22$) der Stichprobe gibt als Nationalität Deutsch an, fünf Personen (17%) sind Schweizer und jeweils eine Person kommt aus Österreich und einem anderen Land ($n = 1$; 3,4%).

5.2.2.5 *Aktuelles Land*

Der aktuelle Studienort wurde mit der Frage: „In welchem Land leben sie derzeit?“ erhoben. Die Verteilung entspricht der der Frage bezüglich der Nation, mit zwei Unterschieden: Eine Person ist nach Österreich gezogen und eine Person, die als Herkunft „anderes Land“ angegeben hatte, ist nach Deutschland gezogen.

5.2.2.6 *Heimatstadt*

Der Ort des Studiums wurde nur mit der Frage erhoben, ob das Studium in der Heimatstadt stattfindet. Bei dieser Stichprobe ($n = 29$) ist das nur bei sechs Personen der Fall. 23 Personen dieser Erhebung studieren nicht in ihrer Heimatstadt.

5.2.2.7 *Wohnsituation*

Die Wohnsituation der TeilnehmerInnen wurde durch die Frage „Wo wohnen sie während des Semesters?“ erhoben. Dabei konnte mehr als eine Antwort angekreuzt werden. Nur eine Person gab keine Antwort ab. Im Elternhaus wohnen demnach 5 Personen (18%). In einem Wohnheim gaben 21% ($n = 6$) Personen an. Eine eigene (Miet-)Wohnung haben den Angaben zufolge 16 Personen (57%). Als in einer Wohngemeinschaft lebend gaben sich 14% ($n = 4$) Personen an.

5.2.2.8 *Hochschule*

Der Typus der Hochschule wurde mittels der Frage „Auf welcher Art Hochschule sind sie zurzeit eingeschrieben?“ erfasst. Obwohl die Antwortmöglichkeiten „Fachhochschule“, „Allgemeine Universität“, „Pädagogische Hochschule“ und „anderer Typ“ waren, wurden von den Personen in dieser Stichprobe nur zwei Typen besucht: 14 Personen (64%) gaben an, eine Universität zu besuchen und acht Personen (36%) besuchen eine Fachhochschule.

5.2.2.9 *Studienfach*

Mithilfe der Frage: „Wie würden Sie ihr Haupt-Studienfach einordnen?“ mit insgesamt neun Antwortmöglichkeiten wurde erhoben, dass der Großteil Naturwissenschaften studiert, wie der Abbildung 2 zu entnehmen ist.

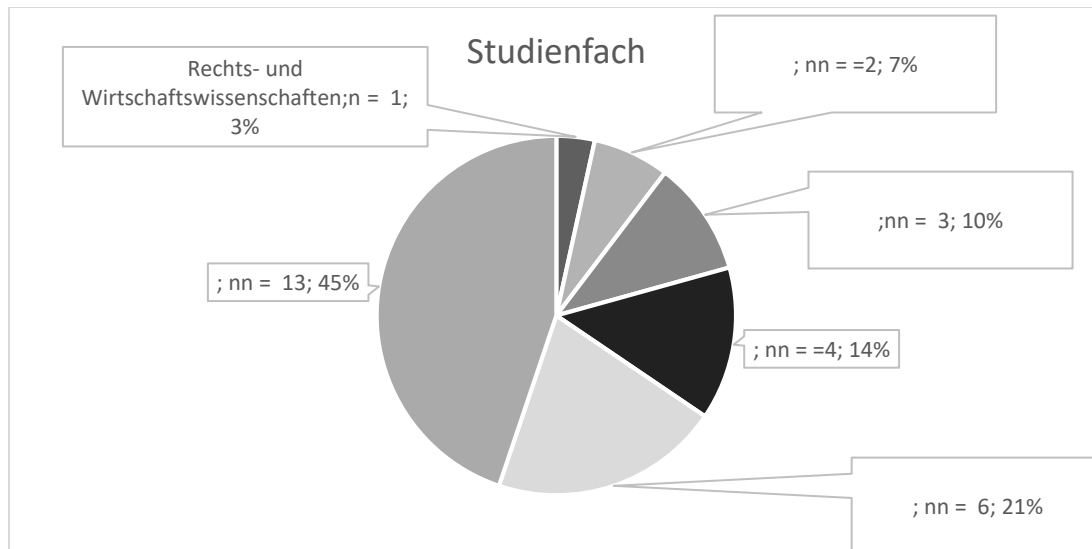


Abbildung 2. Aktuelles Studienfach

5.2.2.10 Akademischer Grad

Die Frage: „Welchen akademischen Grad streben Sie mit Ihrem derzeitigen Studium an?“

erhob, ob die TeilnehmerInnen ein Bachelor-, Master-, Diplom-, Doktoratsstudium oder um ein Studium mit dem Abschluss des Staatsexamen handelte. Alle Personen machten hier eine Angabe ($n = 29$) und mehr als die Hälfte ($n = 16$; 55%) absolvieren ein Bachelorstudium.

Die Abbildung 3 zeigt die weitere Verteilung des angestrebten Abschlusses.

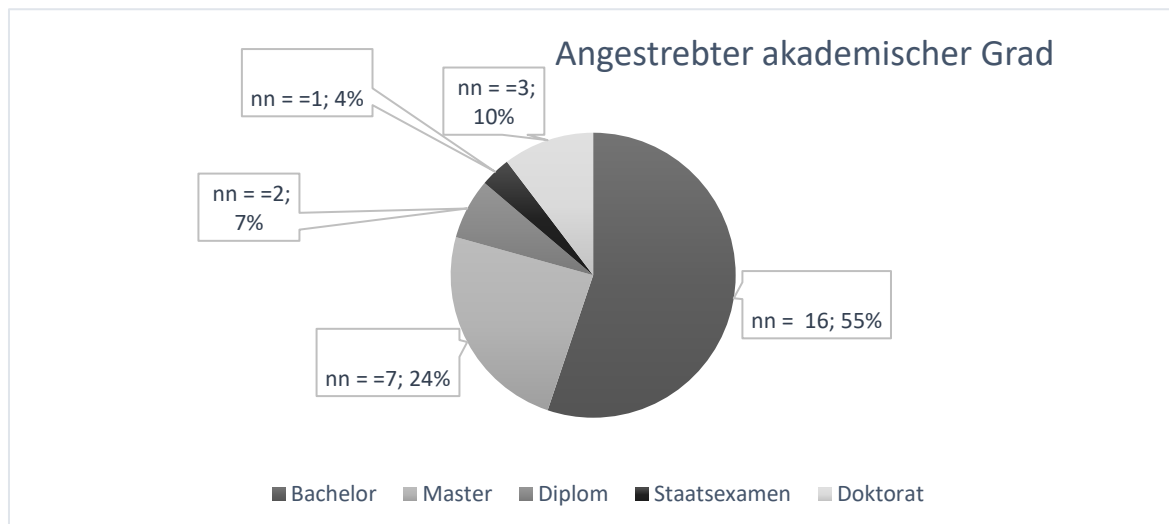


Abbildung 3. Angestrebter akademischer Grad; die Prozentzahlen beziehen sich auf die Stichprobe $N = 29$

5.2.2.11 Studiensemester

Das aktuelle Studiensemester der TeilnehmerInnen wurde mit der Frage „In welchem Studiensemester befinden Sie sich?“ erhoben. Jeweils sieben Personen (24%) befinden sich in den Semestern 1-3, 4-6 und 7-9. Neun Personen (28%) studieren seit über 9 Semestern.

5.2.2.12 Geplanter Abschluss

Die voraussichtliche Restdauer des Studiums wurde erhoben, in dem die TeilnehmerInnen gefragt wurden, wie viele Semester sie bis zum Abschluss ihres derzeitigen Studiums brauchen würden. Jede/r Teilnehmer/in ($n = 29$) beantwortet die Frage. Die Antwortkategorien waren 1-2, 3-4, 5-6 oder über 6 Semester, wobei die Verteilung der Stichprobe 10 (34%), neun (31%), acht (28%) und zwei (7%), entsprechend den Kategorien, war.

5.2.2.13 Kontakt soziales Umfeld

Theoriebasiert wurde erhoben, ob und wenn ja in welchem Ausmaß die TeilnehmerInnen noch engen Kontakt zu ihrem sozialen Umfeld der Schulzeit besaßen. Spezifiziert wurde die Frage durch die Angabe „(z.B. aus Vereinen, Schulfreunde, etc.)“. Die Ankreuzmöglichkeiten waren insgesamt fünf Kategorien; *Ja, sehr oft, Ja, ab und zu, Weder noch, Nein, eher selten; Nein kein Kontakt mehr*. Der überwiegende Großteil, 82%, ($n = 23$) der Stichprobe ($n = 29$) gab an, keinen Kontakt ($n = 11$, 39%) bzw. eher selten Kontakt ($n = 12$, 43%) mit dem sozialen Umfeld ihrer Schulzeit zu haben. Nur fünf Personen (18%) gaben an, noch ab und zu Kontakt zu diesem Umfeld zu haben.

5.2.2.14 Studium der Eltern

Das Bildungsniveau der Eltern wurde mithilfe der Frage „Haben ihre Eltern studiert“ erhoben. Über die Hälfte (58%) der TeilnehmerInnen gab an, dass entweder nur die Mutter ($n = 3$; 10%), nur der Vater ($n = 7$; 24%) oder beide ($n = 7$; 24%). Im Vergleich dazu haben 41% ($n = 12$) Personen angegeben, dass keine der beiden Eltern studiert habe.

5.2.2.15 Finanzierung Studium

Die TeilnehmerInnen wurden gebeten, anzugeben, wie sie ihr Studium finanzieren. Dazu gab es sechs Antwortmöglichkeiten und die Möglichkeit offen zu antworten. Auch Mehrfachantworten waren möglich. 28 TeilnehmerInnen haben die Frage beantwortet. Die

Mehrheit ($n = 18$; 64%) gab an, von den Eltern finanziert zu werden. 29% ($n = 8$) erhalten Bafög bzw. Studienbeihilfe und 3 Personen leben von Erspartem (10%). Zwölf Personen (43%) gaben an, neben dem Studium zu arbeiten. Von diesen gaben weiters 69% ($n = 9$) an, 1-20h in der Woche zu arbeiten, 23% ($n = 3$) arbeiten 21-40h in der Woche und eine Person (8%) gab an mehr als 40h in der Woche zu arbeiten.

Weitere 11 Person haben die Frage beantwortet, ob ihre Arbeit einen Bezug zu ihrem Studium hat. Von diesen gaben 64% ($n = 7$) an, dass dieser Bezug nicht bestehe. Nur vier Personen (36%) gaben an, dass dieser bestehe.

5.2.2.16 Studienerfolg

Am Ende des CHE-QUEST-Fragebogens, jedoch vor den offenen Fragen, wurden die TeilnehmerInnen gebeten, ihren Studienerfolg auf eine Skala von *Sehr gut* bis *sehr schlecht* anzugeben. 28 Personen machten haben diese Frage beantwortet. Zur besseren Übersicht und zur Überprüfung der Verteilung wurden die Kategorien „Sehr gut“ und „Gut“ als auch die Kategorien „Schlecht“ und „Sehr schlecht“ jeweils zusammengefasst. 14 Personen (50%) schätzen ihren Studienerfolg als Gut oder sehr gut ein, jeweils sieben Personen (25%) als Mittel bzw. schlecht oder sehr schlecht.

5.3 Messinstrumente

Die fünf Fragestellungen werden mit unterschiedlichen Messinstrumenten untersucht. Während die erste Fragestellung mit einem Fragebogen untersucht wird, sollen die Fragestellungen zwei bis fünf mit zwei geschlossenen Fragen und 12 offenen Fragen untersucht werden. Das gesamte Erhebungsinstrument befindet sich als Abbildung 18 im Anhang.

5.3.1 Fragestellung 1

Die Fragestellung „Wie gut sind Menschen aus dem Spektrum in den DACH Ländern an die Anforderungen des Studiums angepasst und gibt es diesbezüglich Unterschiede in der Stichprobe?“ wurde mit einem von Leichsenring et al., 2011 erarbeiteten Erhebungsinstrument, einem Teil des CHE-QUEST Fragebogens, erforscht. Alternativ wären auch andere Fragebögen denkbar gewesen. Ein häufig für ähnliche

Fragestellungen verwendeter Fragebogen ist der Student Adaptation to College Questionnaire (SACQ) aus dem Jahr 1989 (Baker & Siryk, 1986). Eine deutsche Übersetzung kommt von Sippel (2007).

Neuere Untersuchungen lassen jedoch Zweifel an der Konstruktvalidität des SACQ aufkommen. Feldt, Graham, & Dew (2011) gelangen in ihrer Studie zu dem Ergebnis, dass eine sechs Faktorenlösung (statt der vier in der Originalfassung von Baker und Siryk von 1986) die Varianz des Fragebogens erklärt, während M.A. Taylor und Pastor (2007) in einer weiteren Studie zu dem Ergebnis kamen, dass zwar vier Faktoren am besten die Varianz erklären, diese aber nicht dieselben vier Faktoren von Baer und Siryk (1986) seien.

Aus diesem Grund und da für den SACQ keine Normstichprobe zum Zeitpunkt des Verfassens dieser Arbeit zur Verfügung stand, wurde, um eine Relation mit anderen Studierenden zu ermöglichen, stattdessen ein Teil des CHE-QUEST-Fragebogens verwendet.

Dieses Instrument baut auf der Idee auf, dass, um ein erfolgreiches Studieren zu ermöglichen, ein wechselseitiger Anpassungsprozess zwischen Studierenden und der Hochschule notwendig ist (Leichsenring et al., 2011).

Der CHE-QUEST Fragebogen hat eine hohe Korrelation mit dem SACQ, das heißt, dass beide Fragebögen ähnliche Konstrukte messen bzw. die gleichen zugrundeliegenden Aspekte erfasst werden (Leichsenring et al., 2011).

Zudem erreichte der CHE-QUEST in einem Retest-Test-Verfahren Korrelationen von $r = .70$ bis $r = .88$ und kann damit als stabiles Messinstrument bezeichnet werden.

Der adaptierte Fragebogen bestand am Ende aus 74 Items, die auf einer 11-stufigen Likertskala mit den Polen „trifft überhaupt nicht zu“ bis „trifft vollständig zu“ zu beantworten waren. Die 74 Items laden auf insgesamt auf 10 Skalen, die im Folgenden näher erläutert werden.

5.3.1.1 Gemütsverfassung

Die Skala „Gemütsverfassung“ besteht aus 10 Items. Sie zeigt an, in welcher Höhe die TeilnehmerInnen psychische oder körperliche Beschwerden haben. Hohe Werte in dieser Skala deuten auf ein gutes Wohlbefinden und körperlicher als auch psychischer Gesundheit

hin. Niedrige Werte lassen darauf schließen, dass emotionale oder körperliche Beschwerden das Gemüt trüben. Diese Skala weist laut Autoren eine hohe negative Korrelation mit der NEO-FFI Skala des Neurotizismus auf (Leichsenring et al., 2011). Laut Autoren weist die Skala eine Retest-Reliabilität von $\alpha = .88$ und eine Retest-Test-Korrelation von $r = .79$ auf. Beispiele für diese Skala sind Item 25 „Ich fühle mich oft erschöpft“ und Item 56 „Ich fühle mich selten einsam oder traurig.“

5.3.1.2 Identifikation mit der Hochschule

Die Skala „Identifikation mit der Hochschule“ besteht aus insgesamt acht Items. Sie zeigt an, inwiefern sich die Studierenden ihrer Hochschule verbunden fühlen und ob die Qualität der „Beziehung“ zwischen Hochschule und den Studierenden positiv ist. Hohe Werte zeigen eine starke Verbundenheit zwischen der Institution und dem Studierenden während niedrige Werte daraufhin deuten, dass die Studierenden der Institution wenig Wertschätzung entgegenbringen. Diese Skala weist laut Autoren eine hohe Korrelation mit einer Kurzversion eines Fragebogens auf, der die Studienzufriedenheit misst (Leichsenring et al., 2011). Laut der Verfasser des Fragebogens weist diese Skala eine Retest-Reliabilität von $\alpha = .85$ und eine Retest-Testkorrelation von $r = .85$ auf. Beispiele für diese Skala sind Item 13 „Ich bin gerne ein(e) Student(in) an dieser Hochschule.“ und Item 37 „Ich habe oft darüber nachgedacht, dass Studium abzugeben“

5.3.1.3 Zielstrebigkeit

Die „Zielstrebigkeit“ wird in diesem Fragebogen mittels 10 Items erfasst und misst, wie hoch die Zielbindung und Durchsetzungsstärke der Studierenden sind. Hohe Werte deuten laut den Autoren auf eine durchdachte und zielorientierte Vorgehensweise hin, während niedrige Werte mit weniger Ehrgeiz und Strukturierung des Studiums einhergehen. Laut den Autoren des Fragebogens weist diese Skala die höchsten Korrelationen mit der NEO-FFI-Skala „Gewissenhaftigkeit“ und einer Kurzfassung des „Fragebogens zur Erfassung von Lernstrategien (LIST)“ (Schiefele, Krapp, Wild, & Winteler, 1993), auf. Die Autoren geben die Reliabilität mit $\alpha = .82$ und die Retest-Test-Korrelation mit $r = .83$ an. Beispiele für diese Skala sind Item 66 „Wenn es um Leistungen in meinem Studium geht, stelle ich an mich selbst hohe Ansprüche“ und Item 60 „Ich breite mich auf meine Prüfungen gründlich vor.“

5.3.1.4 Zutreffende Erwartungen

Neun Items messen in diesem Fragebogen die Skala „Zutreffende Erwartungen“. Diese Skala misst, inwiefern die Erwartungen der Studierenden vor dem Studium mit der dort gefunden Realität übereinstimmt. Dabei deuten hohe Werte auf eine gute Passung der Erwartungen und der Realität hin, während niedrige Werte auf dieser Skala einem unrealistischen Bild der Begebenheiten an der Hochschule zugrunde liegen können. „Zutreffende Erwartungen“ korreliert laut Leichsenring et al. (2011) hoch mit den Werten der Kurzfassung des Fragebogens „Studienzufriedenheit“ von Westermann, Heise, Spies und Trautwein (1996) und dem SACQ- Gesamtwert (Leichsenring et al., 2011). Die Reliabilität weist laut den Autoren eine Retest-Reliabilität von $\alpha = .84$ und eine Retest-Test-Korrelation von $r = .84$ auf. Beispiele für diese Skala sind Item 15 „Das Studium habe ich mir einfacher vorgestellt.“ und Item 22 „Ich kann dem Lernstoff gut folgen.“

5.3.1.5 Theoriebezogenheit

Theoriebezogenheit „geht auf die hohen Anforderungen bezüglich der theoretischen Ausrichtung einer hochschulischen Ausbildung ein“ (Leichsenring et al., 2011) und wird mit neun Items gemessen. Hohe Werte auf dieser Skala deuten darauf hin, dass Studierende eine Affinität zu den theoretischen Inhalten des Studiums besitzen und die forschende Arbeitsweise schätzen. Niedrige Werte in dieser Skala lassen auf eine höhere Neigung zu den praktischen und weniger theoretischen Anteilen des Studiums schließen. Diese Skala besitzt laut den Autoren des Fragebogens eine hohe Korrelation mit dem „Fragebogen zum Studieninteresse (FSI)“ (Leichsenring et al., 2011; Schiefele et al., 1993). Die Autoren geben die Reliabilität der Skala mit $\alpha = .67$ und die Retest-Test-Korrelation mit $r = .81$. Beispiele für diese Skala sind Item 14 „Ich finde das Studium sollte praxisbezogener sein.“ (umgekehrt gepolt) und Item 27 „Ich wünsche mir in meinem Studium mehr theoretische Grundlagen“.

5.3.1.6 Soziale Integration

Die „Soziale Integration“ wird mit sieben Items gemessen und erfasst die „Zufriedenheit mit den sozialen Aspekten der hochschulinternen Umgebung.“ (Leichsenring et al., 2011). Sie gibt zudem die Häufigkeit sozialer Kontakte und beschreibt die Beziehungen zu anderen Personen der Hochschule wie z.B. Kommilitonen und Dozenten. Niedrige Werte lassen auf

eher zurückgezogene Personen schließen, die wenig mit der Umgebung der Hochschule agieren. Hohe Werte hingegen erreichen Personen mit vielen sozialen Kontakten und einer guten Beziehung zur Umwelt der Hochschule. Die Autoren geben eine hohe Korrelation mit den SACQ-Gesamtwert an und begründen diesen Zusammenhang mit der hohen sozialen Komponente des SACQ. Des Weiteren habe diese Skala eine Retest- Reliabilität von $\alpha = .77$ und eine Retest-Test-Korrelation von $r = .85$. Beispiele für diese Skala sind Item 40 „Ich pflege während des Studiums intensiven Kontakt zu meinen Studienkolleg(inn)en.“ und Item 12 „Ich lerne auch in Lerngruppen mit anderen Studierenden zusammen.“

5.3.1.7 Extraversion

Die Skala „Extraversion“ wird mit sieben Items gemessen. Sie beschreibt die Neigung des Studierenden zu dem Persönlichkeitsmerkmal Extraversion. Niedrige Werte lassen auf introvertierte und kontaktscheue Personen schließen, während hohe Werte mit gesprächigen und nach außen gewandten Personen assoziiert wird. Die Skala weist erwartungsgemäß die höchste Korrelation mit der Skala „Extraversion“ des NEO-FFI auf. Sie besitzt zudem laut den Autoren eine Retest- Reliabilität von $\alpha = .65$ und eine Retest-Test-Korrelation von $r = .84$. Beispiele für diese Skala sind Item 7 „Ich bin ein kontaktfreudiger Mensch“ und Item 58 „Ich verbringe meine Zeit gerne allein.“

5.3.1.8 Unterstützung annehmen

Die Skala „Unterstützung annehmen beinhaltet sowohl eine aktive Hilfesuche als auch das Annehmen von angebotener Hilfe“ (Leichsenring et al., 2011) und besteht aus nur drei Items. Personen mit niedrigen Werten auf dieser Skala suchen keine Hilfe bzw. nehmen angebotene Hilfe nicht an. Hohe Werte deuten darauf hin, dass die Hilfsangebote gekannt und bei Bedarf angenommen werden. Eine hohe Übereinstimmung geben die Autoren mit dem Gesamtwert des SACQ an. Die Retest-Reliabilität soll bei $\alpha = .57$ und die Retest-Test-Korrelation bei $r = .70$ liegen. Beispiele für diese Skala sind Item 42 „Ich bitte andere um Hilfe, wenn ich ernsthafte Probleme habe.“ und Item 4 „Wenn ich Fragen zum Studium habe, weiß ich, an wen ich mich wenden kann.“

5.3.1.9 Fleiß

„Fleiß“ wird in diesem Fragebogen mittels sieben Items gemessen. Sie beinhaltet neben der internen Kontrollüberzeugung auch das Engagement und Zeitmanagement. Hohe Werte auf dieser Skala sind laut Autoren ein Hinweis auf hoch motivierte und engagierte Studierende, während niedrige Werte fehlendes Engagement und eine externe Kontrollüberzeugung abbilden. Hohe Korrelationen sollen laut Autoren bei dem NEO-FFI Faktor „Gewissenhaftigkeit“ vorhanden sein. Des Weiteren geben sie die Reliabilität mit $\alpha = .69$ und die Retest-Test-Korrelation mit $r = .78$ an. Beispiele für diese Skala sind Item 5 „Ich fange oft erst kurz vor den Prüfungen mit dem Lernen an.“ und Item 51 „Meine Motivation für mein Studium ist sehr hoch.“

5.3.1.10 Intrinsische Motivation

Die „Intrinsische Motivation“ wird mittels fünf Items erfasst und bezeichnet die Lernbereitschaft und Selbstwirksamkeit. Zudem ist sie negativ mit Ängstlichkeit assoziiert. Hohe Werte auf dieser Skala lassen auf eine innere Motivation für das Ergreifen des Studiums deuten, während Personen mit niedrigen Werten eher auf das Ansehen durch ein Studium oder eine höhere finanzielle Vergütung im späteren Beruf Wert legen. Die Autoren geben an, dass eine hohe Korrelation mit dem Studieninteresse nach Schiefele et al., 1993 vorliegt, die Retest-Reliabilität der Skala bei $\alpha = .49$ und die Retest-Test-Korrelation bei $r = .78$ liegt. Beispiele für diese Skala sind Item 11 „Bei meiner Studienwahl habe ich mich hauptsächlich von meinen Interessen leiten lassen“ und Item 33 „Das Gefühl, etwas gelernt zu haben ist mir wichtiger als gute Noten zu bekommen.“

5.3.1.11 Gesamtscore

Der Gesamtscore wird aus allen 74 Items berechnet. Er zeigt an, „wie gut der Anpassungsprozess eines/r Studierenden an die Anforderungen des Studiums an seiner/ihrer Hochschule insgesamt gelungen ist [...]“ (Leichsenring et al., 2011). Überdurchschnittliche Werte deuten eine gut gelungene Anpassung, während unterdurchschnittliche Werte für eine Maladaptation sprechen. Die Retest-Reliabilität des Gesamtwertes wird mit $\alpha = .93$ und die Retest-Test-Korrelation mit $r = .88$ angegeben.

Alle Fragen des CHE-Quest-Fragebogens befinden sich in Tabelle 10, die sich im Anhang befindet.

5.3.2 Fragestellung zwei bis fünf

Für die Beantwortung der Fragestellungen zwei bis fünf wurden eine Frage zum Ankreuzen und mehrere offene Fragen gestellt.

Zur Beantwortung der Fragestellung: Welche Erwartungen hatten die TeilnehmerInnen an ihre Studienzeit wurden die Fragen *„Welche Erwartungen hatten Sie vorher an ihre Studienzeit?“*; *„Inwiefern wurden diese Erwartungen erfüllt?“* und *„Inwiefern wurden diese Erwartungen nicht erfüllt?“* gestellt.

Vor den Fragen zu dem Komplex des Überganges wurde die Bitte *„Bitte versuchen Sie sich an den Übergang von der Schule in die Universität zurück zu erinnern.“* gestellt. Danach wurden die Fragen: *„Welche Schwierigkeiten hatten Sie dabei?“*, *Was ist Ihnen persönlich am Schwersten gefallen?“* gestellt.

Vor den Fragen, die die Fragestellung: *„Wie gingen die Personen nach außen mit ihrer Diagnose um?“* beantworten sollen, wurde die Filterfrage: *„Haben Sie in der Universität irgendwelchen Personen gegenüber ihre Diagnose erwähnt?“* gestellt. Die

Antwortmöglichkeiten waren: *„keiner Person, wenigen Personen, einigen Personen, den meisten Personen, allen Personen.“* Wurde *„keiner Person“* angekreuzt, so erschienen die folgenden Fragen nicht: *„Bitte nennen Sie die Funktion(en) diese(r) Person(en).“*; *„In welchen Situationen haben Sie ihre Diagnose erwähnt?“*; *Wie haben Sie sich nach dem Erwähnen der Diagnose gefühlt?*; *Wie hat ihre Umwelt auf das Erwähnen reagiert?*; *Hat sich für Sie durch das Erwähnen der Diagnose etwas verbessert oder verschlechtert?* ; *Was haben sie nach dem Erwähnen ihrer Diagnose erlebt?“*

Die Fragestellung: *„Welche Hilfestellungen werden von den Teilnehmern als hilfreich empfunden?“* wurde versucht mit einer Frage zu beantworten. Diese lautet: *„Ausgehend von den Erfahrungen, die Sie an der Universität gemacht haben: Was würden Sie anderen Studierenden aus dem autistischen Spektrum raten, um die Wahrscheinlichkeit des Studienerfolges zu erhöhen?“*

5.4 Vorgehen

Der Fragebogen wurde zuerst in Microsoft Word erstellt und dann online mittels und auf die Plattform SosciSurvey.com übertragen.

Der fertige Fragebogen wurde in einschlägige Onlineforen und Facebook-Gruppen veröffentlicht, versehen mit einer Kurzbeschreibung des Inhaltes und der Bitte zur Teilnahme. Des Weiteren gab es die Möglichkeit, Fragen zu stellen. Betont wurden die Notwendigkeit eines aktiven Studiums und des Vorhandenseins einer Diagnose aus dem Spektrum beziehungsweise eines starken Verdachtes dessen. Der Erhebungszeitraum war von Mitte April bis Mitte Mai.

5.5 Informationen über die Art der Auswertung

5.5.1 Auswertung des CHE-QUEST- Fragebogens

Zur Auswertung der Daten des CHE-QUEST Fragebogens müssen die einzelnen Items zu Skalen zusammengefasst werden. Die Zuordnungsübersicht findet sich in Abbildung 14 im Anhang.

Mit den Werten der 10 Skalen wurde eine Clusteranalyse gerechnet (Aldenderfer & Blashfield, 1984). Damit können Subgruppen in der Stichprobe entdeckt werden und die Dimensionen weiter reduziert werden. Zudem ist dann ein Vergleich mehrere Personengruppen miteinander innerhalb einer Population möglich. Am Ende der Analyse wird jedem TeilnehmerInnen eine Nummer zugeteilt, die weiterhin als „Clusterzuteilung“ bezeichnet wird.

Alle weiteren statistischen Auswertungen werden dann mit diesen Clustern durchgeführt. Um einen Vergleich mit Studierenden ohne ASS zu ermöglichen, wird die Normstichprobe mit den Mittelwerten von „Studierende ohne Beeinträchtigung“ im CHE-QUEST-Report von Berthold und Leichsenring, (o.J.) festgelegt. Dadurch kann eine relative Aussage der Stichprobe getätigt werden und die Ergebnisse der Stichprobe können mit einer sehr viel größeren Grundgesamtheit verglichen werden. Dazu wird für jede Skala als auch dem CHE-QUEST-Gesamtwert ein T-Test für eine Stichprobe ausgeführt um ein signifikanter Unterschied in den Mittelwerten der gefundenen Cluster bezüglich der Normstichprobe aufzuzeigen (Leichsenring et al., 2011). Eine inhaltliche Beschreibung der Cluster wird durch

die Rohwerte der Cluster und den zugehörigen Prozenträngen ermöglicht. Diese Rohwerte, Prozentränge und Stanine der 10 Skalen befinden sich in Tabelle 11 bis 21 im Anhang.

5.5.2 Datenauswertung der Qualitativen Fragen

Die Antworten der offenen Fragen wurden quantitativ mit den Programmen Word und Atlas.ti ausgewertet. Geleitet wurde die Auswertung nach den Ideen der Grounded Theory (Strauss & Corbin, 1996), die besagt das Daten sowohl Fragestellungen als auch die Beantwortung dieser beinhalten können, als auch der Theorie, dass alles was erzählt wird zählbar wird und alles was zählbar ist statistisch auswertbar ist, solange man sich bewusst ist, was der Gegenstand der Zählung ist (Sandelowski, 2001).

Da diese Auswertungsmethode in der Psychologie zwar möglich, aber dennoch selten benutzt wird, werden im Folgenden kurz die notwendigen Schritte der Quantifizierung qualitativer Daten beschrieben.

Zunächst wurden die Antworten der TeilnehmerInnen in die vier Fragestellungen aufgeteilt. Alle weiteren Schritte wurden jeweils für alle Kategorien durchgeführt.

Zunächst mussten Antwortkategorien gefunden werden. Dafür wurden die Antworten der TeilnehmerInnen in Word zunächst verkürzt und paraphrasiert. Anschließend wurden ähnliche Paraphrasen zu Kategorien zusammengefasst und Ähnlichkeiten und Unterschiede in den Kategorien begutachtet. Wurde ein Kategoriename gefunden, wurden die dieser Kategorie zugeteilten Paraphrasen überprüft, ob diese noch bezüglich des Kategoriennamens passend waren. Falsch zugeordnete Paraphrasen wurden aus der Kategorie entfernt und alternative Kategorien wurden gesucht. Dieser Prozess wurde so oft wiederholt, bis alle Paraphrasen in einer passenden Kategorie waren und alle diese Kategorien einen passenden, den Inhalt möglichst präzise beschreibenden, Namen hatten. Anschließend wurden diese Kategorien auf Atlas.ti überführt und die weitere Analyse wurde ebenda gemacht.

Die Antworten der TeilnehmerInnen wurden nun mit Hilfe der gefundenen Kategorien codiert. Dabei wurde jede, in sich eigenständige Äußerung, als eine Einheit gesehen. Daher war es z.B. möglich, dass eine, durch z.B. einem Komma getrennte, Antwort zwei Codierungen erhielt. Einheiten, die keiner Kategorie zugeordnet werden konnten, wurden

zunächst auf ihre Eigenständigkeit überprüft. War diese Prüfung erfolgreich, so wurde eine neue Kategorie angelegt und für die Einheiten in den anderen Kategorien überprüft, ob diese neue Kategorie eventuell besser für bestimmte Einheiten geeignet ist.

Sobald alle Einheiten kategorisiert waren, wurden für jede Kategorie eine neue, dichotome Variable in SPSS eingetragen. Für jede neu geschaffene Variable wurde überprüft, welche TeilnehmerInnen hierzu eine Aussage machte, beziehungsweise ob eine Erwähnung einer dieser Variable zugrundeliegenden Codes stattfand; war dies der Fall, so wurde für diese Person in dieser Variablen eine 1 eingetragen. Hat eine Person zu einer Variablen mehr als eine Nennung gemacht, wurde erneut überprüft, ob alle Nennungen auch dieser Variable zuordenbar sind. War dies der Fall, so wurde die Codierung „1“ belassen. War dies nicht der Fall, so wurde eine bessere Kategorie für diese Nennung gesucht. Eventuell war dazu nötig, eine neue Variable anzulegen. Dies zog auch eine Überprüfung der anderen Nennungen der in Frage kommenden Variable nach sich.

Zur Sicherung der Qualität und Präzision der gefundenen Codierungen wurde eine Freundin des Autors gebeten, eine Stichprobe des Datensatzes nach oben beschriebener Vorgehensweise zu codieren als auch danach eine weitere Stichprobe nach den bereits vorher gefundenen Codes zu codieren. Anschließend wurden sowohl die Abweichungen in den gefundenen Codes als auch die der Codierungen gesichtet, gefundene Codes und Codierungen mit einander verglichen, Unterschiede besprochen und bei Bedarf angepasst. Abschließend wurde gesichtet, welche Variablen einer größeren, übergeordneten Kategorie zugeteilt werden konnten. Unter dieser Kategorie stehen die einzelnen Variablen dann als Mehrfachantworten zur Verfügung. Nach der Codierung und Übertragung liegt nun ein Datensatz mit zahlreichen Variablen vor, die als Mehrfachantworten hinsichtlich verschiedener Fragestellungen auswertbar sind.

6 Ergebnisse

6.1 Ergebnisse der Clusteranalyse

Die Clusteranalyse ist ein klassifizierendes Verfahren mit der Zielsetzung, Untergruppen in der vorhandenen Stichprobe zu finden. Es gibt verschiedene Methoden, die sich statistisch

gesehen, zum Teil erheblich unterscheiden. Es gibt keine einheitliche Darstellungsrichtlinien (Clatworthy, Buick, Hankins, Weinman, & Horne, 2005). Daher wird hier kurz erläutert, welche Methode verwendet wird und wie das Ergebnis in der vorliegenden Arbeit interpretiert wird. Die Cluster Analyse wird durch die Methode nach Ward, 1963 bestimmt. Zur Bestimmung der Clusteranzahl wird die Zuordnung im Bereich der Koeffizienten angesehen, die von gängigen Analyseprogrammen ausgegeben wird. Hier wird die Clusteranzahl vor dem ersten größeren Sprung der Koeffizienten angenommen. Wie in Abbildung 15 (im Anhang) zu sehen ist, ist dies hier bei Schritt 25 auf 26 mit einer Differenz von in etwa 104. Die Differenzen vor dem Schritt auf 25 bewegen sich im Bereich von ungefähr 40. Daher kann von einer vier Cluster-Lösung ausgegangen werden, welche auch durch „Augenmaß“ im Dendrogramm (Abbildung 16 im Anhang) erkennbar wird (Aldenderfer & Blashfield, 1984). Dabei beinhaltet das erste Cluster sechs, das zweite Cluster 13 und die Cluster drei und vier jeweils fünf Personen.

Für jede der 10 Skalen wurde eine einfaktorielle Varianzanalyse (ANOVA) gerechnet, um signifikante Gruppenunterschiede zwischen den vier Clustern zu finden. Der Levene-Test auf Varianzhomogenität prüfte im Voraus eine der Vorraussetzungen der ANOVA, mit dem Ergebnis, dass die Varianzen in allen Skalen als homogen anzunehmen sind. Auf eine Prüfung der Normalverteilung der Variablen in den Clustern wurde verzichtet. Zum einen sind die Gruppen zum Teil sehr klein damit die Aussage zu den Verteilungen höchst ungenau und zum anderen zeigen neuere testtheoretische Erkenntnisse, dass auch bei einer Verletzung der Normalverteilung (welche in kleinen Gruppen zu erwarten ist), die Aussagekraft des F-Tests der Varianzanalyse nicht sinkt (Blanca, Alarcón, & Arnau, 2017).

Anschließend wurden für jede Skala vier einzelne T-Test für eine Stichprobe gerechnet, um die Mittelwerte der Cluster eins bis vier mit den Daten der Normstichprobe auf signifikante Mittelwertsunterschiede zu prüfen.

Eine Übersicht über die Ergebnisse zeigen die Abbildungen 4 bis 14.

6.1.1 Anova der Skalen

6.1.1.1 Gemütsverfassung

In der Skala Gemütsverfassung stellten sich signifikante Unterschiede zwischen den Mittelwerten der Cluster heraus, $F(3, 25) = 10,78$, $p < .001$. Der Effekt ist stark, Cohen's $f = 1,13$.

Der Post-Hoc-Test nach Bonferroni zeigte, dass sowohl der Mittelwert des Clusters 1 ($M = 2,90$, $SD = 0,92$), $p < .001$ als auch der des Clusters 3 ($M = 2,82$, $SD = 1,15$), $p = .001$ signifikant kleiner als der des Clusters 4 ($M = 7,10$, $SD = 2,03$) war. Zudem waren die Mittelwerte der Cluster 1 ($M = 2,90$, $SD = 0,92$), $p = .020$ und Cluster 3 ($M = 2,80$, $SD = 1,15$), $p = .025$ signifikant kleiner als der des Clusters 2 ($M = 5,21$, $SD = 1,51$).

Der T-Test für eine Stichprobe fand, verglichen mit der Normstichprobe ($M = 6,56$), signifikant niedrigerer Mittelwerte in den Clustern 1, ($t[5] = -9,73$, $p < .001$), Cluster 2, ($t[13] = -3,33$, $p = .005$) und Cluster 3, ($t[4] = -7,72$, $p = .002$).

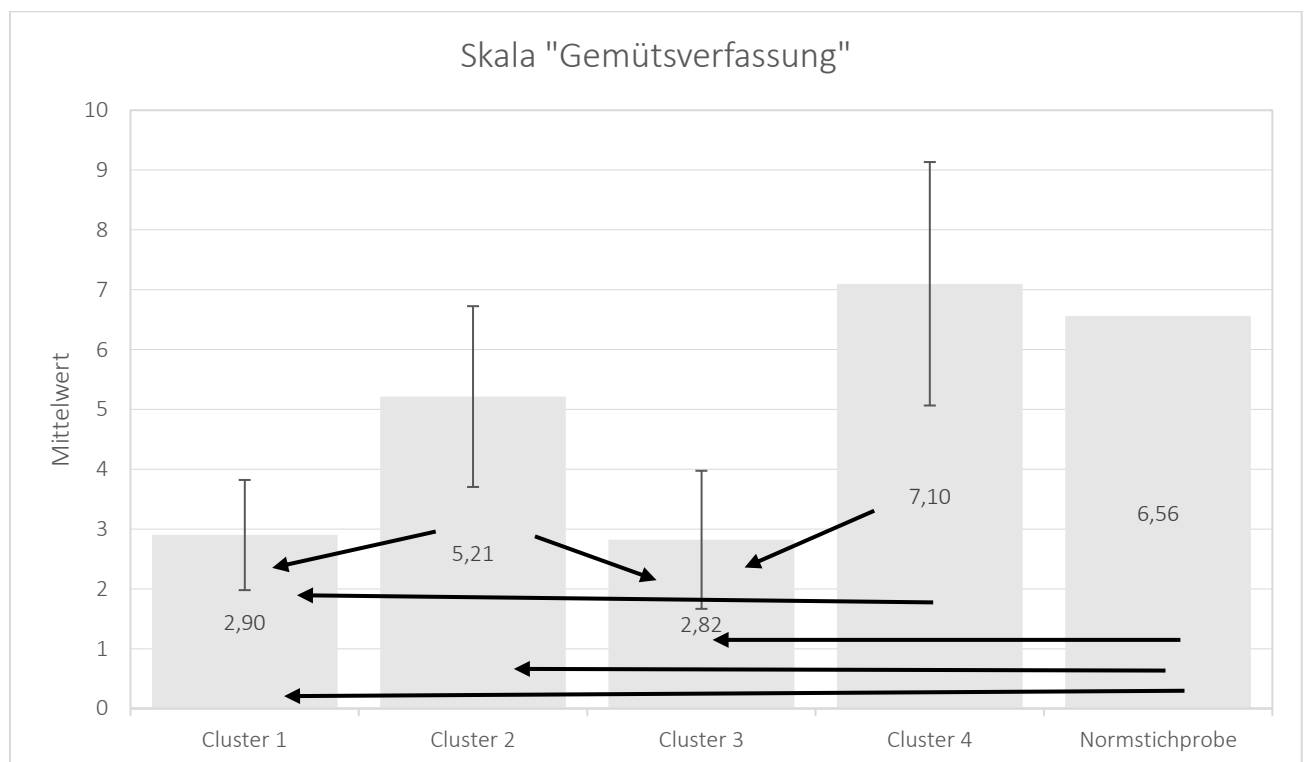


Abbildung 4. Mittelwerte der Skala Gemütsverfassung in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.

6.1.1.2 Identifikation mit der Hochschule

In der Skala Identifikation mit der Hochschule stellten sich signifikante Unterschiede zwischen den Mittelwerten der Cluster heraus. $F(3, 25) = 16,55$, $p < .001$. Der Effekt ist stark, Cohen's $f = 1,40$.

Der Post-Hoc-Test nach Bonferroni zeigte, dass die Mittelwerte des Clusters 2 ($M = 8,16$, $SD = 1,05$), $p < .001$ als auch des Cluster 3 ($M = 9,15$, $SD = 1,90$), $p < .001$ signifikant größer als der des Clusters 1 ($M = 4,33$, $SD = 1,27$) waren. Zudem waren die Mittelwerte des Clusters 2, $p = .049$ und des Clusters 3, $p = .010$ signifikant größer als der des Clusters 4 ($M = 6,17$, $SD = 1,50$).

Der T-Test für eine Stichprobe fand, verglichen mit der Normstichprobe ($M = 7,39$), signifikant höhere Werte in Cluster 2, ($t[13] = 2,75$, $p = .016$) und signifikant niedrigere Mittelwerte in Cluster 1, ($t[5] = -5,86$, $p = .002$).

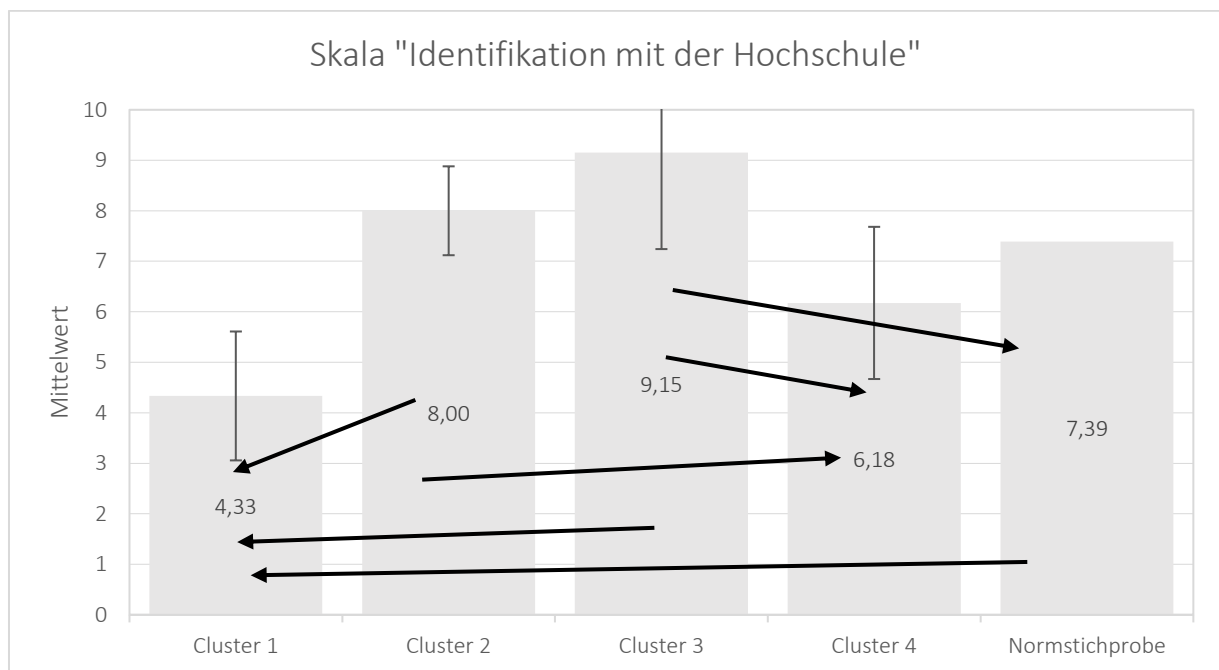


Abbildung 5. Mittelwerte der Skala Identifikation mit der Hochschule in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.

6.1.1.3 Zielstrebigkeit

In der Skala Zielstrebigkeit stellten sich signifikante Unterschiede zwischen den Mittelwerten der Cluster heraus. $F(3, 25) = 7,38, p = .001$. Der Effekt ist stark, Cohen's $f = 0,94$.

Der Post-Hoc-Test nach Bonferroni zeigte, dass sowohl die Mittelwerte des Clusters 2 ($M = 7,49, SD = 1,31$), $p = .001$, des Clusters 3 ($M = 7,62, SD = 1,23$), $p = .008$ als auch des Clusters 4 ($M = 7,70, SD = 0,68$), $p = .006$ signifikant größer als der des Clusters 1 ($M = 4,86, SD = 1,31$) waren.

Der T-Test für eine Stichprobe fand, verglichen mit der Normstichprobe ($M = 6,74$), signifikant niedrigere Mittelwerte in Cluster 1, ($t[5] = -3,49, p = .017$) und signifikant höhere Mittelwerte in Cluster 4, ($t[4] = 3,11, p = .036$).

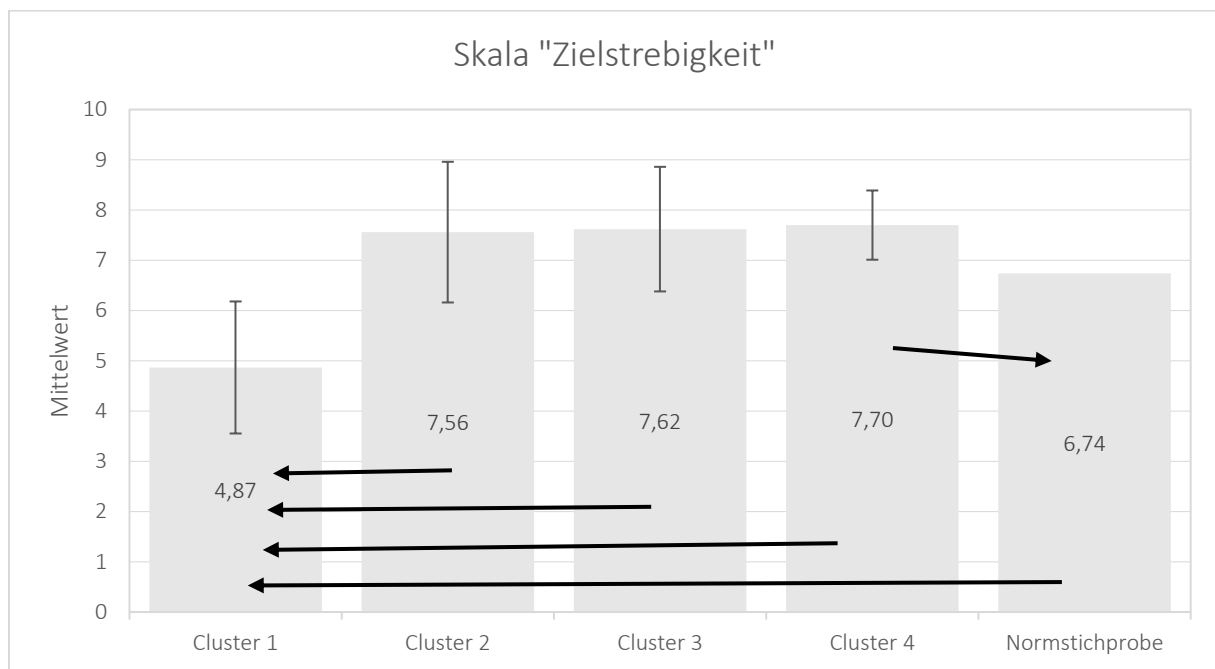


Abbildung 6. Mittelwerte der Skala Zielstrebigkeit in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.

6.1.1.4 Zutreffende Erwartungen

In der Skala Zutreffende Erwartungen stellten sich signifikante Unterschiede zwischen den Mittelwerten der Cluster heraus, $F(3, 25) = 24,034$, $p < .001$. Der Effekt ist stark, Cohen's $f = 1,70$.

Der Post-Hoc-Test nach Bonferroni zeigte, dass die Mittelwerte von sowohl des Clusters 2 ($M = 7,46$, $SD = 0,66$) $p < .001$, des Clusters 3 ($M = 5,84$, $SD = 1,39$) $p = .003$, als auch des Clusters 4 ($M = 7,75$, $SD = 1,31$), $p < .001$ signifikant größer als der des Clusters 1 ($M = 3,38$, $SD = 1,21$) waren. Zudem waren die Mittelwerte des Clusters 2, $p = .035$ und des Clusters 4, $p = .042$ signifikant größer als der des Clusters 3.

Der T-Test für eine Stichprobe fand, verglichen mit der Normstichprobe ($M = 7,46$), einen signifikant höheren Mittelwert in Cluster 2, ($t[13] = 4,07$, $p = .001$) und einen signifikant niedrigeren Mittelwert in Cluster 1, ($t[5] = -3,35$, $p = .001$).

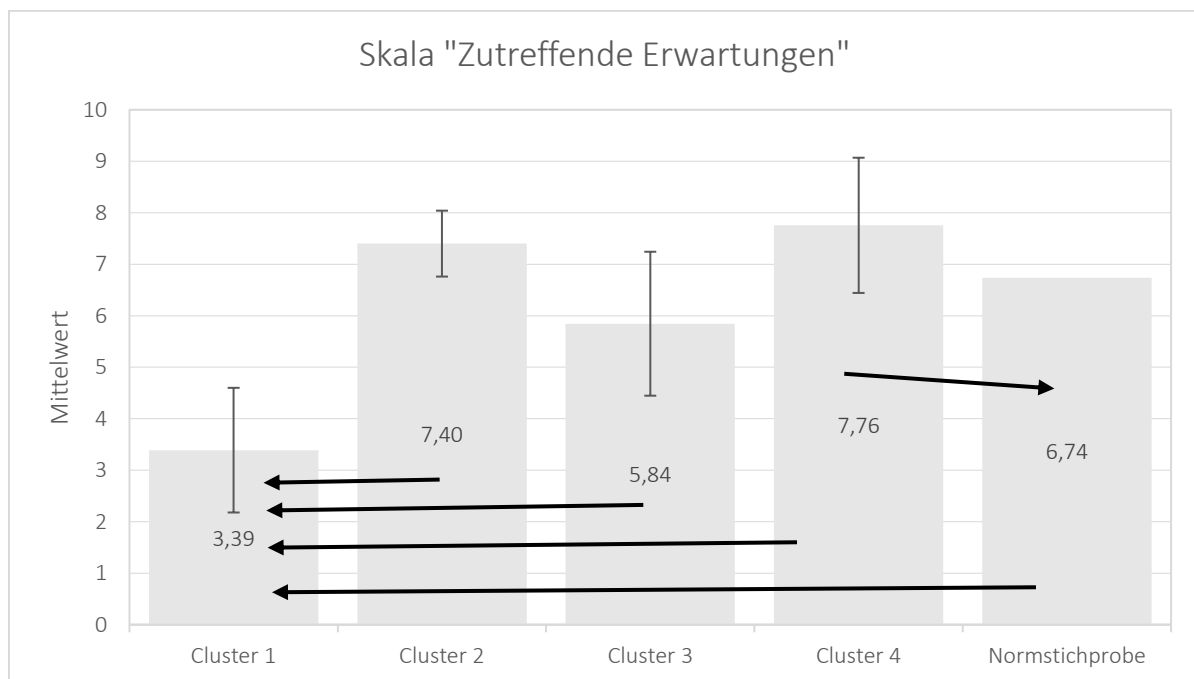


Abbildung 7. Mittelwerte der Skala Zutreffende Erwartungen in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.

6.1.1.5 Theoriebezogenheit

In der Skala Theoriebezogenheit stellten sich signifikante Unterschiede zwischen den Mittelwerten der Cluster heraus. $F(3, 25) = 5,83$, $p = .003$. Der Effekt ist stark, Cohen's $f = 0,83$.

Der Post-Hoc-Test nach Bonferroni zeigte, dass der Mittelwert des Clusters 1 ($M = 6,24$, $SD = 0,96$) signifikant kleiner als der des Clusters 3 ($M = 9,51$, $SD = 1,01$), $p = .002$, war.

Der T-Test für eine Stichprobe fand, verglichen mit der Normstichprobe ($M = 5,42$), signifikant höhere Mittelwerte in den Clustern 2 ($M = 7,98$, $SD = 1,35$), ($t[13] = 7,06$, $p < .001$), Cluster 3, ($t[4] = 9,02$, $p = .001$) und Cluster 4 ($M = 7,80$, $SD = 1,64$), ($t[4] = 3,23$, $p = .032$).

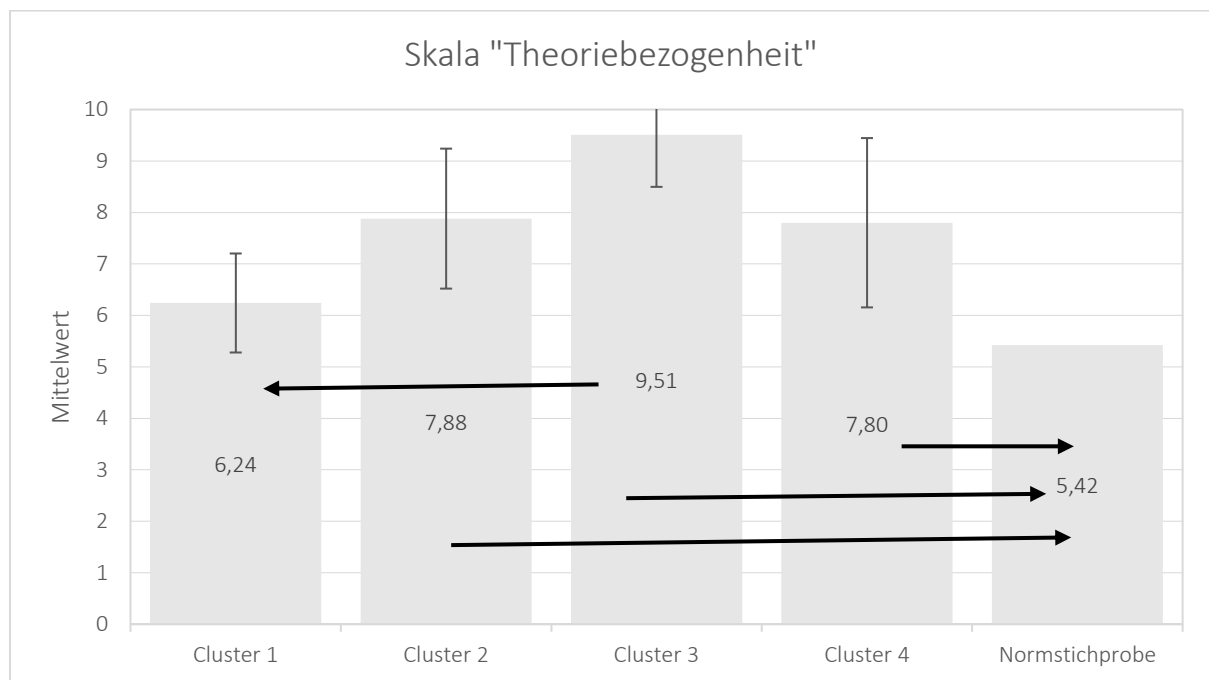


Abbildung 8. Mittelwerte der Skala Theoriebezogenheit in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.

6.1.1.6 Soziale Integration

In der Skala Soziale Integration stellten sich signifikante Unterschiede zwischen den Mittelwerten der Cluster heraus. $F(3, 25) = 8,29$, $p = .001$. Der Effekt ist stark, Cohen's $f = 0,99$.

Der Post-Hoc-Test nach Bonferroni zeigte, dass sowohl der Mittelwert des Clusters 1 ($M = 2,14$, $SD = 0,55$), $p = .001$ als auch der des Clusters 2 ($M = 2,98$, $SD = 1,00$), $p = .005$ signifikant kleiner als der des Clusters 4 ($M = 5,25$, $SD = 1,77$) waren.

Der T-Test für eine Stichprobe fand, verglichen mit der Normstichprobe ($M = 5,76$), signifikant niedrigerer Mittelwerte in den Cluster 1, ($t[5] = -15,90$, $p < .001$), Cluster 2, ($t[13] = -10,28$, $p < .001$) und Cluster 3 ($M = 4,00$, $SD = 1,30$), ($t[4] = -3,00$, $p = .040$).

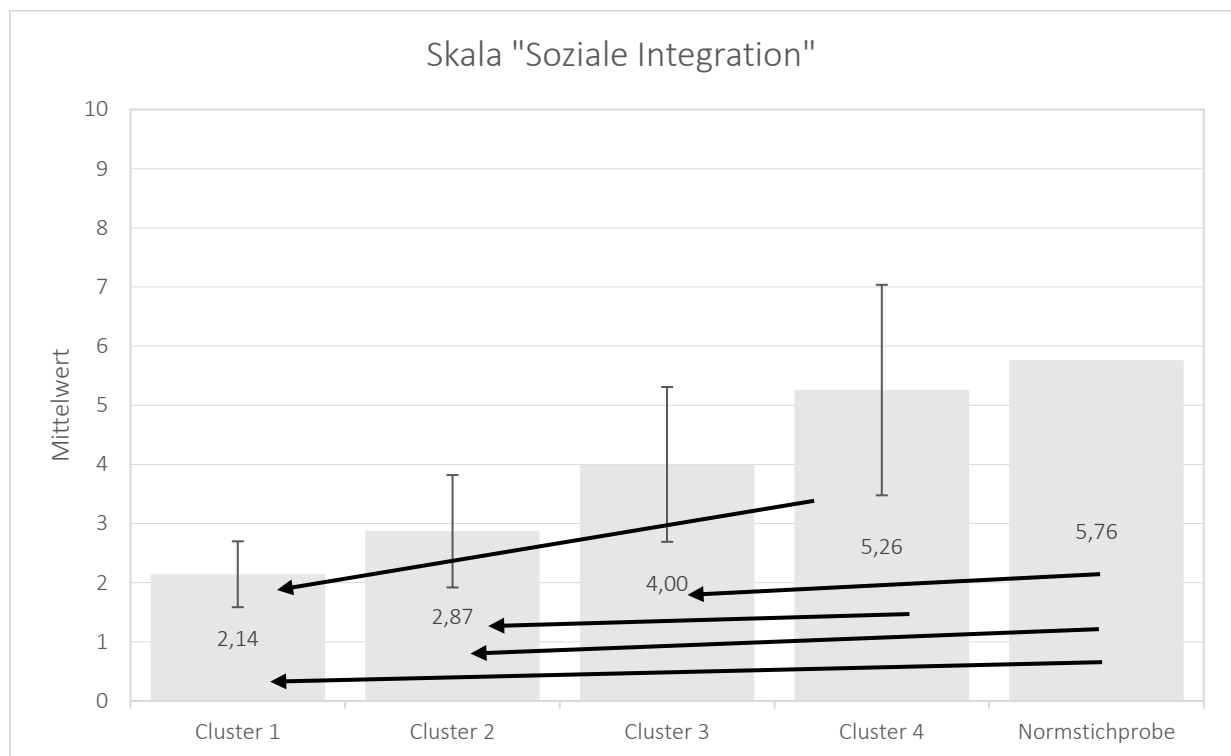


Abbildung 9. Mittelwerte der Skala Soziale Integration in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.

6.1.1.7 Extraversion

In der Skala Extraversion stellten sich signifikante Unterschiede zwischen den Mittelwerten der Cluster heraus. $F(3, 25) = 3,28$, $p = .038$. Der Effekt ist mittel, Cohen's $f = 0,62$.

Der Post-Hoc-Test nach Bonferroni zeigte, dass der Mittelwert des Clusters 1 ($M = 3,37$, $SD = 1,02$) signifikant kleiner als der des Clusters 3 ($M = 5,62$, $SD = 1,71$), $p = .028$ war.

Der T-Test für eine Stichprobe fand, verglichen mit der Normstichprobe ($M = 6,80$), signifikant niedrigerer Mittelwerte in Cluster 1, ($t[5] = -8,18$, $p < .001$), Cluster 2 ($M = 4,20$, $SD = 1,18$), ($t[13] = -8,22$, $p < .001$) und Cluster 4 ($M = 4,29$, $SD = 0,74$), ($t[4] = -7,50$, $p = .002$).

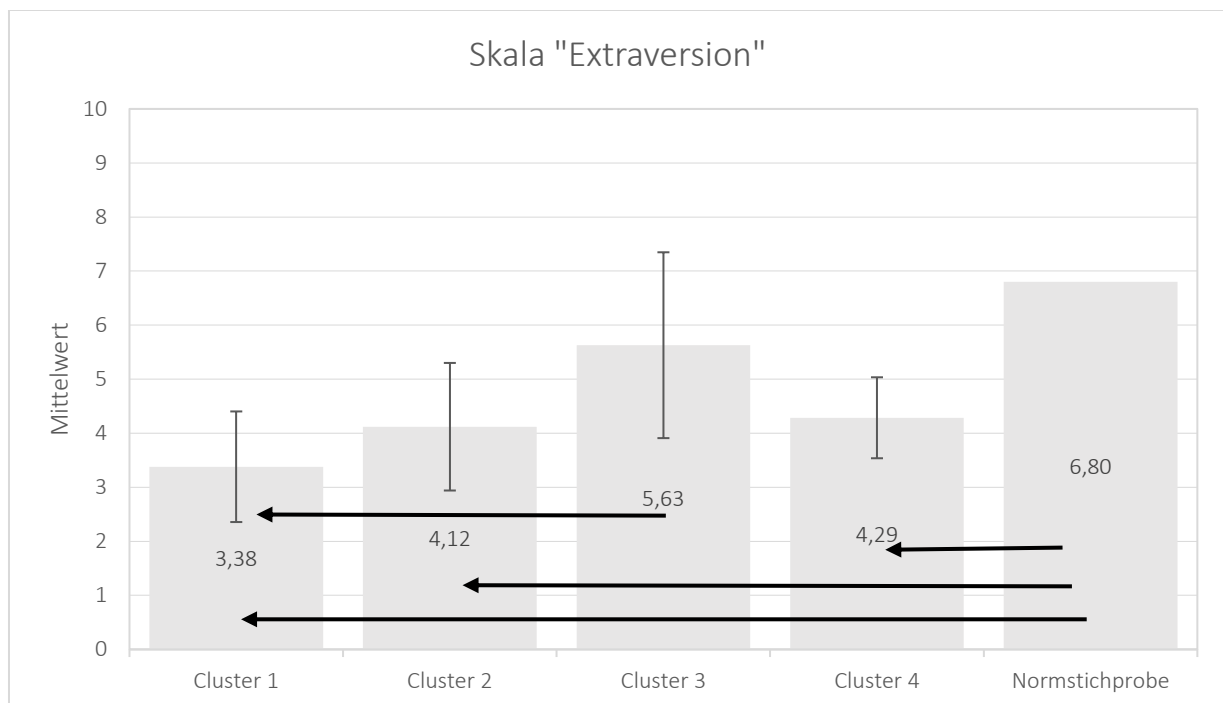


Abbildung 10. Mittelwerte der Skala Extraversion in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.

6.1.1.8 Unterstützung annehmen

In der Skala Unterstützung annehmen stellten sich signifikante Unterschiede zwischen den Mittelwerten der Cluster heraus. $F(3, 25) = 16,58$, $p < .001$. Der Effekt ist mittel, Cohen's $f = 0,77$.

Der Post-Hoc-Test nach Bonferroni zeigte, dass die Mittelwerte von Cluster 3 ($M = 7,86$, $SD = 1,30$), $p = .002$ als auch des Clusters 4 ($M = 8,40$, $SD = 0,79$), $p < .001$ signifikant größer als die des Clusters 1 ($M = 4,11$, $SD = 1,79$) waren. Zudem waren die Mittelwerte von Cluster 3, $p = .001$ und Cluster 4, $p < .001$ signifikant höher als der des Clusters 2 ($M = 4,47$, $SD = 1,62$).

Der T-Test für eine Stichprobe fand, verglichen mit der Normstichprobe ($M = 7,34$), signifikant niedrigerer Mittelwerte in den Cluster 1, ($t[5] = -4,40$, $p = .007$), und Cluster 2, ($t[13] = -6,58$, $p < .001$). Nur Cluster 4 hat einen signifikant höheren Mittelwert, ($t[4] = 2,98$, $p = .041$).

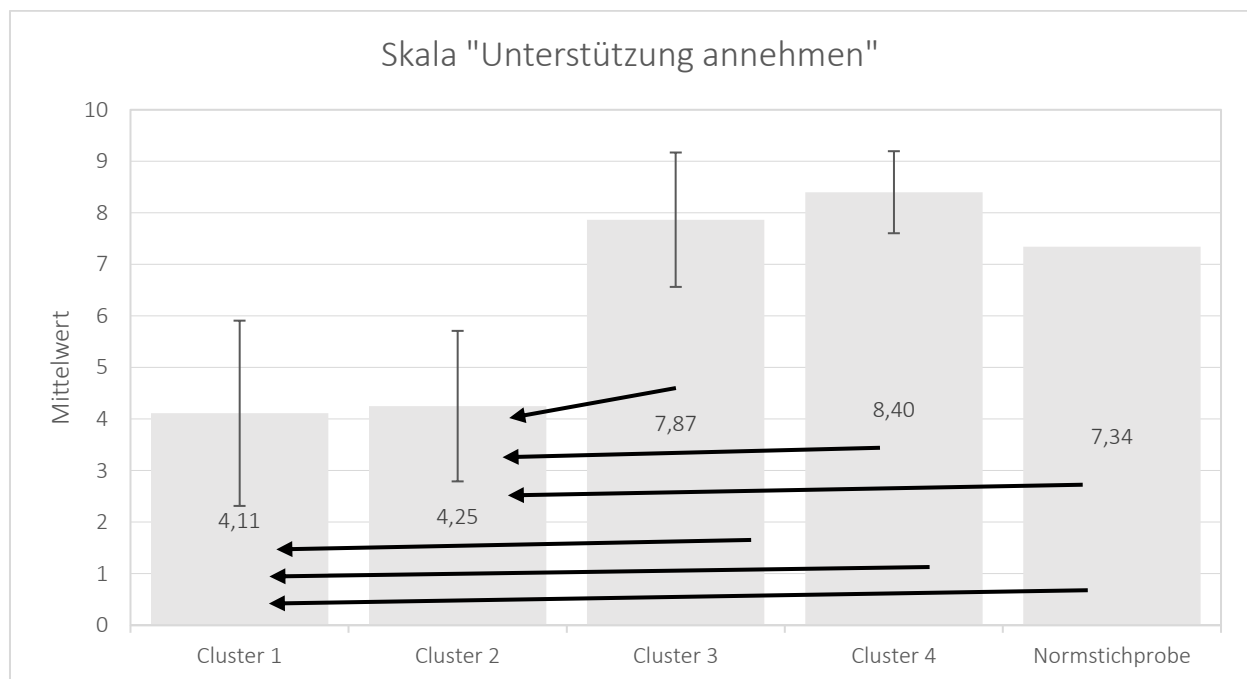


Abbildung 11. Mittelwerte der Skala Unterstützung annehmen in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.

6.1.1.9 Fleiß

In der Skala Fleiß stellten sich signifikante Unterschiede zwischen den Clustern heraus, $F(3, 25) = 5,03$, $p = .006$. Der Effekt ist mittel, Cohen's $f = 0,77$.

Der Post-Hoc-Test nach Bonferroni zeigte, dass die Mittelwerte von Cluster 1 ($M = 5,78$, $SD = 1,22$), $p = .005$ als auch von Cluster 3 ($M = 6,25$, $SD = 1,26$), $p = .035$ signifikant kleiner als der des Clusters 4 ($M = 8,65$, $SD = 0,62$) waren.

Der T-Test für eine Stichprobe fand, verglichen mit der Normstichprobe ($M = 6,60$), nur in dem Cluster 4, ($t[4] = 7,32$, $p = .002$), signifikant höhere Mittelwerte.

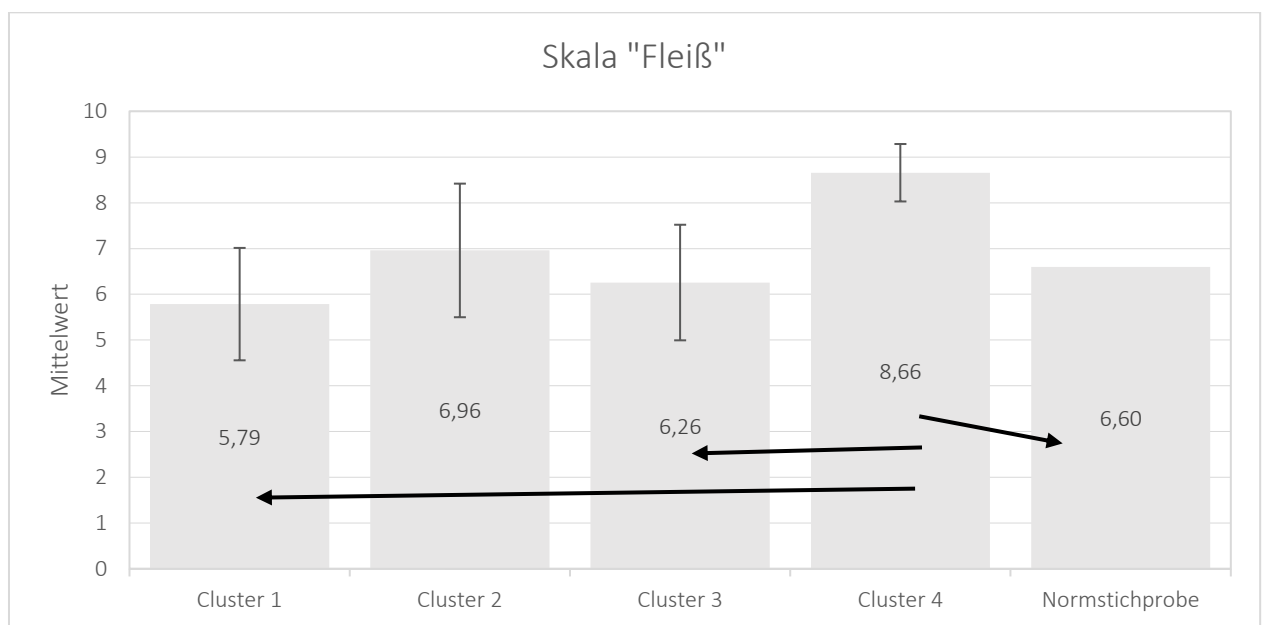


Abbildung 12. Mittelwerte der Skala Fleiß in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.

6.1.1.10 *Intrinsische Motivation*

In der Skala Intrinsische Motivation stellten sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Mittelwerten der Cluster heraus. $F(3, 25) = 0,33, p = .86$ n.s.

Der T-Test für eine Stichprobe fand, verglichen mit der Normstichprobe ($M = 5,97$), signifikant höhere Mittelwerte in Cluster 2 ($M = 7,30, SD = 1,07$), ($t[13] = 4,63, p < .001$).

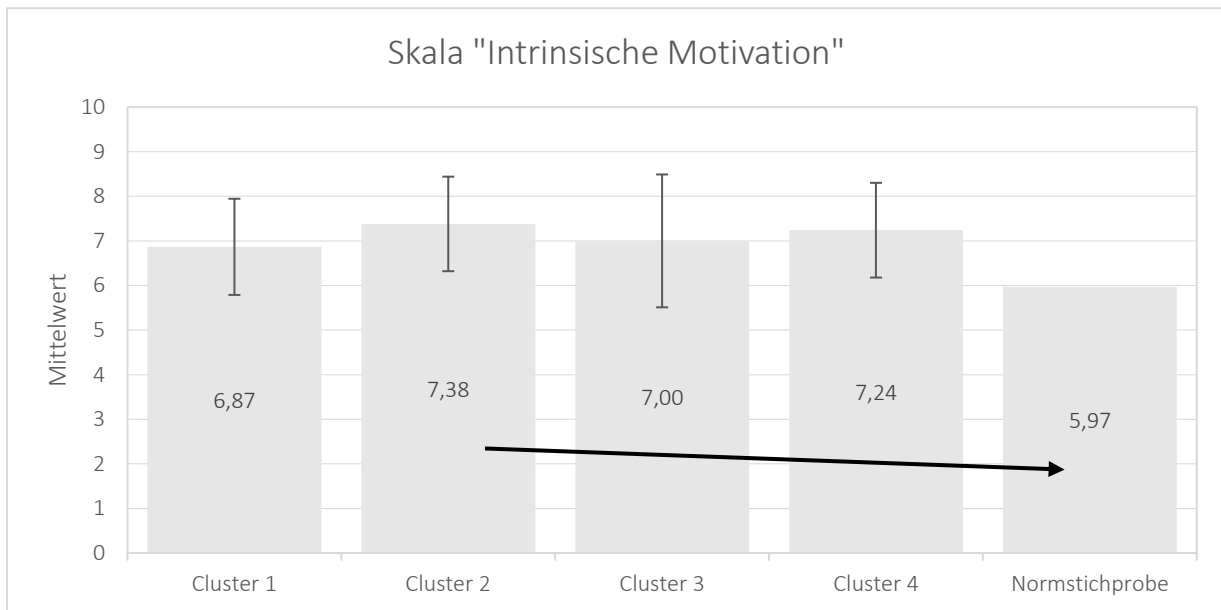


Abbildung 13. Mittelwerte der Skala Intrinsische Motivation in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.

6.1.1.11 Gesamtscore

Im Gesamtscore stellten sich signifikante Unterschiede zwischen den Mittelwerten der Cluster heraus. $F(3, 25) = 27,28$, $p < .001$. Der Effekt ist stark, Cohen's $f = 1,86$.

Der Post-Hoc-Test nach Bonferroni zeigte, dass der Mittelwert des Clusters 2 ($M = 6,42$ $SD = 0,52$), $p < .001$, der des Clusters 3 ($M = 6,56$, $SD = 0,41$), $p < .001$ als auch der des Clusters 4 ($M = 7,11$ $SD = 0,85$), $p < .001$, signifikant größer als der des Clusters 1 ($M = 4,38$, $SD = 0,38$) war.

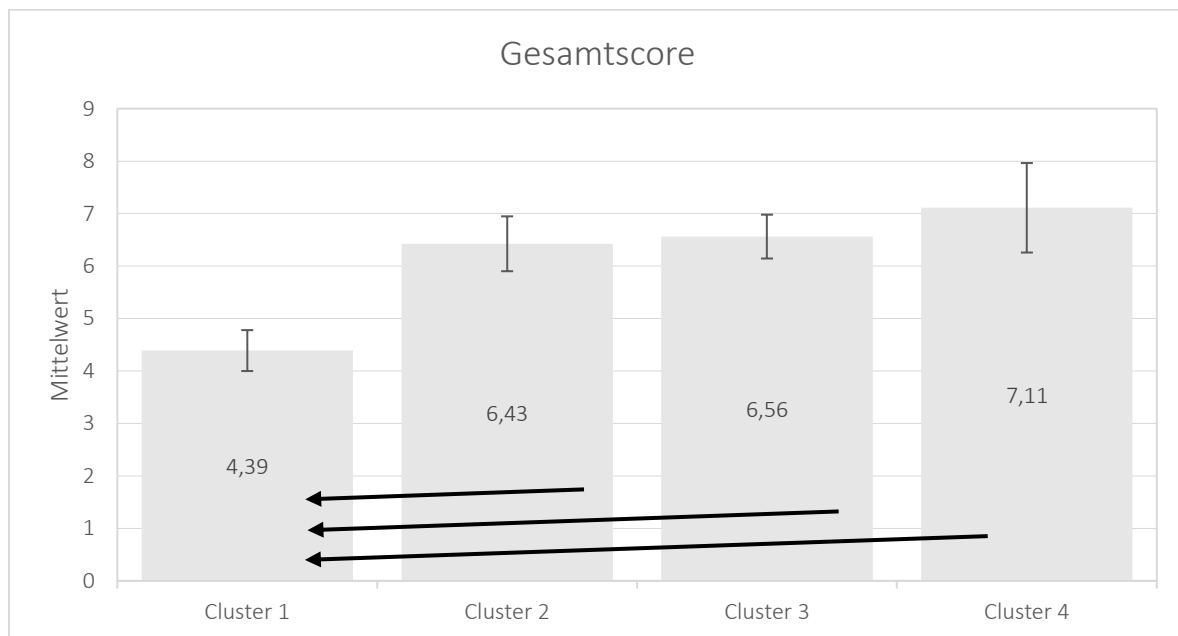


Abbildung 14. Mittelwerte und Standardabweichung des Gesamtscores in den Clustern 1-4 als auch die. Die Pfeile markieren auf $p < .001$ signifikante Gruppenunterschiede.

6.1.2 Beschreibung der Cluster nach Rohwerte und Stanine

Cluster 1

Das erste Cluster zeigt in fast allen Skalen signifikant niedrigere Mittelwerte gegenüber der Normstichprobe. Auffallend sind auch die signifikant niedrigeren Mittelwerte gegenüber allen anderen Clustern in fast allen Skalen.

Nur in den Skalen Fleiß, intrinsische Motivation und Theoriebezogenheit zeigt dieses Cluster gegenüber den anderen Clustern, mit Ausnahme von Cluster 4 im Fleiß und Cluster 3 in der Theoriebezogenheit, keinen signifikante Unterschiede zu den anderen Clustern.

Cluster 1 gelingt die Anpassung an die Hochschule verglichen zu dem Rest der Stichprobe als auch zu der Normstichprobe sehr schlecht. Die Skalen mit Ausnahme der Skalen Theoriebezogenheit und intrinsische Motivation alle mindestens leicht, zumeist sogar stark unterdurchschnittlich. Somit ist auch ihr Gesamtwert ist im weit unterdurchschnittlichen Bereich. Für die nicht gelungene Anpassung spricht auch die sehr schlechte Gemütsverfassung der Mitglieder dieser Gruppe. TeilnehmerInnen dieser Gruppe empfinden eine sehr niedrige Verbundenheit ihrer Hochschule gegenüber. Sie geben an, unstrukturiert zu sein und wenig Ehrgeiz ihrem Studium gegenüber zu empfinden. Die Begebenheiten, die sie an der Hochschule antreffen, entsprechen deutlich nicht ihren Erwartungen. Diese Gruppe zeigt eine durchschnittliche Affinität zu den theoretischen Inhalten des Studiums. Eine soziale Integration dieser Gruppe ist so gut wie nicht vorhanden, was auch auf die sehr geringe Extraversion zurückzuführen ist. Dementsprechend sucht diese Gruppe auch nicht die Hilfe anderer. Sie sind durchschnittlich fleißig und auch ihrer intrinsischen Motivation entspricht dem Durchschnitt der Stichprobe und Normstichprobe. Aufgrund der beschriebenen Eigenschaften dieses Clusters werden die Mitglieder dieser Gruppe als „*Die Hilfsbedürftigen*“ bezeichnet.

Cluster 2

Dieses Cluster zeigt sich im Vergleich zu den anderen Clustern unauffällig. Lediglich in den Skalen Gemütsverfassung, Soziale Integration, Extraversion und Unterstützung annehmen sind die Mittelwerte auffällig niedrig und signifikant kleiner als der der Normstichprobe. Die

Mittelwerte in der Skala Intrinsische Motivation sind als einzige der vier Cluster signifikant höher als der der Normstichprobe.

Cluster 2 gelang die Anpassung an die Hochschule besser als Cluster 1, ist aber dennoch unterdurchschnittlich. TeilnehmerInnen dieses Clusters haben ein getrübt Gemüt. Sie fühlen sich ihrer Hochschule verbunden und haben eine durchdachte und zielorientierte Vorgehensweise. Ihre Erwartungen an die Hochschule wurden weitgehend erfüllt und sie schätzen sehr den theoretischen Input ihres Studiums. Sie geben an, eher kontaktscheu und introvertiert zu sein und haben wenig Interaktion mit der Umgebung ihrer Hochschule. Auch suchen sie sich kaum Hilfe oder nehmen Angebote diesbezüglich an. Sie beschrieben sich als durchschnittliche fleißig und ihre intrinsische Motivation ist leicht überdurchschnittlich. Die Eigenschaften dieses Clusters lassen den Schluss zu, dass es sich hauptsächlich um „Introvertierte Realisten“ handelt.

Cluster 3

Das dritte Cluster weist einige Besonderheiten auf. Es hat die höchsten Mittelwerte der Stichprobe in den Skalen Identifikation mit der Hochschule und Theoriebezogenheit und weist dort auch signifikant höherer Mittelwerte als die Normstichprobe auf. Allerdings hat es auch die geringsten Mittelwerte in der Skala Gemütsverfassung. Es zeigt die höchsten Mittelwerte der Stichprobe in der Skala Extraversion und ist dort als einziges Cluster nicht signifikant kleiner als die Normstichprobe.

Cluster 3 gelang die Anpassung an die Anforderungen verglichen mit dem Rest der Stichprobe relativ gut, ist aber insgesamt unterdurchschnittlich. Diese Gruppe berichtete von deutlichen emotionalen oder körperlichen Beschwerden, jedoch fühlen sie sich der Hochschule sehr verbunden und sind zufrieden mit ihrem Dasein an der Hochschule. Dieses Cluster beschreibt sich als zielstrebig, wofür auch die hohe intrinsische Motivation spricht. Die Erwartungen der Studierenden dieser Gruppe wurden nicht erfüllt. Die Theoriebezogenheit, also ihre Affinität zu den inhaltstheoretischen Aspekten eines Studiums, ist weit überdurchschnittlich. Sowohl ihre Integration in das soziale Umfeld der Hochschule als auch die Extraversion dieser Gruppe sind unterdurchschnittlich. Ihre Neigung,

Unterstützung zu suchen bzw. diese, falls angeboten, anzunehmen ist gerade noch durchschnittlich ausgeprägt. Sie würden sich als durchschnittlich fleißig beschreiben, was mit einer durchschnittlichen intrinsischen Motivation einhergeht. Vor allem die hohen Werte in der Skala „Theoriebezogenheit“ mit den gleichzeitig sehr niedrigen Werten in der Skala „Gemütsverfassung“ und „zutreffende Erwartungen“ lassen den Schluss zu, dass es sich um „*enttäuschte Theoretiker*“ handeln könnte.

Cluster 4

Cluster 4 hat in keiner Skala die niedrigsten Mittelwerte der Stichprobe und in den Skalen Gemütsverfassung, Unterstützung annehmen, Zielstrebigkeit, Zutreffende Erwartungen und Fleiß die höchsten durchschnittlichen Mittelwerte.

Personen im vierten Cluster haben die Anpassung an die Hochschule insgesamt gut bewältigt. Ihre Gemütsverfassung liegt im Durchschnitt, sie berichten also nicht von stärkeren Belastungen. Sie fühlen sich ihrer Hochschule nicht besonders verbunden. Sie würden sich als durchschnittlich zielstrebig sehen und hatte realistische Erwartungen an ihre Studienzeit. Ihre Theoriebezogenheit ist noch nicht überdurchschnittlich. Die soziale Integration ist die höchste der Stichprobe, ist aber dennoch nur knapp im durchschnittlichen Bereich. Sie beschrieben sich aber wie auch die anderen Cluster als sehr introvertiert und zurückgezogen. Unterstützung nehmen sie durchschnittlich häufig an und sie beschreiben sich als fast überdurchschnittlich fleißig mit einer ebenfalls durchschnittlichen intrinsischen Motivation. Da diese Gruppe in den meisten Skalen die höchsten Werte haben und sie zudem die geringsten Unterschiede zu der Normstichprobe aufweisen, wird dieser Gruppierung der Name „*Die Hochfunktionalen*“ gegeben.

6.2 Ergebnisse der qualitativen Daten

Im Folgenden werden die einzelnen Fragestellungen mit den ihnen enthaltenen Kategorien und Dimensionen und beispielhafte Nennungen erläutert.

6.2.1 Äußerungen zu den Erwartungen

Insgesamt konnten 78 Erwähnungen gezählt werden, bei denen es sich um die Erwartungen der Personen gegenüber ihrem Studium handeln. Diese wurden von insgesamt 19 Personen (65% der Stichprobe von $n = 29$) getätigt, wobei wiederum Mehrfachantworten möglich waren. Bei der Analyse stellte sich heraus, dass sich diese in drei Faktoren aufteilen lassen. Darin enthalten sind die „Erwartungen vor dem Studium“ (36 Nennungen von 19 Personen), als auch inwiefern diese „Erwartungen erfüllt“ (19 Nennungen von 16 Personen) wurden oder inwiefern diese „Erwartungen nicht erfüllt“ (23 Nennungen von 15 Personen) wurden. Folgend kommen die Fallzahlen und Codierungen der drei Faktoren.

6.2.1.1 Erwartungen vor dem Studium

Die Erwartungen der Personen vor ihrem Studium an ihr Studium machen mit 36 Nennungen den nominal stärksten Faktor in der Kategorie „Äußerungen zu den Erwartungen“ aus. Diese lassen sich acht Dimensionen zuordnen, die in Tabelle 3 aufgezeigt werden.

Tabelle 3

Erwartungen der Stichprobe an das Studium

Dimension	Prozentsatz	Beispielnennungen
Freudiges und problemloses Studieren (<i>n</i> = 8)	42	„Spaß machen“, „Alles gut auf die Reihe zu bekommen“, „[...] aufregend und spannend wird.“
Vorbereitung auf den Beruf bekommen (<i>n</i> = 6)	32	„konkrete Vorbereitung auf den Beruf“, „[...] gut auf das Berufsleben vorbereiten würde“, „beruflich durchstarten würde, (wenn das Studium beendet ist)“
Soziale Kontakte knüpfen (<i>n</i> = 6)	32	„Leute kennen zu lernen“, „Eventuell Gleichgesinnte finden“, „Erarbeitung von sozialen Kompetenzen“
Fachliche Kompetenzen erwerben (<i>n</i> = 5)	26	„Interessante Inhalte lernen“, „Erlernung fachlicher Kompetenzen“
Besser im Vergleich mit der Schulzeit (<i>n</i> = 5)	26	„Mehr Freiheit/Freiraum als am Gymnasium“, ... [das Studium besser als die Schulzeit meistere“, „Mobbing [...] exklusiv (in der Schule) wäre“
In einer zeitlichen Frist fertig stellen (<i>n</i> = 3)	16	„Ich 2014 oder 2015 fertig wäre...“, „...in der Regelstudienzeit fertig haben.“
Strukturelles (<i>n</i> = 2)	10	„viel Eigenregie“, „einen Stundenplan haben“
Lebenstraum erfüllen (<i>n</i> = 1)	5	„Mir meinen Lebenstraum erfüllen...“

Anmerkung In Klammer steht die absolute Zahl der insgesamt gemachten Angaben in dieser Variablen. Der Prozentsatz (gerundet) bezieht sich auf den Prozentsatz der Stichprobe (*n* = 19) mit einer Angabe in dieser Dimension. In Summe kann es somit zu über 100% kommen.

6.2.1.2 Erfüllte Erwartungen

16 Personen (55% der gesamten Stichprobe) gaben an, dass ihre Erwartungen, die sie vorher an das Studium hatten, in einer Weise erfüllt wurden. Diese insgesamt 19 Nennungen lassen sich in acht Dimension einordnen, die in Tabelle 4 dargestellt sind.

Tabelle 4

Erfüllte Annahmen der Stichprobe

Dimension	Prozent satz	Beispielnennungen
Inhaltlich interessant ($n = 6$)	37	„Man lernt sehr viel im Studium“, „Gute Literatur, Filme und Musik [...] mit denen ich ohne nicht in Berührung gekommen wäre.“, „Wiissenschaftliche [sic] Neugierde [...] wurde gestärkt.“
Soziale Kontakte ($n = 4$)	25	„Die Menschen hier sind super herzlich und offen.“, „tolle intelligente Leute getroffen“, „ich konnte [...] auch gute zwischenmenschliche Erfahrungen machen.“
Besser als die Schulzeit ($n = 3$)	19	„Es MACHT [sic] mehr Spaß als die Schulzeit.“, „Sehr viel besser als Schule.“
Freude am Studium ($n = 2$)	12	„(ich habe) tatsächlich viel Freude am studieren...“
Vorbereitung auf den Beruf ($n = 1$)	6	„... werde ich auch gut auf den späteren Beruf vorbereitet“
Verständnis des Stoffes ($n = 1$)	6	„...bin ich wieder soweit, (dass ich) [...] den Stoff auch meist verstehe.“
Lebensplan verwirklicht ($n = 1$)	6	„Ich [...] konnte somit meinen Lebensplan verwirklichen.“
Nicht näher spezifiziert ($n = 2$)	12	„Wurden erfüllt.“

Anmerkung In Klammer steht die absolute Zahl der insgesamt gemachten Angaben in dieser Variablen. Der Prozentsatz (gerundet) bezieht sich auf den Prozentsatz der Stichprobe ($n = 19$) mit einer Angabe in dieser Dimension. In Summe kann es somit zu über 100% kommen.

6.2.1.3 Nicht erfüllte Erwartungen

Bei 15 Personen (52% der gesamten Stichprobe) wurden Erwartungen, die sie vorher an das Studium hatten, nicht erfüllt. Es konnten 23 Erwähnungen gefunden werden, die sich zu sieben Dimensionen reduzieren lassen, die in Tabelle 5 dargestellt werden.

Tabelle 5

Nicht erfüllte Annahmen der Stichprobe

Dimension	Prozentsatz	Beispielnennungen
Soziale Kontakte (<i>n</i> = 6)	40	„Soziale Interaktionen [...] sind noch genau gleich anstrengend.“, „Kaum Zusammentreffen mit intelligenten Männern...“, „Konnte mit den Kommilitonen /Charakteren[sic] nicht viel anfangen.“
Exekutive Funktionen (<i>n</i> = 4)	27	„Probleme mit Konzentration und Studienorganisation“, „mangelnde exekutive Fähigkeiten“
Uninteressante Inhalte (<i>n</i> = 3)	20	„Die meisten Vorlesungen sind unglaublich langweilig...“,
Leistungsdruck (<i>n</i> = 2)	13	„Der Leistungsdruck ist so hoch...“
Berufsvorbereitung (<i>n</i> = 2)	13	„[...] nicht unbedingt zielführend, was die künftige berufliche Tätigkeit angeht.“
Körperliche Symptome (<i>n</i> = 2)	13	„... immer durcheinander, erschöpft und habe Kopfschmerzen“
Nicht näher spezifiziert (<i>n</i> = 4)	27	„Es klappt mäßig.“, „So gut wie gar nicht!“

Anmerkung In Klammer steht die absolute Zahl der insgesamt gemachten Angaben in dieser Variablen. Der Prozentsatz (gerundet) bezieht sich auf den Prozentsatz der Stichprobe (*n* = 19) mit einer Angabe in dieser Dimension. In Summe kann es somit zu über 100% kommen.

6.2.1.4 Zusammenfassung der vorherigen, der erfüllten und unerfüllten Erwartungen.

Zusammengefasst kann gesagt werden, dass die meisten Personen dieser Stichprobe vorher Erwartungen an ihr Studium angegeben haben. Viele dieser Personen erwarteten sich, dass sie in ihrem Studium weniger Probleme als z.B. während ihrer Schulzeit haben werden würden. Sie waren der Erwartung, dass sie spannende Inhalte lernen würden, denen sie relativ problemlos folgen würden können. Zumeist waren diese auch mit der Hoffnung einer Verbesserung ihrer Erfahrungen während der Schulzeit verbunden. Zudem wurde eine geeignete Vorbereitung auf einen möglichen späteren Beruf erwartet. Einige TeilnehmerInnen sahen ihre Erwartungen in einigen Feldern als erfüllt an, in anderen wiederum nicht. Besonders zwiegespalten fielen die Reaktionen bezüglich der Erwartung vermehrter und/oder verbesserter soziale Kontakte aus. Während einige TeilnehmerInnen positive Erfahrungen machen konnten, die ihren vorherigen Erwartungen entsprachen, waren andere von ihrem sozialen Umfeld in ihrem Studium enttäuscht. Teilweise waren auch mangelnde exekutive Funktionen oder auch körperliche Symptomaten negativ aufgefallen. Als positives Erleben wurden vor allem der inhaltliche Stoff des Studiums berichtet.

6.2.2 Äußerungen zu den Schwierigkeiten des Überganges

Nach den Schwierigkeiten während des Überganges wurde aufgrund der theoretischen Vorüberlegungen gezielt gefragt. Die Analyse der Antworten der beiden Fragen „Welche Schwierigkeiten hatten Sie dabei“ und „Was ist Ihnen persönlich am schwersten gefallen“ zeigte, dass sich viele Thematiken wiederholten und daher eine Zusammenlegung zu einem Themenkomplex sinnvoll ist. Nach der Zusammenlegung konnten 10 Dimensionen von 24 Personen (83 % der Stichprobe) mit insgesamt 53 Erwähnungen identifiziert werden. Tabelle 8 zeigt die 10 Dimensionen und beispielhafte Nennungen dieser.

Tabelle 6

Dimensionen der Schwierigkeiten des Überganges

Schwierigkeiten	Prozentsatz	Beispielnennungen
Soziale Kontakte (<i>n</i> = 17)	70	„Freunde finden“, „Ich kannte lange niemanden“, „neue Menschen“, „Kommilitonen kennen lernen“, „Kontakt mit vielen neuen Leuten“
Handlungsorganisation (<i>n</i> = 12)	50	„Selbstorganisation“, „selbstständig lernen“, „Haushaltsführung sehr aufwendig“, „Routine aufrechterhalten“
Neue Umgebung (<i>n</i> = 7)	29	„Neues Umfeld“, „neue Lernumgebung“, „Leben in der Stadt auch anstrengender (als auf dem Land)“
Ablauf eines Studiums (<i>n</i> = 7)	29	„Chaos aus verschiedenen Fachgebieten...“, „da ich nicht verstanden habe, wie ein Studium funktioniert“, „ich hatte keine Ahnung wie man lernt oder Seminararbeiten schreibt“
Sensorik (<i>n</i> = 7)	29	„...den Lärm, zu ertragen“, „die extreme Reizüberflutung“, „Großstädte sind furchtbar laut“, „...der [...] Geräuschpegel“
Ängste (<i>n</i> = 4)	17	„Angst vor fremden Menschen“, „viel Rede- und Vortragsangst“
Lernstoff (<i>n</i> = 3)	12	„sehr viel zu lernen“, „große Menge an Lernstoff“
Unterforderung (<i>n</i> = 2)	8	„sehr wenig workload und alles was freiwillig“
Geldprobleme (<i>n</i> = 1)	4	„Geldprobleme“
Keine Probleme (<i>n</i> = 3)	12	„es gab nichts was mir nennenswerte Probleme bereitet hat“

Anmerkung In Klammer steht die absolute Zahl der insgesamt gemachten Angaben in dieser Variablen. Der Prozentsatz (gerundet) bezieht sich auf den Prozentsatz der Stichprobe (*n* = 24) mit einer Angabe in dieser Dimension. In Summe kann es somit zu über 100% kommen.

Zusammenfassung der Äußerungen zu den Schwierigkeiten des Übergangs

Mehr als zwei von drei TeilnehmerInnen, die dazu Angaben machten, berichteten, dass er/sie Schwierigkeiten hatte, soziale Kontakte zu knüpfen. Jede/r zweite TeilnehmerInnen nannte die Selbstorganisation und die Selbststruktur als ein Problem, dem er/sie beim Übergang von der Schule auf die Hochschule begegnete. Auch die sensorische Überlastung und die neue Umgebung waren Themen, die jeweils von gut einem Drittel der TeilnehmerInnen dieser Stichprobe erwähnt wurden.

6.2.3 Äußerungen über die Thematiken der Diagnose

Vor dem Themenblock „Diagnose“ wurde als Filterfrage gestellt: *„Haben Sie in der Universität irgendwelchen Personen gegenüber Ihre Diagnose erwähnt?“* Die Antwortmöglichkeiten lauteten: keiner Person, wenigen Personen, einigen Personen, den meisten Personen, allen Personen.

„Wenige Personen“ wurde von 35 % ($n = 10$) angegeben, „einigen Personen“ von in etwa 10 % ($n = 3$) und ein/e TeilnehmerIn (4%) gab an, gegenüber „den meisten Personen“ die Diagnose erwähnt zu haben.

Die Frage haben 48% ($n = 14$) mit „keiner Person“ beantwortet. Eine Person hat die Frage nicht beantwortet. Eine weitere Person beantwortete die Fragen mit Hinblick auf ihre ADHS-Diagnose, die jedoch nicht Fokus dieser Arbeit ist. Alle weiteren Antworten dieser Personen wurden nicht codiert.

Insgesamt gibt es somit von 13 Personen Antworten auf die folgenden sechs Fragen, die dem Thema „Diagnose“ zugeordnet werden: *„Bitte nennen Sie die Funktion(en) diese(r) Person(en).“; „In welchen Situationen haben Sie Ihre Diagnose erwähnt?“; „Wie haben Sie sich nach dem Erwähnen der Diagnose gefühlt?“; „Wie hat Ihre Umwelt auf das Erwähnen reagiert?“; „Hat sich für Sie durch das Erwähnen der Diagnose etwas verbessert oder verschlechtert?“; „Was haben Sie nach dem Erwähnen Ihrer Diagnose erlebt?“*

Bei der Analyse der Antworten stellte sich heraus, dass sich die Antworten der sechs Fragen in fünf neue Fragen einteilen lassen. Folgend ist eine genauere Analyse dieser fünf neu gefundenen Fragen.

6.2.3.1 Wem gegenüber wurde die Diagnose erwähnt?

Es konnten sechs Personengruppen gefunden werden, gegenüber denen die Stichprobe ihre Diagnose erwähnten. Insgesamt konnten 22 Erwähnungen gezählt werden. Dabei ist es möglich, dass Antworten bezüglich mehreren Personengruppen gegeben wurden. In Tabelle 6 sind diese Möglichkeiten und die dazugehörigen Beispiele aufgelistet.

Tabelle 7

Ergebnisse der in den Daten gefundenen Frage: „Wem gegenüber wurde die Diagnose erwähnt?“

Genannte Personengruppen	Prozentsatz	Beispielnennungen
Kommilitonen ($n = 6$)	46%	„Mitstudenten“, „Student“, „Lieblingskommilitone“
Lehrpersonal ($n = 6$)	46%	„Professor“, „Dozentin M.A.“
Mitarbeiter der Hochschule ($n = 4$)	31%	„Mitarbeiter“, „Behindertenbeauftragte“, „Studiengangsleitung“
Kollegium und andere Mitmenschen ($n = 3$)	23%	„Mitbewohner“, „Arbeitskollegen/innen“
Freunde ($n = 3$)	23%	„Freunde“, „Freunde?“ [sic]

Anmerkung In Klammer steht die absolute Zahl der insgesamt gemachten Angaben in dieser Variablen. Der Prozentsatz (gerundet) bezieht sich auf den Prozentsatz der Stichprobe ($n = 13$) mit einer Angabe in dieser Kategorie. In Summe kann es somit zu über 100% kommen.

Dabei zeigte sich auch, dass von den 13 TeilnehmerInnen, die ihre Diagnose gegenüber jemanden offenlegten, 46% ($n = 6$) dies gegenüber ihren Kommilitonen taten und insgesamt 77% ($n = 10$) dies gegenüber Lehrpersonal und anderen Angestellten der Hochschule taten.

6.2.3.2 Warum wurde die Diagnose erwähnt?

Die insgesamt 17 Erwähnungen dieser a posteriori Frage lassen sich in drei Dimensionen aufteilen. Dabei ist es möglich, mehrfach zu antworten. „Zur Erklärung von Verhalten“ ($n = 7$)

gaben mehr als die Hälfte der Personen an (54%). Beispiele für diese Dimension waren: *„Als mich Sitznachbarinnen fragten warum ich in der Vorlesung Kopfhörer trage.“*; *„Dass ich Zeit für mich selber brauche.“*; *„Zu Beginn von Gruppenarbeiten [...] und um zu erklären, warum ich oft nicht da bin.“*

Mit 46% in etwa die Hälfte ($n = 6$), gab an, die Diagnose erwähnt zu haben, um einen Nachteilsausgleich zu bekommen. Nennungen in dieser Antwortmöglichkeit waren z.B.: *„Nachteilsausgleich beantragen...“*; *„Missverständnisse über die Deadline der Hausarbeit [...] Ich reichte meine Diagnose ein (und es wurde entschieden), dass ich noch mitschreiben darf.“* „Ohne direktes Ziel“ wurde die Diagnose von vier Personen, 30%, erwähnt. *„In einer lockeren Gesprächssituation...“* oder *„Beim gemeinsamen lernen“* waren hier beispielhafte Antworten.

6.2.3.3 Was haben die Personen nach dem Erwähnen erlebt?

11 Personen machten hier Angaben. Sie kamen zusammen auf 18 Erwähnungen. Diese lassen sich in sechs mögliche Dimensionen aufteilen. Personen können auch zu mehr als einer dieser Dimension Nennungen haben.

Die Auswertung ergab, dass circa 60% der Erlebnisse positiver Natur sind. Diese lassen sich in „Interesse der Umwelt“ ($n = 3$; 25% gaben dies als Erlebnis an), „Rücksicht und Akzeptanz“ ($n = 3$; 25%) und „Verständnis“ ($n = 4$; 33%) aufteilen.

In Tabelle 7 sind die Ergebnisse der Auswertung dieser Frage zusammengefasst.

Tabelle 8

Kategorien des Erlebens der gefundenen Frage: „Was haben die Personen nach dem Erwähnen erlebt?“

Dimension des Erlebens	Prozentsatz	Beispielnennungen
Interesse der Umwelt (n = 3)	27%	„Neugierig, hat Fragen gestellt“; „interessiert“
Rücksicht und Akzeptanz (n = 3)	27%	„Rücksichtnahme“; „Akzeptanz“; „sie boten ihre Hilfe an“
Verständnis (n = 4)	36%	„mehr Verständnis entgegengebracht“; „ich glaube, die Menschen haben jetzt mehr Verständnis für mich“
Diskriminierung (n = 2)	18%	„[...] reagierte wenig verständnisvoll [...]“; „sehr schlecht. Er hat es anderen erzählt und ich durfte [...] keinen Kurs mehr leiten.“
Neutrale Reaktion (n = 3)	27%	„Normal“; „[...] `entspannt` „
Keine besondere Reaktion (n = 3)	27%	„Nichts anders.“; „Es gab keine außergewöhnlichen [...] Folgen“

Anmerkung. In Klammer steht die absolute Zahl der insgesamt gemachten Angaben in dieser Variablen. Der Prozentsatz (gerundet) bezieht sich auf den Prozentsatz der Stichprobe (n = 13) mit einer Angabe in dieser Kategorie. In Summe kann es somit zu über 100% kommen.

6.2.3.4 Welche Gefühle waren mit der Offenlegung der Diagnose verbunden?

Alle TeilnehmerInnen zusammen machten hier insgesamt 13 Nennungen. Es gab keine Mehrfachantworten. Vier Dimensionen konnten gefunden werden. „Positive Gefühle“ stellten mit 38% (n = 5) den größten Teil da. Beispiele dafür wären „erleichtert“, „gut“ und „befreit“. 23% (n = 3) gaben an, ambivalente Gefühle nach der Offenlegung gehabt zu haben. Codierungen hierzu waren meist längere Antworten wie z.B.: „Wenn ich die Personen gut kenne nicht anders, bei Erwähnung zur Erklärung eher als ob ich eine Ausrede vorgebe.“ Oder auch: „Froh, aber auch verunsichert, „behindert“.“ Ebenso viel Prozent (23%; n = 3) gaben an,

negative Gefühle entwickelt zu haben. Deutlich wird das in Beispielen wie die folgende: „schlecht, entblößt, missverstanden“. Zwei Personen (15%) gaben an, dass sich ihr Gefühlsleben durch das Erwähnen der Diagnose nicht verändert habe. Ein Beispiel für hierfür war: „Normal. Ich identifiziere mich mittlerweile damit. [...]“

6.2.3.5 Hat sich etwas durch das Erwähnen der Diagnose für die Personen verändert?

13 Äußerungen konnten gefunden werden, wobei jede Person genau eine Äußerung machte. Diese lassen sich drei Dimensionen zuordnen, wobei knapp die Hälfte, 46%, ($n = 6$) angaben, dass sich für die durch das Offenlegen der Diagnose etwas verbessert habe. Meist bezogen sich die Antworten dann auf bereits angesprochene Thematiken, wie z.B.: „Verbessert. Ich werde aus Rücksicht nicht mehr gefragt, ob ich mit feiern gehen mag.“ Oder: „Ich durfte eine Gruppenarbeit alleine machen. :-) [sic!]“ Auch „Verbessert. Ich habe eine Erklärung für seltsames Verhalten [...]“ wurde hier verordnet. Mehr als jeder Dritte (38%, $n = 5$) gab an, dass sich nicht (viel) durch das Erwähnen der Diagnose verändert habe. Die Antworten hierzu waren zumeist sehr kurz und einsilbig: „Nichts verändert.“, „Bis jetzt nicht.“, „Es hat sich leider nicht viel verändert [...]“. Zwei Personen (15%) gaben an, dass sich für sie die Situation verschlechtert habe. „Stark verschlechtert, teils das weiterstudieren unmöglich gemacht.“ und „Ich [...] erhielt allerdings aus Schikane eine schlechtere Note [...], also insgesamt verschlechtert.“ wurden hier zugeordnet

6.2.3.6 Zusammenfassung der Thematik der Diagnose

Zusammengefasst kann gesagt werden, dass die Diagnose vor allem dann erwähnt wurde, wenn es entweder darum ging, Mitarbeiter der Hochschule, wie z.B. Professoren oder leitende Angestellte von der Umsetzung eines Nachteilsausgleiches zu bewegen oder es um das Erklären des eigenen Verhalten gegenüber Kommilitonen oder Freunden ging. Dabei stießen die Personen zumeist auf eine positive Reaktion, wie beispielsweise Akzeptanz, Interesse und Rücksichtnahme und die damit verbundenen Gefühle sind in der Mehrzahl als positiv anzusehen. Zumeist wird das als eine Verbesserung der Umstände erlebt. Die Anzahl derer, die eine negative Erfahrung mit dem Erwähnen der Diagnose gemacht haben, ist vergleichsweise gering. Wenn, dann erlebten die Personen Diskriminierungen oder stießen

auf Unverständnis. Dies ging dann auch mit negativen Gefühlen und einer gefühlten Verschlechterung der Situation einher.

6.2.4 Äußerungen zu möglichen Hilfestellungen

Die Frage *„Ausgehend von den Erfahrungen, die Sie an der Universität gemacht haben: Was würden Sie anderen Studierenden aus dem autistischen Spektrum raten, um die Wahrscheinlichkeit des Studienerfolges zu erhöhen?“*, hatte zum Ziel, zu erheben, was Studierenden mit ASS als hilfreich für ihr Studium empfinden würden.

20 TeilnehmerInnen, was 69% der Stichprobe entspricht, machten hier insgesamt 37 Äußerungen, die sich in 8 Dimensionen einordnen lassen. Tabelle 9 zeigt diese Dimensionen und jeweilige Beispielnennungen.

Tabelle 9

Dimensionen der gefundenen Hilfestellungen

Hilfestellungen	Prozentsatz	Beispielnennungen
Hilfsangebote der Hochschule wahrnehmen ($n = 9$)	45	„Nachteilsausgleich beantragen“, „die vorhandene Infrastruktur [...] nutzen“, bei Problemen im Studium direkt Hilfe suchen [sic] „
Professionelle Hilfe in Anspruch nehmen ($n = 6$)	30	„einen Coach fürs Organisatorische organisieren“, „- die Hilfe eines Psychotherapeuten [...] in Anspruch nehmen“
Organisation/Plan ($n = 5$)	25	„...Lernroutinen aufbauen“, „Apps zur Alltagsstrukturierung und Planung benutzen.“, „ein fester Stundenplan hilft sehr“
Sein Ding durchziehen ($n = 5$)	25	„den eigenen Interessen folgen“, „sein Ding durchziehen“
Genaue Wahl der Hochschule ($n = 4$)	20	„sich eine kleinere, übersichtliche Hochschule suchen“, „sich bestmöglich mit den Studienfächern und Modulen auseinanderzusetzen“
Mehr soziale Kontakte ($n = 3$)	15	„auf jeden Fall ein Umfeld aus Leuten [...] aufbauen“, „versuchen, mit anderen zu kommunizieren“
Zeit lassen ($n = 3$)	15	„im eigenen – ggf. langsameren Tempo studieren“, „sich nicht zu viel vornehmen“
Austausch mit anderen Autisten ($n = 2$)	10	„Am sinnvollsten erscheint mir [...] der Austausch zwischen Autisten“

Anmerkung In Klammer steht die absolute Zahl der insgesamt gemachten Angaben in dieser Variablen. Der Prozentsatz (gerundet) bezieht sich auf den Prozentsatz der Stichprobe ($n = 20$) mit einer Angabe in dieser Dimension. In Summe kann es somit zu über 100% kommen.

Zusammenfassung der Hilfestellungen

Die meisten Erwähnungen waren direkte Hinweise darauf, die Hilfsmöglichkeiten der Hochschule als auch der psychosozialen Versorgungsstrukturen in Anspruch zu nehmen. Jeder vierte, der in dieser Kategorie dazu eine Angabe machte, gab als mögliche Hilfestellung die Selbststrukturierung an. Genauso viele würden anderen raten, sich nicht von anderen beeinträchtigen zu lassen und „ihr Ding durchzuziehen“. Die Wichtigkeit sozialer Kontakte, entweder durch das soziale Umfeld oder spezifischer, andere Autisten, als auch die Relevanz der für die Person richtigen Hochschule betonten in etwa ein Viertel der TeilnehmerInnen, die die Frage beantworteten.

7 Diskussion

7.1 Diskussion der Fragestellungen

7.1.1 Wie gut sind Menschen aus dem Spektrum in den DACH Ländern an die Anforderungen des Studiums angepasst und gibt es diesbezüglich Unterschiede?

Da die Prävalenz von Menschen mit Autismus seit einigen Jahren stetig steigt, werden immer mehr Personen mit ASS auf die Hochschulen wechseln. Es ist noch wenig erforscht, wie es diesen Personen auf den Hochschulen ergeht. Die Anpassung an eine neue Situation kann gut oder weniger gut gelingen. Eine Möglichkeit diesen Grad der Anpassung in verschiedenen, für die Lebenssituation in der Studienzeit relevanten, Skalen zu erheben, bietet der verwendete Fragebogen. Bisherige Studien dazu kommen hauptsächlich aus den USA, deren Ergebnisse sind aber nicht immer auf den deutschsprachigen Raum anwendbar. Es gibt keine Studien im deutschsprachigen Raum, die sich mit dieser Thematik auseinandersetzt.

Die Clusteranalyse ergab vier Cluster die sich untereinander als auch bezüglich der Normstichprobe in den 10 Skalen zum Teil signifikant unterscheiden wie eine anschließende Anova und T-Tests für einen Stichprobe zeigen konnten.

Die vier Cluster repräsentieren vier Gruppen, die in dieser Stichprobe gefunden werden konnten: die Hilfloren, die introvertierten Realisten, die enttäuschten Theoretiker und die Hochfunktionalen. Wie bei den Mittelwerten zu sehen ist, unterscheiden sich die Cluster untereinander zum Teil stark, die Stichprobe an sich stellt keine homogene Gruppe dar. Das

deckt sich mit verschiedenen Studien aus den USA, die die Heterogenität des autistischen Spektrums thematisieren (American Psychiatric Association, 2013; Jeste & Geschwind, 2014; Scheef et al., 2019). Weiters ist auf dem Skalenniveau zu bemerken, dass in einigen Skalen ein klarer Trend der Stichprobe zu beobachten ist. Zwar unterscheiden sich diese zwischen den Clustern auch, aber es ist ein Unterschied der Stichprobe *als Ganzes* zu der Normstichprobe zu sehen. Als Beispiel hierfür kann die Skala „Theoriebezogenheit“ dienen. Die „Theoriebezogenheit“ misst die Neigung des Studierenden den theoretischen (im Vergleich zum praktischen) Input im Studium zu schätzen. Während dieses in Cluster 3 besonders hoch ist, liegen auch alle anderen Cluster über dem Wert der Normstichprobe. Die Vorliebe zu theoretischen Inhalten von Menschen aus dem Spektrum ist in der wissenschaftlichen Literatur ausführlich beschrieben worden (Rollett, 2018). Ähnliches ist in den Skalen „soziale Integration“ als auch „Extraversion“ zu vermerken. Alle Cluster zeigen sich in beiden Skalen weit unterhalb der Normstichprobe. Aufgrund der beschriebenen Schwierigkeiten von Autisten in der verbalen und nonverbalen Kommunikation, den Schwierigkeiten in sozialen Beziehungen und das dadurch häufige Einzelgängertum sind die stark unterdurchschnittliche Werte erwartbar gewesen.

In einigen Skalen aber zeigt sich auch ein sehr diverses Bild, mit starken Unterschieden zwischen den Clustern. Beispielsweise gibt es starke Unterschiede in der Skala „Gemütsverfassung“, in der Cluster 1 und 3 weit unterdurchschnittlich rangieren, während Cluster 4 eine der Normstichprobe entsprechende Gemütsverfassung aufweist. Auch dies ist konform mit den Ergebnissen diverser Studien, dass Autisten teilweise schwere psychische Probleme bzw. Erkrankungen haben, die zum einen durch ihre autistische Symptomatik und zum anderen durch daraus folgende Überforderung und Isolierung entstehen (Gurbuz et al., 2019).

Zu sehen ist diese Aufteilung auch in der Skala „Unterstützung annehmen“. Während es Mitgliedern der Cluster 3 und 4 gelingt, sich Hilfe zu suchen und Personen in diesen Clustern auch die angebotene Hilfe annehmen, gelingt dies Personen des ersten und zweiten Clusters nicht. Erneut ist hier die Diversität der autistischen Symptomatik zu vermerken. Es gibt kein einheitliches Bild der Schwierigkeiten von Autisten. Das macht die Notwendigkeit von Fall-zu-

Fall-Begutachtung und Betreuung Betroffener umso wichtiger.

Betrachtet man die Gesamtscores der Cluster und der gesamten Stichprobe, lässt sich feststellen, dass die meisten Personen aus dem autistischen Spektrum eine schlechte Anpassung an ihre Studiensituation zeigen. Sie liegen in drei der vier Cluster in den unteren bis untersten Prozenträngen.

Auch diese Beobachtung spiegelt sich in der Fachliteratur. Mehrere Studien , z.b. Welkowitz und Baker (2005); Elias und White (2018); White et al. (2011) berichten von großen Schwierigkeiten von Autisten in der Hochschule, trotz an sich guter kognitiver Fähigkeiten. Die Beantwortung der Fragestellung *„Wie gut sind Menschen aus dem Spektrum in den DACH-Ländern an die Anforderungen des Studiums angepasst und gibt es diesbezüglich Unterschiede?“* lautet somit:

Obwohl es zum Teil starke Unterschiede zwischen den vier in der Stichprobe gefundenen Clustern gibt, lässt sich aufgrund der gefundenen Hinweise vermuten, dass Studierende im deutschsprachigen Raum tendenziell sehr schlecht an die Anforderungen ihres Studiums angepasst sind. In vielen Skalen zeigen sich stark unterdurchschnittliche Werte, die Hinweise auf fehlerhafte Anpassungen liefern und große Probleme in den mit den Skalen erhobenen Bereichen aufweisen.

Da dies die erste Studie dieser Art darstellt, sind Vergleiche mit den Ergebnissen anderer Studien nicht möglich. Am ehesten lassen sich die Ergebnisse von Berthold und Leichsenring (o.J.) heranziehen. Dort beschreiben Berthold und Leichsenring (o.J.), dass sie einen Studierendentyp gefunden haben, den sie „die Unterstützungsbedürftigen“ nennen. Merkmale dieser Gruppierung sind (weit) unterdurchschnittliche Skalenwerte. Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit lassen ähnliche Schlüsse zu. Bis auf den Mitgliedern der „Hochfunktionalen“ hat ein Großteil der Stichprobe einen schlechten Anpassungsgrad an die Herausforderungen. Zwar gibt es Skalen, bei denen die Stichprobe besonders hohe (oder niedrige) Werte erreicht, diese sind jedoch meist auf die spezifischen, autistischen Besonderheiten zurückzuführen.

Berthold und Leichsenring (o.J.) geben an, dass von den Studierenden, die eine psychische Erkrankung haben, in etwa ein Viertel unter den Studierendentyp

„Unterstützungsbedürftige“ fallen, bei anderen Einschränkungen ist es in etwa jeder sechste. Es kann aufgrund der Ergebnisse dieser Arbeit davon ausgegangen werden, dass ein bedeutender Großteil der Autisten auf den Hochschulen unter diesen Studierendentyp fallen. Es ist jedoch zu vermerken, dass die Unterschiede zwischen den Clustern oft signifikant unterschiedlich sind, so dass einheitliche Aussagen über die Stichprobe oder die Population der Studierenden mit ASS ohne weitere, umfangreiche Studien kaum getroffen werden können.

7.1.2 Welche Erwartungen hatten die TeilnehmerInnen der Untersuchung an ihre Studienzeit?

Die Studienzeit stellt für die meisten Menschen eine neue Herausforderung dar. Für Menschen mit ASS ist die Studienzeit nicht nur in der Übergangszeit besonders schwer. Diese Schwierigkeiten sind jedoch nicht durchgehend bei allen Autisten gleich, da das autistische Spektrum keine homogene Gruppe darstellt und somit die individuellen Probleme sehr unterschiedlich ausgeprägt sein können. Dennoch gibt es Überschneidungen zwischen den Problematiken von Menschen mit ASS. Autisten haben z.B. häufig ausgesprochene Schwierigkeiten mit Veränderungen ihrer Lebenssituation. Daher kommt den Erwartungen, die an diese Veränderungen gestellt werden eine besondere Rolle zu. Somit lässt sich durch die Erwartungen erheben, welche Thematiken bezüglich der Änderung der Lebensumstände für die betroffenen Personen von besonderer Bedeutung sind. Durch die Frage nach den Erwartungen wurde es somit ermöglicht, indirekt die für die Autisten relevanten Thematiken zu erheben. Zudem können Erwartungen zeigen, wie realistisch die Einschätzungen bezüglich der Realität auf den Hochschulen sind. Mittels drei offener Fragen wurde erhoben, welche Erwartungen die TeilnehmerInnen der Studie vorher an ihre Studienzeit hatten, inwiefern diese Erwartungen erfüllt und inwiefern diese Erwartungen nicht erfüllt wurden. Die Ergebnisse der qualitativen Inhaltsanalyse sind den Tabellen 3 bis 9 zu entnehmen. Studierende mit ASS erhoffen sich, dass sie eine bessere Zeit als die Schulzeit erleben. Dass die Schulzeit für Menschen mit ASS mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden ist, ist gut untersucht, siehe z.B. Goodall (2018). Insofern ist es nachvollziehbar, dass die Hoffnung auf

eine Besserung dieser Umstände bei den meisten Personen dieser Stichprobe eine große Relevanz spielt. Viele Personen haben Mobbing erleben müssen oder hatten wenige Freunde oder soziale Kontakte. Regelmäßig wird in der Literatur von Einsamkeit und Ausgrenzung in der Schulzeit berichtet (Goodall, 2018). Insofern lässt sich auch argumentieren, dass die Erwartung bzw. Hoffnung auf bessere soziale Kontakte und bessere Beziehungen (als in der Schulzeit) aus diesen Erfahrungen während der Schulzeit herrühren. Der Wunsch von Autisten „anzukommen“ und „endlich dazuzugehören“ ist vielfach in grauer Literatur zu finden. Auch dieser lässt sich in dieser Stichprobe in den Erwartungen wiederfinden. Studierende mit ASS in dieser Stichprobe wünschen sich auch viel theoretischen Input und hoffen, dass die Universität auf ihren späteren Beruf vorbereitet. Das hohe Interesse an theoretischen Inhalten wurde schon in der Skala „Theoriebezogenheit“ in der ersten Fragestellung beschrieben und ist gut in der Fachliteratur diskutiert.

Oft ist eine Diskrepanz zwischen den Erwartungen und der Realität an der Hochschule zu beobachten (Keup, 2007; Smith & Wertlieb, 2005). Dieses Phänomen lässt sich auch in dieser Stichprobe beobachten. Die Thematiken sind jedoch insofern verschoben, als dass für Studierende mit Autismus der Fokus der Erwartungen auf das Finden einer sozialen Bindung mit gleichzeitigem hohem Interesse an viel theoretischem Input gekoppelt ist.

Dementsprechend sind auch die nicht erfüllten Erwartungen mit typischen autistischen Thematiken verbunden. Es wird berichtet, dass soziale Kontakte nach wie vor anstrengend seien und auch die anhaltende fehlende Konzentration und fortlaufende mangelnde exekutive Funktionen entsprächen nicht den Erwartungen der Teilnehmer.

Die Beantwortung der Fragestellung: „*Welche Erwartungen hatten die TeilnehmerInnen der Studie vorher an ihre Studienzeit?*“ lautet daher:

Wie auch in der Literatur zu finden ist, haben die meisten TeilnehmerInnen dieser Studie vorher Erwartungen an ihre Studienzeit gehabt. Dabei wurden bei weitem nicht alle erfüllt. Die meisten Erwartungen richteten sich in erster Linie nach den speziellen Bedürfnissen und Problemfeldern der Teilnehmer. Auffallen häufig sind diese im Bereich der exekutiven Funktionen und im zwischenmenschlichen Bereich zu finden. Vor allem die Verbesserung der Probleme der Schulzeit sowohl in sozialer Beziehung als auch in organisatorischen Bereichen

ist die Hoffnung vieler Teilnehmer gewesen. Diese Thematiken sind wiederum vielfach in der Literatur zu finden.

7.1.3 Welche Schwierigkeiten gab es beim Übergang von der Schule auf die Hochschule?

Die Transition von der Schule auf die Universität ist für jeden, der eine postsekundäre Bildung anstrebt, eine zu bewältigende Entwicklungsaufgabe. Viele Bereiche des Lebens verändern sich zum Teil drastisch. Viele Autisten haben symptomatisch Schwierigkeiten mit Umstellungen in ihrem Leben und sind daher in dieser Zeit ganz speziell hilfsbedürftig. Die meisten Studien zu diesen Problematiken kommen aus den USA, wo auch Transitionsprogramme gute Erfolge aufweisen können. Diese sind jedoch auf die Highschool bzw. das College abgestimmt, die sich in vielerlei Hinsicht deutlich von dem sekundären bzw. postsekundären Bildungssektor der DACH-Länder unterscheiden. In diesen Ländern konnten keine Studien zu den Schwierigkeiten, die Menschen mit Autismus bei dem Übergang von der Schule auf die Hochschule begegnen, gefunden werden. Eine Übersicht über die Ergebnisse der offenen Fragen bietet Tabelle 8. Es wird deutlich, dass Schwierigkeiten vor allem im Bereich der sozialen Beziehungen und Kommunikationen berichtet werden. Dies ist eine Thematik, die von hochfunktionalen Autisten in jeder Lebenslage berichtet wird und daher auch in dieser Stichprobe erwartbar war. Die berichteten Probleme diesbezüglich zeichnen sich vor allem durch die Schwierigkeit aus, Kontakte aufzubauen und mit der Vielzahl an neuen Begegnungen umzugehen. Dauerhafte Isolierung und Einsamkeit sind eine große Problematik bei Menschen mit ASS. Vor allem dadurch, dass sich in dieser Zeit oftmals auch die Kontakte zu den früheren Freunden, wenn vorhanden, reduzieren, ist das Risiko in dieser Zeit besonders hoch, psychische Krankheiten zu entwickeln. In Bezug auf die Ergebnisse der anderen Fragestellungen lässt sich auch hier wieder feststellen, dass Hilfestellungen an der Hochschule auch die soziale Komponente beachten sollten. Wie sich in der Diskussion u.a. zu der Fragestellung „Welche Hilfestellungen werden von den Teilnehmern als hilfreich empfunden?“ zu sehen ist, gibt es auch den deutlichen Bedarf zu einer besseren sozialen Anbindung. Dies ließe sich z.B. durch Trainings, die u.a. auf eine Erhöhung der sozialen Kompetenz abzielen, erreichen.

Auffällig sind die vielen Nennungen, die sich grob den exekutiven Funktionen zuordnen lassen. Ein Großteil der TeilnehmerInnen dieser Studie hatte Probleme, sich zu organisieren, zu orientieren und/oder zu strukturieren. Dies lässt sich auch in der Schulzeit häufig beobachten, wie Rollett (2018) ausführt. Auch andere Studien der Studienzeit von Autisten kommen zu ähnlichen Schlussfolgerungen. Einen Überblick bietet hier erneut die Review-Arbeit von Anderson et al. (2017). Während der Schulzeit kann unter Umständen speziell geschultes Personal für Unterstützung sorgen. Diese Möglichkeit fällt in dieser Form während eines Studiums weg. Externe Coaches können, wie bereits in der Diskussion der anderen Fragestellungen ausgeführt, eine Lösung darstellen, wenn dies von den Betroffenen gewünscht wird. Es zeigte sich auch, dass die in den USA oft anzutreffenden Transitionsprogramme gute Erfolge aufweisen können (Geller & Greenberg, 2010). Diese zielen meist sehr speziell auf die auch in dieser Studie beobachteten Probleme ab und wären daher ein Konzept, das für den deutschsprachigen Raum angepasst verwendet werden könnte.

Die Stichprobe berichtet auch von Schwierigkeiten, sich in der neuen Umgebung zurechtzufinden und mit der sensorischen Belastung umzugehen. Beides sind in der Literatur ausführlich beschriebene Symptome bei Menschen mit Autismus. Es war daher erwartbar, dass es auch in dieser Stichprobe zu Nennungen in diesen Problemfeldern kam. Eine Implikation daraus könnte sein, dass Hochschulpersonal spezieller geschult wird, um den von diesen Problemen betroffenen Personen Hilfe diesbezüglich anbieten zu können. Auch hier ist ein Bogen zu den Diskussionen der anderen Fragestellungen zu finden. Nur wenn das Hochschulpersonal auch um die speziellen Bedürfnisse weiß, kann es dahingehend reagieren. Da aber z.B. die sensible Sensorik nicht auf jeden Autisten zugleich zutrifft, gilt es erneut, eine individualisierte Hilfe bereitzustellen.

Die Beantwortung der Fragestellung: „*Welche Schwierigkeiten gab es beim Übergang von der Schule auf die Hochschule?*“ lautet daher:

In erster Linie hatte die Stichprobe Probleme, zwischenmenschliche Beziehungen aufzubauen. Dies lässt sich durch die bekannte Problematik der sozialen Kommunikation bei Menschen mit ASS erklären.

Wie zu erwarten, berichtet die Stichprobe über Schwierigkeiten in den exekutiven Funktionen, was sich vor allem auf die organisatorischen Bestandteile des Studiums auswirkt. Diese bekannte autistische Symptomatik bedarf individualisierter Hilfe, vor allem in der Anfangszeit der Hochschule.

Zuletzt berichten die Autisten auch über sensorische Belastungen, die wiederum häufig in Studien berichtet werden. Spezifische Hilfe ist auch hier das Mittel der Wahl, da nicht alle TeilnehmerInnen der Studie von solchen Problemen berichten.

7.1.4 Wie gingen die Personen nach außen mit ihrer Diagnose um?

Die meisten Menschen mit ASS brauchen in irgendeiner Form Unterstützung, wie es auch in dem Diagnostik Manual der APA beschrieben wird. Zumeist gibt es diese Unterstützung nur bei einer vorliegenden Diagnose, die aber nicht alle Betroffenen immer anstreben oder offenlegen wollen. Auch auf den Universitäten in den USA, wo die meisten Studien diesbezüglich herkommen, brauchen Autisten in den allermeisten Fällen eine offizielle Diagnose, die sie vorlegen müssen um Hilfestellungen oder Unterstützung zu bekommen. Da es im deutschsprachigen Raum keine Untersuchungen von Autisten auf der Hochschule gibt, stellte sich die Frage, wie diese in der DACH- Region mit ihrer Diagnose umgehen und welchen Umständen sie diese offenlegen. Mittels einer Reihe offener Fragen wurde erhoben, welche Gründe für das Offenlegen gibt, welchen Personen gegenüber die Diagnose erwähnt wurde, welche Erlebnisse die Personen nach der Offenlegung hatten und welche Reaktion die Umwelt auf das Offenlegen der Diagnose hatte.

Die Ergebnisse zeigen, dass nur in etwa die Hälfte aller Betroffenen ihre Diagnose einer Person anvertraut haben. Insgesamt hat etwa ein Drittel der Studierenden mit ASS ihre Diagnose einem Mitarbeiter der Universität anvertraut, zumeist um einen Nachteilsausgleich zu beantragen.

Das führt zu einer relativen hohen Dunkelziffer an den Universitäten und vielen Personen, die trotz Diagnose keine offiziellen Hilfestellungen erhalten.

Auch in der bisherigen Fachliteratur lässt sich eine ähnlich hohe Dunkelziffer finden. White et al. (2011) z.B. gaben an, dass an der von Ihnen untersuchten Universität mit einem

Studierendenkörper von etwa 30.000 Personen lediglich 10 hochfunktionale Autisten beim Büro für benachteiligte Studierenden gemeldet waren. Weiteres geben die Autoren der Studie an, dass bis zu 1 in 100 Personen Zeichen von hochfunktionalem Autismus zeigen. Das heißt, dass nur jede 30ste Person mit Autismus bei der Hochschule dies auch angibt. Mögliche Gründe, warum manche Studierende ihre Diagnose nicht preisgeben, zeigen Anderson et al. (2017). Die darin enthaltenen Studien geben zu meist an, dass die Studierenden Stigmata befürchten.

Betrachtet man die Gründe der Offenlegung der Diagnose genauer, so zeigt sich weiterhin, dass nur in etwa die Hälfte dieses gegenüber Angestellten der Hochschule taten. Dabei war der vorrangige Grund das Erhalten eines Nachteilsausgleich. Dieser wurde zumeist auf die Person abgestimmt und nur in einem Fall verwehrt.

Das bestätigt erneut die Bedeutung der Offenlegung der Diagnose, wie auch von Anderson et al. (2017) diskutiert. Solange die Universität und die darin enthaltenen Personen nicht wissen, dass einer ihrer Studierenden eine „unsichtbare“ Beeinträchtigung hat, kann diesen Personen nicht die Hilfe angeboten werden, die sie benötigen.

Die von vielen Studierenden mit ASS befürchteten Stigmata nach Preisgabe der Diagnose konnten in dieser Studie nicht bestätigt werden. Viel mehr zeigte sich, dass sowohl die Erlebnisse der Personen zum überwiegenden Großteil positiv waren als auch die Gefühlslage der Studierenden diesbezüglich meist einen positiven Charakter hatten. Auch dass die Hälfte der Personen angab, dass sich etwas durch die Offenlegung der Diagnose verbessert habe, spricht gegen die befürchteten Stigmata gegenüber Autisten. Ähnliche Ergebnisse zeigen die in diese Richtung durchgeführten Studien, wie z.B. Ben-Zeev et al. (2010). Meist reagierte die Umgebung der Autisten auf die Offenlegung der Diagnose interessiert, rücksichts- und verständnisvoll. Das ist mit Studien, u.a. Byrne (2000), konsistent, die den Effekt von Aufklärung gegenüber Vorurteilen messen.

Die Beantwortung der Fragestellung: „*Wie gingen die Personen nach außen mit ihrer Diagnose um?*“ lautet daher:

Nur in etwa die Hälfte der Stichprobe erwähnt ihre Diagnose gegenüber Personengruppen in der Hochschule. Dies deckt sich mit Studien, bei denen hohe Dunkelziffern von Autisten an

den Hochschulen aufgezeigt wurden. Wenn die Diagnose preisgegeben wurde, dann um eine Erklärung für Verhalten gegenüber Freunden oder Kommilitonen abzuliefern, oder um gegenüber Hochschulangestellten einen Nachteilsausgleich zu erwirken. Die Reaktionen der Umwelt waren zumeist positiv und tendenziell war ein positives Erlebnis als auch Gefühle der Autisten zu vermerken.

Die hohe Dunkelziffer stellt für die Hochschule als auch die Forscher ein großes Hindernis dar. Für eine adäquate Versorgung mit Hilfestellungen muss eine Diagnose vorliegen. Durch die befürchtete, jedoch in der Stichprobe tendenziell nicht erlebte, Stigmatisierung sträuben sich viele Autisten, ihre Diagnose gegenüber den zuständigen Stellen offenzulegen. Somit hat die Hochschule auch nur begrenzte Möglichkeiten, abzuschätzen, wie viel und welche Hilfestellung benötigt werden, was wiederum negative Auswirkungen auf die Autisten hat. Daher erscheint es wichtig, diesen Kreis aufzubrechen und Aufklärung auf beiden Seiten zu betreiben.

7.1.5 Welche Hilfestellungen werden von den Betroffenen als hilfreich empfunden?

Unterstützungsmodelle für Autisten in den Hochschulen haben gute Ergebnisse in Studien gezeigt. Betont wurde zudem häufig die Relevanz von individualisierten Hilfestellungen da ungezielte Betreuung von vielen Menschen mit ASS auf den Hochschulen als wenig hilfreich oder die Situation sogar verschlimmernd erleben. Daher erscheint es wichtig, auch bei den Studierenden in den deutschsprachigen Ländern zu erheben, was sie als besonders hilfreich empfinden würden. Die Übersicht über die Ergebnisse dieser offenen Frage ist in Tabelle 9 zu sehen.

Knapp die Hälfte der Stichprobe empfiehlt, die Hilfestellungen der Hochschule anzunehmen. Daraus lässt sich herleiten, dass Unterstützung generell als hilfreich empfunden wird. In der Stichprobe bezieht sich das in erster Linie auf die Möglichkeit einen Nachteilsausgleich zu bekommen. Auf der anderen Seite wird jedoch auch empfohlen, „sein Ding durchzuziehen“ und zielt damit direkt auf die persönliche Freiheit und Entfaltungsmöglichkeit ab. Diese Ergebnisse waren zu erwarten. Auch andere Studien zu den Erlebnissen und Erfahrungen von Autisten an der Hochschule, berichten, dass die TeilnehmerInnen eine hohe

Durchsetzungsfähigkeit, Zielstrebigkeit und oft einen hohen Grad von Eigensinn besitzen (Anderson et al., 2017). In mehreren Studien, z.B. bei Anderson et al. (2017) wird berichtet, dass nicht alle Studierenden mit ASS die von der Hochschule angebotenen Unterstützungsmöglichkeit annehmen. Allerdings ist es möglich, dass diese Personen entweder nicht von der Möglichkeit einer Unterstützung wissen oder sie aus persönlichen oder inhaltlichen Gründen nicht annehmen wollen. Das Verhältnis der Nennungen zwischen Professioneller Hilfe suchen bzw. Hilfestellungen der Universität wahrnehmen liegt bei etwa 3 zu 1. Das stützt die Vermutung, dass die Studierenden, die keine Unterstützung wollen oder brauchen, in der Minderheit sind, wie es auch in der Literatur diskutiert wird. Daraus lässt sich schließen, dass, wenn die Universität Unterstützungsmöglichkeiten anbietet, diese auch genutzt werden wird. Jedoch muss dazu zum einen der Bedarf ermittelt werden und zum anderen die Hilfe, wenn möglich, zielgerichtet an die Hilfsbedürftigen herangetragen werden. Damit zeigt sich auch hier erneut, wie wichtig es ist, dass studierende Autisten ihre Diagnose gegenüber dem zuständigen Referat offenlegen. Nur dann ist auch die Hilfe möglich, die in dieser Stichprobe auch von einem Großteil benötigt wird.

Betrachtet man genauer, welche Art der Unterstützung als hilfreich empfunden wird, so zeigt sich ein sehr diverses Bild. Es haben sich in dieser vergleichsweisen kleinen Teilstichprobe von $n = 20$ acht Dimensionen der Hilfestellungen gefunden, die allesamt wenig Überschneidung haben. Im Vordergrund und an erster Stelle stehen der Nachteilsausgleich, der es den Studierenden mit sensorischen oder exekutiven Problemen ermöglichen kann, dennoch ihre Leistung zu erbringen. Dies kann z.B. durch extra Räume bei Prüfungen oder eine Befreiung von Referaten sein. Für mehr Beispiele siehe Anderson et al. (2017) und Rollett (2018).

Interessant ist diesbezüglich auch, dass etwa jeder dritte Autist professionelle Hilfe in Anspruch nehmen würde, die nicht in erster Linie von der Universität aus gesteuert wird. Eine solche Hilfe kann z.B. ein Coach für Organisatorisches, Psychotherapie zum besseren Coping von Stresssituationen oder auch ein Mentor für zwischenmenschliche Komplikationen sein. Auch das deckt sich mit der verfügbaren Literatur, wenn es um die „richtige“ Hilfestellung geht. In einigen Studien wird z.B. diskutiert, dass eine

individualisierte Hilfe die „einzig richtige“ ist (Scheef et al., 2019). Passend dazu lautet ein Zitat aus der vorliegenden Stichprobe: „Jeder Autist ist anders.“

Die für jeden Autisten unterschiedlich ausgeprägte Problematik lässt sich somit auch in dieser Stichprobe bestätigen.

An dieser Stelle soll die gefundene Dimension: „*Genaue Wahl der Hochschule*“, was in etwa jeder fünfte TeilnehmerInnen angab, hervorgehoben werden. Wie bereits in der Fragestellung „Schwierigkeiten des Überganges“ diskutiert, zeigt sich hier erneut die Wichtigkeit von Hilfe zur Orientierung bereits vor dem Beginn des Studiums. Die Unterstützung für Autisten sollte also nicht erst in der Hochschule anfangen, sondern am besten schon beim Abgang von der Schule.

Die Beantwortung der Fragestellung: „*Welche Hilfestellung werden von den Betroffenen als hilfreich beschrieben?*“ lautet daher:

Es zeigt sich, dass die gewünschten Hilfestellungen sehr divers sind. Es gibt zwar Thematiken, mit denen die meisten Autisten dieser Stichprobe Schwierigkeiten hatten, allen voran Angebote der Hochschule zur Orientierung und Nachteilsausgleich. Aber es scheint, als ob die individualisierte Hilfestellung, die auch in der Literatur häufig diskutiert wird, auf mehr Akzeptanz stoßen würde und somit auch als hilfreicher empfunden und zielgerichteter eingesetzt werden könnte.

7.1.6 Zusammenfassung der Ergebnisse

Die Ergebnisse dieser Studie zeigen vor allem, dass die Schwierigkeiten, die Menschen mit Autismus im Kontext ihrer tertiären Bildung haben, auch so in dieser deutschsprachigen Stichprobe zu finden sind. In jedem der fünf Fragestellungen konnten starke Parallelen zu den Ergebnissen von zumeist amerikanischen Studien gefunden werden. Oftmals zeigte sich auch, dass die Probleme der Schulzeit auch in der postsekundären Ausbildung bestehen bleiben und sich die Hoffnungen auf einer Besserung der Umstände für die Betroffenen nicht bestätigt haben. Um diese beschriebenen, zum Teil aus der autistischen Symptomatik stammenden, Umstände für Menschen mit ASS zu verbessern, empfiehlt es sich erprobte Modelle der Hilfestellungen auch für die Personen im deutschsprachigen Raum zu

ermöglichen. Vor allem zeigte diese Studie mehrfach, dass eine solche Hilfe nicht unspezifisch und flächendeckend angewandt werden kann, sondern es viel mehr um eine zielgerichtete, mit dem einzelnen Individuum vereinbarte Unterstützung geht. In diesem Rahmen sei hervorzuheben, dass die hohe Dunkelziffer von Autisten an den Hochschulen, die in einigen Studien vermutet und auch in dieser Arbeit herausgearbeitet wird, eine große Hürde darstellt. Dadurch, dass viele Menschen mit Autismus Stigmatisierungen fürchten, sich nicht verstanden fühlen oder die angebotene Hilfe als zwecklos für ihre Bedürfnisse ansehen, geben sie ihre Diagnose an der Hochschule nicht preis. Oftmals ist das auch mit einer für Autisten typische „ich mach das alleine“-Haltung verbunden. Jedoch zeigte auch diese Studie, dass diese Haltung zu einem schlechten Anpassungsgrad an die Herausforderungen der Hochschule führen kann, was wiederum die Problematiken dieser Gruppierung verschlimmern kann. Daher erscheint es wichtig, an mehreren Stellen das Problem der diagnostischen Dunkelziffer zu bekämpfen. Das fängt wohl mit einer Entstigmatisierung in der Schule an und geht bis hin zu einer gezielten Schulung von Hochschulpersonal.

Diese Arbeit leistet somit einen ersten, großräumigen Einblick in die Problemstellung des Kontextes „Autismus und Hochschule“ im deutschsprachigen Raum.

7.2 Ausblick

Diese Arbeit kann nur einen ersten Schritt in der Erforschung von Autisten im tertiären Bildungssektor in der DACH-Region darstellen.

Weitere, größer angelegte Studien sind notwendig, um die hier beobachteten Tendenzen zu untermauern. In jedem Schritt, vom Abgang der weiterführenden Schulen über die Transition auf die Hochschule und die Unterstützung in der Hochschule sind weitere Studien nötig.

Es stellt sich beispielweise die Frage, wie die Differenz zwischen den Erwartungen und der Realität verkleinert werden kann. Auch ist es unklar, ob sich die Anpassung an die Hochschule im Laufe der Jahre verändert. Dafür wären langfristige längsschnittliche Studien notwendig, die idealerweise vom Abgang der Schule bis zum Abschluss der Hochschule

Es benötigt Längsschnittstudien, um zu sehen, wie Autisten am besten auf die Hochschule vorbereitet werden können.

Auch benötigen die untersuchten Länder einheitliche und dennoch auf das Individuum zugeschnittene Unterstützungsmodelle, die längsschnittlich evaluiert werden müssten.

Mit Hinblick auf die Geschlechtstendenzen zum Camouflaging stellt sich die Frage, wie sich autistische Männer und Frauen in der Hochschule unterscheiden.

Auch werden weitere Untersuchungen benötigt, um die „wahre“ Anzahl von Autisten auf der Hochschule zu erfahren. Nur ein Drittel dieser Stichprobe erwähnte die Diagnose gegenüber dem Hochschulpersonal.

Es stellt sich daher auch die Frage, warum dies zwei Drittel nicht taten. Studien diesbezüglich deuten an, dass die Gründe dafür vor allem aus Stigmatisierung und Unwissenheit über mögliche Hilfsprogramme stammen könnte. Ob diese Gründe auch auf die deutschsprachigen Länder zutreffen, wäre ein weiteres mögliches und wichtiges Forschungsfeld.

7.3 Limitationen der Arbeit

Die größte Limitation der vorliegenden Studie stellt zweifelsfrei die Größe der Stichprobe dar. Die Konzentration auf wenige Online-Foren stellte sich im Nachhinein als unzuverlässig und zu einseitig heraus. Beispielsweise kam es in einem großen Forum relativ früh zu einer ausgiebigen und hitzigen Debatte über eine der demografischen Fragen. Diese führte dazu, dass das Thema geschlossen wurde und keine weiteren TeilnehmerInnen aus diesem Forum rekrutiert werden konnten.

Zudem ist es möglich, dass die Autisten, die in Online-Foren tätig sind, sich signifikant von denen unterscheiden, die sich hauptsächlich offline austauschen, es sich also um eine homogene Gruppe handelt. Eventuell könnte das ein weiterer Grund für die sehr niedrigen Werten in den Skalen „Extraversion“ und „soziale Integration“ sein. Es wäre zu untersuchen, ob das auch auf eine Stichprobe außerhalb von Online-Foren zutrifft.

Während des durch die relativ kleine Zahl der TeilnehmerInnen unzulässig ist eine Aussage auf die Gesamtpopulation der Autisten auf Hochschulen in DACH zu machen, zeigt die Studie

deutliche Tendenzen auf.

Des Weiteren stellt die Aussagekraft des Erhebungsinstrumente CHE-QUEST (Leichsenring et al., 2011) eine Grenze dieser Studie dar. Zum Teil haben die Skalen relativ geringe Reliabilitäten und sind daher nur als Tendenz interpretierbar.

Bei der Auswertung der qualitativen Fragen konnte festgestellt werden, dass diese sich im Endeffekt als zum Teil zu unpräzise formuliert herausstellten. Dadurch waren einige Antworten in den qualitativen Fragen insofern nicht auswertbar, da sie einen völlig anderen Kontext entsprachen.

Auch ist die Verteilung der Stichprobe sehr gegenüber den Frauen verschoben. Dies ist umso erstaunlicher, wenn man die „wahre“ Verteilung von Männern zu Frauen von 3:1 mit einberechnet. Über die Gründe dafür kann an diesem Punkt nur spekuliert werden. Es könnte sein, dass es mehr *Autistinnen* auf den Hochschulen gibt, obwohl es dafür noch keine handfesten Studien gibt. Eine weitere Erklärung wäre, dass weibliche Autisten sich eher in Online-Foren treffen und ihre Erfahrungen austauschen. Außerdem wurde eine hohe Abbruchquote der Männer gegenüber den Frauen festgestellt. Jedoch ist nach der Bereinigung des Effekts das Verhältnis eher bei 1 zu 1 und nicht, wie in der Literatur oft gefunden, das Verhältnis 3 zu 1 Männer zu Frauen.

Warum dies so ist und ob das replizierbares Phänomen ist, sollte in weiteren Studien untersucht werden.

Da ein Großteil der TeilnehmerInnen aus Deutschland stammen, ist es zudem strittig, wie sehr die Aussagen auf den gesamten deutschsprachigen Raum generalisiert werden können. Obwohl die Schul- und Hochschulsysteme untereinander ähnlicher sind als im Vergleich zu den USA, sind sie nicht einheitlich, was z.B. die benötigte Unterstützung beeinflussen könnte.

Diese Arbeit konzentriert sich auf die Autisten auf der Hochschule, die ihr jetziges Studium nicht abgebrochen haben und erwarten, dass sie dieses auch erfolgreich abschließen werden. Um eine Aussage über die Allgemeinheit der Erfahrungen von Autisten auf der Hochschule machen zu können, wäre es notwendig gewesen, auch diejenigen zu befragen, die die Hochschule abgebrochen haben.

8 Literaturverzeichnis

- Aldenderfer, M. S., & Blashfield, R. K. (1984). *Cluster Analysis. Sage University Paper Series On Quantitative Applications in the Social Sciences 07-044*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Al-Farsi, Y. M., Al-Sharbati, M. M., Al-Farsi, O. A., Al-Shafae, M. S., Brooks, D. R., & Waly, M. I. (2011). Brief report: Prevalence of autistic spectrum disorders in the Sultanate of Oman. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(6), 821–825.
<https://doi.org/10.1007/s10803-010-1094-8>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed). Washington, D.C: American Psychiatric Association.
- Anderson, A. H., Stephenson, J., & Carter, M. (2017). A systematic literature review of the experiences and supports of students with autism spectrum disorder in post-secondary education. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 39, 33–53.
<https://doi.org/10.1016/j.rasd.2017.04.002>
- Anzahl der Studenten in Deutschland bis 2018/2019 | Statista. (2019). Abgerufen 18. August 2019, von <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/221/umfrage/anzahl-der-studenten-an-deutschen-hochschulen/>
- Asperger, H. (1944). Die „Autistischen Psychopathen“ im Kindesalter. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 117(1), 76-136.
- Autism and Oughtisms. (2011, Juli 25). “Has Autism” versus “Is Autistic”; A muddled debate. Abgerufen 14. August 2019, von Autism & Oughtisms website:
<https://autismandoughtisms.wordpress.com/2011/07/25/has-autism-versus-is-autistic-a-muddled-debate/>

- Aylott, J. (2001). Understanding and listening to people with autism. *British Journal of Nursing (Mark Allen Publishing)*, 10(3), 166–172. <https://doi.org/10.12968/bjon.2001.10.3.12361>
- Bachmann, C. J., Gerste, B., & Hoffmann, F. (2018). Diagnoses of autism spectrum disorders in Germany: Time trends in administrative prevalence and diagnostic stability. *Autism*, 22(3), 283–290. <https://doi.org/10.1177/1362361316673977>
- Baio, J., Wiggins, L., Christensen, D. L., Maenner, M. J., Daniels, J., Warren, Z., ... Dowling, N. F. (2018). Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2014. *MMWR. Surveillance Summaries*, 67(6), 1–23. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6706a1>
- Baker, R. W., & Siryk, B. (1984). Measuring adjustment to college. *Journal of counseling psychology*, 31(2), 179.
- Bennett, M., & Goodall, E. (2016). A Meta-analysis of DSM-5 Autism Diagnoses in Relation to DSM-IV and DSM-IV-TR. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 3(2), 119–124. <https://doi.org/10.1007/s40489-016-0070-4>
- Ben-Zeev, D., Young, M., & Corrigan, P. (2010). DSM-V and the stigma of mental illness. *Journal of Mental Health*, 19, 318–327. <https://doi.org/10.3109/09638237.2010.492484>
- Berk, L. E., & Schönplflug, U. (2011). *Entwicklungspsychologie. Die Entwicklung des Menschen von Geburt bis Lebensende im Überblick* (5., aktualisierte; K. Petersen, Übers.). München: Pearson Studium.
- Berthold, C. & Leichsenring, H. (Hrg.): CHE Diversity Report: Der Gesamtbericht. Online-Publikation: www.che-consult.de/services/diversity-report. Abgerufen am 16.09.2019 von <https://www.che-consult.de/services/quest/diversity-report/>
- Blanca, M. J., Alarcón, R., & Arnau, J. (2017). Non-normal data: Is ANOVA still a valid option? *Psicothema*, (29.4), 552–557. <https://doi.org/10.7334/psicothema2016.383>

- Boschi, A., Planche, P., Hemimou, C., Demily, C., & Vaivre-Douret, L. (2016). From High Intellectual Potential to Asperger Syndrome: Evidence for Differences and a Fundamental Overlap—A Systematic Review. *Frontiers in Psychology, 7*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01605>
- Brown, L. (2011). The Significance of Semantics: Person-First Language: Why It Matters. Abgerufen 14. August 2019, von <https://www.autistichoya.com/2011/08/significance-of-semantics-person-first.html>
- Brown, L. (2017). Identity and Hypocrisy: A Second Argument Against Person-First Language. Abgerufen 14. August 2019, von <https://www.autistichoya.com/2011/11/identity-and-hypocrisy-second-argument.html>
- Byrne, P. (2000). Stigma of mental illness and ways of diminishing it. *Advances in Psychiatric Treatment, 6*(1), 65–72. <https://doi.org/10.1192/apt.6.1.65>
- Chamberlain, B., Kasari, C., & Rotheram-Fuller, E. (2007). Involvement or isolation? The social networks of children with autism in regular classrooms. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 37*(2), 230–242. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0164-4>
- Chan, R. C. K., Hu, Z., Cui, J., Wang, Y., & McAlonan, G. M. (2011). Social attribution in children with high functioning autism and Asperger syndrome: An exploratory study in the Chinese setting. *Research in Autism Spectrum Disorders, 5*(4), 1538–1548. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.02.017>
- Chandrow, R., Strnadová, I., & Cumming, T. M. (2018). A systematic review of the involvement of students with autism spectrum disorder in the transition planning process: Need for voice and empowerment. *Research in Developmental Disabilities, 83*, 8–17. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2018.07.011>

Chown, N., Robinson, J., Beardon, L., Downing, J., Hughes, L., Leatherland, J., ... MacGregor, D. (2017).

Improving research about us, with us: A draft framework for inclusive autism research.

Disability and Society, 32(5), 720–734. <https://doi.org/10.1080/09687599.2017.1320273>

Clatworthy, J., Buick, D., Hankins, M., Weinman, J., & Horne, R. (2005). The use and reporting of

cluster analysis in health psychology: A review. *British Journal of Health Psychology*, 10(3),

329–358. <https://doi.org/10.1348/135910705X25697>

Dachel, A. (2014). *The Big Autism Cover-Up: How and Why the Media Is Lying to the American Public*

(1 edition). New York: USA: Skyhorse.

Davidson, J., & Henderson, V. L. (2010). 'Coming out' on the spectrum: Autism, identity and

disclosure. *Social & Cultural Geography*, 11(2), 155–170.

<https://doi.org/10.1080/14649360903525240>

Dillenburger, K., Jordan, J. A., McKerr, L., Devine, P., & Keenan, M. (2013). Awareness and knowledge

of autism and autism interventions: A general population survey. *Research in Autism*

Spectrum Disorders, 7(12), 1558–1567. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2013.09.004>

Dilling, H., & Mombour, W. (2015). *ICD-10. Internationale Klassifikation psychischer Störungen* (10.

aktualisierte; M. H. Schmidt, Hrsg.). Bern: Hogrefe.

Dipeolu, A. O., Storlie, C., & Johnson, C. (2014). Transition to college and students with high

functioning Autism Spectrum Disorder: Strategy considerations for school counselors. *Journal*

of School Counseling, 12(11), n11.

Dworzynski, K., Ronald, A., Bolton, P., & Happé, F. (2012). How different are girls and boys above and

below the diagnostic threshold for autism spectrum disorders? *Journal of the American*

Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 51(8), 788–797.

<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.05.018>

Education in the United States of America. (2018, Juni 12). Abgerufen 11. August 2019, von WENR

website: <https://wenr.wes.org/2018/06/education-in-the-united-states-of-america>

Elias, R., & White, S. W. (2018). Autism Goes to College: Understanding the Needs of a Student

Population on the Rise. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(3), 732–746.

<https://doi.org/10.1007/s10803-017-3075-7>

Elsabbagh, M., Divan, G., Koh, Y.-J., Kim, Y. S., Kauchali, S., Marcín, C., ... Fombonne, E. (2012). Global

Prevalence of Autism and Other Pervasive Developmental Disorders. *Autism Research*, 5(3),

160–179. <https://doi.org/10.1002/aur.239>

Elsabbagh, M., Yusuf, A., Prasanna, S., Shikako-Thomas, K., Ruff, C. A., & Fehlings, M. G. (2014).

Community engagement and knowledge translation: Progress and challenge in autism

research. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 18(7), 771–781.

<https://doi.org/10.1177/1362361314546561>

Vanbergeijk, E., (2005). Asperger's Syndrome. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*,

12(1), 23–37. https://doi.org/10.1300/J137v12n01_02

Falkai, P., Wittchen, H.-U., Döpfner, M., Gaebel, W., Maier, W., Rief, W., ... Zaudig, M. (Hrsg.). (2015).

Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5® (deutsche Ausgabe).

Göttingen: Hogrefe.

Feldt, R. C., Graham, M., & Dew, D. (2011). Measuring Adjustment to College: Construct Validity of

the Student Adaptation to College Questionnaire. *Measurement and Evaluation in Counseling*

and Development, 44(2), 92–104. <https://doi.org/10.1177/0748175611400291>

Fletcher-Watson, S., Adams, J., Brook, K., Charman, T., Crane, L., Cusack, J., ... Pellicano, E. (2019).

Making the future together: Shaping autism research through meaningful participation.

Autism, 23(4), 943–953. <https://doi.org/10.1177/1362361318786721>

- Frazier, T. W., Georgiades, S., Bishop, S. L., & Hardan, A. Y. (2014). Behavioral and Cognitive Characteristics of Females and Males With Autism in the Simons Simplex Collection. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 53(3), 329–340.e3.
<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.12.004>
- Geller, L., & Greenberg, M. (2010). Managing the Transition Process From High School to College and Beyond: Challenges for Individuals, Families, and Society. *Social Work in Mental Health*, 8, 92–116. <https://doi.org/10.1080/15332980902932466>
- Gerhardt, P. F., & Lainer, I. (2011). Addressing the Needs of Adolescents and Adults with Autism: A Crisis on the Horizon. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 41(1), 37–45.
<https://doi.org/10.1007/s10879-010-9160-2>
- Giles, D. C. (2014). ‘DSM-V is taking away our identity’: The reaction of the online community to the proposed changes in the diagnosis of Asperger’s disorder. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, 18(2), 179–195.
<https://doi.org/10.1177/1363459313488006>
- Gillespie-Lynch, K., Kapp, S. K., Brooks, P. J., Pickens, J., & Schwartzman, B. (2017). Whose Expertise Is It? Evidence for Autistic Adults as Critical Autism Experts. *Frontiers in Psychology*, 8.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00438>
- Goodall, C. (2018). ‘I felt closed in and like I couldn’t breathe’: A qualitative study exploring the mainstream educational experiences of autistic young people. *Autism & Developmental Language Impairments*, 3, 2396941518804407. <https://doi.org/10.1177/2396941518804407>
- Graf, W. D., Miller, G., Epstein, L. G., & Rapin, I. (2017). The autism “epidemic”: Ethical, legal, and social issues in a developmental spectrum disorder. *Neurology*, 88(14), 1371–1380.
<https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000003791>

- Grimes, J. (2010). *Introversion And Autism: A Conceptual Exploration Of The Placement Of Introversion On The Autism Spectrum*. Abgerufen am 16.09.2019 von <https://stars.library.ucf.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.com/&httpsredir=1&article=5406&context=etd>
- Gurbuz, E., Hanley, M., & Riby, D. M. (2019). University Students with Autism: The Social and Academic Experiences of University in the UK. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(2), 617–631. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3741-4>
- Hahler, E.-M., & Elsabbagh, M. (2015). Autism: A Global Perspective. *Current Developmental Disorders Reports*, 2(1), 58–64. <https://doi.org/10.1007/s40474-014-0033-3>
- Halladay, A. K., Bishop, S., Constantino, J. N., Daniels, A. M., Koenig, K., Palmer, K., ... Szatmari, P. (2015). Sex and gender differences in autism spectrum disorder: Summarizing evidence gaps and identifying emerging areas of priority. *Molecular Autism*, 6(1), 36. <https://doi.org/10.1186/s13229-015-0019-y>
- Haney, J. L. (2016). Autism, females, and the DSM-5: Gender bias in autism diagnosis. *Social Work in Mental Health*, 14(4), 396–407. <https://doi.org/10.1080/15332985.2015.1031858>
- Häufigkeit und Ursachen. (o. J.). Abgerufen 14. September 2019 von <https://www.autistenhilfe.at/was-ist-autismus/haeufigkeit-und-ursachen/>
- Hull, L., & Mandy, W. (2017). Protective effect or missed diagnosis? Females with autism spectrum disorder. *Future Neurology*, 12(3), 159–169. <https://doi.org/10.2217/fnl-2017-0006>
- Hull, L., Petrides, K. V., Allison, C., Smith, P., Baron-Cohen, S., Lai, M.-C., & Mandy, W. (2017). “Putting on My Best Normal”: Social Camouflaging in Adults with Autism Spectrum Conditions. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(8), 2519–2534. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3166-5>

Humphrey, N., & Lewis, S. (2008). 'Make me normal': The views and experiences of pupils on the autistic spectrum in mainstream secondary schools. *Autism*, 12(1), 23–46.

<https://doi.org/10.1177/1362361307085267>

Huws, J. C., & Jones, R. S. P. (2008). Diagnosis, disclosure, and having autism: An interpretative phenomenological analysis of the perceptions of young people with autism. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 33(2), 99–107.

<https://doi.org/10.1080/13668250802010394>

Huws, J. C., & Jones, R. S. (2015). 'I'm really glad this is developmental': Autism and social comparisons – an interpretative phenomenological analysis. *Autism*, 19(1), 84–90.

<https://doi.org/10.1177/1362361313512426>

Jeste, S. S., & Geschwind, D. H. (2014). Disentangling the heterogeneity of autism spectrum disorder through genetic findings. *Nature Reviews. Neurology*, 10(2), 74–81.

<https://doi.org/10.1038/nrneurol.2013.278>

Kenny, L., Hattersley, C., Molins, B., Buckley, C., Povey, C., & Pellicano, E. (2015). Which terms should be used to describe autism? Perspectives from the UK autism community. *Autism*, 20(4),

442–462. <https://doi.org/10.1177/1362361315588200>

Keup, J. R. (2007). Great Expectations and the Ultimate Reality Check: Voices of Students During the Transition from High School to College. *NASPA Journal*, 44(1), 3–31.

<https://doi.org/10.2202/1949-6605.1752>

Kite, D. M., Gullifer, J., & Tyson, G. A. (2013). Views on the diagnostic labels of autism and Asperger's disorder and the proposed changes in the DSM. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(7), 1692–1700. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1718-2>

- Krell, M., & Pérusse, R. (2012). Providing College Readiness Counseling for Students with Autism Spectrum Disorders: A Delphi Study to Guide School Counselors. *Professional School Counseling, 16*(1), 2156759X1201600104. <https://doi.org/10.1177/2156759X1201600104>
- Lai, M.-C., & Baron-Cohen, S. (2015). Identifying the lost generation of adults with autism spectrum conditions. *The Lancet Psychiatry, 2*(11), 1013–1027. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00277-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00277-1)
- Lai, M.-C., Lombardo, M. V., Auyeung, B., Chakrabarti, B., & Baron-Cohen, S. (2015). Sex/Gender Differences and Autism: Setting the Scene for Future Research. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 54*(1), 11–24. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2014.10.003>
- Łaszewska, A., Österle, A., Wancata, J., & Simon, J. (2018). Prevalence of mental diseases in Austria. *Wiener klinische Wochenschrift, 130*(3-4), 141-150.
- Leichsenring, H., Hachmeister, C.-D., & Sippel, S. (2011). *CHE-Quest—Ein Fragebogen zum Adaptionsprozess zwischen Studierenden und Hochschule—Entwicklung und Test des Fragebogens*. Abgerufen von <http://d-nb.info/101390978X/34>
- Lewis, L. F. (2016). Exploring the Experience of Self-Diagnosis of Autism Spectrum Disorder in Adults. *Archives of Psychiatric Nursing, 30*(5), 575–580. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.03.009>
- Linton, K. F., Krcek, T. E., Sensui, L. M., & Spillers, J. L. H. (2014). Opinions of People Who Self-Identify With Autism and Asperger's on DSM-5 Criteria. *Research on Social Work Practice, 24*(1), 67–77. <https://doi.org/10.1177/1049731513495457>
- Loomes, R., Hull, L., & Mandy, W. P. L. (2017). What Is the Male-to-Female Ratio in Autism Spectrum Disorder? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 56*(6), 466–474. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.03.013>

- Nevison, C. D. (2014). A comparison of temporal trends in United States autism prevalence to trends in suspected environmental factors. *Environmental Health*, 13(1), 73.
<https://doi.org/10.1186/1476-069X-13-73>
- Ohan, J. L., Ellefson, S. E., & Corrigan, P. W. (2015). Brief Report: The Impact of Changing from DSM-IV 'Asperger's' to DSM-5 'Autistic Spectrum Disorder' Diagnostic Labels on Stigma and Treatment Attitudes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(10), 3384–3389.
<https://doi.org/10.1007/s10803-015-2485-7>
- Österreich—Studierende 2017/2018 | Statista. (2019). Abgerufen 18. August 2019, von
<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/289726/umfrage/anzahl-der-studierenden-an-oeffentlichen-hochschulen-in-oesterreich/>
- Parish-Morris, J., Liberman, M. Y., Cieri, C., Herrington, J. D., Yerys, B. E., Bateman, L., ... Schultz, R. T. (2017). Linguistic camouflage in girls with autism spectrum disorder. *Molecular Autism*, 8(1).
<https://doi.org/10.1186/s13229-017-0164-6>
- Pellicano, E., Dinsmore, A., & Charman, T. (2014a). Views on Researcher-Community Engagement in Autism Research in the United Kingdom: A Mixed-Methods Study. *PLoS ONE*, 9(10), e109946.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0109946>
- Pellicano, E., Dinsmore, A., & Charman, T. (2014b). What should autism research focus upon? Community views and priorities from the United Kingdom. *Autism*, 18(7), 756–770.
<https://doi.org/10.1177/1362361314529627>
- Pinder-Amaker, S. (2014). Identifying the Unmet Needs of College Students on the Autism Spectrum, *Harvard Review of Psychiatry*, 22(2), 125–137.
<https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000032>
- Grinker, R.R., & Cho, K. (2013). Border Children: Interpreting Autism Spectrum Disorder in South Korea. *Ethos*, 41, 46–74. <https://doi.org/10.2307/23360467>

Rollett, B. (2018). *Praxisbuch Autismus – für Eltern, Erzieher, Lehrer und Therapeuten*. (5. Aufl.; U.

Kastner-Koller, Hrsg.). München: Urban & Fischer.

Rollett, B. (o. J.). *Charakteristische Probleme von Menschen mit Asperger-Autismus am Arbeitsplatz*

und Lösungsvorschläge. Vortrag auf dem 4. Autismusforum "rainman's home". Abgerufen am

16.09.2019 von https://www.rainman.at/forschung/download/Aspergerautismus_rollett.pdf

Rosqvist, H. B. (2012). Normal for an Asperger: Notions of the Meanings of Diagnoses Among Adults

with Asperger Syndrome. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 50(2), 120–128.

<https://doi.org/10.1352/1934-9556-50.2.120>

Roux, A. M., Shattuck, P. T., Rast, J. E., Rava, J. A., Edwards, A. D., Wei, X., ... Yu, J. W. (2015).

Characteristics of Two-Year College Students on the Autism Spectrum and Their Support

Services Experiences [Research article]. <https://doi.org/10.1155/2015/391693>

Sandelowski, M. (2001). Real qualitative researchers do not count: The use of numbers in qualitative

research. *Research in Nursing & Health*, 24(3), 230–240. <https://doi.org/10.1002/nur.1025>

Scheef, A. R., McKnight-Lizotte, M., & Gwartney, L. (2019). Supports and Resources Valued by Autistic

Students Enrolled in Postsecondary Education. *Autism in Adulthood*, 1(3), 219-226.

Schiefele, U., Krapp, A., Wild, K.-P., & Winteler, A. (1993). Der „Fragebogen zum Studieninteresse“

(FSI). / The Study Interest Questionnaire (SIQ). *Diagnostica*, 39, 335–351.

Schweiz—Studierende an öffentlichen Hochschulen 2018/2019 | Statista. (2019). Abgerufen 18.

August 2019, von [https://de.statista.com/statistik/daten/studie/289737/umfrage/anzahl-](https://de.statista.com/statistik/daten/studie/289737/umfrage/anzahl-der-studierenden-an-oeffentlichen-hochschulen-in-der-schweiz/)

[der-studierenden-an-oeffentlichen-hochschulen-in-der-schweiz/](https://de.statista.com/statistik/daten/studie/289737/umfrage/anzahl-der-studierenden-an-oeffentlichen-hochschulen-in-der-schweiz/)

Sedgewick, F., Hill, V., Yates, R., Pickering, L., & Pellicano, E. (2016). Gender Differences in the Social

Motivation and Friendship Experiences of Autistic and Non-autistic Adolescents. *Journal of*

Autism and Developmental Disorders, 46, 1297–1306. [https://doi.org/10.1007/s10803-015-](https://doi.org/10.1007/s10803-015-2669-1)

2669-1

- Shtayermman, D. O. (2009). An Exploratory Study of the Stigma Associated With a Diagnosis of Asperger's Syndrome: The Mental Health Impact on the Adolescents and Young Adults Diagnosed With a Disability With a Social Nature. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 19(3), 298–313. <https://doi.org/10.1080/10911350902790720>
- Sippel, S. (2007). *Der „Student Adaptation to College Questionnaire (SACQ)“ von R. W. Baker und B. Syrik. Entwicklung, psychometrische Überprüfung und Validierung einer deutschen Fassung* (1. Aufl.). GRIN Verlag.
- Smith, I. C., Reichow, B., & Volkmar, F. R. (2015). The Effects of DSM-5 Criteria on Number of Individuals Diagnosed with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(8), 2541–2552. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2423-8>
- Smith, J. S. & Wertlieb, E. C. (2005). Do First-Year College Students' Expectations Align with their First-Year Experiences? *NASPA Journal*, 42(2), 153–174. <https://doi.org/10.2202/1949-6605.1470>
- Strauss, A. L., & Corbin, J. M. (1996). *Grounded theory: Grundlagen qualitativer Sozialforschung*. Beltz, Psychologie-Verlag-Union.
- Studer, N., Gundelfinger, R., Schenker, T., & Steinhausen, H.-C. (2017). Implementation of early intensive behavioural intervention for children with autism in Switzerland. *BMC Psychiatry*, 17(1), 34. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1195-4>
- swissinfo.ch (2014). Report calls for end to neglect of autism. Abgerufen 16. August 2019, von SWI swissinfo.ch website: <https://www.swissinfo.ch/eng/report-calls-for-end-to-neglect-of-autism/4006988>
- Tantam, D. (2003). The challenge of adolescents and adults with Asperger syndrome. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 12(1), 143–163, vii–viii.

- Taylor, L. E., Swerdfeger, A. L., & Eslick, G. D. (2014). Vaccines are not associated with autism: An evidence-based meta-analysis of case-control and cohort studies. *Vaccine*, 32(29), 3623–3629. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.04.085>
- Taylor, M. A., & Pastor, D. A. (2007). A Confirmatory Factor Analysis of the Student Adaptation to College Questionnaire. *Educational and Psychological Measurement*, 67(6), 1002–1018. <https://doi.org/10.1177/0013164406299125>
- Trimmer, E., McDonald, S., & Rushby, J. A. (2017). Not Knowing What I Feel: Emotional Empathy in Autism Spectrum Disorders. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 21(4), 450–457.
- van Steensel, F. J. A., & Heeman, E. J. (2017). Anxiety Levels in Children with Autism Spectrum Disorder: A Meta-Analysis. *Journal of Child and Family Studies*, 26(7), 1753–1767. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0687-7>
- Vanbergeijk, E., Klin, A., & Volkmar, F. (2008). Supporting more able students on the autism spectrum: College and beyond. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(7), 1359–1370. <https://doi.org/10.1007/s10803-007-0524-8>
- Venezia, A., & Jaeger, L. (2013). Transitions from High School to College. *The Future of Children*, 23(1), 117–136. <https://doi.org/10.1353/foc.2013.0004>
- Versionsverlauf ICD 10. (o. J.). Abgerufen 12. August 2019, von <https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icd/icd-10-who/historie/versionsverlauf/>
- Volkmar, F. R., & McPartland, J. C. (2014). From Kanner to DSM-5: Autism as an Evolving Diagnostic Concept. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10(1), 193–212. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153710>

Ward, J. J. H. (1963). *Hierarchical Grouping to Optimize an Objective Function*.

<https://doi.org/10.1080/01621459.1963.10500845>

Wei, X., Christiano, E. R. A., Yu, J. W., Blackorby, J., Shattuck, P., & Newman, L. A. (2014).

Postsecondary Pathways and Persistence for STEM Versus Non-STEM Majors: Among College Students with an Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(5), 1159–1167. <https://doi.org/10.1007/s10803-013-1978-5>

Welkowitz, L. A., & Baker, L. J. (2005). Supporting college students with Asperger's

syndrome. *Asperger's syndrome: Intervening in schools, clinics, and communities*, 173-187.

Werling, D. M., Parikshak, N. N., & Geschwind, D. H. (2016). Gene expression in human brain

implicates sexually dimorphic pathways in autism spectrum disorders. *Nature Communications*, 7, 10717. <https://doi.org/10.1038/ncomms10717>

Westermann, R., Heise, E., Spies, K., & Trautwein, U. (1996). Identifikation und Erfassung von

Komponenten der Studienzufriedenheit. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 43(1), 1–22.

What is a Community College in the USA? (o. J.). Abgerufen 17. August 2019, von

<https://www.studyusa.com/en/a/1236/what-is-a-community-college-in-the-usa>

White, S. W., Elias, R., Capriola-Hall, N. N., Smith, I. C., Conner, C. M., Asselin, S. B., ... Mazefsky, C. A.

(2017). Development of a College Transition and Support Program for Students with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(10), 3072–3078. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3236-8>

White, S. W., Ollendick, T. H., & Bray, B. C. (2011). College students on the autism spectrum:

Prevalence and associated problems. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 15(6), 683–701. <https://doi.org/10.1177/1362361310393363>

WHO- Raising Awareness. (o. J.). Abgerufen 18. August 2019, von

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/103312/9789241506618_eng.pdf

Wilson, C. E., Gillan, N., Spain, D., Robertson, D., Roberts, G., Murphy, C. M., ... Murphy, D. G. M.

(2013). Comparison of ICD-10R, DSM-IV-TR and DSM-5 in an adult autism spectrum disorder diagnostic clinic. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(11), 2515–2525.

<https://doi.org/10.1007/s10803-013-1799-6>

Wing, L., Gould, J., & Gillberg, C. (2011). Autism spectrum disorders in the DSM-V: Better or worse than the DSM-IV? *Research in Developmental Disabilities*, 32(2), 768–773.

<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2010.11.003>

Woods, R. (2017). Exploring how the social model of disability can be re-invigorated for autism: In response to Jonathan Levitt. *Disability & Society*, 32(7), 1090–1095.

<https://doi.org/10.1080/09687599.2017.1328157>

Zeedyk, S. M., Bolourian, Y., & Blacher, J. (2018). University life with ASD: Faculty knowledge and student needs. *Autism*, 136236131877414. <https://doi.org/10.1177/1362361318774148>

9 Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 1.</i> Alter der TeilnehmerInnen in Kategorien	33
<i>Abbildung 2.</i> Aktuelles Studienfach	35
<i>Abbildung 3.</i> Angestrebter akademischer Grad; die Prozentzahlen beziehen sich auf die Stichprobe $N = 29$	35
<i>Abbildung 4.</i> Mittelwerte der Skala Gemütsverfassung in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.	48
<i>Abbildung 5.</i> Mittelwerte der Skala Identifikation mit der Hochschule in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.....	49
<i>Abbildung 6.</i> Mittelwerte der Skala Zielstrebigkeit in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.	50
<i>Abbildung 7.</i> Mittelwerte der Skala Zutreffende Erwartungen in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.	51
<i>Abbildung 8.</i> Mittelwerte der Skala Theoriebezogenheit in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.	52
<i>Abbildung 9.</i> Mittelwerte der Skala Soziale Integration in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.	53
<i>Abbildung 10.</i> Mittelwerte der Skala Extraversion in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.	54
<i>Abbildung 11.</i> Mittelwerte der Skala Unterstützung annehmen in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.	55
<i>Abbildung 12.</i> Mittelwerte der Skala Fleiß in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.....	56
<i>Abbildung 13.</i> Mittelwerte der Skala Intrinsische Motivation in den Clustern 1-4 und der Normstichprobe als auch die Standardabweichungen der Cluster 1-4. Die Pfeile markieren auf mindestens $p < .05$ signifikante Gruppenunterschiede.	57
<i>Abbildung 14.</i> Mittelwerte und Standardabweichung des Gesamtscores in den Clustern 1-4 als auch die. Die Pfeile markieren auf $p < .001$ signifikante Gruppenunterschiede.	58
<i>Abbildung 15.</i> Zuordnungsübersicht und Koeffizienten der Clusteranalyse	107
<i>Abbildung 16.</i> Dendrogramm der Clusteranalyse.....	108

<i>Abbildung 17. Der adaptierte CHE-QUEST-Fragebogen</i>	112
<i>Abbildung 18. Das gesamte Erhebungsinstrument</i>	117

10 Tabellenverzeichnis

<i>Tabelle 1 Die drei Schweregrade und begleitende Einschränkungen in den beiden Domänen bei Personen mit ASS</i>	8
<i>Tabelle 2 Merkmale, Ausprägungsbeispiele und Studien mit entsprechenden Befunden von autistischen Personen in der Schule</i>	14
<i>Tabelle 3 Erwartungen der Stichprobe an das Studium</i>	63
<i>Tabelle 4 Erfüllte Annahmen der Stichprobe</i>	64
<i>Tabelle 5 Nicht erfüllte Annahmen der Stichprobe</i>	65
<i>Tabelle 6 Ergebnisse der in den Daten gefundenen Frage: „Wem gegenüber wurde die Diagnose erwähnt?“</i>	69
<i>Tabelle 7 Kategorien des Erlebens der gefundenen Frage: „Was haben die Personen nach dem Erwähnen erlebt?“</i>	71
<i>Tabelle 8 Dimensionen der Schwierigkeiten des Überganges</i>	67
<i>Tabelle 9 Dimensionen der gefundenen Hilfestellungen</i>	74
<i>Tabelle 10 Die Fragen des CHE-QUEST-Fragebogens</i>	109
<i>Tabelle 11 Rohwerte, Prozentrang und Stanine des Gesamtscores</i>	112
<i>Tabelle 12 Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Gemütsverfassung“</i>	113
<i>Tabelle 13 Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Identifikation mit der Hochschule“</i>	113
<i>Tabelle 14 Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Zielstrebigkeit“</i>	113
<i>Tabelle 15 Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Erfüllte Erwartungen“</i>	114
<i>Tabelle 16 Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Theoriebezogenheit“</i>	114
<i>Tabelle 17 Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Soziale Integration“</i>	114
<i>Tabelle 18 Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Extraversion“</i>	115
<i>Tabelle 19 Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Unterstützung annehmen“</i>	115
<i>Tabelle 20 Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Fleiß“</i>	116
<i>Tabelle 21 Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Intrinsische Motivation“</i>	116

11 Anhang

11.1 Clusteranalyse

Zuordnungsübersicht

Schritt	Zusammengeführte Cluster		Koeffizienten	Erstes Vorkommen des Clusters		Nächster Schritt
	Cluster 1	Cluster 2		Cluster 1	Cluster 2	
1	3	44	2,885	0	0	15
2	5	25	5,873	0	0	14
3	18	20	10,640	0	0	10
4	22	36	16,035	0	0	6
5	9	49	22,795	0	0	20
6	7	22	29,740	0	4	12
7	34	42	36,958	0	0	20
8	38	45	44,732	0	0	13
9	31	37	52,897	0	0	22
10	18	35	61,503	3	0	23
11	11	12	70,137	0	0	13
12	7	15	80,301	6	0	18
13	11	38	91,400	11	8	16
14	5	43	103,220	2	0	19
15	3	8	115,902	1	0	18
16	11	30	131,624	13	0	21
17	27	39	152,504	0	0	23
18	3	7	174,326	15	12	22
19	5	29	198,084	14	0	25
20	9	34	223,482	5	7	24
21	11	16	249,514	16	0	28
22	3	31	282,145	18	9	24
23	18	27	316,692	10	17	27
24	3	9	356,012	22	20	26
25	5	28	396,169	19	0	26
26	3	5	499,649	24	25	27
27	3	18	618,359	26	23	28
28	3	11	862,611	27	21	0

Abbildung 15. Zuordnungsübersicht und Koeffizienten der Clusteranalyse

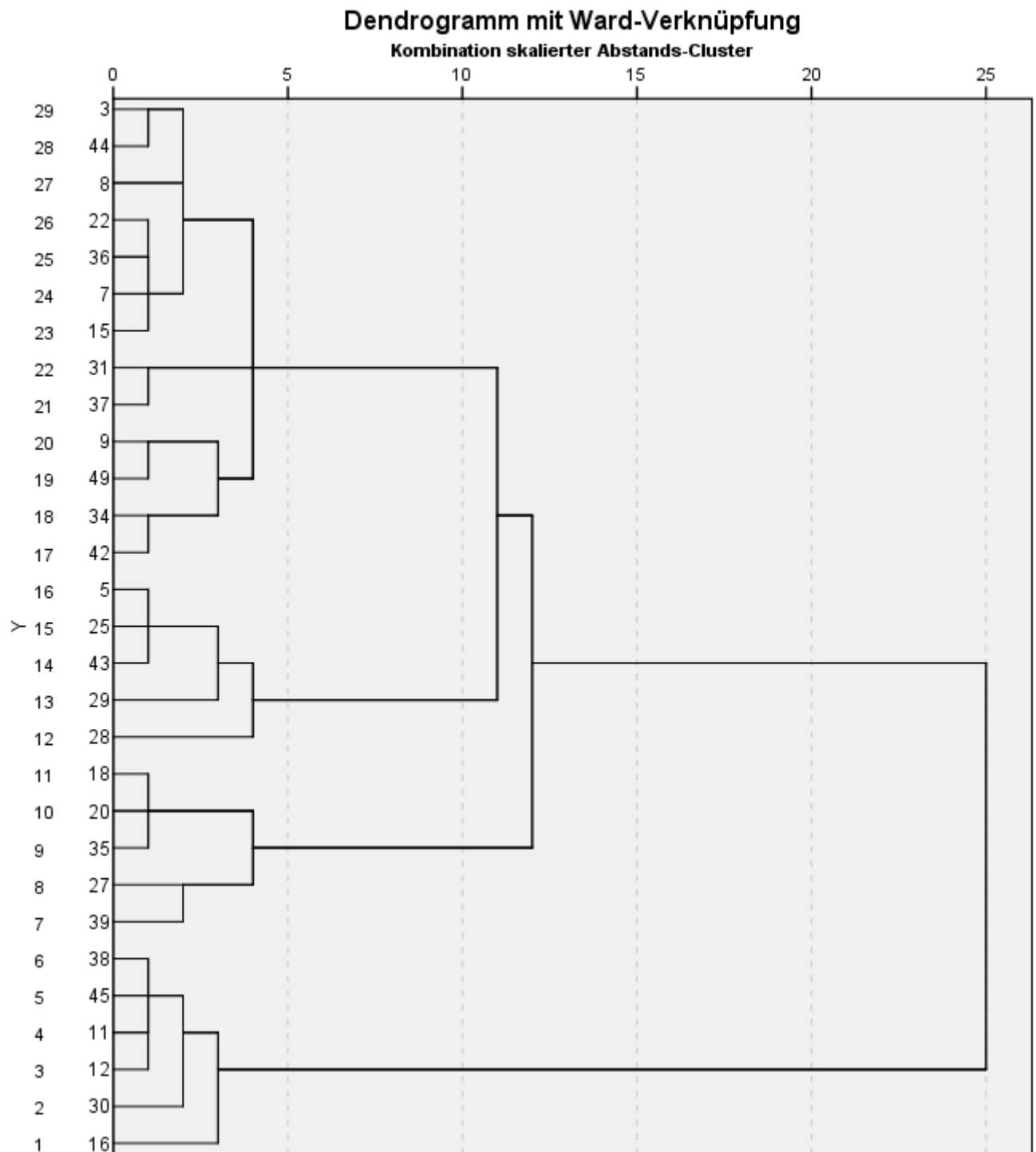


Abbildung 16. Dendrogramm der Clusteranalyse

11.2 Die Fragen des CHE-QUEST-Fragebogens
Tabelle 10

Die Fragen des CHE-QUEST-Fragebogens

Item	Name der Skala
	Skala „Gemütsverfassung“
2.	In den letzten zwei Wochen hatte ich öfter Kopfschmerzen. (negativ gepolt)
10.	In den letzten zwei Wochen litt ich öfter unter Konzentrationsschwierigkeiten. (negativ gepolt)
18.	In den letzten zwei Wochen fühlte ich mich ziemlich traurig oder verstimmt. (negativ gepolt)
23.	In den letzten zwei Wochen war ich leicht zu verärgern. (negativ gepolt)
25.	Ich fühle mich oft erschöpft. (negativ gepolt)
46.	In den letzten zwei Wochen hatte ich öfter Bauchschmerzen. (negativ gepolt)
53.	Ich fühle mich sehr beschwingt und kraftvoll, seitdem ich studiere.
55.	In den letzten zwei Wochen litt ich immer wieder unter Schlaflosigkeit. (negativ gepolt)
56.	Ich fühle mich selten einsam oder traurig.
62.	Ich empfinde selten Angst oder Furcht.
	Skala „Identifikation mit der Hochschule“
6.	Ich kann mich mit meiner Hochschule identifizieren.
13.	Ich bin gerne ein(e) Student(in) an dieser Hochschule.
26.	Ich würde meine Hochschule weiterempfehlen.
28.	Ich fühle mich meiner Hochschule, meinem Fachbereich eng verbunden.
37.	Ich habe öfter darüber nachgedacht, das Studium abzubrechen. (negativ gepolt)
43.	Die fachliche Kompetenz der Lehrenden halte ich für hoch.
48.	Meine Erwartungen an mein Studium an dieser Hochschule wurden bis jetzt erfüllt.
59.	Ich habe schon überlegt, an eine andere Hochschule zu wechseln. (negativ gepolt)
	Skala „Zielstrebigkeit“
30.	Etwas Neues zu lernen, bereitet mir Freude.
32.	Bei anstehenden Entscheidungen finde ich schnell heraus, was ich selbst will.

44.	Ich habe eine Reihe von klaren Zielen und arbeite systematisch auf sie zu.
60.	Ich bereite mich auf meine Prüfungen gründlich vor.
65.	Wenn ich mir etwas vorgenommen habe, dann erreiche ich das meistens.
66.	Wenn es um Leistungen in meinem Studium geht, stelle ich an mich selbst hohe Ansprüche.
68.	Ich kann gut organisieren.
70.	Wenn etwas schief geht, bin ich schnell entmutigt. (negativ gepolt)
71.	Ich habe eine klare Vorstellung von meinen beruflichen Zielen.
72.	Ich verfüge über ein großes Durchhaltevermögen.
	Skala „Zutreffende Erwartungen“
1.	Ich bin sehr zuversichtlich, die Anforderungen des Studiums gut zu bewältigen.
15.	Das Studium habe ich mir einfacher vorgestellt. (negativ gepolt)
19.	Ich habe oft Pech mit Prüfer(inne)n. (negativ gepolt)
20.	Ich habe den Zeitaufwand für das Studium vor dessen Beginn unterschätzt. (negativ gepolt)
22.	Ich kann dem Lernstoff gut folgen.
29.	Ich kann den Lehrveranstaltungen (Vorlesungen, Seminaren) aufmerksam folgen.
45.	Ich fühle mich durch die an mich gestellten Anforderungen überfordert. (negativ gepolt)
52.	Die Prüfungsanforderungen finde ich transparent dargestellt.
61.	Das Studium bereitet mir keine Schwierigkeiten.
	Skala „Theoriebezogenheit“
8.	Das Studium hilft mir, eine Vorstellung von der zukünftigen beruflichen Praxis zu entwickeln.
14.	Ich finde, das Studium sollte stärker praxisbezogen sein. (negativ gepolt)
21.	Theorien und wissenschaftliche Fragestellungen zu untersuchen, finde ich sehr spannend.
27.	Ich wünsche mir in meinem Studium noch mehr theoretische Grundlagen.
36.	Eine gute theoretische Ausbildung ist in meinen Augen die Grundlage für eine erfolgreiche berufliche Praxis.
39.	Ich verstehe oft nicht, wofür ich das, was ich lernen muss, später mal brauche. (negativ gepolt)
54.	Ich möchte bestimmte Fragen wissenschaftlich ergründen.

67.	Ich beschäftige mich lieber mit praktischen Aufgaben als mit theoretischen Fragestellungen. (negativ gepolt)
74.	Ich kann die Inhalte meines Studiums auch zu Themen außerhalb der Hochschule in Verbindung bringen. (Transferdenken)
	Skala „Soziale Integration“
3.	Ich komme sehr gut mit meinen Studienkolleg(inn)en aus.
12.	Ich lerne auch in Lerngruppen mit anderen Studierenden zusammen.
24.	Ich habe ein gutes Verhältnis zu den Dozent(inn)en / Professor(inn)en.
31.	Ich nehme regelmäßig an den angebotenen Freizeitaktivitäten an der Hochschule, z.B. Hochschulsport oder Partys teil.
40.	Ich pflege während des Studiums intensiven Kontakt zu meinen Studienkolleg(inn)en.
47.	Ich unternehme auch außerhalb der Hochschule häufig privat etwas mit meinen Studienkolleg(inn)en.
49.	Ich lasse mich oft von anderen Studierenden abfragen und stelle auch ihnen Fragen zum Stoff.
	Skala „Extraversion“
7.	Ich bin ein kontaktfreudiger Mensch.
16.	Während der Woche verspüre ich Sehnsucht nach meinem Elternhaus. (negativ gepolt)
38.	Es würde mir leicht fallen, vor fremden Menschen eine Rede zu halten.
50.	Es fällt mir leicht die Lehrenden anzusprechen.
58.	Ich verbringe meine Zeit gerne allein. (negativ gepolt)
63.	Neue Kontakte zu schließen, fällt mir leicht.
69.	Ich bin ein selbstbewusster Mensch.
	Skala „Unterstützung annehmen“
4.	Wenn ich Fragen zum Studium habe, weiß ich, an wen ich mich wenden kann.
42.	Ich bitte Andere um Hilfe, wenn ich ernsthafte Probleme habe.
73.	Während meines Studiums erhalte ich genug Unterstützung unterschiedlicher Art von meiner Familie und/oder Freund(inn)en.
	Skala „Fleiß“
5.	Ich fange oft erst sehr kurz vor den Prüfungen mit dem Lernen an. (negativ gepolt)
9.	Ich lasse öfter mal eine Veranstaltung ausfallen. (negativ gepolt)

35.	Ich glaube, dass vor allem Zufälle darüber entscheiden, wie ich bei Prüfungen abschneide. (negativ gepolt)
51.	Meine Motivation für mein Studium ist sehr hoch.
57.	Meine Hobbys und soziale Beziehungen nehmen mehr Energie in Anspruch als mein Studium. (negativ gepolt)
60.	Ich bereite mich auf meine Prüfungen gründlich vor.
64.	Manchmal komme ich morgens kaum aus dem Bett, weil ich keine Lust auf Studieren habe. (negativ gepolt)
	Skala „Intrinsische Motivation“
11.	Bei meiner Studienwahl habe ich mich hauptsächlich von meinen Interessen leiten lassen.
17.	Es ist für mich nebensächlich, wie viel Geld ich später verdienen werde. Hauptsache ich habe eine interessante Arbeit.
33.	Das Gefühl, etwas gelernt zu haben, ist mir wichtiger als gute Noten zu bekommen.
34.	Ich bin sehr engagiert in verschiedenen Hochschulaktivitäten außerhalb des Studiums (z.B. Studierendenvertretung, studentische Vereine).
41.	Das Studium sehe ich als eine Möglichkeit, die eigene Persönlichkeit weiterzuentwickeln.

Abbildung 17. Der adaptierte CHE-QUEST-Fragebogen

11.3 Rohwerte, Prozentränge und Stanine der Skalen

Tabelle 11

Rohwerte, Prozentrang und Stanine des Gesamtscores

Rohwert (Gesamt)	Prozentrang	Stanine
74 – 402	0 - 4	1
403 – 444	> 4 - 11	2
445 – 485	> 11 – 23	3
486 – 523	> 23 – 40	4
524 – 568	> 40 – 60	5
569 – 600	> 60 – 77	6
601 – 637	> 77 – 89	7
638 – 665	> 89 – 96	8
666 – 814	> 96 - 100	9

Tabelle 12

Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Gemütsverfassung“

Rohwert Gemütsverfassung	Prozentrang	Stanine
10 – 35	0 - 4	1
36 – 46	> 4 - 11	2
47 – 58	> 11 – 23	3
59 – 70	> 23 – 40	4
71 – 83	> 40 – 60	5
84 – 92	> 60 – 77	6
93 – 98	> 77 – 89	7
99 – 103	> 89 – 96	8
104 – 110	> 96 - 100	9

Tabelle 13

Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Identifikation mit der Hochschule“

Rohwert Identifikation mit der Hochschule	Prozentrang	Stanine
8 – 33	0 – 4	1
34 – 44	> 4 – 11	2
45 – 53	> 11 – 23	3
54 – 60	> 23 – 40	4
61 – 68	> 40 – 60	5
69 – 74	> 60 – 77	6
75 – 79	> 77 – 89	7
80 – 84	> 89 – 96	8
85 – 88	> 96 – 100	9

Tabelle 14

Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Zielstrebigkeit“

Rohwert Zielstrebigkeit	Prozentrang	Stanine
10 – 53	0 – 4	1
54 – 61	> 4 – 11	2
62 – 70	> 11 – 23	3
71 – 76	> 23 – 40	4
77 – 85	> 40 – 60	5
86 – 91	> 60 – 77	6
92 – 96	> 77 – 89	7
97 – 101	> 89 – 96	8

102 – 110	> 96 – 100	9
-----------	------------	---

Tabelle 15

Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Erfüllte Erwartungen“

Rohwert Erfüllte Erwartungen	Prozentrang	Stanine
9 – 39	0 – 4	1
40 – 48	> 4 – 11	2
49 – 56	> 11 – 23	3
57 – 65	> 23 – 40	4
66 – 74	> 40 – 60	5
75 – 81	> 60 – 77	6
82 – 87	> 77 – 89	7
88 – 92	> 89 – 96	8
93 – 99	> 96 – 100	9

Tabelle 16

Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Theoriebezogenheit“

Rohwert Theoriebezogenheit	Prozentrang	Stanine
9 – 42	0 – 4	1
43 – 48	> 4 – 11	2
49 – 53	> 11 – 23	3
54 – 59	> 23 – 40	4
60 – 65	> 40 – 60	5
66 – 70	> 60 – 77	6
71 – 74	> 77 – 89	7
75 – 79	> 89 – 96	8
80 – 99	> 96 – 100	9

Tabelle 17

Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Soziale Integration“

Rohwert Soziale Integration	Prozentrang	Stanine
7 – 21	0 – 4	1
22 – 27	> 4 – 11	2
28 – 34	> 11 – 23	3

35 – 41	> 23 – 40	4
42 – 49	> 40 – 60	5
50 – 55	> 60 – 77	6
56 – 60	> 77 – 89	7
61 – 65	> 89 – 96	8
66 – 77	> 96 – 100	9

Tabelle 18

Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Extraversion“

Rohwert Extraversion	Prozentrang	Stanine
7 – 33	0 – 4	1
34 – 38	> 4 – 11	2
39 – 44	> 11 – 23	3
45 – 49	> 23 – 40	4
50 – 55	> 40 – 60	5
56 – 59	> 60 – 77	6
60 – 63	> 77 – 89	7
64 – 67	> 89 – 96	8
68 – 77	> 96 – 100	9

Tabelle 19

Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Unterstützung annehmen“

Rohwert Unterstützung annehmen	Prozentrang	Stanine
3 – 13	0 – 4	1
14 – 16	> 4 – 11	2
17 – 20	> 11 – 23	3
21 – 23	> 23 – 40	4
24 – 26	> 40 – 60	5
27 – 29	> 60 – 77	6
30 – 31	> 77 – 89	7
32	> 89 – 96	8
33	> 96 – 100	9

Tabelle 20

Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Fleiß“

Rohwert Fleiß	Prozentrang	Stanine
7 – 30	0 – 4	1
31 – 36	> 4 – 11	2
37 – 42	> 11 – 23	3
43 – 49	> 23 – 40	4
50 – 55	> 40 – 60	5
56 – 60	> 60 – 77	6
61 – 65	> 77 – 89	7
66 – 69	> 89 – 96	8
70 – 77	> 96 – 100	9

Tabelle 21

Rohwerte, Prozentrang und Stanine der Skala „Intrinsische Motivation“

Rohwert Intrinsische Motivation	Prozentrang	Stanine
5 – 20	0 – 4	1
21 – 24	> 4 – 11	2
25 – 28	> 11 – 23	3
29 – 31	> 23 – 40	4
32 – 35	> 40 – 60	5
36 – 39	> 60 – 77	6
40 – 42	> 77 – 89	7
43 – 47	> 89 – 96	8
48 – 55	> 96 – 100	9

11.4 Das gesamte Erhebungsinstrument



Autismus_und_Studium_Erlebnisse -> SQ30.05.2019, 14:40

Seite 01
Consent

PHP-Code
`option('progress', 'no');`

DC04

Sehr geehrte Damen und Herren,
vielen Dank für Ihr Interesse an dieser Studie, die sich mit dem Erleben und den Erlebnissen von Studierenden mit Autismus-Spektrum-Störung befasst.

Es folgen rechtliche Bestimmungen. Diese sind noch kein Teil des Fragebogens. Bitte lesen Sie diese aufmerksam durch.

Datenschutz: Alle Daten werden anonymisiert und nicht an Dritte weitergegeben. Nach der Auswertung werden alle Daten gelöscht.

Ihre Rechte: Die Teilnahme an diesem Fragebogen ist vollkommen vertraulich. Wenn Sie eine Frage nicht beantworten wollen, können Sie dies ohne Angabe von Gründen und ohne irgendeinen Nachteil für Sie oder meine Studie tun. Sollten Sie mehr über die Studie, wie z.b. theoretische Hintergründe oder Ergebnisse wissen wollen, so haben Sie jederzeit das Recht dazu. Bitte schreiben Sie mir dazu eine E-Mail. Die Adresse dazu finden Sie am Ende jeder Seite.

Einverständniserklärung: Durch das Ankreuzen des unten stehenden Kästchens bestätigen Sie, dass Sie oben stehende Informationen gelesen und verstanden haben. Sie erklären sich mit der Teilnahme an dieser Studie sowie mit der Analyse der Daten durch befugte Personen einverstanden.

☐ Nein (nicht an der Studie teilnehmen)

☐ Ja

1 aktive(r) Filter
Filter DC04/F1
Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
Dann nach dem Klick auf "Weiter" den Text **DC03** anzeigen und das Interview beenden

DC02

Haben Sie eine Diagnose aus der Autismus-Spektrum-Störung, die von einer Fachperson (Psychiater, Psycho-
Diagnostiker, ...) gestellt wurde?

☐ Ja

☐ Nein, noch nicht

☐ Nein

Abbildung 18. Das gesamte Erhebungsinstrument

PHP-Code

```
option('progress', '20');
```

DD17

Die vorliegende Seite erhebt demografische Daten zur besseren Auswertung der darauffolgenden Fragen.

Welches war Ihr Geschlecht bei der Geburt?

DD01

- ☐ Männlich
- ☐ Weiblich

Wie alt sind Sie?

DD18

Hinweis: Numerische Eingabe notwendig

Jahre

Monate

Welcher Nationalität gehören Sie an?

DD21

- ☐ Deutschland
- ☐ Österreich
- ☐ Schweiz
- ☐ Anderes Land:

In welchem Land leben Sie derzeit?

DD19

- ☐ Deutschland
- ☐ Österreich
- ☐ Schweiz
- ☐ Anderes Land:

DD05

Studieren Sie in ihrer Heimatstadt?

- ☐ Ja
☐ Nein

Wo wohnen Sie während des Semesters?

DD15

- ☐ Im Elternhaus
☐ In einem Wohnheim
☐ In der eigenen (Miet-)Wohnung
☐ In einer Wohngemeinschaft
☐ Andere Wohnsituation:

Auf welchen Typ Hochschule sind Sie zurzeit eingeschrieben?

DD04

- ☐ Fachhochschule
☐ Allgemeine Universität
☐ Pädagogische Hochschule
☐ Anderer Typ

Wie würden Sie Ihr Haupt-Studienfach einordnen?

DD06

- ☐ Lehramt
☐ Gesellschafts- und Sozialwissenschaften
☐ Rechts- und Wirtschaftswissenschaften
☐ Geistes- und Kulturwissenschaften
☐ Kunst und Gestaltung
☐ Medizin und Gesundheitswesen
☐ Agrar- und Forstwissenschaften
☐ Naturwissenschaften
☐ Ingenieurwissenschaften

Welchen akademischen Grad streben Sie mit Ihrem derzeitigen Studium an?

- ☐ Bachelor
- ☐ Master
- ☐ Diplom
- ☐ Staatsexamen
- ☐ Doktorat

In welchem Studiensemester befinden Sie sich?

DD09

- ☐ 1-3
- ☐ 4-6
- ☐ 7-9
- ☐ >9

Wie viele Semester brauchen Sie noch bis zum Abschluss Ihres derzeitigem Studiums?

DD10

- ☐ 1-2
- ☐ 3-4
- ☐ 5-6
- ☐ >6

Haben Sie noch engen Kontakt zum sozialen Umfeld Ihrer Schulzeit? (z.B. aus Vereinen, Schulfreunde, etc...)

DD14

- ☐ Ja, sehr oft
- ☐ Ja, ab und zu
- ☐ Weder noch
- ☐ Nein, eher selten
- ☐ Nein, kein Kontakt mehr

Haben Ihre Eltern studiert?

DD16

- ☐ Nur Vater
- ☐ Nur Mutter
- ☐ Beide
- ☐ Weder noch

Wie finanzieren Sie Ihr Studium?

- ☐ Arbeit
- ☐ Eltern
- ☐ (Leistungs-)Stipendium
- ☐ Bafög / Studienbeihilfe
- ☐ Ersparnisse
- ☐ Erbe
- ☐ Anders:

1 aktive(r) Filter

Filter DD11/F1

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 3
Dann Seite(n) **jump1** des Fragebogens anzeigen (sonst ausblenden)

Seite 03

jump1

PHP-Code

```
option('progress', '25');
```

Wie viele Stunden arbeiten Sie pro Woche?

DD12

- ☐ 1-10h
- ☐ 11-20h
- ☐ 21-30h
- ☐ 31-40h
- ☐ >40h

Besteht ein Bezug zu Ihrem Studium?

DD13

- ☐ Ja
- ☐ Nein

PHP-Code

```
option('progress', '30');
```

FB82

Nachfolgend sehen Sie verschiedene Aussagen und darunter eine Skala von "trifft überhaupt nicht zu" bis "trifft vollständig zu".

Bitte kreuzen Sie an, wie sehr die jeweilige Aussage auf Sie zutrifft.

Am Ende jeder Seite werden Sie daran erinnert, übersehene Fragen zu beantworten.

Sollten Sie keine dieser übersehenen Fragen beantworten wollen, so klicken Sie bitte auf "Ich möchte auf dieser Seite keine weiteren Angaben machen." und dann auf "Weiter".

FB64

1. Ich bin sehr zuversichtlich, die Anforderungen des Studiums gut zu bewältigen.

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

FB65

2. In den letzten zwei Wochen hatte ich öfter Kopfschmerzen.

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

FB66

3. Ich komme sehr gut mit meinen Studienkolleg(inn)en aus.

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

FB67

4. Wenn ich Fragen zum Studium habe, weiß ich, an wen ich mich wenden kann.

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

FB68

5. Ich fange oft erst sehr kurz vor den Prüfungen mit dem Lernen an.

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

6. Ich kann mich mit meiner Hochschule identifizieren.

FB69

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

7. Ich bin ein kontaktfreudiger Mensch.

FB70

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

8. Das Studium hilft mir, eine Vorstellung von der zukünftigen beruflichen Praxis zu entwickeln.

FB71

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

9. Ich lasse öfter mal eine Veranstaltung ausfallen.

FB72

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

10. In den letzten zwei Wochen litt ich öfter unter Konzentrationsschwierigkeiten.

FB73

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

11. Bei meiner Studienwahl habe ich mich hauptsächlich von meinen Interessen leiten lassen.

FB74

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

12. Ich lerne auch in Lerngruppen mit anderen Studierenden zusammen.

FB75

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

13. Ich bin gerne ein(e) Student(in) an dieser Hochschule.

FB76

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

14. Ich finde, das Studium sollte stärker praxisbezogen sein.

FB77

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

15. Das Studium habe ich mir einfacher vorgestellt.

FB78

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

16. Während der Woche verspüre ich Sehnsucht nach meinem Elternhaus.

FB63

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

17. Es ist für mich nebensächlich, wie viel Geld ich später verdienen werde. Hauptsache ich habe eine interessante Arbeit.

FB79

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

18. In den letzten zwei Wochen fühlte ich mich ziemlich traurig oder verstimmt.

FB80

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

19. Ich habe oft Pech mit Prüfer(inne)n.

FB81

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

20. Ich habe den Zeitaufwand für das Studium vor dessen Beginn unterschätzt.

FB03

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

21. Theorien und wissenschaftliche Fragestellungen zu untersuchen, finde ich sehr spannend.

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

22. Ich kann dem Lernstoff gut folgen.

FB05

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

23. In den letzten zwei Wochen war ich leicht zu verärgern.

FB06

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

24. Ich habe ein gutes Verhältnis zu den Dozent(inn)en / Professor(inn)en.

FB07

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

25. Ich fühle mich oft erschöpft.

FB10

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

26. Ich würde meine Hochschule weiterempfehlen.

FB13

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

27. Ich wünsche mir in meinem Studium noch mehr theoretische Grundlagen.

FB14

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

28. Ich fühle mich meiner Hochschule, meinem Fachbereich eng verbunden.

FB15

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

29. Ich kann den Lehrveranstaltungen (Vorlesungen, Seminaren) aufmerksam folgen.

FB16

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

30. Etwas Neues zu lernen bereitet mir Freude.

FB17

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

31. Ich nehme regelmäßig an den angebotenen Freizeitaktivitäten an der Hochschule, zum Beispiel Hochschulsport oder Partys teil.

FB18

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

32. Bei anstehenden Entscheidungen finde ich schnell heraus, was ich selbst will.

FB19

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

33. Das Gefühl, etwas gelernt zu haben, ist mir wichtiger als gute Noten zu bekommen.

FB20

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

34. Ich bin sehr engagiert in verschiedenen Hochschulaktivitäten außerhalb des Studiums (z.B. Studierendenvertretung, studentische Vereine).

FB21

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

35. Ich glaube, dass vor allem Zufälle darüber entscheiden, wie ich bei Prüfungen abschneide.

FB22

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

36. Eine gute theoretische Ausbildung ist in meinen Augen die Grundlage für eine erfolgreiche berufliche Praxis.

FB24

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

37. Ich habe öfter darüber nachgedacht das Studium abubrechen.

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

38. Es würde mir leicht fallen, vor fremden Menschen eine Rede zu halten.

FB26

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

39. Ich verstehe oft nicht, wofür ich das, was ich lernen muss, später malbrauche.

FB27

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

40. Ich pflege während des Studiums intensiven Kontakt zu meinen Studienkolleg(inn)en.

FB28

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

41. Das Studium sehe ich als eine Möglichkeit, die eigene Persönlichkeit weiterzuentwickeln.

FB29

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

42. Ich bitte Andere um Hilfe wenn ich ernsthafte Probleme habe.

FB30

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

43. Die fachliche Kompetenz der Lehrenden halte ich für hoch.

FB31

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

44. Ich habe eine Reihe von klaren Zielen und arbeite systematisch auf sie zu.

FB32

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

45. Ich fühle mich durch die an mich gestellten Anforderungen überfordert.

FB33

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

46. In den letzten zwei Wochen hatte ich öfter Bauchschmerzen.

FB34

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

47. Ich unternehme auch außerhalb der Hochschule häufig privat etwas mit meinen Studienkolleg(inn)en.

FB35

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

48. Meine Erwartungen an mein Studium an dieser Hochschule wurden bis jetzt erfüllt.

FB36

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

49. Ich lasse mich oft von anderen Studierenden abfragen und stelle auch ihnen Fragen zum Stoff.

FB37

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

50. Es fällt mir leicht die Lehrenden anzusprechen.

FB38

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

51. Meine Motivation für mein Studium ist sehr hoch.

FB39

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

52. Die Prüfungsanforderungen finde ich transparent dargestellt.

FB23

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

53. Ich fühle mich sehr beschwingt und kraftvoll, seitdem ich studiere.

FB12

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

54. Ich möchte bestimmte Fragen wissenschaftlichergründen.

FB11

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

55. In den letzten zwei Wochen litt ich immer wieder unter Schlaflosigkeit.

FB09

trifft überhaupt nicht zu

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

trifft vollständig zu

56. Ich fühle mich selten einsam oder traurig.

FB08

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

57. Meine Hobbys und soziale Beziehungen nehmen mehr Energie in Anspruch als mein Studium.

FB40

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

58. Ich verbringe meine Zeit gerne allein.

FB41

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

59. Ich habe schon überlegt, an eine andere Hochschule zu wechseln.

FB42

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

60. Ich bereite mich auf meine Prüfungen gründlich vor.

FB43

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

61. Das Studium bereitet mir keine Schwierigkeiten.

FB47

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

62. Ich empfinde selten Angst oder Furcht.

FB46

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

63. Neue Kontakte zu schließen, fällt mir leicht.

FB49

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

64. Manchmal komme ich morgens kaum aus dem Bett, weil ich keine Lust auf das Studieren habe. FB50

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

65. Wenn ich mir etwas vorgenommen habe, dann erreiche ich das meistens. FB54

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

66. Wenn es um Leistungen in meinem Studium geht, stelle ich an mich selbst hohe Ansprüche. FB55

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

67. Ich beschäftige mich lieber mit praktischen Aufgaben als mit theoretischen Fragestellungen. FB56

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

68. Ich kann gut organisieren. FB57

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

69. Ich bin ein selbstbewusster Mensch. FB58

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

70. Wenn etwas schief geht, bin ich schnell entmutigt. FB59

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

71. Ich habe eine klare Vorstellung von meinen beruflichen Zielen FB60

trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft vollständig zu

72. Ich verfüge über ein großes Durchhaltevermögen.

FB61

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

73. Während meines Studiums erhalte ich genug Unterstützung unterschiedlicher Art von meiner Familie und/oder Freund(inn)en.

FB62

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

74. Ich kann die Inhalte meines Studiums auch zu Themen außerhalb der Hochschule in Verbindung bringen.

FB53

trifft überhaupt nicht zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

trifft vollständig zu

Seite 07

PE

PHP-Code

```
option('progress', '80');
```

Persönliche Erlebnisse

EU06

Abschließend bitte ich Sie noch ein paar offene Fragen zu beantworten.

Dabei geht es um Ihre ganz eigene, persönliche Erfahrung.

Schreiben Sie so viel wie Ihnen jeweils zu der Frage einfällt. Ich freue mich über längere Antworten, da mir diese die Auswertung der Studie erleichtert.

PHP-Code

```
option('progress', '85');
```

Wie schätzen Sie Ihren bisherigen Studienerfolg persönlich ein?

EU07

- ☐ Sehr gut
- ☐ Gut
- ☐ Mittel
- ☐ Schlecht
- ☐ Sehr schlecht

Welche Erwartungen hatten Sie vorher an Ihre Studienzeit?

EU03

Inwiefern wurden diese Erwartungen erfüllt?

EU04

Inwiefern wurden diese Erwartungen nicht erfüllt?

EU05

PHP-Code

```
option('progress', '90');
```

Bitte versuchen Sie sich an den Übergang von der Schule in die Universität zurück zu erinnern.

UA02

Text
verschön
ern

Welche Schwierigkeiten hatten Sie dabei?

UA03

Was ist Ihnen persönlich am Schwersten gefallen?

UA01

PHP-Code

```
option('progress', '95');
```

UA05

Haben Sie in der Universität irgendwelchen Personen gegenüber Ihre Diagnose erwähnt?

- ☐ keiner Person
- ☐ wenigen Personen
- ☐ einigen Personen
- ☐ den meisten Personen
- ☐ allen Personen

10 aktive(r) Filter**Filter UA05/F1**

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 2, 3, 4, 5
Dann Frage/Text UA06 später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

Filter UA05/F2

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 2, 3, 4, 5
Dann Frage/Text UA07 später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

Filter UA05/F3

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 2, 3, 4, 5
Dann Frage/Text UA08 später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

Filter UA05/F4

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 2, 3, 4, 5
Dann Frage/Text UA09 später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

Filter UA05/F5

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 2, 3, 4, 5
Dann Frage/Text UA09 später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

Filter UA05/F6

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 2, 3, 4, 5
Dann Frage/Text UA10 später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

Filter UA05/F7

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 2, 3, 4, 5
Dann Frage/Text UA11 später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

PHP-Code

```
option('progress', '99');
```

UA06

Bitte nennen Sie die Funktion(en) diese(r) Person(en).

UA07

In welchen Situationen haben Sie Ihre Diagnose erwähnt?

Beschreiben Sie so viele Situationen wie Ihnen einfallen.

UA09

Wie haben Sie sich nach dem Erwähnen der Diagnose gefühlt?

Unter

Wie hat Ihre Umwelt auf das Erwähnen reagiert?

Unter
Text:
Reaktion
n,

Hat sich für Sie durch das Erwähnen der Diagnose etwas verbessert oder verschlechtert?

UA11
Unter
Text:
Reaktion
n,

Was haben Sie nach dem Erwähnen Ihrer Diagnose erlebt?

UA08

PHP-Code

```
option('progress', '100');
```

UA04

Ausgehend von den Erfahrungen die Sie an der Universität gemacht haben: Was würden Sie anderen Studierenden aus dem autistischen Spektrum raten, um die Wahrscheinlichkeit des Studienerfolges zu erhöhen?

Letzte Seite

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Wenn Sie Fragen zu der Studie haben schreiben Sie mir bitte eine Mail an Jonathan.Ihlow@gmail.com. Ich komme dann auf Sie zurück!

Ihre Antworten wurden gespeichert. Sie können das Browser-Fenster nun schließen.

B.Sc. Jonathan Ihlow, Universität Wien – 2019

11.5 Abstrakt

Die Prävalenz der Autismus-Spektrum-Störung steigt seit einigen Jahren, vor allem der Personenanteil mit einem geringem Schweregrad. Diese Gruppe wird zunehmend auf den deutschsprachigen Hochschulen zu finden sein. Studien aus den USA zeigen, dass, trotz der teilweise hohen kognitiven Kapazitäten, diese Personen deutliche Schwierigkeiten in den Hochschulen begegnen. Im deutschsprachigen Raum gibt es keine Untersuchung zu dieser Stichprobe. Mittels dem adaptierten CHE-QUEST-Fragebogens und offenen Fragen sollte in einer Online-Untersuchung an Studierenden mit Autismus an deutschsprachigen Hochschule untersucht werden, wie gut diese an die Anforderungen der Hochschule angepasst sind, wie sie mit ihrer Diagnose nach außen umgehen, welche Erwartungen an die Studienzeit vorherrschten, welche Schwierigkeiten beim Übergang auf die Hochschule auftraten und welche Hilfestellungen als hilfreich empfunden werden. Von 29 Studierende konnten Daten gewonnen werden.

Für die erste Fragestellung wurde eine Clusteranalyse durchgeführt. Durch Anovas und T-Test wurden die Mittelwerte der Cluster untereinander und mit einer größeren Stichprobe verglichen. Für die anderen Fragestellungen wurden mittels Inhaltsanalyse die offenen Fragen ausgewertet.

Die Ergebnisse zeigen, dass, trotz signifikanter Unterschiede zwischen den Clustern, die autistischen Studierenden insgesamt sehr schlecht an die Hochschule angepasst sind. Nur die Hälfte der Stichprobe hat ihre Diagnose offengelegt, meist um Services in Anspruch zu nehmen. Die Erwartungen und die Schwierigkeiten beim Übergang zeigten deutliche Schwerpunkte in sozialen und organisatorischen Thematiken. Als hilfreich wird der individuelle Nachteilsausgleich und professionelle externe Hilfe empfunden.

Diskutiert wird, dass fallbezogene Hilfen am sinnvollsten erscheinen, dies aber durch eine hohe Stigmatisierung der Diagnose erschwert wird. Weitere Forschungsmöglichkeiten und Limitationen dieser Arbeit werden erläutert.

11.6 Abstract

The prevalence of autism spectrum disorder (ASS) is rising for years, especially of those with a mild case. Thus, more of this population will enter college. Studies of this population in the United States showed, that, despite having average or higher cognitive abilities, most of them struggle with their tertiary education. Currently, there is no study which investigate students with ASS in german-speaking countries.

This thesis was led by these research questions: How well are students with ASS adapted to the challenges of college, why and when do they disclosure their diagnosis, what were their expectations before entering college, what were troubles during the transition period and which services were perceived as most useful.

An adapted CHE-QUEST-Questionnaire and several open-ended questions were given online. The sample contains 29 students with ASS.

For the first research question, a cluster analysis and several anovas were carried out.

Through one-sample t-tests, the means of each cluster were compared with a larger sample.

For the other research questions, a content analysis was used on the open-ended questions.

The results are showing, that, despite significant differences between the clusters, this sample was badly adapted to college. The diagnosis was only disclosed by a fraction of the sample, and regarding expectation and issues during transition, social themes and management issues were often mentioned. Handicap compensation and help by professionals were most used and recommended.

Case management seems to be most useful, although stigmatization is still an issue. Further research possibilities and limitation are discussed.