



universität
wien

Diplomarbeit

Titel der Arbeit

Die berufliche Situation von Personen mit
Asperger-Syndrom
Psychologische
Voraussetzungen
und Probleme

Verfasserin:

Tina Jost

Angestrebter akademischer Grad

Magistra der Naturwissenschaften (Mag. rer. nat.)

Wien, im April 2012

Studienkennzahl:298

Studienrichtung:Psychologie

Betreuer:o.Univ.-Prof.em.Dr.Brigitte Rollett

***„Gerade bei den Autistischen sehen wir, dass sie von
frühester Jugend an für einen bestimmten Beruf
prädestiniert erscheinen, dass dieser Beruf
schicksalhaft aus ihren besonderen Anlagen
herauswächst“***

(Hans Asperger, 1943)

Danksagung

Bedanken möchte ich mich bei meinen Eltern, die mir das Studium ermöglicht und mich zeitlich nie unter Druck gesetzt haben.

Für die emotionale Unterstützung und die wertvollsten Ratschläge über die gesamte Studienzeit hinweg gilt meiner Oma ein ganz besonderer Dank.

Ein aufrichtiges und herzliches Danke auch an meinen Freund David Eglseer, der mir während des gesamten Studiums immer zur Seite stand und mich bei allen Problemen unterstützt hat, vor allem in den letzten Monaten.

Ein herzliches Danke möchte ich auch Frau Prof.Dr. Rollett aussprechen, die mir dieses interessante Thema vermittelt und mich sehr umfassend und kompetent unterstützt hat.

Ein großes Dankeschön auch an ihre Assistentin Verena Maurer, die mir bei allen statistischen Problemen eine sehr große Hilfe war und sich sehr viel Zeit genommen hat.

Bedanken möchte ich mich auch bei all den lieben Leuten, die sich die Mühe gemacht haben, den doch etwas umfangreichen Fragebogen zu beantworten, ohne sie wäre die Arbeit nicht möglich gewesen!

Inhaltsverzeichnis

I. Theoretischer Teil

1 Einleitung.....	1
2 Das Asperger-Syndrom.....	3
2.1 Historischer Hintergrund.....	3
2.2 Diagnosekriterien.....	5
2.2.1 Diagnostische Einordnung.....	5
2.2.2 Diagnosekriterien des DSM-IV(TR).....	6
2.2.3 Kritik an den Diagnosekriterien des DSM-IV und ICD-10.....	7
2.2.4 Diagnosekriterien nach Gillberg&Gillberg.....	9
2.2.5 Gegenüberstellung der Diagnosekriterien.....	10
2.3 Asperger-Syndrom oder High-Functioning Autismus.....	12
2.4 Leitsymptome des Asperger-Syndroms.....	14
2.4.1 Soziale Interaktion.....	14
2.4.2 Besonderheiten der Sprache.....	15
2.4.3 Spezialinteressen.....	16
2.4.4 Stereotype und ritualisierte Verhaltensweisen.....	18
2.4.5 Besonderheiten der Kognition.....	19
2.4.6 Motorische Auffälligkeiten.....	20
2.4.7 Sensorische Sensibilität.....	21
2.5 Epidemiologie des Asperger-Syndroms.....	21
2.5.1 Prävalenz.....	21
2.5.2 Ätiologie.....	23
2.6 Drei neuropsychologische Theorien.....	25
2.6.1 Theory of Mind.....	25
2.6.2 Exekutive Funktionen.....	28
2.6.3 Zentrale Kohärenz.....	29
3 Die berufliche Situation von Personen mit Asperger-Syndrom.....	31
3.1 Aktuelle Beschäftigungslage.....	31
3.2 Ursachen der unzureichenden Beschäftigung.....	33
3.2.1 Soziale und kommunikative Problemstellungen....	33
3.2.2 Arbeitsspezifische Problemstellungen.....	37
3.2.3 Behinderungsspezifische Problemstellungen.....	39
3.2.4 Äußere Bedingungen.....	40
3.3 Stärken und besondere Fähigkeiten.....	43
3.4 Berufsbereiche von Personen mit Asperger-Syndrom.....	45
3.5 Asperger Autisten im Studium.....	47
3.6 Voraussetzungen einer erfolgreichen beruflichen Integration.....	49

3.7 Welche Fördermaßnahmen gibt es.....	54
3.8 Folgen der unzureichenden Beschäftigung.....	58
4 Fazit und Ableitung der Forschungsfragen.....	58

II. Empirischer Teil

5 Ziele der Untersuchung.....	60
6 Methodik.....	62
6.1 Beschreibung des Untersuchungsplans.....	62
6.2 Beschreibung der Untersuchungsstichprobe.....	62
6.2.1 Kategorien zur Bestimmung der aktuellen beruflichen Situation.....	63
6.2.1.1 Aktuelle berufliche Situation – Beschäftigungssituation.....	63
6.2.1.2 Aktuelle berufliche Situation – Berufliche Vollintegration.....	64
6.2.2 Soziodemografische Daten der Gesamtstichprobe.....	66
6.2.2.1 Geschlecht.....	66
6.2.2.2 Alter.....	67
6.2.2.3 Wohnform.....	67
6.2.2.4 Familienstand.....	69
6.2.3 Daten zur Diagnose Asperger-Syndrom.....	70
6.2.3.1 Alter bei Diagnoseerstellung.....	70
6.2.3.2 Wer hatte die Diagnose erstellt.....	71
6.2.3.3 Autismus-Spektrum Quotient.....	72
6.2.3.4 Sprachentwicklung.....	73
6.2.3.5 Fördermaßnahmen.....	75
6.2.3.6 Art der Fördermaßnahmen.....	76
6.2.3.7 Unterstützung im Alltag.....	77
6.2.3.8 Spezialinteressen.....	79
6.2.4 Daten zur Schul- und beruflichen Ausbildung.....	82
6.2.4.1 Höchster Schulabschluss.....	82
6.2.4.2 Berufliche Ausbildung.....	83
6.2.4.3 Hochschulabschlüsse - Studienrichtungen.....	84
6.2.4.4 Lehre – Berufsbereiche.....	85
6.2.5 Daten zur beruflichen Tätigkeit.....	87
6.2.5.1 Arbeitssituation.....	87
6.2.5.2 Berufsbereiche.....	88
6.2.5.3 Dienstverhältnis.....	91
6.2.5.4 Verweildauer an der Arbeitsstelle.....	93
6.2.5.5 Häufigkeit Arbeitsstellenwechsel.....	94
6.2.5.6 Berufliche Zufriedenheit.....	95
6.2.5.7 Gründe für berufliche Unzufriedenheit.....	96
6.2.5.8 Anwendung der Spezialinteressen im Beruf.....	98

6.2.5.9 Personen, die noch nie berufstätig waren.....	99
6.3 Darstellung der Messinstrumente.....	100
6.3.1 Soziodemografische Daten.....	100
6.3.2 Daten zur Diagnose Asperger-Syndrom.....	100
6.3.3 Erfassen der beruflichen Situation.....	103
6.3.4 Fragebogen zu Problembereichen am Arbeitsplatz (PBA).....	104
6.3.5 Skala „negative Gefühle“.....	104
6.4 Durchführung der Untersuchung.....	104
6.5 Fragestellungen und Arbeitshypothesen.....	105
7 Ergebnisse.....	111
7.1 Aktuelle Berufliche Situation – Analyse der Gruppe der derzeit Beschäftigten.....	111
7.1.1 Gruppe der derzeit Beschäftigten – Überqualifizierung...	111
7.1.2 Gruppe der derzeit Beschäftigten – Übereinstimmung Berufliche Ausbildung und Beruf.....	112
7.2 Soziodemografische Daten und aktuelle berufliche Situation.....	113
7.2.1 Alter und aktuelle Beschäftigungssituation.....	114
7.2.2 Alter und aktuelle berufliche Vollintegration.....	115
7.2.3 Wohnform und aktuelle Beschäftigungssituation.....	115
7.2.4 Wohnform und aktuelle berufliche Vollintegration.....	117
7.2.5 Geschlecht und aktuelle Beschäftigungssituation.....	118
7.2.6 Geschlecht und aktuelle berufliche Vollintegration.....	120
7.3 Höchster Schulabschluss/berufliche Ausbildung und aktuelle Berufliche Situation.....	121
7.3.1 Höchster Schulabschluss und aktuelle Beschäftigungssituation.....	122
7.3.2 Höchster Schulabschluss und aktuelle berufliche Vollintegration.....	124
7.3.3 Berufliche Ausbildung und aktuelle Beschäftigungssituation.....	127
7.3.4 Berufliche Ausbildung und aktuelle berufliche Vollintegration.....	129
7.4 Daten zum Asperger-Syndrom und aktuelle berufliche Situation.....	131
7.4.1 Alter bei Diagnose und aktuelle Beschäftigungssituation.....	132
7.4.2 Alter bei Diagnose und aktuelle berufliche Vollintegration.....	134
7.4.3 AQ und aktuelle Beschäftigungssituation.....	136
7.4.4 AQ und aktuelle berufliche Vollintegration.....	137
7.5 Fördermaßnahmen und aktuelle berufliche Situation.....	138
7.5.1 Fördermaßnahmen und aktuelle Beschäftigungssituation.....	138
7.5.2 Fördermaßnahmen und aktuelle berufliche Vollintegration.....	139

7.5.3 Fördermaßnahmen und Übereinstimmung berufliche Ausbildung und Beruf.....	141
7.5.4 Fördermaßnahmen und berufliche Überqualifizierung....	142
7.6 Determinanten der Berufstätigkeit und aktuelle berufliche Situation.....	144
7.6.1 Verweildauer an der Arbeitsstelle und aktuelle Berufliche Vollintegration.....	144
7.6.2 Häufigkeit Arbeitsstellenwechsel und aktuelle Berufliche Situation.....	145
7.6.3 Berufsbereiche und aktuelle berufliche Vollintegration....	146
7.7 Zusammenhänge Zufriedenheit mit dem Beruf.....	148
7.7.1 Spezialinteressen in Beruf und berufliche Zufriedenheit.....	148
7.7.2 Berufsbereiche und berufliche Zufriedenheit.....	150
7.8 Erstellung des Fragebogens zu Problembereichen am Arbeitsplatz (PBA).....	153
7.8.1 Faktorenanalytische Skalenbestimmung „Häufigkeit des Auftretens von Problemen im Arbeitsalltag“.....	153
7.8.2 Itemzuordnung zu den Skalen des Fragebogens „Häufigkeit des Auftretens von Problemen im Arbeitsalltag“.....	157
7.8.3 Faktorenanalytische Skalenbestimmung „Schwierigkeitseinschätzung“.....	162
7.8.4 Itemzuordnung zu den Skalen des Fragebogens „Schwierigkeitseinschätzung“.....	165
7.8.5 Faktorenanalytische Skalenbestimmung „Bewertung der Freude an der sozialen Kommunikation“.....	168
7.8.6 Itemzuordnung zu den Skalen des Fragebogens „Bewertung der Freude an der sozialen Kommunikation“.....	169
7.9 Deskriptive Beschreibung der Ausprägungen im PBA.....	170
7.9.1 Geschlecht und PBA.....	172
7.9.2 Fördermaßnahmen und PBA.....	175
7.9.3 Aktuelle Berufliche Vollintegration und PBA.....	177
7.10 Typenbildung anhand der „Problembereiche am Arbeitsplatz“ (PBA).....	179
7.10.1 Beschreibung der arbeitsspezifischen Problemtypen...	185
7.10.2 Geschlecht und arbeitsspezifische Problemtypen.....	187
7.10.3 Alter und arbeitsspezifische Problemtypen.....	189
7.10.4 Fördermaßnahmen und arbeitsspezifische Problemtypen.....	190
7.10.5 AQ und arbeitsspezifische Problemtypen.....	192
7.10.6 Aktuelle Berufliche Vollintegration und arbeitsspezifisch Problemtypen.....	195
7.11 Skalenbildung „negative Gefühle“.....	196
7.11.1 Geschlecht und „negative Gefühle“.....	197

7.11.2 Aktuelle berufliche Beschäftigungssituation und „negative Gefühle“	198
7.11.3 Fördermaßnahmen und „negative Gefühle“	199
7.12 Zusätzliche Befunde.....	200
7.12.1 Geschlecht und AQ.....	200
7.12.2 Fördermaßnahmen und AQ.....	201
7.12.3 Geschlecht und erhaltene Fördermaßnahmen.....	202
8 Diskussion.....	204
9 Zusammenfassung.....	216
10 Literaturverzeichnis.....	221
11 Abbildungsverzeichnis.....	229
12 Tabellenverzeichnis.....	230
III. Anhang.....	233
Anhang A: Itemstatistiken PBA	
Anhang B: Clusteranalyse	
Anhang C: Levene-Tests	
Anhang D: Fragebogen	
Anhang E: Lebenslauf	

I THEORETISCHER TEIL

1 Einleitung

Es gibt mittlerweile zahlreiche Forschungsarbeiten und Studien, die sich mit dem Thema Asperger-Syndrom beschäftigt haben. Der Großteil bezieht sich jedoch auf die Kindheit, was nicht überrascht, wenn man bedenkt, dass das Asperger-Syndrom den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen zuzuordnen ist. In den letzten Jahren begann zunehmend auch die Erforschung des Asperger-Syndroms im Erwachsenenalter, allerdings findet ein lebenswichtiger Aspekt, jener der Berufstätigkeit, bisher immer noch zu wenig Beachtung.

Die Berufstätigkeit stellt für jeden Menschen einen essentiellen Faktor im Leben dar. Sie dient einerseits der Sicherung des Lebensunterhaltes, andererseits ermöglicht sie gesellschaftliche Teilhabe, Anerkennung und Integration. Dementsprechend hat die berufliche Situation einen erheblichen Einfluss auf die individuelle Lebensbewährung und Lebenszufriedenheit.

Da Personen mit Asperger-Syndrom aufgrund ihrer Symptomatik häufig wenige soziale Beziehungen haben, hat Arbeit für sie zusätzlich die Funktion einer sozialen Eingliederung.

Der Forschungsbedarf der vorliegenden Arbeit begründet sich daraus, dass sich bisher nur wenige Studien der Thematik gewidmet haben. Hinzu kommt, dass durchgeführte Untersuchungen meist mehrere Störungsbilder aus dem autistischen Formenkreis miteinander vereint haben, ohne dabei den individuellen Fähigkeiten und Schwierigkeiten von Personen mit Asperger-Syndrom gerecht zu werden. Des Weiteren wurden hauptsächlich Betroffene untersucht, die sich bereits in beruflichen Unterstützungsmaßnahmen befanden. Personen, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig waren, wurden bislang vernachlässigt. Darüber hinaus hat sich die negative Beschäftigungslage für Menschen

mit Asperger-Syndrom in den letzten 20 Jahren kaum verbessert (Baumgartner, Dalferth & Vogel, 2009).

Ziel dieser Arbeit ist es, die aktuelle Beschäftigungssituation von Personen mit Asperger-Syndrom in Deutschland zu erheben. Diese soll anschließend auf den theoretischen Hintergrund hin untersucht werden: welche Aussagen der Fachliteratur treffen auf die vorliegende Stichprobe zu und welche nicht?

Ausgehend von der beruflichen Situation Befragter, soll darüber hinaus geprüft werden, in welchen Determinanten sich beruflich integrierte von beruflich nicht integrierten Personen mit Asperger-Syndrom unterscheiden: welche Rolle spielt in diesem Zusammenhang die Schul- und berufliche Ausbildung? Macht es einen Unterschied, in welchem Alter Betroffene die Diagnose erhalten hatten? Welchen Ausmaßes die autistischen Eigenschaften sind? Spielen Fördermaßnahmen eine Rolle? Gibt es Unterschiede in den Geschlechtern?

Zudem wird ein Fragebogen vorgegeben, der die Problembereiche Betroffener im beruflichen Kontext erfasst. In diesem Zusammenhang soll untersucht werden, ob sich beruflich integrierte von beruflich nicht integrierten Personen hinsichtlich der Ausprägungen in diesem Fragebogen unterscheiden und ob sich verschiedene arbeitsspezifische Problemtypen differenzieren lassen.

Letztlich sollen die Folgen der aktuellen beruflichen Beschäftigungssituation auf die emotionale Befindlichkeit erfasst werden.

Diese Arbeit ist in einen theoretischen und in einen empirischen Teil untergliedert. Der theoretische Abschnitt enthält den aktuellen Forschungsstand der Arbeit sowie die daraus abgeleiteten Forschungsfragen. Der empirische Abschnitt beschreibt das Ziel der durchgeführten Untersuchung, die Umsetzung sowie die Ergebnisse. In der Diskussion werden die Ergebnisse interpretiert und in Bezug auf den aktuellen Forschungsstand hin erörtert.

2 Das Asperger-Syndrom

2.1 Historischer Hintergrund

Die Bezeichnung „Autismus“ geht ursprünglich auf den Schweizer Psychiater Eugen Bleuler zurück, der damit 1911 das Krankheitsbild der Schizophrenie beschrieb. Unter „autistisch“ verstand er die abweichende Beziehung zwischen dem Schizophrenen und seiner Umwelt. Das heutige Verständnis von Autismus wurde grundlegend durch die Arbeiten von Hans Asperger (1906-1980) und Leo Kanner (1894-1981) geprägt (Kumbier, Domes, Herpertz-Dahlmann & Herpertz, 2010). So schrieb Hans Asperger 1943 in seiner Habilitation „Die Autistischen Psychopathen im Kindesalter: „der Name leitet sich von dem Begriff des Autismus her, jener bei Schizophrenen in extremer Weise ausgeprägten Grundstörung“ (Asperger, 1943, S.17).

Namensgeber des Asperger-Syndroms war der Wiener Kinderarzt Hans Asperger. In seiner Dissertation beschrieb er 1943 Kinder, denen eine einheitliche Grundstörung gemeinsam war, die

„sich ganz typisch im Körperlichen, in den Ausdruckserscheinungen, im gesamten Verhalten äussert, die beträchtliche, sehr charakteristische Einordnungsschwierigkeiten bedingt(...) steht auch in vielen Fällen das Versagen in der Gemeinschaft im Vordergrund, so wird es doch wieder in anderen Fällen kompensiert durch besondere Originalität des Denkens und des Erlebens, die oft auch zu besonderen Leistungen im späteren Leben führen.“ (Asperger, 1943, S. 16).

Asperger (1943) schrieb den „autistischen Psychopathen“ eine Intelligenz im Normalbereich zu, er berichtete von Besonderheiten im Sprachgebrauch und in der Motorik, von Beeinträchtigungen in der verbalen und nonverbalen Kommunikation sowie von Defiziten in der sozialen Interaktion. Ebenso betonte er das Vorliegen von Sonderinteressen, welche das Kind zu hohen Leistungen bringen könne.

Er ging davon aus, dass es sich bei dem von ihm beschriebenen Syndrom um eine Persönlichkeitsstörung handelt, die genetische Ursachen hat. So schrieb er „in den meisten Fällen hat der Vater, wenn er es ist, der dem Kind die autistischen Wesenszüge vererbt hat, einen intellektuellen Beruf“ (Asperger, 1943, S. 108)

1943 beschrieb Leo Kanner ein sehr ähnliches Störungsbild, den frühkindlichen Autismus, der sich von Aspergers Beschreibungen darin unterschied, dass bei den von Kanner untersuchten Kindern eine Sprachverzögerung vorlag und die Intelligenz beeinträchtigt war (Rühl, Bölte & Poustka, 2001).

Obwohl beide Forscher den Begriff „Autismus“ verwendeten und sich die Beschreibungen in vielen Aspekten ähnelten (Dose, 2005), widmete sich Asperger erst 1979 der Arbeit von Leo Kanner. Er diskutierte die Gemeinsamkeiten und Unterschiede beider Störungsbilder, schlussfolgerte aber, dass es sich um zwei zu unterscheidende Störungen handeln müsse (Kamp-Becker, 2005).

Die Arbeiten Aspergers blieben international lange Zeit relativ unbekannt (Wing, 1981).

Erst 1981 widmete sich die britische Psychiaterin Lorna Wing den Arbeiten Aspergers. Sie veröffentlichte eine Arbeit über 34 Fälle von Kindern und Erwachsenen mit Autismus, die eher den von Asperger beschriebenen Fällen entsprachen als jenen, die Kanner dargestellt hatte (Wing, 1981). Somit führte Wing als eine der ersten den Begriff „Asperger-Syndrom“ ein und machte ihn damit international bekannt (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006). Zudem änderte sich durch Wing die Sichtweise autistischer Störungsbilder. Wing stellte fest, dass manche Kinder, die in der Kindheit schwerwiegende autistische Symptome zeigten, im Erwachsenenalter erhebliche Fortschritte machten (Attwood, 2008). Bis dato war man davon ausgegangen, dass das Asperger-Syndrom und der frühkindliche Autismus zwei unterschiedliche Störungsbilder sind, nun vermutete man ein autistisches Spektrum, dem beide Störungen angehören (Kamp-Becker, 2005).

1992 wurde das Asperger-Syndrom in das psychiatrische Klassifikationssystem ICD-10 der WHO und 1994 in das DSM-IV der American Psychiatric Association aufgenommen (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006).

2.2 Diagnosekriterien

2.2.1 Diagnostische Einordnung

Die in den beiden Diagnosehandbüchern ICD-10 (Dilling, Mombour & Schmidt, 2011) und DSM – IV – TR (Saß, Wittchen & Zaudig, 2003) beschriebenen Kriterien für das Asperger-Syndrom bzw. die Asperger-Störung sind sich sehr ähnlich. Beide ordnen es den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen zu. ICD-10 gibt zusätzlich eine „unsichere nosologische Validität“ des Asperger-Syndroms an.

Laut ICD-10 sind die Kriterien einer Entwicklungsstörung folgende:

- Beginn ausnahmslos im Kleinkindalter oder in der Kindheit;
- eine Entwicklungseinschränkung oder – Verzögerung von Funktionen, die eng mit der biologischen Reifung des Zentralnervensystems verknüpft sind;
- stetiger Verlauf ohne Remissionen und Rezidive;

Der Terminus Autismus wurde mittlerweile durch den Begriff der „Autismus-Spektrum-Störungen“ ersetzt. Diese unterteilen sich in den Frühkindlichen Autismus, den Atypischen Autismus und in das Asperger-Syndrom (Rollett, 2011). Alle Störungen aus dem autistischen Formenkreis sind durch folgende Eigenschaften gekennzeichnet:

- a) Qualitative Abweichungen in den wechselseitigen sozialen Interaktionen
- b) Qualitative Abweichungen in den wechselseitigen Kommunikationsmustern

- c) Eingeschränktes, stereotypes und sich wiederholendes Repertoire von Interessen und Aktivitäten

2.2.2 Diagnosekriterien des DSM-IV (TR)

Laut Diagnosemanual DSM-IV (TR) müssen folgende Kriterien erfüllt sein, um die Diagnose einer Asperger-Störung zu stellen:

A) Qualitative Beeinträchtigungen der sozialen Interaktionen, die sich in mindestens zwei der folgenden Bereiche manifestieren:

1. Ausgeprägte Beeinträchtigung im Gebrauch multipler nonverbaler Verhaltensweisen wie beispielsweise Blickkontakt, Gesichtsausdruck, Körperhaltung und Gestik zur Regulation sozialer Interaktionen.
2. Unfähigkeit, entwicklungsmäßige Beziehungen zu Gleichaltrigen aufzubauen.
3. Mangel, spontan Freude, Interessen oder Erfolge mit anderen zu teilen (z.B. Mangel, anderen Menschen Dinge, die für die Betroffenen von Bedeutung sind, zu zeigen, zu bringen oder darauf hinzuweisen).
4. Mangel an sozio-emotionaler Gegenseitigkeit.

B) Beschränkte repetitive und stereotype Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten in mindestens einem der folgenden Bereiche:

1. Umfassende Beschäftigung mit einem oder mehreren stereotypen und begrenzten Interessen, wobei Inhalt und Intensität abnorm sind.
2. Auffällig starres Festhalten an bestimmten nicht-funktionalen Gewohnheiten oder Ritualen.
3. Stereotype und repetitive motorische Manierismen (z.B. Biegen oder schnelle Bewegungen von Händen oder Fingern oder komplexe Bewegungen des ganzen Körpers).
4. Ständige Beschäftigung mit Teilen von Objekten.

C) Die Störung verursacht in klinisch bedeutsamer Weise Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen.

- D) Es tritt kein klinisch bedeutsamer allgemeiner Sprachrückstand auf (es werden z.B. bis zum Alter von 2 Jahren einzelne Wörter, bis zum Alter von 3 Jahren kommunikative Sätze benutzt).**
- E) Es treten keine klinisch bedeutsamen Verzögerungen der kognitiven Entwicklung oder der Entwicklung von altersmäßiger Selbsthilfefertigkeiten im Anpassungsverhalten (außerhalb der sozialen Interaktion) und bezüglich des Interesses des Kindes an der Umgebung auf.**
- F) Die Kriterien für eine andere spezifische tiefgreifende Entwicklungsstörung oder für Schizophrenie sind nicht erfüllt.**

2.2.3 Kritik an den Diagnosekriterien des DSM-IV und ICD-10

Seit Einführung des Asperger-Syndroms in DSM-IV und ICD-10 besteht in der Fachliteratur eine Diskussion über die Vollständigkeit und Eindeutigkeit der beschriebenen Diagnosekriterien.

Nach Green et al. (2002) sind die beschriebenen Diagnosekriterien noch nicht genügend spezifiziert, was die Autoren darauf zurückführen, dass das Asperger-Syndrom relativ neu in die Manuale der APA und WHO aufgenommen wurde. Deshalb besteht laut Forschergruppe die Notwendigkeit, die Diagnosekriterien zu verbessern.

Auch Frith (2004) betrachtet die Diagnosekriterien kritisch. Das von DSM-IV geforderte „Nichtvorliegen eines klinisch bedeutsamen allgemeinen Sprachrückstandes“ lasse nicht gleichzeitig den Schluss zu, dass der Spracherwerb normal erfolgen müsse. Mit der Ausführung des DSM-IV, dass im Alter von 2 Jahren einzelne Worte und im Alter von 3 Jahren einzelne Sätze gesprochen werden müssen, sei noch nicht festgelegt, dass es sich um eine normale Sprachentwicklung handle. Deshalb sollte bei der Diagnostik der Fokus auf dem aktuellen Sprachgebrauch liegen.

Laut Attwood (2008) bestehen die Probleme vor allem in den Kriterien zur Differentialdiagnose zwischen frühkindlichem Autismus und dem Asperger-Syndrom. Ebenfalls bezogen auf die Ausführungen des DSM-IV

zur Sprachentwicklung bemängelt er, dass die Diagnose „Frühkindlicher Autismus“ erstellt werden müsse, wenn alle Kriterien bis auf Punkt D zutreffen würden. Auch er spricht sich deshalb dafür aus, bei der Diagnostik vor allem dem aktuellen Gebrauch der Sprache Rechnung zu tragen. Darüber hinaus kritisiert er die Formulierung „klinisch bedeutsam“, da diese nicht definiert sei und letztlich ÄrztInnen entscheiden müssten, was als klinisch bedeutsam einzuschätzen ist und was nicht.

Leekam, Libby, Wing, Gould und Gillberg (2000) postulieren das Fehlen wichtiger Merkmale in den Diagnosekriterien des ICD-10. So werde kein Bezug auf den ungewöhnlichen Gebrauch der Sprache in Form eines pedantischen Sprachstils oder einer ungewöhnlichen Prosodie genommen. Zudem sei Asperger selbst auf die motorische Ungeschicklichkeit sowie die sensorische Sensibilität Betroffener eingegangen, die in etlichen Studien bestätigt werden konnten. Trotzdem werden sie im ICD-10 nicht erwähnt.

Nach Klin, Pauls, Schultz und Volkmar (2005) sind die kommunikativen Defizite im DSM-IV zu wenig spezifiziert. Mit den Kriterien des DSM-VI lasse sich das Asperger-Syndrom nur auf Basis der Entstehung vom Frühkindlichen Autismus unterscheiden, die Symptome im späteren Lebensalter fänden zu wenig Beachtung.

Kamp-Becker (2005) kritisiert die Diagnosekriterien des ICD-10 dahingehend, dass bisher eine klare Definition fehle. Aus den Kriterien gehe nicht hervor, ob eine Intelligenz im Normalbereich und Sonderinteressen vorliegen müssen. Ebenso bestünden Unklarheiten bezüglich der motorischen Ungeschicklichkeit. Deshalb fordert sie einheitliche und klare Kriterien, die empirisch überprüft und angewandt werden sollten.

Rühl et al. (2001) bemängeln, dass den Schweregraden autistischer Störungen in DSM-IV und ICD-10 nur Rechnung getragen wird, in dem eine Zuordnung in voneinander zu unterscheidende Kategorien möglich ist. Es fehle die Beschreibung, dass es sich beim Asperger-Syndrom um

eine autistische Störung mit geringem Schweregrad handle. Deshalb solle der kategoriale einem dimensionalen Ansatz weichen.

Aufgrund der angeführten Kritikpunkte und der Tatsache, dass in vielen Studien die Diagnosekriterien von Gillberg und Gillberg (1989) (Cederlund, Hagberg, Billstedt, Gillberg & Gillberg, 2008) verwendet wurden, und sie den Beschreibungen Aspergers am nächsten kommen, werden diese im Folgenden dargestellt.

2.2.4 Diagnosekriterien nach Gillberg & Gillberg (1989)

Gillberg und Gillberg formulierten die folgenden Diagnosekriterien des Asperger-Syndroms:

1. Soziale Beeinträchtigung (extreme Ichbezogenheit) (mindestens 2 Merkmale)
 - 1.1. Schwierigkeiten, mit Gleichaltrigen zu interagieren
 - 1.2. Mangelnder Wunsch, mit Gleichaltrigen zu interagieren
 - 1.3. Schwierigkeiten, soziale Signale zu verstehen
 - 1.4. Sozial und emotional unangemessenes Verhalten
2. Eingegrenzte Interessen (mind. 1)
 - 2.1. Ausschluss anderer Aktivitäten
 - 2.2. Repetitives Befolgen der Aktivitäten
 - 2.3. Mehr Routine als Bedeutung
3. Repetitive Routinen (mind. 1)
 - 3.1. Die jeden Lebensbereich des Betroffenen beeinflussen
 - 3.2. Die andere beeinflussen
4. Besonderheiten der Sprache und Rede (mind. 3)
 - 4.1. Verzögerte Entwicklung
 - 4.2. (Oberflächlich gesehen) perfekter sprachlicher Ausdruck
 - 4.3. Formelle, pedantische Sprache
 - 4.4. Eigenwillige Prosodie, besondere Stimmmerkmale

4.5. Beeinträchtigttes Verständnis, einschließlich

Fehlinterpretationen von wörtlichen/implizierten Bedeutungen

5. Nonverbale Kommunikationsproblem (mind. 1)

5.1. Begrenzte Gestik

5.2. Unbeholfene/ linkische Körpersprache

5.3. Begrenzte Mimik

5.4. Unangemessener Gesichtsausdruck

5.5. Eigenartig starrer Blick

6. Motorische Unbeholfenheit

6.1.1. Schlechtes Abschneiden in Tests zur Untersuchung der neurologischen Entwicklung

2.2.5 Gegenüberstellung der Diagnosekriterien

Leekam et al. (2000) verglichen in ihrer Studie die Diagnosekriterien des ICD-10 mit denen von Gillberg und Gillberg (1989). Die Autoren postulierten, dass die Diagnosekriterien von Gillberg & Gillberg die Beschreibungen Aspergers am besten repräsentierten, während die diagnostischen Kriterien des ICD-10 und DSM-IV am wenigsten den Originalbeschreibungen Aspergers gerecht werden würden. Die Forscher untersuchten insgesamt 200 Kinder und Erwachsene mit Autismus-Spektrum-Störungen. Die durchgeführte Diagnostik zeigte, dass 91 der 200 Personen unter Anwendung der Gillberg-Kriterien die Diagnose Asperger-Syndrom erhalten hatten und die restlichen 109 Personen die Kriterien für das Asperger-Syndrom nicht erfüllten. Während von diesen 91 Personen unter Verwendung der Kriterien des ICD-10, 83 Personen mit frühkindlichem Autismus und 8 Personen mit atypischem Autismus diagnostiziert worden waren. Unter Anwendung der ICD-10 Kriterien wurden hingegen lediglich 3 der 200 Personen als Asperger Autisten diagnostiziert, welche aber nach den Kriterien von Gillberg & Gillberg nicht die Diagnosekriterien des Asperger-Syndroms erfüllten. Daraus folgerten die Autoren, dass das Asperger-Syndrom innerhalb des ICD-10 anders

benannt werden sollte, da es sich in wesentlichen Kriterien auch von den ursprünglichen Beschreibungen Aspergers unterscheidet.

Klin et al. (2005) untersuchten an einer Stichprobe von Personen mit Autismus ohne intellektuelle Beeinträchtigungen 3 unterschiedliche Diagnoseverfahren. Das erste entsprach den Diagnosekriterien des DSM-IV. Das zweite Verfahren untersuchte einzig das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Sprachentwicklungsverzögerung. Das heißt, Personen, die Beeinträchtigungen in der sozialen Interaktion zeigten, aber kognitiv keine Defizite hatten, wurden ausschließlich aufgrund des Kriteriums einer Sprachentwicklungsverzögerung mit Asperger-Syndrom oder High-Functioning Autismus diagnostiziert. Das 3. Diagnoseverfahren bestand aus neu definierten Diagnosekriterien, die den Beschreibungen Aspergers angepasst waren. Mittels DSM-IV Kriterien wurden 50% der Personen mit High-Functioning Autismus und 24% mit Asperger-Syndrom diagnostiziert, mittels des Kriteriums einer Sprachentwicklungsverzögerung hingegen 50% mit Asperger-Syndrom und nur 14% mit High-Functioning Autismus. Unter Anwendung der neu definierten Kriterien wurden 38% mit Asperger und 28% mit High-Functioning Autismus diagnostiziert. Daraus schlussfolgernden die Autoren, dass die Diagnosekriterien des DSM-IV zu eng gefasst seien.

Bisher besteht in der Fachliteratur immer noch kein einheitlicher Konsens über die beschriebenen Diagnosekriterien. Das hat zur Folge, dass unterschiedliche Studien auf unterschiedliche Diagnosekriterien zurückgreifen. In einigen Untersuchungen werden die Diagnosekriterien modifiziert, in anderen werden das Asperger-Syndrom und der High-Functioning Autismus synonym verwendet oder eigene Diagnosekriterien entwickelt. Dementsprechend können Studien, die auf unterschiedliche Diagnosekriterien zurückgreifen, nicht miteinander verglichen werden (Kamp-Becker et al., 2010; Klin et al., 2005).

2.3 Asperger-Syndrom oder High-Functioning Autismus?

Ein Diskurs in der Fachliteratur besteht auch hinsichtlich der Frage, ob und wie das Asperger-Syndrom vom „High-Functioning Autismus“ zu differenzieren ist (Kaland, 2011).

Der High-Functioning Autismus ist eine Sonderform des frühkindlichen Autismus und geht mit einem höheren intellektuellen Fähigkeitsniveau einher. Ohne die Vorgabe von Intelligenztests lässt sich das Asperger-Syndrom nur schwer vom High-Functioning Autismus unterscheiden, da sich die Symptome sehr ähnlich sind. Das Asperger-Syndrom kommt zudem viel häufiger vor als der Autismus mit hohem Funktionsniveau. Die beiden Störungsbilder unterscheiden sich nicht in der Höhe der Gesamtintelligenz, weisen aber divergierende Intelligenzprofile auf (Rollett, 2011).

Es gibt mittlerweile zahlreiche Studien, die sich mit der Differenzierung beider Störungsbilder beschäftigt haben. Etliche konnten feststellen, dass Asperger Autisten bessere verbale Fähigkeiten in Intelligenztests zeigen, als Autisten mit hohem Funktionsniveau (Frith, 2004).

Zudem konnte in vielen Untersuchungen ein typisches kognitives Profil von Asperger Autisten nachgewiesen werden. Meist schneiden sie in Intelligenztests besser in verbalen als in handlungsbezogenen Aufgaben ab. Für High-Functioning Autisten zeigt sich hingegen häufig ein entgegengesetztes Profil. Hinzu kommt, dass Asperger Autisten oft schwach in Tests der Kodierung sind, diese messen die Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit (Kaland, 2011). Darüber hinaus haben sie Probleme mit der Fein- und Grobmotorik und der visuomotorischen Koordination (Rollett, 2011).

Unterschiede finden sich auch hinsichtlich der sozialen Interaktion. So stellte Ghaziuddin (2008) fest, dass Personen mit Asperger-Syndrom sozial aktiv aber unbeholfen sind, während High-Functioning Autisten eher passiv und distanziert wirken.

South, Ozonoff und McMahon (2005) gingen in ihrer Studie der Fragestellung nach, ob sich der High-Functioning-Autismus vom

Asperger-Syndrom hinsichtlich des repetitiven Verhaltens und der Spezialinteressen unterscheiden lässt. Die Forscher konnten keine signifikanten Unterschiede feststellen.

Kamp-Becker et al. (2010) untersuchten, ob sich die beiden Störungsbilder qualitativ oder quantitativ voneinander differenzieren. Sie stellten fest, dass es keinen qualitativen Unterschied gibt, aber einen quantitativen. Personen mit High-Functioning Autismus waren hinsichtlich autistischer Eigenschaften deutlich mehr belastet als Personen mit Asperger-Syndrom. Des Weiteren zeigte sich, dass je höher die Symptombelastung in der frühen Kindheit war, desto geringer waren auch die Anpassungsfähigkeiten. Diese Ergebnisse sprechen laut Autoren für eine dimensionale Unterscheidung autistischer Subtypen.

Aufgrund der Kontroversen hinsichtlich der Diagnosekriterien des Asperger-Syndroms und der immer noch nicht eindeutig geklärten Fragestellung, ob und wie sich das Asperger-Syndrom vom High-Functioning Autismus unterscheiden lässt, besteht nun eine Diskussion darüber, das Asperger-Syndrom aus dem kommenden DSM-V herauszunehmen (Gillberg, 2011; Kaland, 2011).

Kaland (2011) fasste diesbezüglich verschiedene Studien zusammen, die sich mit der Unterscheidung des Asperger-Syndroms vom High-Functioning Autismus beschäftigt haben und schlussfolgerte, dass zahlreiche Untersuchungen in mehreren Bereichen Differenzen nachweisen konnten. Darunter auch Studien, die Unterschiede in den kortikalen Strukturen aufdecken konnten.

Der Autor kommt zu dem Fazit, dass es sehr viele Hinweise auf die Unterscheidung beider Störungsbilder gibt. Dies sollte zum Anlass genommen werden, die Diagnosekriterien für das kommende DSM-V nochmals zu überarbeiten und zu spezifizieren anstatt das Asperger-Syndrom aus dem Diagnosemanual komplett zu eliminieren.

Auf der anderen Seite stehen Forscher, die die beiden Begriffe synonym verwenden, mit der Begründung, dass sich die Differenzen zwischen

beiden Störungsbildern mit zunehmendem Alter nicht mehr voneinander unterscheiden ließen (Attwood, 2008; Howlin, 2000).

Eine Unterscheidung beider Störungsbilder ist aber auch deshalb relevant, da aufgrund unterschiedlicher Begabungsschwerpunkte verschiedene Fähigkeiten gefördert werden müssen. Darüber hinaus spielen die Differenzen eine wichtige Rolle bei der Berufswahl (Rollett, 2011).

2.4 Leitsymptome des Asperger-Syndroms

2.4.1 Soziale Interaktion

Schwierigkeiten in der sozialen Interaktion stellen das Hauptkennzeichen von Personen mit Asperger-Syndrom dar (Attwood, 2008; Frith, 2004; Howlin, 2000; Wing, 1981).

Dies geht mit der Beschreibung Aspergers einher „wir wollen zeigen, die wesentliche Abnormität der autistischen Psychopathen sei eine Störung der lebendigen Beziehung zur Umwelt, eine Störung, welche alle Abartigkeit erklärt.“ (Asperger, 1943, S.90)

Betroffenen gelingt es oft nicht, sozialen Kontakt zu anderen Menschen herzustellen. Dies liegt aber nicht ausschließlich daran, dass kein Interesse an sozialen Interaktionen bestehen würde (Ghaziuddin 2008; Klin et al., 2005), sondern resultiert vielmehr aus der Tatsache, dass Betroffene Probleme damit haben, subtile soziale Regeln zu verstehen und dementsprechend einzuhalten (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006; Wing, 1981). Soziale Regeln sind komplex, situationsabhängig und erfordern ein entsprechendes Anpassen der Sprache, der Gestik, des Augenkontakts und der Bewegung (Wing, 1981). Menschen mit Asperger-Syndrom ist das Erfassen und Anwenden dieser Regeln nicht intuitiv gegeben, sie können es aber erlernen (Attwood, 2008).

Schwierigkeiten in der sozialen Interaktion betreffen auch die nonverbale Kommunikation. Betroffene können die Körperhaltung und Gestik anderer nur schwer interpretieren und diese selbst kaum zu kommunikativen

Zwecken einsetzen. Darüber hinaus haben sie Probleme mit dem Blickkontakt in einem Gespräch, da sie aus der Mimik anderer Menschen nicht intuitiv lesen können. Das kann dazu führen, dass im Gespräch gar kein Augenkontakt gesucht oder ein/e GesprächspartnerIn angestarrt wird. Dies hat auch zur Folge, dass mentale Zustände nur schwer kommuniziert werden können (Tantam & Girgis, 2009). Des Weiteren fehlt es Betroffenen häufig an der gegenseitigen Beziehung in einer sozialen Interaktion (Roy, Dillo & Ohlmeier, 2009).

Defizite in der sozialen Interaktion lassen sich durch die „Theory of Mind“ (siehe Kap. 2.6.1, S.25) erklären. In dem genannten Kapitel werden Defizite in der sozialen und kommunikativen Interaktion nochmals ausführlicher behandelt.

2.4.2 Besonderheiten der Sprache

„Gemeinsam ist allen Fällen: die Sprache wirkt auf den naiven Zuhörer unnatürlich.“ (Asperger, 1943, S. 85)

Asperger Autisten weisen keine Sprachentwicklungsverzögerung auf. Das Verstehen und Verwenden der Sprache liegt weitestgehend im Normalbereich (Rollett, 2011).

Viele Kinder mit Asperger-Syndrom haben sogar eine frühreife, sehr eloquente Sprache, die sich in sehr jungen Jahren entwickeln kann (Klin et al., 2005). Des Weiteren zeichnet sie sich häufig durch einen sehr großen Wortschatz, das Verwenden komplexer Sätze oder Neologismen aus (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006). Auch Asperger stellte bei einem seiner Kinder fest „er sprach bald wie ein Alter“ (Asperger, 1943, S. 21).

Schwierigkeiten ergeben sich jedoch, wenn die Sprache der Kommunikation dient, das heißt, der pragmatische Aspekt der Sprache ist bei Betroffenen beeinträchtigt (Klin et al., 2005).

Unter den pragmatischen Aspekt der Sprache fällt unter anderem die Prosodie. Prosodie bedeutet in einem Gespräch durch bestimmte Pausen, Betonungen oder das Anheben oder Absenken der Stimmlautstärke

bestimmte Inhalte zu vermitteln (Tantam & Girgis, 2009). Viele Asperger Autisten haben auch Schwierigkeiten, die eigene Stimme zu modulieren, das heißt die Stimme kann in bestimmten Situationen zu laut oder zu leise sein (Rollett, 2011). Des Weiteren bestehen häufig Besonderheiten in der Sprachmelodie, wodurch die Stimme Betroffener oft monoton und mechanisch wirkt (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006).

Darüber hinaus können auch Auffälligkeiten in der Sprechgeschwindigkeit auftreten. So sprechen Asperger Autisten in manchen Situationen, vor allem bei Themen, die sie begeistern, zu schnell, hingegen bei Themen, die sie weniger interessieren, zu langsam (Tantam & Girgis, 2009).

Betroffene haben zudem Probleme damit, Gespräche zu beginnen, sie aufrechtzuerhalten und angemessen zu beenden. Für sie dient ein Gespräch eher dem Informationsaustausch, dementsprechend haben sie wenig Sinn für Small-Talk (Attwood, 2008). Oft kommt es auch dazu, dass GesprächspartnerInnen mit Monologen über ein Spezialinteresse gelangweilt werden (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006).

Laut Frith (2004) ist die geschriebene Sprache bei Asperger Autisten der gesprochenen weit überlegen.

2.4.3 Spezialinteressen

Sehr viele Menschen mit Asperger-Syndrom haben für eines oder mehrere Themengebiete ein besonderes Interesse (Attwood, 2008). Spezialinteressen unterscheiden sich von einem Hobby dadurch, dass sie besonders begrenzt und ungewöhnlich vertieft sind. Zudem haben sie häufig ungewöhnliche Inhalte (Steindal, 2010). Sie sind jedoch nicht mit „Savant“-Fähigkeiten oder Inselbegabungen zu verwechseln, wie sie selten beim frühkindlichen Autismus auftreten können (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006).

Inhalt von Spezialinteressen können sämtliche Themengebiete sein. Meistens sind sie aber physischen Charakters. Sie beziehen sich oft auf

Objekte, Maschinen, Tiere, Geographie oder Mathematik (Attwood, 2003). Am häufigsten werden Spezialinteressen im Bereich der Technik und Wissenschaft, an öffentlichen Verkehrsmitteln (z.B. das Auswendiglernen des U-Bahn-Netzes) oder an Computern und Literatur genannt (Attwood, 2008).

In Zusammenhang mit dem Spezialinteresse steht das Sammeln von Faktenwissen im Vordergrund, es geht weniger um die inhaltliche Auseinandersetzung mit einem Themengebiet (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006; Wing, 1981).

Die ungewöhnliche Intensität, mit der sich mit dem Spezialinteresse beschäftigt wird, führt nicht selten zu einer erheblichen Störung des Alltagslebens Betroffener (Attwood, 2008). Remschmidt und Kamp-Becker (2006) sprechen sogar davon, dass so viel Zeit und Energie in Spezialinteressen gesteckt wird, dass der Erwerb von anderen Fertigkeiten behindert wird oder Betroffene davon abhält, mit anderen Menschen zu interagieren.

Über 90 % der Personen mit Asperger-Syndrom haben nach Attwood (2003) ein Spezialinteresse. Dies entspricht auch den Beschreibungen Aspergers „wir sehen hier, was uns bei fast allen Autistischen begegnen wird, ein Sonderinteresse ausgebildet, das den Knaben auf seinem Spezialgebiet zu ganz ungewöhnlichen Leistungen befähigt“ (Asperger, 1943, S. 34).

Ein weiteres Charakteristikum ist, dass sich Spezialinteressen schon in der frühen Kindheit entwickeln können (Attwood, 2003) und außergewöhnlich stabil über die Zeit sind (South et al., 2005). Zudem führt die Beschäftigung mit dem Spezialinteresse bei Betroffenen zu großer Entspannung (Attwood, 2008).

Darüber hinaus können spezielle Interessen in manchen Bereichen zu sehr hohen Kompetenzen auf einem Gebiet führen, die dann beruflich umgesetzt werden können (Rollett, 2011).

2.4.4 Stereotype und ritualisierte Verhaltensweisen

Unter stereotypen und repetitiven Verhaltensweisen werden bestimmte motorische Bewegungen verstanden, die mit dem Asperger-Syndrom assoziiert sein können. Zum Beispiel zeigen manche Kinder ein schnelles hin und her Bewegen der Hände oder Finger wenn sie Freude erleben (Attwood, 2008). Andere drehen ihre Finger vor den Augen oder hüpfen ständig auf und ab (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006). Ein weiteres Beispiel kann ein wiederholtes An- und Ausschalten eines Lichtschalters sein (Rollett, 2011) oder die andauernde Beschäftigung mit Teilen von Objekten (z.B. das Berühren bestimmter Gegenstände) (Attwood, 2008).

Stereotype Wiederholungen kommen beim Asperger-Syndrom jedoch eher selten vor, sie sind eher Merkmal des frühkindlichen Autismus (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006).

Ritualisierte und zwanghafte Verhaltensweisen stehen jedoch sehr häufig in Zusammenhang mit dem Asperger-Syndrom. Diese äußern sich beispielsweise im Einhalten einer bestimmten gleichbleibenden Tagesstruktur oder im Verwenden bestimmter Verkehrswege. Sie können aber auch auf den Bereich des Essens oder die persönliche Hygiene bezogen sein und stehen nicht selten mit den Spezialinteressen in Verbindung (Attwood, 2008).

Asperger Autisten legen sehr großen Wert darauf, dass der Tagesablauf oder die Umgebung möglichst gleichbleibend gestaltet sind. Bei Veränderungen sind sie schnell überfordert und unsicher (Roy et al., 2009).

Nach Attwood (2008) ist bislang nicht geklärt, ob Routinen und Rituale als Kernsymptom des Asperger-Syndroms zu verstehen sind oder ob diese Verhaltensweisen aufgrund einer zusätzlich vorliegenden Angststörung entstehen. Auch Tantam (2000) führt das Symptom ritualisierter und repetitiver Verhaltensweisen auf das Vorliegen von Angstzuständen zurück.

Fest steht, dass ritualisierte Verhaltensweisen Betroffenen Sicherheit vermitteln (Rollett, 2011).

2.4.5 Besonderheiten der Kognition

Asperger Autisten haben eine andere Art zu denken und zu lernen. Die kognitiven Fähigkeiten Betroffener befinden sich meist nicht im Durchschnitt, sondern sind entweder auf hohem oder niedrigem Niveau einzustufen (Attwood, 2008).

Wie in Kap. 2.3 (siehe S.12) angesprochen wurde, zeigte sich in vielen Studien bei Vorgabe von Intelligenztests, dass der verbale IQ dem Handlungs-IQ oft überlegen ist (Ghaziuddin & Mountain-Kimchi, 2004; Koyama, Tachimori, Osada, Taked & Kurida, 2007; Remschmidt & Kamp-Becker, 2006).

Beim Vergleich weiterer Intelligenzunterschiede konnte festgestellt werden, dass Asperger Autisten vor allem hohe Werte in den Bereichen Vokabular, Allgemeinwissen und verbales Problemlösen erreichen. Sie verfügen oft über ein großes lexikalisches und Faktenwissen. Ebenfalls gute Leistungen erzielen sie, wenn es darum geht ein Element aus einem größeren Zusammenhang heraus zu erkennen (Attwood, 2008).

Zudem verfügen Betroffene über ein sehr gutes Gedächtnis (Rollett, 2011).

Schwierigkeiten bestehen hingegen in der geistigen Verarbeitung von Informationen oder beim sequentiellen Verständnis (Attwood, 2008).

Klin et al. (2005) stellten in diesem Zusammenhang fest, dass Personen mit Asperger-Syndrom ein ähnliches Stärken und Schwächenprofil wie Personen mit einer nonverbalen Lernstörung aufweisen. In beiden Gruppen zeigen sich Stärken in den verbalen Fähigkeiten, wie dem Vokabular, dem routinierten Wissen, dem vokabularen Gedächtnis und dem verbalen Output, während Schwierigkeiten im Bereich der nonverbalen Fähigkeiten vorliegen. Diese beinhalten z.B. visuell-räumliches Problemlösen oder die visuell-motorische Koordination.

Koyama et al. (2007) konnten darüber hinaus ein schlechtes Abschneiden von Personen mit Asperger-Syndrom beim Untertest Kodieren nachweisen, welcher die Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit misst. Die Autoren gehen davon aus, dass das schlechte Abschneiden beim

Kodieren in Zusammenhang mit der leichten Ablenkbarkeit und dem Hang zum Perfektionismus bei Personen mit Asperger- Syndrom steht.

Darüber hinaus haben Betroffene Schwierigkeiten, wichtige von unwichtigen Informationen zu unterscheiden und nach dem Beenden einer Aufgabe mit einer neuen zu beginnen (Attwood, 2008).

Auffälligkeiten in der Kognition werden nochmals spezifischer in Zusammenhang mit den exekutiven Funktionen (siehe Kap. 2.6.2, S.28) und der zentralen Kohärenz (siehe Kap. 2.6.3, S.29) erläutert.

2.4.6 Motorische Auffälligkeiten

Personen mit Asperger-Syndrom haben häufig Probleme mit der eigenen Körperbewegung und Koordination.

Obwohl motorische Auffälligkeiten in ICD-10 und DSM-IV nicht erwähnt werden, finden sie sich in den Ursprungsbeschreibung Aspergers und Wings wieder (Asperger, 1943, Wing, 1981). Zudem sind sie in den Diagnosekriterien von Gillberg und Gillberg (1989) enthalten.

Laut Attwood (2008) ist die Propriozeption, das heißt die Information über Lage und Bewegung des Körpers im Raum, bei Betroffenen gestört. Das führt dazu, dass Asperger Autisten Probleme mit dem Gleichgewicht haben können.

Häufig erscheinen Bewegungen auch unnatürlich, was in Zusammenhang mit einer fehlerhaften muskulären Koordination steht.

Das Gehen kann bei Betroffenen steif, unflüssig und unrhythmisch wirken. Schwierigkeiten bestehen häufig auch in der Feinmotorik, was zu Problemen beim Schreiben führen kann. Nach Rollett (2011) kann eine defizitäre Feinmotorik auch mit ursächlich für das schlechtere Abschneiden Betroffener in den handlungsbezogenen IQ-Tests sein.

Remschmidt und Kamp-Becker (2006) postulieren, dass die empirischen Befunde zur motorischen Ungeschicklichkeit beim Asperger-Syndrom noch sehr widersprüchlich sind. Bis heute sei nicht geklärt, ob die

motorische Ungeschicklichkeit eher dem frühkindlichen Autismus oder dem Asperger-Syndrom zuzuordnen ist.

2.4.7 Sensorische Sensibilität

Asperger Autisten sind häufig sehr sensibel für sensorische Reize. Diese können alle Sinne betreffen, zeigen sich aber überwiegend im visuellen und auditiven Bereich (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006).

Laut Attwood (2008) sind 70 bis 85 Prozent der Kinder mit Asperger-Syndrom überempfindlich für bestimmte Geräusche. Dies gilt vor allem für auditive Reize, die plötzlich auftreten, die besonders hoch und anhaltend oder durcheinander gehen, z.B. bei großen Menschenansammlungen.

Andere sind überempfindlich für bestimmte Berührungen oder bestimmte Kleidungsstücke. Auch Gerüche können als störend empfunden werden, beispielsweise das Parfum anderer Menschen.

Häufig bestehen auch Sensibilitäten für sehr helles oder flackerndes Licht. Dunn, Saiter und Rinner (2002) untersuchten in ihrer Studie die sensorische Sensibilität von Kindern und Jugendlichen mit Asperger-Syndrom. Sie stellten vor allem Sensibilitäten hinsichtlich von Geräuschen und Gerüchen fest, außerdem zeigten 75% der Asperger Autisten Verhaltensprobleme, wenn sie diesen Reizen ausgesetzt waren.

2.5 Epidemiologie des Asperger-Syndroms

2.5.1 Prävalenz

Die Häufigkeitsangaben bezüglich des Asperger-Syndroms unterscheiden sich stark. Dies liegt an der Verwendung unterschiedlicher Diagnosekriterien. Unter Anwendung der Kriterien aus DSM-IV und ICD-10 variieren die Häufigkeitsangaben in Studien zwischen 0,3 und 8,4 Kindern unter 10000. Werden hingegen die Diagnosekriterien von Gillberg

und Gillberg angewandt, beträgt die Häufigkeit zwischen 36 und 48 Kindern pro 10000 (Attwood, 2008). Herpertz-Dahlmann (2008) spricht von 1-3 Betroffenen unter 1000 Kindern.

Laut Poustka (2005) hat die Diagnose Asperger-Syndrom innerhalb der letzten 30-40 Jahre erheblich zugenommen, was darauf zurückzuführen ist, dass das Asperger-Syndrom erst in den 90ern in die beiden Diagnosemanuale aufgenommen wurde und es mittlerweile exaktere Diagnoseinstrumente gibt.

Rollett (2011) gibt bezüglich der Zunahme der Häufigkeit zu bedenken, dass ein weiterer Grund darin liegen könnte, dass auch Personen mit hochgradiger Introversionsneigung und ähnlichen Verhaltensbeschreibungen fehldiagnostiziert werden.

Nach Attwood (2008) besteht auch unter Anwendung der Gillberg Kriterien eine Dunkelziffer von 50%. Dass wahrscheinlich mehr Menschen betroffen sind, als bisher angenommen, ist auch darauf zurückzuführen, dass es keine Studien zur Prävalenz im Erwachsenenalter gibt (Roy et al., 2009; Tantam & Girgis, 2009). Allerdings werden viele Betroffene erst im Erwachsenenalter diagnostiziert (Tantam, 2000).

Laut Tantam und Girgis (2009) liegt die Geschlechterverteilung beim Asperger-Syndrom männlich zu weiblich bei 10:1. Remschmidt und Kamp-Becker (2005) geben eine Verteilung von 8 zu 1 an. Attwood (2008) stellte bei der Beurteilung von 1000 Fällen fest, dass eine Verteilung von 4:1 vorliegt. Allerdings sei unter Berücksichtigung der Tatsache, dass Mädchen aufgrund besserer Kompensationsstrategien schwerer zu erkennen sind und deshalb weitaus seltener diagnostiziert werden als Jungen, sogar von einer Verteilung von männlich zu weiblich 2:1 auszugehen.

2.5.2 Ätiologie

Hinsichtlich der Ursachen des Asperger-Syndroms bestehen noch sehr viele Unklarheiten (Steindal, 2010). Zudem konnten bislang für die Autismus-Spektrum-Störungen noch keine biologischen Marker identifiziert werden (Poustka, 2008).

Allgemein bestehen beim Asperger-Syndrom Funktionsstörungen in bestimmten zerebralen Strukturen und Systemen (Attwood, 2008). Man geht davon aus, dass die Störung durch mehrere Ursachen entsteht (Roy et al., 2009).

Schon Asperger vermutete, dass dem Asperger-Syndrom genetische Ursachen zugrunde liegen (Asperger, 1943). Auch heute wird die Störung größtenteils genetischen Faktoren zugeschrieben (Freitag, 2009). Laut Remschmidt und Kamp-Becker (2006) gibt es bezüglich genetischer Auslöser bisher noch relativ wenige Studien. Grundsätzlich nimmt man derzeit an, dass 20 Gene an der Ätiologie der Autismus-Spektrum-Störungen beteiligt sind. Familienstudien weisen darauf hin, dass eine familiäre Anhäufung des Asperger-Syndroms vorliegt, allerdings gibt es dazu bisher noch keine Zwillingsstudien. Wie genau die Übertragung der Gene verläuft und wie hoch die innerfamiliäre Anfälligkeit ist, ist allerdings noch unklar (Attwood, 2008).

Erkenntnisse zu Hirnschädigungen und Hirnfunktionsstörungen zeigen, dass eine Funktionsstörung der rechten Hirnhälfte vorliegen könnte.

Studien zum frühkindlichen Autismus stellten fest, dass abnorme Stammhirnveränderungen in Zusammenhang mit Aufmerksamkeitsstörungen und mit abnormer sensorischer Reiz- und Signalverarbeitung stehen (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006).

Attwood (2008) beschreibt eine Fehlfunktion des „sozialen Gehirns“. Dieses umfasst frontale und temporale Bereiche des Kortex. Darüber hinaus gibt es Hinweise auf eine Fehlfunktion der Amygdala, des Kleinhirns und des Dopaminsystems.

Des Weiteren konnten abnorme Veränderungen an der Hirnrinde von Personen aus dem Autismus-Spektrum festgestellt werden, was vermuten

lässt, dass das Asperger-Syndrom in einer pränatalen Phase entsteht (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006).

In einigen Studien konnten auch Komplikationen bei der Schwangerschaft und Geburt festgestellt werden. Allerdings lässt sich zum jetzigen Zeitpunkt noch kein Ursache-Wirkungs-Zusammenhang erkennen, das heißt, es ist noch unklar ob die Komplikationen aufgrund der Fehlfunktionen entstehen, oder die Fehlfunktionen aufgrund der Komplikationen (Attwood, 2008).

Außerdem zeigt ein Viertel der Kinder mit Asperger-Syndrom die Entwicklung eines Makrozephalus. Bisher gibt es dafür noch keine befriedigende Erklärung (Attwood, 2008).

Neueste Forschungsergebnisse sprechen für eine beeinträchtigte Konnektivität zwischen verschiedenen Hirnregionen, da Gene identifiziert worden sind, die mit der Funktion der Synapsen in Verbindung stehen. Es wird also nicht mehr nach spezifischen Veränderungen an bestimmten Teilen des Gehirns gesucht, sondern nach Problemen in der Interaktion verschiedener Hirnareale. Aktuelle molekulargenetische Untersuchungen an PatientInnen mit Autismus-Spektrum-Störungen haben gezeigt, dass vor allem im limbischen System weniger Verschaltungen von Neuronen vorliegen (Poustka, 2008). Kumbier et al. (2010) stellen die Vermutung an, dass das beschleunigte Hirnwachstum im ersten Lebensjahr mit anschließend verzögerter Ausreifung die Ursache dafür sein könnte, dass eine verminderte Konnektivität zwischen verschiedenen Hirnarealen vorliegt.

Eine weitere Annahme besteht darin, dass eine Störung der Spiegelneurone vorherrscht. Diese Art der Neurone werden aktiviert, wenn Handlungen anderer Menschen beobachtet werden. Sie bilden die Grundlage für Imitation und dafür, die Absicht einer Handlung anderer Personen vorhersagen zu können (Greimel, Herpertz-Dahlmann & Konrad, 2009). Experimente zeigten, dass bei Personen mit Autismus-Spektrum-Störungen die Spiegelneurone bei der Beobachtung von Handlungen anderer Menschen nicht aktiviert waren, während dies jedoch

bei den nicht autistischen Kontrollpersonen der Fall war (Poustka, 2005). Insgesamt vermuten viele Wissenschaftler, dass das Spiegelneuronensystem für das soziale Verhalten relevant ist und bei empathischen Reaktionen vermittelt. Die Forschung in diesem Bereich ist allerdings noch sehr jung und bedarf noch vieler Untersuchungen (Greimel et al., 2009).

Insgesamt lässt sich festhalten, dass es trotz erster Hinweise, noch kein umfassendes neurobiologisches Konzept für das Asperger-Syndrom gibt (Roy et al., 2009).

2.6 Drei neuropsychologische Theorien

Es gibt drei psychologische Konzepte, die beim Asperger-Syndrom defizitär ausgebildet sind. Diese drei Theorien können erheblich zum Verständnis der Symptome des Asperger-Syndroms beitragen und sind ein wichtiger Aspekt für die Diagnose und Intervention (Hill & Bird, 2006). Sie sind jedoch nicht spezifisch für Autismus-Spektrum Störungen.

Es wird davon ausgegangen, dass die durch die Theorien beschriebenen und erklärten Besonderheiten miteinander zusammenhängen und spezifischen Korrelaten im Gehirn zuzuschreiben sind (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006).

2.6.1 Theory of mind

Unter dem neuropsychologischen Begriff „Theory of Mind“ (ToM) wird die Fähigkeit verstanden, Gefühle, Gedanken, Absichten, Vorstellungen und Wissen sich selbst und anderen Menschen zuzuschreiben. Das heißt, eigene mentale Zustände sowie diejenigen anderer Personen werden erkannt, verstanden und können vorhergesagt werden (Freitag, 2008).

ToM - Fähigkeiten stellen somit die Voraussetzung für eine adäquate soziale Interaktion und Kommunikation dar (Shaked & Yirmiya, 2003).

Zahlreiche Studien konnten eine erhebliche Beeinträchtigung der ToM bei Menschen mit Asperger-Syndrom feststellen (Kumbier, 2008; Perner, Frith, Leslie & Leekam, 1989).

Folgen einer defizitär ausgebildeten ToM zeigen sich im Allgemeinen in einer Schwäche der Empathie, in einer Verständnisschwäche für Metaphorik (Ironie, Witze) und für soziale Situationen (Remschmidt & Kamp-Becker, 2005).

Mithilfe der Theorie können eine Reihe von Verhaltensauffälligkeiten von Personen mit Asperger-Syndrom erklärt werden.

Im Speziellen hat eine beeinträchtigte ToM zur Folge, dass Betroffene Signale der Körpersprache und Mimik, mit denen andere Menschen ihre Gefühle und Gedanken zum Ausdruck bringen, nicht erkennen und verstehen können (Steindal, 2010). Einige Wissenschaftler nehmen auch an, dass die Eigenwahrnehmung und Introspektion beeinträchtigt sind. So lässt sich der sozial nicht modulierte Augenkontakt auf Defizite in der ToM zurückführen, da Betroffene nur schwer Informationen über Gefühle und Gedanken des Gegenübers aus den Augen ablesen können (Attwood, 2008).

Eine weitere Auswirkung zeigt sich darin, dass Dinge wörtlich verstanden werden (Steindal, 2010). Menschen mit Asperger-Syndrom gehen davon aus, dass andere Menschen immer das meinen, was sie sagen. Beispielweise werden Aussagen, wie „aus einer Maus einen Elefanten machen“, wörtlich verstanden (Attwood, 2008). Darüber hinaus besteht ein Unverständnis für Sarkasmus und Ironie, da diese ein Bewusstsein für Prosodie voraussetzen (Shaked & Yirmiya, 2003). Eine beeinträchtigte ToM führt auch dazu, dass unausgesprochene soziale Regeln nicht verstanden und dadurch nicht eingehalten werden können. Signale anderer Personen können nicht interpretiert und dadurch nicht erkannt werden.

Da eine Schwäche der ToM auch bedeutet, dass das Bewusstsein darüber fehlt, was eine andere Person weiß oder nicht weiß, bestehen Schwierigkeiten etwas zu erzählen. Betroffene wissen nicht, welche

Informationen für das Gegenüber wichtig oder unwichtig sind. Dies kann beispielweise dazu führen, dass Geschichten in allen Einzelheiten wiedergegeben werden (Frith, 2004). Häufig kann es auch zur Äußerung verletzender Wahrheiten kommen (Steindal, 2010), da sich Personen mit Asperger-Syndrom eher der Wahrheit als sozialen Regeln verpflichtet fühlen (Attwood, 2008).

Des Weiteren fällt es Betroffenen schwer zu erkennen, ob eine andere Person aus Berechnung heraus handelt oder nicht, was dazu führen kann, dass anderen Menschen fälschlicherweise böse Absichten unterstellt werden. Zudem zeigen sich Schwierigkeiten, wenn andere Menschen um Hilfe gebeten werden müssen. Der Person mit Asperger-Syndrom ist nicht bewusst, welcher Person welche Informationen vorliegen, die bei einem bestehenden Problem weiterhelfen könnten (Attwood, 2008).

Die Theorie ermöglicht zudem eine Erklärung kommunikativer Sprachauffälligkeiten. Personen reagieren in einem Gespräch oft mit Verzögerungen. Diese Auffälligkeit lässt sich damit erklären, dass die für eine Kommunikation benötigten ToM Fähigkeiten auf kognitive Weise verarbeitet werden müssen und dies mehr Zeit in Anspruch nimmt. Das beinhaltet aber auch, dass Betroffene in der Lage sind, Beeinträchtigungen in der ToM mit kognitiven Mechanismen zu kompensieren (Attwood, 2008).

Defizite in der ToM sind abhängig von der Intelligenz, dem Alter, der Sprache und der exekutiven Funktion. Darüber hinaus korrelieren sie mit dem Grad an Beeinträchtigung in der sozialen Kommunikation (Spiel, Gasser, Winkler & Kastner-Koller, 2011).

Inzwischen gibt es einige Hinweise auf neurophysiologische Korrelate. Laut Remschmidt und Kamp-Becker (2006) konnte anhand bildgebender Verfahren nachgewiesen werden, dass bei Personen mit Autismus eine Unteraktivierung der Amygdala und der „Fusiform face area“ bei der Bearbeitung von Aufgaben zur Theory of Mind vorliegt. Eine Fehlentwicklung der Amygdala könnte Ursache für weitere Fehlentwicklungen des sozialen Gehirns sein.

2.6.2 Exekutive Funktionen

Der Terminus der exekutiven Funktionen umfasst eine Reihe kognitiver Prozesse höherer Ordnung, die eine zielgerichtete Handlungsplanung und Selbstregulation ermöglichen, aber wahrscheinlich von intellektuellen Fähigkeiten zu unterscheiden sind (Spiel et al., 2011). Zu diesen kognitiven Fähigkeiten gehören die des Planens, des Arbeitsgedächtnisses, der Impulskontrolle, der Inhibition nicht zielführender Handlungsalternativen, der kognitiven Flexibilität sowie der Initiierung und Überwachung von Handlungen (Hill & Bird, 2006). Freitag (2009) ergänzt diese noch um den Aspekt der Sequenzierung und Zielüberwachung. Remschmidt und Kamp-Becker (2006) um die Fähigkeit der Aufmerksamkeitskontrolle.

Viele Studien liefern Hinweise darauf, dass Personen mit autistischen Störungen erhebliche Beeinträchtigungen in den exekutiven Funktionen haben. Obwohl es weitaus weniger Forschungsarbeiten hinsichtlich des Asperger-Syndroms gibt, scheinen auch bei dieser Störung Defizite vorzuliegen (Frith, 2004).

Beeinträchtigungen der exekutiven Funktionen äußern sich in Schwierigkeiten, unangebrachte Handlungen zu unterdrücken, neue Verhaltensweisen zu initiieren und rechtzeitig voranzuplanen (Remschmidt & Kamp-Becker, 2005). Insgesamt fehlt die Fähigkeit, die Aufmerksamkeit und das Handeln zum Erreichen entsprechender Langzeitziele anzupassen und dabei ablenkende Reize zu ignorieren (Frith, 2004).

Hill und Bird (2006) führten in ihrer Studie eine Reihe von Tests an erwachsenen Personen mit Asperger-Syndrom durch, um die exekutiven Funktionen zu untersuchen. Dabei konnten sie feststellen, dass vor allem Beeinträchtigungen in der Handlungsplanung, im Organisieren und in der Handlungsüberwachung vorlagen. Darüber hinaus zeigten sich Schwächen in der Handlungsinitiierung.

Ozonoff et al. (2004), die ebenfalls die exekutiven Funktionen von Personen mit Autismus-Spektrum Störungen untersuchten, fanden

heraus, dass ein Mangel an Flexibilität vorlag, der sich in der Form äußerte, dass Lösungsstrategien auch dann beibehalten wurden, wenn sie für eine neu zu bearbeitende Aufgabe nicht zielführend waren.

Mit Hilfe der Theorie lassen sich nach Attwood (2008) noch weitere kognitive Auffälligkeiten von Personen mit Asperger-Syndrom erklären. Darunter fallen Schwierigkeiten, Probleme zu lösen. Betroffene können schwer neue Strategien für eine Problemlösung entwickeln oder neue Lösungswege zu Gunsten eines anderen aufgeben. Dazu gehört auch, dass aus Fehlern nicht die entsprechenden Schlussfolgerungen gezogen werden können. Beim Bearbeiten von Aufgaben fehlt die Fähigkeit, Prioritäten zu setzen, Arbeitsschritte „im Hinterkopf zu behalten“ und einschätzen zu können, wie viel Zeit für die Bearbeitung benötigt wird.

Diese Fähigkeiten sind sehr wichtig für das Bewältigen vieler Alltagsangelegenheiten und können somit erhebliche Beeinträchtigungen für Betroffene bedeuten (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006).

Das neurophysiologische Korrelat zu den exekutiven Funktionen stellt der präfrontale Cortex dar (Roy et al., 2009).

2.6.3 Zentrale Kohärenz

Unter dem Begriff der zentralen Kohärenz versteht man die Fähigkeit, einzelne Wahrnehmungssegmente in einen Gesamtzusammenhang zu integrieren (Roy et al., 2009). Laut Theorie laufen kognitive und Wahrnehmungsprozesse bei Menschen ohne Störung aus dem autistischen Formenkreis immer kontextgebunden ab, das heißt, Informationen werden immer in Bezug auf ein bestehendes Gesamtbild hin interpretiert.

Personen mit Asperger-Syndrom haben in der Regel eine schwach ausgeprägte zentrale Kohärenz (Frith & Happé, 2006).

Daraus folgt, dass Betroffene nur schwer die Zusammenhänge von Personen, Objekten oder Gegenständen erfassen können und stattdessen einen sehr detailorientierten, lokalen Denkstil verfolgen (Freitag, 2009).

Dies zeigt sich auch darin, dass Personen mit autistischen Störungen im Mosaik-Test des Hamburg-Wechsler-Intelligenztests oft überdurchschnittlich abschneiden, während komplexe Aufgaben übergeordneter Form, die das Erfassen von Zusammenhängen voraussetzen, eher weniger gut bearbeitet werden (Spiel et al., 2011).

Attwood (2008) verwendet den Begriff des Monotropismus, der bedeutet, dass der Umfang vorliegender Informationen nicht wahrgenommen wird und damit eine sehr bruchstückhafte Sicht auf die Welt entsteht.

Mit Hilfe der Theorie einer schwach ausgeprägten zentralen Kohärenz lassen sich einige Verhaltensauffälligkeiten von Personen mit Asperger-Syndrom erklären.

So nehmen sie oft Details wahr, die von anderen Menschen nicht erkannt werden. In einem Gespräch wird oft der Kern einer Botschaft nicht verstanden und selbst fällt es ihnen schwer, zwischen unwichtigen und wichtigen Details zu unterscheiden.

Auch die Schwierigkeit Betroffener, Gesichter zu erkennen oder Gefühle aus dem Gesichtsausdruck andere abzulesen, kann auf eine mangelnde zentrale Kohärenz zurückgeführt werden (Freitag, 2009).

Gleiches gilt für die Empfindlichkeit gegenüber Veränderungen (Steindal, 2010). Nach Attwood (2008) können Rituale und Routinen dazu dienen, Betroffenen Sicherheit zu vermitteln, um die Defizite in der zentralen Kohärenz zu kompensieren.

Darüber hinaus verursachen sie erhebliche Einschränkungen bei der Interpretation sozialer Situationen (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006).

Generell scheint einer schwache zentrale Kohärenz beim frühkindlichen Autismus stärker ausgeprägt zu sein als beim Asperger-Syndrom (Frith & Happé, 2006; Jolliffe & Baron-Cohen, 2001).

Im Gegensatz zu den anderen beiden Theorien gibt es Hinweise darauf, dass eine schwache zentrale Kohärenz für Störungen aus dem autistischen Formenkreis spezifisch zu sein scheint (Freitag, 2009).

Bisher konnte noch kein neurophysiologisches Korrelat bestimmt werden (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006).

3 Die berufliche Situation von Personen mit Asperger-Syndrom

3.1 Aktuelle Beschäftigungslage

Bezogen auf den deutschen Arbeitsmarkt geben Baumgartner et al. (2009) folgende Beschäftigungszahlen für Menschen aus dem autistischen Formenkreis insgesamt an: 65% arbeiten in Werkstätten für behinderte Menschen, 30% sind ohne Arbeit und nur 5% auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig. Liegt der Fokus auf der beruflichen Beschäftigung von Asperger Autisten, zeigt sich eine etwas andere Verteilung. So sind 30% in Werkstätten für behinderte Menschen beschäftigt, 50% arbeitslos oder in Aus- und Weiterbildung und 20% auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt berufstätig (Dalferth, 2010).

In Anbetracht der Tatsache, dass Menschen mit Asperger-Syndrom mindestens über eine Intelligenz im Normalbereich verfügen und nicht selten hohe Bildungsabschlüsse erreichen (Attwood, 2008), befinden sich vergleichsweise wenige in einer kompetitiven beruflichen Tätigkeit. Vergleichsweise viele sind hingegen in Werkstätten für behinderte Menschen tätig, dort aber aufgrund ihrer Fähigkeiten, ihrer schulischen Bildung und hinsichtlich ihrer Eigenschaften fehlplatziert und mit ihrer Situation oft sehr unzufrieden (Dalferth, 2007; Dinter, 2004). Hinzu kommt, dass sich in den letzten Jahren durch verbesserte schulische Unterstützungsmaßnahmen und autismusspezifische Fördermaßnahmen die Voraussetzungen für eine berufliche Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verbessert haben, die Beschäftigungssituation hingegen keinen nennenswert Veränderungen unterlegen war (Dalferth, 2002).

Betrachtet man die Situation von Personen, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sind, ergeben sich weitere Problemstellungen.

Ein Großteil der Betroffenen arbeitet in Berufen, für die sie völlig überqualifiziert sind (Müller, Schuler, Burton & Yates, 2003). Oft sind Asperger Autisten in Berufen tätig, die einen geringen Status haben und schlecht bezahlt sind (Howlin, 2003). Sie sind häufig dazu gezwungen, die

Arbeitsstelle zu wechseln (Hendricks & Wehman, 2009) oder befinden sich in Berufen, für die sie nicht geeignet sind (Romoser, 2000). Außerdem sind sie oft in einem anderem als dem erlernten Beruf tätig (Hurlbutt & Chalmers, 2004). Letztendlich ist der Anteil jener, die einer Vollzeitbeschäftigung nachgehen, vergleichsweise klein (Barnard, Harvey, Potter & Prior, 2001).

Zieht man einen internationalen Vergleich heran, so zeigt sich eine ähnlich unerfreuliche Situation. Barnard et al. führten 2001 eine große Untersuchung von Personen aus dem autistischen Formenkreis in Großbritannien durch. Sie stellten fest, dass von über 200 Personen mit Asperger-Syndrom nur 18% einer beruflichen Tätigkeit nachgingen. 12% der Befragten hatten eine Vollzeitarbeitsstelle, während 6% in Halbtagsstellen beschäftigt waren. Die Autoren stellten fest, dass das größte Problem für Betroffene darin bestand, eine langfristige und bezahlte Vollzeitbeschäftigung zu finden.

Cederlund et al. (2008) untersuchten 70 Asperger Autisten in Schweden. Nur 20% gingen einer Berufstätigkeit nach, davon waren 10% auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt und 10% in unterstützter Beschäftigung tätig.

In den USA sind nach Howlin (2003) 24% der Personen aus dem autistischen Formenkreis beschäftigt, wobei ein Großteil in Sheltered Workshops (in unterstützter Beschäftigung) arbeitet.

Insgesamt lässt sich für die Beschäftigungssituation von Menschen mit Autismus in der westlichen Welt feststellen, dass 76% der Betroffenen ohne Arbeit sind, während nur 24% auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einem Beruf nachgehen (Baumgartner et al., 2009).

3.2. Ursachen der unzureichenden Beschäftigung

Was sind die Ursachen dafür, dass Menschen mit Asperger-Syndrom so häufig von Arbeitslosigkeit betroffen sind, häufig überqualifiziert auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt sind oder fehlplatziert in Werkstätten für behinderte Menschen arbeiten? Die fachliche Kompetenz im beruflichen Kontext steht dabei häufig außer Frage (Baumgartner et al., 2009). Es sind viel mehr die Rahmenbedingungen der Arbeit, denen Betroffene nur schwer gerecht werden können. Während die „hard skills“ erfüllt werden können, sind es vor allem die „soft skills“, die Betroffenen im beruflichen Kontext Probleme bereiten.

Es gibt verschiedene Ursachen, die der unbefriedigenden Beschäftigungssituation von Personen mit Asperger-Syndrom zugrunde liegen. Zum einen sind sie in der Symptomatik des Asperger-Syndrom verankert, zum anderen in äußeren Bedingungen.

3.2.1 Soziale und kommunikative Problemstellungen

Die für das Asperger-Syndrom typischen Defizite in der sozialen Interaktion und Kommunikation stellen das Hauptproblem im beruflichen Kontext dar (Baumgartner et al., 2009; Dalferth, 2009; Hillier, Fish, Cloppert & Beversdorf, 2007). So berichtet ein Asperger Autist aus seiner beruflichen Erfahrung „It is not that we do not work hard, or have problems with being prompt, not being on time, or unwilling, because we are not that at all. It is that we are not very good at dealing with people in social situations.“ (Hurlbutt & Chalmers, 2004, S.218). Aufgrund einer mangelnden Theory of Mind besteht eine erste Hürde Betroffener schon im Vorstellungsgespräch (Berney, 2004). Asperger Autisten haben Probleme damit, andere Personen angemessen zu begrüßen und zu verabschieden (Baumgartner et al., 2009), können schwer einschätzen, welcher körperliche Abstand in einer sozialen Situation angemessen ist (Müller et al., 2003) und haben Schwierigkeiten damit, in einem Gespräch

Blickkontakt mit der/m jeweiligen GesprächspartnerIn zu halten (Hurlbutt & Chalmers, 2004). Ihnen fehlt zudem das Bewusstsein, die eigene Person positiv darzustellen, gefragt nach Schwächen, würden sie diese wahrscheinlich in allen Einzelheiten wiedergeben. Diese Auffälligkeiten können dann seitens der ArbeitgeberInnen als Desinteresse oder unsoziales Verhalten fehlinterpretiert werden (Theunissen & Paetz, 2010). Darüber hinaus stehen sie in einem Vorstellungsgespräch inhaltlichen Problemen gegenüber. So fällt es Asperger Autisten schwer, zwischen den Zeilen zu lesen, so dass sie oft nicht wissen, wie Fragen potentieller ArbeitgeberInnen zu beantworten sind (Dalferth, 2002). Müller et al. (2003) interviewten 18 Personen mit Asperger-Syndrom bezüglich ihrer Erfahrungen im beruflichen Kontext und stellten hinsichtlich des Vorstellungsgesprächs fest, dass es Betroffenen oft schwer fällt, direkt auf Fragen zu antworten und dabei zu differenzieren, welche Informationen wichtig und welche unwichtig sind.

Gelingt es Betroffenen, eine Arbeitsstelle auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu bekommen, so stellen sich weitere Problembereiche in der Interaktion mit KollegInnen und Vorgesetzten. Personen mit Asperger-Syndrom haben Schwierigkeiten, den sozialen Anforderungen eines Arbeitsplatzes zu entsprechen. Sie können die unausgesprochenen sozialen Verhaltensregeln einer Arbeitsstelle nicht verstehen und damit meist nicht einhalten (Hillier et al., 2007) und ihnen fehlt das Verständnis für die betriebliche Kultur (Doose, 2008). Konkret bedeutet dies, dass unter anderem Probleme beim Kontaktverhalten bestehen. Einerseits kann es zu überschwänglich, im anderen Fall zu gehemmt sein, so dass Betroffene ganz auf das Begrüßen oder Verabschieden von Vorgesetzten oder KollegInnen verzichten (Baumgartner et al., 2009). Eine Hemmung in der Kontaktaufnahme kann auch dazu führen, dass nicht um Hilfe gebeten wird, wenn diese nötig ist (Dalferth, 2002).

Des Weiteren kann es aufgrund des mangelnden sozialen Verständnisses zu unpassenden Äußerungen gegenüber KollegInnen oder Vorgesetzten kommen (Hillier et al., 2007) oder scheinbar gefühllose Kritik an

KollegInnen geübt werden, wenn diese z.B. zu spät aus der Mittagspause zurückkehren (Baumgartner et al., 2009). Probleme können auch im Umgang mit KundInnen entstehen. So schreibt eine Betroffene „meine Arbeitsstelle hätte ich fast verloren, weil ich mehrfach Kunden, die einen festen Termin bei uns hatten und etwas zu spät kamen, wieder nach Hause geschickt habe. Ich hatte mir nichts dabei gedacht, der Termin war nun mal vorbei“ (Hilfe für das autistische Kind, 2004, S.25). Selbst können sie jedoch nur schwer mit Kritik umgehen und es kann dazu kommen, dass Kritik als Mobbingversuch fehlinterpretiert wird (Dalferth, 2002). Darüber hinaus fällt es Betroffenen schwer, aufmerksam zuzuhören, wenn andere etwas Privates berichten (Baumgartner & Dalferth, 2009) oder es kommt zu unangemessenen Unterbrechungen, wenn eine andere Person etwas erzählt (Hillier et al., 2007). Da das Verständnis dafür fehlt, was andere Menschen wissen, erwarten und fühlen kann es sein, dass Betroffene gar nicht wissen, wer ihnen bei einem Problem weiterhelfen könnte (Dalferth, 2005). Einige ArbeitnehmerInnen mit Asperger-Syndrom haben auch Schwierigkeiten, Gesichter zu erkennen, was zu einem Problem führen kann, wenn KollegInnen oder ArbeitgeberInnen häufig wechseln (Doose, 2008).

Defizite in der Kommunikation können zu weiteren Schwierigkeiten führen. So werden verbale Arbeitsanweisungen oft nicht verstanden. Dies liegt einerseits daran, dass zu schnell gesprochen wird (Leppert, 1998), Personen generell Schwierigkeiten haben, Informationen aus verbalen Anweisungen abzuleiten (Attwood, 2008) oder die Anweisung nicht konkret genug ist (Hurlbutt & Chalmers, 2004); beispielsweise bei Ortsbegriffen wie „dort“, „hinten“ oder Zeitbegriffe wie „du musst einen Moment warten“ (Dalferth, 2007). Das hat zur Folge, dass aus Anweisungen meist nicht die richtigen Schlussfolgerungen gezogen werden und es zu Missverständnissen hinsichtlich der richtigen Ausführung kommt (Dalferth, 2002). In der Untersuchung von Müller et al. (2003) stellte dies den Kündigungsgrund bei vielen Asperger Autisten dar. Waren sie bemüht, die Anweisungen richtig zu verstehen, wurde ihnen

vorgehalten zu viel nachzufragen, fragten sie nicht nach, führten sie den Arbeitsauftrag falsch aus.

Zudem sind Personen mit Asperger-Syndrom schnell überfordert, wenn es um die Arbeit in einem Team geht (Dalferth, 2002). So schreibt eine Betroffene: „Schlimm wird es für mich, wenn ich zu den Besprechungen mit den Kollegen gehen muss (..)ich sitze dabei, ohne etwas zu sagen, ohne zu kapieren, worum es geht und was diese Zeitverschwendung soll“ (Hilfe für das autistische Kind, 2004, S.24). Gleiches gilt für zu viele Sozialkontakte mit KundInnen, vor allem, wenn es der Person mit Asperger-Syndrom nicht möglich ist, sich ab und zu zurückziehen (Leppert, 1998).

Die angesprochenen Problembereiche führen häufig zu Konflikten zwischen der Person mit Asperger-Syndrom, KollegInnen und ArbeitgeberInnen. Oft kann der/die Betroffene dadurch auch zum Mobbingopfer werden (Hurlbutt & Chalmers, 2004), da das Verhalten irritierend auf KollegInnen wirkt (Dalferth, 2002).

Probleme in den sozialen und kommunikativen Aspekten stellen vor allem deshalb eine große Herausforderung dar, weil sie abhängig von der Situation und den teilnehmenden Personen, einem ständigen Wechsel unterworfen sind und soziale Regeln somit flexibel den sich immer wieder verändernden Gegebenheiten angepasst werden müssen (Baumgartner & Dalferth, 2009).

“The most important rule at work is to get along with others at work. I think that jobs usually are 80% social (conversation, lunch, breaks, chit-chat) and 20% work. People with autism are better the other way around!” (Hurlbutt & Chalmers, 2004, S. 219).

3.2.2 Arbeitsspezifische Problemstellungen

Aufgrund der Defizite in der zentralen Kohärenz und den exekutiven Funktionen ergeben sich für Betroffene erhebliche Probleme darin, Handlungen zu planen, zu organisieren und zu initiieren (Attwood, 2008). Auf den beruflichen Kontext bezogen, wirken sich diese Schwierigkeiten in einem ersten Schritt bei der Bewerbung für einen Arbeitsplatz aus (Berney, 2004). Asperger Autisten fällt es schwer bei der Verfassung eines Lebenslaufs zu entscheiden, welche Details wichtig und welche unwichtig sind oder den gesamten Bewerbungsprozess zu überschauen und zu organisieren. Dabei stellt sich für Betroffene häufig die Frage, wie man mit der Arbeitssuche beginnt, wie man Kontakt zu potentiellen ArbeitgeberInnen herstellt und nach der Kontaktaufnahme weiter verfährt (Müller et al., 2003).

So schreibt ein Betroffener „die Tatsache, eine Ausbildungsstelle aussuchen und Bewerbungen schreiben zu sollen, (...)machte mich für Wochen durch die entstehende Angst regelrecht handlungsunfähig;(...)mit einiger Hilfe gelang es mir schließlich, eine Bewerbung zu formulieren;(...)aber immer noch stand ich vor dem Problem der „Entscheidung“(...) darüber hinaus war es für mich kaum möglich, mehr als eine Bewerbung gleichzeitig herauszuschicken.“ (Hilfe für das autistische Kind, 2004, S.22)

Personen mit Asperger-Syndrom haben Probleme mit der Arbeitsorganisation (Dalferth, 2004). Ihnen fehlt die Fähigkeit, einzelne Arbeitsschritte in Bezug auf ein Endprodukt hin zu verstehen und folglich zu koordinieren und dieses Endprodukt zu erkennen (Baumgartner et al., 2009). Im Speziellen bedeutet dies, dass sie sich eher auf einzelne Arbeitsschritte konzentrieren oder sich in unwichtigen Details eines Arbeitsablaufs verlieren (Doose, 2008). Da ihnen die Vorstellungskraft für komplexe Zusammenhänge fehlt, entstehen Schwierigkeiten einen anstehenden Arbeitsauftrag in seiner Abfolge, seine einzelnen Arbeitsschritte, zu strukturieren und dabei zu entscheiden, welche Aufgabe aufgrund ihrer Wichtigkeit einer anderen Aufgabe eventuell

vorzuziehen ist (Baumgartner et al., 2009). Ist eine Arbeitsaufgabe beendet, kann es vorkommen, dass Betroffene nicht wissen, mit welcher Aufgabe sie fortfahren sollen (Doose, 2008).

Das Defizit spiegelt sich auch bei der Strukturierung von Pausen wider oder wenn es zu unerwarteten Ausfallzeiten kommt. Diese führen schnell zur Überforderung Betroffener und es kann gerade dann zu auffälligem Verhalten kommen (Hagner & Cooney, 2005; Leppert, 1998).

Probleme mit der Initiierung von Handlungen äußern sich im beruflichen Kontext darin, dass es Asperger Autisten schwer fällt mit einer Arbeitsaufgabe zu beginnen oder diese zu beenden und dabei oft auf äußere Anreize angewiesen sind. Zudem haben sie Schwierigkeiten damit, ein geplantes Vorgehen in die Praxis umzusetzen (Dalferth, 2004).

Defizite im flexiblen Denken können sich dadurch bemerkbar machen, dass gelerntes Wissen schlecht auf andere Arbeitsaufgaben oder Situationen übertragen werden kann (Dalferth, 2002). Aufgrund der Problematik, mehrere Informationen gleichzeitig zu verarbeiten, fällt es Betroffenen zudem schwer, mehrere Aufgaben gleichzeitig zu bearbeiten (Baumgartner et al., 2009). Führt ein Arbeitsvorgang nicht zum gewünschten Ergebnis, können keine alternativen Problemlösestrategien entwickelt werden und Betroffene halten an dem internalisierten Vorgang trotz Misserfolgs fest (Attwood, 2008; Dalferth, 2004). Das hat zur Folge, dass unvorhergesehene Probleme bei der Arbeit meist nicht selbstständig gelöst werden können (Dalferth, 2004).

Überfordert sind Personen mit Asperger-Syndrom vor allem dann, wenn sie unvorhergesehenen Veränderungen ausgesetzt sind und sich neuen Umständen anpassen müssen. Beispielsweise bei Veränderungen der Räumlichkeiten, der Arbeitsaufgaben oder wenn neue ArbeitskollegInnen hinzukommen (Baumgartner et al., 2009). So berichtet eine Betroffene „sehr schlimm ist es auch, wenn sich irgendwas verändert bei der Arbeit (...) wenn sich solche Änderungen häufen, bin ich am Ende und weiß nicht mehr, was ich machen soll (Hilfe für das autistische Kind, 2004, S.25). Für Betroffene stellt es eine kognitive und emotionale

Herausforderung dar, sich an neue Arbeitsaufgaben, Situationen und Routinen anzupassen (Hendricks & Wehman, 2009; Müller et al., 2003). So brauchen sie oft mehr Zeit bei der Bearbeitung neuer Arbeitsaufgaben und haben eine allgemein längere Anlernzeit (Hagner & Cooney, 2005). Aufgrund einer vorliegenden motorischen Hemmung kann es auch zu zeitverzögerten Reaktionen bei der Umsetzung einer Anweisung in eine Handlung kommen (Dalferth, 2002).

Insgesamt lässt sich daraus schlussfolgern, dass Asperger Autisten Schwierigkeiten haben, eigenständige berufliche Tätigkeiten auszuführen, da diese verlangen, aus Abwägung der Prioritäten verschiedener Optionen in Bezug auf den Gesamtzusammenhang Entscheidungen zu treffen (Dalferth, 2002). Zudem wirken diese Defizite auf ArbeitgeberInnen und KollegInnen irritierend, da schwierige Aufgaben häufig problemlos erledigt werden können, während einfache ein scheinbar unüberwindbares Problem darstellen (Doose, 2008).

3.2.3 Behinderungsspezifische Problemstellungen

Wie in Kap. 2.4.7(siehe S.21) beschrieben wurde, können Asperger Autisten sehr sensibel auf sensorische Reize reagieren. Dadurch können erhebliche Einschränkungen in der Arbeit Betroffener entstehen (Jennes-Coussens, Magill-Evans & Koning, 2006). Grelles Licht oder zu laute Geräusche führen schnell zu Ablenkung und Überforderung (Hagner & Cooney, 2005).

Manchmal kommt es auch zu ritualisierten Verhaltensweisen, das heißt zu Handlungen, die mit der Ausführung einer Arbeit an sich nichts zu tun haben, Betroffenen aber als Kompensationsstrategie dienen, ihnen somit ein Sicherheitsgefühl vermitteln und vor allem in Stresssituationen auftreten. Ein Beispiel dafür wäre ein wiederholtes Hin- und Herlaufen. Ritualisierte Verhaltensweisen werden vor allem durch die soziale Bewertung von ArbeitskollegInnen zum Problem (Dalferth, 2002).

Häufig kann es auch zu zwanghaften Verhaltensweisen kommen, in dem z.B. Akten ständig sortiert werden müssen (Baumgartner et al., 2009).

Des Weiteren verfügen Asperger Autisten über ein defizitär ausgebildetes Zeitmanagement, so dass es ihnen schwer fällt, bestimmte Zeitvorgaben bei der Bearbeitung von Aufgaben einzuhalten oder die Geschwindigkeit zu steigern, um einen Arbeitsauftrag rechtzeitig fertigzustellen (Dalferth, 2004).

Außerdem können Probleme hinsichtlich einer unzureichenden Hygiene oder unangemessener Kleidung bestehen (Attwood, 2008).

Schlussendlich kann das Arbeitsverhalten auch durch komorbide Störungen, die häufig mit dem Asperger-Syndrom einhergehen, wie beispielsweise depressive Verstimmung oder Schlafprobleme, erheblich beeinträchtigt werden (Hurlbutt & Chalmers, 2005).

3.2.4 Äußerer Bedingungen

Es sind aber nicht nur die mit dem Asperger-Syndrom in Zusammenhang stehenden Besonderheiten, die ursächlich für die unzureichende Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Betroffener sind. Es gibt auch eine Reihe externer Bedingungen, auf die im Folgenden eingegangen wird.

Ein Aspekt stellt die schwierige Arbeitsmarktsituation der vergangenen Jahre im Allgemeinen dar, wobei vor allem Personen mit Behinderung von Arbeitslosigkeit betroffen waren (Baumgartner et al., 2009). Dabei konnten in der Vergangenheit besonders Personen mit Asperger-Syndrom immer weniger in eine kompetitive Berufstätigkeit vermittelt werden (Dalferth, 2002).

Des Weiteren haben sich die Anforderungen moderner Berufe geändert. Traditionelle Werte wie beispielsweise Pünktlichkeit, Genauigkeit, Ehrlichkeit oder Zuverlässigkeit, welche Stärken von Personen mit Asperger-Syndrom sind, stehen mittlerweile weniger im Vordergrund wie die modernen Werte der Teamfähigkeit oder der sozialen und

kommunikativen Kompetenz. Diesen können Personen mit Asperger-Syndrom aber nur schwer entsprechen (Dalferth, 2002).

Darüber hinaus ist das Asperger-Syndrom in der Gesellschaft und damit bei ArbeitgeberInnen noch relativ unbekannt. Nesbitt (2000) untersuchte Faktoren, die ArbeitgeberInnen veranlasst, Betroffene einzustellen oder nicht einzustellen. Sie stellte fest, dass einer der ausschlaggebendsten Faktoren, der Firmen davon abhielt, Personen mit Asperger-Syndrom einzustellen, das fehlende Verständnis und die fehlende Kenntnis über die Störung war. So gingen viele ArbeitgeberInnen davon aus, dass das Asperger-Syndrom mit einer verminderten Intelligenz zusammenhängt. Außerdem sind viele Firmen nicht gewillt, den Besonderheiten Betroffener zu entsprechen, z.B. die Arbeitsbedingungen entsprechend anzupassen oder eine längere Anlernzeit zu akzeptieren (Richards, 2009).

Dalferth (2010) nennt folgende Aspekte, die Firmen davon abhalten, Personen mit Asperger-Syndrom einzustellen. ArbeitgeberInnen fehlt das Wissen über die beruflichen Fähigkeiten von Menschen mit Asperger-Syndrom. Zudem bestehen Unsicherheiten im Umgang mit Betroffenen. Firmen befürchten, dass sich der finanzielle Gesamtaufwand erhöhen könnte. Dadurch, dass Betroffene intensiver und zeitaufwändiger in die Arbeit eingelernt und betreut werden müssen, könnte der Arbeitsaufwand von KollegInnen erheblich erhöht werden. Darüber hinaus könnte das Beschäftigen von Personen mit Asperger-Syndrom keine Akzeptanz bei KundInnen finden. Des Weiteren befürchten Firmen, dass die Arbeit qualitativ schlechter ausgeführt werden könnte. Ein weiteres Problem besteht darin, dass Betroffene unter einem besonderen Kündigungsschutz stehen und dass es zu mehr krankheitsbedingten Ausfällen kommen könnte.

Eine zusätzliche Hürde kann eine unzureichende berufliche Ausbildung Betroffener sein (Baumgartner et al., 2009). Es fehlen adäquate Unterstützungsmaßnahmen, die Asperger Autisten früh genug auf eine Arbeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vorbereiten. Diese Unterstützungsmaßnahmen müssten, um erfolgreich zu sein, schon in der

Schule beginnen. Da das Asperger-Syndrom aber nicht selten erst im Erwachsenenalter diagnostiziert wird (Tantam, 2000), erhalten viele Betroffene keine Unterstützung und haben somit Schwierigkeiten, eine Ausbildungsstelle zu finden oder ein Studium erfolgreich abzuschließen. Bisher gibt es noch sehr wenige Unterstützungsprogramme, die auf die berufliche Ausbildung von Personen mit Asperger-Syndrom spezialisiert sind, diese können den Bedarf bei weitem nicht decken. Hinzu kommt, dass erst in den letzten Jahren Wissen darüber besteht, wie Betroffene hinsichtlich beruflicher Probleme adäquat unterstützt werden können. Zuvor fehlte ein genaues Assessment der Fähigkeiten, was zur Folge hatte, dass viele in Berufe vermittelt wurden, in denen sie unter- oder überfordert waren (Baumgartner et al., 2009).

In Deutschland ist es Aufgabe der Integrationsfachdienste, Menschen mit Behinderung hinsichtlich beruflicher Fragestellungen zu unterstützen. Es existiert zwar ein flächendeckendes Netz an Integrationsfachdiensten, allerdings stellte Backhaus (2008) fest, dass nur 12 Integrationsdienste überhaupt Erfahrungen mit Personen aus dem autistischen Spektrum gesammelt haben. Darüber hinaus fehlt den MitarbeiterInnen meist die Kompetenz und das Fachwissen bezüglich der Unterstützung von Personen mit Autismus (Baumgartner et al., 2009). Dies hat zur Folge, dass bisher nur wenige Betroffene durch Integrationsfachdienste erfolgreich vermittelt werden konnten (Dalferth, 2002).

Keinerlei Hilfestellungen gibt es in Deutschland bisher (im Gegensatz zu angloamerikanischen Ländern) vor allem für Personen mit höheren intellektuellen Fähigkeiten, die beispielsweise eine Hochschulausbildung anstreben (Attwood, 2008). Es existieren bislang weder Hilfestellungen, die Betroffene während des Studiums noch bei der Arbeitssuche nach dem Studium unterstützen.

Insgesamt, so Dalferth (2007), fehlt es bisher an einem übergeordneten Case-Management, welches die verschiedenen Unterstützungsträger langfristig miteinander koordiniert, um eine erfolgreiche Berufstätigkeit Betroffener auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gewährleisten zu können.

3.3 Stärken und besondere Fähigkeiten

Den mit dem Asperger-Syndrom einhergehenden Schwächen stehen aber auch Stärken und besondere Fähigkeiten gegenüber, die gerade im beruflichen Kontext förderlich sein können.

So schrieb Asperger (1943, S.115)

„In der ganz überwiegenden Zahl der Fälle kommt es nämlich zu einer guten Berufsleistung und zu einer sozialen Einordnung, oft in hochgestellten Berufen, oft in so hervorragender Weise, dass man zu der Anschauung kommen muss, niemand als gerade diese autistischen Menschen sei gerade zu solchen Leistungen befähigt. Es ist als seien ihnen in einer Art kompensatorischer Hypertropie besondere Fähigkeiten gegeben, als Ausgleich für ihre beträchtlichen Defekte. Die Unbeirrtheit und die Durchschlagskraft die in der spontanen Aktivität der Autistischen liegt, die Eingengtheit auf einzelne Gebiete des Lebens , auf ein isoliertes Sonderinteresse – das erweist sich hier als positiver Wert, der diese Menschen auf ihren Gebieten zu besonderen Leistungen befähigt. Gerade bei den Autistischen sehen wir, dass sie von frühester Jugend an für einen bestimmten Beruf prädestiniert erscheinen, dass dieser Beruf schicksalhaft aus ihren besonderen Anlagen heraus wächst.“

Asperger Autisten verfügen häufig über ein immenses Faktenwissen hinsichtlich ihrer Spezialinteressen. Dieses Faktenwissen könnte, je nach Inhalt des Interesses, in einem bestimmten Beruf umgesetzt werden. Beispielsweise könnte das Spezialinteresse an Mathematik zum Beruf des/der MathematikprofessorIn führen oder Talent und Interesse in Musik und Kunst in einem künstlerischen Beruf umgesetzt werden. Sehr häufig besteht auch ein Interesse an Computern, was sich im Beruf des/der ProgrammiererIn einsetzen ließe (Attwood, 2008).

Laut Dalferth (2010) haben Betroffene oft auch ein Interesse an mechanischen Dingen, welches sich beruflich anwenden lässt. Die Berücksichtigung des Spezialinteresses bei der Berufswahl hat zusätzlich den Vorteil, dass Betroffene bei der Arbeit motivierter sind und sich besser konzentrieren können (Dalferth, 2002).

Der berufliche Werdegang könnte sich auch aus den kognitiven Besonderheiten von Personen mit Asperger-Syndrom ableiten. So haben beispielsweise viele Betroffene eine sehr gute Merkfähigkeit, teilweise sogar ein fotografisches Gedächtnis und eine hohe Wahrnehmungssensibilität (Dalferth, 2010). Die häufig gut ausgeprägte visuelle Gedächtnisleistung könnte beispielsweise für die Arbeit in einer Bibliothek qualifizieren (Dalferth, 2004). Die Aufmerksamkeit für Details könnte z.B. bei einer Fehlerkontrolle Nutzen finden (Dalferth, 2002).

Nach Attwood (2008) haben 50% der Personen mit Asperger-Syndrom ein besonders ausgeprägtes verbales Verständnis. Dies prädestiniert sie für Berufe, in denen diese Fähigkeiten wichtig sind, wie beispielsweise der Beruf der AnwältIn oder JournalistIn. Jede 5. Person hat hingegen besonderes gut ausgeprägte Fähigkeiten hinsichtlich des visuellen Gedächtnisses, welches für den Beruf einer/s KünstlerIn oder IngenieurIn wichtig ist.

Umgekehrt können kognitive Schwächen in bestimmten Berufen auch einen Vorteil darstellen. Aufgrund der Defizite zeigen Asperger Autisten eine Reihe von Eigenschaften, die den traditionellen Werten der Arbeitswelt entsprechen (Dalferth, 2002). So sind Betroffene Perfektionisten (Attwood, 2008), dementsprechend sind sie bei der Ausführung beruflicher Tätigkeiten sehr genau, sorgfältig und zuverlässig. Zudem halten sie sich strikt an Regeln, was zur Folge hat, dass sie ihre Arbeitsleistung sehr konstant halten können (Dalferth, 2010).

Baumgartner et al. (2009) baten in diesem Zusammenhang insgesamt 129 Integrationsbetriebe, Auskunft über die Stärken ihrer autistischen MitarbeiterInnen zu geben. Die Integrationsfirmen bewerteten ihre MitarbeiterInnen als besonders pünktlich, zuverlässig, ehrlich, genau und

sorgfältig, loyal, auffassungsbegabt und motiviert. Außerdem lobten sie deren Durchhaltevermögen, die Arbeitsergebnisse, die Mobilität, die Fachkompetenz und die Berufsidentität.

Ähnliche Bewertungen fanden auch Hagner und Cooney (2005). Die MitarbeiterInnen mit Asperger-Syndrom wurden als pünktlich, zuverlässig und beständig in der Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit beschrieben. Insgesamt seien die Arbeitsaufgaben planmäßig und gewissenhaft ausgeführt worden und das endgültige Produkt von hoher Qualität gewesen.

3.4 Berufsbereiche von Personen mit Asperger-Syndrom

Studien darüber, in welchen Berufen Personen mit Asperger-Syndrom arbeiten, wenn sie in den allgemeinen Arbeitsmarkt integriert sind, gibt es kaum. Zudem sind sie sehr heterogen bezüglich der untersuchten autistischen Krankheitsbilder oder gehen auf unterschiedliche Diagnosekriterien des Asperger-Syndroms zurück.

Laut Attwood (2008) gibt es keinen Beruf, der für Personen mit Asperger-Syndrom nicht in Frage kommt. Asperger Autisten arbeiten in einer Vielzahl verschiedener Berufe, die vom Bereich der Lehre, der Politik, der Luftfahrt der Ingenieurwissenschaften oder der Psychologie reichen. Andere Tätigkeiten sind die der ElektrikerIn oder MechanikerIn. Nach Baumgartner und Dalferth (2009) lassen sich zwar bestimmte Vorlieben für bestimmte Berufe erkennen, es sollten jedoch keine Generalisierungen vorgenommen werden. So hat sich auch die Annahme, dass Berufe mit hohen kommunikativen Anforderungen (z.B. Einzelhandelskaufmann/frau, GastronomInnen) eher nicht in Frage kommen, mittlerweile widerlegen lassen.

Asperger (1943, S.118) schrieb in diesem Zusammenhang:

„Zu unserer eigenen Verwunderung haben wir gesehen, dass den autistischen Psychopathen, sofern sie nur intellektuell intakt sind, in fast allen Fällen eine Berufseinstellung gelingt, den meisten in ausgesprochen

intellektuellen, hochspezialisierten Berufen, vielen in hervorragender Stellung. Bevorzugt werden abstrakte Wissensinhalte. Wir finden eine größere Anzahl, denen ihr mathematisches Können den Beruf bestimmt – neben den reinen Mathematikern, Techniker, Chemiker, auch Beamte, wir finden oft auch ungewöhnliche, abseitige Spezialberufe, z.B einen Heraldiker, der wie es heisst, auf diesem Gebiete eine Autorität ist; auch einige Musiker von beträchtlichen Graden sind aus von uns beobachteten autistischen Kindern geworden.“

Hippler (2003) führte eine Nachuntersuchung der PatientInnen durch, die damals in der Praxis von Hans Asperger diagnostiziert worden sind. Ziel der Untersuchung war es unter anderem, die aktuelle Lebenslage Betroffener zu erfassen. In diesem Zusammenhang wurde auch die berufliche Situation erhoben. Dabei zeigte sich, dass von insgesamt 44 untersuchten Personen der größte Teil der Stichprobe, 38%, im IT- und Ingenieurwesen beschäftigt war, 11% waren in einem wirtschaftlichen Beruf tätig, 11% als BeamtInnen und ebenfalls 11% im Bereich Kunst und Musik berufstätig. Interessanterweise konnte festgestellt werden, dass PatientInnen, denen Asperger in der Kindheit bestimmte Talente oder Interessen zugeschrieben hatte, tatsächlich später in hochqualifizierten Berufen tätig waren, wie beispielsweise als ProgrammiererInnen, IngenieurInnen oder LabortechnikerInnen.

Howlin (2000) verglich in einem Review die Lebensbewährung von Personen mit Asperger-Syndrom und hochfunktionalem Autismus. Dabei erfasste sie auch die Berufe Betroffener. Darunter befanden sich HausmeisterInnen, TaxifahrerInnen, BüchereimitarbeiterInnen (mehrfach), PhysikerInnen, VerkäuferInnen, FabrikarbeiterInnen, PädagogInnen, FahrerInnen oder LabortechnikerInnen.

In einer später durchgeführten Follow-up Untersuchung erhoben Howlin, Goode, Hutton und Rutter (2004) ebenfalls die Lebensbewährung von durchschnittlich intelligenten Autisten und stellten Berufe wie die des/der wissenschaftlichen MitarbeiterIn, ElektrikerIn, KartenzeichnerIn, PostbotIn, FabrikarbeiterIn, IT-SpezialistIn oder des/der BuchhalterIn fest.

Baumgartner et al. (2009) geben hinsichtlich der Ausbildungsberufe, die im Berufsbildungswerk präferiert werden, folgende Bereiche an: Bürokaufmann/frau, Metallberufe, Garten- und Landschaftsbau, MalerInnen- und LackierInnen, hauswirtschaftstechnische HelferInnen, TischlerInnen und FachinformatikerInnen. Allerdings handelt es sich hierbei um Personen aus dem gesamten autistischen Formenkreis.

Aufgrund der speziellen Besonderheiten von Personen mit Asperger-Syndrom sollte beim Auswählen eines Berufes trotzdem auf bestimmte Eigenschaften geachtet werden.

So kommen laut Dalferth (2010) grundsätzlich jene Berufe für Betroffene in Frage, die geringe kommunikative Anforderungen stellen und sich in klare Arbeitsaufgaben und Strukturen einteilen lassen. Adäquate Berufe sollten möglichst wenig Teamarbeit fordern und keine Stresssituationen mit sich bringen. Sie sollten für Betroffene vorhersagbar sein, das heißt, am besten immer die gleichen Arbeitsabfolgen beinhalten. Die Rahmenbedingungen sollten möglichst konstant gehalten und das Arbeitsumfeld durch wenige Reize beeinflusst sein.

3.5 Asperger Autisten im Studium

Aufgrund des Umstands, dass Menschen mit Asperger-Syndrom über eine mindestens durchschnittliche Intelligenz verfügen und viele mittlerweile hohe Bildungsabschlüsse erzielen (Attwood, 2008; Baumgartner et al., 2009), erscheint es sinnvoll, dass einige nach Beenden der Schule ein Studium beginnen. So haben Betroffene auch die Möglichkeit, ihre Spezialinteressen, soweit sie hinsichtlich eines Studiums umgesetzt werden können, in einem Studium zu vertiefen. Studien, die sich mit dieser Thematik näher beschäftigen, gibt es bisher kaum (Hendricks & Wehman, 2009).

Nach Attwood (2008) besuchen mittlerweile sehr viele Personen mit Asperger-Syndrom eine Hochschule. Allerdings stellt ein Studium für Betroffene auch viele Herausforderungen dar. So wird ein hohes Maß an

Selbstorganisation verlangt und es stellen sich intellektuelle und soziale Anforderungen, die Asperger Autisten ohne adäquate Hilfestellungen schnell überfordern können. Deshalb gibt es unter Betroffenen auch viele, die ein Studium vorzeitig abbrechen.

Howlin (2003) nennt einige Problembereiche, in denen Betroffene unterstützt werden müssen: Asperger Autisten haben Schwierigkeiten schriftliche Arbeiten zu verfassen, die den Ansprüchen einer Universität qualitativ genügen. Ihnen fällt es schwer, Deadlines einzuhalten und sie können vorhandenes Wissen oft nicht angemessen darstellen. Während das Erlernen und Wiedergeben von Faktenwissen eher unproblematisch ist, zeigen sich Schwierigkeiten im Erlernen und Wiedergeben von abstrakten Inhalten. Hindernisse können auch Prüfungsmodalitäten sein. Zum einen brauchen Betroffene länger bei der Prüfungsbearbeitung, zum anderen verstehen sie oft die den Prüfungsfragen zugrundeliegenden Intentionen nicht. Auch das Verfassen aufwändiger Abschlussarbeiten die viel Organisation verlangen, kann zur Überforderung führen. Deshalb braucht es eine Ansprechperson, die Betroffenen im Studium hilfreich zur Seite steht sowie ein Anpassen der Prüfungsbedingungen. Im angloamerikanischen Sprachraum gibt es bereits universitäre Unterstützungsmaßnahmen speziell für StudentInnen mit Störungen aus dem autistischen Formenkreis, in Deutschland fehlt es bislang an speziellen Fördermaßnahmen (Attwood, 2008).

Empirische Befunde zu Universitätsabschlüssen von Personen mit Asperger-Syndrom gibt es wenige. Howlin (2000) kommt zu dem Schluss, dass die Angaben von Personen, die eine Universität abschließen in Studien von 7%-50% reichen.

Müller, Schuler und Yates (2008) untersuchten 18 Personen mit High-Functioning Autismus und Asperger-Syndrom im Alter von 18 bis 62 Jahren und stellten fest, dass 13 Personen einen höheren Bildungsabschluss vor allem im naturwissenschaftlichen, geisteswissenschaftlichen und wirtschaftlichen Bereich hatten. In der Studie von Cederlund et al. (2008), in dem das Durchschnittsalter der

Personen bei 21,5 Jahren lag, waren von 70 Asperger Autisten 11% StudentInnen und 2% hatten ein Hochschulstudium erfolgreich abgeschlossen. In der Untersuchung von Hippler (2003) hatten 21% von 49 Asperger Autisten der englischen Stichprobe (die ursprünglich von Lorna Wing diagnostiziert worden waren) eine Universität besucht, wobei nicht alle das Studium abgeschlossen haben. Die am häufigsten gewählten Fächer waren Physik, Mathematik, Ingenieurwissenschaften und Informatik; andere Musik, Religion, Geschichte oder Wirtschaftswissenschaften. In der österreichischen Stichprobe (den ehemaligen PatientInnen Aspergers) hatten 28% von 44 Personen einen Universitätsabschluss. Die am häufigsten abgeschlossenen Studienfächer waren naturwissenschaftlichen und technischen Inhalts, wie Chemie, Mathematik, Physik, Ingenieurwesen oder Biotechnologie.

3.6 Voraussetzungen einer erfolgreichen beruflichen Integration

In erster Linie muss der Heterogenität des Krankheitsbildes Rechnung getragen werden. Aufgrund sehr unterschiedlicher Leistungsprofile, die Individuen mit Asperger-Syndrom haben können, muss ein genaues Assessment der individuellen Neigungen, Fähigkeiten sowie Besonderheiten und Schwierigkeiten Betroffener hinsichtlich einer entsprechenden Tätigkeit erstellt werden (Dalferth, 1998). Dieses setzt voraus, dass die Diagnose des Asperger-Syndroms rechtzeitig erfolgt ist (Dalferth, 2002). Cederlund et al. (2008) stellten in diesem Zusammenhang fest, dass Personen, die die Diagnose in früheren Jahren bekommen hatten, später im Leben erfolgreicher waren. Ausgehend von der Erhebung des individuellen Fähigkeits- und Problempfils können dann individuelle Fördermaßnahmen erstellt werden (Baumgartner et al., 2009).

Eine wesentliche Rolle spielen auch die Talente, Begabungen und Spezialinteressen Betroffener. Diese sollten bei einer beruflichen Integration auf jeden Fall berücksichtigt werden (Rollett, 2011).

Menschen mit Asperger-Syndrom sind schnell überfordert wenn sie neuen Situationen gegenüber stehen. Deshalb sind sie hinsichtlich einer beruflichen Tätigkeit auf Sicherheit, Vorhersagbarkeit und Vertrautheit angewiesen (Baumgartner et al., 2009). Um dies zu gewährleisten, müssen bestimmte Anforderungen an die Rahmenbedingungen sowie die Tätigkeit an sich und besondere Hilfestellungen berücksichtigt werden.

Wie sollten die Rahmenbedingungen gestaltet sein? Betroffene brauchen einen auf ihre Besonderheiten abgestimmten Einzelarbeitsplatz (Dalferth, 2004). Dieser sollte Schutz vor zu vielen sensorischen Reizen bieten, denn gerade durch Lärm oder zu grelles Licht lassen sich Betroffene schnell ablenken oder fühlen sich gestört. Großraumbüros sind dementsprechend zu vermeiden (Schirmer, 2002). Zusätzlich können Regale als Sichtblende eingesetzt werden (Dalferth, 2004).

Außerdem muss es Menschen mit Asperger-Syndrom möglich sein, sich zurückzuziehen, vor allem in Berufen, die mit viel Publikumsverkehr in Zusammenhang stehen. Generell gilt es Tätigkeiten, die häufig mit Personalwechsel oder Kundenverkehr einhergehen, eher zu vermeiden. Darüber hinaus sollten die Sozialkontakte möglichst gleichbleibend sein (Dalferth, 1998). Asperger Autisten sind wenig stressresistent, dementsprechend sind Tätigkeiten, die mit Zeitdruck verbunden sind eher weniger geeignet, da sie schnell überfordern. Betroffenen sollte es hingegen möglich sein, ihr eigenes Arbeitstempo einzuhalten (Baumgartner et al., 2009). Weniger in Frage kommen zu dem Berufe, die eine gewisse Mobilität mit sich bringen, da Schwierigkeiten bestehen, sich neuen Situationen anzupassen. Auch die defizitäre Transferfähigkeit sollte berücksichtigt werden (Dalferth, 2004).

Aufgrund der Defizite in der zentralen Kohärenz und den exekutiven Funktionen fehlt Betroffenen die innere Struktur, die es ihnen ermöglichen würde, die Arbeit in ihren Teilschritten zu planen (Baumgartner et al., 2009). Dieses Defizit kann ausgeglichen werden, in dem eine adäquate äußere Struktur geschaffen wird.

Dies soll am Beispiel des TEACCH- Ansatzes im Bereich Arbeit genauer veranschaulicht werden. Das TEACCH Programm stammt aus den USA und hat die Aufgabe der lebenslangen Begleitung von Menschen mit Autismus und ihren Familien. Es wird in den USA erfolgreich im Rahmen des Supported Employment (der beruflichen Integration von Personen mit Autismus) eingesetzt (Doose, 2008). Nach Häußler (1998) erweisen sich folgende Strukturierungsebenen als hilfreich: eine räumliche Strukturierung des Arbeitsplatzes, beispielsweise durch Regale, Raumteiler oder Teppiche erleichtert es Betroffenen, sich an ihrem Arbeitsplatz zu orientieren. Gleichzeitig kann ein bestimmter Bereich mit einer bestimmten Tätigkeit verknüpft werden, so dass Handlungen innerhalb des Bereichs vorhersagbar gemacht werden können. Eine weitere Ebene ist die zeitliche Strukturierung. Personen mit Asperger-Syndrom haben ein Problem mit dem Zeitmanagement (Attwood, 2008). Dem kann entgegengewirkt werden, in dem die Zeit in unterschiedliche Abschnitte eingeteilt wird, am besten durch visuelle Hilfsmittel. Dabei ist es vor allem wichtig, dass die verschiedenen Abschnitte ein eindeutiges Ende haben und sich somit voneinander abgrenzen lassen. Dies hilft Betroffenen bei der Handlungsinitiierung und bei der Bearbeitung aufeinander folgender Arbeitsschritte, d.h. zu wissen, mit welcher Aufgabe nach Beenden der vorangegangenen fortzufahren ist. Wichtig ist in diesem Zusammenhang auch die zeitliche Strukturierung und Ritualisierung von Pausenzeiten (Dalferth, 2004). Betroffene sind in diesen aufgrund fehlender Struktur häufig überfordert.

Hilfestellungen können auch in der Arbeitsorganisation gegeben werden. Bezüglich der Organisation des Arbeitsplatzes sollte Betreffenden vermittelt werden, wo genau der Arbeitsplatz ist, wo sich benötigtes Material befindet und an welchem Ort welche Tätigkeit auszuführen ist. Neben dem Arbeitsplatz sollte auch die Arbeit an sich strukturiert werden. So kann beispielsweise eine Liste mit den zu erledigenden Arbeitsaufgaben erstellt werden und nach Beenden, Aufgabe für Aufgabe abgehakt werden. Hilfreich ist dabei auch die Gliederung des

Arbeitsmaterials und das Anpassen von Arbeitsinstruktionen an die Besonderheiten Betroffener (Häußler, 1998). Da Menschen mit Asperger-Syndrom Informationen aus verbalen Anweisungen nur sehr schwer erfassen können (Hagner & Cooney, 2005) sollten visuelle Hilfestellungen gegeben werden, in dem der Arbeitsauftrag beispielsweise in schriftlicher Form erteilt wird oder visuelle Modelle vorgegeben werden. Dies gilt vor allem für neue Aufgaben oder Arbeitstätigkeiten, die häufig unterbrochen werden. Mehrdeutigkeiten sollten auf jeden Fall vermieden werden. Zusätzlich kann die farbliche Markierung von Arbeitsmaterialien Arbeitsabläufe vereinfachen und beschleunigen. Das Schaffen von Handlungsrouinen kann das Erlernen einer Aufgabe zusätzlich erleichtern, in dem z.B. immer von rechts nach links gearbeitet wird, wie es auch beim Lesen und Schreiben üblich ist (Häußler, 1998).

Laut Hagner und Cooney (2005) ist es auch wichtig Zeiten zu strukturieren, in denen nicht gearbeitet wird. Wenn es beispielsweise zu unvorhergesehenen Unterbrechungen der Arbeit kommt. Betroffenen sollte in solchen Fällen Handlungsalternativen angeboten werden, z.B. das Spielen eines bestimmten Computerspiels.

Da das Hauptproblem der beruflichen Integration von Betroffenen aus Defiziten in der sozialen und kommunikativen Kompetenz besteht, betont Dalferth (2004) die Notwendigkeit weiterer Hilfsmaßnahmen. So sollte Betroffenen ein arbeitsbegleitendes soziales Kompetenztraining ermöglicht werden, um ihnen die ungeschriebenen sozialen Regeln eines Arbeitsplatzes zu vermitteln. Dieses sollte arbeitsbegleitend erfolgen, da Personen mit Asperger-Syndrom Schwierigkeiten mit der Transferfähigkeit haben (Dalferth, 2002) und somit am besten in der anzuwendenden Situation selbst lernen. Auch die Kommunikation muss erlernt werden. Einerseits ist es wichtig, dass die MitarbeiterInnen autistischer ArbeiterInnen die Besonderheiten akzeptieren und berücksichtigen, auf der anderen Seite müssen Betroffene lernen, eine Kommunikation im beruflichen Kontext zu führen: Z.B. welche Möglichkeiten gibt es, die Frage „wie geht's?“ angemessen zu beantworten. Diese Hilfestellungen

sind vor allem zu Beginn einer Arbeitstätigkeit wichtig. Je mehr Sicherheit und Routine die/der Betroffene mit der Zeit gewinnt, desto mehr können die Hilfsmaßnahmen reduziert werden (Dalferth, 2004).

Durch die Anpassung der Rahmenbedingungen und gezielte berufsvorbereitende Maßnahmen ist es möglich, die sozialen, kommunikativen und kognitiven Besonderheiten von Personen mit Asperger-Syndrom am Arbeitsplatz zumindest teilweise zu kompensieren (Leppert, 1998).

Asperger Autisten brauchen aber auf beiden Seiten Hilfestellungen um beruflich erfolgreich integriert werden zu können. Ohne berufliche Vorförderung (welcher Beruf passt am besten, wie findet man Stellenangebote, wie bewirbt man sich) und soziales Kompetenztraining scheint eine erfolgreiche Eingliederung kaum möglich. Auf der anderen Seite ist es ebenso wichtig, dass eine arbeitsbegleitende Unterstützung (Job-Coach) mindestens zur Einarbeitung in eine neue Arbeitsstelle angeboten wird, bis die Aufgaben selbstständig bewältigt werden können. Anschließend sollte der Fortschritt für mindestens ein halbes Jahr beobachtet werden (Dalferth, 2002; Hillier et al., 2007). Ein Job-Coach sollte KlientInnen dabei helfen, den Arbeitsalltag und die Arbeitsaufgaben zu strukturieren, auf anstehende Veränderungen vorbereiten, wenn beispielsweise neue ArbeitskollegInnen hinzukommen, adäquate kommunikative und soziale Strategien mit KlientInnen erarbeiten und einüben und bei Problemen zwischen Betroffenen, ArbeitskollegInnen oder ArbeitgeberInnen vermitteln. Praktisch umgesetzt werden könnte dies mittels Jobakquisition durch externe Fachdienste, Job-Coaching durch spezielle Anbieter oder Arbeitsbegleitung durch Firmenangehörige (natural support) (Dalferth, 2010).

Beispiel einer möglichen Hilfestellung:

„Was mache ich, wenn ich zu einem Kollegen gehe“.

Beispiel: Ich soll einem Kollegen eine Nachricht oder ein Schreiben überbringen.

Der Kollege sitzt in seinem **Zimmer**. Was mache ich?

- Ich **klopfe** an, gehe ins Büro und sage freundlich „**Hallo**“
- Ist der Kollege in einem Gespräch mit einem **Klienten** oder er **telefoniert**, gehe ich wieder und probiere es später noch einmal.
- Ist der Kollege alleine, warte ich einen Moment, bis er seine augenblickliche Arbeit beendet hat und **mich anschaut**.
- Nun sage ich mein Anliegen.
- Ist mein Anliegen länger, kann es sein, dass der Kollege keine Zeit hat, dann vereinbare ich mit ihm einen Termin.

Auf keinen Fall darf ich meinen, dass der Kollege mich nicht mag oder etwas gegen mich hat. Er hat einfach **keine Zeit** in diesem Moment.

(Backhaus, 2008, S.31)

3.7 Welche Fördermaßnahmen gibt es?

Je nach Ausmaß der Symptome und der kognitiven Leistungsfähigkeit, kommen unterschiedliche Unterstützungsmaßnahmen für Betroffene in Frage (Rollett, 2011). Sind Personen aufgrund der Schwere der Behinderung nicht in der Lage, einer kompetitiven Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachzugehen und brauchen ein hohes Maß an Unterstützung, können sie eine Tätigkeit in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) ausüben. Personen mit Asperger-Syndrom sind jedoch aufgrund ihrer intellektuellen Fähigkeiten in WfbMs meist fehlplatziert (Dalferth, 2010).

Für Jugendliche mit einer Autismus – Spektrum – Störung (hauptsächlich Asperger Autisten), die eine Ausbildung abschließen möchten, den Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes aber noch nicht

gewachsen sind, bietet sich die Möglichkeit in überbetrieblichen Einrichtungen, z.B. in Berufsbildungswerken, berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen zu besuchen und diese anschließend mit einer Berufsausbildung abzuschließen (Baumgartner et al., 2009). Dies soll anhand des Berufsbildungswerkes Abensberg genauer beschrieben werden.

Das Berufsbildungswerk St. Franziskus in Abensberg hat sich seit 1996 auf die berufliche Förderung von Menschen mit Autismus spezialisiert. Das BBW bietet 3 unterschiedliche Maßnahmen an. Zuerst erfolgt ein sorgfältiges Assessment, in dem ein individuelles Profil der Fähigkeiten und Interessen der RehabilitantInnen erstellt, und mit dem Anforderungsprofil eines Ausbildungsberufes verglichen wird. Der Fokus liegt dabei auf der berufspraktischen, lebenspraktischen und sozialen Kompetenz. Außerdem werden Schulleistungs- und Intelligenztests durchgeführt. Haben RehabilitantInnen schon eine genaue Berufsvorstellung, wird diese erprobt und geprüft, ob sie den Anforderungen entsprechen können. Bestehen noch keine konkreten Vorstellungen, können verschiedene Berufsbereiche getestet werden. Anschließend werden berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen durchgeführt, in denen vor allem Schlüsselqualifikationen vermittelt werden, so dass die Voraussetzungen für eine Berufsausbildung gegeben sind. Sehr wichtig ist dabei das Sozialtraining, das Betroffenen dabei hilft, soziale Umgangsregeln besser zu verstehen, kommunikative Kompetenzen zu erlernen, den sprachlichen Ausdruck zu optimieren, Mimik und Gestik anderer Menschen richtig zu interpretieren und selbst einzusetzen, Empathie für andere zu entwickeln und ein mögliches Maß an Metarepräsentationen zu erlangen. Im letzten Schritt erfolgt die Berufsausbildung in Werkstätten des Berufsbildungswerkes oder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit Unterstützung der BBW. Das Ziel besteht darin, die Auszubildenden anschließend auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu integrieren. Neben dem BBW Abensberg haben sich mittlerweile auch die Berufsbildungswerke Dortmund, Greifswald und Südhessen auf die

berufliche Ausbildung von Menschen mit Autismus spezialisiert (Baumgartner & Dalferth, 2009). Personen, die nach der Ausbildung keine Anstellung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt finden, können in Integrationsbetriebe vermittelt werden, in denen Menschen ohne Behinderung und Menschen mit Behinderung zusammenarbeiten.

Vergleichbare Hilfestellungen bietet auch das Integrationszentrum für Menschen mit Autismus (MAUT). Es wurde 1999 in München gegründet und später auf Erlangen ausgeweitet. MAUT hat unter anderem zum Ziel, junge Menschen mit Asperger-Syndrom oder High - Functioning Autismus in der beruflichen Orientierung zu unterstützen, Betroffene zu befähigen, eine Festanstellung auf dem freien Arbeitsmarkt zu bekommen oder eine Reha-Erstausbildung zu beginnen. Es bietet Trainings- Integrations- und Förderlehrgänge sowie berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen, Berufsausbildungen und berufspraktische Weiterbildung an (Berger, 2004).

Mittels der Integrationsfachdienste besteht auch die Möglichkeit eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in einem regulären Betrieb zu finden, wenn die Rahmenbedingungen entsprechend angepasst werden.

Es gibt auch berufliche Trainingszentren, die zwar keine Berufsausbildung ermöglichen, aber berufliche Fortbildungen und Trainingsmaßnahmen anbieten, die Betroffene dazu befähigen, die eigenen Kompetenzen zu steigern. Ziel ist es, Personen beruflich zu qualifizieren und anschließend in eine Ausbildung oder Tätigkeit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu vermitteln. Ein Beispiel dafür wäre die Firma SALO und Partner, die speziell Rehabilitationsmaßnahmen für Menschen mit hochfunktionalem Autismus im beruflichen Kontext anbietet (www.salo-ag.de).

Eine Arbeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu finden kann auch mithilfe spezialisierter Zeitarbeitsfirmen gelingen. Dies soll anhand von Specialisterne – die Spezialisten, einer Zeitarbeitsfirma, die 2004 in Dänemark von Thorkil Sonne, dem Vater eines Autisten gegründet wurde, genauer beschrieben werden. Das Ziel von Specialisterne ist es, „die

Charakteristiken des Autismus auf positive Weise zu nutzen, um Unternehmen wertvolle Dienstleistungen zu marktwirtschaftlichen Bedingungen anzubieten. Die speziellen Fähigkeiten von Menschen mit Autismus sollen aufbauend auf der Qualifikation, den Stärken und Zielen genutzt und weiterentwickelt werden. Der Geschäftswelt sollen neue spezielle Fähigkeiten in Nischenbereichen, die Tiefblick, Präzision und Regelmäßigkeit verlangen, angeboten werden“ (Sonne, 2008, S.25). Einstellungsvoraussetzung ist die Diagnose Asperger-Syndrom oder hochfunktionaler Autismus. Specialisterne bietet Firmen folgende Dienstleistungen an: Tests, Qualitätskontrollen, Datenerfassung, Programmieren, Erstellen von Dokumentationen, Kontrolle von Systemdokumentationen. KundInnen sind unter anderem Siemens, Microsoft, Nordea und TDC. Den Angestellten werden ausreichend Übungen, strukturierte Arbeitsmethoden, hergestellte Arbeitsbereiche, klare Hinweise und Anweisungen geboten sowie Drucksituationen vermieden. Die Arbeitsplätze werden den individuellen Bedingungen angepasst. Ein Beispiel stellt die Verwendung spezieller Teppiche dar, die Schritte dämpfen und spezielle Türen, die sich leise schließen lassen und gut isolieren. BewerberInnen müssen eine 5 monatige Übungsphase durchlaufen, in der ein persönliches Profil erstellt wird, die Stärken und Schwächen einer Person beleuchtet werden und die Arbeitssituation untersucht wird (Sonne, 2008). Mittlerweile konnten sich weitere Specialisterne-Firmen in Schottland, Minnesota, Schweiz, Österreich und in Island etablieren. 2012 soll eine Firma in Deutschland gegründet werden (www.specialisterne.com). Ähnliche Projekte sind bereits in Schweden und in den Niederlanden entwickelt worden (Ehrich, 2008).

3.8 Folgen der unzureichenden Beschäftigung

Der Großteil der Personen mit Asperger-Syndrom macht negative Erfahrungen hinsichtlich des beruflichen Kontexts (Howlin, 2000; Hurlbutt & Chalmers, 2004; Nesbitt, 2000). Dies führt bei vielen Betroffenen dazu, sich gesellschaftlich nicht gebraucht und anerkannt zu fühlen, was wiederum zu einem geringen Selbstwert und sogar häufig in eine Depression münden kann (Howlin, 2000). So berichten Baumgartner und Dalferth (2009) dass die RehabilitantInnen mit Asperger-Syndrom im Berufsbildungswerk immer häufiger von Mehrfachdiagnosen betroffen sind. Am häufigsten liegt zusätzlich eine Angststörung oder Depression vor.

Hinzu kommen finanzielle Schwierigkeiten aufgrund von Arbeitslosigkeit oder zu geringer Bezahlung. Das hat zur Folge, dass Betroffene häufig sehr abhängig von der eigenen Familie oder staatlichen Betreuungsmaßnahmen bleiben (Howlin, 2000; Jennes-Coussens, 2006; Nesbitt, 2000).

Zudem entstehen hohe Kosten für die Gesellschaft, da die Betreuung und Arbeitslosigkeit einen hohen Kostenfaktor mit sich bringen (Dalferth, 2010; Sonne, 2008).

4 Fazit und Ableitung der Forschungsfragen

Der dargestellte aktuelle Forschungsgegenstand der beruflichen Situation von Personen mit Asperger-Syndrom ist bisher unzureichend untersucht. Darüber hinaus sind Studien, die sich diesem Bereich gewidmet haben, kaum miteinander vergleichbar.

In Deutschland gibt es bislang sehr wenige Studien, die die berufliche Situation von Personen mit Autismus erfasst haben. Hinzu kommt, dass durchgeführte Untersuchungen nicht zwischen den verschiedenen autistischen Störungsbildern unterschieden haben, sondern die berufliche Situation von Personen verschiedener Autismus-Spektrum-Störungen

erhoben haben, unabhängig vom kognitiven Entwicklungsstand. Des Weiteren war der Stichprobenumfang meist eher klein, das Alter untersuchter Personen jung und die Stichprobenrekrutierung erfolgte ausschließlich über Therapiezentren oder Ambulanzen (Baumgartner et al. 2009). Das hat zur Folge, dass Personen mit Asperger-Syndrom, die bisher keine Unterstützung in Anspruch genommen haben, nicht in den Umfragen berücksichtigt werden konnten. Der Fokus lag somit bisher eher auf der Untersuchung von Personen, die aufgrund einer Autismus-Spektrum-Störung auf Unterstützungsmöglichkeiten im alltäglichen Leben angewiesen waren. Darüber hinaus wurden bisher wenige Erkenntnisse über die berufliche Ausbildung und die Umstände einer aktuellen beruflichen Beschäftigung erhoben. Der Großteil der Erkenntnisse stützt sich nur auf Untersuchungen im Zusammenhang mit einer unterstützten Ausbildung oder Beschäftigung.

Offene Fragestellungen betreffen folglich die berufliche Situation von Personen mit Asperger-Syndrom, die nicht über Therapie-Zentren gewonnen wurden. Zudem gibt es bisher keine Vergleiche zwischen beruflich erfolgreich integrierten und beruflich nicht erfolgreich integrierten Personen mit Asperger-Syndrom, bezüglich differenzierender Merkmale und typischen Problemen im beruflichen Kontext.

II EMPIRISCHER TEIL

5 Ziele der Untersuchung

Ziel der empirischen Untersuchung ist es einerseits, die berufliche Situation erwachsener Personen mit Asperger-Syndrom zu erfassen. Zum anderen soll anhand der beruflichen Situation untersucht werden, in welchen Merkmalen sich aktuell Beschäftigte von Beschäftigungslosen und spezifischer, beruflich vollintegrierte von beruflich nicht vollintegrierten betroffenen Personen unterscheiden.

Das Erheben der beruflichen Situation stellt dabei zum einen die Voraussetzung dafür dar, zwischen derzeit beruflich vollintegrierten und beruflich nicht vollintegrierten Personen unterscheiden zu können. Andererseits soll mit der Beschreibung der beruflichen Situation ein wissenschaftlicher Beitrag zu einem bisher wenig erforschten Gebiet im deutschen Sprachraum geleistet werden.

Die berufliche Situation wird unter anderem über das Erfassen der Arbeitssituation, der Art des Berufes und der Art des Dienstverhältnisses erhoben. Zudem werden Daten zur schulischen und beruflichen Ausbildung ermittelt. Anhand jener Merkmale soll die Gruppe der aktuell Beschäftigten mit der Gruppe der aktuell Beschäftigungslosen verglichen werden. Ziel ist es darüber hinaus, anhand entsprechender Determinanten, die Befragten in beruflich vollintegrierte und beruflich nicht vollintegrierte Personen einteilen zu können. Zusätzlich soll die berufliche Situation in Bezug auf den aktuellen Forschungsstand hin untersucht werden. Dabei ergeben sich folgende Fragestellungen: Wie viele Personen der untersuchten Stichprobe sind beschäftigungslos, wie viele arbeiten in Werkstätten für Behinderte Menschen und wie viele sind auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig. Laut Dalfterh (2010) sind 50% der Menschen mit Asperger-Syndrom arbeitslos oder in Ausbildung, 30%

arbeiten in Werkstätten für behinderte Menschen und 20% sind auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig. Genauer soll anschließend die Gruppe der aktuell Beschäftigten untersucht werden, denn ausgehend von der Fachliteratur, arbeiten viele Asperger Autisten in Berufen, für die sie völlig überqualifiziert sind (Müller et al., 2003), aufgrund ihrer Begabung fehlplatziert in Werkstätten für behinderte Menschen (Dinter, 2004), in einem anderen, als dem ursprünglich erlernten Beruf (Howlin, 2003) oder in unzureichenden Dienstverhältnissen (Hagner & Cooney, 2005). Dementsprechend zeichnet sich eine erfolgreiche berufliche Integration nicht nur über eine aktuelle Beschäftigung aus, sondern auch durch die Art der Beschäftigung.

In Bezug auf die Kategorisierung der Stichprobe, in aktuell Beschäftigte und Beschäftigungslose und in beruflich vollintegrierte und beruflich nicht vollintegrierte Personen, soll anschließend folgenden Fragestellungen nachgegangen werden: In welchen Merkmalen unterscheiden sich Beschäftigte von Beschäftigungslosen und im Speziellen, beruflich vollintegrierte von beruflich nicht vollintegrierten Personen? Dazu wurde ein Fragebogen erstellt, der die Problembereiche von Asperger Autisten im beruflichen Kontext erfasst. Zusätzlich wird eine Skala vorgegeben, die die emotionale Befindlichkeit Betroffener misst, denn nach Barnhill (2007) führt die unbefriedigende Beschäftigungssituation bei vielen zu einem verminderten Selbstwert. Zudem soll geprüft werden, welchen Einfluss die Schul- und Ausbildung, das Ausmaß autistischer Eigenschaften oder erhaltene Fördermaßnahmen auf die Differenzierung haben. So sind laut Dalferth (2004) und Leppert (1998) vor allem jene Personen von Arbeitslosigkeit betroffen, die an keinerlei sozialen oder berufsbildenden Maßnahmen teilgenommen haben. Auch der Einfluss von Spezialinteressen soll untersucht werden, denn nach Müller et al. (2003) sind überwiegend jene Personen beruflich erfolgreich, die ihre Spezialinteressen in den Beruf einfließen lassen können. Zusätzlich werden Unterschiede und Zusammenhänge bezüglich soziodemografischer Daten überprüft.

6 Methodik

6.1 Beschreibung des Untersuchungsplans

Die durchgeführte Untersuchung fand mittels Online-Fragebogen in den folgenden Internetforen statt: www.aspergerforum.de, www.aspies.de und <http://sghl.de/forum>. Dadurch sollte eine möglichst große Stichprobe gewonnen und auch Personen erreicht werden, die nicht bereits Fördermaßnahmen erhalten hatten.

Nachdem über die Internetforen für Personen mit Asperger-Syndrom innerhalb eines Monats nur eine überschaubare Stichprobengröße gewonnen werden konnte, wurden zusätzlich verschiedene Autismus-Zentren in Deutschland angeschrieben. Diese leiteten den Link zum Fragebogen entweder an zu betreuende Asperger-Gruppen, Selbsthilfegruppen oder an andere Betroffene weiter.

6.2 Beschreibung der Untersuchungsstichprobe

Insgesamt ergab sich zu Beginn eine Stichprobengröße von 251 Personen. Da sehr viele der Befragten den Fragebogen nur sehr lückenhaft ausgefüllt hatten, reduzierte sich die Anzahl auf eine Stichprobengröße von $N = 150$ Personen.

Ausgehend von der Stichprobe $N = 150$ Personen, die in der vorliegenden Arbeit als Gesamtstichprobe bezeichnet wird, wurde mit dem Item „Arbeitssituation“ Kap. 6.2.5.1 (siehe S.87) erhoben, welcher beruflichen Beschäftigung Personen der Gesamtstichprobe zum Zeitpunkt der Erhebung nachgingen. Darunter befanden sich auch Personen, die noch in Ausbildung waren und dementsprechend noch nie berufstätig waren sowie Personen, die generell noch nie einer Berufstätigkeit nachgegangen sind. Demzufolge konnten die nachstehenden Fragen, die sich auf den aktuellen oder vergangenen Beruf der befragten Personen bezogen, nur

von jenen Personen beantwortet werden, die schon einmal berufstätig waren. Dies trifft auf insgesamt 122 Personen der Gesamtstichprobe zu. Die Teilstichprobe der $N = 122$ Personen wird im Folgenden als Respondentenstichprobe bezeichnet. Zur Respondentenstichprobe zählen alle Personen der Gesamtstichprobe, die schon Erfahrungen im beruflichen Kontext sammeln konnten. Darunter Personen, die zum Zeitpunkt der Erhebung berufstätig waren, jene, die beschäftigungslos waren, aber zuvor schon berufstätig gewesen sind, Rentner und Personen, die zum Zeitpunkt der Befragung wieder in Ausbildung waren, zuvor aber schon einen Beruf ausgeübt hatten.

6.2.1 Kategorien zur Bestimmung der aktuellen beruflichen Situation

Ein weiteres Ziel der Untersuchung bestand darin, jene Personen, die zum Zeitpunkt der Erhebung einer beruflichen Beschäftigung nachgingen mit jenen zu vergleichen, die zum Zeitpunkt der Befragung keiner beruflichen Beschäftigung nachgingen. Dazu wurden 2 Kategorien gebildet, die im Folgenden genauer erläutert werden. Diese beiden Kategorien werden unter dem Begriff der aktuellen beruflichen Situation zusammengefasst.

6.2.1.1 Aktuelle berufliche Situation - Beschäftigungssituation

Ausgehend von dem Item „Arbeitssituation“, Kap.6.2.5.1 (siehe S.87), wurde die Kategorie der aktuellen Beschäftigungssituation gebildet. Personen, die angegeben hatten, derzeit „unselbstständig beschäftigt“, „selbstständig beschäftigt“ und in einem „geschützten Arbeitsplatz“ tätig zu sein, wurden in die Gruppe der aktuell „Beschäftigten“ eingeteilt. Dies trifft auf insgesamt 70 Personen der Gesamtstichprobe zu.

Personen, die unter Kap. 6.2.5.1 angegeben hatten, beschäftigungslos zu sein, wurden in die Gruppe der aktuell „Beschäftigungslosen“ eingeteilt. Dies trifft auf insgesamt 49 Personen der Gesamtstichprobe zu. Personen,

die angeführt hatten in Rente, Ausbildung oder freiwillig beschäftigt zu sein, wurden für diese Kategorie ausgeschlossen.

Insgesamt konnten somit 119 Personen der Gesamtstichprobe in die Kategorie der aktuellen Beschäftigungssituation eingeteilt werden. Diese Stichprobe von $N = 119$ Personen wird im Folgenden als Untersuchungsstichprobe bezeichnet.

6.2.1.2 Aktuelle berufliche Situation - Berufliche Vollintegration

Wie in Kap.5 (siehe S.60) dargestellt wurde, kann eine berufliche Beschäftigung nicht mit einer erfolgreichen beruflichen Integration gleichgesetzt werden. Deshalb wurde die Gruppe der aktuell „Beschäftigten“ der Untersuchungsstichprobe nochmals in die Gruppe der „beruflich vollintegrierten“ und „beruflich nicht vollintegrierten“ Personen unterteilt. Aktuell beschäftigte Personen, die unter Kap. 6.2.5.3 (siehe S. 91) (Dienstverhältnis) angegeben hatten, entweder vollzeitbeschäftigt, in einem freien Dienstvertrag oder selbstständig beschäftigt zu sein, wurden in die Gruppe der „beruflich Vollintegrierten“ eingeteilt. Personen, die anführten, teilzeit beschäftigt zu sein, wurden in die Kategorie der „beruflich nicht Vollintegrierten“ eingeteilt.

Da die Gruppe der „Beschäftigungslosen“ der Untersuchungsstichprobe ebenfalls als beruflich nicht integriert angesehen werden kann, wurde diese der Gruppe der „beruflich nicht Vollintegrierten“ zugordnet. Somit konnten 45 Personen der Untersuchungsstichprobe in die Gruppe der „beruflich vollintegrierten“ Personen, und 74 Personen in die Gruppe der „nicht beruflich vollintegrierten“ Personen eingeordnet werden.

Abb.1 gibt einen Überblick über die Zusammensetzung der Teilstichproben.

Stichproben	Geschlecht	Alter	AQ
Gesamtstichprobe N = 150	77 (51.7%) weiblich 72 (48.3%) männlich	MW=35.74 SD=10.56	MW=38.90 SD=6.40
Respondenten- stichprobe N = 122	62 (50.8%) weiblich 60 (49.2%) männlich	MW=36.94 SD=10.25	MW=38.99 SD=6.65
Untersuchungs- stichprobe N = 119	59 (50.4%) weiblich 60 (50.4%) männlich	MW=36.81 SD=10.01	MW=38.55 SD=6.74

MW=Mittelwert; SD=Standardabweichung

Abb.1: Zusammensetzung der Teilstichproben

6.2.2 Soziodemografische Daten der Gesamtstichprobe

6.2.2.1 Geschlecht

Insgesamt machten 149 Personen der Gesamtstichprobe Angaben zum Geschlecht. 77 Personen (51.7%) sind männlich und 72 Personen (48.3%) sind weiblich (vgl. Abb.2).

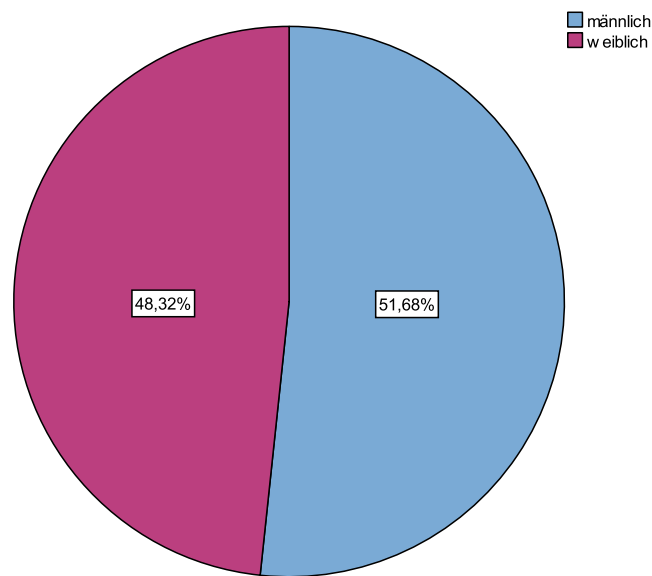


Abb.2: Häufigkeitsverteilung – Geschlecht (N=149)

6.2.2.2 Alter

Die Gesamtstichprobe hat einen Altersdurchschnitt von 35.74 Jahren (SD=10.56). Die jüngsten Personen sind 18 Jahre und die älteste Person ist 63 Jahre alt. Zwei Personen machten keine Angaben bezüglich ihres Alters. Am häufigsten vertreten ist die Altersgruppe der 30 bis 35 Jährigen (vgl. Abb.3).

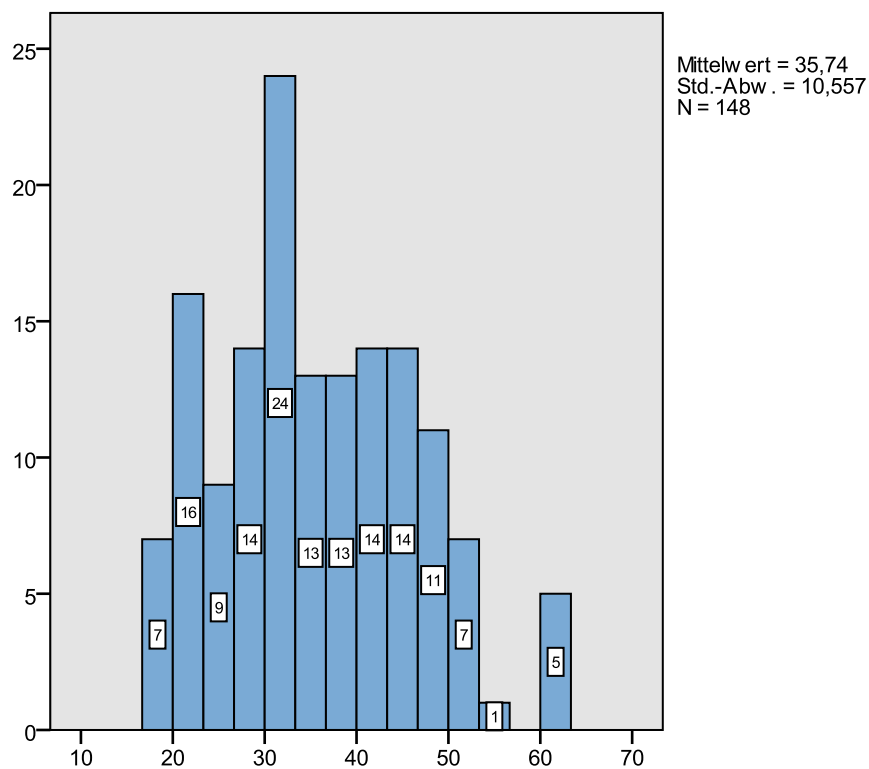


Abb.3: Häufigkeitsverteilung - Alter

6.2.2.3 Wohnform

Um die Wohnform der Gesamtstichprobe zu erfassen, wurden verschiedene Kategorien vorgegeben. Während der Großteil der 150 Personen angab, selbstständig zu leben, 112 Personen (74.7%), führten 25 Personen (16.7%) an, bei den Eltern und 13 (8.7%) in Betreuung zu

leben (vgl. Abb.4). Das betreute Wohnen setzt sich aus dem betreuten Einzelwohnen (5.3%), der betreuten Wohngemeinschaft (1.3%) und dem betreuten Wohnheim (2%) zusammen. Beim betreuten Einzelwohnen wohnen Personen in der eigenen Wohnung und können je nach Bedarf ambulante Unterstützung in Anspruch nehmen. Dieses richtet sich an Personen, die relativ selbstständig leben können, in verschiedenen Bereichen aber auf Hilfe angewiesen sind. In der betreuten Wohngemeinschaft leben mehrere Personen mit Behinderung zusammen, die ebenfalls je nach Bedarf ambulante Unterstützung erhalten. Das betreute Wohnheim bietet eine rundum Versorgung an und richtet sich an Personen, die nicht in der Lage sind, den Alltag selbstständig zu bewältigen.

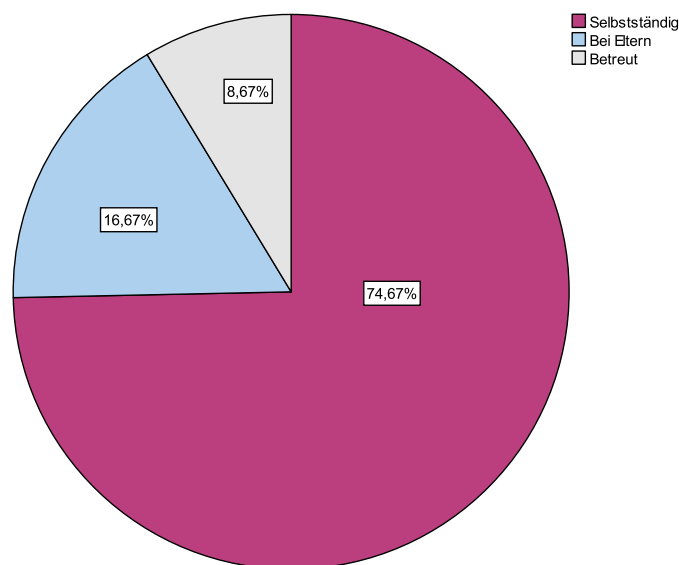


Abb.4: Häufigkeitsverteilung - Wohnform (N=150)

6.2.2.4 Familienstand

Insgesamt machten 149 Personen Angaben bezüglich des Familienstands. 83 Personen (55.7%) sind Single. Jeweils 28 Personen (18.7%) sind entweder in einer festen Partnerschaft oder verheiratet. 10 Personen (6.7%) sind bereits geschieden (vgl. Abb.5). Eine Person machte keine Angaben bezüglich des Familienstands.

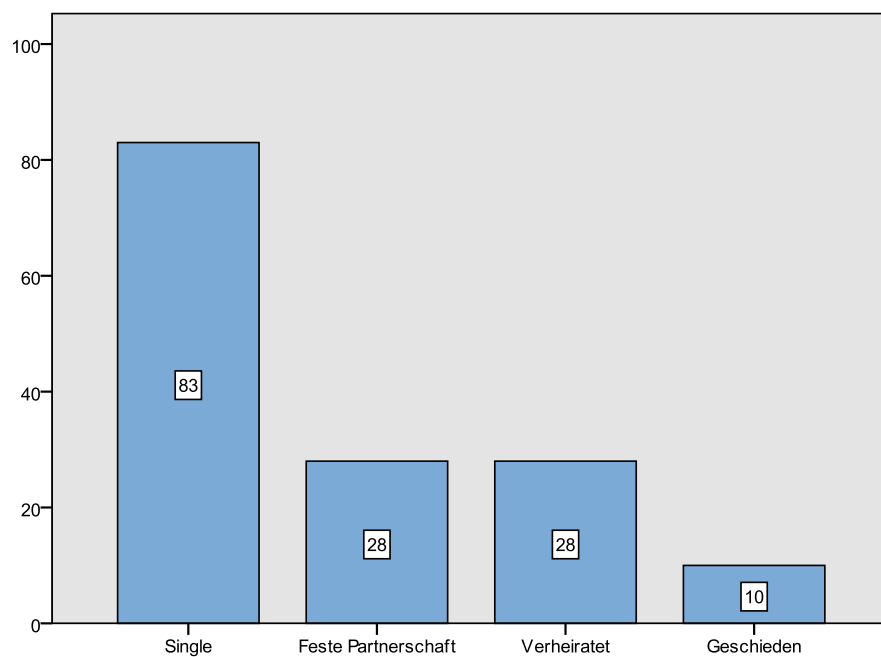


Abb.5: Häufigkeitsverteilung - Familienstand (N = 149)

6.2.3 Daten zur Diagnose Asperger-Syndrom

6.2.3.1 Alter bei Diagnoseerstellung

127 Personen (84.5%) der Gesamtstichprobe gaben an, die Diagnose Asperger-Syndrom erhalten zu haben. 23 Personen (15.5%) führten an, keine Diagnose bekommen zu haben aber zu vermuten, vom Asperger-Syndrom betroffen zu sein. Jene 127 Personen, die angegeben hatten, diagnostiziert worden zu sein, wurden gebeten anzuführen, in welchem Alter sie die Diagnose erhalten hatten.

Der Altersdurchschnitt, in dem die Diagnose erhalten wurde liegt bei 30.52 Jahren ($SD=12.59$), der Median bei 33. Die früheste Diagnose wurde im Alter von 3 Jahren und die späteste im Alter von 59 Jahren gestellt.

Zur besseren Übersicht wurde das Alter, in dem die Diagnose erhalten wurde, in 6 Kategorien unterteilt (vgl. Abb.6). In die Kategorie „Kindheit“ fielen alle Personen, die die Diagnose im Alter von 3 bis 12 Jahren erhalten hatten. Dies betrifft 17 Personen (13.4%). Wurde die Diagnose im Alter von 13 bis 20 Jahren erstellt, fiel dies in die Kategorie „Jugend“. Insgesamt 11 Personen (8.7%) hatten die Diagnose in der Jugend erhalten. Die Altersspanne zwischen dem 21. und 30. Lebensjahr wurde der Kategorie des „frühen Erwachsenenalters“ zugeordnet, dies betrifft 28 (22%) der Befragten. Bei der Mehrheit der Personen, 43 (33.9%), wurde die Diagnose zwischen dem 31. und 40. Lebensjahr erstellt. Dieser Altersbereich fiel in die Kategorie des Erwachsenenalters. 24 Personen (18.9%) hatten die Diagnose im „hohen Erwachsenenalter“ (41-50 Jahre) und 4 Personen (3.1%) im „sehr hohen Erwachsenenalter“ (51-60 Jahre) erhalten.

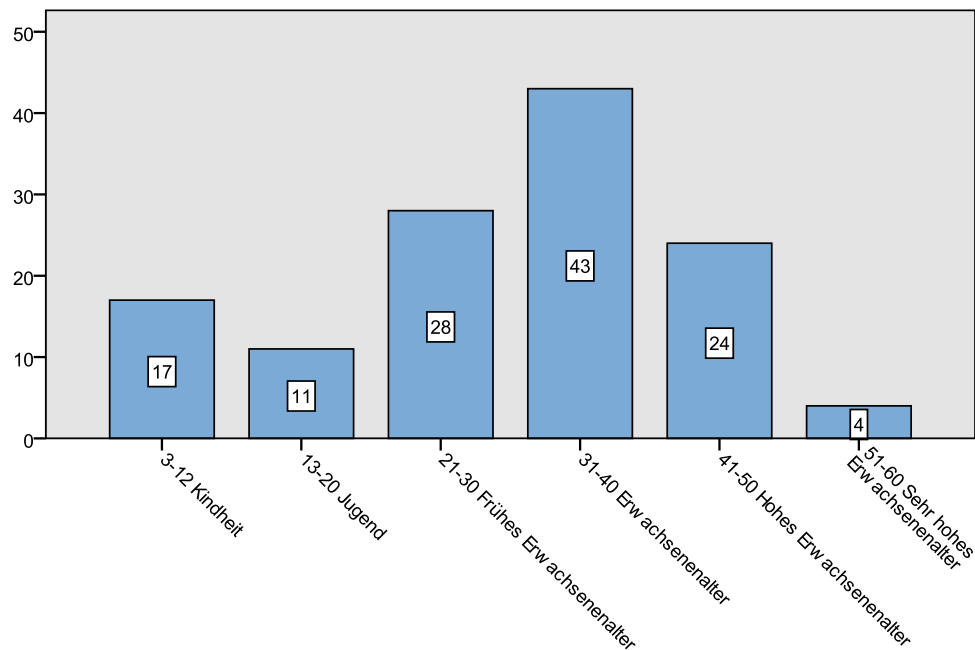


Abb.6: Häufigkeitsverteilung - Alter bei Diagnose (N = 127)

6.2.3.2 Wer hatte die Diagnose erstellt

Von den 127 Personen der Gesamtstichprobe, die die Diagnose Asperger-Syndrom erhalten hatten, gab die Mehrheit der Befragten an, 92 Personen (72.44%), von einer/m PsychiaterIn oder NeurologIn diagnostiziert worden zu sein. 17 Personen (13.40%) hatten die Diagnose von einer/m PsychologIn erhalten, 13 Personen (10.24%) von einer/m PsychotherapeutIn und 5 Personen (3.94%) gaben an, von einer/m Ärztin/Arzt die Diagnose Asperger-Syndrom erhalten zu haben. Die Kategorien wurden, wie in Abb.7 ersichtlich, vorgegeben.

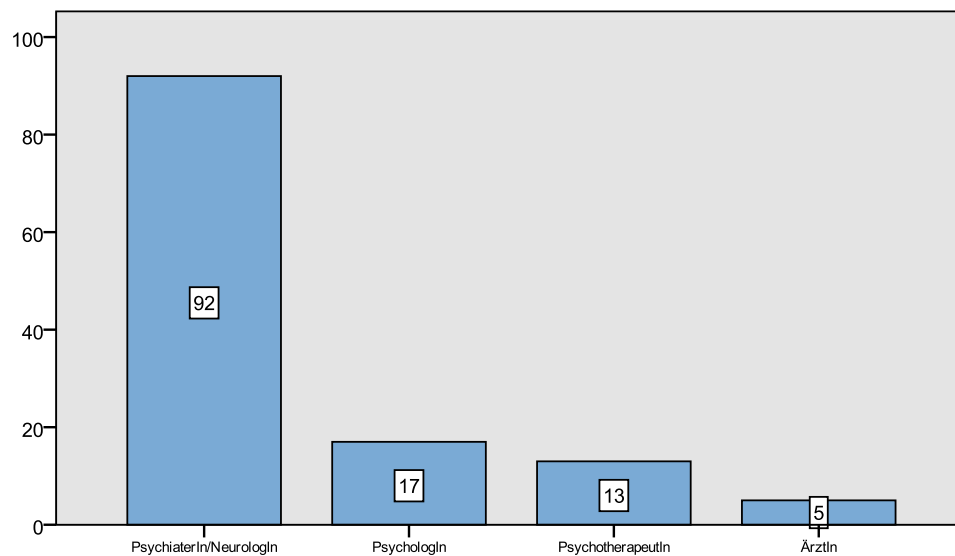


Abb.7: Häufigkeitsverteilung - „Wer hatte die Diagnose erstellt“ (N = 127)

6.2.3.3 Autismus-Spektrum Quotient

Der AQ-Wert konnte von insgesamt 136 Personen (90.7%) der Gesamtstichprobe erhoben werden (vgl. Abb.8). Der Mittelwert liegt bei 38.90 (SD=6.40), der Median bei 40. 14 ist der geringste, 48 der höchste erreichte Wert. Ausgehend von dem Cut-off Wert von 32+ (=sehr wahrscheinlich, an einer Autismus-Spektrum Störung zu leiden), haben insgesamt 16 Personen (11.8%) einen niedrigeren Wert. Diese 16 Personen hatten aber die Diagnose Asperger-Syndrom von einer/m Ärztin/Arzt oder einem/einer Psychiater/Psychiaterin erhalten.

Wie in Kap. 6.2.3.1 (siehe S.70) beschrieben wurde, liegt bei 23 Personen der Gesamtstichprobe nur eine Vermutung vor, vom Asperger-Syndrom betroffen zu sein, da diese 23 Personen keine Diagnose erhalten hatten.

22 dieser Personen haben einen AQ-Wert über 32+, das heißt es ist sehr wahrscheinlich, dass diese Personen an einer Autismus-Spektrum-Störung leiden. Von einer der 23 Personen konnte der AQ-Wert nicht ermittelt werden.

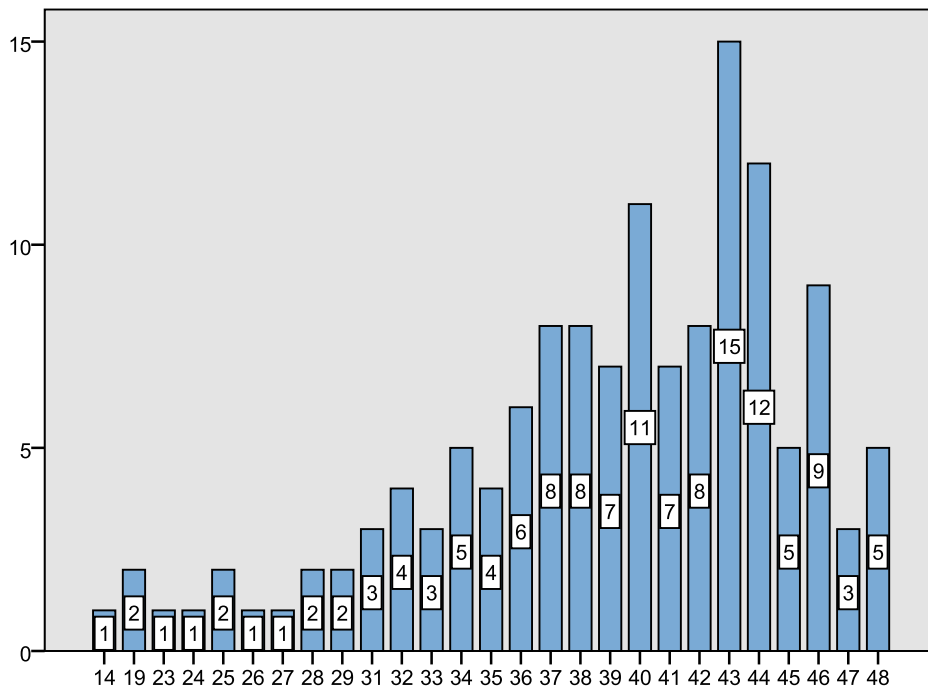


Abb.8: Häufigkeitsverteilung - Autismus-Spektrum Quotient (N = 136)

6.2.3.4 Sprachentwicklung

Um die Sprachentwicklung der Gesamtstichprobe zu erheben, wurden die Personen gefragt, in welchem Alter sie ihr erstes Wort gesprochen hatten und in welchem Alter sie gut sprechen konnten.

Ursprünglich gaben 89 Personen an, wann sie ihr erstes Wort gesprochen hatten. Da 20 Personen äußerten, schon im Alter von unter 12 Monaten ihr erstes Wort gesprochen zu haben und diese Angaben nicht verlässlich sind, wurden sie herausgenommen.

Somit machten insgesamt 69 Personen (46%) verlässliche Angaben, wann sie die ersten Worte gesprochen hatten (vgl. Abb.9). Der Mittelwert liegt bei 21.28 Monaten (SD=12.31). Der Median bei 18. Legt man die Diagnosekriterien des DSM-IV an, so wiesen diesen Angaben zufolge 8

Personen in der Kindheit (jene Personen, die angegeben hatten, nach erst über 24 Monaten ihr erstes Wort gesprochen zu haben) eine Verzögerung der Sprachentwicklung auf.

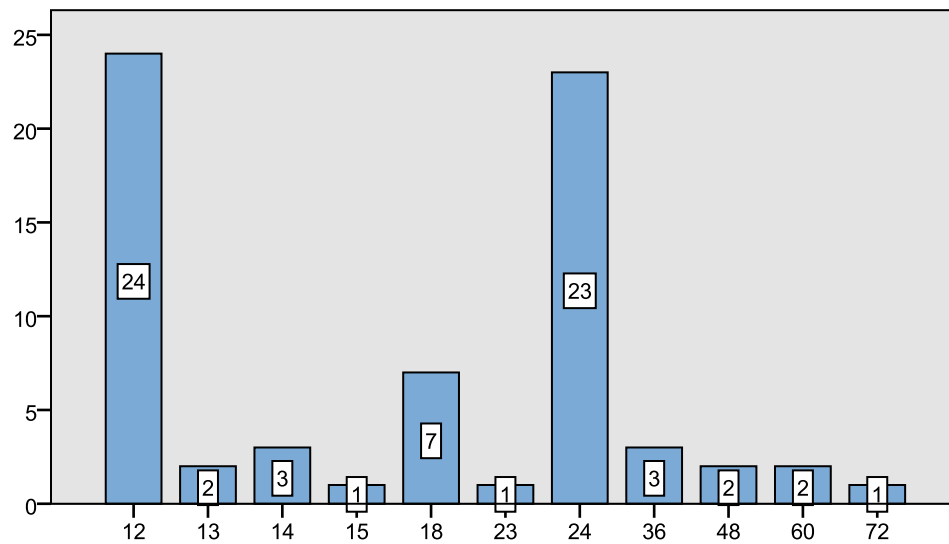


Abb.9: Häufigkeitsverteilung - Sprachentwicklung „erstes Wort“ in Monaten (N = 69)

Bezüglich der Frage, in welchem Alter Betroffene gut sprechen konnten, machten insgesamt 88 Personen (58.7%) Angaben (vgl. Abb.10). Der Mittelwert liegt bei 42.38 Monaten ($SD=23.38$) und der Median beträgt 36.

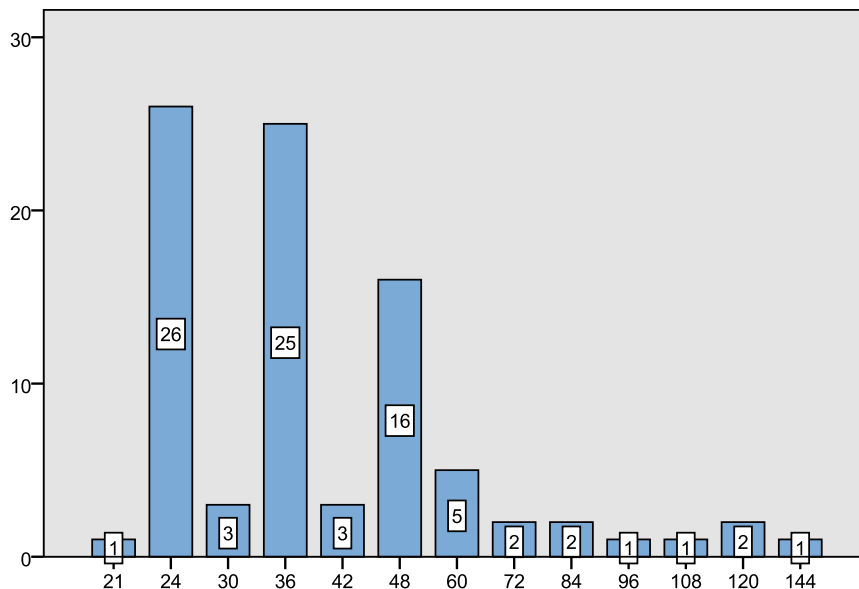


Abb.10: Häufigkeitsverteilung - Sprachentwicklung „Gut sprechen“ in Monaten (N = 88)

Der Vergleich beider Variablen zur Sprachentwicklung mit den Diagnosekriterien des DSM-IV, Kap.2.2.2 (siehe S.6) zeigt, dass insgesamt 12 Personen, die Angaben zur Sprachentwicklung gemacht hatten, eine Verzögerung der Sprache in der Kindheit aufwiesen. Diese 12 Personen hatten aber alle die professionelle Diagnose Asperger-Syndrom erhalten.

6.2.3.5 Fördermaßnahmen

Des Weiteren wurde erhoben, wie viele Personen der Gesamtstichprobe aufgrund der Diagnose Fördermaßnahmen erhalten hatten. 48 Personen (32.65%) gaben an, spezielle Fördermaßnahmen aufgrund des Asperger-

Syndroms erhalten zu haben, während 99 Personen (67.35%) anführten, keine Fördermaßnahmen in Anspruch genommen zu haben (vgl. Abb.11). 3 Personen machten keine Angaben.

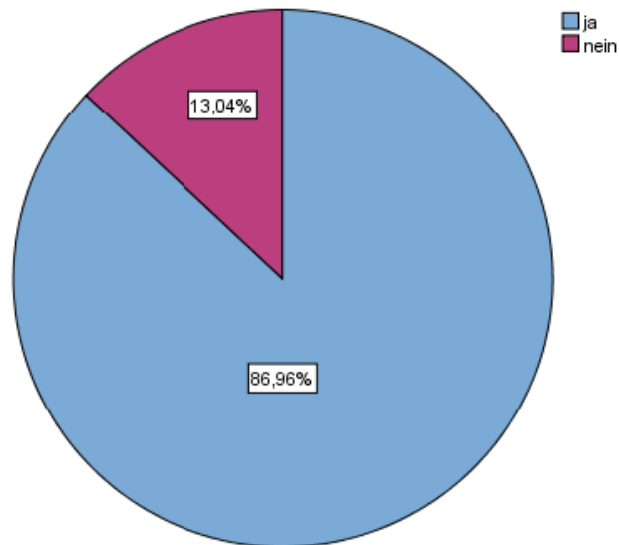


Abb.11: Häufigkeitsverteilung – Fördermaßnahmen (N = 147)

6.2.3.6 Art der Fördermaßnahmen

Von jenen 48 Personen, die angegeben hatten, Fördermaßnahmen erhalten zu haben, führten 38 zusätzlich an, an welcher Art Fördermaßnahmen sie teilgenommen hatten. Die Mehrheit der Befragten, 11 Personen (28.9%), hatte eine autismusspezifische Therapie erhalten. 10 der Personen (26.3%), hatten an berufsvorbereitenden Maßnahmen teilgenommen, 8 (21.1%) hatten Selbsthilfegruppen besucht, 6 (15.8%) ein soziales Kompetenztraining erhalten und 3 Personen (7.9%) wurde eine andere Form von Fördermaßnahmen zuteil, z.B. eine Entspannungstherapie (vgl. Abb.12).

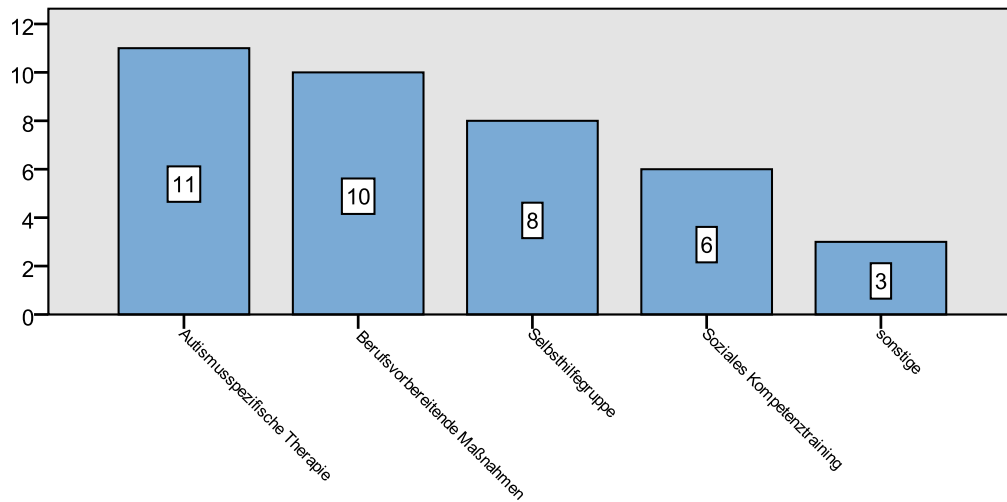


Abb.12: Häufigkeitsverteilung - Art der Fördermaßnahmen (N = 38)

6.2.3.7 Unterstützung im Alltag

Weiter wurde erhoben, ob es Personen gibt, die den Betroffenen in Alltagsfragen hilfreich zur Seite stehen. Abb.13 ist zu entnehmen, dass 61 (40.9%) der 150 Personen angegeben hatten, eine Person zu haben, die ihnen in Alltagsfragen hilfreich zur Seite steht, während 88 (59.1%) der Personen anführten, keine Unterstützung durch andere im Alltag zu erfahren. Eine Person machte keine Angaben.

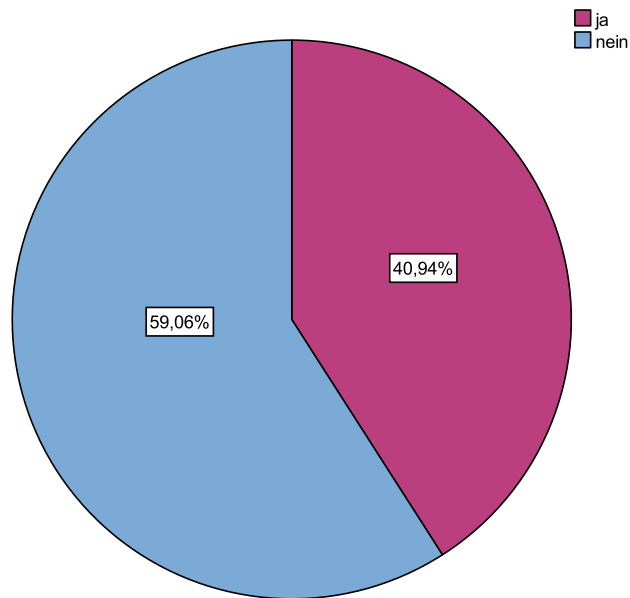


Abb.13: Häufigkeitsverteilung - Unterstützung im Alltag (N = 149)

Von den 61 Personen, die angaben, Unterstützung im Alltag zu erhalten, führten insgesamt 53 Personen an, wer ihnen bei Alltagsproblemen hilfreich zur Seite steht. Die Antworten wurden in Kategorien zusammengefasst (vgl. Abb.14). 6 Personen (11.3%) gaben an, Hilfe durch einen Jobcoach vom Arbeitsamt zu bekommen. 13 Befragte (24.5%) benannten eine/n ambulante/n BetreuerIn, 14 der Personen (26.4%) bekommen Unterstützung durch die eigene Familie oder Freunde und die Mehrheit, 20 der Befragten (37.7%), äußerte, dass ihnen ihr/e betreuende/r PsychiaterIn, PsychologIn oder TherapeutIn behilflich ist.

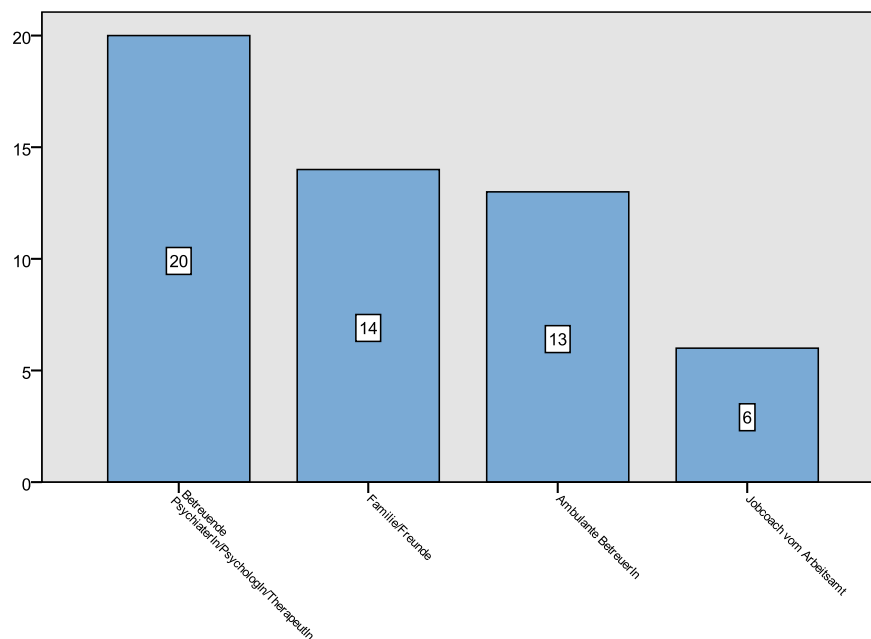


Abb.14: Häufigkeitsverteilung- „Wer unterstützt im Alltag“ (N = 53)

6.2.3.8 Spezialinteressen

Insgesamt 138 Personen der Gesamtstichprobe machten Angaben darüber, ob sie ein Spezialinteresse haben oder nicht. Abb.15 ist abzulesen, dass die Mehrheit, 120 Personen (87%), angab, ein Spezialinteresse zu haben, während 18 (13%) der Befragten äußerten, keines zu haben.

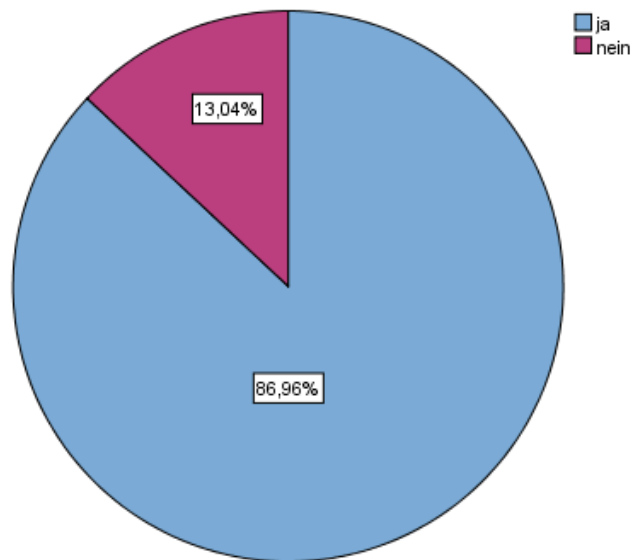


Abb.15: Häufigkeitsverteilung – Spezialinteressen (N = 138)

Jene 120 Personen, die angegeben hatten, ein Spezialinteresse zu haben, wurden zusätzlich gebeten, ihr Spezialinteresse zu nennen. Da die meisten Personen anführten, mehrere Spezialinteressen gleichzeitig haben, wurden diese in Kategorien zusammengefasst und die Häufigkeit der Nennungen dargestellt (Tab.1).

Viermal wurden bestimmte TV-Serien als Spezialinteresse angegeben, z.B. Babylon-5 oder Star-Wars. Dreimal wurde das Gebiet der Astronomie benannt und fünfmal das der Geschichte, darunter z.B. Kostümgeschichte oder das Mittelalter. Das Interesse an Eisenbahnen, Autos oder Bussen wurde in die Kategorie der technischen Fahrzeuge eingeordnet. Diese wurde insgesamt achtmal angegeben. Sechzehnmal wurde ein Spezialinteresse im Bereich der Geisteswissenschaften genannt, darunter häufig das Fach der Psychologie. Siebzehnmal ist das Schreiben und Lesen von Literatur angeführt worden. Der Bereich Technik wurde ebenfalls sechzehnmal genannt. Darunter fielen beispielsweise Spezialinteressen wie Hifi- und Audiotechnik und TV-Technologie. Häufig ist auch ein Spezialinteresse an Fotografie oder Musik geäußert worden. Diese wurden in die Kategorie Kunst eingeordnet. 26 Personen gaben an, ein Spezialinteresse im künstlerischen Kontext zu haben. Ebenfalls sehr

häufig, sechzehnmal, wurden Spezialinteressen im informatischen Kontext angegeben. Dazu zählten unter anderem das Internet, verschiedene Computerspiele, das Programmieren oder das Erstellen von Webdesigns. Am häufigsten, achtundzwanzigmal, wurde die Kategorie Natur genannt. In dieser sind Interessen für bestimmte Tierarten oder Naturwissenschaften zusammengefasst worden. Ungewöhnliche Interessen, wie beispielsweise das „Sortieren und Ordnen von Wohnungsinhalten“, „Feuerwehr“, „Selbstversorgendes Gärtnern“ oder „Apnoetauchen“ wurden in die Kategorie „Sonstiges“ eingeordnet. Diese wurde insgesamt neunmal genannt.

Tab.1: Art der Spezialinteressen

Art des Spezialinteresses	Häufigkeit der Nennungen
TV- Serien	4x
Astronomie	3x
Geschichte	5x
Technische Fahrzeuge	8x
Geisteswissenschaften	16x
Schreiben u Lesen von Literatur	17x
Technik	16x
IT-Bereich	26x
Kunst	26x
Natur	28x
Sonstige (z.B. selbstversorgendes Gärtnern, Apnoetauchen..)	9x
	$\Sigma = 158$

6.2.4 Daten zur Schul – und beruflichen Ausbildung

6.2.4.1 Höchster Schulabschluss

Alle 150 Personen der Gesamtstichprobe haben einen Schulabschluss. Nur 1,3% (2 Personen) der Befragten haben einen Sonderschul- und 9,3% (14 Personen) einen Hauptschulabschluss. 22% der Betroffenen (33 Personen) haben die Schule mit mittlerer Reife abgeschlossen. Die Mehrheit der Befragten, 40% (60 Personen), hat das Abitur und 27,3% (41 Personen) haben eine Fachhochschule oder Universität absolviert (vgl. Abb.16).

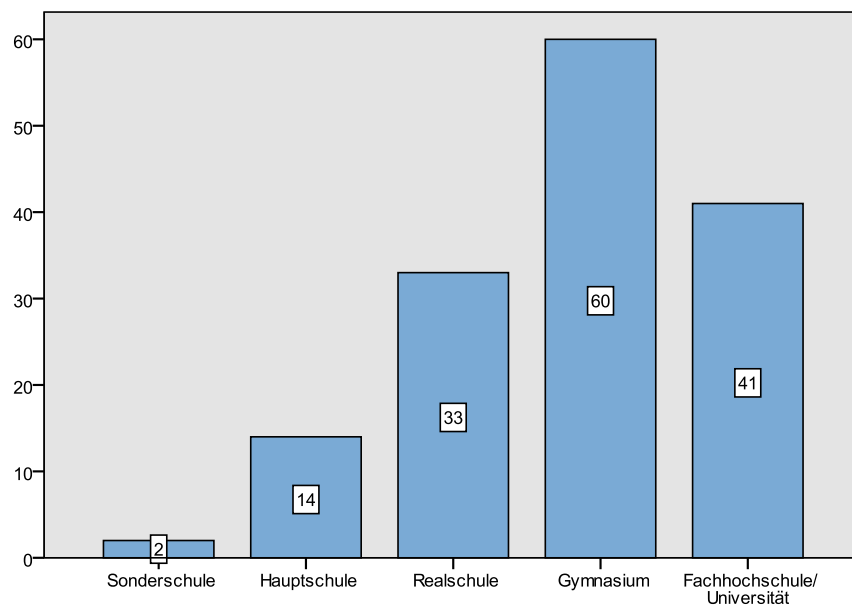


Abb.16: Häufigkeitsverteilung - Höchster Schulabschluss (N = 150)

6.2.4.2 Berufliche Ausbildung

Alle Personen der Gesamtstichprobe machten Angaben bezüglich der beruflichen Ausbildung (vgl. Abb.17). Die berufliche Ausbildung wurde in 5 Kategorien unterteilt. In die Kategorie „keine Berufsausbildung“ fielen alle Personen, die angegeben hatten, kein Studium und keine Lehre abgeschlossen zu haben und sich zum Zeitpunkt der Befragung nicht in einer beruflichen Ausbildung befanden. Dies trifft auf insgesamt 30 Personen (20%) zu. 63 Personen (42%) haben eine Lehre abgeschlossen, 21 (14%) der Befragten haben ein Studium absolviert und 20 Personen (13.3%) haben sowohl eine Lehre als auch ein Studium abgeschlossen. 16 (10.7%) Personen befanden sich zum Zeitpunkt der Befragung noch in Ausbildung und hatten zuvor weder eine Ausbildung noch ein Studium abgeschlossen.

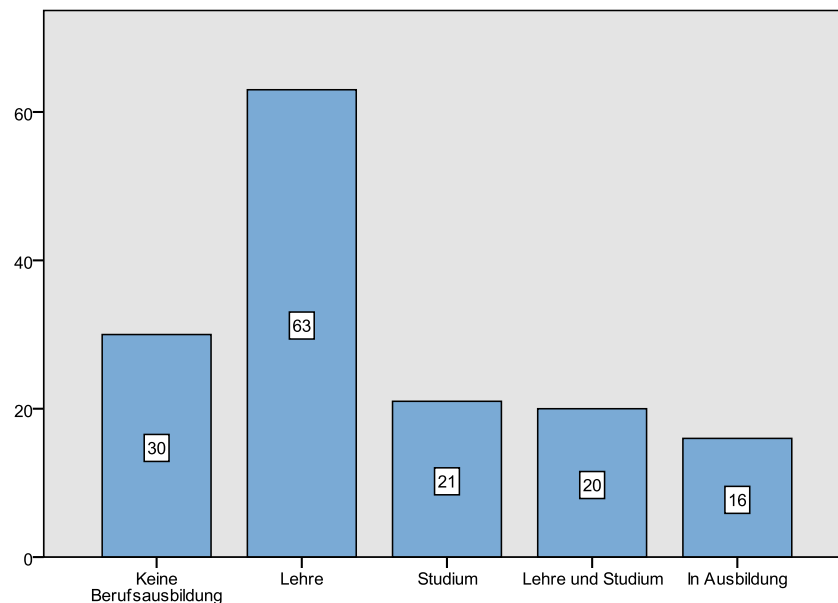


Abb.17: Häufigkeitsverteilung - Berufliche Ausbildung (N = 150)

6.2.4.3 Hochschulabschlüsse - Studienrichtungen

Für jene 41 Personen der Gesamtstichprobe, die zuvor angeführt hatten, ein Studium absolviert zu haben, wurde zusätzlich das Studienfach erhoben. Eine Person machte keine Angaben bezüglich des absolvierten Studienfachs. Die einzelnen Fächer wurden 8 Studienrichtungen zugeteilt (vgl. Abb.18). Insgesamt 10 Personen (25%) haben ein Fach studiert, das dem Bereich der Naturwissenschaften zugeordnet wurde. Viermal wurde das Studienfach Chemie und jeweils zweimal das der Biologie, der Physik und Mathematik angegeben. Ein Fach im Bereich Technik – und Ingenieurwissenschaften wurde von insgesamt 8 Personen (20%) studiert. Dreimal wurde das Fach der Elektrotechnik angegeben, jeweils einmal das der Ingenieurwissenschaften, der Architektur, der elektrischen Energietechnik, Informatik und das Fach Maschinenbau. Ebenfalls 8 Personen (20%) haben ein Studienfach abgeschlossen, welches dem Bereich der Sprach – und Kulturwissenschaften zugeordnet wurde. Darunter 3 Personen, die Germanistik studiert haben, 2 Personen die das Studienfach Übersetzen und Dolmetschen abgeschlossen haben, und 3 Personen, die jeweils Kulturwissenschaften, Anglistik und Japanologie studiert haben. Insgesamt 6 Personen (15%) gaben an, ein Studium im Bereich der Wirtschaftswissenschaften absolviert zu haben, darunter 5 Personen, die Betriebswirtschaftslehre studiert haben und eine Person, die das Studienfach der internationalen Volkswirtschaftslehre abgeschlossen hat. Eine Person hat Erziehungswissenschaften und eine Person auf Lehramt studiert. Diese beiden Studienfächer wurden der Kategorie Lehramt und Erziehungswissenschaften zugeteilt. Ebenfalls 2 Personen (5%) haben ein Studium im Bereich Kunst, Gestaltung und Musik abgeschlossen. Darunter fällt ein absolviertes Studium der Musikwissenschaften und eines der Kunst. Dem Bereich Medizin und Gesundheitswesen wurden die beiden abgeschlossenen Studienfächer Pharmazie und Medizin zugeteilt. Ebenfalls 2 Personen haben Fächer studiert, die dem geisteswissenschaftlichen Bereich zugeordnet worden sind. In beiden Fällen wurde Psychologie studiert.

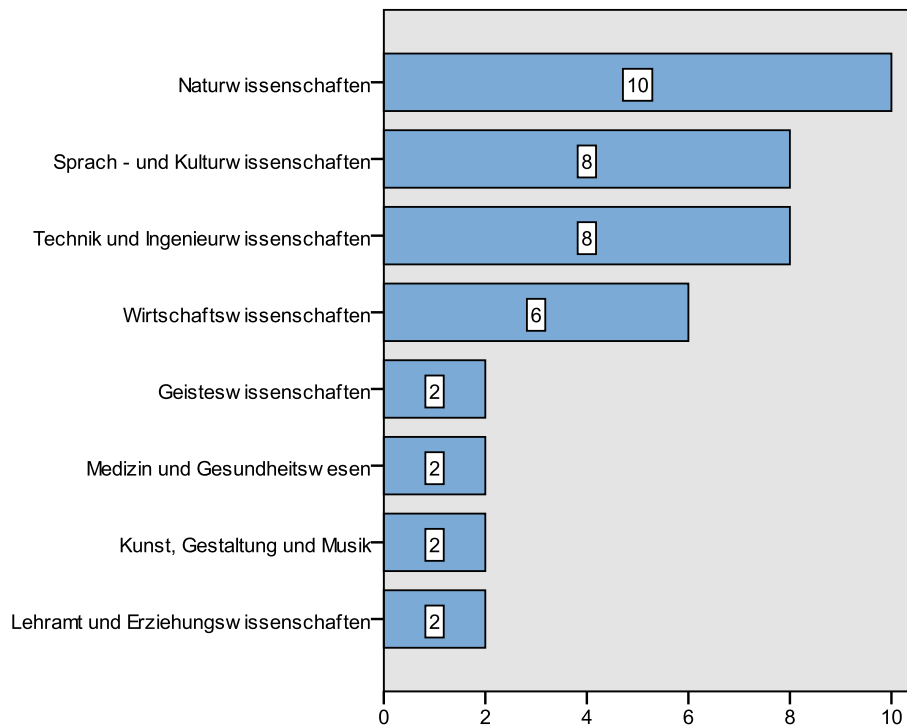


Abb.18: Häufigkeitsverteilung - Studienrichtungen (N = 40)

6.2.4.4 Lehre - Berufsbereiche

Personen, die angaben, eine Lehre abgeschlossen zu haben, wurden zusätzlich gebeten anzuführen, in welchem Bereich sie eine Lehre absolviert haben. Dabei wurden die in Abb.19 dargestellten Berufsbereiche mit jeweils 2 Beispielberufen vorgegeben.

Insgesamt machten 79 der 83 Personen, die eine Lehre abgeschlossen haben zusätzlich Angaben darüber, in welchem Bereich diese durchlaufen wurde. Die Mehrheit der Befragten, 22 Personen (27.8%), hat eine Lehre im technischen Bereich (z.B. als MechanikerIn, technische AssistentIn etc.) abgeschlossen. 19 Personen (24.1%) gaben an, eine Lehre im wirtschaftlichen Bereich (z.B. als BuchhalterIn,

Bankkauffrau/Bankkaufmann etc.) gemacht zu haben. 14 Personen (17.7%) absolvierten eine Lehre im handwerklichen Bereich (z.B. als TischlerIn, MaurerIn etc.). 6 Personen (7.6%) ordneten ihren Lehrberuf dem administrativen Bereich (z.B. als SekretärIn, AssistentIn etc.) zu. Jeweils 5 Personen (6.3%) gaben an, eine Lehre im Dienstleistungsbereich (z.B. als FriseurIn, KellnerIn etc.) oder im künstlerischen Bereich (z.B. als DesignerIn, Fotografin etc.) beendet zu haben. 3 Personen (3.8%) haben ihre Lehre im medizinischen Bereich (z.B. als KrankenpflegerIn, PhysiotherapeutIn etc.) gemacht und ebenfalls 3 Personen (3.8%) im sozialen Bereich (z.B. als KindergärtnerIn, AltenpflegerIn etc.). Nur 2 Personen (2.5%) gaben an, eine Lehre im naturwissenschaftlichen Bereich (z.B. als LaborantIn etc.) absolviert zu haben.

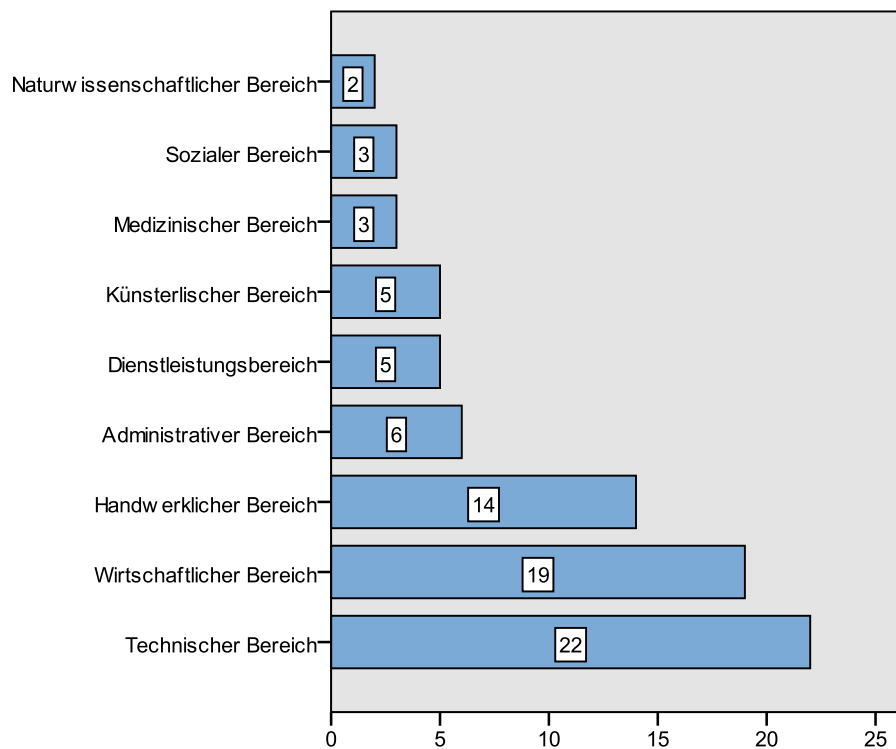


Abb.19: Häufigkeitsverteilung - Lehre – Berufsbereiche (N = 79)

6.2.5 Daten zur beruflichen Tätigkeit

6.2.5.1 Arbeitssituation

Um die Arbeitssituation der Gesamtstichprobe zu erfassen, wurden 7 Kategorien vorgegeben (vgl. Abb. 20).

Von 150 Personen gaben 52 (34.7%) an, unselbstständig beschäftigt zu sein. 49 der Befragten (32.7%) sind beschäftigungslos. 11 Personen (7.3%) gaben an, selbstständig beschäftigt zu sein und 7 Personen (4.7%) arbeiten in einem geschützten Arbeitsplatz, das heißt, in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder in einem Integrationsbetrieb, in dem Menschen mit Behinderung und ohne Behinderung zusammenarbeiten. 2 (1.3%) der Befragten sind ehrenamtlich tätig. In Ausbildung befinden sich 20 (13.3%) der Personen und 9 (6%) sind bereits berentet. Bezüglich der Personen, die angaben, in Rente zu sein, muss angemerkt werden, dass es sich hierbei wahrscheinlich größtenteils um eine Erwerbsminderungsrente (Rentenzahlungen bei verminderter Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung) handelt, da die Personen, bis auf eine Ausnahme, relativ jung sind.

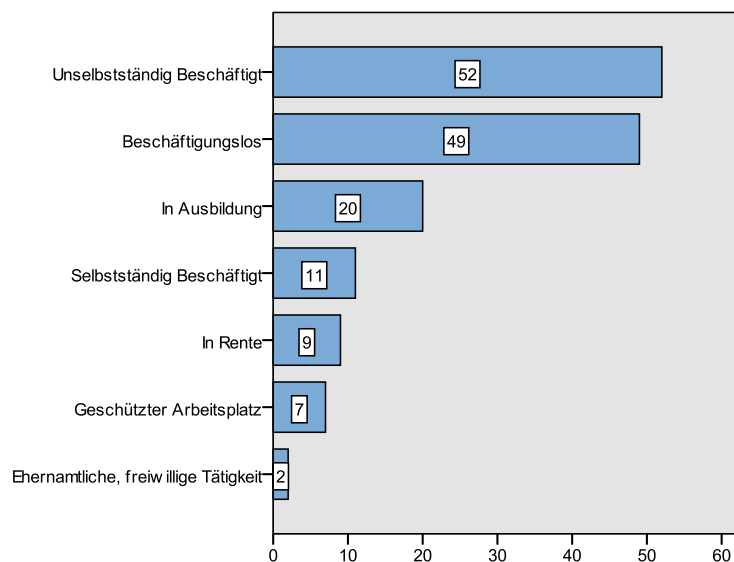


Abb.20: Häufigkeitsverteilung - Arbeitssituation (N = 150)

Wie in Kap. 6.2. (siehe S.62) bereits beschrieben wurde, teilt sich anhand der „Arbeitssituation“ die Gesamtstichprobe in die Respondentenstichprobe auf. Die Respondentenstichprobe beinhaltet alle Personen, die schon Erfahrungen im beruflichen Kontext sammeln konnten. Sie setzt sich aus 52 „Unselbstständig Beschäftigten“, 11 „Selbstständig Beschäftigten“, 7 in einem „geschützten Arbeitsplatz“ Tätigen, 41 „Beschäftigungslosen“ (8 der 49 Beschäftigungslosen waren noch nie berufstätig), 7 Rentnern und 4 Personen, die in Ausbildung sind, zuvor aber schon berufstätig waren, zusammen.

In die Untersuchungsstichprobe fielen nur jene Personen, die zum Zeitpunkt der Erhebung entweder beschäftigt oder beschäftigungslos waren. Darunter 52 „Unselbstständig Beschäftigte“, 11 „Selbstständig Beschäftigte“, 7 Personen, die in einem „geschützten Arbeitsplatz“ tätig sind und 49 „Beschäftigungslose“.

6.2.5.2 Berufsbereiche

Angaben zum Beruf und dem zugehörigen Berufsbereich gehen auf die Respondentenstichprobe zurück.

Insgesamt machten 118 Personen der Respondentenstichprobe Angaben zum derzeitigen oder vergangenen Beruf.

Die Personen wurden gebeten ihren aktuellen oder vergangenen Beruf zu nennen und diesen den in Abb. 21 vorgegebenen Berufsbereichen zuzuordnen.

3 Personen (2.5%) sind oder waren freiberuflich tätig. Darunter fiel beispielsweise die Tätigkeit in einem Fotoarchiv oder das Dolmetschen. 6 der Befragten (5.1%) haben oder hatten einen Beruf im sozialen Bereich, beispielsweise als ErzieherIn, BetreuerIn oder LehrerIn. Ebenfalls 6 Personen (5.1%) sind oder waren im medizinischen Kontext tätig, z.B. als ArzthelferIn, ÄrztIn, ErgotherapeutIn oder PsychotherapeutIn. Dem naturwissenschaftlichen Bereich ordneten ebenso 6 Personen (5.1%) ihre aktuelle oder vergangene berufliche Tätigkeit zu. Darunter befand sich

beispielsweise die Tätigkeit als MikrobiologIn oder ChemielaborantIn. 8 (6.8%) Personen gaben an, einen Beruf im künstlerischen Bereich auszuüben oder ausgeübt zu haben. Dazu gehört der Beruf der MusikerIn, der ModedesignerIn, der KünstlerIn oder AutorIn. 11 Personen (9.3%) gaben an, einem Beruf im handwerklichen Bereich nachzugehen oder nachgegangen zu sein, beispielsweise als LageristIn, KöchIn, MetallbauerIn, ElektrikerIn oder KonditormeisterIn. Jeweils 12 Personen (10.2%) haben oder hatten einen Beruf im administrativen- oder Dienstleistungsbereich. Unter den administrativen Bereich fiel z.B. die Tätigkeit als Bürokauffrau/mann oder als Diplom-VerwaltungswirtIn. Unter den Dienstleistungsbereich unter anderem die Tätigkeit in einem Call-Center, als FitnesstrainerIn oder Putzhilfe. 15 der Befragten (12.7%) arbeiten oder arbeiteten im wirtschaftlichen Zweig, etwa als BankwachwirtIn, IT-ControllerIn, Diplom-BetriebswirtIn, BuchhalterIn oder in der Markt- und Sozialforschung. Der überwiegende Teil der Befragten gab an, einer Beschäftigung im technischen Bereich nachzugehen oder nachgegangen zu sein. Diese 39 Personen (33.1%) sind oder waren als SoftwareentwicklerIn, IT-Consultant, mathematisch-technischen AssistentIn, MeisterIn der KFZ-Technik, MikrorechentechnikerIn, GrafikerIn, IT-SystemcontrollerIn, DiplomingenieurIn, IT-SystemelektronikerIn und als FachinformatikerIn tätig. Die Mehrheit der Befragten führte an, im IT-Bereich zu arbeiten oder gearbeitet zu haben.

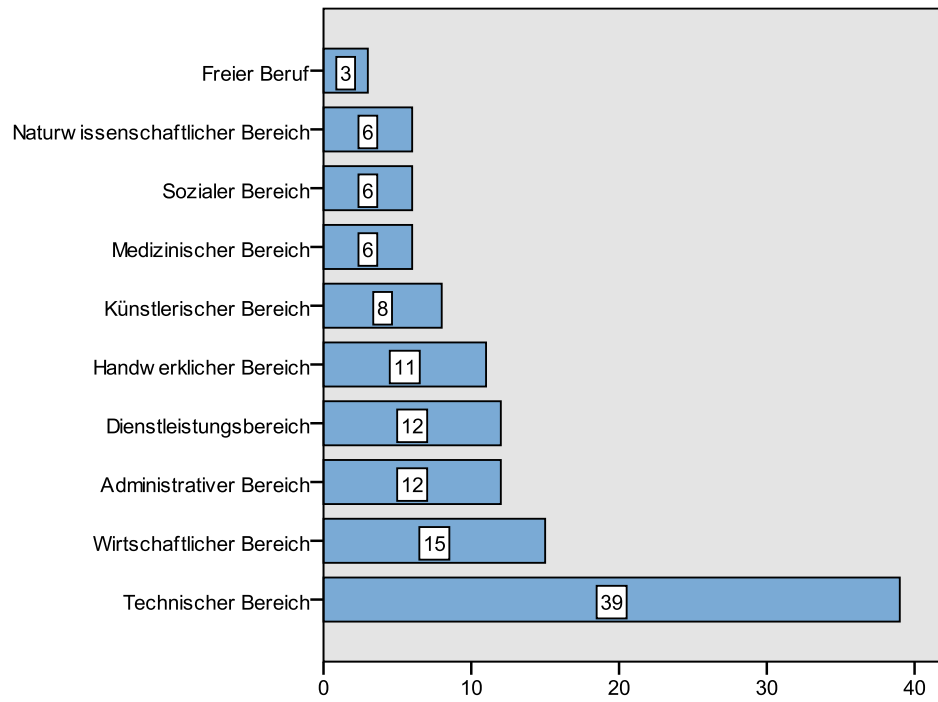


Abb.21: Häufigkeitsverteilung - Berufsbereiche (N = 118)

Abb.22 veranschaulicht die jeweiligen Berufsbereiche, die entsprechend der aktuellen oder vergangenen Berufstätigkeit aufgeteilt wurden.

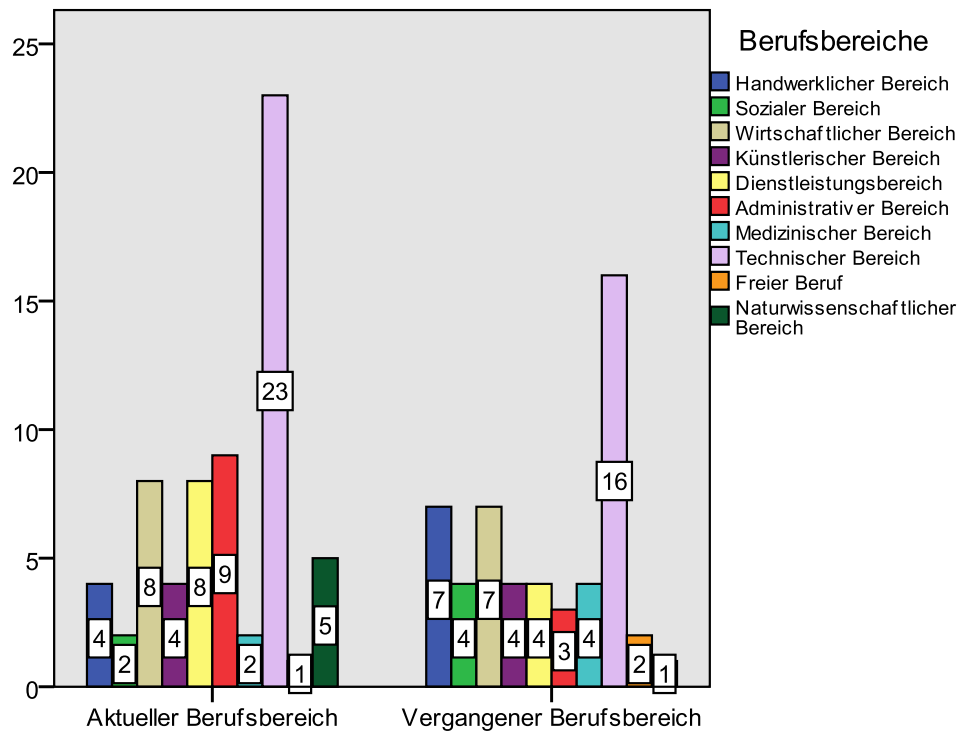


Abb.22:Häufigkeitsverteilung Berufsbereiche – aufgeteilt nach aktueller oder vergangener Berufstätigkeit (N=118)

6.2.5.3 Dienstverhältnis

Darüber hinaus wurde das Dienstverhältnis erfasst, in dem die Personen der Respondentenstichprobe im aktuellen oder vergangenen Beruf tätig sind oder waren. Die Kategorien wurden dabei, wie in Abb. 23 ersichtlich, vorgegeben.

Insgesamt machten 95 Personen Angaben darüber, in welchem Dienstverhältnis sie im derzeitigen oder vergangenen Beruf beschäftigt sind oder waren. 3 Personen (3.2%) haben oder hatten einen freien Dienstvertrag und konnten sich somit die Arbeitszeit selbst einteilen.

Ebenfalls 3 Personen (3.2%) gaben an, ein anderes Dienstverhältnis zu haben oder gehabt zu haben, z.B. Zeitarbeit. 4 Personen sind oder waren freiwillig und damit unbezahlt tätig (4.2%). 7 Personen (7.4%) gaben ein selbstständiges Dienstverhältnis an. In Teilzeit sind oder waren 26 (27.4%) und in Vollzeit 52 der Befragten (54.7%) tätig.

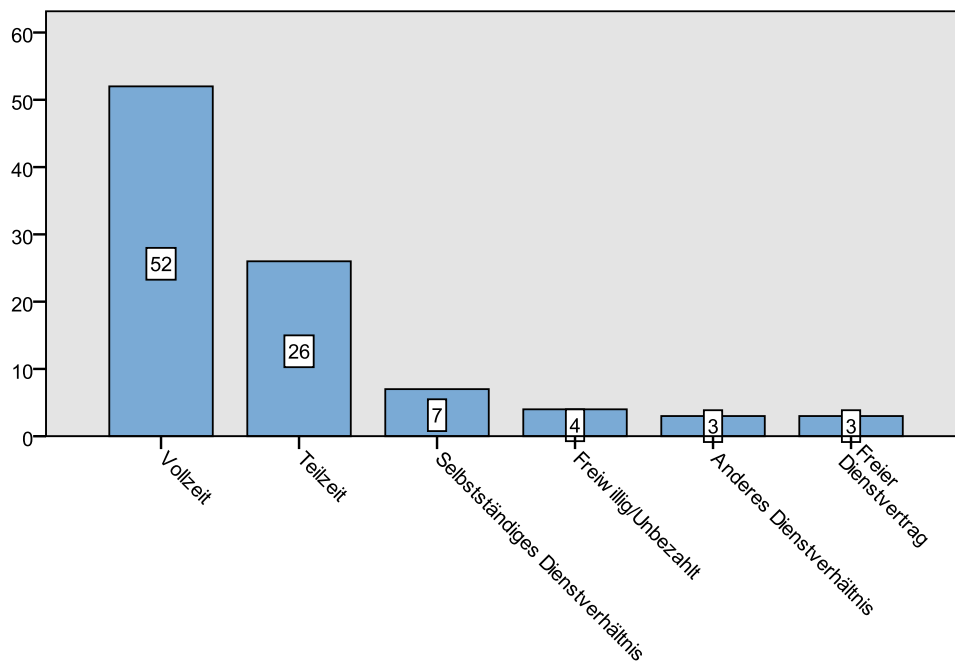


Abb.23: Häufigkeitsverteilung - Dienstverhältnis (N = 95)

Anhand des Dienstverhältnisses erfolgte, wie in Kap.6.2.1.2 (siehe S.64) beschrieben wurde, die Einteilung der Gruppe der Beschäftigten der Untersuchungsstichprobe in „beruflich vollintegrierte“ und „beruflich nicht vollintegrierte“ Personen. Als Kriterium für eine berufliche Vollintegration wurde die Vollzeitbeschäftigung herangezogen. Somit wurden jene Personen, die zur Zeit der Befragung einer Beschäftigung nachgingen und angaben vollzeitbeschäftigt, selbstständig beschäftigt oder einen freien Dienstvertrag zu haben, als beruflich vollintegriert eingeteilt. Dies trifft auf

45 der Beschäftigten zu. 25 der Beschäftigten gaben an, teilweise beschäftigt zu sein oder ein anderes Dienstverhältnis (z.B. Zeitarbeit) zu haben. Diese wurden der Gruppe der „beruflich nicht Vollintegrierten“ zugeordnet.

6.2.5.4 Verweildauer an der Arbeitsstelle

Weiter wurde die Verweildauer an der Arbeitsstelle erfasst. Personen der Respondentensichprobe, die zur Zeit der Befragung keine Arbeitsstelle hatten wurden gebeten, die Frage in Bezug auf ihre letzte Arbeitsstelle zu beantworten.

Insgesamt machten 100 Personen Angaben über die Verweildauer an der Arbeitsstelle. Die Angaben wurden in Kategorien zusammengefasst. Die erste Kategorie umfasst die Verweildauer von bis zu einem Jahr, die zweite die Verweildauer zwischen einem und fünf Jahren. Die restlichen Kategorien erfassen die Verweildauer in fünf Jahresschritten (vgl. Abb.24). 21 Personen gaben an, in der aktuellen oder vergangenen Arbeitsstelle für weniger als 1 Jahr lang beschäftigt gewesen zu sein. Die Mehrheit der Befragten, 39 Personen, war in der vergangenen oder derzeitigen Arbeitsstelle für 1 bis 5 Jahre tätig. 5-10 Jahre in der gleichen aktuellen oder vergangenen Arbeitsstelle beschäftigt gewesen zu sein, wurde von 15 Personen angeführt und 11 äußerten, 10-15 Jahre beschäftigt gewesen zu sein. Jeweils 5 Personen gaben als Verweildauer 15-20 Jahre und 25-30 Jahre an. 4 Personen waren 20-25 Jahre in der gleichen Arbeitsstelle tätig.

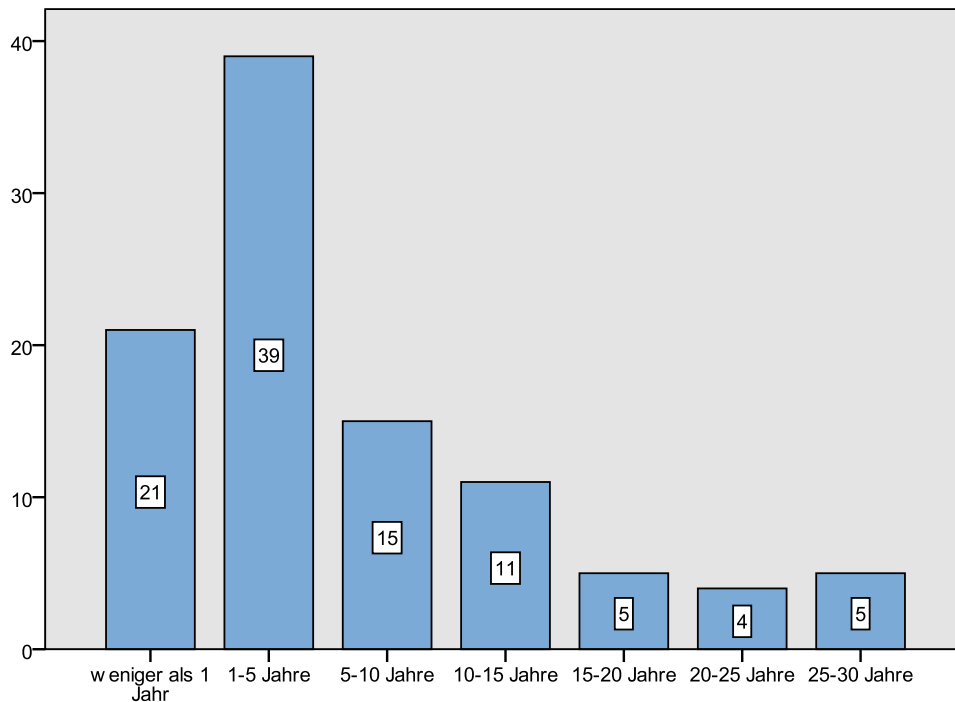


Abb.24:Häufigkeitsverteilung - Verweildauer an der Arbeitsstelle (N = 100)

6.2.5.5 Häufigkeit Arbeitsstellenwechsel

Insgesamt machten 108 Personen verlässliche Angaben darüber, wie häufig sie bereits die Arbeitsstelle gewechselt hatten. Die Angaben wurden in 5 Kategorien unterteilt (vgl. Abb.25). 29 der Befragten (26.9%) hatten die Arbeitsstelle noch nie gewechselt. Die Mehrheit, 37 Personen (34.3%), gab an, die Arbeitsstelle schon ein bis dreimal gewechselt zu haben. 22 (20.4%) Personen hatten schon vier bis sechs unterschiedliche Arbeitsstellen und jeweils 10 Personen (9.3%) hatten sieben bis neunmal und zehn bis dreizehnmal die Arbeitsstelle gewechselt.

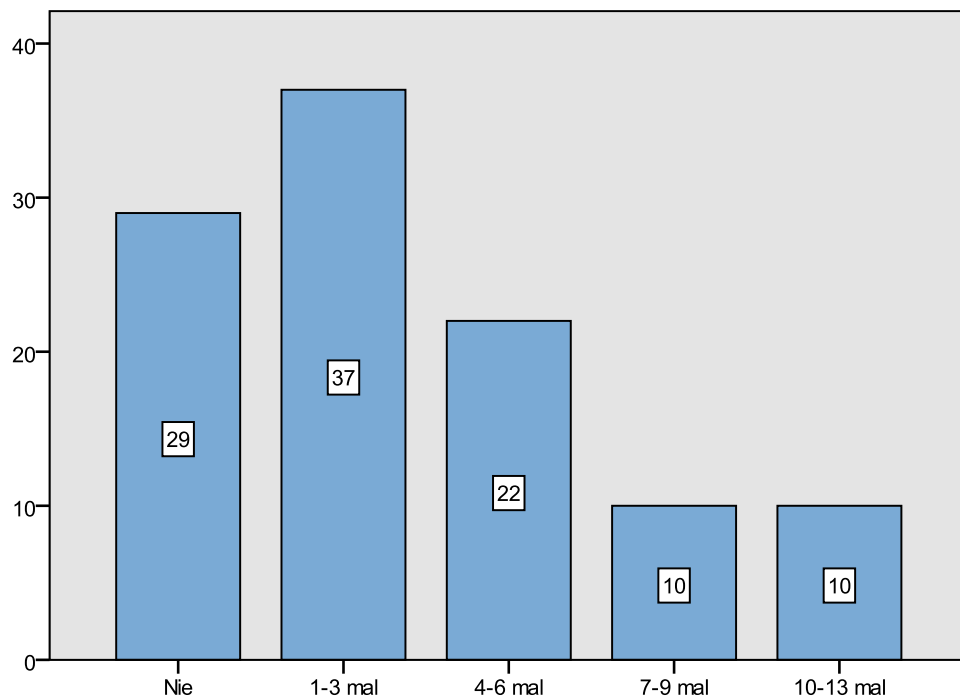


Abb.25:Häufigkeitsverteilung - Häufigkeit Arbeitsstellenwechsel (N = 108)

6.2.5.6 Berufliche Zufriedenheit

Des Weiteren wurde erhoben, wie zufrieden die Personen der Respondentenstichprobe mit ihrer aktuellen oder vergangenen beruflichen Beschäftigung sind oder waren. Personen, die zur Zeit der Befragung keiner beruflichen Beschäftigung nachgingen, sollten die Frage auf ihren zuletzt ausgeführten Beruf beantworten. Dabei wurden die in Abb.26 ersichtlichen Kategorien vorgegeben.

Insgesamt machten 115 Personen Angaben zur beruflichen Zufriedenheit. 12 der Befragten (10.4%) äußerten, mit ihrer aktuellen oder vergangenen beruflichen Tätigkeit sehr unzufrieden zu sein oder gewesen zu sein. 23 Personen (20%) sind oder waren eher unzufrieden. 27 Personen (23.5%) beantworteten die Frage mit teils/teils. 28 Personen (24.3%) sind oder

waren mit ihrem aktuellen oder vergangenen Beruf eher zufrieden und 25 (21.7%) Personen sehr zufrieden.

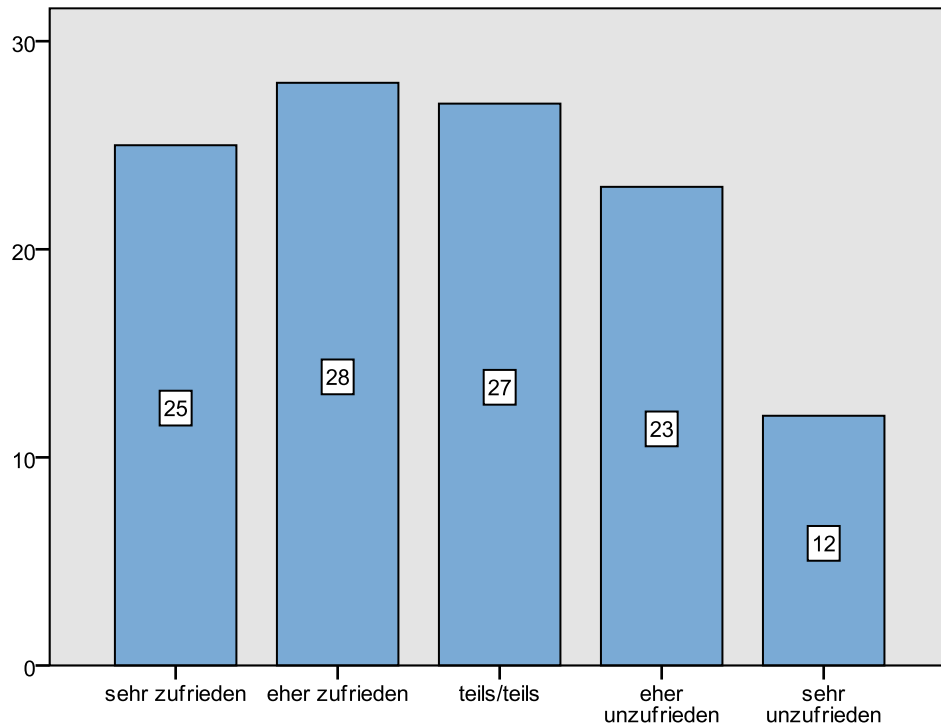


Abb.26:Häufigkeitsverteilung - Berufliche Zufriedenheit (N = 115)

6.2.5.7 Gründe für die berufliche Unzufriedenheit

Personen, die zuvor angegeben hatten, eher bzw. sehr unzufrieden mit ihrer aktuellen oder vergangenen beruflichen Tätigkeit zu sein, wurden zusätzlich gebeten, Gründe für ihre Unzufriedenheit zu nennen.

Insgesamt 35 Personen nannten Gründe für ihre berufliche Unzufriedenheit.

Da die Mehrheit der Befragten mehrere Gründe gleichzeitig nannte, wurden 5 unterschiedliche Kategorien gebildet und die Anzahl der

Nennungen erfasst (vgl. Abb.27). In die Kategorie „sensorische Überlastung“ fielen alle Aussagen, die sich auf sensorische Reize bezogen. Insgesamt 7 Personen (12.1%) gaben an, unter einer sensorischen Überlastung während der Berufsausübung zu leiden oder gelitten zu haben. Am häufigsten wurde dabei eine zu hohe Lautstärke genannt. Die Kategorie der „finanziellen Bedingungen“ wurde insgesamt fünfmal (8.6%) angegeben. Personen bemängelten vor allem, zu wenig Geld zu verdienen oder verdient zu haben.

Probleme mit den inhaltlichen Aspekten der Arbeit wurden in der Kategorie der „Arbeitsinhalte“ zusammengefasst. Insgesamt 16 Personen (27.6%) äußerten, mit der Arbeit an sich unzufrieden zu sein oder gewesen zu sein, z.B. „im Job teilweise überfordert (Kommunikation)“, „zu viele Aufgaben auf einmal“, „Umgang mit Kunden“, „inhaltliche Unterforderung, soziale Überforderung“, „kognitive Unterforderung“, „Job passt nicht zum eigentlichen Interesse“, „Job entspricht nicht meiner Qualifikation“. Die vierte Kategorie umfasst alle Aussagen, die sich auf die „Arbeitsbedingungen“ bezogen. Befragte nannten z.B. „Schwierigkeiten mit dem Planen von Abläufen“, „zu wenig Struktur“, „inkompatible Arbeitsbedingungen“, „unregelmäßige Arbeitszeiten“, „keinen Rückzugsbereich in Firma“, „zu viele Aufgaben auf einmal“, „Vollzeit ist zu viel“. Die Kategorie der „Arbeitsbedingungen“ wurde insgesamt zwölfmal angegeben (20.7%). Am häufigsten wurde die Kategorie „Probleme mit KollegInnen oder Vorgesetzten“ genannt. Darunter fielen beispielsweise Aussagen wie „Mobbing und Intrigen“, „ich kam nie mit den Kollegen klar“, „Posttraumatische Belastungsstörung nach schwerem Mobbing durch Vorgesetzte“ oder „Diskriminierung durch Arbeitskollegen“. Diese Kategorie wurde insgesamt achtzehnmal (31%) genannt.

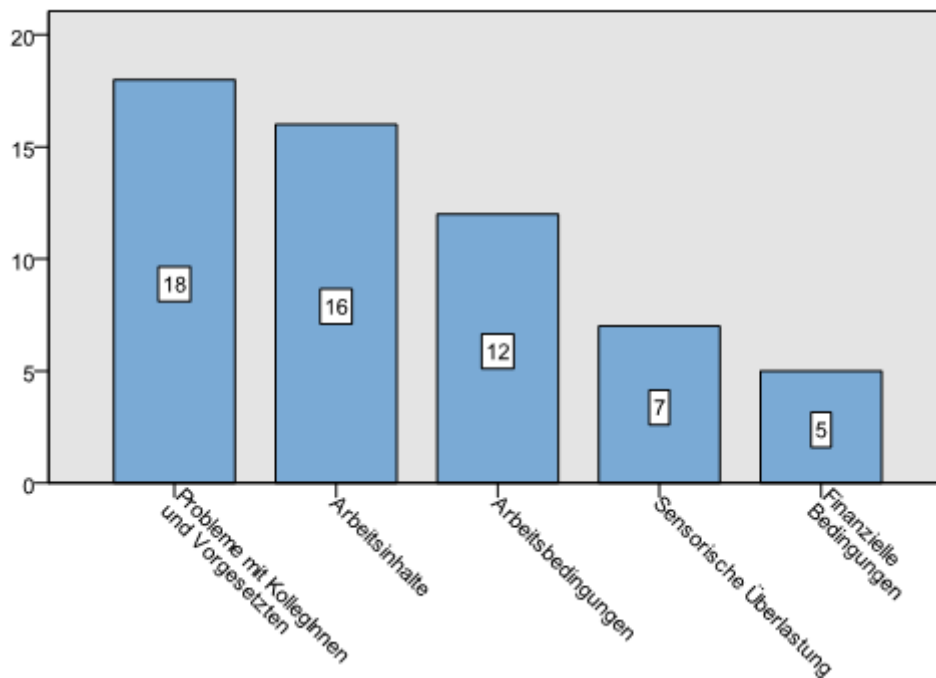


Abb.27: Häufigkeitsverteilung- „Gründe für die berufliche Unzufriedenheit“ (N=58)

6.2.5.8 Anwendung der Spezialinteressen im Beruf

Zusätzlich wurde erhoben, ob Personen der Respondentenstichprobe ihre Spezialinteressen in den aktuellen oder vergangenen Beruf einbringen können oder konnten. Dazu machten insgesamt 116 Personen Angaben. 52 (44.8%) der Personen führten an, dass sie ihre Spezialinteressen in den Beruf einbringen können oder konnten. 64 (55.2%) der Befragten äußerten, dass sie ihre Spezialinteressen nicht in den Beruf einbringen können oder konnten (vgl. Abb. 28).

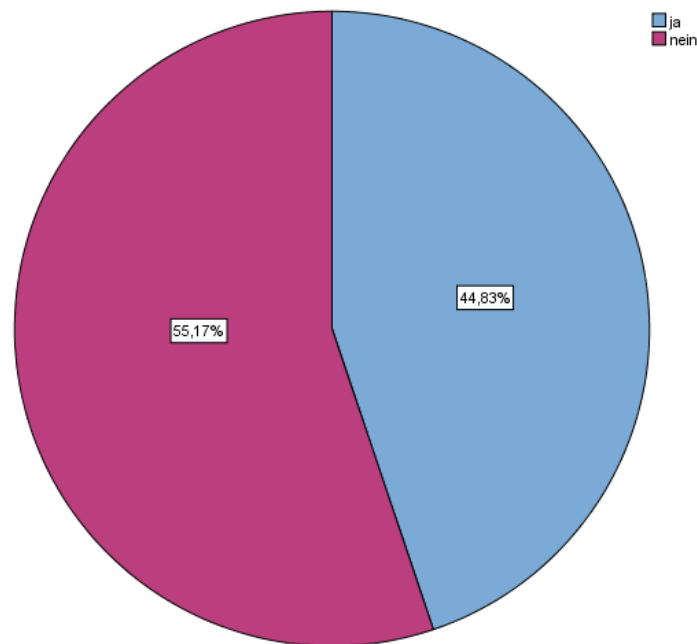


Abb.28:Häufigkeitsverteilung - Anwendung der Spezialinteressen im Beruf (N = 116)

6.2.5.9 Personen, die noch nie berufstätig waren

Zusätzlich wurden einige Daten über jene Personen der Gesamtstichprobe erhoben, die noch nie berufstätig waren. Personen, die sich noch in Ausbildung befanden, wurden ausgeschlossen.

Insgesamt gaben 9 Personen an, noch nie einer beruflichen Tätigkeit nachgegangen zu sein.

Bezüglich der Frage, ob betreffende Personen gerne arbeiten würden, stimmten 5 Personen zu, während 4 dies verneinten. Gründe, nicht gerne arbeiten zu wollen seien unter anderem die Angst, den Anforderungen und der Verantwortung nicht gerecht zu werden, die Angst vor Menschen und speziell den sozialen Anforderungen nicht gewachsen zu sein „zu viel Angst etwas falsch zu machen und die Menschen zu ärgern“.

Des Weiteren wurde die Frage gestellt, wie oft Betroffene schon zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen worden wären und wie sie sich dabei gefühlt hätten. 7 Personen sind noch nie, eine Person ist schon einmal und eine Betroffene mehr als dreimal eingeladen worden. Sie berichteten sich unwohl, sehr nervös und überfordert gefühlt zu haben. Jene Personen, die noch nie zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen wurden, gaben an, sich noch nie beworben zu haben.

Keiner der 9 Personen hatte eine berufliche Ausbildung abgeschlossen.

6.3 Darstellung der Messinstrumente

Im Folgenden werden die Erhebungsinstrumente, die bei der durchgeführten Untersuchung zum Einsatz kamen, dargestellt. Der gesamte Fragebogen ist unter Anhang D einzusehen.

6.3.1 Soziodemografische Daten

Zu Beginn des Fragebogens wurden die soziodemografischen Daten erfasst. Es wurden das Geschlecht und das Alter der Gesamtstichprobe erfragt. Das Erheben der Wohnform erfolgte unter anderem mit dem Ziel, die Personen hinsichtlich der Selbstständigkeit einordnen zu können. Zusätzlich wurde nach dem Familienstand gefragt.

6.3.2 Daten zur Diagnose Asperger-Syndrom

Um einschätzen zu können, inwiefern es sich bei der untersuchten Stichprobe tatsächlich um Personen handelt, die vom Asperger-Syndrom betroffen sind, wurden Daten bezüglich diagnostischer Aspekte erhoben. Erfragt wurde das Alter, in dem Betroffene die Diagnose erhalten hatten und von welcher Person (ÄrztIn, TherapeutIn etc.) die Diagnose erstellt worden war. Bei Personen, die nicht als Asperger Autisten diagnostiziert

worden waren, wurde erfragt, seit wie vielen Jahren schon eine Vermutung vorlag. Zusätzlich wurde erfasst, ob Befragte von Auffälligkeiten bezüglich ihrer Sprachentwicklung wussten. Angaben zur Sprachentwicklung wurden erhoben, um zwischen Personen mit Asperger-Syndrom und Personen mit High-Functioning Autismus unterscheiden zu können.

In diesem Zusammenhang wurde auch ermittelt, ob Personen Fördermaßnahmen erhalten hatten und ob es Personen gab, die ihnen im Alltag hilfreich zur Seite standen.

Zudem wurde der Autismus-Spektrum Quotient vorgegeben. Dieser wurde von der Forschergruppe Baron-Cohen, Wheelwright, Skinner, Martin und Clubley (2001) entwickelt.

Der AQ wurde einerseits erhoben, um jene Personen, die keine Diagnose erhalten hatten, bezüglich autistischer Eigenschaften einschätzen zu können. Zum anderen sollte er Aufschluss über das Ausmaß autistischer Eigenschaften in der untersuchten Stichprobe geben.

Der Autismus-Spektrum-Quotient ist ein Screening-Fragebogen zur Selbsteinschätzung von Merkmalen, die in Zusammenhang mit dem autistischem Spektrum stehen. Er richtet sich an Personen, die eine Intelligenz im Normalbereich aufweisen. Mithilfe des AQ kann eingeschätzt werden, in welchem Ausmaß eine erwachsene Person von autistischen Eigenschaften betroffen ist.

Der AQ besteht aus insgesamt 50 Items, die in die fünf Bereiche „Soziale Fähigkeiten“ (social skill), „Aufmerksamkeitsverschiebung“ (attention switching), „Aufmerksamkeit für Details“ (attention to detail), „Kommunikation“ (communication) und „Vorstellungsvermögen“ (imagination) unterteilt sind. Jedem Bereich sind jeweils 10 Items zugeordnet. Die Antwortkategorien untergliedern sich in „stimme völlig zu“, „stimme eher zu“, „stimme eher nicht zu“ und „stimme gar nicht zu“. Wird ein Item autismusspezifisch beantwortet, so zählt es jeweils einen Punkt. Ab einem Wert von 32+ lassen sich Personen mit klinisch signifikanten autistischen Eigenschaften unterscheiden.

Skalen des AQ mit Beispielitems:

Skala 1 „Soziale Fähigkeiten“:

- „Ich unternehme lieber was mit anderen zusammen als alleine“
- „Ich finde soziale Situationen einfach“

Skala 2 „Aufmerksamkeitsverschiebung“:

- „Ich ziehe es vor, Dinge immer und immer wieder auf eine bestimmte Weise zu tun“
- „In einer Gruppe von Leuten kann ich unterschiedliche Gespräche mehrere Leute gleichzeitig leicht folgen“

Skala 3 „Aufmerksamkeit für Details“:

- „Ich registriere öfters leise Geräusche, wenn andere nichts bemerken“
- „Daten faszinieren mich“

Skala 4 „Kommunikation“:

- „Ich genieße es, mit anderen Leuten zu plaudern“
- „Ich bin oft der Letzte, der die Pointe eines Witzes versteht“

Skala 5 „Vorstellungsvermögen“:

- „Wenn ich eine Geschichte lese, kann ich mir leicht vorstellen, wie die Charaktere ausschauen könnten“
- „Ich finde es einfach, mir Geschichten auszudenken“

Trotz der Einteilung in verschiedene Skalen wird zur globalen Einschätzung von Personen der Gesamtscore verwendet. Auch in der vorliegenden Arbeit wird nur der Gesamtscore herangezogen.

6.3.3 Erfassen der beruflichen Situation

Um die berufliche Situation befragter Personen einschätzen zu können, wurde zuerst die Schul- und berufliche Ausbildung erfasst. Weiters galt es, ausführliche Daten bezüglich der beruflichen Situation zu ermitteln. Die Personen wurden gefragt, ob sie derzeit einer Berufstätigkeit nachgingen oder nicht. Bei allen wurde erfasst, welchen Beruf sie haben oder hatten, welchem Bereich dieser Beruf zuzuordnen ist, in welchem Dienstverhältnis sie beschäftigt sind oder beschäftigt waren, wie lange sie schon in der Arbeitsstelle tätig sind oder waren, wie oft die Arbeitsstelle schon gewechselt worden war und wie zufrieden sie mit ihrer aktuellen oder vergangenen Berufstätigkeit sind oder waren. Zusätzlich wurde erfragt, ob Spezialinteressen vorliegen und ob diese sich im jeweiligen Beruf umsetzen ließen.

Ausgehend von der beruflichen Situation wurde die Kategorie der derzeit Beschäftigten und Beschäftigungslosen gebildet, in dem Personen, die zum Zeitpunkt der Erhebung in Rente, Ausbildung oder in einer unbezahlten Tätigkeit waren, ausgeschlossen wurden. Spezifischer wurden die aktuell Beschäftigten und Beschäftigungslosen nochmals in beruflich vollintegrierte und beruflich nicht vollintegrierte Personen unterteilt, um untersuchen zu können, wie sich Personen, die einer beruflichen Vollbeschäftigung nachgehen und damit als beruflich erfolgreich einzuschätzen sind, von jenen unterscheiden, die nur teilzeit oder gar nicht beruflich integriert sind.

Darüber hinaus erfolgte die Erhebung von Daten zu Personen, die noch nie einer Berufstätigkeit nachgegangen waren. Sie wurden gefragt, ob sie gerne arbeiten möchten, ob sie sich schon einmal für eine Arbeit beworben hätten, ob sie schon zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen worden seien und wie sie sich dabei gefühlt hätten.

6.3.4 Fragebogen zu Problembereichen am Arbeitsplatz (PBA)

Um die symptomspezifischen Problembereiche von Menschen mit Asperger-Syndrom am Arbeitsplatz erfassen zu können, wurde aus der aktuellen Forschungsliteratur heraus ein Fragebogen (PBA) entwickelt. Dieser unterteilt sich in Teil A, die *Häufigkeit des Auftretens von Problemen im Arbeitsalltag* mit den Skalen „Arbeitsbezogene Kommunikation“, „Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“ und „Ungenügende Zeit- und Arbeitsorganisation“. Teil B des Fragebogens erfasst die *Schwierigkeitseinschätzung* in Bezug auf den „Kommunikativen Bereich“ und den „Arbeitsbezogenen Bereich“. Teil C erhebt die *Bewertung der Freude an der sozialen Kommunikation* anhand der Skala der „Sozialen Kommunikation“. Die ausführliche Darstellung der Entwicklung des PBA erfolgt im Ergebnisteil Kap.7.8 (siehe S.153).

6.3.5 Skala „negative Gefühle“

Anhand der Skala der „negativen Gefühle“ wurde die emotionale Befindlichkeit der Befragten gemessen. Die Skala besteht aus 3 Items und unterteilt sich in die 5 Antwortkategorien von „trifft gar nicht zu“ bis „trifft voll zu“. Eine detaillierte Darstellung erfolgt im Ergebnisteil, Kap.7.11 (siehe S.196).

6.4 Durchführung der Untersuchung

Wie in Kap. 6.1 (siehe S.62) schon beschrieben wurde, fand die Erhebung mittels eines Online-Fragebogens statt. Um die Verständlichkeit des Fragebogens zu gewährleisten, wurde im Vorhinein ein Pretest mit insgesamt 5 Asperger Autisten erfolgreich durchgeführt. Ziel war es, eine möglichst große Stichprobe an Personen mit Asperger-Syndrom ab dem

18. Lebensjahr zu erreichen, welche schon Erfahrungen im beruflichen Kontext sammeln konnte.

Die Beantwortung des Fragebogens nahm circa eine dreiviertel Stunde in Anspruch. Die Teilnahme war freiwillig und anonym. Die Erhebung erfolgte von Juli bis September 2011.

Die statistische Auswertung der Daten wurde mittels SPSS (Version 19) durchgeführt.

6.5 Fragestellungen und Arbeitshypothesen

Ausgehend von der Fachliteratur wurden die Fragestellungen und Arbeitshypothesen wie folgt formuliert:

1. Gibt es innerhalb der Gruppe der Beschäftigten der Untersuchungsstichprobe Personen, die in einem anderen als dem erlernten Beruf tätig oder überqualifiziert für ihren Beruf sind?

H1a: Innerhalb der Gruppe der Beschäftigten der Untersuchungsstichprobe gibt es Personen, die für ihren Beruf überqualifiziert sind.

H1b: Innerhalb der Gruppe der Beschäftigten der Untersuchungsstichprobe gibt es Personen, die in einem anderen als dem erlernten Beruf tätig sind.

2. Gibt es Zusammenhänge zwischen den soziodemografischen Daten und der aktuellen beruflichen Situation der Untersuchungsstichprobe?

H2a: Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem Alter und der aktuellen Beschäftigungssituation der Untersuchungsstichprobe.

H2b: Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem Alter und der beruflichen Vollintegration der Untersuchungsstichprobe.

H3a: Es gibt einen Zusammenhang zwischen der Wohnform und der aktuellen Beschäftigungssituation der Untersuchungss Stichprobe.

H3b: Es gibt einen Zusammenhang zwischen der Wohnform und der beruflichen Vollintegration der Untersuchungss Stichprobe.

H4a: Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem Geschlecht und der aktuellen Beschäftigungssituation der Untersuchungss Stichprobe.

H4b: Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem Geschlecht und der beruflichen Vollintegration der Untersuchungss Stichprobe.

3. Gibt es Zusammenhänge zwischen der Schul- und beruflichen Ausbildung und der aktuellen beruflichen Situation der Untersuchungss Stichprobe?

H5a: Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem höchsten Schulabschluss und der aktuellen Beschäftigungssituation der Untersuchungss Stichprobe.

H5b: Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem höchsten Schulabschluss und der beruflichen Vollintegration der Untersuchungss Stichprobe.

H6a: Es gibt einen Zusammenhang zwischen der beruflichen Ausbildung und der aktuellen Beschäftigungssituation der Untersuchungss Stichprobe.

H6b: Es gibt einen Zusammenhang zwischen der beruflichen Ausbildung und der beruflichen Vollintegration der Untersuchungss Stichprobe.

4. Gibt es einen Zusammenhang zwischen den Daten zur Asperger-Diagnose und der aktuellen beruflichen Situation der Untersuchungss Stichprobe?

H7a: Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem Alter, in dem die Diagnose erhalten wurde und der aktuellen Beschäftigungssituation der Untersuchungsstichprobe.

H7b: Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem Alter, in dem die Diagnose erhalten wurde und der beruflichen Vollintegration der Untersuchungsstichprobe.

H8a: Es gibt einen Zusammenhang zwischen den Ausprägungen im Autismus-Spektrum-Quotient und der aktuellen Beschäftigungssituation der Untersuchungsstichprobe.

H8b: Es gibt einen Zusammenhang zwischen den Ausprägungen im Autismus-Spektrum-Quotient und der beruflichen Vollintegration der Untersuchungsstichprobe.

5. Unterscheiden sich Personen der Untersuchungsstichprobe hinsichtlich erhaltener Fördermaßnahmen in der aktuellen beruflichen Situation?

H9a: Personen, die Fördermaßnahmen erhalten hatten unterscheiden sich von Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten hinsichtlich der aktuellen Beschäftigungssituation.

H9b: Personen, die Fördermaßnahmen erhalten hatten unterscheiden sich von Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten hinsichtlich der beruflichen Vollintegration.

H10: Es gibt einen Zusammenhang zwischen Personen, die Fördermaßnahmen erhalten hatten und Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten hinsichtlich der Übereinstimmung zwischen Berufsausbildung und derzeitigem Beruf.

H11: Es gibt einen Zusammenhang zwischen Personen, die Fördermaßnahmen erhalten hatten und Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten hinsichtlich der Überqualifizierung für den derzeitigen Beruf.

6. Gibt es Unterschiede zwischen beruflich vollintegrierten Personen und beruflich nicht vollintegrierten Personen der Untersuchungsstichprobe hinsichtlich der Determinanten des Berufs?

H12: Beruflich vollintegrierte unterscheiden sich von beruflich nicht vollintegrierten Personen hinsichtlich der Verweildauer an der Arbeitsstelle.

H13: Beruflich vollintegrierte unterscheiden sich von beruflich nicht vollintegrierten Personen hinsichtlich der Häufigkeit des Arbeitsstellenwechsels.

H14: Beruflich vollintegrierte unterscheiden sich von beruflich nicht vollintegrierten Personen hinsichtlich der Berufsbereiche, in denen sie tätig sind oder waren.

7. Gibt es einen Zusammenhang zwischen bestimmten Determinanten des Berufs und der beruflichen Zufriedenheit der Respondentenstichprobe?

H15: Ob Spezialinteressen in den Beruf integriert werden können oder nicht, steht in Zusammenhang mit der beruflichen Zufriedenheit der Respondentenstichprobe.

H16: Es gibt einen Zusammenhang zwischen den verschiedenen Berufsbereichen und der beruflichen Zufriedenheit der Respondentenstichprobe.

8. Gibt es Unterschiede zwischen den Personen hinsichtlich der Ausprägungen in den Skalen des PBA?

H17: Es gibt einen Unterschied zwischen Männern und Frauen der Respondentenstichprobe, hinsichtlich der Ausprägungen in den Skalen des PBA.

H18: Es gibt einen Unterschied innerhalb der Respondentenstichprobe zwischen Personen, die Fördermaßnahmen erhalten hatten und Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten, bezüglich der Ausprägungen in den Skalen des PBA.

H19: Beruflich vollintegrierte und beruflich nicht vollintegrierte Personen der Untersuchungsstichprobe unterscheiden sich hinsichtlich der Ausprägungen in den Skalen des PBA.

9. Gibt es Unterschiede zwischen den Personen hinsichtlich der Zugehörigkeit zu den verschiedenen arbeitsspezifischen Problemtypen?

H20: Anhand typischer Skalenausprägungen im PBA lässt sich die Respondentenstichprobe in verschiedene arbeitsspezifische Problemtypen unterteilen.

H21: Es gibt einen Zusammenhang zwischen den arbeitsspezifischen Problemtypen und dem Geschlecht.

H22: Es gibt einen Zusammenhang zwischen den arbeitsspezifischen Problemtypen und dem Alter.

H23: Es gibt einen Zusammenhang zwischen den arbeitsspezifischen Problemtypen und erhaltenen oder nicht erhaltenen Fördermaßnahmen.

H24: Die arbeitsspezifischen Problemtypen unterscheiden sich hinsichtlich der Ausprägungen im Autismus-Spektrum-Quotient.

H25: Es gibt einen Zusammenhang zwischen den beruflich vollintegrierten und nicht vollintegrierten Personen der Untersuchungsstichprobe und den arbeitsspezifischen Problemtypen.

10. Gibt es Unterschiede zwischen den Personen hinsichtlich der emotionalen Befindlichkeit (negative Gefühle)?

H26: Männer und Frauen der Gesamtstichprobe unterscheiden sich in den Ausprägungen der Skala der negativen Gefühle.

H27: Beschäftigte und Beschäftigungslose der Untersuchungsstichprobe unterscheiden sich in den Ausprägungen der Skala der negativen Gefühle.

H28: Personen, die Fördermaßnahmen erhalten hatten unterscheiden sich von Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten hinsichtlich der Ausprägungen in der Skala der negativen Gefühle.

11. Welche zusätzlichen Unterschiede lassen sich zwischen den beiden Geschlechtern und Personen, die Fördermaßnahmen erhalten oder nicht erhalten hatten, feststellen?

H29: Männer und Frauen der Gesamtstichprobe unterscheiden sich in den Ausprägungen hinsichtlich des Autismus-Spektrum-Quotienten.

H30: Personen, die Fördermaßnahmen erhalten hatten unterscheiden sich von Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten hinsichtlich der Ausprägungen im AQ.

H31: Männer und Frauen der Gesamtstichprobe unterscheiden sich hinsichtlich erhaltener Fördermaßnahmen.

7 Ergebnisse

7.1 Aktuelle berufliche Situation – Analyse der Gruppe der derzeit Beschäftigten

Wie in Kap. 6.2.1.1 (siehe S.63) beschrieben wurde, können 70 Personen der Untersuchungsstichprobe in die Gruppe der derzeit Beschäftigten eingeteilt werden. Im Folgenden wurde untersucht, wie viele Personen der Gruppe der Beschäftigten als für ihren Beruf überqualifiziert einzuschätzen sind und wie viele der Personen in einem anderen als dem erlernten Beruf tätig sind.

7.1.1 Gruppe der derzeit Beschäftigten – Überqualifizierung

Um zu prüfen, wie viele Personen der Gruppe der derzeit Beschäftigten überqualifiziert für ihren Beruf sind, wurden der höchste Schulabschluss und die berufliche Ausbildung mit dem aktuellen Beruf verglichen. Die Einteilung in die beiden Kategorien „überqualifiziert“ und „nicht überqualifiziert“ wurde von einer zweiten Person bestimmt und aus beiden Urteilen die Interrater-Reliabilität berechnet. Cohen's Kappa erreicht einen Wert von .73 (vgl. Tab.3). Aufgrund fehlender Angaben konnten nur 46 der 70 derzeit beschäftigten Personen der Untersuchungsstichprobe den beiden Kategorien zugeteilt werden. Bei 3 Personen bestand keine übereinstimmende Einteilung.

Insgesamt wurden 5 Personen als für ihren Beruf überqualifiziert eingeschätzt. Darunter beispielsweise eine Person, die die Fächer Latein und Deutsch auf Lehramt studiert hat und nun in einem geschützten Arbeitsplatz teilzeit tätig ist. 38 Personen konnten als nicht überqualifiziert für ihren Beruf eingeschätzt werden, darunter z.B. eine Person, die Biologie studiert hat und derzeit als Mikrobiologin tätig ist (vgl. Tab.2).

Tab.2: Kreuztabelle - Beobachterübereinstimmung
Überqualifizierung

Überqualifiziert		2. Beobachter		Gesamt
		ja	nein	
1. Beobachter	Ja	5	1	6
	nein	2	38	40
Gesamt		7	39	46

Tab.3: Cohen's Kappa – Beobachterübereinstimmung Überqualifizierung

		Wert	Asymptotischer Standardfehler	Näherungs- weise Signifikanz
Maß der Übereinstimmung	Kappa	,732	,147	,000
Anzahl der gültigen Fälle		46		

7.1.2 Gruppe der derzeit Beschäftigten – Übereinstimmung berufliche Ausbildung und Beruf

Um die derzeit beschäftigten Personen danach einteilen zu können, ob sie im erlernten Beruf tätig sind oder nicht, wurde der derzeitige Beruf mit der absolvierten beruflichen Ausbildung verglichen. Auch hier wurde die Interrater-Reliabilität berechnet. Cohen's Kappa hat einen Wert von .76 (vgl. Tab.5).

Bei insgesamt 42 der Beschäftigten der Untersuchungsstichprobe passen Ausbildung und Beruf inhaltlich zusammen. Darunter beispielsweise eine Person, die Informatik studiert hat und nun als Softwareentwicklerin tätig ist.

8 Personen sind in einem anderen, als dem erlernten Beruf tätig. Darunter z.B. eine Person mit abgeschlossenem Physikstudium, die derzeit als IT-Consultant tätig ist (vgl. Tab.4).

Aufgrund fehlender Angaben konnten die restlichen Personen nicht zugeteilt werden.

Tab.4: Kreuztabelle – Beobachterübereinstimmung - Übereinstimmung berufliche Ausbildung und Beruf

Übereinstimmung Ausbildung und Beruf		2. Beobachter		Gesamt
		ja	nein	
1. Beobachter	ja	42	0	42
	nein	4	8	12
Gesamt		46	8	54

Tab.5: Cohens Kappa – Beobachterübereinstimmung – Übereinstimmung berufliche Ausbildung und Beruf

		Wert	A-symptotischer Standardfehler	Näherungsweise Signifikanz
Maß der Übereinstimmung	Kappa	,757	,114	,000
Anzahl der gültigen Fälle		54		

7.2 Soziodemografische Daten und aktuelle berufliche Situation

Im Folgenden wurden Fragestellungen in Bezug auf den Zusammenhang soziodemografischer Daten mit der aktuellen beruflichen Situation der Untersuchungss Stichprobe geprüft. Dabei interessierte zum einen der Vergleich zwischen den derzeit beruflich beschäftigten und beschäftigungslosen Personen und spezifischer sollte untersucht werden, wie sich beruflich vollintegrierte von beruflich nicht vollintegrierten Personen der Untersuchungss Stichprobe unterscheiden. Die

Voraussetzungen angewandter Verfahren wurden geprüft und können, wenn dies nicht anders beschrieben wird, als gegeben angesehen werden.

7.2.1 Alter und aktuelle Beschäftigungssituation

Mittels t-Test für unabhängige Stichproben wurde untersucht, ob sich innerhalb der Untersuchungsstichprobe die Gruppe der Beschäftigten von der Gruppe der Beschäftigungslosen hinsichtlich des Alters unterscheidet. Aus den Tabellen 6 und 7 ist ersichtlich, dass die Gruppe der Beschäftigten ($M = 39.23$) signifikant ($p = .002$) älter ist, als jene der Beschäftigungslosen ($M = 33.40$).

Tab.6: Gruppenstatistiken – Alter und aktuelle Beschäftigungssituation

	Aktuelle Beschäftigungssituation	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Alter	Beschäftigt	69	39,23	9,881	1,190
	Beschäftigungslos	49	33,40	9,257	1,322

Tab.7: t-Test – Alter und aktuelle Beschäftigungssituation

	T-Test für die Mittelwertgleichheit				
	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz
Alter	3,241	116	,002	5,830	1,799

7.2.2 Alter und aktuelle berufliche Vollintegration

Unterscheiden sich die aktuell beruflich vollintegrierten und aktuell beruflich nicht vollintegrierten Personen der Untersuchungsstichprobe ebenfalls hinsichtlich des Alters? Auch diese Hypothese wurde mit einem t-Test für unabhängige Stichproben geprüft. Es zeigt sich, dass die Gruppe der beruflich Vollintegrierten im Durchschnitt älter ist ($M = 39,96$), als die der beruflich nicht Vollintegrierten ($M = 34,86$) (vgl. Tab.8). Die ermittelte Differenz ist mit $p = .007$ signifikant (vgl. Tab. 9).

Tab.8: Gruppenstatistiken – Alter und aktuelle berufliche Vollintegration

	Voll-integriert	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Alter	ja	45	39,96	9,477	1,413
	nein	73	34,86	9,896	1,158

Tab.9: t-Test – Alter und aktuelle berufliche Vollintegration

	T-Test für die Mittelwertgleichheit				
	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz
Alter	2,761	116	,007	5,096	1,846

7.2.3 Wohnform und aktuelle Beschäftigungssituation

Ob es einen Zusammenhang zwischen den verschiedenen Wohnformen (selbstständig, bei den Eltern, betreut) und der aktuellen Beschäftigungssituation der Untersuchungsstichprobe gibt, wurde

aufgrund verletzter Voraussetzungen für den Chi-Quadrat Test mittels Fisher's exaktem Test untersucht. Anhand der Kreuztabelle (vgl. Tab.10) und der Ergebnistabelle (vgl. Tab.11) lässt sich ablesen, dass kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Wohnform und der aktuellen Beschäftigungssituation besteht ($p = .71$). Personen, die derzeit beruflich beschäftigt sind, unterscheiden sich nicht signifikant von Personen, die derzeit beruflich nicht beschäftigt sind, hinsichtlich der Wohnform.

Tab.10: Kreuztabelle – Wohnform und aktuelle Beschäftigungssituation

Beschäftigungs-situation		Wohnform			Gesamt
		Selbstständig	Bei Eltern	Betreut	
Beschäftigungs- los	Anzahl	37	9	3	49
	Erwartete Anzahl	37,9	7,4	3,7	49,0
	% der Gesamtzahl	31,1%	7,6%	2,5%	41,2%
	Standardisierte Residuen	-,1	,6	-,4	
Beschäftigt	Anzahl	55	9	6	70
	Erwartete Anzahl	54,1	10,6	5,3	70,0
	% der Gesamtzahl	46,2%	7,6%	5,0%	58,8%
	Standardisierte Residuen	,1	-,5	,3	
Gesamt	Anzahl	92	18	9	119
	Erwartete Anzahl	92,0	18,0	9,0	119,0
	% der Gesamtzahl	77,3%	15,1%	7,6%	100,0%

Tab.11: Fisher's exakter Test– Wohnform und aktuelle Beschäftigungssituation

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,842	2	,656	,714
Likelihood-Quotient	,839	2	,658	,677
Exakter Test nach Fisher	,870			,713
Zusammenhang linear-mit-linear	,003	1	,957	1,000
Anzahl der gültigen Fälle	119			

7.2.4 Wohnform und aktuelle berufliche Vollintegration

Ebenfalls mittels Fisher's exaktem Test wurde die Hypothese geprüft, ob sich innerhalb der Untersuchungsstichprobe derzeit beruflich vollintegrierte Personen von derzeit beruflich nicht vollintegrierten Personen hinsichtlich der 3 unterschiedlichen Wohnformen unterscheiden. Den Tabellen 12 und 13 ist zu entnehmen, dass es keinen signifikanten Zusammenhang ($p = .11$) zwischen der Wohnform und der aktuellen beruflichen Vollintegration gibt.

Tab.12: Kreuztabelle – Wohnform und aktuelle berufliche Vollintegration

Vollintegriert		Wohnform			Gesamt
		Selbstständig	Bei Eltern	Betreut	
ja	Anzahl	39	3	3	45
	Erwartete Anzahl	34,8	6,8	3,4	45,0
	% der Gesamtzahl	32,8%	2,5%	2,5%	37,8%
	Standardisierte Residuen	,7	-1,5	-,2	
nein	Anzahl	53	15	6	74
	Erwartete Anzahl	57,2	11,2	5,6	74,0
	% der Gesamtzahl	44,5%	12,6%	5,0%	62,2%
	Standardisierte Residuen	-,6	1,1	,2	
Gesamt	Anzahl	92	18	9	119
	Erwartete Anzahl	92,0	18,0	9,0	119,0
	% der Gesamtzahl	77,3%	15,1%	7,6%	100,0%

Tab.13: Fisher's exakter Test – Wohnform und aktuelle berufliche Vollintegration

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	4,320	2	,115	,114
Likelihood-Quotient	4,752	2	,093	,102
Exakter Test nach Fisher	4,330			,106
Zusammenhang linear- mit-linear	2,082	1	,149	,163
Anzahl der gültigen Fälle	119			

7.2.5 Geschlecht und aktuelle Beschäftigungssituation

Unterschieden sich Männer und Frauen der Untersuchungsstichprobe hinsichtlich der aktuellen Beschäftigungssituation? Diese Hypothese wurde aufgrund der 2x2 Kreuztabelle mittels Fisher's exaktem Test untersucht. Tabelle 14 ist zu entnehmen, dass beide Geschlechter eher beschäftigt als beschäftigungslos sind und Frauen etwas häufiger beschäftigt sind als Männer. Dieser Zusammenhang ist mit $p = .27$ (vgl. Tab. 15) nicht signifikant, d.h. Frauen und Männer der Untersuchungsstichprobe unterschieden sich nicht hinsichtlich der aktuellen Beschäftigungssituation.

Tab.14: Kreuztabelle - Geschlecht und aktuelle Beschäftigungssituation

			Beschäftigungssituation		Gesamt
			Beschäftigungs- los	Beschäftigt	
Geschlecht	Männlich	Anzahl	28	32	60
		Erwartete Anzahl	24,7	35,3	60,0
		% der Gesamtzahl	23,5%	26,9%	50,4%
		Standardisierte Residuen	,7	-,6	
	Weiblich	Anzahl	21	38	59
		Erwartete Anzahl	24,3	34,7	59,0
		% der Gesamtzahl	17,6%	31,9%	49,6%
		Standardisierte Residuen	-,7	,6	
Gesamt		Anzahl	49	70	119
		Erwartete Anzahl	49,0	70,0	119,0
		% der Gesamtzahl	41,2%	58,8%	100,0%

Tab.15: Fisher's exakter Test- Geschlecht und aktuelle Beschäftigungssituation

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	1,506 ^a	1	,220	,265
Kontinuitätskorrektur ^b	1,084	1	,298	
Likelihood-Quotient	1,510	1	,219	,265
Exakter Test nach Fisher				,265
Zusammenhang linear-mit- linear	1,493 ^c	1	,222	,265
Anzahl der gültigen Fälle	119			

7.2.6 Geschlecht und aktuelle berufliche Vollintegration

Gibt es einen Zusammenhang zwischen dem Geschlecht und der aktuellen beruflichen Vollintegration? Diese Hypothese wurde ebenfalls mit Fisher's exaktem Test überprüft. Tabelle 16 ist abzulesen, dass Männer und Frauen der Untersuchungsstichprobe nahezu gleich häufig beruflich vollintegriert oder beruflich nicht vollintegriert sind. Das Ergebnis ist mit $p = .71$ nicht signifikant (vgl. Tab. 17).

Tab. 16: Kreuztabelle – Geschlecht und aktuelle berufliche Vollintegration

			Vollintegration		Gesamt
			ja	nein	
Geschlecht	männlich	Anzahl	24	36	60
		Erwartete Anzahl	22,7	37,3	60,0
		% der Gesamtzahl	20,2%	30,3%	50,4%
		Standardisierte Residuen	,3	-,2	
	weiblich	Anzahl	21	38	59
		Erwartete Anzahl	22,3	36,7	59,0
		% der Gesamtzahl	17,6%	31,9%	49,6%
		Standardisierte Residuen	-,3	,2	
Gesamt		Anzahl	45	74	119
		Erwartete Anzahl	45,0	74,0	119,0
		% der Gesamtzahl	37,8%	62,2%	100,0%

Tab.17: Fisher's exakter Test – Geschlecht und aktuelle berufliche Vollintegration

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,246 ^a	1	,620	,706
Kontinuitätskorrektur ^b	,094	1	,759	
Likelihood-Quotient	,246	1	,620	,706
Exakter Test nach Fisher				,706
Zusammenhang linear- mit-linear	,244 ^c	1	,622	,706
Anzahl der gültigen Fälle	119			

7.3 Höchster Schulabschluss/berufliche Ausbildung und aktuelle berufliche Situation

In diesem Abschnitt wurden Fragestellungen bezüglich von Zusammenhängen und Unterschieden zwischen dem höchsten Schulabschluss und der aktuellen Beschäftigungssituation sowie der aktuellen beruflichen Vollintegration der Untersuchungss Stichprobe untersucht. Zusätzlich wurden Zusammenhänge und Unterschiede zwischen der beruflichen Ausbildung und der aktuellen Beschäftigungssituation sowie der aktuellen beruflichen Vollintegration der Untersuchungss Stichprobe geprüft. Die Voraussetzungen aller angewandter Verfahren wurden getestet und können als erfüllt angesehen werden, soweit dies nicht anders beschrieben wird.

7.3.1 Höchster Schulabschluss und aktuelle Beschäftigungssituation

Mittels Fisher's exaktem Test wurde die Hypothese geprüft, ob es einen Zusammenhang zwischen dem höchsten Schulabschluss und der aktuellen Beschäftigungssituation der Untersuchungsstichprobe gibt. Anhand der Kreuztabelle (vgl. Tab. 18) und des gruppierten Balkendiagramms (vgl. Abb.29) lässt sich erkennen, dass Personen, die eine Universität oder Fachhochschule abgeschlossen haben, weitaus häufiger beschäftigt als beschäftigungslos sind. Personen, die einen Realschulabschluss haben, sind im Vergleich dazu etwas häufiger beschäftigungslos als beschäftigt.

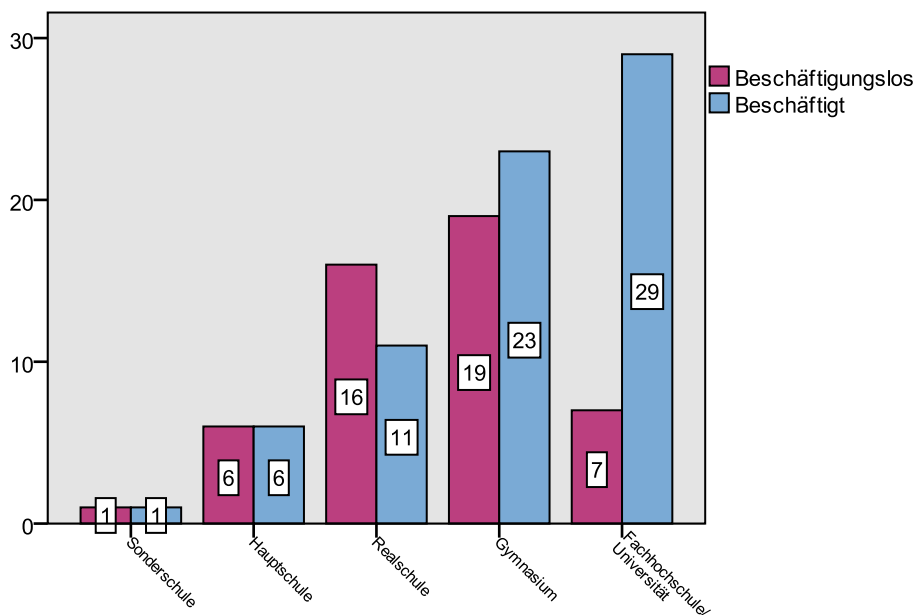


Abb.29: Gruppiertes Balkendiagramm - Höchster Schulabschluss und aktuelle Beschäftigungssituation (N = 119)

Tab.18: Kreuztabelle – Höchster Schulabschluss und aktuelle Beschäftigungssituation

Schulabschluss		Beschäftigungssituation		Gesamt
		Beschäftigungs- los	Beschäftigt	
Sonderschule	Anzahl	1	1	2
	Erwartete Anzahl	,8	1,2	2,0
	% der Gesamtzahl	,8%	,8%	1,7%
	Standardisierte Residuen	,2	-,2	
Hauptschule	Anzahl	6	6	12
	Erwartete Anzahl	4,9	7,1	12,0
	% der Gesamtzahl	5,0%	5,0%	10,1%
	Standardisierte Residuen	,5	-,4	
Realschule	Anzahl	16	11	27
	Erwartete Anzahl	11,1	15,9	27,0
	% der Gesamtzahl	13,4%	9,2%	22,7%
	Standardisierte Residuen	1,5	-1,2	
Gymnasium	Anzahl	19	23	42
	Erwartete Anzahl	17,3	24,7	42,0
	% der Gesamtzahl	16,0%	19,3%	35,3%
	Standardisierte Residuen	,4	-,3	
Fachhochschule - Universität	Anzahl	7	29	36
	Erwartete Anzahl	14,8	21,2	36,0
	% der Gesamtzahl	5,9%	24,4%	30,3%
	Standardisierte Residuen	-2,0	1,7	
Gesamt	Anzahl	49	70	119
	Erwartete Anzahl	49,0	70,0	119,0
	% der Gesamtzahl	41,2%	58,8%	100,0%

Dieser Zusammenhang ist mit $p = .011$ signifikant (vgl. Tab. 19).

Tab.19: Fisher's exakter Test – Höchster Schulabschluss und aktuelle Beschäftigungssituation

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	11,400 ^a	4	,022	,017
Likelihood-Quotient	12,027	4	,017	,019
Exakter Test nach Fisher	12,008			,011
Zusammenhang linear-mit-linear	7,702 ^b	1	,006	,006
Anzahl der gültigen Fälle	119			

7.3.2 Höchster Schulabschluss und aktuelle berufliche Vollintegration

Des Weiteren wurde die Hypothese untersucht, ob es einen Zusammenhang zwischen dem höchsten Schulabschluss und der aktuellen beruflichen Vollintegration der Untersuchungsstichprobe gibt. Diese Hypothese wurde ebenfalls mittels Fisher's exaktem Test geprüft. Wie Tabelle 21 zeigt, besteht auch hier ein signifikanter Zusammenhang von $p = .004$. Der Kreuztabelle (vgl. Tab.20) und dem gruppierten Balkendiagramm (vgl. Abb.30) sind zu entnehmen, dass vor allem Personen, die eine Fachhochschule oder Universität abgeschlossen haben, beruflich vollintegriert sind, während Personen, die eine Realschule abgeschlossen haben, weitaus häufiger beruflich nicht vollintegriert sind.

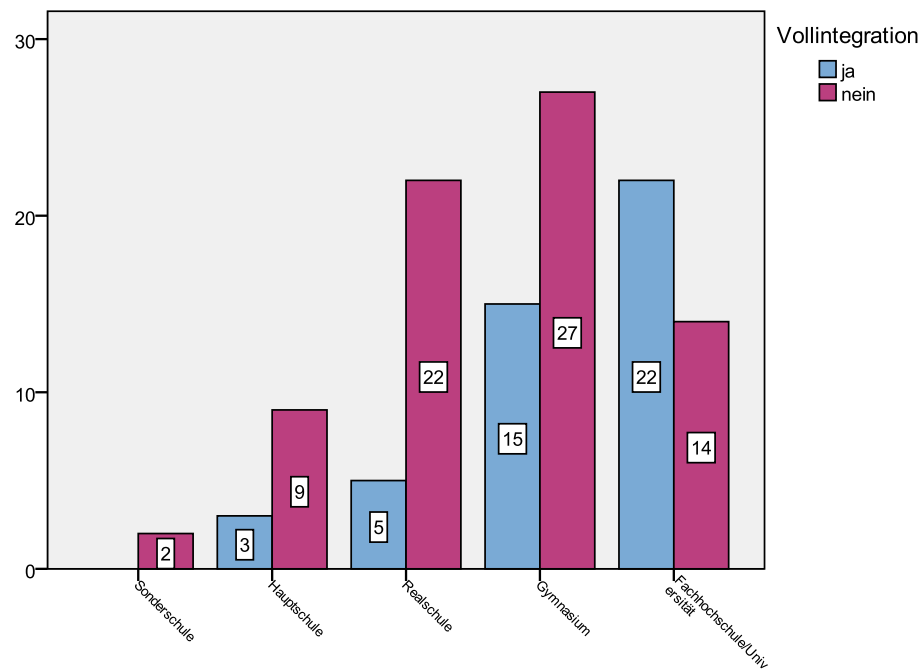


Abb.30: Höchster Schulabschluss und aktuelle berufliche Vollintegration

Tab.20: Kreuztabelle – Höchster Schulabschluss und aktuelle Beschäftigungssituation

Schulabschluss		Vollintegriert		Gesamt
		ja	nein	
Sonderschule	Anzahl	0	2	2
	Erwartete Anzahl	,8	1,2	2,0
	% der Gesamtzahl	,0%	1,7%	1,7%
	Standardisierte Residuen	-,9	,7	
Hauptschule	Anzahl	3	9	12
	Erwartete Anzahl	4,5	7,5	12,0
	% der Gesamtzahl	2,5%	7,6%	10,1%
	Standardisierte Residuen	-,7	,6	
Realschule	Anzahl	5	22	27
	Erwartete Anzahl	10,2	16,8	27,0
	% der Gesamtzahl	4,2%	18,5%	22,7%

	Standardisierte Residuen	-1,6	1,3	
Gymnasium	Anzahl	15	27	42
	Erwartete Anzahl	15,9	26,1	42,0
	% der Gesamtzahl	12,6%	22,7%	35,3%
	Standardisierte Residuen	-,2	,2	
Fachhochschule/ Universität	Anzahl	22	14	36
	Erwartete Anzahl	13,6	22,4	36,0
	% der Gesamtzahl	18,5%	11,8%	30,3%
	Standardisierte Residuen	2,3	-1,8	
Gesamt	Anzahl	45	74	119

Tab.21: Fisher's exakter Test – Höchster Schulabschluss und aktuelle berufliche Vollintegration

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	14,717 ^a	4	,005	,003
Likelihood-Quotient	15,598	4	,004	,004
Exakter Test nach Fisher	13,949			,004
Zusammenhang linear- mit-linear	12,074 ^b	1	,001	,001
Anzahl der gültigen Fälle	119			

7.3.3 Berufliche Ausbildung und aktuelle Beschäftigungssituation

Ob ein Zusammenhang zwischen der beruflichen Ausbildung und der aktuellen Beschäftigungssituation der Untersuchungss Stichprobe besteht, wurde mittels Chi-Quadrat Test untersucht. Die berufliche Ausbildung unterteilt sich in die Kategorien „keine“ (weder Lehre noch Studium abgeschlossen), „Lehre“ (Lehre abgeschlossen), „Studium“ (Studium abgeschlossen) und abgeschlossene „Lehre und Studium“ (Studium und Lehre wurden abgeschlossen). Betrachtet man Tabelle 22 und das gruppierte Balkendiagramm (vgl. Abb.31), so kann entnommen werden, dass Personen, die entweder ein Studium oder eine Lehre und ein Studium abgeschlossen haben, eher beschäftigt als beschäftigungslos sind. Personen, die keine Ausbildung abgeschlossen haben und jene, die eine Lehre abgeschlossen haben, sind fast gleichermaßen beschäftigt wie beschäftigungslos.

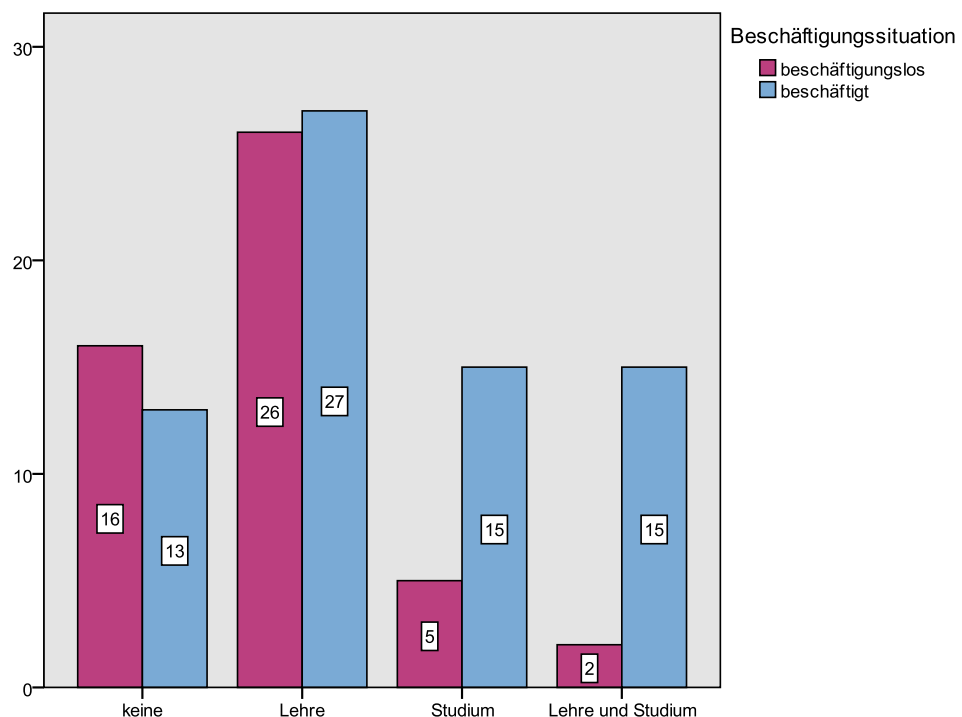


Abb.31: Gruppiertes Balkendiagramm - Berufliche Ausbildung und aktuelle Beschäftigungssituation (N=119)

Tab.22: Kreuztabelle - Berufliche Ausbildung und aktuelle Beschäftigungssituation

Berufliche Ausbildung		Beschäftigungssituation		Gesamt
		Beschäftigungslos	Beschäftigt	
Keine berufliche Ausbildung	Anzahl	16	13	29
	Erwartete Anzahl	11,8	17,2	29,0
	% der Gesamtzahl	13,6%	11,0%	24,6%
	Standardisierte Residuen	1,2	-1,0	
Lehre	Anzahl	26	27	53
	Erwartete Anzahl	21,2	30,8	52,0
	% der Gesamtzahl	21,2%	22,9%	44,1%
	Standardisierte Residuen	,8	-,7	
Studium	Anzahl	5	15	20
	Erwartete Anzahl	8,1	11,9	20,0
	% der Gesamtzahl	4,2%	12,7%	16,9%
	Standardisierte Residuen	-1,1	,9	
Lehre und Studium	Anzahl	2	15	17
	Erwartete Anzahl	6,9	10,1	17,0
	% der Gesamtzahl	1,7%	12,7%	14,4%
	Standardisierte Residuen	-1,9	1,5	
Gesamt	Anzahl	48	70	119
	Erwartete Anzahl	48,0	70,0	118,0
	% der Gesamtzahl	40,7%	59,3%	100,0%

Dieser Zusammenhang ist mit $p = .008$ signifikant (vgl. Tab. 23).

Tab.23: Chi-Quadrat Test – Berufliche Ausbildung und aktuelle Beschäftigungssituation

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	11,931 ^a	3	,008	,007
Likelihood-Quotient	13,089	3	,004	,005
Exakter Test nach Fisher	12,180			,006
Zusammenhang linear- mit-linear	10,957 ^b	1	,001	,001
Anzahl der gültigen Fälle	119			

7.3.4 Berufliche Ausbildung und aktuelle berufliche Vollintegration

Gibt es einen Zusammenhang zwischen der beruflichen Ausbildung und der aktuellen beruflichen Vollintegration? Diese Hypothese wurde ebenfalls mit einem Chi-Quadrat Test untersucht. Auch hier zeigt sich ein hoch signifikantes Ergebnis mit $p = .000$ (vgl. Tab.25). Mittels Kreuztabelle (vgl. Tab.24) und gruppiertem Balkendiagramm (vgl. Abb. 32) lässt sich erkennen, dass Personen, die ein Studium und eine Lehre absolviert haben, signifikant häufiger beruflich vollintegriert als nicht vollintegriert sind, vor allem im Vergleich zu jenen Personen, die eine Lehre abgeschlossen haben. Diese sind häufiger beruflich nicht vollintegriert als vollintegriert.

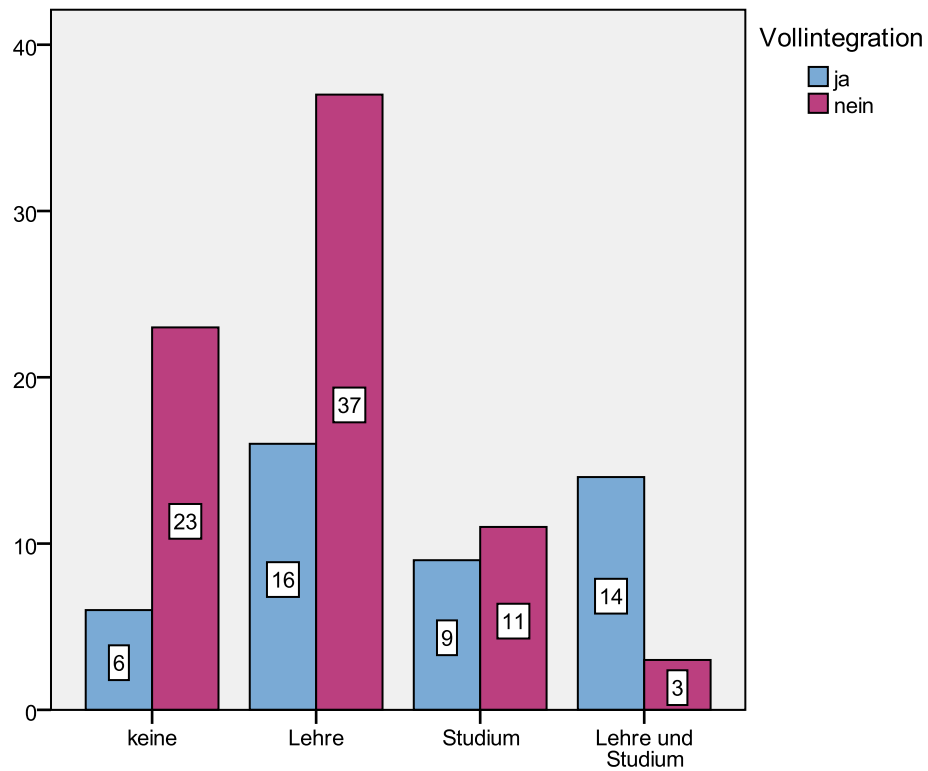


Abb.32: Berufliche Ausbildung und aktuelle berufliche Vollintegration (N=119)

Tab.24: Kreuztabelle - Berufliche Ausbildung und aktuelle berufliche Vollintegration

Berufliche Ausbildung		Vollintegriert		Gesamt
		ja	nein	
Keine berufliche Ausbildung	Anzahl	6	23	29
	Erwartete Anzahl	11,1	17,9	29,0
	% der Gesamtzahl	5,1%	19,5%	24,6%
	Standardisierte Residuen	-1,5	1,2	
Lehre	Anzahl	16	37	53
	Erwartete Anzahl	19,8	32,2	52,0
	% der Gesamtzahl	13,6%	30,5%	44,1%
	Standardisierte Residuen	-,9	,7	
Studium	Anzahl	9	11	20
	Erwartete Anzahl	7,6	12,4	20,0
	% der Gesamtzahl	7,6%	9,3%	16,9%

	Standardisierte Residuen	,5	-,4	
Lehre und Studium	Anzahl	14	3	17
	Erwartete Anzahl	6,5	10,5	17,0
	% der Gesamtzahl	11,9%	2,5%	14,4%
	Standardisierte Residuen	3,0	-2,3	
Gesamt	Anzahl	45	73	119
	Erwartete Anzahl	45,0	73,0	118,0
	% der Gesamtzahl	38,1%	61,9%	100,0%

Tab.25: Chi-Quadrat-Test – Berufliche Ausbildung und aktuelle berufliche Vollintegration

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	19,425 ^a	3	,000	,000
Likelihood-Quotient	19,743	3	,000	,000
Exakter Test nach Fisher	18,960			,000
Zusammenhang linear-mit-linear	17,337 ^b	1	,000	,000
Anzahl der gültigen Fälle	119			

7.4 Daten zum Asperger-Syndrom und aktuelle berufliche Situation

In welchem Zusammenhang stehen die verschiedenen Determinanten zum Asperger-Syndrom mit der aktuellen beruflichen Situation der Untersuchungsstichprobe? Dieser Fragestellung wurde im Folgenden nachgegangen. Die Voraussetzungen angewandter Verfahren können als gegeben angesehen werden, wenn dies nicht anders beschrieben wird.

7.4.1 Alter bei Diagnose und aktuelle Beschäftigungssituation

Gibt es einen Zusammenhang zwischen der aktuellen Beschäftigungssituation und dem Alter, in dem die Personen der Untersuchungsstichprobe die Diagnose erhalten hatten? Aufgrund nicht gegebener Voraussetzungen für den Chi-Quadrat Test wurde der exakte Test nach Fisher berechnet. Das gruppierte Balkendiagramm (vgl. Abb.33) und die Kreuztabelle (vgl. Tab. 26) veranschaulichen, dass Personen, die die Diagnose erst im „höheren Erwachsenenalter“ erhalten hatten, eher beschäftigt als beschäftigungslos sind, während Personen, die die Diagnose im „Jugendalter“ erhielten, eher beschäftigungslos als beschäftigt sind.

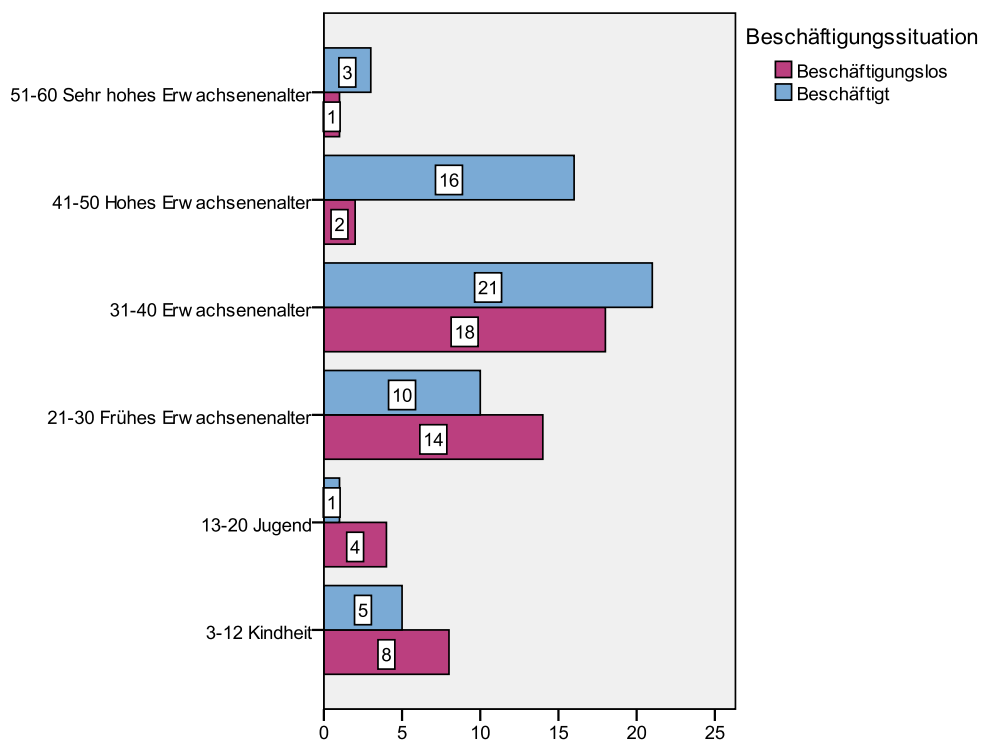


Abb.33: Alter bei Diagnose und aktuelle Beschäftigungssituation (N=103)

Tab.26: Kreuztabelle - Alter bei Diagnose und aktuelle Beschäftigungssituation

Alter bei Diagnose		Beschäftigungssituation		Gesamt
		Beschäftigungslos	Beschäftigt	
3-12 Jahre „Kindheit“	Anzahl	8	5	13
	Erwartete Anzahl	5,9	7,1	13,0
	% der Gesamtzahl	7,8%	4,9%	12,6%
	Standardisierte Residuen	,8	-,8	
13-20 Jahre „Jugend“	Anzahl	4	1	5
	Erwartete Anzahl	2,3	2,7	5,0
	% der Gesamtzahl	3,9%	1,0%	4,9%
	Standardisierte Residuen	1,1	-1,0	
21-30 Jahre „Frühes Erwachsenenalter“	Anzahl	14	10	24
	Erwartete Anzahl	11,0	13,0	24,0
	% der Gesamtzahl	13,6%	9,7%	23,3%
	Standardisierte Residuen	,9	-,8	
31-40 Jahre „Erwachsenenalter“	Anzahl	18	21	39
	Erwartete Anzahl	17,8	21,2	39,0
	% der Gesamtzahl	17,5%	20,4%	37,9%
	Standardisierte Residuen	,0	,0	
41-50 Jahre „höheres Erwachsenenalter“	Anzahl	2	16	18
	Erwartete Anzahl	8,2	9,8	18,0
	% der Gesamtzahl	1,9%	15,5%	17,5%
	Standardisierte Residuen	-2,2	2,0	
51-60 Jahre „sehr hohes Erwachsenenalter“	Anzahl	1	3	4
	Erwartete Anzahl	1,8	2,2	4,0
	% der Gesamtzahl	1,0%	2,9%	3,9%
	Standardisierte Residuen	-,6	,6	
Gesamt	Anzahl	47	56	103
	Erwartete Anzahl	47,0	56,0	103,0
	% der Gesamtzahl	45,6%	54,4%	100,0 %

Dieser Zusammenhang ist mit $p = .007$ signifikant (vgl. Tab.27).

Tab.27: Fisher's exakter Test – Alter bei Diagnose und aktuelle Beschäftigungssituation

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	14,604 ^a	5	,012	,008
Likelihood-Quotient	16,181	5	,006	,010
Exakter Test nach Fisher	14,977			,007
Zusammenhang linear-mit-linear	9,716 ^b	1	,002	,002
Anzahl der gültigen Fälle	103			

7.4.2 Alter bei Diagnose und aktuelle berufliche Vollintegration

Ebenfalls mittels Fisher's exaktem Test wurde untersucht, ob es einen Zusammenhang zwischen dem Alter, in dem Betroffene die Diagnose erhalten hatten und der beruflichen Vollintegration der Untersuchungsstichprobe gibt. Auch hier zeigt sich eine Tendenz, dass Personen, die die Diagnose in der Kindheit oder in der Jugend erhalten hatten, häufiger beruflich nicht vollintegriert als vollintegriert sind (vgl. Tab.28). Dieser Zusammenhang ist mit einem $p=.18$ jedoch nicht signifikant (vgl. Tab.29).

Tab.28: Kreuztabelle – Alter bei Diagnose und berufliche Vollintegration

Alter bei Diagnose		Vollintegration		Gesamt
		ja	nein	
3-12 Jahre „ Kindheit“	Anzahl	2	11	13
	Erwartete Anzahl	4,7	8,3	13,0
	% der Gesamtzahl	1,9%	10,7%	12,6%
	Standardisierte Residuen	-1,2	,9	
13-20 Jahre „Jugend“	Anzahl	0	5	5
	Erwartete Anzahl	1,8	3,2	5,0
	% der Gesamtzahl	,0%	4,9%	4,9%
	Standardisierte Residuen	-1,3	1,0	

21-30 Jahre „Frühes Erwachsenenalter“	Anzahl	8	16	24
	Erwartete Anzahl	8,6	15,4	24,0
	% der Gesamtzahl	7,8%	15,5%	23,3%
	Standardisierte Residuen	-,2	,2	
31-40 Jahre „Erwachsenenalter“	Anzahl	16	23	39
	Erwartete Anzahl	14,0	25,0	39,0
	% der Gesamtzahl	15,5%	22,3%	37,9%
	Standardisierte Residuen	,5	-,4	
41-50 Jahre „Höheres Erwachsenenalter“	Anzahl	9	9	18
	Erwartete Anzahl	6,5	11,5	18,0
	% der Gesamtzahl	8,7%	8,7%	17,5%
	Standardisierte Residuen	1,0	-,7	
51-60 Jahre „Sehr hohes Erwachsenenalter“	Anzahl	2	2	4
	Erwartete Anzahl	1,4	2,6	4,0
	% der Gesamtzahl	1,9%	1,9%	3,9%
	Standardisierte Residuen	,5	-,4	
Gesamt	Anzahl	37	66	103
	Erwartete Anzahl	37,0	66,0	103,0
	% der Gesamtzahl	35,9%	64,1%	100,0%

Tab.29: Fisher's exakter Test – Alter bei Diagnose und aktuelle berufliche Vollintegration

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	7,591	5	,180	,179
Likelihood-Quotient	9,496	5	,091	,125
Exakter Test nach Fisher	7,396			,175
Zusammenhang linear- mit-linear	6,254	1	,012	,014
Anzahl der gültigen Fälle	103			

7.4.3 Autismus-Spektrum-Quotient und aktuelle Beschäftigungssituation

Mittels t-Test für unabhängige Stichproben wurde die Hypothese geprüft, ob es einen Unterschied zwischen den Beschäftigten und den Beschäftigungslosen der Untersuchungsstichprobe hinsichtlich der Ausprägungen im AQ gibt. Die Gruppe der Beschäftigungslosen hat einen Mittelwert von 38.07, jene der Beschäftigten einen Mittelwert von 38.85 (vgl. Tab. 30). Diese Differenz ist mit einem $p = .56$ nicht signifikant (vgl. Tab.31). Es besteht kein signifikanter Zusammenhang zwischen der aktuellen Beschäftigungssituation und den Ausprägungen im AQ.

Tab.30: Gruppenstatistiken- AQ und aktuelle Beschäftigungssituation

	Beschäftigungs-situation	N	Mittel-wert	Standard-abweichung	Standard-fehler des Mittelwertes
Gesamt AQ	Beschäftigungslos	43	38,07	7,887	1,203
	Beschäftigt	67	38,85	5,927	,724

Tab.31: t-Test - AQ und aktuelle Beschäftigungssituation

	T-Test für die Mittelwertgleichheit				
	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standard- fehler der Differenz
Gesamt AQ	-,591	108	,555	-,781	1,320

7.4.4 Autismus-Spektrum-Quotient und aktuelle berufliche Vollintegration

Des Weiteren wurde untersucht, ob sich beruflich vollintegrierte Personen von beruflich nicht vollintegrierten Personen der Untersuchungsstichprobe hinsichtlich der Ausprägungen im AQ voneinander unterscheiden. Diese Hypothese wurde ebenfalls mittels t-Test für unabhängige Stichproben geprüft. Mit einem Mittelwert von 38.77 unterscheiden sich beruflich Vollintegrierte nicht signifikant ($p = .78$) von beruflich nicht Vollintegrierten ($M = 38.40$) (vgl. Tab. 32, Tab. 33).

Tab.32: Gruppenstatistiken – AQ und aktuelle berufliche Vollintegration

	Voll-integriert	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Gesamt AQ	ja	43	38,77	5,736	,875
	nein	67	38,40	7,347	,898

Tab.33: t-Test – AQ und aktuelle berufliche Vollintegration

	T-Test für die Mittelwertgleichheit				
	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz
Gesamt AQ	,276	108	,783	,364	1,322

7.5 Fördermaßnahmen und aktuelle berufliche Situation

Unterscheiden sich jene Personen der Untersuchungsstichprobe, die Fördermaßnahmen erhalten hatten von jenen Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten hinsichtlich der aktuellen beruflichen Situation? Dieser Fragestellung wurde im folgenden Abschnitt nachgegangen. Die Voraussetzungen aller verwendeten Tests wurden geprüft und können, wenn nicht anders beschrieben, als gegeben angesehen werden.

7.5.1 Fördermaßnahmen und aktuelle Beschäftigungssituation

Mittels Fisher's exaktem Test wurde geprüft, ob es einen Zusammenhang zwischen erhaltenen und nicht erhaltenen Fördermaßnahmen und der aktuellen Beschäftigungssituation gibt. Aus Tabelle 34 ist ersichtlich, dass in beiden Fällen etwas mehr Personen beschäftigt als beschäftigungslos sind. Tabelle 35 ist ein nicht signifikantes Ergebnis von $p = .85$ zu entnehmen. In der vorliegenden Stichprobe kann somit kein signifikanter Zusammenhang zwischen erhaltenen Fördermaßnahmen und der aktuellen Beschäftigungssituation festgestellt werden.

Tab.34: Kreuztabelle – Fördermaßnahmen und aktuelle Beschäftigungssituation

Fördermaßnahmen		Beschäftigungssituation		Gesamt
		Beschäftigungslos	Beschäftigt	
ja	Anzahl	18	24	42
	Erwartete Anzahl	17,2	24,8	42,0
	% der Gesamtzahl	15,4%	20,5%	35,9%
	Standardisierte Residuen	,2	-,2	
nein	Anzahl	30	45	75
	Erwartete Anzahl	30,8	44,2	75,0

	% der Gesamtzahl	25,6%	38,5%	64,1%
	Standardisierte Residuen	-,1	,1	
Gesamt	Anzahl	48	69	117
	Erwartete Anzahl	48,0	69,0	117,0
	% der Gesamtzahl	41,0%	59,0%	100,0%

Tab.35: Fisher's exakter Test – Fördermaßnahmen und aktuelle Beschäftigungssituation

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,091 ^a	1	,763	,845
Kontinuitätskorrektur ^b	,011	1	,916	
Likelihood-Quotient	,091	1	,763	,845
Exakter Test nach Fisher				,845
Anzahl der gültigen Fälle	117			

7.5.2 Fördermaßnahmen und aktuelle berufliche Vollintegration

Gibt es einen Zusammenhang zwischen erhaltenen oder nicht erhaltenen Fördermaßnahmen und der aktuellen beruflichen Vollintegration? Auch diese Hypothese wurde mithilfe des exakten Tests nach Fisher überprüft. Das Ergebnis ist mit $p = 1.00$ nicht signifikant (vgl. Tab.37). In der vorliegenden Untersuchungss Stichprobe unterscheiden sich beruflich vollintegrierte Personen nicht signifikant von beruflich nicht vollintegrierten Personen hinsichtlich erhaltener Fördermaßnahmen.

Tab.36: Kreuztabelle – Fördermaßnahmen und aktuelle berufliche Vollintegration

Fördermaßnahmen		Vollintegriert		Gesamt
		ja	nein	
ja	Anzahl	16	26	42
	Erwartete Anzahl	15,8	26,2	42,0
	% der Gesamtzahl	13,7%	22,2%	35,9%
	Standardisierte Residuen	,1	,0	
nein	Anzahl	28	47	75
	Erwartete Anzahl	28,2	46,8	75,0
	% der Gesamtzahl	23,9%	40,2%	64,1%
	Standardisierte Residuen	,0	,0	
Gesamt	Anzahl	44	73	117
	Erwartete Anzahl	44,0	73,0	117,0
	% der Gesamtzahl	37,6%	62,4%	100,0%

Tab.37: Fisher's exakter Test - Fördermaßnahmen und aktuelle berufliche Vollintegration

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,007 ^a	1	,935	1,000
Kontinuitätskorrektur ^b	,000	1	1,000	
Likelihood-Quotient	,007	1	,935	1,000
Exakter Test nach Fisher				1,000
Zusammenhang linear-mit-linear	,007 ^c	1	,935	1,000
Anzahl der gültigen Fälle	117			

7.5.3 Fördermaßnahmen und Übereinstimmung berufliche Ausbildung und Beruf

Mittels exaktem Test nach Fisher wurde die Hypothese getestet, ob es einen Zusammenhang zwischen erhaltenen und nichterhaltenen Fördermaßnahmen und der Übereinstimmung zwischen der beruflichen Ausbildung mit dem Beruf innerhalb der Gruppe der Beschäftigten gibt. Anhand der beiden Tabellen 38 und 39 lässt sich ablesen, dass Personen, die Fördermaßnahmen erhalten hatten, häufiger im erlernten Beruf tätig sind als Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten. Dieser Zusammenhang ist mit einem $p = .01$ signifikant.

Tab.38: Kreuztabelle – Fördermaßnahmen und Übereinstimmung berufliche Ausbildung und Beruf

Fördermaßnahmen		Übereinstimmung Ausbildung und Beruf		Gesamt
		ja	nein	
ja	Anzahl	18	1	19
	Erwartete Anzahl	13,8	5,2	19,0
	% der Gesamtzahl	32,7%	1,8%	34,5%
	Standardisierte Residuen	1,1	-1,8	
nein	Anzahl	22	14	36
	Erwartete Anzahl	26,2	9,8	36,0
	% der Gesamtzahl	40,0%	25,5%	65,5%
	Standardisierte Residuen	-,8	1,3	
Gesamt	Anzahl	40	15	55
	Erwartete Anzahl	40,0	15,0	55,0
	% der Gesamtzahl	72,7%	27,3%	100,0%

Tab.39: Fisher's exakter Test - Fördermaßnahmen und Übereinstimmung berufliche Ausbildung und Beruf

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	7,089 ^a	1	,008	,010
Kontinuitätskorrektur ^b	5,495	1	,019	
Likelihood-Quotient	8,506	1	,004	,010
Exakter Test nach Fisher				,010
Zusammenhang linear- mit-linear	6,961 ^c	1	,008	,010
Anzahl der gültigen Fälle	55			

7.5.4 Fördermaßnahmen und berufliche Überqualifizierung

Gibt es einen Zusammenhang zwischen erhaltenen Fördermaßnahmen und ob Personen der Gruppe der Beschäftigten für ihren Beruf überqualifiziert sind oder nicht? Diese Hypothese wurde ebenfalls mithilfe des exakten Tests nach Fisher überprüft. Mit einem $p=1.0$ (vgl. Tab.41) kann kein signifikanter Zusammenhang festgestellt werden. Ob Personen Fördermaßnahmen erhalten hatten oder nicht steht in der vorliegenden Stichprobe nicht signifikant in Zusammenhang mit der beruflichen Überqualifizierung.

Tab.40: Kreuztabelle – Fördermaßnahmen und berufliche Überqualifizierung

Fördermaßnahmen		Überqualifiziert		Gesamt
		ja	nein	
ja	Anzahl	3	15	18
	Erwartete Anzahl	2,7	15,3	18,0
	% der Gesamtzahl	5,6%	27,8%	33,3%
	Standardisierte Residuen	,2	-,1	
nein	Anzahl	5	31	36
	Erwartete Anzahl	5,3	30,7	36,0
	% der Gesamtzahl	9,3%	57,4%	66,7%
	Standardisierte Residuen	-,1	,1	
Gesamt	Anzahl	8	46	54
	Erwartete Anzahl	8,0	46,0	54,0
	% der Gesamtzahl	14,8%	85,2%	100,0%

Tab.41: Fisher's exakter Test – Fördermaßnahmen und berufliche Überqualifizierung

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,073 ^a	1	,786	1,000
Kontinuitätskorrektur ^b	,000	1	1,000	
Likelihood-Quotient	,072	1	,788	1,000
Exakter Test nach Fisher				1,000
Zusammenhang linear-mit-linear	,072 ^c	1	,788	1,000
Anzahl der gültigen Fälle	54			

7.6 Determinanten der Berufstätigkeit und aktuelle berufliche Situation

Innerhalb des folgenden Abschnitts wurde untersucht, in welchen Determinanten der Berufstätigkeit sich beruflich vollintegrierte von beruflich nicht vollintegrierten Personen der Untersuchungsstichprobe unterscheiden. Die Voraussetzungen angewandter Verfahren wurden geprüft und können als gegeben angesehen werden, wenn dies nicht anders beschrieben wird.

7.6.1 Verweildauer an der Arbeitsstelle und aktuelle berufliche Vollintegration

Unterscheiden sich die beruflich vollintegrierten Personen von den beruflich nicht vollintegrierten Personen der Untersuchungsstichprobe hinsichtlich der Verweildauer, in der sie in einer aktuellen Arbeitsstelle tätig sind oder in einer vergangenen tätig waren? Diese Hypothese wurde mittels t-Test für unabhängige Stichproben untersucht. Tabelle 42 zeigt an, dass beruflich vollintegrierte Personen im Durchschnitt seit 8.32 Jahren in einer Arbeitsstelle tätig sind, während beruflich nicht vollintegrierte Personen im Durchschnitt 4.53 Jahre in der aktuellen oder vergangenen Arbeitsstelle tätig sind oder waren. Diese Differenz ist mit einem $p = .023$ signifikant (vgl. Tab. 43).

Tab.42: Gruppenstatistiken – Verweildauer an der Arbeitsstelle und aktuelle berufliche Vollintegration

	Voll- integriert	N	Mittel- wert	Standard- abweichung	Standard- fehler des Mittelwertes
Verweildauer an der Arbeitsstelle	ja	43	8,3195	8,52411	1,29991
	nein	50	4,5312	7,28762	1,03063

Tab. 43: t-Test – Verweildauer an der Arbeitsstelle und aktuelle berufliche Vollintegration

	T-Test für die Mittelwertgleichheit				
	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz
Verweildauer an der Arbeitsstelle	2,311	91	,023	3,78833	1,63939

7.6.2 Häufigkeit Arbeitsstellenwechsel und aktuelle berufliche Vollintegration

Mittels t-Test für unabhängige Stichproben wurde geprüft, ob sich die beruflich vollintegrierten von den beruflich nicht vollintegrierten Personen der Untersuchungsstichprobe hinsichtlich der Häufigkeit des Arbeitsstellenwechsels unterscheiden. Tabelle 44 ist zu entnehmen, dass beruflich vollintegrierte Personen die Arbeitsstelle häufiger gewechselt haben als beruflich nicht vollintegrierte Personen. Diese Differenz ist mit $p = .40$ (vgl. Tab. 45) jedoch nicht signifikant.

Tab.44: Gruppenstatistiken – Häufigkeit Arbeitsstellenwechsel und aktuelle berufliche Vollintegration

	Voll-integriert	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Arbeitsstellenwechsel	ja	42	6,38	15,238	2,351
	nein	57	4,49	6,509	,862

Tab.45: t-Test – Häufigkeit Arbeitsstellenwechsel und aktuelle berufliche Vollintegration

	T-Test für die Mittelwertgleichheit				
	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standard- fehler der Differenz
Häufigkeit Arbeitsstellen- wechsel	,839	97	,403	1,890	2,252

7.6.3 Berufsbereiche und aktuelle berufliche Vollintegration

Unterscheiden sich die beruflich vollintegrierten von den beruflich nicht vollintegrierten Personen der Untersuchungstichprobe hinsichtlich der Berufsbereiche, in denen sie im aktuellen Beruf tätig sind oder im vergangenen Beruf tätig waren? Diese Hypothese wurde mittels Fisher's exaktem Test überprüft, da die Voraussetzungen des Chi-Quadrat Tests verletzt waren. Aus der Kreuztabelle (vgl. Tab.46) lässt sich ablesen, dass nur jene Personen, die im technischen oder naturwissenschaftlich Bereich tätig sind, häufiger vollintegriert als nicht vollintegriert sind. Dieser Zusammenhang ist mit einem $p = .20$ nicht signifikant (vgl. Tab. 47).

Tab.46: Kreuztabelle – Berufsbereiche und aktuelle berufliche Vollintegration

Berufsbereich		Vollintegriert		Gesamt
		ja	nein	
Handwerklicher Bereich	Anzahl	2	7	9
	Erwartete Anzahl	3,8	5,2	9,0
	Standardisierte Residuen	-,9	,8	
Sozialer Bereich	Anzahl	2	3	5
	Erwartete Anzahl	2,1	2,9	5,0
	Standardisierte Residuen	-,1	,1	

Wirtschaftlicher Bereich	Anzahl	3	10	13
	Erwartete Anzahl	5,4	7,6	13,0
	Standardisierte Residuen	-1,0	,9	
Künstlerischer Bereich	Anzahl	2	5	7
	Erwartete Anzahl	2,9	4,1	7,0
	Standardisierte Residuen	-,5	,5	
Dienstleistungsbereich	Anzahl	3	8	11
	Erwartete Anzahl	4,6	6,4	11,0
	Standardisierte Residuen	-,7	,6	
Administrativer Bereich	Anzahl	6	6	12
	Erwartete Anzahl	5,0	7,0	12,0
	Standardisierte Residuen	,4	-,4	
Medizinischer Bereich	Anzahl	1	4	5
	Erwartete Anzahl	2,1	2,9	5,0
	Standardisierte Residuen	-,8	,6	
Technischer Bereich	Anzahl	19	14	33
	Erwartete Anzahl	13,8	19,2	33,0
	Standardisierte Residuen	1,4	-1,2	
Freier Beruf	Anzahl	1	2	3
	Erwartete Anzahl	1,3	1,7	3,0
	Standardisierte Residuen	-,2	,2	
Naturwissenschaftlicher Bereich	Anzahl	4	1	5
	Erwartete Anzahl	2,1	2,9	5,0
	Standardisierte Residuen	1,3	-1,1	
Gesamt	Anzahl	43	60	103
	Erwartete Anzahl	43,0	60,0	103,0

Tab. 47: Fisher's exakter Test – Berufsbereiche und aktuelle berufliche Vollintegration

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	12,532 ^a	9	,185	,183
Likelihood-Quotient	12,943	9	,165	,249
Exakter Test nach Fisher	11,986			,195
Zusammenhang linear-mit-linear	7,618 ^b	1	,006	,006
Anzahl der gültigen Fälle	103			

7.7 Zusammenhänge Zufriedenheit mit dem Beruf

Im Folgenden wurde geprüft, ob es einen Zusammenhang zwischen der Zufriedenheit mit dem Beruf und dem Einbringen der Spezialinteressen in den Beruf gibt und ob die verschiedenen Berufsbereiche in Zusammenhang mit der beruflichen Zufriedenheit stehen. Untersucht wurde dies anhand der Respondentenstichprobe (vgl. Kap. 6.2, S.62). Die Voraussetzungen angewandter Verfahren wurden geprüft und können, falls nicht anders beschrieben, als gegeben angesehen werden.

7.7.1 Anwendung der Spezialinteressen im Beruf und berufliche Zufriedenheit

Unterscheiden sich jene Personen der Respondentenstichprobe, die ihre Spezialinteressen in den Beruf einbringen können, von jenen Personen, die ihre Spezialinteressen nicht in den Beruf einbringen können hinsichtlich der Zufriedenheit mit ihrem Beruf? Die Hypothese wurde mittels Chi-Quadrat Test überprüft. Der Kreuztabelle (vgl.Tab.48) lässt sich entnehmen, dass Personen, die ihre Spezialinteressen in den Beruf einbringen können, weitaus häufiger zufrieden als unzufrieden sind, während Personen, die ihre Spezialinteressen nicht in den Beruf integrieren können, häufiger unzufrieden als zufrieden mit ihrem Beruf sind. Dieser Zusammenhang ist mit einem $p = .001$ hoch signifikant (vgl. Tab. 49).

Tab.48: Kreuztabelle - Anwendung der Spezialinteressen im Beruf und berufliche Zufriedenheit

Berufliche Zufriedenheit		Spezialinteressen in Beruf		Gesamt
		ja	nein	
Zufrieden	Anzahl	30	18	48
	Erwartete Anzahl	21,0	27,0	48,0
	% der Gesamtzahl	28,6%	17,1%	45,7%
	Standardisierte Residuen	2,0	-1,7	
teils/teils	Anzahl	9	16	25
	Erwartete Anzahl	11,0	14,0	25,0
	% der Gesamtzahl	8,6%	15,2%	23,8%
	Standardisierte Residuen	-,6	,5	
Un-zufrieden	Anzahl	7	25	32
	Erwartete Anzahl	14,0	18,0	32,0
	% der Gesamtzahl	6,7%	23,8%	30,5%
	Standardisierte Residuen	-1,9	1,7	
Gesamt	Anzahl	46	59	105
	Erwartete Anzahl	46,0	59,0	105,0
	% der Gesamtzahl	43,8%	56,2%	100,0%

Tab.49: Chi-Quadrat Test – Anwendung der Spezialinteressen im Beruf und berufliche Zufriedenheit

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	13,685 ^a	2	,001
Likelihood-Quotient	14,146	2	,001
Zusammenhang linear-mit-linear	13,264 ^b	1	,000
Anzahl der gültigen Fälle	105		

7.7.2 Berufsbereiche und berufliche Zufriedenheit

Darüber hinaus wurde untersucht, ob es einen Zusammenhang zwischen den verschiedenen Berufsbereichen und der beruflichen Zufriedenheit gibt. Da die Voraussetzungen für den Chi-Quadrat Test verletzt waren, wurde der exakte Test nach Fisher berechnet. Aus der Kreuztabelle (vgl. Tab.50) und dem gruppierten Balkendiagramm (vgl. Abb.34) lässt sich entnehmen, dass Berufe im technischen und wirtschaftlichen Bereich eher mit Zufriedenheit als mit Unzufriedenheit einhergehen, während Berufe im administrativen Bereich eher mit Unzufriedenheit als Zufriedenheit assoziiert sind. Dieser Zusammenhang ist mit $p = .04$ signifikant (vgl. Tab. 51).

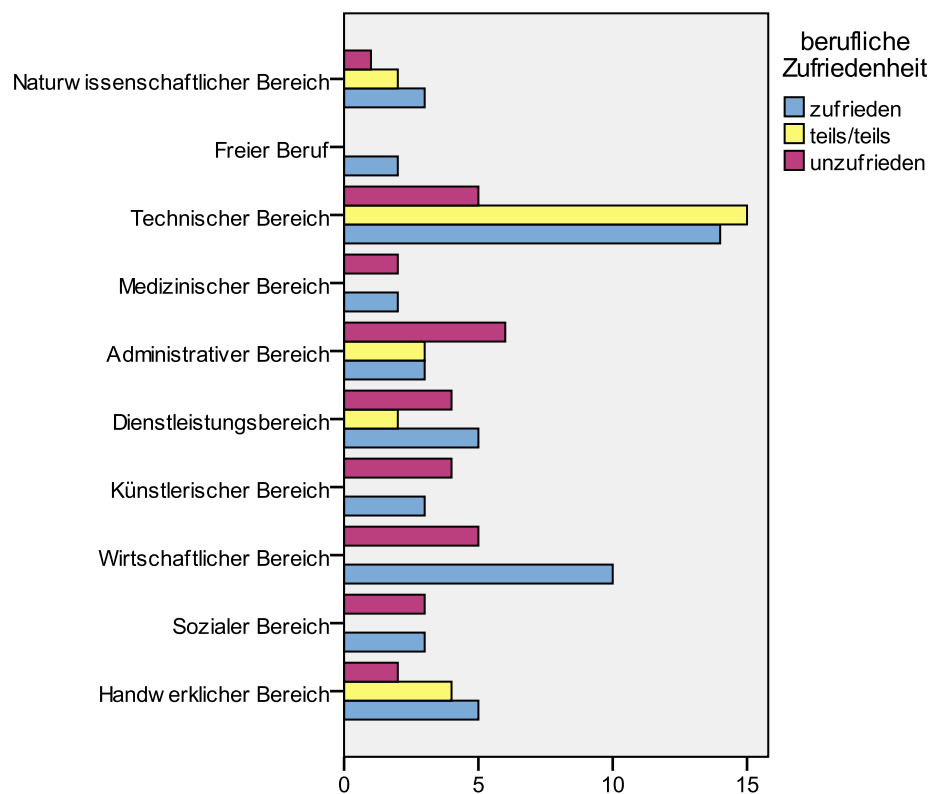


Abb.34: Gruppiertes Balkendiagramm - Berufsbereiche und berufliche Zufriedenheit

Tab.50: Kreuztabelle – Berufsbereiche und berufliche Zufriedenheit

Berufsbereich		Berufliche Zufriedenheit			Gesamt
		Zu- frieden	teils/teils	Un- zufrieden	
Handwerklicher Bereich	Anzahl	5	4	2	11
	Erwartete Anzahl	5,1	2,6	3,3	11,0
	Standardisierte Residuen	,0	,8	-,7	
Sozialer Bereich	Anzahl	3	0	3	6
	Erwartete Anzahl	2,8	1,4	1,8	6,0
	Standardisierte Residuen	,1	-1,2	,9	
Wirtschaftlicher Bereich	Anzahl	10	0	5	15
	Erwartete Anzahl	6,9	3,6	4,4	15,0
	Standardisierte Residuen	1,2	-1,9	,3	
Künstlerischer Bereich	Anzahl	3	0	4	7
	Erwartete Anzahl	3,2	1,7	2,1	7,0
	Standardisierte Residuen	-,1	-1,3	1,3	
Dienstleistungs- bereich	Anzahl	5	2	4	11
	Erwartete Anzahl	5,1	2,6	3,3	11,0
	Standardisierte Residuen	,0	-,4	,4	
Administrativer Bereich	Anzahl	3	3	6	12
	Erwartete Anzahl	5,6	2,9	3,6	12,0
	Standardisierte Residuen	-1,1	,1	1,3	
Medizinischer Bereich	Anzahl	2	0	2	4
	Erwartete Anzahl	1,9	1,0	1,2	4,0

	Standardisierte Residuen	,1	-1,0	,7	
Technischer Bereich	Anzahl	14	15	5	34
	Erwartete Anzahl	15,7	8,2	10,1	34,0
	Standardisierte Residuen	-,4	2,4	-1,6	
Freier Beruf	Anzahl	2	0	0	2
	Erwartete Anzahl	,9	,5	,6	2,0
	Standardisierte Residuen	1,1	-,7	-,8	
Naturwissen- schaftlicher Bereich	Anzahl	3	2	1	6
	Erwartete Anzahl	2,8	1,4	1,8	6,0
	Standardisierte Residuen	,1	,5	-,6	
Gesamt	Anzahl	50	26	32	108
	Erwartete Anzahl	50,0	26,0	32,0	108,0

Tab.51: Fisher's exakter Test – Berufsbereiche und berufliche Zufriedenheit

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	28,035 ^a	18	,062	
Likelihood-Quotient	35,145	18	,009	,023
Exakter Test nach Fisher	26,678			,036
Zusammenhang linear-mit- linear	,204 ^c	1	,651	,663
Anzahl der gültigen Fälle	108			

7.8 Erstellung des Fragebogens zu Problembereichen am Arbeitsplatz (PBA)

Der PBA erfasst die verschiedenen Problembereiche von Asperger Autisten am Arbeitsplatz. Die einzelnen Fragen wurden aus der Fachliteratur abgeleitet. Insgesamt gingen 35 Items in die Fragebogenkonstruktion ein. Den Antwortkategorien entsprechend wurde der Fragebogen in Teil A, B und C unterteilt. Alle Items wurden so kodiert, dass hohe Werte hohen Ausprägungen in den Problembereichen entsprechen.

Teil A, B und C wurden jeweils separat voneinander konstruiert, das Vorgehen und die verwendeten Analyseverfahren waren ident.

Die Analyse des PBA erfolgte mittels Hauptkomponentenanalysen (mit listenweisem Fallausschluss) mit Varimax-Rotation sowie anhand von Reliabilitätsanalysen.

Die Angaben zum PBA gehen auf die Respondentenstichprobe zurück.

Die Skalenbildung erfolgte in Kooperation mit Frau Prof. Dr. Rollett.

7.8.1 Faktorenanalytische Skalenbestimmung „Häufigkeit des Auftretens von Problemen im Arbeitsalltag“

Teil A des PBA misst die *Häufigkeit des Auftretens von Problemen im Arbeitsalltag*. Antwortkategorien: „nie“, „selten“, „manchmal“, „oft“, „immer“.

Zu Beginn gingen 20 Items in die Analyse mit ein.

Betrachtet man den Scree-Plot (vgl. Abb.35), wird eine 4-Faktoren-Lösung nahegelegt.

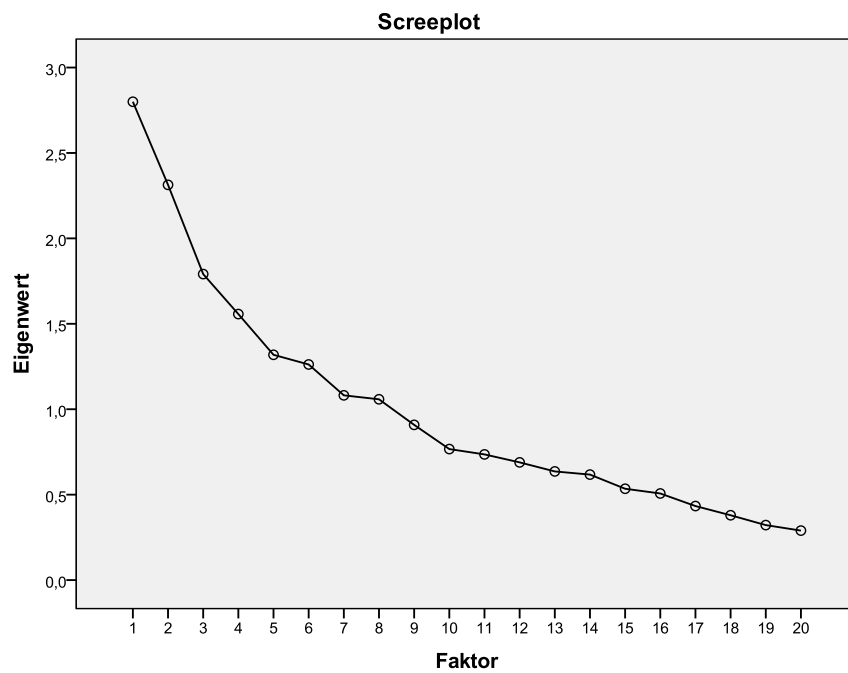


Abb.35: Scree-Plot – „Häufigkeit des Auftretens von Problemen im Arbeitsalltag“

Mithilfe der 4-Faktoren-Lösung kann insgesamt 42.31% der Gesamtvarianz erklärt werden. Anhand von Tabelle 52 lässt sich ablesen, dass der erste Faktor 11.28%, der zweite Faktor 10.85%, der dritte Faktor 10,32% und der vierte Faktor 9,86% an Gesamtvarianz erklärt.

Tab.52 : Erklärte Gesamtvarianz – „Häufigkeit des Auftretens von Problemen im Arbeitsalltag“

Komponente	Anfängliche Eigenwerte			Rotierte Summe der quadrierten Ladungen		
	Ge-samt	% der Varianz	Kumulierte %	Ge-samt	% der Varianz	Kum-ulierte %
1	2,800	13,999	13,999	2,255	11,276	11,276
2	2,313	11,566	25,565	2,170	10,851	22,126
3	1,791	8,955	34,520	2,064	10,322	32,448
4	1,557	7,785	42,305	1,971	9,857	42,305
5	1,319	6,593	48,898			
6	1,262	6,310	55,207			
7	1,081	5,407	60,614			
8	1,058	5,291	65,905			
9	,908	4,542	70,447			
10	,767	3,834	74,281			
11	,736	3,678	77,959			
12	,689	3,445	81,404			
13	,636	3,180	84,584			
14	,618	3,088	87,671			
15	,535	2,673	90,344			
16	,507	2,535	92,879			
17	,433	2,167	95,045			
18	,379	1,897	96,943			
19	,322	1,609	98,552			
20	,290	1,448	100,000			

Anhand der rotierten Komponentenmatrix (vgl. Tab.53) lassen sich die Ladungen der Variablen in den 4 Faktoren des Fragebogens der *Häufigkeit des Auftretens von Problemen im Arbeitsalltag* erkennen. Item 5 (Fällt es Ihnen leicht, ArbeitskollegInnen in die Augen zu schauen, wenn Sie mit ihnen sprechen), Item 12 (Haben Sie Probleme damit, sich 2 Stunden lang ohne Pause auf eine Aufgabe zu konzentrieren) und Item 18 (Gibt es bestimmte Handlungen, die Sie immer wieder an Ihrem

Arbeitsplatz durchführen, die aber mit Ihrer Arbeit an sich nichts zu tun haben) laden auf keiner der vier Skalen hoch, deshalb wurden sie bei der Skalenbildung nicht berücksichtigt.

Tab. 53: Rotierte Komponentenmatrix „Häufigkeit des Auftretens von Problemen im Arbeitsalltag“

	Komponente			
	1	2	3	4
Verständnis Arbeitsanweisungen (Item 11)	,741	,067	,135	-,135
Nächste Aufgabe (Item 13)	,717	,066	-,252	,280
Schnell Arbeiten (Item 10)	,713	,080	,089	-,292
Zeit (Item 9)	,651	,439	-,052	,073
Pünktlichkeit (Item 16)	-,069	,763	-,070	,012
Ordnung Arbeitsplatz (Item 14)	,019	,627	-,052	,086
Fehler Wiederholen (Item 20)	,212	,600	,063	-,026
Kritikannehmen (Item 8)	,048	,409	,254	,194
Handlungs- routinen (Item 18)	,148	,261	-,025	,040
Augen schauen (Item 5)	,104	,116	-,009	,011
Fehler zugeben (Item 4)	-,103	,179	,771	-,212
Hilfe Anbieten (Item 7)	-,044	-,020	,649	-,057
Kollegen fragen (Item 2)	-,032	,012	,593	,399
Gefühle zeigen (Item 1)	,258	-,167	,438	,177

Andere Loben (Item 3)	,283	-,220	,407	,402
Freundliche Wortwahl (Item 6)	,021	,123	-,169	,628
Pausen (Item 15)	,018	,265	,227	,626
Geräusche (Item 17)	-,047	,001	-,045	,537
Stimmmodulation (Item 19)	-,065	,297	,206	,365
Konzentration (Item 12)	,082	,309	-,216	-,359

7.8.2 Itemzuordnung zu den Skalen des Fragebogens „Häufigkeit des Auftretens von Problemen im Arbeitsalltag“

Skala A1: „Arbeitsbezogene Kommunikation“

1. Item 4: Wenn Ihnen während der Arbeit ein Fehler passiert ist, sagen Sie es dann Ihrer/m Vorgesetzten.
2. Item 7: Bieten Sie ArbeitskollegInnen ab und zu Ihre Hilfe an, auch wenn Sie nicht direkt danach gefragt werden.
3. Item 2: Wenn Sie ein Problem mit einem Arbeitsauftrag haben, fragen Sie dann ArbeitskollegInnen oder Vorgesetzte um Hilfe.
4. Item 1: Haben Sie Probleme damit, Ihren ArbeitskollegInnen zu zeigen wenn Sie wütend sind.
5. Item 3: Wenn ein/e ArbeitskollegIn eine Aufgabe gut gemacht hat, sagen Sie es ihr/ihm dann.

Item 4,7,2 und 3 wurden so kodiert, dass hohe Werte hohen (autismusspezifischen) Ausprägungen entsprechen. Tab. 54 sind die Mittelwerte der einzelnen Items zu entnehmen.

Tab.54: Itemstatistiken – A1 „Arbeitsbezogene Kommunikation“

	Mittelwert	Standardabweichung	N
Andere Loben (Item 3)	3,2521	1,15141	119
Kollegen fragen (Item 2)	3,3109	,98073	119
Hilfe anbieten (Item 7)	3,4454	1,04717	119
Fehler zugeben (Item 4)	2,6807	1,19272	119
Gefühle zeigen (Item 1)	3,4538	1,10275	119

Die Skala A1 „Arbeitsbezogene Kommunikation“ hat ein Cronbach's Alpha von .583 (vgl. Tab.55). Die Tabelle zur Item-Skala-Statistik befindet sich in Anhang A (siehe S.233)

Tab.55: Cronbach's Alpha - A1 „Arbeitsbezogene Kommunikation“

Cronbachs Alpha	Cronbachs Alpha für standardisierte Items	Anzahl der Items
,583	,588	5

Hohe Ausprägungen in dieser Skala bedeuten, dass häufig Probleme in der Kommunikation arbeitsbezogener Inhalte mit KollegInnen oder Vorgesetzten bestehen.

Skala A2: „Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“

1. Item 11: Wenn Sie von Ihrer/m Vorgesetzten neue Arbeitsanweisungen erhalten, verstehen Sie in der Regel gleich, was von Ihnen erwartet wird.
2. Item 13: Kommt es vor, dass Sie nach Beenden eines Arbeitsauftrages nicht wissen, mit welcher Aufgabe Sie weitermachen sollen.
3. Item 10: Fällt es Ihnen schwer, schnell zu arbeiten.
4. Item 9: Können Sie in der Regel einschätzen, wie viel Zeit Sie benötigen, um einen Arbeitsauftrag zu erledigen.

Item 11 und 9 wurden so kodiert, dass hohe Werte hohen Ausprägungen entsprechen. Tab. 56 sind die Itemstatistiken zu entnehmen.

Tab. 56: Itemstatistiken –A2 „Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“

	Mittel- wert	Standard- abweichung	N
Verständnis Arbeitsanweisungen (Item 11)	2,7863	,94531	117
Zeit (Item 9)	3,2906	1,16011	117
Schnell Arbeiten (Item 10)	3,1197	1,23987	117
Nächste Aufgabe (Item 13)	3,2137	,93614	117

Die Skala A2 „Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“ hat ein Cronbach's Alpha von .718 (vgl. Tab.57). Die Item-Skala-Statistik ist in Anhang A einzusehen (siehe S.233).

Tab.57: Cronbach's Alpha –
A2 „Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“

Cronbachs Alpha	Cronbachs Alpha für standardisierte Items	Anzahl der Items
,718	,727	4

Treten häufig Probleme im Organisieren und Planen von Arbeitsabläufen auf, so zeigt sich dies anhand hoher Ausprägungen in dieser Skala.

Skala A3: „Ungenügende Zeit- und Arbeitsorganisation“

1. Item 16: Kommen Sie in der Regel pünktlich zur Arbeit.
2. Item 8: Sind Sie dankbar, von einer/m ArbeitskollegIn darauf hingewiesen zu werden, wenn Sie etwas falsch gemacht haben.
3. Item 14: Haben Sie Probleme damit, Ihren Arbeitsplatz ordentlich zu halten.
4. Item 20: Wenn Ihnen bei der Bearbeitung eines Arbeitsauftrages ein Fehler unterlaufen ist, ist es Ihnen dann schon einmal passiert, dass sie den gleichen Fehler wiederholt haben.

Item 16 und 8 wurden so kodiert, dass hohe Werte hohen Ausprägungen entsprechen. Tabelle 58 gibt einen Überblick über die Mittelwerte der Items der Skala „Ungenügende Zeit- und Arbeitsorganisation“.

Tab.58: Itemstatistiken – A3 „Ungenügende Zeit- und Arbeitsorganisation“

	Mittelwert	Standardabweichung	N
Pünktlichkeit	1,7328	1,04970	116
Kritikannehmen	2,8362	1,11077	116
Ordnung Arbeitsplatz	2,5690	1,34633	116
Fehler Wiederholen	2,6207	,99263	116

Die Skala A3 „Ungenügenden Zeit- und Arbeitsorganisation“ erreicht ein Cronbach's Alpha von .542 (vgl. Tab.59). In Anhang A (siehe S.233) befindet sich die Tabelle zur Item-Skala-Statistik.

Tab.59: Cronbach's Alpha – A3"Ungenügende Zeit- und Arbeitsorganisation"

Cronbachs Alpha	Cronbachs Alpha für standardisierte Items	Anzahl der Items
.542	.539	4

Hohe Ausprägungen stehen für ein häufiges Auftreten von Problemen in der Zeit- und Arbeitsorganisation.

Auf Bildung der Skala „Behinderungsspezifische Aspekte“, die aus Item 6 (Achten Sie auf eine freundliche Wortwahl, wenn Sie mit Vorgesetzten sprechen), Item 15 (Merken Sie es, wenn Sie eine Pause machen sollten), Item 19 (Können Sie in einem Gespräch mit ArbeitskollegInnen oder Vorgesetzten einschätzen, wann Sie die Stimme anheben oder absenken sollten), und Item 17 (Gibt es Geräusche an Ihrem Arbeitsplatz, die für Sie sehr laut sind) besteht, wurde aufgrund einer geringen Reliabilität (Cronbach's Alpha von .432, siehe Anhang A S. 234) verzichtet.

7.8.3 Faktorenanalytische Skalenbestimmung

„Schwierigkeitseinschätzung“

Teil B des PBA erfasst die *Schwierigkeitseinschätzung* von Problembereichen durch Betroffene. Zu Beginn gingen 12 Items in die Analyse ein. Antwortkategorien: „sehr leicht“, „eher leicht“, „teils/teils“, „eher schwer“, „sehr schwer“.

Der Scree-Plot (vgl. Abb.36) legt eine 2-Faktoren-Lösung nahe.

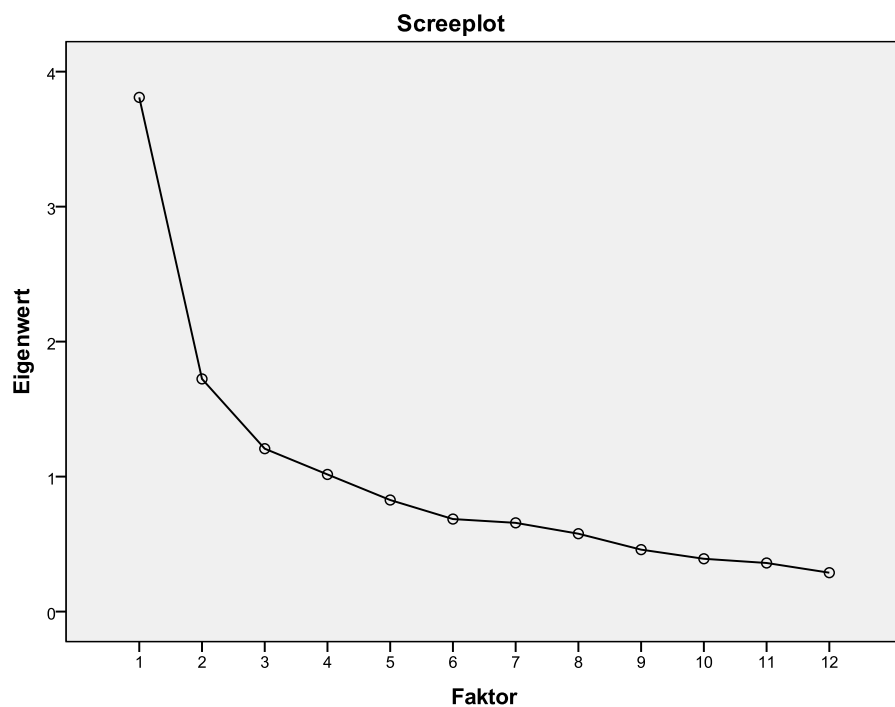


Abb.36: Scree-Plot – „Schwierigkeitseinschätzung“

Anhand von Tabelle 60 lässt sich ablesen, dass der erste Faktor 27.31% und der zweite Faktor 18.8% an Gesamtvarianz erklärt. Insgesamt werden durch die 2-Faktoren-Lösung 46.1% an Gesamtvarianz erklärt.

Tab. 60: Erklärte Gesamtvarianz – „Schwierigkeitseinschätzung“

Komponente	Anfängliche Eigenwerte			Rotierte Summe der quadrierten Ladungen		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	3,809	31,744	31,744	3,277	27,307	27,307
2	1,723	14,362	46,107	2,256	18,800	46,107
3	1,207	10,056	56,163			
4	1,016	8,466	64,629			
5	,826	6,887	71,516			
6	,686	5,713	77,229			
7	,657	5,478	82,707			
8	,577	4,808	87,514			
9	,459	3,825	91,339			
10	,391	3,260	94,599			
11	,360	3,000	97,599			
12	,288	2,401	100,000			

Die Ladungen der einzelnen Items in den beiden Faktoren des Fragebogens der *Schwierigkeitseinschätzung* lassen sich anhand der rotierten Komponentenmatrix (vgl. Tab.61) erkennen. Da Item 24 (Fällt es Ihnen schwer, sich bei KollegInnen zu bedanken, wenn diese Ihnen geholfen haben) und Item 27 (Fällt es Ihnen schwer, ArbeitskollegInnen darauf hinzuweisen, wenn sie etwas nicht richtig machen), in keiner der beiden Skalen hoch laden, wurden sie für die Skalenbildung gestrichen.

Tab.61: Rotierte Komponentenmatrix –
„Schwierigkeitseinschätzung“

	Komponente	
	1	2
Gesichtsausdruck (Item 22)	,815	,090
Zuviel Reden (Item 25)	,770	,068
Körpersprache (Item 23)	,761	,024
Gleiche Meinung (Item 26)	,757	,122
Kollegen (Item 21)	,524	,224
Unterschiedliche Arbeitsorte (Item 31)	,489	,443
Bedanken (Item 24)	,316	,051
Neue Arbeitsaufgaben (Item 30)	,174	,784
Mehrere Arbeitsaufträge (Item 29)	,056	,698
Ohne Anleitung (Item 32)	-,224	,624
Neue Regeln (Item 28)	,383	,622
Kollegen Kritisieren (Item 27)	,154	,319

7.8.4 Itemzuordnung zu den Skalen des Fragebogens „Schwierigkeitseinschätzung“

Skala B1: „Kommunikativer Bereich“

1. Item 22: Fällt es Ihnen leicht, am Gesichtsausdruck von ArbeitskollegInnen zu erkennen, ob sie traurig sind.
2. Item 26: Fällt es Ihnen leicht in einem Gespräch mit ArbeitskollegInnen zu erkennen, ob diese der gleichen Meinung sind wie Sie.
3. Item 25: Fällt es Ihnen schwer in einem Gespräch zu bemerken, ob Sie zu viel oder zu wenig reden.
4. Item 23: Fällt es Ihnen leicht an der Körpersprache von ArbeitskollegInnen zu erkennen, ob sie gelangweilt sind.
5. Item 21: Fällt es Ihnen leicht, an einem Arbeitstag ArbeitskollegInnen zu begrüßen und zu verabschieden.

Die Mittelwerte der einzelnen Items sind Tabelle 62 zu entnehmen.

Tab.62: Itemstatistiken – B1“Kommunikativer Bereich“

	Mittelwert	Standard- abweichung	N
Kollegen (Item 21)	3,31	1,094	117
Gleiche Meinung (Item 26)	3,49	1,014	117
Zuviel Reden (Item 25)	3,95	1,016	117
Körpersprach (Item 23)	3,89	,908	117
Gesichtsausdruck (Item 22)	3,81	,937	117

Die Skala B1 „Kommunikativer Bereich“ erreicht ein Cronbach's Alpha von .799 (vgl. Tab. 63). Die Item-Skala-Statistik ist in Angang A (siehe S. 234) einzusehen.

Tab.63: Cronbachs Alpha – B1“Kommunikativer Bereich“

Cronbachs Alpha	Cronbachs Alpha für standardisierte Items	Anzahl der Items
,799	,805	5

Hohe Werte in der Skala *Kommunikativer Bereich* entsprechen einer hohen Schwierigkeitseinschätzung der verbalen und nonverbalen Kommunikation mit ArbeitskollegInnen.

Skala B2 : „Arbeitsbezogener Bereich“

1. Item 30: Fällt es Ihnen leicht, neue Arbeitsaufgaben zu bearbeiten.
2. Item 29: Fällt es Ihnen leicht, sich zwei oder mehrere Arbeitsaufträge gleichzeitig zu merken.
3. Item 28: Fällt es Ihnen schwer, sich auf neue Regeln in der Arbeit einzustellen.
4. Item 31: Fällt es Ihnen leicht, abwechselnd an verschiedenen Arbeitsorten zu arbeiten.

Tabelle 64 veranschaulicht die Mittelwerte der einzelnen Items der Skala „Arbeitsbezogener Bereich“.

Tab.64: Itemstatistiken – B2 „Arbeitsbezogener Bereich“

	Mittelwert	Standard- abweichung	N
Mehrere Arbeitsaufträge	3,67	,983	117
Neue Arbeitsaufgaben	3,21	,815	117
Neue Regeln	3,83	,912	117
Unterschiedliche Arbeitsorte	3,70	1,002	117

Die Skala „Arbeitsbezogener Bereich“ hat ein Cronbach's Alpha von .717 (vgl. Tab. 65). Item 32 (Fällt es Ihnen leicht, ohne ständige Anleitung zu arbeiten) wurde aufgrund mangelnder Trennschärfe gestrichen (siehe Anhang A, S.234).

Tab. 65: Cronbach's Alpha – B2
„Arbeitsbezogener Bereich“

Cronbachs Alpha	Cronbachs Alpha für standardisierte Items	Anzahl der Items
,717	,724	4

Hohe Werte in der Skala *Arbeitsbezogener Bereich* bedeuten, dass sich wechselnde Arbeitsbedingungen als schwierig eingeschätzt werden.

7.8.5 Faktorenanalytische Skalenbestimmung „Bewertung der Freude an der sozialen Kommunikation“

Teil C des PBA misst die „Bewertung der Freude an der sozialen Kommunikation“. Antwortkategorien: „gar nicht gern“, „eher ungern“, „teils/teils“, „eher gern“, „sehr gern“.

Der Scree-Plot legt eine Ein-Faktoren-Lösung nahe (vgl. Abb.37).

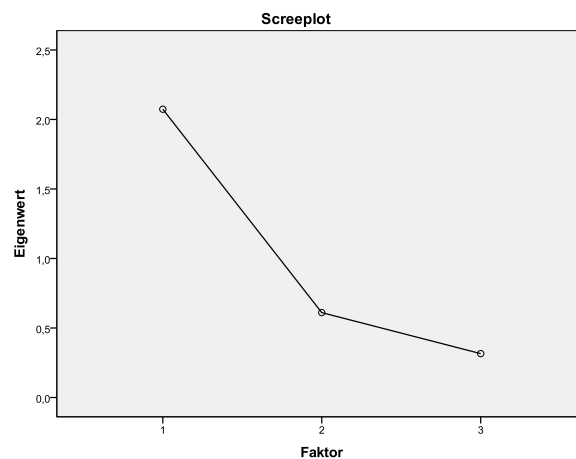


Abb.37: Scree-Plot – „Bewertung der Freude an der sozialen Kommunikation“

Dieser Faktor erklärt 69.12% der Gesamtvarianz (vgl. Tab. 66)

Tab. 66: Erklärte Gesamtvarianz – „Bewertung der Freude an der sozialen Kommunikation“

Komponente	Anfängliche Eigenwerte		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	2,074	69,121	69,121
2	,611	20,355	89,477
3	,316	10,523	100,000

7.8.6 Itemzuordnung zu der Skala des Fragebogens „Bewertung der Freude an der sozialen Kommunikation“

Skala C1: „Bewertung der Freude an der sozialen Kommunikation“

1. Item 33: Arbeiten Sie gerne mit anderen zusammen.
2. Item 34: Unterhalten Sie sich gerne an einem Arbeitstag mit Ihren KollegInnen.
3. Item 35: Hören Sie gerne zu, wenn Ihnen ArbeitskollegInnen etwas Privates erzählen.

Die Items wurden so kodiert, dass hohe Werte hohen, d.h. autismusspezifischen Ausprägungen entsprechen.

Tabelle 67 gibt einen Überblick über die Mittelwerte der einzelnen Items der Skala.

Tab.67: Itemstatistiken – C1 „ Soziale Kommunikation“

	Mittelwert	Standard- .abweichung	N
Zusammen Arbeiten	3,7833	,98034	120
Unterhalten	3,4917	,95262	120
Privates	3,4500	,97748	120

Die Skala „Bewertung der Freude an der sozialen Kommunikation“ hat ein Cronbach's Alpha von .774 (vgl. Tab.68)

Tab.68: Cronbachs Alpha – C1 „ Soziale Kommunikation“

Cronbachs Alpha	Cronbachs Alpha für standardisierte Items	Anzahl der Items
,774	,774	3

Hohe Ausprägungen in der Skala *Bewertung der Freude an der sozialen Kommunikation*, stehen für eine negative Bewertung der sozialen Kommunikation mit ArbeitskollegInnen.

7.9 Deskriptive Beschreibung der Ausprägungen im PBA

Insgesamt ergeben sich, wie der Abb.38 zu entnehmen ist, folgende Ausprägungen in den einzelnen Skalen des PBA: Hinsichtlich der *Häufigkeit des Auftretens von Problemen im Arbeitsalltag* (Teil A), werden am häufigsten Probleme in der „Arbeitsbezogenen Kommunikation“ (M = 3.24) genannt. Etwas seltener treten Probleme in der „Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“ (M = 3.10) auf. Schwierigkeiten hinsichtlich einer „Ungenügenden Zeit- und Arbeitsorganisation“ (M = 2.42) kommen hingegen eher selten bis mittel häufig vor. Bezüglich der *Schwierigkeitseinschätzung* (Teil B) werden beide Bereiche als problematisch und insgesamt als größter Problembereich eingeschätzt, wobei der „Kommunikative Bereich“ (M = 3.69) etwas schwieriger eingeschätzt wird als der „Arbeitsbezogene Bereich“ (M = 3.60). Die

Bewertung der Freude an der sozialen Kommunikation (Teil C), „Soziale Kommunikation“, wird mit einem Mittelwert von 3.57 als negativ eingeschätzt.

Skala		M	Alpha
A1	Arbeitsbezogene Kommunikation	3.24 (mittel-häufig)	.582
A2	Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes	3.10 (mittel-häufig)	.718
A3	Ungenügende Zeit- und Arbeitsorganisation	2.42 (mittel)	.540
B1	Kommunikativer Bereich	3.69 (schwer)	.799
B1	Arbeitsbezogene Bereich	3.60 (schwer)	.717
C1	Soziale Kommunikation	3.57 (ungern)	.774

Abb. 38: Deskriptive Beschreibung des PBA

7.9.1 Geschlecht und PBA

Mittels t-Test für unabhängige Stichproben wurde geprüft, ob sich Männer und Frauen der Respondentenstichprobe bezüglich der Ausprägungen in den Skalen des PBA voneinander unterscheiden. Tabelle 70 ist zu entnehmen, dass sich Männer und Frauen hinsichtlich der *Schwierigkeitseinschätzung* in den beiden Skalen „Kommunikativer Bereich“ ($p = .005$) und „Arbeitsbezogener Bereich“ ($p = .007$) signifikant voneinander unterscheiden. Betrachtet man die Mittelwerte (vgl. Tab.69), so schätzen Frauen ($M=3.86$) den „Kommunikativen Bereich“ signifikant schwieriger ein als Männer ($M=3.50$). Hinsichtlich des „Arbeitsbezogenen Bereichs“ erreichen Frauen ($M=3.76$) ebenfalls einen signifikant höheren Mittelwert als Männer ($M=3.43$). In der Skala „Soziale Kommunikation“ haben Frauen einen Mittelwert von $M=3.76$ und Männer einen Mittelwert von $M=3.42$. Frauen bewerten die Freude an der sozialen Kommunikation signifikant ($p = .021$) negativer als Männer. Bezüglich der *Häufigkeit des Auftretens von Problemen im Arbeitsalltag* zeigen sich keine signifikanten Differenzen zwischen den beiden Geschlechtern.

Tab.69: Gruppenstatistiken – Geschlecht und PBA

	Ge- schlecht	N	Mittel- wert	Standard- ab- weichung	Standard- fehler des Mittel- wertes
A1 Arbeitsbezogene Kommunikation	männlich	62	3,2228	,68729	,08729
	weiblich	63	3,2230	,67177	,08464
A2 Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes	männlich	60	3,1194	,69032	,08912
	weiblich	62	3,0726	,87120	,11064
A3 Ungenügende Zeit-u Arbeitsorganisation	männlich	62	2,4261	,69740	,08857
	weiblich	62	2,4933	,79176	,10055
B1 Kommunikativer Bereich	männlich	62	3,4984	,71468	,09076
	weiblich	64	3,8638	,71953	,08994
B2 Arbeitsbezogener Bereich	männlich	60	3,4306	,66369	,08568
	weiblich	62	3,7648	,67709	,08599
C1 Soziale Kommunikation	männlich	62	3,4220	,72159	,09164
	weiblich	62	3,7554	,85981	,10920

Tab.70: t-Test – Geschlecht und PBA

	T-Test für die Mittelwertgleichheit				
	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standard- fehler der Differenz
A1 Arbeitsbezogene Kommunikation	-,001	123	,999	-,00017	,12156
A2 Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes	,329	120	,743	,04686	,14261
A3 Ungenügende Zeit - u Arbeitsorganisation	-,502	122	,617	-,06720	,13400
B1 Kommunikativer Bereich	-2,859	124	,005	-,36541	,12779
B2 Arbeitsbezogener Bereich	-2,752	120	,007	-,33423	,12143
C1 Soziale Kommunikation	-2,338	122	,021	-,33333	,14255

7.9.2 Fördermaßnahmen und PBA

Ebenfalls mittels t-Test für unabhängige Stichproben wurde untersucht, ob sich Personen der Respondentenstichprobe die Fördermaßnahmen erhalten hatten von Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten hinsichtlich der Ausprägungen in den Skalen des PBA voneinander unterscheiden. Bezüglich der *Häufigkeit des Auftretens von Problemen im Arbeitsalltag* erreichen Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten in der Skala „Arbeitsbezogene Kommunikation“ einen Mittelwert von $M=3.32$, Personen, die Fördermaßnahmen erhalten hatten, haben einen Mittelwert von $M=3.10$ (vgl. Tab.71). Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten, zeigen signifikant ($p=.045$) mehr Problemverhalten als Personen, die Fördermaßnahmen erhalten hatten (vgl. Tab.72). Hinsichtlich der *Schwierigkeitseinschätzung* haben Personen die Fördermaßnahmen erhalten hatten in der Skala „Kommunikativer Bereich“ einen Mittelwert $M=3.42$ und Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten einen Mittelwert $M=3.83$. Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten, schätzen den „Kommunikativen Bereich“ signifikant ($p=.003$) schwieriger ein. Auch im „Arbeitsbezogenen Bereich“ zeigt sich ein signifikanter Unterschied von $p=.01$. Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten schätzen den „Arbeitsbezogenen Bereich“ signifikant schwerer ein ($M=3.71$) als Personen, die Fördermaßnahmen erhalten hatten ($M=3.37$). Ein hoch signifikanter Unterschied besteht auch in der Skala der „Sozialen Kommunikation“ ($p=.00$). Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten, haben einen signifikant höheren Mittelwert ($M=3.76$) als Personen, die Fördermaßnahmen erhalten hatten ($M=3.25$).

Tab.71: Gruppenstatistiken – Fördermaßnahmen und PBA

	Förder- maß- nahmen	N	Mittel- wert	Standard- ab- weichung	Standard- fehler des Mittel- wertes
A1 Arbeitsbezogene Kommunikation	ja	40	3,0554	,70549	,11155
	nein	83	3,3163	,65155	,07152
A 2 Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes	ja	39	3,1560	,64328	,10301
	nein	81	3,0689	,84067	,09341
A3 Ungenügende Zeit- u Arbeitsorganisation	ja	40	2,4354	,80142	,12671
	nein	82	2,4797	,72596	,08017
B1 Kommunikativer Bereich	ja	40	3,4229	,67144	,10616
	nein	84	3,8306	,72495	,07910
B2 Arbeitsbezogener Bereich	ja	39	3,3675	,67639	,10831
	nein	81	3,7119	,67147	,07461
C1 Soziale Kommunikation	ja	40	3,2500	,77991	,12331
	nein	82	3,7561	,77211	,08527

Tab.72: t-Test – Fördermaßnahmen und PBA

	T-Test für die Mittelwertgleichheit				
	T	df	Sig. (2 seitig)	Mittlere Diff- erenz	Standard- fehler der Differenz
A1 Arbeitsbezogene Kommunikation	-2,024	121	,045	-,26085	,12885
A2 Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes	,626	95,513	,533	,08705	,13905

A3 Ungenügende Zeit- u Arbeitsorganisation	-,305	120	,761	-,04426	,14490
B1 Kommunikativer Bereich	-2,996	122	,003	-,40764	,13607
B 2 Arbeitsbezogener Bereich	-2,625	118	,010	-,34441	,13118
C1 Soziale Kommunikation	-3,388	120	,001	-,50610	,14940

7.9.3 Aktuelle berufliche Vollintegration und PBA

Unterscheiden sich die beiden Gruppen der beruflich vollintegrierten und beruflich nicht vollintegrierten Personen der Untersuchungsstichprobe hinsichtlich der Ausprägungen in den Skalen des PBA. Diese Hypothese wurde mittels t-Test für unabhängige Stichproben berechnet. Obwohl beruflich nicht vollintegrierte Personen in fast allen Skalen höhere Ausprägungen aufweisen, zeigen die Ergebnisse, dass sich die beiden Gruppen nur hinsichtlich der *Häufigkeit des Auftretens von Problemen im Arbeitsalltag* in der Skala „Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“ signifikant ($p=.04$) (vgl. Tab.74) voneinander unterscheiden. Anhand von Tabelle 73 lässt sich ablesen, dass beruflich vollintegrierte Personen signifikant seltener Probleme in diesem Bereich aufweisen als beruflich nicht vollintegrierte Personen.

Tab.73: Gruppenstatistiken – Berufliche Vollintegration und PBA

	Voll- integriert	N	Mittel- wert	Standard- abweichung	Standard- fehler des Mittel- wertes
A1 Arbeitsbezogene Kommunikation	ja	43	3,0919	,54466	,08306
	nein	60	3,3108	,78065	,10078
A2 Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes	ja	43	2,9147	,76061	,11599
	nein	57	3,2500	,80178	,10620
A3 Ungenügende Zeit- u Arbeitsorganisation	ja	43	2,4457	,82473	,12577
	nein	59	2,4421	,74185	,09658
B1 Kommunikativer Bereich	ja	43	3,5953	,62762	,09571
	nein	61	3,7161	,83756	,10724
B2 Arbeitsbezogener Bereich	ja	43	3,5155	,70012	,10677
	nein	57	3,6871	,65622	,08692
C1 Soziale Kommunikation	ja	43	3,4612	,83241	,12694
	nein	59	3,6299	,87158	,11347

Tab.74: t-Test – Berufliche Vollintegration und PBA

	T-Test für die Mittelwertgleichheit				
	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz
A1 Arbeitsbezogene Kommunikation	-1,677	100,946	,097	-,21897	,13060
A2 Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes	-2,116	98	,037	-,33527	,15844
A3 Ungenügende Zeit und Arbeitsorganisation	,023	100	,981	,00365	,15595
B1 Kommunikativer Bereich	-,800	102	,426	-,12077	,15097
B2 Arbeitsbezogener Bereich	-1,258	98	,211	-,17163	,13642
C1 Soziale Kommunikation	-,984	100	,328	-,16870	,17151

7.10 Typenbildung anhand der „Problembereiche am Arbeitsplatz“ (PBA)

Um zu untersuchen, ob sich die Respondentenstichprobe anhand der Skalen des PBA in arbeitsspezifische Problemtypen unterteilen lässt, wurde eine hierarchische Clusteranalyse mit Ward-Methode und standardisierten z-Werten durchgeführt. Die Clusteranalyse erfolgte anhand jener Skalen, die in Kap.7.9 (siehe S.170) dargestellt wurden. Zur Beschreibung der Clustertypen wurde aufgrund der Verletzungen der

Voraussetzungen für die einfaktorielle Varianzanalyse (vgl. Tab.75) der Welch-Test berechnet. In Anhang B (siehe S. 235) befindet sich die Berechnungen zur Clusteranalyse (Fehlerwerteabfall) und das Struktogramm.

Das Struktogramm legt eine 4-Cluster-Lösung nahe.

Um die verschiedenen Clustertypen beschreiben zu können, wurde der Welch-Test mit Post-Hoc-Tests durchgeführt. Tabelle 76 gibt die Anzahl an Personen wieder, die in den jeweiligen Clustertyp fallen, sowie die Mittelwerte, die die verschiedenen Clustertypen in den jeweiligen Skalen des PBA erreichen.

Tab.75: Levene-Test – Typenbildung anhand des PBA

	Levene- Statistik	df1	df2	Sign.
A1 Arbeitsbezogene Kommunikation	2,900	3	118	,038
A2 Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes	3,150	3	118	,028
A3 Ungenügende Zeit- und Arbeitsorganisation	1,658	3	118	,180
B1 Kommunikativer Bereich	1,071	3	118	,364
B2 Arbeitsbezogener Bereich	1,084	3	118	,359
C1 Soziale Kommunikation	2,980	3	118	,034

Tab.76: Deskriptive Statistiken – Typenbildung anhand des PBA

		N	Mittelwert	Standard- abweichung
A1 Arbeitsbezogene Kommunikation	1	25	2,7067	,58310
	2	31	3,5871	,69654
	3	34	2,9162	,42724
	4	32	3,5625	,48841
	Gesamt	122	3,2133	,66671
A2 Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes	1	25	2,5933	,52941
	2	31	3,9677	,37496
	3	34	3,3407	,34167
	4	32	2,3828	,60902
	Gesamt	122	3,0956	,78457
A3 Ungenügende Zeit- u Arbeitsorganisation	1	25	2,0333	,62175
	2	31	2,8280	,83304
	3	34	2,6103	,48536
	4	32	2,1797	,65757
	Gesamt	122	2,4344	,72286
B1 Kommunikativer Bereich	1	25	2,9740	,71925
	2	31	4,2452	,58357
	3	34	3,4118	,56139
	4	32	3,9656	,44765
	Gesamt	122	3,6791	,74226
B2 Arbeitsbezogener Bereich	1	25	2,7300	,47828
	2	31	4,1586	,39695
	3	34	3,7525	,46352
	4	32	3,5781	,58618
	Gesamt	122	3,6004	,68851
C1 Soziale Kommunikation	1	25	2,7133	,84097
	2	31	4,0323	,61677
	3	34	3,3627	,44470
	4	32	4,0677	,51476
	Gesamt	122	3,5847	,80009

Die Ergebnisse des Welch-Tests (vgl. Tab.77) zeigen, dass sich alle Clustertypen hinsichtlich der Ausprägungen in den Skalen des PBA signifikant voneinander unterscheiden.

Tab.77: Welch-Test – Cluster – PBA

		Statistik ^a	df1	df2	Sig.
A1 Arbeitsbezogene Kommunikation	Welch-Test	19,434	3	61,864	,000
A 2 Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes	Welch-Test	70,303	3	61,234	,000
A 3 Ungenügende Zeit- u Arbeitsorganisation	Welch-Test	8,673	3	62,091	,000
B1 Kommunikativer Bereich	Welch-Test	23,204	3	61,943	,000
B 2 Arbeitsbezogener Bereich	Welch-Test	47,466	3	63,449	,000
C1 Soziale Kommunikation.	Welch-Test	25,499	3	60,672	,000

Um zu untersuchen, welche Clustertypen sich in welchen Skalen des PBA signifikant voneinander unterscheiden, wurden Post-hoc-Tests (Games-Howell) berechnet.

Wie der Tabelle 78 abzulesen ist, unterscheiden sich in der Skala „Arbeitsbezogene Kommunikation“ alle Clustertypen, außer Clustertyp 1 von 3 und Clustertyp 2 von 4 signifikant voneinander. Hinsichtlich der Skala „Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“ unterscheiden sich alle Clustertypen signifikant voneinander, bis auf Clustertyp 1 von Clustertyp 4. Bezüglich der Skala „Ungenügende Zeit- und Arbeitsorganisation“ bestehen keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Clustertypen 1 und 4 und den Clustertypen 2 und 3.

Keine signifikanten Unterschiede in der Skala „Kommunikativer Bereich“ zeigen sich zwischen den Clustertypen 1 und 3, sowie zwischen den Clustertypen 2 und 4.

In der Skala „Arbeitsbezogener Bereich“ unterscheidet sich lediglich Clustertyp 3 von 4 nicht signifikant. Bezogen auf die Skala „Soziale Kommunikation“ zeigen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen Clustertyp 2 und 4.

Tab.78: Mehrfachvergleiche Games-Howell – Clusterprofile – PBA

Abhängige Variable	Cluster	(J) Cluster	Mittlere Differenz (I-J)	Sign.
A1 Arbeitsbezogene Kommunikation	1	2	-,88043*	,000
		3	-,20951	,434
		4	-,85583*	,000
	2	3	,67092*	,000
		4	,02460	,998
	3	4	-,64632*	,000
A 2 Selbst- strukturierung des Arbeitsablaufes	1	2	-1,37441*	,000
		3	-,74735*	,000
		4	,21052	,508
	2	3	,62706*	,000
		4	1,58493*	,000
	3	4	,95787*	,000
A 3 Ungenügende Zeit- u Arbeitsorganisation	1	2	-,79462*	,001
		3	-,57696*	,002
		4	-,14635	,825
	2	3	,21766	,585
		4	,64827*	,006
	3	4	,43061*	,020
B1 Kommunikativer Bereich	1	2	-1,27116*	,000
		3	-,43776	,069
		4	-,99162*	,000
	2	3	,83340*	,000
		4	,27954	,157
	3	4	-,55386*	,000

B 2 Arbeitsbezogener Bereich	1	2	-1,42860*	,000
		3	-1,02245*	,000
		4	-,84813*	,000
	2	3	,40615*	,002
		4	,58048*	,000
	3	4	,17433	,545
C1 Soziale Kommunikation	1	2	-1,31892*	,000
		3	-,64941*	,007
		4	-1,35438*	,000
	2	3	,66951*	,000
		4	-,03545	,995
	3	4	-,70496*	,000

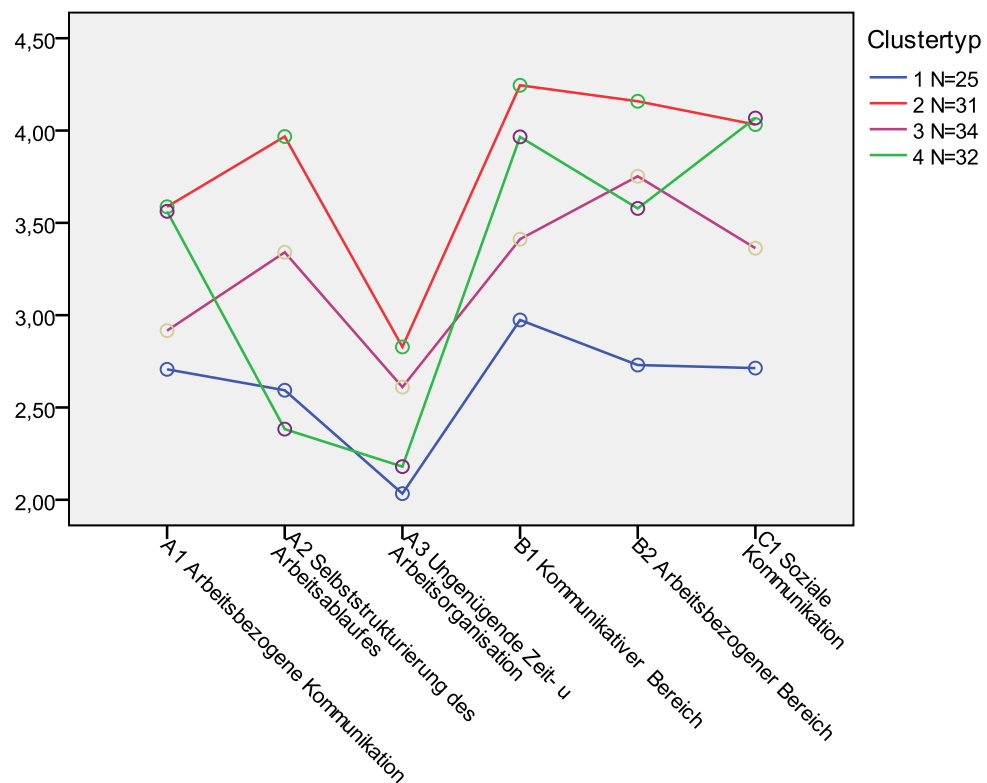


Abb.39: Skalenausprägungen der Clustertypen

7.10.1 Beschreibung der arbeitsspezifischen Problemtypen

Anhand der Ergebnisse des Welch-Tests mit Post-Hoc Tests werden die verschiedenen Clustertypen wie folgt beschrieben:

„Sozial- und Arbeitsorganisatorisch kompetente Gruppe“:

Insgesamt gehören 25 Personen der Respondentenstichprobe der „sozial- und arbeitsorganisatorisch kompetenten Gruppe“ an. Die Gruppe zeichnet sich durch die geringsten Belastungen aus, da sie in allen Skalen in Relation zu den anderen arbeitsspezifischen Problemtypen die geringsten Ausprägungen zeigt. Bezüglich der Skala „Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“ hat sie jedoch eine etwas höhere Ausprägung als die „kompetente Gruppe mit arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt“ (Clustertyp 4). Die „sozial- und arbeitsorganisatorisch kompetente Gruppe“ unterscheidet sich in allen Skalen des PBA signifikant von den anderen arbeitsspezifischen Problemtypen, außer von der „kompetenten Gruppe mit sozialem Schwerpunkt“ (Clustertyp 3) hinsichtlich der „Arbeitsbezogenen Kommunikation“ und dem „Kommunikativen Bereich“.

„Sozial- und Arbeitsorganisatorisch belastete Gruppe“:

31 Personen der Respondentenstichprobe lassen sich der „sozial- und arbeitsorganisatorisch belasteten Gruppe“ zuordnen. Diese Gruppe zeigt die höchsten Ausprägungen in allen Skalen des PBA, bis auf die „Soziale Kommunikation“, in dieser sind die Ausprägungen der „kompetenten Gruppe mit arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt“ (Clustertyp 4) geringfügig höher. Die „sozial- und arbeitsorganisatorisch belastete Gruppe“ unterscheidet sich in allen Skalen signifikant von den anderen arbeitsspezifischen Problemtypen, ausgenommen von der „kompetenten Gruppe mit arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt“ (Clustertyp 4) in der „Arbeitsbezogenen Kommunikation“, dem „Kommunikativen Bereich“ und in der „sozialen Kommunikation“ sowie von der „kompetenten Gruppe mit sozialem Schwerpunkt“ (Clustertyp 3) hinsichtlich der „Ungenügenden Zeit- und Arbeitsorganisation“.

„Kompetente Gruppe mit sozialem Schwerpunkt“:

Zu dieser Gruppe zählen insgesamt 34 Personen der Respondentenstichprobe. Die Gruppe zeigt durchschnittliche Ausprägungen in allen Skalen. Hinsichtlich der „Arbeitsbezogenen Kommunikation“, dem „Kommunikativen Bereich“ und der „sozialen Kommunikation“ sind die Ausprägungen im Vergleich zur „sozial- und arbeitsorganisatorisch kompetenten Gruppe“ etwas höher, aber geringer als im Vergleich zu den anderen beiden arbeitsspezifischen Problemtypen.

Hinsichtlich der Skalen „Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“, „Ungenügende Zeit- und Arbeitsorganisation“ und dem „Arbeitsbezogenen Bereich“, erreicht die „kompetente Gruppe mit sozialem Schwerpunkt“ die zweithöchsten Ausprägungen nach der „sozial- und arbeitsorganisatorisch belasteten Gruppe“. Die Gruppe unterscheidet sich von den anderen arbeitsspezifischen Problemtypen signifikant in allen Skalen, außer von der „sozial und arbeitsorganisatorisch kompetenten Gruppe“ hinsichtlich der „Arbeitsbezogenen Kommunikation“ und des „Kommunikativen Bereichs“ und von der „sozial- und arbeitsorganisatorisch belasteten Gruppe“ bezüglich der „Ungenügenden Zeit- und Arbeitsorganisation“. Die „kompetente Gruppe mit sozialem Schwerpunkt“ zeigt etwas höhere, aber ähnliche Werte wie die „sozial- und arbeitsorganisatorisch kompetente Gruppe“ hinsichtlich der Kommunikation. Etwas niedrigere, aber ähnliche Werte zeigen sich im Vergleich zur „sozial- und arbeitsorganisatorisch belasteten Gruppe“ hinsichtlich der Arbeitsorganisation.

„Kompetente Gruppe mit arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt“:

32 Personen der Respondentenstichprobe gehören dieser Gruppe an. Die „kompetente Gruppe mit arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt“ zeigt die größten Ausprägungen in der „Arbeitsbezogenen Kommunikation“, dem „Kommunikativen Bereich“ und der „sozialen Kommunikation“, die geringsten in der „Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“, der „Zeit- und

Arbeitsorganisation“ und dem „Arbeitsbezogenen Bereich“. Hinsichtlich der Skalen, die sich auf die Kommunikation beziehen, zeigt diese Gruppe ähnliche Ausprägungen wie die „sozial- und arbeitsorganisatorisch belastete Gruppe“, wobei die Werte etwas niedriger sind. Bezogen auf die arbeitsorganisatorischen Skalen, zeigen sich ähnliche Ausprägungen wie bei der „sozial- und arbeitsorganisatorisch kompetenten Gruppe“, wobei die Werte etwas höher sind. Die „kompetente Gruppe mit arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt“ unterscheidet sich außer von der „sozial – und arbeitsorganisatorisch belasteten Gruppe“ in der „Arbeitsbezogenen Kommunikation“, im „Kommunikativen Bereich“ und der „sozialen Kommunikation“ und von der „sozialen- und arbeitsorganisatorisch kompetenten Gruppe“ hinsichtlich der „Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“ sowie von der „kompetenten Gruppe mit sozialem Schwerpunkt“ hinsichtlich des „arbeitsbezogenen Bereichs“ signifikant von den anderen arbeitsspezifischen Problemtypen. Die Ausprägungen hinsichtlich der Skalen, die die Kommunikation erfassen sind ähnlich zu den Ausprägungen der „sozial- und arbeitsorganisatorisch belasteten Gruppe“, jene, die die arbeitsorganisatorischen Problembereiche erfassen, ähnlich zur „sozial - und arbeitsorganisatorisch kompetenten Gruppe“.

7.10.2 Geschlecht und arbeitsspezifische Problemtypen

Um zu untersuchen, ob sich Männer und Frauen der Respondentenstichprobe bezüglich der Zugehörigkeit zu den verschiedenen arbeitsspezifischen Problemtypen unterscheiden, wurde ein Chi-Quadrat Test berechnet. Tabelle 80 ist ein signifikantes Ergebnis von $p=.031$ zu entnehmen. Anhand der Kreuztabelle (vgl. Tab.79) ist ersichtlich, dass sich Männer signifikant häufiger in der „sozial- und arbeitsorganisatorisch kompetenten Gruppe“ und der „kompetenten

Gruppe mit sozialem Schwerpunkt“ befinden als Frauen; während Frauen signifikant häufiger in der „sozial- und arbeitsorganisatorisch belasteten Gruppe“ und in der „kompetenten Gruppe mit arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt“ vertreten sind.

Tab. 79: Kreuztabelle – Geschlecht und arbeitsspezifische Problemtypen

Arbeitsspezifische Problemtypen		Geschlecht		Gesamt
		Männlich	Weiblich	
„Sozial- und arbeitsorganisatorisch kompetente Gruppe“	Anzahl	17	8	25
	Erwartete Anzahl	12,3	12,7	25,0
	% der Gesamtzahl	13,9%	6,6%	20,5%
	Standardisierte Residuen	1,3	-1,3	
„Sozial- und arbeitsorganisatorisch belastete Gruppe“	Anzahl	11	20	31
	Erwartete Anzahl	15,2	15,8	31,0
	% der Gesamtzahl	9,0%	16,4%	25,4%
	Standardisierte Residuen	-1,1	1,1	
„Kompetente Gruppe mit sozialem Schwerpunkt“	Anzahl	20	14	34
	Erwartete Anzahl	16,7	17,3	34,0
	% der Gesamtzahl	16,4%	11,5%	27,9%
	Standardisierte Residuen	,8	-,8	
„Kompetente Gruppe mit arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt“	Anzahl	12	20	32
	Erwartete Anzahl	15,7	16,3	32,0
	% der Gesamtzahl	9,8%	16,4%	26,2%
	Standardisierte Residuen	-,9	,9	
Gesamt	Anzahl	60	62	122
	Erwartete Anzahl	60,0	62,0	122,0
	% der Gesamtzahl	49,2%	50,8%	100,0%

Tab.80: Chi-Quadrat Test - Geschlecht und arbeitsspezifische Problemtypen

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	8,881	3	,031	,031
Likelihood-Quotient	9,018	3	,029	,032
Exakter Test nach Fisher	8,766			,032
Zusammenhang linear-mit-linear	2,194	1	,139	,157
Anzahl der gültigen Fälle	122			

7.10.3 Alter und arbeitsspezifische Problemtypen

Mittels einfaktorieller Varianzanalyse wurde die Hypothese getestet, ob sich die verschiedenen arbeitsspezifischen Problemtypen hinsichtlich des Alters voneinander unterscheiden. Die Voraussetzungen wurden geprüft und können als erfüllt angesehen werden (siehe Anhang C, S.236). Wie Tabelle 81 veranschaulicht, sind Personen aus der „sozial- und arbeitsorganisatorisch kompetenten Gruppe“ (1) und der „kompetenten Gruppe mit sozialem Schwerpunkt“ (3) jünger, als Personen aus der „sozial- und arbeitsorganisatorisch belasteten Gruppe“ (2) und der „kompetenten Gruppe mit arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt“ (4). Dieser Altersunterschied ist mit einem $p = .484$ jedoch nicht signifikant (vgl. Tab.82).

Tab.81: Deskriptive Statistiken - Alter und arbeitsspezifische Problemtypen

Clustertypen	N	Mittelwert	Standard- abweichung	Standardfehler
1	24	35,01	8,197	1,673
2	31	38,31	10,974	1,971
3	34	35,72	11,088	1,902
4	32	38,34	10,044	1,776
Gesamt	121	36,94	10,248	,932

1=„sozial- und arbeitsorganisatorisch kompetente Gruppe“; 2=„sozial- und arbeitsorganisatorisch belastete Gruppe“; 3=„Kompetente Gruppe mit sozialem Schwerpunkt“; 4=„Kompetente Gruppe mit arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt“

Tab.82: Einfaktorielle Varianzanalyse – Alter und arbeitsspezifische Problemtypen

	Quadrat- summe	df	Mittel der Quadrate	F	Sign.
Zwischen den Gruppen	260,421	3	86,807	,823	,484
Innerhalb der Gruppen	12342,624	117	105,493		
Gesamt	12603,045	120			

7.10.4 Fördermaßnahmen und arbeitsspezifische Problemtypen

Verteilen sich die Personen der Respondentenstichprobe, die Fördermaßnahmen erhalten hatten und Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten, unterschiedlich auf die verschiedenen Clustertypen? Tabelle 84 ist zu entnehmen, dass es einen signifikanten Zusammenhang gibt ($p = .008$). Anhand der erwarteten Werte zeigt sich, dass Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten deutlich häufiger in der „Sozial- und Arbeitsorganisatorisch belasteten Gruppe“ vertreten sind als Personen, die Fördermaßnahmen in Anspruch

genommen hatten. Eine fast idente Verteilung zeigt sich in der „Kompetenten Gruppe mit arbeitsorganisatorischen Schwerpunkt“. Personen, die Fördermaßnahmen erhalten hatten, befinden sich weitaus häufiger in dieser Gruppe als Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten (vgl. Tab.83).

Tab. 83: Kreuztabelle – Fördermaßnahmen und arbeitsspezifische Problemtypen

Clustertypen		Fördermaßnahmen		Gesamt
		ja	nein	
„Sozial- und arbeitsorganisatorisch kompetente Gruppe	Anzahl	13	11	24
	Erwartete Anzahl	7,8	16,2	24,0
	% der Gesamtzahl	10,8%	9,2%	20,0%
	Standardisierte Residuen	1,9	-1,3	
„Sozial- und arbeitsorganisatorisch belastete Gruppe“	Anzahl	6	25	31
	Erwartete Anzahl	10,1	20,9	31,0
	% der Gesamtzahl	5,0%	20,8%	25,8%
	Standardisierte Residuen	-1,3	,9	
„Kompetente Gruppe mit sozialem Schwerpunkt“	Anzahl	14	19	33
	Erwartete Anzahl	10,7	22,3	33,0
	% der Gesamtzahl	11,7%	15,8%	27,5%
	Standardisierte Residuen	1,0	-,7	
„Kompetente Gruppe mit arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt“	Anzahl	6	26	32
	Erwartete Anzahl	10,4	21,6	32,0
	% der Gesamtzahl	5,0%	21,7%	26,7%
	Standardisierte Residuen	-1,4	,9	
Gesamt	Anzahl	39	81	120
	Erwartete Anzahl	39,0	81,0	120,0
	% der Gesamtzahl	32,5%	67,5%	100,0%

Tab.84: Chi-Quadrat – Test - Fördermaßnahmen und arbeitsspezifische Problemtypen

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	11,817	3	,008	,007
Likelihood-Quotient	11,901	3	,008	,009
Exakter Test nach Fisher	11,517			,009
Zusammenhang linear- mit-linear	3,698	1	,054	,060
Anzahl der gültigen Fälle	120			

7.10.5 Autismus-Spektrum Quotient und arbeitsspezifische Problemtypen

Des Weiteren wurde die Hypothese geprüft, ob sich die arbeitsspezifischen Problemtypen hinsichtlich der Ausprägungen im AQ voneinander unterscheiden. Da die Voraussetzung der Homogenität der Varianzen verletzt war (siehe Anhang C, S.236), wurde statt der einfaktoriellen Varianzanalyse der Welch-Test zur Überprüfung herangezogen. Die Ergebnistabelle zeigt ein hoch signifikantes Ergebnis von $p = .000$ an (vgl. Tab.86). Mittels des Games-Howell Post-Hoc Test wurde untersucht, welche arbeitsspezifischen Problemtypen sich hinsichtlich der AQ-Ausprägungen voneinander unterscheiden. Tabelle 86 veranschaulicht, dass es einen hoch signifikanten Unterschied ($p=.000$) zwischen der „Sozial- und Arbeitsorganisatorisch kompetenten Gruppe“ (1) ($M = 33.04$) und der „Sozial- und Arbeitsorganisatorisch belasteten Gruppe“ (2) ($M = 41.94$) gibt. Ein ebenfalls hoch signifikanter Unterschied ($p = .000$) zeigt sich zwischen der „Sozial- und Arbeitsorganisatorisch kompetenten Gruppe“ (1) ($M = 33.04$) und der „Kompetenten Gruppe mit Arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt“ (4) ($M = 42.61$).

Auch die „Sozial- und Arbeitsorganisatorisch belastete Gruppe“ (2) ($M = 41.94$) unterscheidet sich signifikant ($p = .005$) von der „kompetenten Gruppe mit sozialem Schwerpunkt“ (3) ($M = 37.21$). Darüber hinaus kann ein signifikanter Unterschied ($p = .001$) zwischen der „Kompetenten Gruppe mit Arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt“ (4) ($M = 42.61$) und der „kompetenten Gruppe mit sozialem Schwerpunkt“ (3) ($M = 37.21$) festgestellt werden (vgl. Tab.85).

Tab.85: Deskriptive Statistiken – AQ und arbeitsspezifische Problemtypen

Autismus-Spektrum-Quotient				
	N	Mittelwert	Standard- abweichung	Standardfehler
1	24	33,04	7,555	1,542
2	31	41,94	4,242	,762
3	34	37,21	6,470	1,110
4	31	42,61	3,612	,649
Gesamt	120	38,99	6,648	,607

1=„sozial- und arbeitsorganisatorisch kompetente Gruppe“; 2=„sozial- und arbeitsorganisatorisch belastete Gruppe“; 3=„Kompetente Gruppe mit sozialem Schwerpunkt“; 4=„Kompetente Gruppe mit arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt“

Tab.86: Welch-Test – AQ und arbeitsspezifische Problemtypen

	Statistik ^a	df1	df2	Sig.
Welch-Test	14,940	3	59,397	,000

Tab.87: Games-Howell – Test – AQ und arbeitsspezifische Problemtypen

Cluster	Cluster	Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler	Signifikanz
1	2	-8,894 [*]	1,720	,000
	3	-4,164	1,900	,141
	4	-9,571 [*]	1,673	,000
2	1	8,894 [*]	1,720	,000
	3	4,730 [*]	1,346	,005
	4	-,677	1,001	,905
3	1	4,164	1,900	,141
	2	-4,730 [*]	1,346	,005
	4	-5,407 [*]	1,285	,001
4	1	9,571 [*]	1,673	,000
	2	,677	1,001	,905
	3	5,407 [*]	1,285	,001

1="sozial- und arbeitsorganisatorisch kompetente Gruppe"; 2="sozial- und arbeitsorganisatorisch belastete Gruppe"; 3="Kompetente Gruppe mit sozialem Schwerpunkt"; 4="Kompetente Gruppe mit arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt"

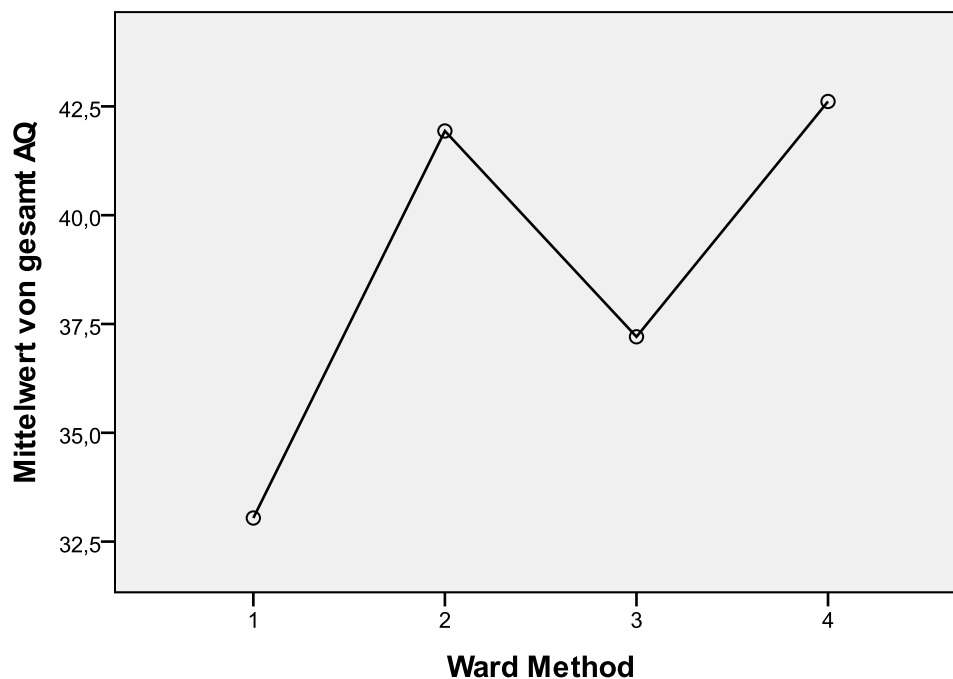


Abb.40: Mittelwertdiagramm – AQ und arbeitsspezifische Problemtypen

7.10.6 Aktuelle berufliche Vollintegration und arbeitsspezifische Problemtypen

Mittels Chi-Quadrat Test wurde die Hypothese untersucht, ob sich die Gruppe der beruflich vollintegrierten von der Gruppe der beruflich nicht vollintegrierten Personen der Untersuchungsstichprobe hinsichtlich der verschiedenen Clustertypen unterscheidet. Anhand der Kreuztabelle (vgl. Tab.88) lässt sich erkennen, dass Personen, die beruflich nicht vollintegriert sind, vermehrt in der „Sozial- und Arbeitsorganisatorisch belasteten Gruppe“ vertreten sind. Dieser Zusammenhang ist mit $p = .198$ nicht signifikant (vgl. Tab. 89).

Tab.88: Kreuztabelle – Aktuelle Vollintegration u. arbeitsspezifische Problemtypen

Arbeitsspezifische Problemtypen		Vollintegriert		Gesamt
		ja	nein	
1	Anzahl	10	12	22
	Erwartete Anzahl	9,5	12,5	22,0
	% der Gesamtzahl	10,0%	12,0%	22,0%
	Standardisierte Residuen	,2	-,2	
2	Anzahl	7	20	27
	Erwartete Anzahl	11,6	15,4	27,0
	% der Gesamtzahl	7,0%	20,0%	27,0%
	Standardisierte Residuen	-1,4	1,2	
3	Anzahl	13	11	24
	Erwartete Anzahl	10,3	13,7	24,0
	% der Gesamtzahl	13,0%	11,0%	24,0%
	Standardisierte Residuen	,8	-,7	
4	Anzahl	13	14	27
	Erwartete Anzahl	11,6	15,4	27,0
	% der Gesamtzahl	13,0%	14,0%	27,0%
	Standardisierte Residuen	,4	-,4	
Gesamt	Anzahl	43	57	100
	Erwartete Anzahl	43,0	57,0	100,0

1=„sozial- und arbeitsorganisatorisch kompetente Gruppe“; 2=„sozial- und arbeitsorganisatorisch belastete Gruppe“; 3=„Kompetente Gruppe mit sozialem Schwerpunkt“; 4=„Kompetente Gruppe mit arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt“

Tab.89: Chi-Quadrat-Test – Aktuelle berufliche Vollintegration und arbeitsspezifische Problemtypen

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	4,778	3	,189	,198
Likelihood-Quotient	4,946	3	,176	,186
Exakter Test nach Fisher	4,828			,186
Zusammenhang linear- mit-linear	,797	1	,372	,415
Anzahl der gültigen Fälle	100			

7.11 Skalenbildung „negativen Gefühle“

Um untersuchen zu können, inwiefern sich Personen hinsichtlich der emotionalen Befindlichkeit voneinander unterscheiden, wurde die Skala der „negativen Gefühle“ gebildet. Insgesamt machten 133 der 150 Personen der Gesamtstichprobe Angaben zur Skala der „negativen Gefühle“.

Antwortkategorien: „trifft gar nicht zu“, „trifft eher nicht zu“, „teils/teils“, „trifft eher zu“, „trifft voll zu“. Die Skala setzt sich aus folgenden Items zusammen:

Item 1: „Ich fühle mich oft traurig“

Item 2: „Ich habe oft Angst“

Item 3: „Im Großen und Ganzen bin ich zufrieden mit mir selbst“

Die Items wurden so kodiert, dass hohe Werte hohen Ausprägungen in den „negativen Gefühlen“ entsprechen. Die Skala erreicht ein Cronbachs Alpha von .705 (vgl. Tab.91).

Tab.90: Itemstatistiken – Skala „negative Gefühle“

	Mittelwert	Standard- abweichung	N
Traurig	3,1805	1,15361	133
Angst	3,3008	1,17412	133
Zufriedenheit	2,9774	1,13128	133

Tab.91: Cronbach's Alpha – „negative Gefühle“

Cronbachs Alpha	Anzahl der Items
,705	3

7.11.1 Geschlecht und „negative Gefühle“

Unterscheiden sich Frauen und Männer der Gesamtstichprobe hinsichtlich der Ausprägungen in der Skala der „negativen Gefühle“? Diese Hypothese wurde mittels t-Test für unabhängige Stichproben untersucht. Die Voraussetzungen waren erfüllt. Frauen haben einen etwas höheren Mittelwert als Männer, die Differenz ist mit einem $p = .24$ nicht signifikant (vgl. Tab.92&Tab.93). Frauen und Männer unterscheiden sich nicht signifikant voneinander hinsichtlich der negativen Gefühle.

Tab.92: Gruppenstatistiken – Geschlecht und negative Gefühle

	Geschlecht	N	Mittelwert	Standard- abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Negative Gefühle	weiblich	66	3,2374	,93510	,11510
	männlich	66	3,0505	,88529	,10897

Tab.93: t-Test – Geschlecht und negative Gefühle

	T-Test für die Mittelwertgleichheit				
	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standard- fehler der Differenz
Negative Gefühle	1,179	130	,241	,18687	,15850

7.11.2 Aktuelle berufliche Beschäftigungssituation und negative Gefühle

Ebenfalls mittels t-Test für unabhängige Stichproben wurde die Hypothese untersucht, ob sich derzeit beruflich beschäftigte von beruflich nicht beschäftigten Personen der Untersuchungsstichprobe hinsichtlich der Ausprägungen in den „negativen Gefühlen“ voneinander unterscheiden. Der Vergleich der Mittelwerte zeigt (vgl. Tab.94), dass beschäftigungslose Personen eine höhere Ausprägung in den „negativen Gefühlen“ haben als Personen, die beruflich beschäftigt sind. Diese Differenz ist mit $p = .018$ signifikant (vgl. Tab.95).

Tab.94: Gruppenstatistiken – Aktuelle berufliche Beschäftigungssituation und negative Gefühle

	Beschäftigungs-situation	N	Mittel-wert	Standard-abweichung	Standard-fehler des Mittelwertes
Negative Gefühle	Beschäftigungslos	41	3,3984	,98944	,15453
	Beschäftigt	66	2,9697	,84069	,10348

Tab.95: t-Test – Aktuelle berufliche Beschäftigungssituation und negative Gefühle

	T-Test für die Mittelwertgleichheit				
	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standard-fehler der Differenz
Negative Gefühle	2,395	105	,018	,42868	,17902

7.11.3 Fördermaßnahmen und negative Gefühle

Unterscheiden sich Personen, die Fördermaßnahmen erhalten hatten hinsichtlich der Ausprägungen in den „negativen Gefühlen“ von Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten? Diese Hypothese wird ebenfalls mit einem t-Test für unabhängige Stichproben geprüft. Das Ergebnis ist mit $p = .032$ signifikant (vgl. Tab.97). Anhand der Mittelwerte lässt sich feststellen, dass Personen, die Fördermaßnahmen erhalten hatten ($M = 2.9$) signifikant geringere Ausprägungen in den „negativen Gefühlen“ haben, als Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten ($M = 3.27$).

Tab. 96: Gruppenstatistiken – Fördermaßnahmen und „negative Gefühle“

	Förder- maßnahmen	N	Mittel- wert	Standard- abweichung	Standard- fehler des Mittelwertes
Negative Gefühle	ja	40	2,9000	,98767	,15616
	nein	91	3,2711	,86197	,09036

Tab.97: t-Test – Fördermaßnahmen und „negative Gefühle“

	T-Test für die Mittelwertgleichheit				
	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standard- fehler der Differenz
Negative Gefühle	-2,169	129	,032	-,37106	,17108

7.12 Zusätzliche Befunde

Innerhalb dieses Abschnitts wurden zusätzliche Fragestellungen bezüglich der Gesamtstichprobe geprüft. Die Voraussetzungen angewandter Tests können als gegeben angesehen werden, sofern dies nicht anders beschrieben wird.

7.12.1 Geschlecht und AQ

Unterscheiden sich Männer und Frauen der Gesamtstichprobe hinsichtlich der Ausprägungen im AQ? Diese Hypothese wurde unter Anwendung eines t-Tests für unabhängige Stichproben geprüft. Aus den Tabellen 98 und 99 lässt sich ablesen, dass Frauen einen signifikant ($p = .038$) höheren AQ-Wert ($M = 40.06$) erreichen als Männer ($M = 37.74$).

Tab.98: Gruppenstatistiken – Geschlecht und AQ

	Geschlecht	N	Mittelwert	Standard- abweichung	Standard- fehler des Mittelwertes
Gesamt AQ	männlich	69	37,74	7,283	,877
	weiblich	66	40,06	5,398	,664

Tab.99: t-Test – Geschlecht und AQ

	T-Test für die Mittelwertgleichheit				
	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standard- fehler der Differenz
Gesamt AQ	-2,097	133	,038	-2,321	1,107

7.12.2 Fördermaßnahmen und AQ

Ebenfalls mittels t-Test für unabhängige Stichproben wurde die Hypothese geprüft, ob sich Personen der Gesamtstichprobe, die Fördermaßnahmen erhalten hatten, von Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten hinsichtlich der Ausprägungen im AQ unterscheiden. Personen, die Fördermaßnahmen erhalten hatten, haben einen durchschnittlichen AQ-Wert von 36.02, während Personen, die keine erhalten hatten, einen AQ-Wert von 40.39 erreichen (vgl. Tab.100). Diese Differenz ist mit einem $p = .000$ hoch signifikant (vgl. Tab. 101).

Tab.100: Gruppenstatistiken – Fördermaßnahmen und AQ

	Förder- maßnahmen	N	Mittel- wert	Standard- abweichung	Standard- fehler des Mittelwertes
Gesamt AQ	ja	42	36,02	6,986	1,078
	nein	92	40,39	5,745	,599

Tab. 101: t-Test – Fördermaßnahmen und AQ

	T-Test für die Mittelwertgleichheit				
	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standard- fehler der Differenz
Gesamt AQ	-3,809	132	,000	-4,367	1,147

7.12.3 Geschlecht und erhaltene Fördermaßnahmen

Unterscheiden sich Männer und Frauen der Gesamtstichprobe hinsichtlich erhaltener Fördermaßnahmen? Diese Fragestellung wurde mittels Fisher's exaktem Test untersucht. Wie der Kreuztabelle (vgl. Tab.102) abzulesen ist, hatten Männer nahezu gleich häufig Fördermaßnahmen erhalten wie nicht erhalten. Bei den Frauen zeigt sich jedoch, dass diese weitaus häufiger keine Fördermaßnahmen erhalten hatten. Dieser Zusammenhang ist mit $p = .000$ hoch signifikant (vgl. Tab.103).

Tab.102: Kreuztabelle – Geschlecht und erhaltene Fördermaßnahmen

Geschlecht		Fördermaßnahmen		Gesamt
		ja	nein	
männlich	Anzahl	35	40	75
	Erwartete Anzahl	24,7	50,3	75,0
	% der Gesamtzahl	24,0%	27,4%	51,4%
	Standardisierte Residuen	2,1	-1,5	
weiblich	Anzahl	13	58	71
	Erwartete Anzahl	23,3	47,7	71,0
	% der Gesamtzahl	8,9%	39,7%	48,6%
	Standardisierte Residuen	-2,1	1,5	
Gesamt	Anzahl	48	98	146
	Erwartete Anzahl	48,0	98,0	146,0
	% der Gesamtzahl	32,9%	67,1%	100,0%

Tab.103: Fisher's exakter Testt: Geschlecht und erhaltene Fördermaßnahmen

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	13,290	1	,000	,000
Kontinuitätskorrektur	12,036	1	,001	
Likelihood-Quotient	13,685	1	,000	,000
Exakter Test nach Fisher				,000
Zusammenhang linear- mit-linear	13,199	1	,000	,000
Anzahl der gültigen Fälle	146			

8 Diskussion

Im Folgenden werden die Ergebnisse in Hinblick auf den theoretischen Hintergrund und die der Arbeit zugrundeliegenden Fragestellungen diskutiert.

Das Geschlecht der Gesamtstichprobe verteilt sich in der durchgeführten Untersuchung nahezu im Verhältnis 1 zu 1, mit 77 männlichen und 72 weiblichen TeilnehmerInnen. In der Fachliteratur werden sehr unterschiedliche Angaben bezüglich des Geschlechtsverhältnisses beim Asperger-Syndrom postuliert (siehe Kap. 2.5.1, S.21). Das erhobene Geschlechtsverhältnis stimmt mit der Annahme Attwoods (2008) überein, der von einer hohen Dunkelziffer nicht diagnostizierter Mädchen ausgeht. Hinzu kommt, dass weibliche Betroffene oft erst im Erwachsenenalter nach einer diagnostischen Abklärung ersuchen, wenn es beispielsweise zu Komplikationen im Beruf kommt oder das eigene Kind die Diagnose erhält. Da sich Studien zur Prävalenz meist auf die Kindheit beziehen, scheint das weibliche Geschlecht somit unterrepräsentiert zu sein. Unter Anbetracht dieses Umstandes ist nach Attwood (2008) eher von einem Verhältnis von 2:1 (männlich:weiblich) auszugehen. Ein höherer Anteil des weiblichen Geschlechts ließe sich demnach in der durchgeführten Untersuchung dadurch erklären, dass die Gesamtstichprobe aus erwachsenen Personen mit Asperger-Syndrom besteht, die einen Altersdurchschnitt von 35 Jahren hat. Engström, Ekström und Emilsson (2003) kamen in ihrer Studie auf eine ähnliche Geschlechterverteilung von 57% Männern und 43% Frauen. Die Autoren stellten fest, dass Frauen in klinischen Stichproben weitaus seltener repräsentiert sind, als in Populationsstudien. Da es aber sehr viel mehr Studien mit klinischen Stichproben gibt, könnte es sein, dass der Anteil des männlichen Geschlechts überschätzt wird. Engström et al. (2003) vermuten ebenfalls einen höheren Anteil des weiblichen Geschlechts, als bislang bekannt ist. Studien, die die Prävalenz des Asperger-Syndroms untersuchen, sollten sich demnach auch auf das Erwachsenenalter konzentrieren.

Die Wohnform wurde erhoben, um die Selbstständigkeit der untersuchten Personen einschätzen zu können. Die Ergebnisse zeigten, dass 74.6% der Gesamtstichprobe selbstständig, 16.7% bei den Eltern und 8.7% in Betreuung leben. Verglichen mit der Studie von Baumgartner et al. (2009), die die Wohnsituation von erwachsenen Personen mit Asperger-Syndrom in Deutschland untersuchten, scheint es sich bei der vorliegenden um eine sehr selbstständige und unabhängige Stichprobe zu handeln. In der Untersuchung von Baumgartner et al. (2009) lebten nur 17% selbstständig, 52% bei den Eltern und 31% der Betroffenen in einer Form von Betreuung. Die Differenz zwischen den beiden Erhebungen könnte darauf zurückgeführt werden, dass die Stichprobe bei Baumgartner et al. (2009) ausschließlich über Autismus-Therapie-Zentren in Deutschland gewonnen wurde, das heißt, es gingen nur Personen in die Untersuchung mit ein, die in irgendeiner Form Betreuungsmaßnahmen in Anspruch genommen hatten und dementsprechend vermehrt auf Unterstützungsmaßnahmen angewiesen sein könnten. In die vorliegende Untersuchung sind jedoch auch Asperger Autisten eingegangen, die keine Fördermaßnahmen in Anspruch genommen hatten.

Das Asperger-Syndrom zählt laut ICD-10 und DSM-IV zu den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen und kann ab dem 3. Lebensjahr diagnostiziert werden. Das Durchschnittsalter, in dem die Diagnose in der vorliegenden Stichprobe erhalten wurde, liegt jedoch jenseits des Kindes- und Jugendalters, bei 30.52 Jahren. Mögliche Erklärungen liegen darin, dass das Asperger-Syndrom erst Anfang der 90er Jahre in beide Diagnosemanuale aufgenommen wurde und erst ab diesem Zeitpunkt vermehrt diagnostiziert wurde. Zum anderen wird es häufig erst dann erkannt, wenn nach Beenden der Schule Probleme im Arbeitsleben, in der Partnerschaft oder anderen sozialen Bereichen auftreten (Attwood, 2008; Berney, 2004; Tantam, 2000). Lehnhardt et al. (2011) stellten sogar einen stetigen Zuwachs einer diagnostischen Abklärung im Erwachsenenalter fest.

Hinsichtlich der Ausprägungen im Autismus-Spektrum Quotienten zeigen sich in der Gesamtstichprobe ähnliche Verteilungen wie in zuvor durchgeführten Studien. Baron-Cohen et al. (2001) ermittelten einen durchschnittlichen AQ-Wert von 35.8 der von ihnen untersuchten Personen mit Asperger-Syndrom. In der Studie von Lehnhardt et al. (2011), in der ebenfalls Asperger Autisten untersucht wurden, erreichte die Stichprobe einen durchschnittlichen AQ-Wert von 40.4. In der vorliegenden Untersuchung liegt der durchschnittliche AQ-Wert bei 38.9.

Laut Attwood (2008) haben 90% der Personen mit Asperger-Syndrom ein Spezialinteresse. Dies entspricht in etwa der Verteilung in der durchgeführten Untersuchung. 87% der Gesamtstichprobe gaben an, ein Spezialinteresse zu verfolgen. Auch der Inhalt der Spezialinteressen entspricht den Beschreibungen Attwoods. Am häufigsten wurden Spezialinteressen im technischen und naturwissenschaftlichen Bereich genannt.

Hinsichtlich der schulischen und beruflichen Ausbildung zeigen sich ähnliche Verteilungen wie in der Nachuntersuchung ehemaliger PatientInnen von Asperger und Wing durch Hippler (2003). In der vorliegenden Studie haben 67.3% der Gesamtstichprobe einen hohen Bildungsabschluss (Abitur oder Hochschulabschluss), während nur 32.6% einen mittleren oder niedrigen Bildungsabschluss erreichten. Dies entspricht in etwa den Befunden Hipplers (2003), die in ihrer Untersuchung feststellte, dass 75% der Asperger Autisten hohe Bildungsabschlüsse hatten. Vergleichbare Ergebnisse zeigen sich auch hinsichtlich der beruflichen Ausbildung, wobei der Anteil an Universitätsabsolventen in der Untersuchung Hipplers etwas höher und der Anteil an Personen, die eine Lehre abgeschlossen hatten, etwas geringer war, als in der vorliegenden Studie. Am häufigsten wurden Studienfächer im naturwissenschaftlichen Bereich abgeschlossen. Dies trifft in beiden Untersuchungen zu. Eine fast idente Verteilung zeigt sich auch in Bezug auf die Berufsbereiche. In der Studie Hipplers war die Mehrheit der Befragten in der technischen und wirtschaftlichen Branche

tätig, auffallend viele im IT-Ressort. Gleiches konnte in der vorliegenden Studie festgestellt werden.

Obwohl Asperger Autisten auch in einer Vielzahl anderer Berufsbereiche tätig sind, fällt doch auf, dass der technische Sektor, vor allem im Fachgebiet der Informatik, präferiert wird. Diese Erkenntnis sollte bei der beruflichen Integration Berücksichtigung finden.

Dalferth (2010) gibt für die Beschäftigungssituation von Personen mit Asperger-Syndrom in Deutschland folgende Werte an: 30% sind in Werkstätten für behinderte Menschen tätig, 50% sind arbeitslos oder in Aus- und Weiterbildung und 20% sind auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig. In der durchgeführten Untersuchung zeigen sich andere Verteilungen. 42% der Gesamtstichprobe sind auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt, 4.7% in einem geschützten Arbeitsplatz und insgesamt 53.3% sind beschäftigungslos, in Ausbildung oder in Erwerbsunfähigkeitsrente. Im Vergleich zur Untersuchung Dalferths ist der Anteil an Personen, der auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig ist, in der durchgeführten Studie wesentlich höher; der Anteil an Personen, der in geschützten Arbeitsplätzen arbeitet, jedoch deutlich geringer. Allerdings muss betont werden, dass in der vorliegenden Gesamtstichprobe einige Personen wieder in Ausbildung waren, obwohl sie zuvor schon gearbeitet oder ein Studium abgeschlossen hatten und teilweise schon weit über 30 Jahre alt waren. Auffällig ist zudem, dass sehr viele der Betroffenen eine Lehre und ein Studium abgeschlossen hatten oder mehrere Studienfächer nacheinander studiert wurden.

Hippler (2003) stellte in ihrer Untersuchung eine ähnliche Beschäftigungssituation wie in der vorliegenden Studie fest, wobei der Anteil an Beschäftigungslosen in ihrer Studie geringer und jener der Selbstständigen höher war, als in der vorliegenden Stichprobe.

Unter näherer Betrachtung jener Personen, die zur Zeit der Erhebung einer beruflichen Beschäftigung nachgingen (N=70), konnte festgestellt werden, dass 5 Personen als für ihren Beruf überqualifiziert einzuschätzen und 8 Personen in einem anderen als dem erlernten Beruf

tätig sind. Von den zum Zeitpunkt der Erhebung 119 aktuell Beschäftigten und Beschäftigungslosen konnten 45 als beruflich vollintegriert und 74 als beruflich teilweise oder nicht integriert eingeteilt werden. Diese Befunde gehen mit den Postulaten von Müller et al. (2003) und (Hagner & Cooney, 2005) einher, die besagen, dass Asperger-Autisten häufig in Berufen arbeiten, für die sie überqualifiziert sind oder in unzureichenden Dienstverhältnissen tätig sind.

In der nachfolgenden Ausführung werden die Ergebnisse diskutiert, die sich einerseits aus dem Vergleich zwischen Beschäftigten und Beschäftigungslosen und spezifischer, aus dem Vergleich beruflich vollintegrierter mit beruflich nicht vollintegrierten Personen der Untersuchungsstichprobe ergeben haben.

Beschäftigte sind signifikant älter als beschäftigungslose Personen. Ebenso sind beruflich vollintegrierte signifikant älter als beruflich nicht vollintegrierte Personen, zudem sind sie signifikant länger in der gleichen Arbeitsstelle tätig als beruflich nicht vollintegrierte Personen. Dies könnte einerseits damit in Zusammenhang stehen, dass ältere Personen schon mehr Erfahrungen im beruflichen Kontext sammeln konnten und dementsprechend bestehende Defizite besser kompensieren können. Andererseits könnte aufgrund des längeren Arbeitsverhältnisses vermutet werden, dass eine erfolgreiche berufliche Teilhabe mehr Zeit in Anspruch nimmt. Darüber hinaus konnte festgestellt werden, dass vor allem jene Personen beschäftigt und beruflich vollintegriert sind, die ein Studium und eine Ausbildung abgeschlossen hatten und dementsprechend älter waren, als sie ins Berufsleben eingetreten sind als Personen, die beispielsweise nur eine Lehre abgeschlossen hatten.

Bezüglich des Alters, in dem Betroffene die Diagnose erstellt bekommen hatten, zeigt sich, dass Personen, die die Diagnose erst im Erwachsenenalter erhalten hatten, eher beschäftigt sind, als Personen, die in der Jugend oder in der Kindheit diagnostiziert worden sind. Laut Dalferth (2002) ist eine frühzeitige Diagnose jedoch Voraussetzung für

eine erfolgreiche berufliche Integration. Das Ergebnis könnte dahingehend interpretiert werden, dass es Betroffenen ohne Diagnose leichter fällt, beruflich erfolgreich zu sein. So schrieb beispielsweise eine Asperger Autistin in der vorliegenden Studie, dass es mit Diagnose noch schwieriger sei, eine Anstellung zu finden, da Betroffenen aufgrund der Diagnose deutlich weniger zugetraut werden würde.

Des Weiteren konnte heraus gefunden werden, dass es keinen Unterschied in der Beschäftigungssituation und der beruflichen Vollintegration macht, ob Befragte Fördermaßnahmen erhalten hatten oder nicht. Leppert (1998) stellte hingegen in seiner Untersuchung fest, dass vor allem jene Personen von Arbeitslosigkeit betroffen waren, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten. In der vorliegenden Stichprobe muss jedoch berücksichtigt werden, dass Frauen zum Großteil keine Fördermaßnahmen erhalten hatten, aber im gleichen Maße beschäftigt und beruflich vollintegriert sind wie Männer.

Sehr interessant ist auch der Befund, dass Personen der Respondentenstichprobe, die ihre Spezialinteressen in den Beruf integrieren können oder konnten, zufriedener mit ihrem Beruf sind oder waren, als Personen, die ihre Spezialinteressen nicht in den Beruf integrieren können oder konnten. Bei der beruflichen Integration Betroffener auf die individuellen Spezialinteressen zu achten, wurde auch schon von Rollett (2011), Dalferth (2002) und Müller et al. (2003) postuliert. Darüber hinaus konnte festgestellt werden, dass Personen, die im aktuellen oder vergangenen Beruf im technischen und wirtschaftlichen Bereichen tätig sind oder waren, eher zufrieden als unzufrieden sind oder waren, während Personen, die in administrativen Berufen arbeiten oder arbeiteten, eher unzufrieden als zufrieden sind oder waren. Dies könnte zum einen daran liegen, dass viele Personen mit Asperger-Syndrom Interesse an technischen Inhalten haben, zum anderen könnte eine Unzufriedenheit im administrativen Bereich in Zusammenhang damit stehen, dass diese Tätigkeit mit Arbeitsinhalten einhergeht, in denen Asperger Autisten Probleme aufweisen.

Hinsichtlich des Fragebogens zu den Problembereichen von Asperger Autisten am Arbeitsplatz ergaben sich folgende Skalen: Teil A *Häufigkeit des Auftretens von Problemen im Arbeitsalltag* mit den Skalen „Arbeitsbezogene Kommunikation“, „Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“ und „Ungenügende Zeit- und Arbeitsorganisation“; Teil B *Schwierigkeitseinschätzung* mit den Skalen „Kommunikativer Bereich“ und „Arbeitsbezogener Bereich“ und Teil C *Bewertung der Freude an der sozialen Kommunikation* mit der Skala „Soziale Kommunikation“. Die Ergebnisse zeigen, dass Schwierigkeiten für Betroffene vor allem im „Arbeitsbezogenen Bereich“, im „Kommunikativen Bereich“ und in der „Sozialen Kommunikation“ bestehen. Dies stimmt mit den Befunden von Baumgartner et al. (2009), Hillier et al. (2007) und Dalferth (2009) überein, die besagten, dass Defizite in der kommunikativen Interaktion das Hauptproblem Betroffener am Arbeitsplatz darstellen. Der „Arbeitsbezogene Bereich“ erfasst vor allem die Fähigkeit, sich neuen Gegebenheiten am Arbeitsplatz anzupassen. Dass dies für Asperger Autisten eine sehr große Herausforderung darstellt, konnte schon von Baumgartner et al. (2009), Müller et al. (2003) und Hendricks und Wehman (2009) festgestellt werden. Die „Arbeitsbezogene Kommunikation“ sowie die „Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“ stellen für Betroffene mittelhäufige bis häufige Problembereiche dar. Eher selten bis mittelhäufig wurde das Auftreten einer „Ungenügenden Zeit- und Arbeitsorganisation“ angegeben. Dies könnte mitunter daran liegen, dass in dieser Skala auch nach der Pünktlichkeit gefragt wurde, die nach Attwood (2008) und Dalferth (2002) eine Stärke von Asperger Autisten darstellt und in dieser Studie von Betroffenen auch dementsprechend beantwortet wurde.

Des Weiteren wurde untersucht, welche Determinanten in Zusammenhang mit den Ausprägungen in den Skalen des PBA stehen. Die Ergebnisse zeigen, dass Personen, die Fördermaßnahmen erhalten hatten, weniger Ausprägungen im PBA haben als Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten. Daraus könnte geschlussfolgert

werden, dass obwohl Fördermaßnahmen in der vorliegenden Untersuchung nicht in Zusammenhang mit der Beschäftigungssituation und der beruflichen Vollintegration stehen, sie doch zur Verbesserungen von arbeitsbezogenem Verhalten bei Betroffenen führen können.

Der Vergleich zwischen beruflich vollintegrierten und nicht vollintegrierten Personen hinsichtlich der Ausprägungen in den Skalen des PBA, erbrachte nur eine signifikante Differenz in der Skala der „Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“, in der Form, dass beruflich nicht vollintegrierte Personen höhere Ausprägungen haben.

Die mittels des PBA durchgeführte Clusteranalyse erbrachte 4 nach typischen Merkmalen zu unterscheidende Clustertypen. Die Vergleiche zeigen, dass es keinen Zusammenhang zwischen dem Alter und den 4 arbeitsspezifischen Problemtypen gibt. Ein Unterschied konnte aber hinsichtlich erhaltener Fördermaßnahmen ermittelt werden. Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten, sind signifikant häufiger in der „Sozial- und Arbeitsorganisatorisch belasteten Gruppe“ sowie in der „Kompetenten Gruppe mit Arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt“. Dies könnte aber wieder durch die Frauen beeinflusst sein, da diese weniger Fördermaßnahmen erhalten hatten als Männer. Probleme zeigen sich überwiegend im sozialen Bereich. Ebenfalls konnte festgestellt werden, dass die „Sozial- und Arbeitsorganisatorisch belastete Gruppe“ und die „Kompetente Gruppe mit Arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt“ mit signifikant höheren AQ-Werten einhergehen als die „Sozial- und Arbeitsorganisatorisch kompetente Gruppe“ und die „Kompetente Gruppe mit sozialem Schwerpunkt“. Das heißt, das Ausmaß autistischer Eigenschaften spiegelt sich auch in den arbeitsbezogenen Problembereichen wider. Ein weiterer wichtiger Aspekt besteht darin, dass sowohl im AQ als auch im PBA Probleme in der sozialen und kommunikativen Interaktion abgefragt werden, und sich der Zusammenhang durch ähnliches Antwortverhalten in beiden Fragebögen erklären lassen könnte. Bezüglich der Unterscheidung zwischen beruflich

vollintegrierten und nicht vollintegrierten Personen konnte kein Zusammenhang festgestellt werden.

Ein weiteres interessantes Ergebnis zeigt sich darin, dass Personen, die beschäftigungslos sind, höhere Ausprägungen in den „negativen Gefühlen“ haben als Personen, die beruflich tätig sind. Dies geht mit Howlin (2000) und Nesbitt (2000) einher, die postulierten, dass Arbeitslosigkeit negative Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden von Personen mit Asperger-Syndrom hat.

Anlass zur Diskussion liefern auch die Ergebnisse, die hinsichtlich des Vergleichs zwischen Männern und Frauen festgestellt werden konnten. Frauen weisen signifikant höhere AQ-Werte auf als Männer, sie haben höhere Ausprägungen in den Skalen des PBA und gehören bezüglich der arbeitsspezifischen Problemtypen signifikant häufiger der „sozial- und arbeitsorganisatorisch belasteten Gruppe“ an. Problembereiche zeigen sich vor allem in der sozialen Interaktion. Darüber hinaus erhielten weitaus weniger Frauen Fördermaßnahmen als Männer. Trotzdem sind sie gleichermaßen wie Männer beschäftigt und beruflich vollintegriert. Daraus können verschiedene Vermutungen abgeleitet werden. Frauen könnten sich einerseits autistischer Eigenschaften vor allem im sozialen Bereich bewusster sein als Männer, ausgehend von gendertypischen Stereotypen, die Frauen allgemein bessere soziale Fähigkeiten zusprechen als Männern. Dementsprechend könnten Frauen im Alltag diesen Problemen vermehrt gegenüberstehen, da ihnen höhere Erwartungen entgegengebracht werden. Oder sie zeigen höhere Ausprägungen, weil sie weniger Fördermaßnahmen erhalten hatten. Dies könnte eine mögliche Erklärung für höhere AQ- und PBA-Werte sein. Eine Erklärung dafür, warum Frauen trotz scheinbar größerer Belastungen und weniger Unterstützung gleichermaßen beruflich erfolgreich sind wie Männer, könnte die Aussage Attwoods (2008) liefern, der Frauen bessere Kompensationsstrategien zuschreibt. Vielleicht gelingt es ihnen mithilfe dieser Strategien in Vorstellungsgesprächen oder am Arbeitsplatz weniger auffälliges Verhalten zu zeigen als Männer. Weiters lässt sich vermuten,

dass die Spätdiagnose einen Einfluss hat, da Personen, die im Erwachsenenalter diagnostiziert worden sind, signifikant häufiger beruflich vollintegriert sind als Personen, die die Diagnose in der Kindheit oder Jugend erhalten haben. Frauen haben die Diagnose in der durchgeführten Untersuchung weitaus später erhalten, als Männer. Zusammengefasst könnte daraus die Annahme entstehen, dass Frauen bezüglich der beruflichen Integration von einer späteren Diagnose profitieren könnten.

Welche Schlussfolgerungen können aus der durchgeführten Untersuchung abgeleitet werden?

Obwohl die vorliegende Gesamtstichprobe ein sehr hohes Bildungsniveau aufweist, sind relativ viele Asperger Autisten beschäftigungslos oder in unbefriedigenden Arbeitsverhältnissen tätig. Gleichzeitig konnte festgestellt werden, dass einige Personen aufgrund des Asperger-Syndroms oder mit einhergehenden Belastungen und dadurch entstanden Burnout-Erkrankungen oder Depression bereits in Frührente sind. Dazu schrieb ein Asperger Autist er wolle keine „Abschiebung in Rente oder Behinderungswerkstätte sondern adäquate Hilfestellungen, die den Bedürfnissen entsprechen“. Darüber hinaus zeigte sich, dass viele der Befragten mehrere berufliche Ausbildungen abgeschlossen hatten. Bemerkenswerterweise hatten ebenso viele Personen ein Studium abgeschlossen wie Personen eine Ausbildung und ein Studium gleichzeitig abgeschlossen hatten. Dies könnte vermuten lassen, dass Betroffene, die keine Anstellung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt finden können, einen weiteren Ausbildungsweg wählen (entweder Studium oder Lehre), um entweder ihre Chancen auf dem Arbeitsmarkt zu erhöhen oder einer allgemeinen Beschäftigung nachgehen zu können. Das heißt aber auch, dass es sich hierbei um eine Art verdeckte Arbeitslosigkeit handeln könnte.

Fachliteratur, die sich bisher mit diesem Thema auseinandergesetzt hat, fokussierte eher Personen mit stärkeren Beeinträchtigungen, die bereits Hilfestellungen in Anspruch genommen hatten. Dies führte zur

Vernachlässigung jener Personen, die hohe Bildungsabschlüsse erreichen oder ein Studium abschließen, was bei Asperger Autisten, wie unter anderem diese Studie und die Untersuchungen von Hippler (2003) zeigen konnten, aber sehr häufig der Fall ist. Deshalb sollten sich zukünftige Studien populationsbezogenen Stichproben widmen, um zu untersuchen, in welchen Bereichen genau Personen mit Asperger-Syndrom hinsichtlich des beruflichen Kontexts Unterstützung brauchen. Hinzu kommt, dass es bisher keine Unterstützungsmöglichkeiten für Betroffene hinsichtlich eines Hochschulbesuchs gibt, was zur Folge hat, dass viele Betroffene aufgrund entstehender Probleme eine Hochschule frühzeitig abbrechen müssen. Auch Fachliteratur, die sich mit diesem Bereich beschäftigt, gibt es kaum. Des Weiteren fehlen Erkenntnisse wie Betroffene, die eine Hochschule abgeschlossen haben, bei der Berufsfindung unterstützt werden können.

In der durchgeführten Untersuchung unterschieden sich beruflich Vollintegrierte von beruflich nicht Vollintegrierten zwar nicht hinsichtlich erhaltener Fördermaßnahmen, allerdings zeigten sich Differenzen bezüglich der Ausprägungen im AQ und im PBA, was zur Schlussfolgerung führen könnte, dass erhaltene Fördermaßnahmen einen positiven Einfluss auf autistische Verhaltensweisen haben. Dies sollte dazu führen, dass entsprechende Fördermaßnahmen ausgebaut werden. Verschiedene Fördermaßnahmen sollten zudem evaluiert werden.

Auffällig war auch, dass Frauen wesentlich weniger Fördermaßnahmen in Anspruch genommen hatten als Männer. Zukünftig sollte untersucht werden, ob Frauen generell weniger Zugang zu Fördermaßnahmen haben oder ob dies daran liegt, dass sie selbst nicht nach Fördermaßnahmen suchen.

Um Fördermaßnahmen adäquat stellen zu können, sollten Betroffene bereits in der Schule hinsichtlich ihrer individuellen Schwächen unterstützt werden, was wiederum eine frühzeitige Diagnose bedingt. Zudem sollten, wenn möglich, Praktika in dem Wunschberuf Betroffener schon in der Schule absolviert werden, damit Personen besser einschätzen können, ob der Beruf wirklich zu den eigenen Fähigkeiten passt (Rollett, 2011).

Die Ergebnisse zeigen auch die Wichtigkeit für Betroffene, die Spezialinteressen in den Beruf integrieren zu können. Dies sollte bei der beruflichen Integration unbedingt berücksichtigt werden.

Eine erfolgreiche berufliche Integration von Personen mit Asperger-Syndrom verlangt das Zusammenspiel mehrerer Maßnahmen, die frühzeitig beginnen und aufeinander aufbauen (Baumgartner et al., 2009). Der Auftakt liegt bei einer frühzeitigen Diagnose, gefolgt von entsprechender Unterstützung in der Schule sowie dem Training vor allem kommunikativer und sozialer Fähigkeiten. Je nach Interesse und Fertigkeit des Individuums sollten darauf aufbauend Unterstützungsmaßnahmen hinsichtlich einer Ausbildung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder eines Studiums gewährleistet werden. Auch beim Übergang von der Ausbildung auf den Arbeitsmarkt sind viele Betroffenen auf Hilfe angewiesen. Diese sollte in Form von Vermittlung und mindestens anfänglicher Arbeitsbegleitung gegeben sein.

Unumstritten ist mittlerweile die Tatsache, dass Personen mit Asperger-Syndrom erfolgreich auf den allgemeinen Arbeitsmarkt integriert werden können. Die bisher noch sehr unerfreuliche Situation lässt sich demnach ändern. Die wichtigste Erkenntnis stellt dabei dar, dass Betroffene die ihnen intuitiv nicht gegebenen Fähigkeiten intellektuell kompensieren können. Dazu brauchen sie aber adäquate Fördermaßnahmen, die ihrem individuellen Fähigkeitsprofil entsprechen. Des Weiteren sollten dementsprechend passende Berufe gewählt werden. Auch das Eingewöhnen Betroffener in einen Arbeitsplatz kann durch anfängliche Arbeitsassistenz erheblich erleichtert werden.

Zugleich bedarf es an Öffentlichkeitsarbeit, um potentielle ArbeitgeberInnen über das Asperger-Syndrom aufzuklären und Vorurteile abzubauen. Wie die besonderen Fähigkeiten von Personen mit Asperger-Syndrom gesellschaftsgewinnbringend und für Betroffene selbst positiv genutzt werden können, zeigt in vorbildlicher Weise die Firma Specialisterne.

Die berufliche Inklusion von Personen mit Asperger-Syndrom sollte für die Gesellschaft ebenso wichtig sein wie für Betroffene selbst. Untersuchungen haben gezeigt, dass die unbefriedigende Beschäftigungssituation häufig zu einem geringen Selbstwert führt und sich Betroffene gesellschaftlich nicht gebraucht und anerkannt fühlen. Dies kann sogar zu psychischen Erkrankungen führen (Howlin, 2000). Dass Arbeitslosigkeit für Betroffene mit negativen Gefühlen einhergeht, konnte auch in der durchgeführten Untersuchung nachgewiesen werden. Hinzu kommt, dass Betroffene dadurch oft finanzielle Schwierigkeiten haben und abhängig von der Familie bleiben. Gesellschaftlich ist dies mit hohen Kosten verbunden. Die Kosten entstehen durch Arbeitslosigkeit, das Behandeln mentaler Krankheiten oder das in Anspruch nehmen umfangreicher Betreuungsmaßnahmen. Zudem kann die Gesellschaft von den besonderen Fähigkeiten Betroffener profitieren, wie es die Firma Specialisterne vormacht.

Eine Investition in die berufliche Förderung von Personen mit Asperger-Syndrom hat dementsprechend für beide Seiten Vorteile.

9 Zusammenfassung

Die berufliche Situation von Personen mit Asperger-Syndrom ist sowohl in Deutschland als auch international nicht zufriedenstellend. Obwohl Betroffene nicht selten hohe Bildungsabschlüsse erreichen und fachlich wie intellektuell in der Lage sind, einen Beruf auszuüben, sind sie häufig von Arbeitslosigkeit betroffen, müssen in Werkstätten für behinderte Menschen arbeiten oder sind auf dem kompetitiven Arbeitsmarkt überqualifiziert für den Beruf tätig. Die Ursache dafür liegt einerseits in der Symptomatik begründet, da das Asperger-Syndrom vor allem mit Defiziten in der sozialen und kommunikativen Interaktion einhergeht, zum anderen fehlt es bislang an adäquaten Unterstützungsmaßnahmen.

Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, in einem ersten Schritt, die aktuelle berufliche Situation von Personen mit Asperger-Syndrom in

Deutschland zu erfassen. In einem weiteren Schritt wurden aktuell Beschäftigte mit Beschäftigungslosen und spezifischer, beruflich vollintegrierte Personen mit beruflich nicht vollintegrierten Personen verglichen, um differenzierende Merkmale zwischen den jeweiligen Gruppen untersuchen zu können.

Die Studie fand mittels Online-Fragebogen an insgesamt 150 erwachsenen Personen mit Asperger-Syndrom statt. Ausgehend von der Gesamtstichprobe von 150 Personen, konnten 122 Befragte Angaben zur beruflichen Situation machen. Für den Vergleich zwischen aktuell Beschäftigten und aktuell Beschäftigungslosen ergab sich eine Untersuchungsstichprobe von 119 Personen.

Erhoben wurden neben soziodemografischen Daten, Daten zur Diagnose, der Autismus-Spektrum Quotient von Baron-Cohen et al. (2001), Determinanten zur schulischen und beruflichen Ausbildung und zur aktuellen beruflichen Situation. Um die Problembereiche Betroffener im beruflichen Kontext ermitteln zu können, wurde ein Fragebogen zu Problembereichen am Arbeitsplatz (PBA) entwickelt. Letztlich ist die Skala der „negativen Gefühle“ gebildet worden, um die emotionale Befindlichkeit Betroffener zu erheben.

Ausgehend von der Gesamtstichprobe konnte festgestellt werden, dass 42% der Befragten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt waren, 4.7% in einem geschützten Arbeitsplatz und insgesamt 53.3% beschäftigungslos, in Ausbildung oder in Rente (Frührente) waren.

Unter Ausschluss jener Personen, die sich zum Zeitpunkt der Untersuchung in Ausbildung oder in Rente befanden, konnte hinsichtlich der aktuellen Beschäftigungssituation herausgefunden werden, dass 49 der Befragten arbeitslos, 25 zwar beschäftigt, aber beruflich nur teilweise integriert, und 45 Asperger Autisten beruflich vollintegriert waren.

Der Vergleich zwischen den beiden Gruppen der Beschäftigten und Beschäftigungslosen und der beruflich vollintegrierten und beruflich nicht vollintegrierten Personen in Zusammenhang mit den soziodemografischen Daten zeigte, dass beschäftigte und vollintegrierte Personen älter waren,

als beschäftigungslose und nicht vollintegrierte Personen. Zudem hatten die meisten beschäftigten Personen die Diagnose Asperger-Syndrom erst im Erwachsenenalter erhalten. Frauen und Männer waren gleichermaßen beruflich beschäftigt und vollintegriert, Frauen hatten aber deutlich weniger Fördermaßnahmen erhalten als Männer. Ob Fördermaßnahmen erhalten wurden oder nicht, machte keinen Unterschied in der beruflichen Vollintegration. Jedoch zeigten Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten, höhere Ausprägungen im AQ und im PBA. Auch Frauen hatten in beiden Fragebögen signifikant höhere Ausprägungen als Männer. Daher bleibt die Frage offen, ob Fördermaßnahmen in der vorliegenden Untersuchung tatsächlich zur Reduktion autistischen Verhaltens führten oder ob dieser Zusammenhang durch das weibliche Geschlecht konfundiert ist. Auf der anderen Seite könnten sich die höheren Ausprägungen auch dadurch erklären lassen, dass Frauen weniger an Fördermaßnahmen teilgenommen hatten.

Des Weiteren zeigte sich, dass vor allem jene Personen beschäftigt und beruflich vollintegriert waren, die ein Studium und eine Ausbildung abgeschlossen hatten.

Hinsichtlich des PBA ergaben sich folgende Skalen: Teil A *Häufigkeit des Auftretens von Problemen im Arbeitsalltag*, mit den Skalen „Arbeitsbezogene Kommunikation“, „Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“ und „Ungenügende Zeit- und Arbeitsorganisation“. Am häufigsten zeigten Betroffene Probleme in der „Arbeitsbezogenen Kommunikation“, gefolgt von Problemen in der „Strukturierung des Arbeitsablaufes“. Eher mittelhäufig ausgeprägt war die „Ungenügende Zeit- und Arbeitsorganisation“. Teil B erfasst die *Schwierigkeitseinschätzung* mit den Skalen „Kommunikativer Bereich“ und „Arbeitsbezogener Bereich“. Betroffene schätzten den „Kommunikativen Bereich“ als insgesamt am schwersten ein, etwas leichter wurde der „Arbeitsbezogene Bereich“ beurteilt. Teil C erfasst die Freude an der *sozialen Kommunikation* mit der Skala „Soziale Kommunikation“. Diese wurde im Durchschnitt als negativ bewertet.

Der Vergleich zwischen beruflich vollintegrierten und nicht vollintegrierten Personen hinsichtlich der Ausprägungen im PBA zeigte, dass beruflich nicht vollintegrierte Personen mehr Problemverhalten in der „Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“ aufwiesen.

Mithilfe der Ausprägungen in den Skalen des PBA konnten 4 unterschiedliche arbeitsspezifische Problemtypen identifiziert werden. Diese unterteilten sich in die „Sozial- und Arbeitsorganisatorisch kompetente Gruppe“, die „Sozial- und Arbeitsorganisatorisch belastete Gruppe“, die „Kompetente Gruppe mit Arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt“ und die „Kompetente Gruppe mit sozialem Schwerpunkt“. Frauen gehörten häufiger der „Sozial- und Arbeitsorganisatorisch belasteten Gruppe“ und der „Kompetenten Gruppe mit arbeitsorganisatorischem Schwerpunkt“ an. Gleiches zeigte sich auch bei Personen, die keine Fördermaßnahmen erhalten hatten. Der Vergleich zwischen beruflich vollintegrierten und nicht vollintegrierten Personen erbrachte kein signifikantes Ergebnis.

In Bezug auf die emotionale Befindlichkeit konnte festgestellt werden, dass beschäftigungslose Personen höhere Ausprägungen zeigten als beruflich beschäftigte Personen.

Weiterführende Forschungsarbeiten sollten untersuchen, ob eine Diagnose tatsächlich förderlich oder hinderlich bei der beruflichen Eingliederung ist. Außerdem müssen sich epidemiologische Studien dem Geschlechtsverhältnis im Erwachsenenalter widmen, da es eine hohe Dunkelziffer an Frauen zu geben scheint. Darüber hinaus sollte untersucht werden, ob Frauen tatsächlich ein größeres Ausmaß autistischer Eigenschaften haben, oder ob dies daran liegt, dass sie weniger Fördermaßnahmen in Anspruch nehmen.

Da die Anzahl jener Personen mit Asperger-Syndrom, die ein Studium beginnt sehr hoch ist, sollten sich zukünftige Studien auch diesem Themenbereich widmen und zudem sollten adäquate Fördermaßnahmen zur beruflichen Integration von Personen mit Hochschulabschlüssen entwickelt werden. Schließlich sollten weitere Determinanten untersucht

werden, die eine erfolgreiche berufliche Integration bei Personen mit Asperger-Syndrom bedingen.

10 Literaturverzeichnis

- Asperger, H. (1943). *Die Autistischen Psychopathen im Kindesalter*. Habilitationsschrift. Wien: Medizinische Fakultät.
- Attwood, T. (2003). *Understanding the Managing Circumscribed Interests*. Learning and Behavior Problems in Asperger Syndrome. New York: The Guilford Press.
- Attwood, T. (2008). *Ein ganzes Leben mit dem Asperger-Syndrom. Alle Fragen - alle Antworten*. Stuttgart: Trias.
- Backhaus, A. (2008). Die Rolle der Integrationsfachdienste bei der beruflichen Eingliederung von Menschen mit Autismus. *Impulse*, 4, 30-34.
- Barnard, J., Harvey, V., Potter, D. & Prior, A. (2001). *Ignored or ineligible? The reality for adults with autism spectrum disorders*. [http://www.co-brass.com/NAS_Outcome_Study\[1\].pdf](http://www.co-brass.com/NAS_Outcome_Study[1].pdf) (Stand: 28.02.2012)
- Barnhill, G. (2007). Outcomes in Adults with Asperger Syndrome. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 22, 115- 126.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J. & Clubley, E. (2001). The Autism-Spectrum Quotient (AQ): Evidence from Asperger Syndrome/High-Functioning Autism, Males and Females, Scientists and Mathematicians. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31, 5-16.
- Baumgartner, F., Dalferth, M. & Vogel, H. (2009). *Berufliche Teilhabe für Menschen aus dem autistischen Spektrum*. Heidelberg: Winter.
- Baumgartner, F. & Dalferth, M. (2009). Berufliche Qualifizierung von Menschen mit Autismus im Berufsbildungswerk Abensberg. *Impulse*, 1, 15-18.
- Berger, I. (2004). Integrationszentrum für Menschen mit Autismus-MAUT-München. *Autismus*, 57, 16-19.
- Berney, T. (2004). Asperger syndrome from childhood into adulthood. *Advances in Psychiatric Treatment*, 10, 341-351.
- Bundesverband hilfe für das autistische Kind (2004). Erfahrungsberichte junger Menschen mit Asperger-Syndrom. *Autismus*, 57, 22-29.

- Cederlund, M., Hagberg, B., Billstedt, E., Gillberg & C., Gillberg, C. (2008). Asperger Syndrome and Autism. A Comparative Longitudinal Follow-up Study More than 5 Years after Original Diagnosis. *Journal of Autism and Developmental Disabilities*, 38, 72-85.
- Dalferth, M. (1998). *Möglichkeiten der unterstützten Beschäftigung für autistische Menschen*. 8. Bundestagung des Bundesverbandes Hilfe für das autistische Kind, Magdeburg, 121-135.
- Dalferth, M. (2002): Berufliche Bildung, soziale Eingliederung und erfolgreiche Beschäftigung von jungen Menschen mit autistischen Syndromen. *Berufliche Rehabilitation*, 6, 297–312.
- Dalferth, M. (2004). Berufliche Förderung, erfolgreiche Beschäftigung und soziale Integration junger Menschen aus dem autistischen Spektrum. *Autisms*, 57, 4-11.
- Dalferth, M. (2005). *Der Übergang ins Arbeitsleben. Hoffnungsvolle Ergebnisse eines Forschungsprojektes*. Autismus Deutschland e.V. Autismus im Wandel. Übergänge sind Herausforderungen, 160-170. Hamburg: autismus Deutschland e.V.
- Dalferth, M. (2007). Teilhabe an Arbeit und Beruf für Menschen aus dem autistischen Spektrum. *Praxis Ergotherapie*, 2, 83-89.
- Dalferth, M. (2009). Berufliche Qualifizierung von Menschen mit Autismus im BBW Abensberg. *Sonderpädagogische Förderung heute*, 1, 37-52.
- Dalferth, M. (2010). *Berufliche Chancen für Menschen mit Autismus*. Fachtagung des Kooperationsverbundes Autismus, Brandenburg. Potsdam: 2010.
- Dinter, I. (2004). Integration von Menschen mit Autismus in Ausbildung und Beruf. *Impulse*, 29, 8-11.
- Doose, S. (2008). Supported Employment für Menschen im Autismus Spektrum. *Impulse*, 4, 26-29.
- Dose, M. (2005). *Die "Unentdeckten" Diagnose Erwachsener mit Asperger-Autismus*. Autismus Detschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus. Autismus im Wandel – Übergänge sind Herausforderungen, 153-159. Hamburg: autismus Deutschland e.V.

- Dunn, W., Saiter, J. & Rinner, L. (2002). Asperger Syndrome and Sensory Processing: A Conceptual Model and Guidance for Intervention Planning. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 17, 171-185.
- DSM-IV (TR) (2003). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen*. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe.
- Ehrich, A. (2008). SPECIALISTERNE – die Spezialisten. *Impulse*, 4, 34-37.
- Engström, I., Ekström, L. & Emilsson, B. (2003). Psychosocial Functioning in a Group of Swedish Adults with Asperger Syndrome or High-Functioning Autism. *Autism*, 7, 99-110.
- Freitag, C. (2008). *Vorläufer und Folgen der eingeschränkten „Theory of Mind“ bei Personen mit High-functioning Autismus oder Asperger Syndrom*. Autismus Deutschland e.V. Autismus – Der individuelle Weg, 106-110. Hamburg: autismus Deutschland e.V.
- Freitag, C. (2009). Neuropsychologische Diagnostik bei autistischen Störungen. *Kindheit und Entwicklung*, 18, 73-82.
- Frith, U. (2004). Emanuel Miller lecture: Confusions and controversies about Asperger syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 672-686.
- Frith, U. & Happé, F. (2006). The weak Coherence Account: Detail-focused Cognitive Style in Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36, 5-25.
- Ghaziuddin, M. (2008). Defining the Behavioral Phenotype of Asperger Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 138-142.
- Ghaziuddin, M. & Mountain-Kimchi, K. (2004). Defining the Intellectual Profile of Asperger Syndrome: Comparison with High-Functioning Autisms. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34, 279-284.
- Gillberg, C. (2011). *Asperger syndrome and ESSENCE*. Vortrag gehalten am 4. Autismusforum, Wien 2011.
- Green, D., Baird, G., Barnett, A., Henderson, L., Huber, J. & Henderson, S. (2002). The severity and nature of motor impairment in Asperger's syndrome: a comparison with Specific Developmental Disorder of Motor Function. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 655-668.

- Greimel, E., Herpertz-Dahlmann, B. & Konrad, K. (2009). Befunde zum menschlichen Spiegelneuronensystem bei Autismus: Eine kritische Übersicht funktioneller Bildgebungsstudien. *Kindheit und Entwicklung*, 18, 62-72.
- Hagner, D. & Cooney, B. (2005). I do that for everybody: Supervising Employees with autism. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 20, 91-97.
- Häußler, A. (1998). *Der TEACCH-Ansatz im Arbeitsbereich*. BV Hilfe für das autistische Kind e.V. Integrierende Arbeitsbegleitung von Menschen mit Autismus. Hamburg, 6-18.
- Hendricks, D. & Wehman, P. (2009). Transition from school to adulthood for youth with autism spectrum disorders: review and recommendations. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 24, 77-88.
- Herpertz-Dahlmann, B. (2005). *Frühestmögliche Erkennung des Autismus*. Autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus. Autismus im Wandel – Übergänge sind Herausforderungen, 62-69. Hamburg: autismus Deutschland e.V.
- Herpertz-Dahlmann, B. (2008). *Differentialdiagnose und Begleiterkrankungen des Morbus Asperger*. Autismus Deutschland e.V. Autismus – Der individuelle Weg, 44-53. Hamburg: autismus Deutschland e.V.
- Hill, E. & Bird, C. (2006). Executive processes in Asperger syndrome: Patterns of performance in a multiple case series. *Neuropsychologia*, 44, 2822-2835.
- Hillier, A., Fish, T., Cloppert, P. & Beversdorf, D. (2007). Outcomes of a social and vocational skills support group for adolescents and young adults on the autism spectrum. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 22, 107-115.
- Hippler, K. (2003). *The Life Course of Individuals with Asperger Syndrome. A qualitative follow-up and group study on adults formerly diagnosed by Hans Asperger and Lorna Wing in Austria and Britain*. Dissertation. Universität Wien.
- Howlin, P. (2000). Outcome in Adult Life for more Able Individuals with Autism or Asperger Syndrome. *Autism*, 4, 63-83.

- Howlin, P. (2003). *Longer-Term Educational and Employment Outcomes. Learning and Behavior Problems in Asperger Syndrome*. New York: The Guilford Press.
- Howlin, P. (2003). Outcome in High-Functioning Adults with Autism with and without early language delays: Implications for the Differentiation Between Autism and Asperger Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33, 3-13.
- Howlin, P., Goode, S., Hutton, J. & Rutter, M. (2004). Adult outcome for children with autism. *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 45, 212-229.
- Hurlbutt, K. & Chalmers, L. (2004). Employment and adults with aspergers syndrome. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 19, 215-222.
- ICD-10 (2011). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen*. Bern: Huber.
- Jennes-Coussens, M., Magill-Evans, J. & Koning, C. (2006). The quality of life of young men with Asperger syndrome: A brief report. *Autism*, 10, 403-414.
- Jolliffe, T. & Baron-Cohen, S. (2001). A test of central coherence theory. Can adults with high-functioning autism or Asperger Syndrome integrate fragments of an object? *Cognitive Neuropsychiatry*, 6, 193-216.
- Kaland, N. (2011). Brief report: Should Asperger syndrome be excluded from the forthcoming DSM-V? *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5, 984-989.
- Kamp-Becker, I. (2005). *Von der autistischen Psychopathie zum Asperger-Syndrom. Immer noch eine Herausforderung an Diagnostik und Therapie*. Autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus. Autismus im Wandel – Übergänge sind Herausforderungen, 220-227. Hamburg: autismus Deutschland e.V.
- Kamp-Becker, I., Schmidt, J., Ghahreman, M., Heinzl-Gutenbrunner, M., Becker, K. & Remschmidt, H. (2010). Categorical and Dimensional Structure of Autism Spectrum Disorders: The Nosologic Validity of Asperger Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40, 921-929.

- Klin, A., Pauls, D., Schultz, R. & Volkmar, F. (2005). Three Diagnostic Approaches to Asperger Syndrome: Implications for Research. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35, 221-234.
- Koyama, T., Tachimori, H., Osada, H., Takeda, T. & Kurita, H. (2007). Cognitive and symptom profiles in Asperger's syndrome and high-functioning autism. *Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 61, 99-104.
- Kumbier, E. (2008). *Erkennen des Asperger-Syndroms im Erwachsenenalter: Der Weg zu einer individuellen Diagnose*. Autismus Deutschland e.V. Autismus – Der individuelle Weg, 132 - 139. Hamburg: autismus Deutschland e.V.
- Kumbier, E., Domes, G., Herpertz-Dahlmann, B. & Herpertz, S. (2010). Autismus und autistische Störungen. *Nervenarzt*, 81, 55-65.
- Leekam, S., Libby, S., Gould, J. & Gillberg, C. (2000). Comparison of ICD-10 and Gillberg's Criteria for Asperger Syndrome. *Autism*, 4, 11-28.
- Lehnhardt, F., Gawronski, A., Volpert, K., Schillbach, L., Tepest, R., Huff, W. & Vogeley, K. (2011). Autismus-Spektrum-Störungen im Erwachsenenalter: klinische und neuropsychologische Befunde spätagnostizierter Asperger-Syndrome. *Fortschritte Neurologie Psychiatrie*, 79, 290-297.
- Leppert, T. (1998). *Auswertung der Umfrage zur beruflichen Situation autistischer Erwachsener*. BV Hilfe für das autistische Kind e.V. Integrierende Arbeitsbegleitung von Menschen mit Autismus. Hamburg, 34-41.
- Müller, E., Schuler, A., Burton, B. & Yates, G. (2003). Meeting the vocational support needs of individuals with Asperger Syndrome and 'other autism spectrum disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 18, 163-175.
- Müller, E., Schuler, A. & Yates, B. (2008). Social challenges and supports from the perspective of individuals with Asperger syndrome and other autism spectrum disabilities. *Autism*, 12, 173-190.
- Nesbitt, S. (2000). Why and why not? Factors Influencing Employment for Individuals with Asperger Syndrome. *Autism*, 4, 357-369.
- Ozonoff, S., Cook, I., Coon, H., Dawson, G., Joseph, R., Klin, A., McMahon, W., Minshew, N., Munson, J., Pennington, B., Rogers, S., Spence, M., Tager-Flusberg, H., Volkmar, F. & Wrathall, D. (2004). Performance on Cambridge Neuropsychological Test Automated Battery

Subtests Sensitive to frontal Lobe Function in People with Autistic Disorder: Evidence from the Collaborative Programs of Excellence in Autism Network. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34, 139 – 149.

Perner, J., Frith, U., Leslie, A. & Leekam, S. (1989). Exploration of the autistic child's Theory of Mind: Knowledge, Belief and Communication. *Child Development*, 60, 689-700.

Poustka, F. (2005). *Autismus: aus Forschung und Praxis*. Autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus. *Autismus im Wandel – Übergänge sind Herausforderungen*, S.45-57. Hamburg: autismus Deutschland e.V.

Poustka, F. (2008). Neue Konzepte – zur Genetik autistischer Störungen. Autismus Deutschland e.V. *Autismus – Der individuelle Weg*, 36 - 43. Hamburg: autismus Deutschland e.V.

Remschmidt, H. & Kamp-Becker, I. (2005). *Differentialdiagnostik autistischer Störungen*. Autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus. *Autismus im Wandel – Übergänge sind Herausforderungen*, 33-60. Hamburg: autismus Deutschland e.V.

Remschmidt, H. & Kamp-Becker, I. (2006). *Asperger-Syndrom*. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.

Richards, J. (2009). *A labour process analysis of the exclusion of adults with Asperger syndrome from the workplace*. 27th International Labour Process Conference, Edinburgh, 2009.

Rollett, B. (2011). *Autistische Kinder und Jugendliche mit guten bis sehr guten Fähigkeiten: Asperger-Autisten und Autisten auf hohem Funktionsniveau*. In: Rollett, B. & Kastner-Koller, U. (Hrsg.): *Praxisbuch Autismus – für Eltern, Erzieher, Lehrer und Therapeuten*. München: Urban & Fischer.

Rollett, B. (2011). *Charakteristische Probleme von Menschen mit Asperger-Autismus am Arbeitsplatz und Lösungsvorschläge*. Vortrag gehalten am 4. Autismusforum, Wien 2011.

Romoser, M. (2000). Malemployment in Autism. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 15, 245-247.

Roy, M., Dillo, W. & Ohlmeier, M. (2009). Das Asperger-Syndrom im Erwachsenenalter. *Deutsches Ärzteblatt*, 106, 59-64.

- Rühl, D., Bölte, S. & Poustka, F. (2001). Wie eigenständig ist das Asperger-Syndrom. *Nervenarzt*, 72, 535-540.
- Schirmer, B. (2002). Berufsvorbereitung,-ausbildung und-ausübung von Menschen mit autistischer Behinderung in Berlin. *Sonderpädagogik in Berlin*, 3, 34-50.
- Shaked, M. & Yirmiya, N. (2003). Understanding Social Difficulties. Learning and Behavior Problems in Asperger Syndrome. New York: The Guilford Press.
- Sonne, T. (2008). *Die Spezialisten-Der Job für Dich*. Autismus Deutschland e.V. Autismus – Der individuelle Weg, 25-30. Hamburg: autismus Deutschland e.V.
- South, M., Ozonoff, S. & McMahon, W. (2005). Repetitive Behavior Profiles in Asperger Syndrome and High-Functioning Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35, 145-158.
- Spiel, G., Gasser, A., Winkler, R. & Kastner-Koller, U. (2011). *Autismus in der Fachdiskussion: Diagnostische Aspekte und ätiologische Modelle*. In: Rollett, B. & Kastner-Koller, U. (Hrsg.): Praxisbuch Autismus –für Eltern, Erzieher, Lehrer und Therapeuten. München: Urban & Fischer
- Steindal, K. (2010). *Das Asperger-Syndrom*. Autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus. Hamburg. Autismus Deutschland e.V.
- Tantam, D. (2000). Psychological Disorder in Adolescents and Adults with Asperger Syndrome. *Autism*, 4, 47-62.
- Tantam, D. & Girgis, S. (2009). Recognition and treatment of Asperger syndrome in the community. *British Medical Bulletin*, 89, 41-62.
- Theunissen, G. & Paetz, H. (2010). *Autismus. Neues Denken-Empowerment-Best- Practice*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: A clinical account. *Psychological Medicine*, 11, 115-129.

www.salo-ag.de (Stand: 28.02.2012)

www.specialisterne.com (Stand: 28.02.2012)

11 Abbildungsverzeichnis

Abb.1: Zusammensetzung der Teilstichproben.....	65
Abb.2: Häufigkeitsverteilung – Geschlecht (N=149).....	66
Abb.3: Häufigkeitsverteilung – Alter.....	67
Abb.4: Häufigkeitsverteilung – Wohnform (N=150).....	68
Abb.5: Häufigkeitsverteilung - Familienstand(N=149).....	69
Abb.6: Häufigkeitsverteilung - Alter bei Diagnose (N = 127).....	71
Abb.7: Häufigkeitsverteilung - „Wer hatte die Diagnose erstellt“ (N = 127).....	72
Abb.8: Häufigkeitsverteilung - Autismus-Spektrum Quotient (N = 136).....	73
Abb.9: Häufigkeitsverteilung - Sprachentwicklung „erstes Wort“ in Monaten (N = 80).....	74
Abb.10: Häufigkeitsverteilung - Sprachentwicklung „Gut sprechen“ in Monaten (N = 88).....	75
Abb.11: Häufigkeitsverteilung – Fördermaßnahmen (N = 147)	76
Abb.12: Häufigkeitsverteilung - Art der Fördermaßnahmen (N = 38).....	77
Abb.13: Häufigkeitsverteilung - Unterstützung im Alltag (N = 149).....	78
Abb.14: Häufigkeitsverteilung- „Wer unterstützt im Alltag“ (N = 53).....	79
Abb.15: Häufigkeitsverteilung – Spezialinteressen (N = 138).....	80
Abb.16: Häufigkeitsverteilung - Höchster Schulabschluss (N = 150).....	82
Abb.17: Häufigkeitsverteilung - Berufliche Ausbildung (N = 150).....	83
Abb.18: Häufigkeitsverteilung - Studienrichtungen (N = 40).....	85
Abb.19: Häufigkeitsverteilung - Lehre – Berufsbereiche (N = 79).....	86
Abb.20: Häufigkeitsverteilung - Arbeitssituation (N = 150).....	87
Abb.21: Häufigkeitsverteilung - Berufsbereiche (N = 118).....	90
Abb.22: Häufigkeitsverteilung Berufsbereiche – aufgeteilt nach aktueller oder vergangener Berufstätigkeit (N=118).....	91
Abb.23: Häufigkeitsverteilung - Dienstverhältnis (N = 95).....	92
Abb.24: Häufigkeitsverteilung - Verweildauer an der Arbeitsstelle (N = 100).....	94
Abb.25: Häufigkeitsverteilung - Häufigkeit Arbeitsstellenwechsel (N = 108).....	95
Abb.26: Häufigkeitsverteilung - Berufliche Zufriedenheit (N = 115).....	96
Abb.27: Häufigkeitsverteilung- „Gründe für die berufliche Unzufriedenheit“ (N=58).....	98
Abb.28: Häufigkeitsverteilung - Anwendung der Spezialinteressen im Beruf (N = 116).....	99
Abb.29: Gruppiertes Balkendiagramm - Höchster Schulabschluss und aktuelle Beschäftigungssituation (N = 119).....	122
Abb.30: Höchster Schulabschluss und aktuelle berufliche Vollintegration.....	125
Abb.31: Gruppiertes Balkendiagramm - Berufliche Ausbildung und aktuelle Beschäftigungssituation (N=119).....	127
Abb.32: Berufliche Ausbildung und aktuelle berufliche Vollintegration (N=119).....	130
Abb.33: Alter bei Diagnose und aktuelle Beschäftigungssituation.....	132
Abb.34: Gruppiertes Balkendiagramm - Berufsbereiche und berufliche Zufriedenheit.....	150
Abb.35: Scree – Plot – „Häufigkeit des Auftretens von Problemen im Arbeitsalltag“.....	154
Abb.36: Scree-Plot – „Schwierigkeitseinschätzung“.....	162
Abb.37: Scree-Plot – „Bewertung der Freude an der sozialen Kommunikation“.....	168
Abb.38: Deskriptive Beschreibung des PBA's.....	171
Abb.39: Skalenausprägungen der Clustertypen.....	184
Abb.40: Mittelwertdiagramm – AQ und arbeitsspezifische Problemtypen.....	194

12 Tabellenverzeichnis

Tab.1: Art der Spezialinteressen.....	81
Tab.2: Kreuztabelle - Beobachterübereinstimmung Überqualifizierung.....	112
Tab.3: Cohen's Kappa – Beobachterübereinstimmung- Überqualifizierung.....	112
Tab.4: Kreuztabelle – Beobachterübereinstimmung – Übereinstimmung berufliche Ausbildung und Beruf.....	113
Tab.5: Cohens Kappa – Übereinstimmung berufliche Ausbildung und Beruf.....	113
Tab.6: Gruppenstatistiken – Alter und aktuelle Beschäftigungssituation.....	114
Tab.7: t-Test – Alter und aktuelle Beschäftigungssituation.....	114
Tab.8: Gruppenstatistiken – Alter und aktuelle berufliche Vollintegration.....	115
Tab.9: t-Test – Alter und aktuelle berufliche Vollintegration.....	115
Tab.10: Kreuztabelle - Wohnform und aktuelle Beschäftigungssituation.....	116
Tab.11: Fisher's exakter Test– Wohnform und aktuelle Beschäftigungssituation.....	116
Tab.12: Kreuztabelle – Wohnform und aktuelle berufliche Vollintegration.....	117
Tab.13: Fisher's exakter Test – Wohnform und aktuelle berufliche Vollintegration...	118
Tab.14: Kreuztabelle - Geschlecht und aktuelle Beschäftigungssituation.....	119
Tab.15: Fisher's exakter Test- Geschlecht und aktuelle Beschäftigungssituation....	119
Tab.16: Kreuztabelle – Geschlecht und aktuelle berufliche Vollintegration.....	120
Tab.17: Fisher's exakter Test – Geschlecht und aktuelle berufliche Vollintegration...	121
Tab.18: Kreuztabelle – Höchster Schulabschluss und aktuelle Beschäftigungssituation.....	123
Tab.19: Fisher's exakter Test – Höchster Schulabschluss und aktuelle Beschäftigungssituation.....	124
Tab.20: Kreuztabelle – Höchster Schulabschluss und aktuelle berufliche Vollintegration.....	125
Tab.21: Fisher's exakter Test – Höchster Schulabschluss und aktuelle berufliche Vollintegration	126
Tab.22: Kreuztabelle - Berufliche Ausbildung und aktuelle Beschäftigungssituation.....	128
Tab.23: Chi-Quadrat Test – Berufliche Ausbildung und aktuelle Beschäftigungssituation.....	129
Tab.24: Kreuztabelle - Berufliche Ausbildung und aktuelle berufliche Vollintegration.....	130
Tab.25: Chi-Quadrat-Test – Berufliche Ausbildung und aktuelle berufliche Vollintegration.....	131
Tab.26: Kreuztabelle – Alter bei Diagnose und aktuelle Beschäftigungssituation....	133
Tab.27: Fisher's exakter Test – Alter bei Diagnose und aktuelle Beschäftigungssituation.....	134
Tab.28: Kreuztabelle – Alter bei Diagnose und aktuelle berufliche Vollintegration....	134
Tab.29: Fisher's exakter Test – Alter bei Diagnose und aktuelle berufliche Vollintegration.....	135
Tab.30: Gruppenstatistiken- AQ und aktuelle Beschäftigungssituation.....	136
Tab.31: t-Test – AQ und aktuelle Beschäftigungssituation.....	136
Tab.32: Gruppenstatistiken – AQ und aktuelle berufliche Vollintegration.....	137
Tab.33: t-Test – AQ und aktuelle berufliche Vollintegration.....	137
Tab.34: Kreuztabelle - Fördermaßnahmen und aktuelle Beschäftigungssituation....	138
Tab.35: Fisher's exakter Test – Fördermaßnahmen und aktuelle Beschäftigungssituation.....	139
Tab.36: Kreuztabelle - Fördermaßnahmen und aktuelle berufliche Vollintegration.....	140
Tab.37: Fisher's exakter Test - Fördermaßnahmen und aktuelle berufliche Vollintegration.....	140
Tab.38: Kreuztabelle - Fördermaßnahmen und Übereinstimmung berufliche Ausbildung und Beruf.....	141
Tab.39: Fisher's exakter Test - Fördermaßnahmen und Übereinstimmung berufliche Ausbildung und Beruf.....	142
Tab.40: Kreuztabelle – Fördermaßnahmen und berufliche Überqualifizierung.....	143

Tab.41: Fisher's exakter Test – Fördermaßnahmen und berufliche Überqualifizierung.....	143
Tab.42: Gruppenstatistiken – Verweildauer an der Arbeitsstelle und aktuelle berufliche Vollintegration.....	144
Tab.43: t-Test – Verweildauer an der Arbeitsstelle und aktuelle berufliche Vollintegration.....	145
Tab.44: Gruppenstatistiken – Häufigkeit Arbeitsstellenwechsel und aktuelle berufliche Vollintegration.....	145
Tab.45: t-Test – Häufigkeit Arbeitsstellenwechsel und aktuelle berufliche Vollintegration.....	146
Tab.46: Kreuztabelle – Berufsbereiche und aktuelle berufliche Vollintegration.....	146
Tab.47: Fisher's exakter Test – Berufsbereiche und aktuelle berufliche Vollintegration.....	147
Tab.48: Kreuztabelle - Anwendung der Spezialinteressen im Beruf und berufliche Zufriedenheit.....	149
Tab.49: Chi-Quadrat Test – Anwendung der Spezialinteressen im Beruf und berufliche Zufriedenheit.....	149
Tab.50: Kreuztabelle – Berufsbereiche und berufliche Zufriedenheit.....	151
Tab.51: Fisher's exakter Test – Berufsbereiche und berufliche Zufriedenheit.....	152
Tab.52 : Erklärte Gesamtvarianz – „Häufigkeit des Auftretens von Problemen im Arbeitsalltag“.....	155
Tab.53: Rotierte Komponentenmatrix „Häufigkeit des Auftretens von Problemen im Arbeitsalltag“.....	156
Tab.54: Itemstatistiken – A1„Arbeitsbezogene Kommunikation“.....	158
Tab.55: Cronbach's Alpha - A1 „Arbeitsbezogene Kommunikation“.....	158
Tab.56: Itemstatistiken –A2 „Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“.....	159
Tab.57: Cronbach's Alpha – A2„Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“.....	160
Tab.58: Itemstatistiken – A3„Ungenügende Zeit- und Arbeitsorganisation“.....	160
Tab.59: Cronbach's Alpha – A3„Ungenügende Zeit- und Arbeitsorganisation“.....	161
Tab.60: Erklärte Gesamtvarianz – „Schwierigkeitseinschätzung“.....	163
Tab.61: Rotierte Komponentenmatrix – „Schwierigkeitseinschätzung“.....	164
Tab.62: Itemstatistiken – B1 „Kommunikativer Bereich“.....	165
Tab.63: Cronbachs Alpha – B1„Kommunikativer Bereich“.....	166
Tab.64: Itemstatistiken – B2 „Arbeitsbezogener Bereich“.....	167
Tab.65: Cronbach's Alpha – B2„Arbeitsbezogener Bereich“.....	167
Tab.66: Erklärte Gesamtvarianz – „Bewertung der Freude an der sozialen Kommunikation“.....	168
Tab.67: Itemstatistiken – C1„Soziale Kommunikation“.....	169
Tab.68: Cronbachs Alpha – C1„Soziale Kommunikation“.....	170
Tab.69: Gruppenstatistiken – Geschlecht und PBA.....	173
Tab.70: t-Test – Geschlecht und PBA.....	174
Tab.71: Gruppenstatistiken – Fördermaßnahmen und PBA.....	176
Tab.72: t-Test – Fördermaßnahmen und PBA.....	176
Tab.73: Gruppenstatistiken – Berufliche Vollintegration und PBA.....	178
Tab.74 t-Test – Berufliche Vollintegration und PBA.....	179
Tab.75: Levene-Test – Typenbildung PBA.....	180
Tab.76: Deskriptive Statistiken – Typenbildung anhand des PBA.....	181
Tab.77: Welch-Test – Clustertypen und Skalen des PBA.....	182
Tab.78: Games-Howell – Clustertypen und Skalen des PBA.....	183
Tab.79: Kreuztabelle – Geschlecht und arbeitsspezifische Problemtypen.....	188
Tab.80: Chi-Quadrat Test - Geschlecht und arbeitsspezifische Problemtypen.....	189
Tab.81: Deskriptive Statistiken - Alter und arbeitsspezifische Problemtypen.....	190
Tab.82: Einfaktorielle Varianzanalyse – Alter und arbeitsspezifische Problemtypen.....	190
Tab.83: Kreuztabelle – Fördermaßnahmen und arbeitsspezifische Problemtypen.....	191
Tab.84: Chi-Quadrat – Test - Fördermaßnahmen und arbeitsspezifische Problemtypen.....	192
Tab.85: Deskriptive Statistiken – AQ und arbeitsspezifische Problemtypen.....	193
Tab.86: Welch-Test – AQ und arbeitsspezifische Problemtypen.....	193
Tab.87: Games-Howell – Test – AQ und arbeitsspezifische Problemtypen.....	194

Tab.88: Kreuztabelle – Aktuelle berufliche Vollintegration und arbeitsspezifische Problemtypen.....	195
Tab.89: Chi-Quadrat-Test – Aktuelle berufliche Vollintegration und arbeitsspezifische Problemtypen.....	196
Tab.90: Itemstatistiken – Skala „negative Gefühle“.....	197
Tab.91: Cronbach's Alpha – „negative Gefühle“.....	197
Tab.92: Gruppenstatistiken – Geschlecht und „negative Gefühle“.....	198
Tab.93: t-Test – Geschlecht und „negative Gefühle“.....	198
Tab.94: Gruppenstatistiken – Aktuelle berufliche Beschäftigungssituation und „negative Gefühle“.....	199
Tab.95: t-Test – Aktuelle berufliche Beschäftigungssituation und „negative Gefühle“.....	199
Tab.96: Gruppenstatistiken – Fördermaßnahmen und „negative Gefühle“.....	200
Tab.97: t-Test – Fördermaßnahmen und „negative Gefühle“.....	200
Tab.98: Gruppenstatistiken – Geschlecht und AQ.....	201
Tab.99: t-Test – Geschlecht und AQ.....	201
Tab.100: Gruppenstatistiken – Fördermaßnahmen und AQ.....	202
Tab.101: t-Test – Fördermaßnahmen und AQ.....	202
Tab.102: Kreuztabelle – Geschlecht und erhaltene Fördermaßnahmen.....	203
Tab.103: Fisher's exakter Test – Geschlecht und erhaltenen Fördermaßnahmen....	203

III. Anhang

Anhang A

„Arbeitsbezogenen Kommunikation“

Item-Skala-Statistiken

	Skalenmittelwert, wenn Item weggelassen	Skalenvarianz, wenn Item weggelassen	Korrigierte Item-Skala- Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
Andere Loben	12,8908	7,641	,366	,514
Kollegen fragen	12,8319	7,938	,433	,483
Hilfe anbieten	12,6975	8,281	,318	,540
Fehler zugeben	13,4622	7,657	,335	,532
Gefühle zeigen	12,6891	8,386	,265	,569

„Selbststrukturierung des Arbeitsablaufes“

Item-Skala-Statistiken

	Skalenmittelwert, wenn Item weggelassen	Skalenvarianz, wenn Item weggelassen	Korrigierte Item-Skala- Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
Verständnis	8,3761	6,513	,556	,634
Arbeitsanweisungen				
Nächste Aufgabe	8,8034	6,780	,499	,664
Schnell Arbeiten	8,7094	5,742	,473	,686
Zeit	8,8803	5,796	,528	,644

„Ungenügende Zeit- und Arbeitsorganisation“

Item-Skala-Statistiken

	Skalenmittel- wert, wenn Item weggelassen	Skalenvarianz, wenn Item weggelassen	Korrigierte Item- Skala- Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
Pünktlichkeit	8,0259	5,886	,317	,473
Kritik annehmen	6,9224	5,777	,298	,487
Ordnung Arbeitsplatz	7,1897	4,607	,378	,419
Fehler wiederholen	7,1379	6,068	,317	,475

„Behinderungsspezifische Aspekte“

Cronbachs Alpha – Teil A – Skala 4

Cronbachs Alpha	Anzahl der Items
,432	4

„Kommunikativer Bereich“

Item-Skala-Statistiken

	Skalenmittelwert, wenn Item weggelassen	Skalenvarianz, wenn Item weggelassen	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
Gesichtsausdruck	17,28	12,153	,647	,704
Gleiche Meinung	17,61	11,982	,605	,712
Zuviel Reden	17,15	11,953	,608	,711
Körpersprache	17,21	12,682	,581	,721
Kollegen	17,79	12,721	,428	,760

„Arbeitsbezogener Bereich“

Item-Skala-Statistiken

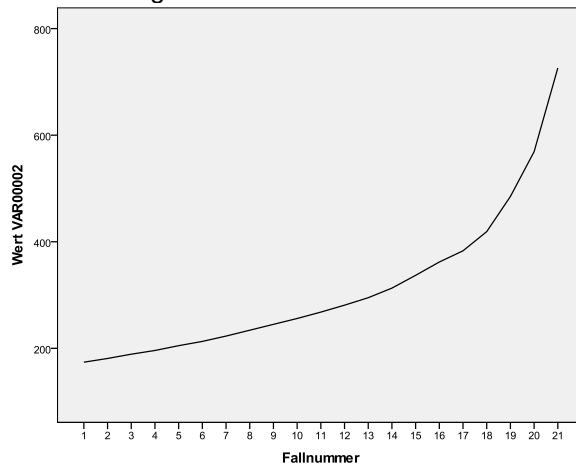
	Skalenmittelwert, wenn Item weggelassen	Skalenvarianz, wenn Item weggelassen	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
Ohne Anleitung	14,40	7,501	,317	,717
Neue Arbeitsaufgaben	13,63	7,269	,627	,590
Mehrere Arbeitsaufträge	13,17	7,160	,487	,635
Neue Regeln	13,01	7,422	,490	,636
Unterschiedliche Arbeitsorte	13,14	7,429	,413	,667

Anhang B: Clusteranalyse

Fehlerwerteabfall der letzten 20 Schritte (101-121)

Schritt	Zusammengeführte Cluster		Koeffizienten	Erstes Vorkommen des Clusters		Nächster Schritt
	Cluster 1	Cluster 2		Cluster 1	Cluster 2	
101	44	64	174,451	85	57	106
102	5	27	181,699	97	73	118
103	19	24	189,346	83	98	109
104	12	103	196,997	90	74	108
105	6	10	205,190	64	89	107
106	29	44	213,873	49	101	117
107	4	6	223,278	96	105	110
108	2	12	234,322	100	104	115
109	1	19	245,465	93	103	112
110	4	31	256,691	107	81	117
111	11	62	268,197	82	41	112
112	1	11	281,309	109	111	116
113	3	17	295,211	94	92	114
114	3	33	313,262	113	99	119
115	2	26	337,746	108	84	118
116	1	28	362,273	112	95	121
117	4	29	388,673	110	106	120
118	2	5	419,714	115	102	119
119	2	3	485,402	118	114	120
120	2	4	569,358	119	117	121
121	1	2	726,000	116	120	0

Struktogramm



Anhang C

Levene-Test – Alter und arbeitsspezifische
Problemtypen

Levene-Statistik	df1	df2	Signifikanz
1,345	3	117	,263

Levene-Test – AQ und arbeitsspezifische Problemtypen

Levene-Statistik	df1	df2	Signifikanz
4,804	3	116	,003

Anhang D - Fragebogen

A) Allgemeine Fragen

1. Alter

Jahre _____ Monate _____

2. Geschlecht

- ☐ männlich
- ☐ weiblich

3. Familienstand:

- ☐ Single
- ☐ Feste Partnerschaft
- ☐ Verheiratet
- ☐ Geschieden
- ☐ Verwitwet

4. Wo wohnen Sie?

- ☐ Eigene Wohnung
- ☐ Bei den Eltern
- ☐ Betreutes Einzelwohnen (eigene Wohnung mit Betreuung)
- ☐ Betreute Wohngemeinschaft (selbstständiges Wohnen mehrerer Personen mit Betreuung)
- ☐ Betreutes Wohnheim
- ☐ Sonstige Wohnform, welche?

B) Diagnose Asperger-Syndrom

5. Wie alt waren Sie, als Sie die Diagnose Asperger-Syndrom erhalten haben?

- ☐ Jahre _____, Monate _____
- ☐ Keine Diagnose, aber seit wie vielen Jahren besteht eine Vermutung? _____

6. Falls die Diagnose Asperger-Syndrom bei Ihnen gestellt wurde, von wem wurde sie erstellt?

- ☐ HausärztIn PsychologIn
- ☐ Lehrkraft PsychotherapeutIn
- ☐ PsychiaterIn/NeurologIn
- ☐ Andere nämlich, _____

7. Haben Sie aufgrund des Asperger-Syndroms bisher an sozialen, kommunikativen (gesprächsbezogenen) oder berufsvorbereitenden Maßnahmen teilgenommen?

- ☐ Ja
- ☐ Nein
- ☐ Wenn ja, welche? _____

Falls Sie es wissen oder Ihre Familie danach fragen können:

8. Wie alt waren Sie, als Sie das erste Wort gesagt haben? _____

9. In welchem Alter konnten Sie gut sprechen? _____

10. Haben Sie einen Coach/Therapeuten bzw. Personen die Ihnen im Alltag hilfreich zur Seite stehen?

- ☐ Nein
- ☐ Ja
- ☐ Wenn ja, wer sind diese?

C) Schule, Ausbildung

11. Welche Schule haben Sie abgeschlossen? (Bitte die höchste Schulform ankreuzen)

- ☐ Sonderschule
- ☐ Hauptschule
- ☐ Realschule
- ☐ Gymnasium
- ☐ Fachhochschule / Universität
- ☐ Andere Schule, welche? _____

12. Falls Sie in der Vergangenheit eine Fachhochschule oder Universität besucht haben, welches Fach haben Sie studiert?

13. Haben Sie eine Lehre abgeschlossen?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

14. Wenn Sie eine Lehre abgeschlossen haben, in welchem Bereich?

- ☐ Handwerklicher Bereich (TischlerIn, MaurerIn...)
- ☐ Sozialer Bereich (KindergärtnerIn, AltenpflegerIn)
- ☐ Naturwissenschaftlicher Bereich (LaborantIn..)
- ☐ Medizinischer Bereich (KrankenpflegerIn, PhysiotherapeutIn...)
- ☐ Wirtschaftlicher Bereich (BuchhalterIn, Bankkaufmann/frau...)
- ☐ Technischer Bereich (MechanikerIn, technische AssistentIn...)
- ☐ Künstlerischer Bereich (DesignerIn, FotografIn...)
- ☐ Dienstleistungsbereich (FriseurIn, KellnerIn...)
- ☐ Administrativer Bereich (SekretärIn, AssistentIn...)
- ☐ Anderer Bereich, welcher? _____

D) Beruf**15. Haben Sie derzeit eine Arbeit/ einen Beruf?**

- ☐ Beschäftigungslos
- ☐ Beschäftigt
- ☐ Selbstständig
- ☐ Geschützter Arbeitsplatz (Werkstatt für behinderte Menschen, Integrationsbetrieb)
- ☐ In Ausbildung
- ☐ Ehrenamtliche, freiwillige Tätigkeit
- ☐ In Rente

Falls Sie derzeit beschäftigungslos sind, beantworten Sie die folgenden Fragen bitte in Bezug auf Ihre letzte berufliche Tätigkeit!

16. Welchen Beruf haben Sie? _____

17. Welchem Bereich lässt sich Ihre berufliche Tätigkeit zuordnen?

- ☐ Handwerklicher Bereich
- ☐ Administrativer Bereich (SekretärIn, AssistentIn...)
- ☐ Sozialer Bereich (SozialarbeiterIn, KindergärtnerIn...)
- ☐ Medizinischer Bereich (ÄrztIn, KrankenpflegerIn...)
- ☐ Wirtschaftlicher Bereich (BuchhalterIn, Marketing...)
- ☐ Technischer Bereich (ElektronikerIn, InformatikerIn...)
- ☐ Künstlerischer Bereich (AutorIn, MusikerIn...) Freier Beruf (ArchitektIn, JournalistIn...)
- ☐ Dienstleistungsbereich (Post, FriseurIn...)

18. In welchem Dienstverhältnis sind Sie beschäftigt?

- ☐ Vollzeit
- ☐ Teilzeit
- ☐ Selbstständiges Dienstverhältnis
- ☐ Freier Dienstvertrag
- ☐ Freiwillig / unbezahlt
- ☐ Anderes Dienstverhältnis, welches? _____

19. Wie lange sind Sie in der Arbeitsstelle tätig?

Jahre _____ Monate _____

20. Wie oft haben Sie bisher Ihre Arbeitsstelle gewechselt?

- ☐ Gar nicht
- ☐ _____ Mal

21. Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer beruflichen Tätigkeit?

- ☐ sehr zufrieden
- ☐ eher zufrieden
- ☐ teils/teils
- ☐ eher unzufrieden
- ☐ sehr unzufrieden

22. Wenn Sie eher unzufrieden oder sehr unzufrieden angekreuzt haben, was ist der Grund dafür?

23. Gibt es bestimmte Dinge, für die Sie sich ganz besonders interessieren und denen Sie sehr viel Zeit widmen?

- ☐ Ja
- ☐ Nein
- ☐ Wenn ja, welche? _____

24. Falls Sie mit ja geantwortet haben, können Sie dieses Interesse in Ihrem Beruf einbringen?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

Folgende Fragen (25-28) richten sich nur an Personen, die noch nie berufstätig waren.

25. Würden Sie gerne arbeiten?

- ☐ Nein
- ☐ Ja
- ☐ Wenn nein, warum? _____

26. Haben Sie sich schon einmal für eine Arbeit beworben?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

27. Wie oft sind Sie schon zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen worden?

- ☐ nie
- ☐ einmal
- ☐ zweimal
- ☐ dreimal
- ☐ mehr als dreimal

28. Falls Sie schon einmal zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen worden sind, wie haben Sie sich dabei gefühlt?

Die folgende Frage soll bitte von Personen beantwortet werden, die derzeit berufstätig sind. Falls Sie derzeit nicht berufstätig sind, denken Sie bitte an Ihre letzte berufliche Tätigkeit zurück.

29. Die folgenden Fragen beziehen sich auf Probleme im Beruf. Bitte kreuzen Sie an, ob diese Probleme bei Ihnen aufgetreten sind.

1. Haben Sie Probleme damit, Ihren ArbeitskollegInnen zu zeigen wenn Sie wütend sind?

- ☐ nie
- ☐ selten

- ☐ manchmal
- ☐ oft
- ☐ immer

2. Wenn Sie ein Problem mit einem Arbeitsauftrag haben, fragen Sie dann ArbeitskollegInnen oder Vorgesetzte um Hilfe?

- ☐ nie
- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ oft
- ☐ immer

3. Wenn ein(e) ArbeitskollegIn eine Aufgabe gut gemacht hat, sagen Sie es ihr/ihm dann?

- ☐ nie
- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ oft
- ☐ immer

4. Wenn Ihnen während der Arbeit ein Fehler passiert ist, sagen Sie es dann Ihrer(m) Vorgesetzten?

- ☐ nie
- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ oft
- ☐ immer

5. Fällt es Ihnen leicht, ArbeitskollegInnen in die Augen zu schauen, wenn Sie mit ihnen sprechen?

- ☐ nie
- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ oft
- ☐ immer

6. Achten Sie auf eine freundliche Wortwahl, wenn Sie mit Vorgesetzten sprechen?

- ☐ nie
- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ oft
- ☐ immer

7. Bieten Sie ArbeitskollegInnen ab und zu Ihre Hilfe an, auch wenn Sie nicht direkt danach gefragt werden?

- ☐ nie
- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ oft

☐ immer

8. Sind Sie dankbar von einer(m) ArbeitskollegIn darauf hingewiesen zu werden, wenn Sie etwas falsch gemacht haben?

- ☐ nie
- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ oft
- ☐ immer

9. Können Sie es in der Regel einschätzen, wie viel Zeit Sie benötigen um einen Arbeitsauftrag zu erledigen

- ☐ nie
- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ oft
- ☐ immer

10. Fällt es Ihnen schwer, schnell zu arbeiten?

- ☐ nie
- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ oft
- ☐ immer

11. Wenn Sie von Ihrer(m) Vorgesetzten neue Arbeitsanweisungen erhalten, verstehen Sie in der Regel gleich, was von Ihnen erwartet wird?

- ☐ nie
- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ oft
- ☐ immer

12. Haben Sie Probleme damit, sich 2 Stunden lang ohne Pause auf eine Aufgabe zu konzentrieren?

- ☐ nie
- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ oft
- ☐ immer

13. Kommt es vor, dass Sie nach Beenden eines Arbeitsauftrages nicht wissen, mit welcher Aufgabe Sie weiter machen sollen?

- ☐ nie
- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ oft
- ☐ immer

14. Haben Sie Probleme damit Ihren Arbeitsplatz ordentlich zu halten?

- ☐ nie
- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ oft
- ☐ immer

15. Merken Sie es, wenn Sie eine Pause machen sollten?

- ☐ nie
- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ oft
- ☐ immer

16. Kommen Sie in der Regel pünktlich zur Arbeit?

- ☐ nie
- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ oft
- ☐ immer

17. Gibt es Geräusche an Ihrem Arbeitsplatz, die für Sie sehr laut sind?

- ☐ nie
- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ oft
- ☐ immer

18. Gibt es bestimmte Handlungen, die Sie immer wieder an Ihrem Arbeitsplatz durchführen, die aber mit Ihrer Arbeit an sich nichts zu tun haben? (z.B. ständiges Sortieren von Rechnungen oder Akten)

- ☐ nie
- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ oft
- ☐ immer

19. Können Sie in einem Gespräch mit Arbeitskollegen oder Vorgesetzten einschätzen, wann Sie die Stimme anheben oder absenken sollten?

- ☐ nie
- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ oft
- ☐ immer

20. Wenn Ihnen bei der Bearbeitung eines Arbeitsauftrages ein Fehler unterlaufen ist, ist es Ihnen dann schon einmal passiert, dass Sie den gleichen Fehler nochmal gemacht haben?

- ☐ nie

- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ oft
- ☐ immer

21. Fällt es Ihnen leicht, an einem Arbeitstag ArbeitskollegInnen zu begrüßen und zu verabschieden?

- ☐ sehr leicht
- ☐ eher leicht
- ☐ teils/teils
- ☐ eher schwer
- ☐ sehr schwer

22. Fällt es Ihnen leicht, am Gesichtsausdruck von ArbeitskollegInnen zu erkennen, ob sie traurig sind?

- ☐ sehr leicht
- ☐ eher leicht
- ☐ teils/teils
- ☐ eher schwer
- ☐ sehr schwer

23. Fällt es Ihnen leicht, an der Körpersprache von ArbeitskollegInnen zu erkennen, ob sie gelangweilt sind?

- ☐ sehr leicht
- ☐ eher leicht
- ☐ teils/teils
- ☐ eher schwer
- ☐ sehr schwer

24. Fällt es Ihnen schwer, sich bei einer/m ArbeitskollegIn zu bedanken, wenn diese/r Ihnen geholfen hat?

- ☐ sehr leicht
- ☐ eher leicht
- ☐ teils/teils
- ☐ eher schwer
- ☐ sehr schwer

25. Fällt es Ihnen schwer in einem Gespräch zu bemerken, ob Sie zu viel oder zu wenig reden?

- ☐ sehr leicht
- ☐ eher leicht
- ☐ teils/teils
- ☐ eher schwer
- ☐ sehr schwer

26. Fällt es Ihnen leicht in einem Gespräch mit Arbeitskollegen zu erkennen, ob diese der gleichen Meinung sind wie Sie?

- ☐ sehr leicht
- ☐ eher leicht

- ☐ teils/teils
- ☐ eher schwer
- ☐ sehr schwer

27. Fällt es Ihnen schwer, Arbeitskollegen darauf hinzuweisen, wenn sie etwas nicht richtig machen?

- ☐ sehr leicht
- ☐ eher leicht
- ☐ teil/teils
- ☐ eher schwer
- ☐ sehr schwer

28. Fällt es Ihnen schwer, sich auf neue Regeln in der Arbeit einzustellen?

- ☐ sehr leicht
- ☐ eher leicht
- ☐ teils/teils
- ☐ eher schwer
- ☐ sehr schwer

29. Fällt es Ihnen leicht, sich 2 oder mehrere Arbeitsaufträge gleichzeitig zu merken?

- ☐ sehr leicht
- ☐ eher leicht
- ☐ teils/teils
- ☐ eher schwer
- ☐ sehr schwer

30. Fällt es Ihnen leicht, neue Arbeitsaufgaben zu bearbeiten?

- ☐ sehr leicht
- ☐ eher leicht
- ☐ teils/teils
- ☐ eher schwer
- ☐ sehr schwer

31. Fällt es Ihnen leicht, abwechselnd an verschiedenen Arbeitsorten zu arbeiten?

- ☐ sehr leicht
- ☐ eher leicht
- ☐ teils/teils
- ☐ eher schwer
- ☐ sehr schwer

32. Fällt es Ihnen leicht, ohne ständige Anleitung zu arbeiten?

- ☐ sehr leicht
- ☐ eher leicht
- ☐ teils/teils
- ☐ eher schwer
- ☐ sehr schwer

33. Arbeiten Sie gerne mit anderen zusammen?

- ☐ gar nicht gerne
- ☐ eher ungerne
- ☐ teils/teils
- ☐ eher gerne
- ☐ sehr gerne

34. Unterhalten Sie sich gerne an einem Arbeitstag mit Ihren Kollegen?

- ☐ gar nicht gerne
- ☐ eher ungerne
- ☐ teils/teils
- ☐ eher gerne
- ☐ sehr gerne

35. Hören Sie gerne zu, wenn Ihnen Arbeitskollegen etwas Privates erzählen?

- ☐ gar nicht gerne
- ☐ eher ungerne
- ☐ teils/teils
- ☐ eher gerne
- ☐ sehr gerne

E) In wie weit treffen folgende Aussagen auf Sie zu?**1. Ich fühle mich oft traurig.**

- ☐ trifft gar nicht zu
- ☐ trifft eher nicht zu
- ☐ teils/teils
- ☐ trifft eher zu
- ☐ trifft voll zu

2. Ich habe oft Angst.

- ☐ trifft gar nicht zu
- ☐ trifft eher nicht zu
- ☐ teils/teils
- ☐ trifft eher zu
- ☐ trifft voll zu

3. Im Großen und Ganzen bin ich zufrieden mit mir selbst.

- ☐ trifft gar nicht zu
- ☐ trifft eher nicht zu
- ☐ teils/teils
- ☐ trifft eher zu
- ☐ trifft voll zu

F) Bitte geben Sie an, in wie weit Sie folgenden Aussagen zustimmen.

	Stimme völlig zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu
1. Ich unternehme lieber etwas mit anderen zusammen als alleine.	☐	☐	☐	☐
2. Ich ziehe es vor, Dinge immer und immer wieder auf eine bestimmte Weise zu tun.	☐	☐	☐	☐
3. Wenn ich versuche mir etwas vorzustellen, finde ich es sehr einfach in meiner Vorstellung ein inneres Bild entstehen zu lassen.	☐	☐	☐	☐
4. Es passiert mir oft, daß ich so durch eine Sache in Beschlag genommen werde, daß ich andere Sachen ganz aus den Augen verliere.	☐	☐	☐	☐
5. Ich registriere öfters leise Geräusche, wenn andere nichts bemerken.	☐	☐	☐	☐
6. Ich achte regelmäßig auf Autokennzeichen oder ähnliche Informationen.	☐	☐	☐	☐
7. Andere Leute sagen mir öfters, daß das, was ich gesagt habe, unhöflich gewesen sei, selbst wenn ich meine, daß es durchaus angebracht war.	☐	☐	☐	☐
8. Wenn ich eine Geschichte lese, kann ich mir leicht vorstellen, wie die Personen ausschauen könnten.	☐	☐	☐	☐
9. Daten faszinieren mich.	☐	☐	☐	☐
10. In einer Gruppe von Leuten kann ich unterschiedliche Gespräche mehrerer Leute gleichzeitig leicht verfolgen.	☐	☐	☐	☐
11. Ich finde soziale Situationen einfach.	☐	☐	☐	☐
12. Ich neige dazu, Einzelheiten zu bemerken, welche die anderen nicht beachten.	☐	☐	☐	☐
13. Ich würde lieber in eine Bibliothek, als auf eine Party gehen.	☐	☐	☐	☐
14. Ich finde es einfach, mir Geschichten auszudenken.	☐	☐	☐	☐
15. Ich fühle mich von Menschen stärker angezogen als von Objekten.	☐	☐	☐	☐
16. Ich neige dazu, sehr starke Interessen zu haben, und aus der Fassung zu geraten, wenn ich diesen nicht nachgehen kann.	☐	☐	☐	☐
17. Ich genieße es, mit anderen Leuten zu plaudern.	☐	☐	☐	☐
18. Wenn ich rede, ist es für die anderen nicht immer einfach zu Wort zu kommen.	☐	☐	☐	☐
19. Mich faszinieren Zahlen.	☐	☐	☐	☐
20. Wenn ich eine Geschichte lese, finde ich es schwierig, die Absichten der Personen herauszufinden.	☐	☐	☐	☐
21. Ich mag es nicht besonders, erzählende Literatur zu lesen.	☐	☐	☐	☐

22. Ich finde es schwierig, neue Freunde zu finden.	☐	☐	☐	☐
23. Ich sehe die ganze Zeit über Muster in Dingen.	☐	☐	☐	☐
24. Ich würde lieber ins Theater als ins Museum gehen.	☐	☐	☐	☐
25. Ich gerate nicht aus der Fassung, wenn mein Alltagsablauf gestört wird.	☐	☐	☐	☐
26. Ich bemerke öfters, daß ich nicht weiß, wie man ein Gespräch am laufen hält.	☐	☐	☐	☐
27. Es fällt mir leicht „zwischen den Zeilen zu lesen“, wenn jemand mit mir redet.	☐	☐	☐	☐
28. Ich achte für gewöhnlich mehr auf das ganze Bild, als auf die kleinen Einzelheiten.	☐	☐	☐	☐
29. Ich kann mir nicht gut Telefonnummern merken.	☐	☐	☐	☐
30. Ich beachte normalerweise kleine Änderungen in einer Situation oder im Erscheinen einer Person nicht.	☐	☐	☐	☐
31. Ich weiß, wie ich es beurteilen kann, wenn derjenige, der mir zuhört, sich beginnt zu langweilen.	☐	☐	☐	☐
32. Ich finde es einfach, mehr als eine Sache auf einmal zu erledigen.	☐	☐	☐	☐
33. Wenn ich am Telefon spreche, bin ich nicht recht sicher, wann ich dran bin mit reden.	☐	☐	☐	☐
34. Ich liebe es, Dinge spontan anzugehen.	☐	☐	☐	☐
35. Ich bin oft der Letzte, der die Pointe eines Witzes versteht.	☐	☐	☐	☐
36. Es ist leicht für mich herauszufinden, was jemand denkt oder fühlt, indem ich der Person ins Gesicht schaue.	☐	☐	☐	☐
37. Wenn ich unterbrochen werde, kann ich rasch die Beschäftigung, die ich zuvor tat, wieder aufnehmen.	☐	☐	☐	☐
38. Ich kann gut mit jemandem einfach so plaudern.	☐	☐	☐	☐
39. Leute sagen mir, daß ich immer und immer wieder auf dasselbe zurückkomme.	☐	☐	☐	☐
40. Als ich klein war, liebte ich Spiele mit anderen Kindern bei denen man sich verstellen mußte.	☐	☐	☐	☐
41. Ich sammle gerne Informationen über Gruppen von Sachen (z.B. Automarken, Vögel, Züge, Pflanzen).	☐	☐	☐	☐
42. Ich finde es schwierig, sich vorzustellen, wie es wäre, jemand anders zu sein.	☐	☐	☐	☐
43. Ich plane gerne sorgfältig alle Unternehmungen, die ich mache.	☐	☐	☐	☐
44. Ich genieße gesellschaftliche Anlässe.	☐	☐	☐	☐
45. Ich finde es schwierig, die Absichten der Leute herauszufinden.	☐	☐	☐	☐
46. Neue Situationen machen mich ängstlich.	☐	☐	☐	☐
47. Ich mag es, neue Leute kennen zu lernen.	☐	☐	☐	☐
48. Ich bin sehr diplomatisch.	☐	☐	☐	☐
49. Ich kann mir die Geburtstage anderer Leute	☐	☐	☐	☐

nicht sehr gut merken.				
50. Ich finde es sehr einfach, mit Kindern Spiele zu spielen,	☐	☐	☐	☐

Können Sie uns besondere Probleme nennen, die in diesem Fragebogen nicht behandelt worden sind, auf die Sie aber gerne eingehen würden?

☐ Ja

☐ Nein

☐ Wenn ja, welche? _____

Anhang E - Lebenslauf

Zur Person:

Tina Jost

geboren am 31.01.1983 in Ludwigshafen am Rhein, Deutschland

Schulbildung:

2006 - 2012 Studium der Psychologie, Universität Wien

2003 – 2006 Studium der Sozialwissenschaften, Vordiplom
Nebenfach: Psychologie
Universität Mannheim

1993 – 2003 Kurpfalz-Gymnasium Mannheim, Deutschland

Bisherige Erfahrungen:

- September 2010 bis Oktober 2010
Praktikum in der Justizanstalt Wien-Favoriten

- Juli 2009 bis August 2009
Praktikum in der medizinisch-psychosomatischen Klinik Bad Bramstedt
(Schönkliniken), Hamburg, Deutschland

Weitere Tätigkeiten:

- Sommer 2008
Freiwilligenarbeit in Tansania: Betreuung von Strassenkindern