Bedürfnisse von Autistinnen und Autisten im Diagnoseprozess

Folgende Auflistung ist Ergebnis einer schriftlichen Umfrage bei **AutismusinKiel**.
Sie wird auch an Stellen, die in Kiel (und darüber hinaus) Autismus diagnostizieren, gesandt.

Liebe Diagnostizierende,
die Beschäftigung mit dem Folgenden ist aufwendig, aber lohnend. Ziel ist es, im Diagnoseprozess stressärmer, verständnisvoller und rücksichtsvoller miteinander umgehen zu können. Unterm Strich ist das zur Kenntnis Nehmen des hier Aufgeführten auch eine Investition in Zeitersparnis.

Kontaktaufnahme

- Möglichkeit, per E-Mail Kontakt aufzunehmen.
- Website der Diagnosestelle mit Roomtour oder Fotos.
- Auf der Site regelmäßig aktualisierte Informationen, ob gerade Menschen angenommen werden bzw. ob es eine Warteliste gibt oder ob die Warteliste geschlossen ist.

Vor dem Gespräch

-Möglichkeit, sich vor den ersten Fragen mit der Umgebung vertraut zu machen.
- Möglichkeit, hinreichenden Abstand zur diagnostizierenden Person zu halten.
- Weitgehend freie Wahl der Position des Gastes innerhalb des Raumes.

Kommunikation vor Ort

- Fragen sollen eingehend und umfassend beantwortet werden, auch wenn es Zeit kostet.
- Der Ton der diagnostizierenden Person bleibe freundlich/sachlich.
- Einschüchterungsstrategien, um Themen abzukürzen, dürfen nicht vorkommen.
- Der Ablauf der Diagnostik ist eingangs zu skizzieren und zu begründen.
- Eine Begleitperson kann als Rückhalt und Hilfe an den Gesprächen teilnehmen.
- Man soll sich nicht gezwungen fühlen, die diagnostizierende Person, etwa per Handschlag, zu berühren.
- Die diagnostizierende Person möge berücksichtigen, dass das Gegenüber es auch in einem solchem Gespräch möglicherweise nicht unterlassen kann zu maskieren.
- Pauschales und Klischees sind zu vermeiden *(Sie können nicht autistisch sein, denn Sie können mir in die Augen sehen/können Ironie und Metaphern verstehen/können differenzieren, statt alles schwarzweiß zu malen/ wirken gar nicht stur auf mich/ sind in einer Beziehung.)* Die diagnostizierende Person möge sich, z.B. durch Schulungen, auf dem aktuellen Stand der Forschung halten.
- Die diagnostizierende Person sollte es dulden, wenn das Gegenüber eine Pause, möglicherweise in einem separaten Raum, braucht oder das Gespräch vorzeitig beenden will. Für solche Situationen kann vorher ein nonverbales Zeichen vereinbart werden.
- Die diagnostizierende Person gehe souverän und gelassen mit Ausnahmesituationen um:

Dissoziation, Shutdown.
- Gedanken des Gegenüber sind reflektierend zu würdigen, statt sie in die nächstliegende Schublade zu stecken.
- Es ist zu respektieren, wenn der Gast einen Themenbereich ausklammert.
- Die diagnostizierende Person baue niemals irgendwelchen Druck auf.

Diagnostik

- Alte Diagnosen sind in Frage zu stellen, nicht als Voraussetzung zu betrachten.
- Autismus-Diagnostik ist oft auf Männer zugeschnitten. Die höhere Anpassungsleistung, die die Gesellschaft Frauen immer noch abverlangt, kann dazu führen, Autismus bei Frauen zu verkennen. Dieser Gefahr muss sich die diagnostizierende Person bewusst sein.
- Fragebögen sind zu evaluieren, bevor sie angewendet werden. Es sind nach Möglichkeit Fragebögen zu verwenden, die keine Widersprüche und keine Inkonsequenzen enthalten. Wenn z.B. in Multiple-Choice-Tests zwei Antwortmöglichkeiten inhaltlich Überschneidungen haben, werden die Fragen u.U. unbeantwortbar. Man muss dann solche Fragen auslassen oder das Ganze abbrechen, wenn man sich nicht unter enormem Stress zu jener Unklarheit und Ungenauigkeit zwingt, die den meisten Nicht-Autisten eigen sind.

Brinsley Coldebella mit und für AutismusinKiel