Mit 34 Jahren am 06.02.2024 diagnostizierte man bei mir das Asperger-Syndrom (F 84.5 nach ICD-10-GM).

„Asperger“-Autismus

Hilfe und Informationen
Ein Ratgeber für mich und andere

X

Christian Lauke

Die aktuelle Version findet sich unter:

www.christianlauke.de/autismus/ratgeber.pdf

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	5
Vorwort	5
Grundlagen und Verständnis von Autismus	6
Autismus und Neurodiversität.....	6
Kernmerkmale von Autismus	7
Ergänzende Aspekte der Kernmerkmale von Autismus	7
Ursachen und Verständnis von Autismus	10
Diagnostik des Autismus	11
Wahrnehmung bei Autismus.....	12
Erfahrungen und Emotionen	13
Das Gefühl der Fremdheit.....	13
Erleichterung, Ernüchterung und Akzeptanz nach einer Autismus-Diagnose	13
Soziale Aspekte und Interaktionen	14
Vorurteile und Mythen über Autismus	14
Konfliktpotenziale im Kontext von Autismus	15
Routinen und ihre Bedeutung.....	16
Psychische Gesundheit bei Personen im Autismus-Spektrum	16
Coaching und Training für Menschen mit Autismus	17
Fähigkeiten und Herausforderungen	18
Autismus assoziierte Kompetenzen	18
Negative Gedanken	18
Zusammenhänge zu anderen Entwicklungsstörungen	19
Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)	21
Auswirkungen von ADHS bei Jungen und Mädchen	21
Leben mit ADHS	22
Wie kann man Menschen mit ADHS unterstützen?	23
Die Sache mit dem Testosteron.....	25
Häufige Fragen	26
Haben alle Autisten Superkräfte?	26
Haben Autisten Humor?	26
Haben Autisten Interesse an sozialen Kontakten?	27
Was begünstigt die kommunikativen Besonderheiten bei Autismus?	27
Haben Autisten Gefühle?.....	28
Neigen Autisten zu aggressivem Verhalten?.....	29
Kommen Autisten mit Veränderungen klar?.....	29
Wieso ist Diversität etwas Wundervolles?	29
Warum haben Autisten ein hohes Energiedefizit?	30

Was ist der Unterschied zwischen Integration und Inklusion?	31
Gibt es messbare Unterschiede bei autistisch veranlagten Gehirnen?	32
Gibt es spezielle Gedenktage in der Autismus Gemeinschaft?	34
Praktische Tipps und Unterstützung.....	35
Suizidprävention.....	35
Selbstmedikation	36
Förderung von jungen Talenten	37
Revolution des Bildungssystems.....	38
Unterstützungsmöglichkeiten	39
Bildungsurlaub	40
Krankenversicherung.....	40
Pflegegrad	41
Grad der Behinderung.....	43
Gleichstellung mit Schwerbehinderten	45
Eingliederungshilfe	46
Budget für Arbeit (Eingliederungshilfe)	47
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	48
weitere Budgets und Unterstützungsleistungen.....	49
Das persönliche Budget (Leistungsform).....	50
Berufliche Wiedereingliederung	51
Job Coaching.....	51
Erwerbsunfähigkeitsrente / Teilerwerbsminderungsrente.....	52
Soziale Entschädigung (SGB XIV)	53
Therapeutische Unterstützungsmöglichkeiten	54
Nichttherapeutische Unterstützungsmöglichkeiten.....	56
Tipps für Autisten.....	57
Gefühlsdeutung.....	57
Klare Kommunikation	57
Vertrauenspersonen	58
Gefühle sortieren.....	58
Eigene Grenzen respektieren.....	58
Tagesstruktur und Gefühlsmanagement.....	59
Negativ verzerrte Gedankenmuster verstehen und angehen.....	60
Ehrlich zu sich selbst und anderen sein.....	61
Weitere Anlaufstellen	62
Ressourcen	63
Hinweis zum Quellenverzeichnis.....	63
Linksammlung.....	64

Literatur und weitere Werke	65
Anhang A: Stufen der Intelligenzminderung	66
Anhang B: Entwicklungstrauma.....	67
Anhang C: Pflanzen gegen Stress und Depressionen	68
Anhang D: Denktypen	69
Anhang E: Vagusnerv Theorie	70
Anhang F: Autismus-Spektrum-Störung in der ICD	71
ICD-11 Diagnosekriterien (ASS)	72
DSM-5 Diagnosekriterien (ASS)	73
Anhang G: Charaktermerkmale Autismus/ADHS	74
Auffälligkeiten / Typische Merkmale bei Autismus	74
Auffälligkeiten / Typische Merkmale bei ADHS.....	75
Stärken / Positive Merkmale bei Autismus	75
Stärken / Positive Merkmale bei ADHS.....	75
Liebessprachen: Autismus / ADHS (romantisch + platonisch).....	75
Anhang H: Fehldiagnosepotenziale	76
Anhang I: Definition: Theory of Mind und co.....	80
Fragebögen und Diagnoseverfahren, gruppiert nach ihrem Anwendungszweck	83
Anhang J: Wahrnehmung bei Autismus und Psychedelika	85
Anhang K: Neurodivergenz & Partnerschaft	87
Anhang L: Bewältigungsstrategien & Selbsthilfe-Techniken	88
Skills-Werkzeugkasten.....	88
Toxische Beziehungen erkennen.....	89
Täterintrojekte und Negative Glaubenssätze.....	89

Einleitung

Was ich bisher über Autismus, insbesondere „Asperger“, in Erfahrung bringen konnte:

Menschen im Autismus-Spektrum empfinden häufig, als ob sie eine andere Sprache sprechen als ihre Mitmenschen. Diese Kommunikationsbarriere kann zu einem erheblichen Druck führen, sich in einer Welt behaupten zu müssen, die nicht auf ihre Bedürfnisse zugeschnitten ist. Daraus resultiert oft eine Überlastung, da Alltagsaktivitäten, die neurotypische Menschen intuitiv bewältigen, von Autisten eine bewusste Anstrengung, gesteigerte Aufmerksamkeit und vermehrt Energie erfordern.

Vorwort

„Es ist normal, sich in einer Welt, die nicht auf deine Bedürfnisse zugeschnitten ist, manchmal fehl am Platz zu fühlen. Doch erinnere dich daran: Mit dir ist nichts "falsch". Du hast einfach noch nicht deinen Groove gefunden. Suche nach Lebensweisen, die zu dir passen, und scheue dich nicht, nach Hilfe zu fragen oder um Unterstützung zu bitten. Deine Gedanken sind genauso wichtig wie deine Handlungen. Arbeite daran, negative Denkmuster durch positive zu ersetzen. Du bist nicht allein in deinem Kampf. Dieser Ratgeber soll dir helfen, die richtigen Schritte zu finden und deine Bedürfnisse zu erkennen und dir zu zeigen, dass du nicht allein mit deinen Gedanken/ Gefühlen und Empfindungen bist. Sei geduldig und scheue dich nicht, neue Dinge auszuprobieren. Veränderung beginnt im Kopf! “

Dieser Ratgeber begann als persönliche Wissenssammlung, entstanden aus meinem Wunsch, ein tiefes Verständnis für Autismus zu entwickeln. Es war ursprünglich gedacht, um meiner Familie, Freunden, Therapeuten und Behörden meine Herausforderungen klar darlegen zu können und gleichzeitig ein Bewusstsein für meine eigene Identität und Bedürfnisse zu schaffen. Mit der Zeit hat sich das Projekt jedoch erweitert. Mein Ziel ist es nun, nicht nur meine Erfahrungen zu teilen, sondern auch anderen Betroffenen und ihren Angehörigen als Wegweiser zu dienen. In Deutschland gibt es ein weitverzweigtes Netz an Unterstützungsangeboten für Menschen mit Autismus und/oder Beeinträchtigungen. Dieses Buch soll dabei helfen, sich in diesem Dschungel zurechtzufinden und die verschiedenen Anlaufstellen kennenzulernen, um die notwendige Unterstützung zu erhalten.

Der Ratgeber zielt nicht darauf ab alle Aspekte abzudecken, sondern soll die entscheidenden Schlüsselbegriffe an die Hand geben, um die Eigenrecherche zu erleichtern. Insbesondere werden spezifische, detailreiche Probleme im Interesse der Generalisierung ausgespart, da dieser Ratgeber sich am Pareto-Prinzip (80/20-Regel) orientiert. Im Kontext von Nachschlagewerken bedeutet die Anwendung des Pareto-Prinzips, dass der Fokus auf die 20% der Inhalte gelegt wird, die voraussichtlich 80% des Nutzwertes für den Leser liefern. Dies ermöglicht es, effizienter zu arbeiten, indem man sich auf die wesentlichen Aspekte konzentriert und weniger wichtige Details minimiert (Minimalprinzip).

Der Begriff "Asperger" wurde in den übergreifenden Begriff Autismus-Spektrum-Störung (ASS) integriert.

Grundlagen und Verständnis von Autismus

Der nächste Abschnitt behandelt die folgenden Themen:

- Autismus und Neurodiversität
- Kernmerkmale von Autismus
- Ergänzende Aspekte der Kernmerkmale von Autismus
- Ursachen und Verständnis von Autismus
- Diagnostik des Autismus
- Wahrnehmung bei Autismus

Autismus und Neurodiversität

Autismus („Selbstbezogenheit“, vom griechischen Wort „autos“) wurde früher als eine "tiefgreifende Entwicklungsstörung" klassifiziert, heute jedoch wird er als eine eigene Kategorie psychischer und neuronaler Entwicklungsunterschiede verstanden. Autistische Gehirne sind funktionell nicht gestört, sondern funktionieren anders, was zur Neurodiversität ("neurologische Vielfalt") zählt. Diese Unterschiede, die sogar von Vorteil in bestimmten Situationen sein können, manifestieren sich vermutlich schon während der pränatalen Entwicklung (vor der Geburt).

Der aktuelle Forschungsstand zeigt, dass es keine einzelne bekannte Ursache für Autismus gibt. Vielmehr spielen komplexe genetische und neurobiologische Faktoren eine Rolle, während psychosoziale Einflüsse keine primäre Ursache darstellen, konnten atypische neuronale Vernetzungen und Entwicklungsprozesse während der Gehirnentwicklung beobachtet werden (siehe Anhang I). Die neurologischen Abweichungen werden oft schon im frühen Kindesalter bemerkbar und erfordern je nach Schweregrad unterschiedliche Unterstützung. Einige wenige betrachten Autismus als Geburtsfehler, da die Art und Weise, wie sich Neuronen entwickeln, wandern und essenzielle Verbindungen knüpfen, im Vergleich zu neurotypischen ("normalen") Gehirnen gestört ist (im Sinne von "der statistischen Norm abweichend").

Ein weiterer Erklärungsansatz findet sich in der Theorie der atypischen Konnektivität. Diese Theorie besagt, dass bei autistischen Menschen die neuronalen Verbindungen zwischen verschiedenen Gehirnregionen gestört sind. Es wird vermutet, dass eine globale Unterkonnektivität besteht, bei der die Kommunikation zwischen weit entfernten Bereichen des Gehirns eingeschränkt ist. Gleichzeitig zeigt sich eine lokale Überkonnektivität, bei der benachbarte Gehirnareale übermäßig stark vernetzt sind. Dies könnte erklären, warum autistische Personen oft Schwierigkeiten mit komplexen sozialen Interaktionen haben, während sie in sehr spezifischen Bereichen besondere Fähigkeiten zeigen.

Da Autismus ein breites Spektrum abdeckt und viele Betroffene hochfunktional* sind, blieben einige Autisten lange unentdeckt oder wurden falsch zugeordnet. Viele Autisten lernen mit der Zeit ihre Besonderheiten zu verbergen, was die Diagnose weiter erschwert. In meinem Fall wurde Autismus erst im Alter von 34 Jahren diagnostiziert, obwohl rückblickend Hinweise vorhanden waren. Dies verdeutlicht, wie wichtig ein besseres Verständnis und frühzeitige Erkennung von Autismus sind.

** Der Begriff "hochfunktional" wurde früher oft verwendet, um Personen im Autismus-Spektrum zu beschreiben, die keine geistige Behinderung aufweisen und in der Lage sind relativ unabhängig in verschiedenen Bereichen des täglichen Lebens zu funktionieren (Indiz: IQ >= 70). Dies schließt oft die Fähigkeit ein, reguläre Bildungseinrichtungen zu besuchen, selbstständig zu arbeiten und soziale Beziehungen zu pflegen. Aktuell wird diese Kategorisierung kaum noch so verwendet, da sie vereinfacht und oft irreführend ist. Die meisten Diagnosesysteme sprechen stattdessen von unterschiedlichen Unterstützungsbedarfen oder Schweregraden. Neuere Daten deuten darauf hin, dass der Großteil autistischer Menschen eine normale bis hohe Intelligenz aufweist und etwa 30–40% eine geistige Behinderung haben.*

Kernmerkmale von Autismus

Die Diagnose der "Autismus-Spektrum-Störung" basiert auf drei Hauptkriterien (Kernkriterien): Einschränkungen in sozialen Interaktionen, Defizite in der Kommunikation, sowie das Vorhandensein von eng umrissenen Interessen und sich wiederholenden (repetitiven) Verhaltensmustern. Diese Merkmale sind entscheidend für die Diagnose. Autismus ist somit eine Summendiagnose, bei der spezifische Kriterien gemeinsam in ihrer Gesamtheit die Diagnose bilden.

Ergänzende Aspekte der Kernmerkmale von Autismus

Sensorische Wahrnehmung und soziale Interaktion: Personen im Autismus-Spektrum erleben oft eine verstärkte oder verminderte Empfindlichkeit ihrer Sinne, was die Wahrnehmung alltäglicher Reize betrifft. Viele finden zudem Smalltalk und nonverbale Kommunikation, wie Blickkontakt, Gesichtsausdruck und Körpersprache, herausfordernd. Diese Herausforderungen können es schwierig machen Beziehungen aufzubauen und zu erhalten.

Emotionale Empathie und soziale Missverständnisse: Obwohl die Fähigkeit, Mitgefühl zu empfinden, bei Autisten oft intakt ist, ist die Fähigkeit, Emotionen aufgrund von Mimik und Gestik zu interpretieren (soziale Wahrnehmung), häufig eingeschränkt. Soziale Wahrnehmung umfasst sowohl intuitive Prozesse, die durch Mechanismen wie Spiegelneuronen („Nachahmungneuronen im Gehirn“; bei Autismus nicht beeinträchtigt) unterstützt werden, als auch kognitive Prozesse, die auf bewusster Analyse basieren. Bei Autisten kann insbesondere die intuitive soziale Wahrnehmung beeinträchtigt sein, was zu Schwierigkeiten führt, emotionale Signale spontan zu erkennen. Dies kann zu Missverständnissen führen, besonders im Umgang mit Fremden, wenn die erwarteten emotionalen Reaktionen ausbleiben. Auch im privaten und beruflichen Kontext können diese Herausforderungen Beziehungen belasten. Kognitive Empathie (Perspektivübernahme), also das intellektuelle Nachvollziehen der Perspektiven anderer, kann hingegen oft gut ausgeprägt sein. Die emotionale Empathie, also das direkte Nachempfinden und Mitfühlen mit den Emotionen anderer, ist bei vielen Autisten nicht beeinträchtigt.

Spezialinteressen: Menschen mit Autismus zeigen oft eine tiefe und anhaltende Faszination für bestimmte Themen oder Aktivitäten, welchen sie deutlich mehr Zeit widmen als der Durchschnitt der Bevölkerung. Diese Interessen sind oft eine wichtige Quelle der Freude und ein zentraler Bestandteil ihrer Identität.

Zum Vergleich: Während der durchschnittliche Deutsche etwa 21 Stunden pro Woche vor dem Fernseher verbringt, investieren Autisten laut einer Umfrage etwa 26 Wochenstunden in ihre Spezialinteressen.

Bedürfnis nach Routinen und Stimming: Routinen bieten Struktur und können beruhigend wirken. Stimming – repetitive Körperbewegungen oder sensorische Erfahrungen – dient vielen Autisten dazu Stress zu regulieren und emotionales Gleichgewicht zu bewahren. Diese Verhaltensweisen, die der Selbstregulation dienen, sind besonders in Stresssituationen ausgeprägt. Eine der bekannteren Stimming-Möglichkeiten sind die sogenannten „Flappy-Hands“ und „Fidget-Toys“ wie der Fidget-Cube, Infinity-Cube, Fidget-Spinner, Knete usw.

Exekutive Funktionen („Kontrollprozesse, kognitive Kontrolle“): umfassen eine Reihe von kognitiven Fähigkeiten, die für die Steuerung und Regulierung von Gedanken, Verhalten und Emotionen entscheidend sind. Dazu gehören Planung, Problemlösung, Impulskontrolle, Arbeitsgedächtnis, Flexibilität im Denken und das Setzen von Prioritäten. Menschen im Autismus-Spektrum haben häufig Schwierigkeiten in diesen Bereichen, was den Alltag, Schule, Beruf und soziale Interaktionen erschweren kann. Solche Herausforderungen können Frustration hervorrufen, insbesondere wenn Hindernisse unüberwindbar erscheinen, und das allgemeine Wohlbefinden dämpfen. Gleichzeitig zeigen Studien, dass Autisten in Aspekten wie Detailgenauigkeit und Beständigkeit oft besonders stark sind – Eigenschaften, die in bestimmten Aufgaben oder Berufen von Vorteil sind.

Ungewöhnliche Soziale Annäherung:

- **Unangemessene Nähe:** Jemand steht bei einem Gespräch ungewöhnlich nah an einer anderen Person, ohne auf persönliche Grenzen zu achten.
- **Plötzliche Berührung:** Ohne Vorwarnung jemanden anfassen, etwa an der Schulter oder Hand, ohne den Kontext der Situation zu berücksichtigen.
- **Direktes Gespräch über sehr persönliche Themen:** Sofort intime oder ungewöhnlich persönliche Fragen stellen, ohne dass vorher eine Beziehung aufgebaut wurde, wie z. B. „Wie viel Geld verdienst du?“ oder „Warum siehst du so traurig aus?“
- **Fehlende Begrüßungsrituale:** Kein „Hallo“ sagen oder die Begrüßung auslassen und direkt ins Thema einsteigen, was als unhöflich wahrgenommen werden könnte.
- **Fixierung auf ein bestimmtes Gesprächsthema:** Jemand spricht bei der ersten Begegnung sofort und ausschließlich über ein sehr spezifisches Interessengebiet, ohne auf das Thema oder die Interessen des Gesprächspartners einzugehen.
- **Keine Unterscheidung von Bekanntschaftsgrad:** Eine Person behandelt Fremde so, als wären sie enge Freunde, ohne Rücksicht auf den sozialen Kontext.

Fehlende normale wechselseitige Konversation:

- **Monologisieren:** Eine Person spricht lange und ununterbrochen über ein bestimmtes Thema, ohne dem Gegenüber Raum für Antworten oder Rückfragen zu geben.
- **Keine Rückfragen stellen:** In einem Gespräch keine Fragen oder Kommentare zur Äußerung des Gesprächspartners machen, sondern nur über die eigenen Gedanken oder Interessen sprechen.
- **Nicht auf nonverbale Signale reagieren:** Jemand bemerkt nicht, wenn der Gesprächspartner gelangweilt ist, auf die Uhr schaut oder das Thema wechseln möchte.
- **Schwierigkeit beim Themawechsel:** Die Person bleibt strikt bei einem Thema und ignoriert Versuche des Gesprächspartners, das Thema zu wechseln.
- **Wiederholte Themen:** Wiederholt dieselben Fragen oder Aussagen stellen, auch wenn der Gesprächspartner diese bereits beantwortet hat, weil das Verständnis für den Gesprächsverlauf fehlt.
- **Schwierigkeiten mit Small Talk:** Probleme, sich auf „oberflächliche“ oder beiläufige Gesprächsthemen wie Wetter, Alltag oder generelle Höflichkeitsfloskeln einzulassen.

Idiosynkratischer Sprachgebrauch:

- **Eigenartige Wortwahl:** Verwendung von ungewöhnlichen oder selbst erfundenen Wörtern, die nur für die betroffene Person eine Bedeutung haben (idiosynkratisch). Zum Beispiel könnte jemand statt "Hund" immer „Fellfreund“ sagen.
- **Übermäßige Förmlichkeit:** Manche Menschen verwenden formelle Sprache in Situationen, in denen dies nicht üblich ist. Zum Beispiel könnte ein Kind zu seinen Eltern sagen: „Dürfte ich bitte die Gunst der Milch erbitten?“ anstelle von „Kann ich bitte Milch haben?“.
- **Wörtliche Interpretation:** Menschen mit idiosynkratischem Sprachgebrauch können Redewendungen oder Metaphern wörtlich verstehen. Wenn jemand sagt: „Es regnet Katzen und Hunde“, könnten sie sich wirklich Tiere vom Himmel vorstellen.
- **Echolalie:** Wiederholung von Wörtern oder Phrasen, die sie gehört haben, oft ohne Rücksicht auf den Kontext. Zum Beispiel könnte jemand auf die Frage „Wie war dein Tag?“ antworten: „Wie war dein Tag?“ oder immer wieder Zitate aus einem Lieblingsfilm wiederholen.
- **Stereotype Redewendungen:** Verwenden von Phrasen oder Sätzen immer wieder in ähnlichen Situationen, auch wenn sie nicht immer passend sind. Zum Beispiel könnte jemand in jeder Gesprächssituation sagen: „Das ist höchst interessant“, unabhängig vom Inhalt des Gesprächs.
- **Ungewöhnliche Grammatik oder Satzstruktur:** Die Person könnte grammatikalisch korrekte, aber ungewöhnlich aufgebaute Sätze verwenden. Zum Beispiel: „Das Spielzeug, es ist mein Lieblingsspielzeug, es ist es.“

Perseverierender Interessen:

- **Intensive Fokussierung:** Die Person beschäftigt sich extrem detailliert und über lange Zeiträume hinweg mit einem speziellen Thema. Beispiele können sein: Züge, bestimmte Tiere, historische Epochen, astronomische Phänomene oder auch fiktionale Welten aus Filmen, Büchern oder Spielen.
- **Spezialisierung:** Oft geht die Faszination in die Tiefe. Eine Person könnte beispielsweise nicht einfach „Züge“ als Interesse haben, sondern sich ganz spezifisch mit einem bestimmten Modell oder einer historischen Eisenbahnlinie beschäftigen und über sehr detailliertes Wissen verfügen.
- **Monothematische Gespräche:** Menschen mit perseverierenden Interessen neigen dazu, ihre Interessen auch in Gesprächen dominant einzubringen und darüber lange zu sprechen, oft ohne Rücksicht darauf, ob das Gegenüber ebenfalls Interesse daran hat.
- **Beruhigende Funktion:** Diese Interessen können für die Person eine beruhigende Wirkung haben und helfen, mit Stress oder Unsicherheit umzugehen. Das Verfolgen dieser Interessen gibt oft Struktur und Vorhersehbarkeit.
- **Beharrlichkeit und Wiederholung:** Es kann vorkommen, dass die Person immer wieder dieselben Aktivitäten ausführt oder dieselben Informationen sammelt und teilt, auch wenn andere das Interesse daran verlieren.
- **Einschränkung auf andere Aktivitäten:** In extremen Fällen können diese Interessen so dominant werden, dass andere Aspekte des Lebens vernachlässigt werden, wie soziale Kontakte, schulische oder berufliche Aufgaben.

Gleichgültigkeit:

- **Wenig Reaktion auf Verletzungen:** Eine Person könnte sich verletzen (z. B. sich schneiden oder stoßen), aber keine oder nur geringe Anzeichen von Schmerz zeigen, während andere bei derselben Verletzung starke Schmerzen hätten.
- **Wenig Empfindlichkeit gegenüber extremen Temperaturen:** Manche Menschen zeigen keine erkennbare Reaktion auf Kälte oder Hitze. Ein Kind könnte zum Beispiel im Winter draußen ohne Jacke spielen und sich über die Kälte nicht beklagen oder im Sommer barfuß auf heißem Asphalt laufen, ohne sich daran zu stören.
- **Ungewöhnlich hohe Schmerztoleranz:** Die Person könnte schmerzhaft Erfahrungen wie eine Impfung, Zahnschmerzen oder sogar Prellungen scheinbar ohne Beschwerden hinnehmen, obwohl solche Reize normalerweise Unbehagen auslösen.
- **Unbemerkt Essen heißer oder kalter Speisen:** Einige Menschen essen sehr heiße oder eiskalte Lebensmittel, ohne auf die Temperatur zu achten, die für andere unangenehm oder schmerzhaft wäre.
- **Unbewusste Reaktion auf körperliche Unannehmlichkeiten:** Jemand könnte auf ungemütlichen oder harten Oberflächen sitzen oder schlafen, ohne sich über Unbehagen zu beschweren oder die Position zu ändern.

Ursachen und Verständnis von Autismus

Autismus wird nach aktuellem Forschungsstand wahrscheinlich durch entwicklungsbiologische Abweichungen bei der Entstehung und dem Wachstum des Gehirns verursacht. Verändert sind sowohl die Anatomie als auch die Funktion des Gehirns, insbesondere die Ausbildung bestimmter Nervenverbindungen (atypische Konnektivität: globale Unterkonnektivität; lokale Überkonnektivität). Die Forschung konzentriert sich auf mögliche Ursachen, die vor allem – aber nicht ausschließlich – die Embryonalentwicklung betreffen. Neben vererbten genetischen Faktoren kommen alle Einflüsse infrage, die die Genentwicklung in kritischen Zeitfenstern beeinflussen. Umweltfaktoren scheinen eine untergeordnete Rolle zu spielen, da weder Ernährung, ein erhöhter Testosteronspiegel im Mutterleib während der Schwangerschaft, noch Impfungen als signifikante Ursachen identifiziert werden konnten. Allerdings kann das Alter der Eltern, insbesondere des Vaters, das Risiko für ein autistisches Kind erhöhen.

Sekundärer Autismus wird durch bestimmte Krankheiten im Mutterleib begünstigt. So kann eine Rötelninfektion der Mutter Autismus, das Rett-Syndrom oder das Fragile-X-Syndrom (Mutation im FMR1-Gen auf dem X-Chromosom; trifft Jungen häufig schwerer) begünstigen. Der Kontakt mit Propionsäure im Mutterleib gilt als eine der möglichen Ursachen für Autismus. Auch eine medikamentöse Behandlung der Mutter mit Valproat (Valproinsäure ist Bestandteil einiger Medikamente gegen Epilepsie und bipolare Störung) und Thalidomid während der Schwangerschaft zeigt einen statistischen Zusammenhang mit Autismus.

Es wird geschätzt, dass etwa 1-3% der Weltbevölkerung im Autismus-Spektrum ist, mit Schätzungen von ca. 1% in Deutschland. Das wären, wenn man die Stadt Hamburg als Referenz nimmt, 19.460 - 58.380 Einwohner, die dem Autismus-Spektrum zuzuordnen wären.

Man muss hier betonen, dass es trotz erster Beschreibungen von Autismus sehr lange dauerte, bis die Diagnose anerkannt wurde. Auch wurde Autismus anfangs als Krankheit betrachtet und erst durch die Neurodiversitätsbewegung (globale soziale Bewegung; von Autisten in den 1990ern gegründet) hat sich das Bild, wie Autismus betrachtet wird, verändert. Durch die positive Psychologie wurde die Bedeutung einer Krankheit als eine Funktionsbeeinträchtigung neu definiert und Autismus, als angeborene Neurodivergenz (neurobiologischer Unterschied), war nun nichts mehr was darunter zählt oder geheilt werden musste. Es ist daher nicht verwunderlich, dass es für eine lange Zeit nur wenige Untersuchungen zu Autismus gab und erst danach die Forschung auch in anderen Aspekten der Neurodiversität (siehe Neurodivergenz) Fahrt aufnahm.

Während die ersten Werke zu Autismus hauptsächlich von Nichtautisten geschrieben waren, gibt es mittlerweile auch viele Bücher zu Autismus von Autisten, die ihre Sichtweise beschrieben haben. Eines der Bücher, „DU GEHST NICHT ALLEIN (ORIGINALTITEL: TEMPLE GRANDIN)“, wurde 2010 sogar verfilmt.

Die derzeitige Definition der WHO von "Gesundheit" ist ein Zustand des psychischen, körperlichen und sozialen Wohlbefindens. Autismus selbst verursacht keine Schmerzen, kein Unwohlfinden und entspricht somit nicht dem herkömmlichen Verständnis einer Krankheit. Inklusion* bedeutet auch zu akzeptieren, dass jeder Autist individuell empfindet, ob er sich durch seine autistischen Merkmale gestört, beeinträchtigt oder belastet fühlt oder nicht.

** Ein „Syndrom“ bezeichnet meist ein Bündel charakteristischer Symptome, ohne eindeutige Ursache*

**Inklusion bezieht sich auf das Konzept und die Praxis, alle Menschen, unabhängig von ihren physischen, intellektuellen oder sozialen Unterschieden, vollständig in die Gesellschaft einzubeziehen. Das Ziel der Inklusion ist es, sicherzustellen, dass jeder Zugang zu den gleichen Ressourcen und Möglichkeiten hat und aktiv am gesellschaftlichen Leben teilnehmen kann. Dies beinhaltet die Anpassung der Umgebung, Strukturen und Systeme, um Barrieren zu minimieren oder zu entfernen, die Menschen davon abhalten könnten, gleichberechtigt teilzunehmen. Inklusion betont die Wichtigkeit der Vielfalt und das Recht jedes Einzelnen, respektiert und wertgeschätzt zu werden.*

Diagnostik des Autismus

In der Vergangenheit unterschied man drei primäre Subtypen des Autismus:

frühkindlicher Autismus („Kanner-Syndrom“; Auffälligkeit bereits zwischen 1. und 3. Lebensjahr; F 84.0), A-Typischer Autismus (Diagnose nach dem 3. Lebensjahr; Atypische Symptomatik; F 84.1) und das Asperger-Syndrom (umgangssprachlich oft als „milde Form“ von Autismus bezeichnet; keine Verzögerung der Sprachentwicklung; Diagnose ab dem 3. Lebensjahr möglich; durchschnittliche bis überdurchschnittliche Intelligenz; F 84.5). Mit der Einführung des ICD-11 der WHO und des DSM-5 der American Psychiatric Association hat sich dies geändert. Diese Handbücher ersetzen die spezifischen Subtypen durch den übergeordneten Begriff "Autismus-Spektrum-Störung", der alle bisherigen Autismus-Diagnosen zusammenfasst. Trotz des Fortschritts in der Klassifikation wird kritisiert, dass der Begriff "Störung" weiterhin verwendet wird; der neutralere Begriff "Autismus-Spektrum" wäre möglicherweise im Sinne des Artikel 3 Grundgesetz angemessener. Die aktuelle Klassifikation betont die Intensität der Symptomatik und das Ausmaß sozialer Anpassungsschwierigkeiten, da frühere Diagnosen nicht klar zwischen den Subtypen differenzieren konnten. Seit 2016 wird verstärkt nach Schweregrad der autistischen Ausprägung und den Anpassungsschwierigkeiten im sozialen Umfeld unterschieden (leicht/mittel/schwer).

Ein weiteres Umdenken betrifft das biologische Geschlecht der Betroffenen. Früher nahm man an, dass hauptsächlich Männer von Autismus betroffen sind. Heute ist bekannt, dass Autismus bei Frauen ebenso vorkommt, was jedoch aufgrund von geschlechtsspezifischen Unterschieden in der Symptomatik und Anpassungsstrategien lange übersehen wurde. Möglicherweise liegt dies daran begründet, dass Frauen im Durchschnitt sozial adaptiver sind, was dazu führen kann, dass ihre autistischen Charakterzüge weniger auffallen. Dies kann auch mit den unterschiedlichen gesellschaftlichen Erwartungen und Erziehungsmustern zusammenhängen, welche Frauen und Männer verschieden prägen.

Eine Diagnose wird von qualifizierten Fachleuten, wie Psychiatern, Psychologen oder Neurologen, gestellt. Eine besondere Form ist die valide Diagnose (genauer und wissenschaftlicher fundiert).

In Deutschland ist die medizinische Diagnostik bei Kassenärzten für gesetzlich Versicherte in der Regel kostenlos, wenn sie medizinisch notwendig und durch die Krankenkasse genehmigt ist. Es gibt jedoch einige Situationen, in denen Kosten für die Diagnostik anfallen können:

- **Privatrechnung:** Wenn ein Patient bestimmte Diagnostik- oder Behandlungsmethoden in Anspruch nehmen möchte, die nur durch eine private Zusatzversicherung abgedeckt sind oder nur als Selbstzahlerleistung angeboten werden.
- **Privatpraxis:** Wenn ein Arzt oder eine Praxis keine kassenärztliche Zulassung hat, handelt es sich um eine sogenannte Privatpraxis. In solchen Praxen dürfen Ärzte keine Abrechnung über die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) durchführen.
- **Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL):** Wenn es sich um eine Leistung handelt, die nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung abgedeckt ist und die als medizinisch nicht zwingend notwendig eingestuft wird. Diese Leistungen, auch als IGeL bekannt, müssen von den Patienten selbst bezahlt werden. In einigen Fällen kann ein Arzt sowohl kassenärztlich zugelassene Leistungen als auch private Leistungen (zum Beispiel erweiterte Tests in der Diagnostik) anbieten. Der Arzt muss diese Leistungen optional anbieten und auflisten, in der Praxis passiert dies jedoch oft erst auf explizite Nachfrage des Patienten.

Diagnostik in angespannten Familienverhältnissen:

Rechtlich gesehen haben Eltern das Sorgerecht, was bedeutet, dass sie über größere medizinische Eingriffe oder langwierige Diagnosen in der Regel informiert werden müssen. Ein Test auf Autismus fällt in der Regel in diese Kategorie, da die Diagnose weitreichende Folgen für die schulische und psychologische Unterstützung haben kann. Minderjährige können grundsätzlich zu einem Kinderarzt gehen, ohne dass die Eltern sofort informiert werden. Bei einer komplexen Diagnosestellung wie Autismus wird es jedoch schwieriger, dies langfristig geheim zu halten, da eine Überweisung und weiterführende Maßnahmen nötig sind, für die in der Regel das Einverständnis der Eltern erforderlich ist.

Wahrnehmung bei Autismus

Es herrscht der Mythos, dass Menschen im Autismus-Spektrum außergewöhnliche sensorische Fähigkeiten haben, wie ein überdurchschnittlich gutes Hör- oder Riechvermögen oder eine intensivere Wahrnehmung von Berührungen, Licht und Farben. Tatsächlich zeigen sich sensorische Empfindlichkeiten bei Autisten sehr unterschiedlich und sind nicht zwingend stärker als bei anderen Menschen.

Ein häufiges Stichwort bei Autisten ist der sogenannte sensorische "Overload" – eine Überlastung der Sinne. Dies wird häufig durch eine Reizfilterschwäche erklärt, bei der autistische Gehirne den Sinnesreizen eine übermäßige Bedeutung beimessen (sensorische Überempfindlichkeit). Vermutet wird, dass eine dünnere Barriere zwischen zwei getrennten Hirnarealen, die für die selektive WahrnehmungsfILTERUNG verantwortlich sind, dazu beiträgt. Diese Hypothese ist jedoch noch unzureichend erforscht und bietet Ansatzpunkte für zukünftige Studien. Eine jüngere Hypothese erklärt den Overload ("Überlastung", Reizüberflutung bei Autisten) dadurch, dass autistische Gehirne dem sensorischen Input einen höheren Stellenwert zu schreiben und seinen eigenen Modellen der Welt weniger vertraut. In Experimenten konnte nachgewiesen werden, dass neurotypische Personen im Durchschnitt vier bis sieben Eindrücke innerhalb von 250 ms wahrnehmen können. Autistische Personen zeigen jedoch eine größere Bandbreite in ihrem Aufmerksamkeitsumfang. Manche Studien deuten darauf hin, dass sie in der gleichen Zeitspanne mehr Details wahrnehmen können, wobei die genaue Anzahl variiert. Es gibt jedoch auch autistische Personen, die weniger Details erfassen. Bei Personen mit Trisomie 21 liegt der Aufmerksamkeitsumfang häufig bei etwa zwei Eindrücken.

Viele Autisten weisen zudem eine verminderte Empfindlichkeit für bestimmte Reize wie Schmerz, Hunger, Durst oder Kälte auf, was regelmäßige Selbstkontrollen sinnvoll macht. Die Variabilität in der sensorischen Wahrnehmung unterstreicht die komplexe Natur der neurologischen Verarbeitung bei Autismus und damit einhergehende, individuelle Herausforderungen, die mit Autismus verbunden sein können. Als Kind hatte ich oft Sonnenbrand, verspürte jedoch nur Schmerzen, wenn er besonders stark war, weshalb ich annahm, dass mein Hauttyp keinen Sonnenschutz benötigt – mit dem Wissen von heute würde ich da besser auf mich Acht geben.

Einige Theorien deuten darauf hin, dass die Sensibilität des besonders empfindlichen Nervensystems von Autisten evolutionär bedingt sein könnte und potenziell Vorteile in bestimmten Umgebungen oder Situationen, wie z.B. eine erhöhte Wahrnehmung von Details und Mustererkennung, bot. Diese Fähigkeiten könnten in bestimmten Kontexten evolutionäre Vorteile gehabt haben, führen jedoch in modernen, komplexen sozialen Umgebungen zu Herausforderungen. Auch das Erlernen der Sprache kann durch einen hohen Grad an Details sehr schwerfallen, da wir Wörter niemals 100% exakt gleich aussprechen und es für manche Autisten schwer ist ein Muster im Gesagten zu erkennen (keine Abstraktion, da die Gleichheit nicht erkannt wird).

Erfahrungen und Emotionen

Der nächste Abschnitt behandelt die folgenden Themen:

- Das Gefühl der Fremdheit
- Erleichterung, Ernüchterung und Akzeptanz nach einer Autismus-Diagnose

Das Gefühl der Fremdheit

Viele Autisten fühlen sich, als sprechen sie nicht dieselbe Sprache wie ihre Mitmenschen und passen nicht in die Welt. Manche haben sogar das Gefühl von einem anderen Planeten zu stammen. Ich habe mich lange Zeit ähnlich gefühlt, als wäre ich im falschen Jahrhundert geboren. Ich zog die Zukunft, ähnlich dem Universum von Star Trek, vor, wo nicht Einfluss (Macht, Geld, Ruhm), sondern Persönlichkeit, Wissen und Erkenntnis den sozialen Wert eines Menschen bemessen. Die allgegenwärtige Bösartigkeit und Oberflächlichkeit, welche Aussehen und den sozialen Status anstelle von wahren Lebenswerten wertschätzt, hat mir stets Unbehagen bereitet.

Erleichterung, Ernüchterung und Akzeptanz nach einer Autismus-Diagnose

Nach einer Autismus-Diagnose durchlaufen viele Menschen typischerweise drei Phasen:

Erleichterung: Die Diagnose liefert Antworten auf viele Fragen. Warum fühle ich mich so anders? Warum sind soziale Interaktionen für mich so herausfordernd? Warum bin ich besonders empfindlich gegenüber sensorischen Reizen? Das Bewusstsein, dass diese Erfahrungen einen Namen haben und erklärbar sind, gewährt häufig zunächst eine große Erleichterung.

Ernüchterung: Nach der anfänglichen Erleichterung stellt sich meist eine Ernüchterung ein. Autismus ist eine lebenslange Besonderheit; es ist keine Phase oder etwas, das "geheilt" werden kann. Mit der Zeit mag man lernen besser mit bestimmten Situationen umzugehen, aber die neurologischen Divergenzen (Unterschiede) bleiben bestehen. Diese Erkenntnis kann unangenehm sein und erfordert eine Auseinandersetzung mit der eigenen Identität und den Grenzen des persönlich machbaren.

Akzeptanz: Die letzte Phase ist die Akzeptanz. Es geht darum sich mit der Unveränderlichkeit gewisser Aspekte des Lebens abzufinden (radikale Akzeptanz). Akzeptanz bedeutet nicht, dass man mit allem einverstanden ist, sondern, dass man lernt mit den Gegebenheiten zu leben. Dies schließt die Akzeptanz der eigenen körperlichen und psychischen Grenzen ein. Eine Überforderung zu vermeiden und sich realistische Ziele zusetzen hilft die psychische und physische Gesundheit langfristig zu schützen, die Belastung durch ständige Überforderung zu minimieren und das Auftreten von Brain Fogs*, Fatigue ("Erschöpfung"), Burn-outs ("ausgebrannt" sein), autistischen Burnouts (besondere Form von Burn-out bei Menschen mit Autismus) und anderen stressbedingten Zuständen wie Meltdowns ("Zusammenbruch", Affekthandlungen bei Autisten durch Überlastung) und Shutdowns ("Abschalten", unkontrollierter Rückzug nach Überlastung o. Zusammenbruch bei Autisten) zu reduzieren.

Hinweis: Diese Phasen sind nicht strikt linear und können sich überschneiden oder wiederholen, je nach individuellen Erfahrungen und Unterstützungsnetzwerken, die zur Verfügung stehen.

** Stressbedingte Vergesslichkeit, auch bekannt als "situative Vergesslichkeit" oder "transiente amnestische Episode", umgangssprachlich oft "Gehirnnebel" oder "Brain Fog" genannt, wird durch Stress, Überarbeitung, Schlafmangel oder emotionale Belastungen ausgelöst. Insbesondere bei Depressionen kann dieser Zustand zu erheblichen Schwierigkeiten führen: Betroffene haben Probleme, sich an Details zu erinnern, vergessen Termine oder Verpflichtungen und können sich generell schlechter auf tägliche Aufgaben konzentrieren. Zudem erschwert dieser Zustand das Treffen von Entscheidungen. In der Regel bessert sich der Zustand, sobald der Stress nachlässt oder die auslösenden Faktoren angegangen werden.*

Soziale Aspekte und Interaktionen

Der nächste Abschnitt behandelt die folgenden Themen:

- Vorurteile und Mythen über Autismus
- Konfliktpotenziale im Kontext von Autismus
- Routinen und ihre Bedeutung
- Psychische Gesundheit bei Personen im Autismus-Spektrum
- Coaching und Training für Menschen mit Autismus

Vorurteile und Mythen über Autismus

„Der Umstand, dass jemand dasselbe anders sieht, ist ungeheuer kostbar.“ Es gibt viele Vorurteile und das Anderssein, sowie sich überfordert fühlen, sind Erfahrungen, die viele Menschen mit Autismus nur allzu gut kennen. "Menschen mit Autismus" ist hierbei die Kurzform für Menschen mit autistischen Eigenschaften.

Autismus wird oft auf den ersten Blick als Mangel empfunden und im Vergleich zu den Menschen um einen herum bemerkt man häufig zuerst das, was jemand nicht oder schlechter kann, und seltener das, was diese Person gut oder besser kann. Auch trauen sich Betroffene häufig nicht für ihre Bedürfnisse einzustehen, was den Druck von Menschen im Autismus-Spektrum im Alltag zu funktionieren zusätzlich intensiviert.

Lange Zeit wurde Autismus als Krankheit oder "Störung" betrachtet. Mittlerweile betrachten wir Autismus aus der Perspektive der positiven Psychologie. Das bedeutet, dass man sich darauf konzentriert, die physische und psychische Gesundheit von Menschen zu verbessern, anstatt sie in eine bestimmte Richtung zu drängen und möglicherweise nicht korrigierbare abnormale Verhaltensweisen zu verändern, wie es lange Zeit auch hinsichtlich der Sexualität von Menschen passierte und (leider) auch noch heute in einigen Teilen der Welt passiert.

Aus diesem neuen Ansatz heraus wurde entschieden, Autismus assoziierte Eigenschaften als Unterschiede zu sehen und nicht weiter als Defekte oder Defizite zu betrachten. Menschen mit Autismus betrachten die Welt auf eine andere Weise. Neurologisch betrachtet ist Autismus eine alternative Art der Wahrnehmung und Informationsverarbeitung.

Aufgrund dieser neurologischen Unterschiede haben Autisten meistens Besonderheiten, welche ihr Leben erschweren und dazu führen, dass sie als seltsam oder "anders" wahrgenommen werden. Zum Beispiel trägt jemand der Schutz vor Lärm benötigt vielleicht einen Gehörschutz in Situationen, in denen die Mehrheit ihn nicht benötigt oder nachvollziehen kann. Jemand der sich intensiv mit einem Thema beschäftigt wird schnell als Nerd abgestempelt. Und jemand der ein Sprichwort wörtlich nimmt wird für dümmer gehalten als er ist. All diese Umstände können das Selbstwertgefühl erheblich reduzieren. Man sollte jedoch immer im Kopf behalten: So wie neurotypische Menschen sehr unterschiedlich sind, sind auch autistische Menschen sehr unterschiedlich. Es gibt nahezu nie die eine Lösung, die für alle Menschen funktioniert. Wie unangenehm eine Überempfindlichkeit oder Reizüberflutung sich anfühlen kann, sollte jeder kennen, der bereits Erfahrung mit einer akuten Alkoholintoxikation (umgangssprachlich auch "Kater" genannt) hatte oder eine Migräneepisode durchleben musste.

Auch ich habe sehr unter dem Anderssein gelitten und hatte über die Jahre ein sehr geringes Selbstwertbewusstsein. Meinen Selbstwert konnte ich nur aus Dingen ziehen, in denen ich bereits gut war. Ein solches Leiden erleben sicherlich viele und es lässt sich durch die Diagnosestellung schlagartig lindern, da man sich von dem Zeitpunkt an nicht mehr mit "normalen" Menschen vergleicht. Mit normal meine ich, die Mehrheit der Menschen und nicht das Mensch sein selbst.

Konfliktpotenziale im Kontext von Autismus

Autismus manifestiert sich sehr individuell. Bei einigen Menschen, wie mir, führen Missverständnisse in sozialen Interaktionen zum Rückzug, während andere vielleicht mit Wut reagieren. Diese Reaktionen spiegeln oft ähnliche zugrundeliegende Ursachen wider, unabhängig von der Art der Äußerung. Die Vielfalt menschlicher Reaktionen umfasst auch Menschen mit Autismus, und es ist wichtig, sowohl Stärken als auch Schwächen im jeweiligen Kontext zu betrachten. Was in einer Situation als Vorteil gilt, kann in einer anderen ein Nachteil sein – und umgekehrt. Gut und schlecht sind oft untrennbar miteinander verbunden.

Als Beispiel: in unserer heutigen Gesellschaft gilt jemand, der andere unterhalten kann, versiert im Smalltalk ist und auf einer Veranstaltung als "Entertainer" gilt, als jemand, der auf andere positiv wirkt. Dieses extrovertierte Verhalten wäre jedoch auf einer Trauerfeier fehl am Platz und hier würde eine autistische Person, die ruhiger, sachlicher und zurückhaltender ist dem Anlass angemessener wahrgenommen werden. Ob etwas eine Stärke oder Schwäche ist, hängt also davon ab in welcher Gruppe man sich bewegt, in welcher Kultur man aufwächst, welche gesellschaftlichen Normen derzeit gelten und was der Anlass ist. In jedem Land herrschen andere Sitten. In dem einem Land ist es unhöflich, wenn man zu viel Abstand hält. In einem anderen Land ist es unhöflich, wenn man sich in die Augen schaut. In wiederum anderen Regionen der Welt ist es unhöflich zu wenig körperlichen Abstand zu wahren oder im Rahmen des Gespräches zu berühren. Es kann sein, dass das hier in Deutschland übliche Ausreden lassen von Menschen aus südlichen Ländern zum Beispiel als Desinteresse gewertet wird. In Griechenland ist es beispielsweise üblich bereits mit dem Sprechen anzufangen, während der Gesprächspartner noch redet. In Deutschland wiederum wäre es unhöflich jemanden ins Wort zu fallen. In Finnland ist es üblich, mit Arbeitskollegen in die Sauna zu gehen. Saunieren ist ein fester Bestandteil der finnischen Kultur und wird als eine wichtige soziale Aktivität angesehen. Man kann also nicht pauschal sagen, dass eine Verhaltensweise immer unangebracht ist, sondern es hängt vom sozialen Kontext und der Umgebung ab. Somit ist es auch von diesen Faktoren abhängig, ob eine Eigenschaft in einer bestimmten Situation eine Stärke oder Schwäche ist.

Autisten haben oft Schwierigkeiten mit emotionaler Intelligenz und sozialer Wahrnehmung, was zu Missverständnissen führen kann. Soziale Wahrnehmung umfasst sowohl intuitive Prozesse als auch kognitive, logische Prozesse. Während die kognitive Empathie, also das intellektuelle Nachvollziehen von Gedanken und Absichten anderer, oft gut ausgeprägt ist, können Schwierigkeiten bei der intuitiven Erkennung sozialer Signale auftreten. Diese Unterschiede können zu Konflikten führen: Wenn man nicht intuitiv erkennt, dass es jemandem schlecht geht, kann man auch nicht helfen. Ist man sich dieser Einschränkung bewusst, kann es hilfreich sein, konkret um Hilfe zu bitten. Wenn ich gebeten werde zu helfen, setze ich in der Regel alles daran, dies auch zu tun. Moderne Theorien, wie das Doppelte Empathie-Problem, machen eines klar: Auch Neurotypische tun sich schwer, Autisten zu verstehen – es ist eine gegenseitige Verständnislücke und kein einseitiges Defizit.

Nochmals zur Verdeutlichung:

Die fehlende intuitive soziale Wahrnehmung erschwert es Autisten zu erkennen, wann jemand Hilfe benötigt. Wenn man das nicht bemerkt, kann man auch nicht helfen.

Das angemessene soziale Verhalten variiert stark zwischen verschiedenen Kulturen und Kontexten. Was in einer Gesellschaft als höflich gilt, kann in einer anderen als unhöflich angesehen werden. Diese Unterschiede zu verstehen und zu respektieren ist besonders wichtig, um Fehlinterpretationen und Konflikte im Vorfeld zu vermeiden.

Autisten haben typischerweise weniger Freunde als neurotypische Menschen. Es kommt daher häufiger vor, dass ihre nicht-autistischen Freunde sich überfordert fühlen, da diese i.d.R. mehr soziale Kontakte pflegen und es ihnen zu viel werden kann, wenn der Autist mehrmals am Tag Nachrichten schreibt oder nach kurzer Zeit nachfragt, warum keine Antwort kommt. Dies kann dazu führen, dass sich die nicht-autistischen Freunde emotional erdrückt fühlen.

Routinen und ihre Bedeutung

Für viele Autisten sind Routinen essenziell, da sie es ermöglichen Tätigkeiten energieeffizient auszuführen und den eigenen Stresslevel zu reduzieren. Abhängig von der Art und Intensität der Routine kann dies bedeuten, dass andere Aktivitäten im Tagesverlauf nur eingeschränkt möglich sind.

Ein besonderes Beispiel für eine Routine ist das "Stimming" (von "Self-Stimulation", "selbst stimulierendes Verhalten"), eine Praxis, bei der wiederholt bestimmte Körperbewegungen ausgeführt, Laute von sich gegeben ("Echolalie") oder sensorische Reize wie Gerüche und Berührungen intensiv wahrgenommen werden. Diese Handlungen sind nicht zielgerichtet, haben jedoch eine tiefgreifende Funktion: Sie wirken beruhigend und sind ein wichtiger Mechanismus zur Stressbewältigung und emotionalen Regulation. Stimming kann zu jedem Zeitpunkt erfolgen und ein zunehmender Drang danach ist meistens ein Indikator für eine nahende Überlastung. Wenn das Stimming in einer Umgebung als zu störend empfunden wird kann es hilfreich sein eine Verhaltensvereinbarung einzugehen. Als Beispiel könnte man regelmäßigen Pausenzeiten festlegen, in denen intensives Stimming möglich ist oder ein Zeichen vereinbaren, um eine notwendige Unterbrechung zu signalisieren. Evtl. kann man auch ein alternatives Angebot für Stimming machen, was jedoch genauso schnell und einfach verfügbar sein muss.

Psychische Gesundheit bei Personen im Autismus-Spektrum

Obwohl Autismus nicht notwendigerweise mit Leidensdruck, wie beispielsweise bei einer Depression, verbunden ist leiden viele Erwachsene im Autismus-Spektrum unter zusätzlichen psychischen Erkrankungen, auch Komorbiditäten ("Begleiterkrankungen") genannt. Diese umfassen oft Depressionen, Angststörungen und Zwangsstörungen, die in dieser Bevölkerungsgruppe deutlich häufiger vorkommen als in der allgemeinen Bevölkerung. Die genauen Ursachen für die erhöhte Anfälligkeit sind noch nicht umfassend erforscht, jedoch ist anhaltend hoher Stress ein bekannter Risikofaktor.

Viele Verhaltensweisen von Autisten, wie das strikte Festhalten an Routinen, ähneln äußerlich den Symptomen psychischer Erkrankungen und erschweren die Unterscheidung zwischen einer autistischen Besonderheit und einer psychischen Störung. Diese autistischen Merkmale sind zwar keine psychischen Krankheiten, können jedoch zur Entwicklung solcher Störungen beitragen oder bereits bestehende Probleme verstärken. Es ist wesentlich zwischen eigenen Routinen und zwanghaften Verhaltensweisen zu unterscheiden. Während Routinen in der Regel zur Selbstregulierung und als wohltuend empfunden werden, sind Zwangsgedanken und -handlungen für Betroffene belastend und haben oftmals einen spezifischen Auslöser.

Zusätzliche Herausforderungen, wie Konzentrationsprobleme und Hyperaktivität, die oft mit ADHS assoziiert werden, können ebenfalls bei Autisten auftreten. Die Symptome wie Ablenkbarkeit und motorische Unruhe können teilweise durch die typische sensorische Überempfindlichkeit bei Autismus bedingt sein, aber auch Merkmale von ADHS darstellen. Bis vor kurzem war es unüblich eine ADHS-Diagnose zusätzlich zu Autismus zu stellen. Neuere Richtlinien, einschließlich des DSM-5, erkennen die Möglichkeit beider Diagnosen bei einer Person an, sofern die Kriterien für die jeweilige Diagnose vorliegen.

Betroffene sollten aktiv Unterstützung suchen, um mit belastenden Gedanken und Verhaltensweisen umzugehen, die den persönlichen Alltag beeinträchtigen. Es stehen therapeutische Optionen zur Verfügung, die genutzt werden können, um psychische Erkrankungen zu lindern oder auszuthrapieren.

Unterschiede Psychiater, Psychologe und Therapeuten:

- **Psychiater:** Mediziner mit Facharztausbildung in Psychiatrie, der psychische Störungen diagnostiziert und behandelt und Medikamente verschreiben kann.
- **Psychologe:** Person mit absolvierten Psychologie Studium, die psychologische Tests, Diagnosen und Beratungen durchführt, aber keine Medikamente verschreiben kann.
- **Psychotherapeut:** Psychologe oder Arzt mit zusätzlicher Ausbildung in Psychotherapie, der psychische Störungen durch Gesprächstherapie und nicht-medikamentöse Verfahren behandelt.
- **Therapeut:** Fachleute aus verschiedenen Gesundheitsbereichen, wie Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie und andere nicht-psychotherapeutisch spezialisierte.

Coaching und Training für Menschen mit Autismus

Kinder: In der Frühförderung von Kindern mit Autismus hat sich viel getan, zum Beispiel nach dem Early Start Denver Modell (ESDM). Spezialisierte Fachkräfte unterstützen die Kinder dabei ihre angeborenen Besonderheiten zu verstehen und mit ihnen umzugehen. Die frühzeitige Intervention zielt darauf ab Kindern zu helfen ihre individuellen Fähigkeiten optimal zu nutzen und zu entwickeln. Ziele der Frühförderung sind Förderung von Aufmerksamkeitskontrolle, Explorationsverhalten, Spielverhalten, Sprache & verbaler Kommunikation, sozialer Interaktion, allgemeinen kognitiven Fertigkeiten, alltagspraktischen Fertigkeiten und des adaptiven Verhaltens, sowie Beratung der Betreuungspersonen und Abbau stereotyper Verhaltensweisen. Für Kinder könnte auch ein Sozialkompetenz-Training (Soko-Therapie) interessant sein, da es dabei unterstützen kann grundlegende soziale Fähigkeiten wie Teilen, Zuhören, Freundschaften schließen und Konflikte lösen zu entwickeln und zu stärken. Auch für jugendliche kann es interessant sein, da man die eigenen Fähigkeiten ausbaut, um mit komplexeren sozialen Herausforderungen, wie Gruppenzwang, Mobbing und dem Aufbau von tiefgehenden Beziehungen umzugehen.

Elterninformation: Eine Diagnose ist nicht das familiäre Ende. Im Gegensatz zu bisherigen Annahmen zeigt sich, dass das Scheidungsrisiko der Eltern betroffener Kinder nicht erhöht ist.

Erwachsene: Im Gegensatz zu Kindern und Jugendlichen sind die Fortschritte bei der Unterstützung von Erwachsenen mit Autismus weniger deutlich. Die Diagnosestellung im Erwachsenenalter bleibt komplex und spezialisierte, therapeutische Angebote sind rar. Therapien wie Autistherapie in einem Autismus-Therapie-Zentrum (ca. 60-70 in Deutschland; bundesweit verteilt und bieten eine Vielzahl von Dienstleistungen an, darunter Diagnostik, Beratung und individuelle Therapieprogramme), (Verhaltenstherapie (VT) und Kommunikationstherapie sind verfügbar. Diese sollten darauf ausgerichtet sein dabei zu unterstützen mit den mit Autismus einhergehenden Besonderheiten umzugehen. Die individuellen Ausprägungen von Autismus sind vielfältig und verändern sich über die Lebensspanne hinweg, weshalb ein personalisierter Ansatz entscheidend ist. Eine Therapie sollte keineswegs versuchen Autismus zu "heilen"!

Von Therapieansätzen wie Neuro-Linguistisches Programmieren (NLP) und der Weiterentwicklung Neuro-Linguistische Psychotherapie (NLPT) wird allgemein abgeraten. Diese Therapieformen sind meist überteuert, basieren nicht auf wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen (Evidenz), sind nicht einheitlich standardisiert und werden zudem häufig von Personen mit mangelnder Ausbildung für ernsthafte psychische Probleme praktiziert. Praktikabler ist da vielleicht das Zürcher Ressourcenmodell.

Lebensqualität und Selbstakzeptanz: Aktuelle Forschungen betonen die Bedeutung des Wohlbefindens und der Selbstakzeptanz für eine verbesserte Lebensqualität von Personen im Autismus-Spektrum. Es geht weniger darum fehlende soziale Fähigkeiten zu "korrigieren", als vielmehr darum, eine positive Selbstwahrnehmung zu fördern und zu lehren mit den eigenen Besonderheiten produktiv umzugehen. Ein höheres Wohlbefinden geht oft mit einer Reduzierung der negativen, mit Autismus in Verbindung gebrachten, Eigenschaften einher.

Mutismus: Bei autistischen Kindern kann es vorkommen, dass diese unfähig werden zu sprechen. Dies ist keine Trotzreaktion und sollte mit Geduld und Verständnis begegnet werden. Hier einige Formen:

- **Selektiver Mutismus:** Betroffene sprechen in bestimmten sozialen Situationen nicht, obwohl sie in anderen problemlos kommunizieren. Tritt oft in Umgebungen wie der Schule auf, während die Person zu Hause problemlos kommuniziert. (Tipp: Zugang über Spezialinteressen suchen)
- **Affektiver Mutismus:** Durch emotionale Belastungen oder Traumata ausgelöstes Schweigen. Oft mit tiefen emotionalen Zuständen wie Depression, Angst oder Trauma verbunden.
- **Situativer Mutismus:** Kinder oder Erwachsene sprechen nur in bestimmten Situationen oder mit bestimmten Personen.
- **Totaler Mutismus:** völlige Stille in allen Situationen.
- **Reaktiver Mutismus:** Ausgelöst durch stressige oder überwältigende Situationen, führt zu vorübergehendem Schweigen.

Fähigkeiten und Herausforderungen

Der nächste Abschnitt behandelt die folgenden Themen:

- Autismus assoziierte Kompetenzen
- Negative Gedanken
- Zusammenhänge zu anderen Entwicklungsstörungen
- Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)

Autismus assoziierte Kompetenzen

Dem Autismus-Spektrum werden vielfältige Eigenschaften zugeschrieben, welche zwar nicht auf jeden Menschen mit Autismus zutreffen, sich jedoch in den individuellen Wertesystemen vieler Autisten widerspiegeln. Zu diesen Kompetenzen und Eigenschaften gehören:

- **Soziale und ethische Werte:** Offenheit, Ehrlichkeit, Zuverlässigkeit, Loyalität, Verantwortungsbewusstsein
- **Arbeitsbezogene Fähigkeiten:** Orientierung an der Sache, Perfektionismus, Genauigkeit, Detailgenauigkeit
- **Kognitive Stärken:** Bilderdenken, Sprachbegabung, assoziatives Denken, Neigung zum logischen Denken, Spezialinteressen, fachliche Kompetenz
- **Kreativität und Problemlösung:** Originalität, kreative Lösungskonzepte
- **Persönliche Unabhängigkeit:** frei von Vorurteilen, geringe Beeinflussbarkeit
- **Aufgabenmanagement:** Singletasking
- **Wahrnehmung:** Sensibilität für physische Zusammenhänge

Negative Gedanken

Menschen im Spektrum sind überdurchschnittlich anfällig für negativ verzerrte Gedanken und Gefühle. Zum einen liegt dies an der Art und Weise wie bei ihnen Informationen neuronal verarbeitet werden. Zum anderen tragen auch schlechte Erfahrungen, die Menschen im Autismus-Spektrum mit anderen Menschen gemacht haben, dazu bei, dass sie oft eine skeptische und negative Perspektive einnehmen, was wiederum dazu führt, dass sie negatives vermehrt wahrnehmen. Negative Gedankenmuster treten zudem häufig in Gruppen auf und verstärken sich gegenseitig.

Das Problem mit negativ verzerrten Gedankenmustern ist nicht nur, dass sie die Realität nicht angemessen abbilden und zu falschen Entscheidungen führen können, sondern auch, dass sie dazu führen, dass man sich selbst schlecht fühlt. Es hilft sich bewusst zu machen, dass Gedanken keine Fakten sind. Gedanken werden immer von Gefühlen beeinflusst und beeinflussen wiederum Gefühle.

Nur weil man einen Gedanken immer und immer wieder hegt, wird er dadurch nicht richtiger. Dabei geht es nicht darum von gesunder Vorsicht abzuraten, sondern darauf hinzuweisen, dass es naiv wäre, blind den eigenen Gedanken zu vertrauen. Es ist ratsam wie ein Detektiv vorzugehen: Gibt es Indizien, welche den Inhalt der Gedanken bestätigen? Gibt es Hinweise, die das Gegenteil belegen?

Negativ verzerrte Gedankenmuster verhalten sich wie schlechte Wissenschaftler! Sie sind von Anfang an auf ein bestimmtes Ergebnis fixiert und ignorieren Informationen, die auf eine andere Lösungsmöglichkeit hindeuten. Man kann negative Gedanken entdecken und relativieren, wenn man versteht, wie sie funktionieren. Es gibt häufig auftretende Gedankenmuster wie das Schwarz-Weiß-Denken, die Generalisierung, die Katastrophisierung und das Grübeln. Diese negativen Gedankenmuster können einzeln oder zusammen auftreten und tragen oft zur Entstehung und Aufrechterhaltung von psychischen Erkrankungen wie Depressionen und Angststörungen bei. Menschen im Autismus-Spektrum sind besonders anfällig für solche negativen Gedankenmuster, da sie oft Schwierigkeiten haben, Gedanken loszulassen und zur Ruhe zu kommen.

Zusammenhänge zu anderen Entwicklungsstörungen

Dyspraxie (stark vereinfacht "ungeschicktes Handeln"): Die entwicklungsbedingte Dyspraxie kann eine Folge unreifer Neuronenentwicklung sein, wie bei Autismus. Oft ist Dyspraxie Teil eines Spektrums verwandter Koordinations- und Entwicklungsstörungen und wird häufig mit weiteren Störungen, wie Dyslexie (Leseschwierigkeit), Dyskalkulie (Rechenstörung) und ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung), in Verbindung gebracht. Es können Studien zu fast allen Bereichen der Motorik im Zusammenhang mit einer ASS ("Autismus-Spektrum-Störung") gefunden werden: Grobmotorik, Feinmotorik (inkl. Graphomotorik), Koordination (Tonus, Taxie) und Gleichgewicht, Praxie (Motorische Planung), Körperwahrnehmung und Sensomotorik, Gestik/Mimik und Gangbild. Bei mir war zum Beispiel die Feinmotorik, wie das Binden von Schnürsenkeln (eine Schuhschleife beherrsche ich bis heute nicht) oder das Schreiben mit einem Füller, eine Hürde.

Zudem kann eine allgemeine Hypermobilität ("Überbeweglichkeit") der Gelenke Dyspraxie auslösen, insbesondere, wenn sie auf erblich bedingte Bindegewebsdefekte, wie beim Ehlers-Danlos-Syndrom oder Marfan-Syndrom, zurückgeht.

Hypermobilitäts-Syndrom (HMS): Einige Forschungsarbeiten haben mögliche Überschneidungen zwischen Hypermobilität und neurodivergenten Zuständen wie ADHS und Autismus untersucht. Obwohl es Berichte gibt, dass Hypermobilität bei Menschen mit ADHS oder Autismus häufiger auftreten kann, ist der genaue Zusammenhang noch nicht ausreichend geklärt und bedarf weiterer Forschung.

Hypodontie (Zahnunterzahl): Die "echte Hypodontie" ist eine angeborene und oft erblich bedingte Zahnfehlbildung. Sie kann als Folge einer Entwicklungsstörung auftreten und ist manchmal mit anderen Erkrankungen oder Anomalien assoziiert. Studien deuten darauf hin, dass Hypodontie bei Menschen mit Autismus häufiger vorkommt als in der allgemeinen Bevölkerung, was mögliche gemeinsame genetische oder entwicklungsbedingte Ursachen nahelegt. Weitere Forschungen sind jedoch notwendig, um diese Ergebnisse zu bestätigen und die Zusammenhänge zwischen diesen Bedingungen besser zu verstehen.

Epilepsie (zerebrales Anfallsleiden; Krampfanfall): Autismus und Epilepsie stehen in einem komplexen Zusammenhang, der sich in mehreren Aspekten widerspiegelt. Menschen im Autismus-Spektrum haben ein erhöhtes Risiko, Epilepsie zu entwickeln. Studien zeigen, dass etwa 5-40% der Menschen mit ASS an Epilepsie leiden, während die Prävalenz (Anzahl der Krankheitsfälle im betrachteten Teil der Bevölkerung zu einem Zeitpunkt oder Zeitraum) von Epilepsie in der allgemeinen Bevölkerung bei etwa 1-2% liegt. Das Risiko, Epilepsie zu entwickeln, variiert mit dem Alter, wobei Kinder mit Autismus ein erhöhtes Risiko haben, das im Jugendalter erneut ansteigt. Zusätzlich zu Epilepsie leiden etwa 10% der Betroffenen an Autoaggressivität, massiver Unruhe, Affektlabilität (stark vereinfacht "Stimmungsschwankungen") und Schlafstörungen. Epilepsie-Symptome können auch Absencen (kurze Bewusstseinspausen) und fokale Anfälle (beginnt in einem bestimmten Bereich des Gehirns und betrifft stets nur eine Hirnhälfte) umfassen. Fokale Anfälle manifestieren sich durch ein Zucken des Arms (motorischer Anfall), eine Gefühlsstörung (sensorischer Anfall) oder eine Veränderung des Sehens (visueller Anfall). Bei einem fokalen Anfall können ungewöhnliche Sinneswahrnehmungen auftreten, etwa verändertes Hören, Sehen, Riechen oder geistige Abwesenheit. Weitere mögliche Symptome sind Schwindel, Angstzustände oder Halluzinationen, was als Aura bezeichnet wird. Manche Menschen schmatzen, grimassieren, stammeln, laufen ziellos umher oder nesteln an Dingen herum. Fokale Anfälle können mit Zuckungen oder Krämpfen einhergehen und manchmal das Bewusstsein oder die Aufmerksamkeit einschränken. Diese Anfälle können sich auf das gesamte Gehirn ausbreiten und zu einem generalisierten Anfall werden.

[noch zu verifizieren] Ohrmuscheldysplasie (Ohrmuschelfehlbildung): Unter dem Begriff Ohrmuscheldysplasie versteht man eine Reihe von Ohrmuschelanomalien, die von ästhetisch auffälligen, aber funktional nicht beeinträchtigenden Merkmalen, wie abstehenden Ohren bis hin zu ausgeprägten Veränderungen, wie Blumenkohlohren oder dem vollständigen Fehlen der Ohrmuschel, reichen. Die Präsenz von Ohrmuscheldysplasien kann ein diagnostischer Hinweis auf eine übergeordnete Entwicklungsstörung sein. Studien zeigen, dass leichte Abweichungen in der Ohrbildung bei autistischen Kindern häufiger auftreten als bei nicht-autistischen Kindern, einschließlich ihrer gesunden Geschwister und geistig behinderten Kindern. Auch ich habe zum Beispiel ein Segelohr und bei der Geburt war das betroffene Ohr wohl noch nicht geöffnet.

[noch zu verifizieren] Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS): BPS, auch als "emotional instabile Persönlichkeitsstörung" bezeichnet, und Autismus sind zunächst grundlegend verschieden, dennoch gibt es überschneidende Merkmale. BPS wird meistens im Alter zwischen 10 und 20 Jahren diagnostiziert (gesichert diagnostiziert werden sollte BPS erst ab 18+) und ist durch instabile Beziehungen, ein schwankendes Selbstbild, emotionale Instabilität und häufig selbstschädigendes Verhalten charakterisiert. Sowohl Autisten als auch Personen mit BPS können empfindlich auf tatsächliche oder wahrgenommene Ablehnung reagieren. Bei Autismus kann Ablehnung zu sozialem Rückzug führen, während es bei BPS eher zu intensiven und oft destruktiven Reaktionen kommen kann. Gemeinsamkeiten können zu diagnostischen Verwechslungen führen. Frauen sind häufiger als Männer betroffen. Es gibt zwei BPS-Subtypen und insgesamt zehn verschiedene BPS-Symptome (Kriterien). Forschungen deuten darauf hin, dass Menschen mit Autismus ein erhöhtes Risiko haben könnten, zusätzliche psychische Störungen wie BPS zu entwickeln. Bei Verdacht auf beide Diagnosen sollte Fachpersonal einbezogen werden, welches in beiden Feldern geschult ist. Die Symptomatik erreicht das Maximum mit ca. 23-27 Jahren und flacht dann in der Regel langsam ab.

[noch zu verifizieren] Migräne mit Aura (ehemals Augenmigräne bzw. ophthalmische Migräne): Sowohl Migräne mit Aura als auch Autismus scheinen mit Veränderungen in der Gehirnfunktion und Ungleichgewichten bei Neurotransmittern verbunden zu sein. Beispielsweise können Störungen im Serotonin- und Dopaminstoffwechsel bei beiden Erkrankungen eine Rolle spielen. Berichte deuten darauf hin, dass Menschen mit Autismus häufiger unter Migräne leiden, einschließlich Migräne mit Aura, obwohl die genaue Prävalenz je nach Studie variiert. An der Stelle möchte ich die weniger bekannte Augenmigräne, eine spezifische Form der Migräne, erwähnen, welche sich durch charakteristische visuelle Symptome auszeichnet, die oft nur ein Auge betreffen und mit oder ohne Kopfschmerzen auftreten können. Im Gegensatz dazu beschreibt der allgemeine Begriff Augenflimmern verschiedene visuelle Störungen, die durch eine Vielzahl von Ursachen (Stress, Hunger, mangelnde Flüssigkeitszufuhr, Schlafmangel, Bildschirmarbeit usw.) hervorgerufen werden können.

- Die allgemeine Prävalenz von Migräne in Deutschland liegt bei etwa 10-15% (8-12 Millionen).
- Bei Menschen mit ADHS liegt die Prävalenz von Migräne bei etwa 20-30%.
- Bei Menschen im Autismus-Spektrum ist die Prävalenz von Migräne ebenfalls erhöht und könnte bei etwa 20% oder mehr liegen.

Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)

Der nächste Unterabschnitt behandelt die folgenden Themen:

- Auswirkungen von ADHS bei Jungen und Mädchen
- Leben mit ADHS
- Wie kann man Menschen mit ADHS unterstützen?
- Die Sache mit dem Testosteron

Es gibt einen bekannten Zusammenhang zwischen Autismus und ADHS. Studien schätzen, dass etwa jeder zweite Autist Symptome einer ADHS aufweist. Umgekehrt ist auch bei ADHSlern die Prävalenz von Autismus erhöht. Die genaue Ursache für das häufige gemeinsame Auftreten beider „Störungen“ ist nicht vollständig verstanden, jedoch spielen genetische Faktoren, Neurobiologie und Gehirnentwicklung vermutlich eine Rolle. Bei Menschen mit ADHS gibt es Hinweise auf eine Dysregulation des dopaminergen Systems. **ADS gilt als verträumter Subtyp von ADHS, ohne das Merkmal der Hyperaktivität. ADHS und ADS werden in diesem Kapitel daher weitgehend synonym gehandhabt.**

Auswirkungen von ADHS bei Jungen und Mädchen

Alltag und Berufsleben:

- **Jungen:** zeigen oft deutlichere Symptome von Hyperaktivität und Impulsivität, was zu auffälligem Verhalten in der Schule und am Arbeitsplatz führen kann. Sie haben möglicherweise Schwierigkeiten still zu sitzen, Anweisungen zu folgen oder Aufgaben zu Ende zu bringen. Persönlich erachte ich die Abgrenzung zwischen ADHS und dem Bildungssystem geschuldeten Bewegungsmangel während des Unterrichts als manchmal nur schwer trennbar.
- **Mädchen:** neigen dazu unauffälligere Symptome zu zeigen, wie Unaufmerksamkeit, Tagträumerei und Vergesslichkeit. Diese Symptome können leicht übersehen werden, was oft zu einer späten Diagnose führt. Im Berufsleben können die Symptome zu Schwierigkeiten bei der Organisation und im Zeitmanagement führen.
- **Allgemein:** Personen mit ADHS haben Schwierigkeiten ihre Aufmerksamkeit zu fokussieren und aufrechtzuerhalten, insbesondere bei wenig stimulierenden und monotonen Aufgaben. ADHS kann zu Motivationsproblemen führen, bei denen die Überwindung für alltägliche Aufgaben so groß ist, dass man abends völlig erschöpft ist (Löffel-Theorie). Auch die Aufmerksamkeitsspanne ist verkürzt. Von ADHS betroffene Personen können ihre Aufmerksamkeit nicht so lange wie neurotypische Personen auf eine einzelne Aufgabe richten. Studien haben gezeigt, dass Schüler mit ADHS von häufigeren Pausen und kürzeren, intensiveren Lernintervallen (kürzeren Unterrichtsblöcken) profitieren könnten.

Erhöhte Risiken:

- **Jugendschwangerschaften:** Impulsivität und eine möglicherweise gehemmte Risikowahrnehmung kann zu früher sexueller Aktivität und Jugendschwangerschaften führen.
- **Risikobereitschaft:** Sowohl Jungen als auch Mädchen mit ADHS zeigen oft eine erhöhte Risikobereitschaft. Dies kann sich in riskanten Fahrverhalten, ungeschütztem Geschlechtsverkehr und dem Experimentieren mit Drogen äußern.
- **Allgemein:** ADHS beeinträchtigt die Impulskontrolle. Dies kann zu spontanen Entscheidungen führen, bei denen die möglichen Konsequenzen vorher nicht ausreichend abgewogen werden.

Soziale Dynamiken:

- **Toxische Beziehungen:** Schwierigkeiten im Umgang mit sozialen Grenzen und Selbstwertgefühl können dazu führen, dass man in ungesunden oder toxischen Beziehungen landet. Es kann betroffenen schwer fallen toxische Muster zu erkennen oder sich aus diesen zu lösen.
- **Helfersyndrom:** Einige ADHSler neigen dazu sich übermäßig in Probleme anderer einzumischen oder "die Welt retten" zu wollen. Dies kann aus einem tiefen Bedürfnis nach Anerkennung und dem Wunsch gemocht zu werden stammen.

[noch zu verifizieren] Achtung! Dieser Abschnitt ist noch im Aufbau.

Leben mit ADHS

In Deutschland sind etwa 4-6 Millionen Menschen von ADHS betroffen. Der Umgang erfordert häufig eine Kombination aus medikamentöser Behandlung, Verhaltenstherapie und weiteren Maßnahmen wie Coaching oder Ergotherapie. Menschen mit ADHS und Autismus benötigen oft eine speziell angepasste Therapie, die beide Besonderheiten berücksichtigt. Entscheidend ist es, ein unterstützendes Umfeld – beruflich wie privat – zu schaffen. Mit einer Balance aus Regeneration und dopaminfördernden Aktivitäten lässt sich ADHS auch ohne ständige Medikation oder mit lediglich gelegentlicher Nutzung von Medikamenten gut bewältigen.

Andersartige Metabolisierung von Wirkstoffen und Stimulanzen:

Einige Menschen mit ADHS nutzen Koffein, um ihre Symptome zu lindern. Koffein kann bei Menschen mit ADHS paradoxerweise beruhigend wirken und ihre Fähigkeit zur Fokussierung verbessern. Dies liegt daran, dass Koffein ein Stimulans ist, das die Aktivität von Dopamin erhöht, einem Neurotransmitter, der bei ADHS eine Rolle spielt. Koffein kann unter Umständen sogar dabei helfen besser zu schlafen. Magnesium und Vitamin B6 könnten positiv wirken. Es gibt jedoch keine ausreichende wissenschaftliche Evidenz. Ein Bluttest kann etwaige Mängel aufzeigen.

Ähnlich verhält es sich bei Medikamenten, die unter das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) fallen:

- **Therapeutische Wirkung:** Bei ADHS-Patienten helfen diese Medikamente, das chemische Ungleichgewicht im Gehirn auszugleichen, was zu einer Verbesserung der Symptome führt.
- **Stimulation:** Bei neurotypischen Personen können diese Medikamente als Stimulanzen wirken und Euphorie, erhöhte Wachsamkeit und gesteigerte Energie hervorrufen, was das Risiko von Missbrauch und Abhängigkeit erhöht.

Medikamente sollten nur unter ärztlicher Aufsicht eingenommen werden, um Missbrauch und Nebenwirkungen zu vermeiden. Hier sind einige der häufigsten Medikamente:

- **Methylphenidat und Amphetamin-Derivate (verschreibungspflichtig mit BtM):**
 - **Bei ADHS:** Diese Medikamente (Medikinet, Ritalin, Elvanse, usw.) erhöhen die Konzentration der Neurotransmitter Dopamin und Noradrenalin im Gehirn. Dies hilft, die Aufmerksamkeit und Impulskontrolle zu verbessern und Hyperaktivität zu reduzieren.
 - **Bei neurotypischen Gehirnen:** Diese Substanzen können ebenfalls die Konzentration von Dopamin und Noradrenalin erhöhen, was zu erhöhter Wachsamkeit, gesteigerter Energie und erhöhter Euphorie führen kann. Langfristiger Missbrauch kann jedoch zu Schlaflosigkeit, Angstzuständen, Herz-Kreislauf-Problemen und Sucht führen.
- **Atomoxetin (verschreibungspflichtig ohne BtM):**
 - **Bei ADHS:** Atomoxetin ist ein selektiver Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (NRI). Es erhöht den Noradrenalin-Spiegel im Gehirn, was zur Verbesserung der Konzentration und Verringerung der Impulsivität und Hyperaktivität beiträgt. Off-label Bupropion (NDRI).
 - **Bei neurotypischen Gehirnen:** Es zeigt ähnliche Wirkungen wie bei ADHS-Patienten, kann jedoch auch Nebenwirkungen wie Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit und in seltenen Fällen kardiovaskuläre Probleme verursachen.
- **Guanfacin (verschreibungspflichtig ohne BtM):**
 - **Bei ADHS:** Guanfacin wirkt auf die Alpha-2A-Adrenorezeptoren im präfrontalen Kortex, was die Arbeitsgedächtnisleistung, Aufmerksamkeit und Impulskontrolle verbessern kann.
 - **Bei neurotypischen Gehirnen:** Die Auswirkungen sind ähnlich, jedoch können Nebenwirkungen wie Müdigkeit, Blutdrucksenkung und Sedierung auftreten.

Migräne: Einige Betroffene berichten von Veränderungen ihrer Migränesymptome unter der Einnahme von ADHS-Medikamenten wie Methylphenidat. Allerdings ist die Reaktion auf solche Medikamente individuell unterschiedlich, und es besteht auch das Risiko, dass sie Migräne auslösen oder verschlimmern können.

[noch zu verifizieren] Achtung! Dieser Abschnitt ist noch im Aufbau.

Wie kann man Menschen mit ADHS unterstützen?

Verhaltensvertrag und Stimmingzeiten:

- **Verhaltensvertrag:** Ein Verhaltensvertrag ist eine schriftliche Vereinbarung zwischen der betroffenen Person und ihren Betreuern (Eltern, Lehrer, etc.). Er legt klare Erwartungen und Konsequenzen fest und hilft, Struktur und Vorhersehbarkeit zu schaffen. Der Vertrag sollte spezifische, erreichbare Ziele und positive Verstärkungen beinhalten. Da ADHS mit einer verkürzten Aufmerksamkeitsspanne einhergeht könnte eine Vereinbarung lauten: „wenn es dir zu viel wird gib Bescheid; nimm dir 5 Minuten Auszeit und danach fahren wir im Unterricht fort“.
- **Stimmingzeiten:** Auch das Erlauben und Planen von bestimmten Zeiten und sicheren Orten für Stimming kann helfen, Stress und Anspannung zu reduzieren. Diese Pausen sollten regelmäßig und vorhersehbar sein und können essenzieller Bestandteil des Verhaltensvertrags sein.
- **Alternativen schaffen:**

Herausforderndes Verhalten und Über-/Unterforderung:

- **Herausforderndes Verhalten:** Dieses Verhalten sollte als Kommunikationsform verstanden werden. Es weist auf Bedürfnisse oder Schwierigkeiten hin. Wer nicht oder nur eingeschränkt kommunizieren kann, dem bleibt nur die Möglichkeit sich über Verhalten auszudrücken. Es ist wichtig, die Funktion von Verhaltensweisen wie Schlagen, Treten, Wegrennen, Schreien oder Verweigern zu verstehen. Indem die Auslöser minimiert und alternative Kommunikationswege, wie zum Beispiel Gebärdenkarten („Kommunikationskarten“) oder PECS-Karten (Picture Exchange Communication System), eingeführt werden, kann herausforderndes Verhalten reduziert werden. PECS, ursprünglich für Menschen mit Autismus entwickelt, ist auch bei Mutismus anwendbar, der besonders bei frühkindlichem Autismus (Kanner) häufig vorkommt.
- **Impulskontrolle:** Menschen mit ADHS haben häufig Schwierigkeiten mit der Impulskontrolle. Zwei der Ursachen können zum Beispiel Unter-/ bzw. Überforderung sein. Zu schwierige Aufgaben können Frustration und herausforderndes Verhalten auslösen. Monotonie, Langweilige oder zu einfache Aufgaben hingegen können dazu führen, dass Konzentrationsprobleme auftreten oder Aktivitäten sprunghaft gewechselt werden. Es ist wichtig, Aufgaben zu bieten, die herausfordernd, aber nicht überfordernd sind. Dies hilft, Frustration oder Langeweile zu vermeiden, die Konzentrationsprobleme verstärken könnten. Reflexionsfragen wie „Warum fordert mich das Verhalten heraus?“, „Fordert es auch andere heraus?“ können dabei helfen, das Verhalten des Betroffenen und seine Auswirkungen auf das Umfeld besser einzuordnen.
- **Recht, herausfordernd zu sein:** Menschen haben gemäß den Artikeln 1, 2 und 4 des Grundgesetzes das Recht auf Würde, Freiheit und Selbstbestimmung – auch wenn ihr Verhalten als herausfordernd wahrgenommen wird. Statt pauschaler Sanktionen bei Schülern mit ADHS sollten Maßnahmen ergriffen werden, die sowohl ihre Rechte als auch die Rechte anderer Schüler respektieren. Individuelle Fördermaßnahmen und ein respektvoller Umgang können helfen, diese Herausforderungen zu meistern. Mir hätte es möglicherweise geholfen, statt sinnloser Strafarbeiten wie dem Abschreiben der Schulordnung, in den Dialog zu gehen und darüber zu sprechen, warum ich bestimmte Dinge tue, vermeide oder sie mir unangenehm sind. Vielleicht wäre dann mein Autismus früher erkannt worden, und mein Leidensweg hätte verkürzt oder vermieden werden können.
- **Sonderfall ADHS Paralyse (Handlungsunfähigkeit bei ADHS):** Bei der ADHS Paralyse handelt es sich nicht um Faulheit, sondern um den Zustand etwas willentlich wollendes nicht ausführen zu können (Prokrastination). Diese Form der Prokrastination kann selbst im Erwachsenenalter im Alltag wie z. B. der Arbeit zu Schwierigkeiten führen. In dieser Situation sind Betroffene, obwohl sie wissen, was zu tun ist, nicht in der Lage, eine Aufgabe zu beginnen oder fortzusetzen.

Umgang mit Herausfordernden Verhalten:

- **Direkt sein:** Menschen mit ADHS können von direkten Anweisungen profitieren, da offene Fragen Unsicherheit und Verwirrung stiften können. Wenn etwas erledigt werden soll, sollte man bei der Formulierung darauf achten, dass ein „Nein“ keine valide Antwortmöglichkeit ist oder anders formuliert: „Frage nichts, wenn dir die Antwort missfallen könnte“. Statt "Kannst du bitte den Tisch decken?" könnte eine Umformulierung sein "Decke jetzt bitte schonmal den Tisch! "
- **Tonlage:** Eine klare und bestimmte Tonlage hilft, Missverständnisse zu vermeiden und Anweisungen klar zu kommunizieren. Es ist wichtig, ruhig und sachlich zu bleiben, auch wenn das Verhalten frustrierend sein kann. Demonstriere keine Stärke, sprich ruhig, halte Abstand.
- **Perspektivwechsel:** Was als Strafe gedacht ist, kann manchmal als Belohnung empfunden werden. Zum Beispiel kann das Ausschließen aus dem Klassenzimmer wegen Stören des Unterrichts für manche Kinder eine willkommene Flucht vor Überforderung sein. Auch das erzwungene Verlassen des Klassenraums oder Schulgebäudes auf den Schulhof in den großen Pausen kann ein zusätzlicher Stressor sein. Flexible Pausenregelungen und verschiedene Zonen für Bewegung, Entspannung, Lesen oder Spielen bieten Vorteile, um auch die Bedürfnisse einzelner Schüler zu berücksichtigen.
- **Arbeitsgedächtnis:** Menschen mit ADHS haben häufig Schwierigkeiten, Informationen im Arbeitsgedächtnis zu behalten, was dazu führen kann, dass sie Personen, Termine oder Aufgaben vergessen. Auch das Verlegen von Gegenständen, Flüchtigkeitsfehler und das Vergessen von eigenen Überreaktionen können Folgen davon sein. Das Arbeitsgedächtnis ist für das kurzfristige Speichern und Abrufen von Informationen verantwortlich. Eine Ursache könnte die zu niedrige Verfügbarkeit von Dopamin sein. Während es einerseits zwar schwer ist sich neue Dinge im Langzeitgedächtnis zu merken gibt es bei ADHS jedoch eine Hyperfokussierung auf interessante Dinge, welche sie sich besonders gut merken können.
- **Ehrlichkeit:** Menschen mit ADHS können besonders empfindlich auf Lügen reagieren. Dies liegt häufig daran, dass sie aufgrund ihrer neurologischen Unterschiede oft Schwierigkeiten haben, soziale Hinweise richtig zu interpretieren und daher stark auf Ehrlichkeit und Klarheit angewiesen sind. Sie können es als besonders frustrierend und verletzend empfinden, wenn sie herausfinden, dass sie belogen wurden, da dies ihre Fähigkeit zur Vertrauensbildung beeinträchtigt und sie oft schon mit Unsicherheiten und Selbstzweifeln zu kämpfen haben.
- **Einfühlungsvermögen:** Menschen mit ADHS können sich leicht persönlich angegriffen fühlen. Dies liegt häufig daran, dass sie aufgrund ihrer neurologischen Unterschiede oft sensibler auf Kritik und negative Rückmeldungen reagieren. Ihre emotionale Reaktivität und Impulsivität können dazu führen, dass sie Kommentare oder Handlungen anderer schneller als Angriff auf ihre Person interpretieren. Zusätzlich können Schwierigkeiten bei der Selbstregulation und im Umgang mit sozialen Interaktionen diese Empfindlichkeit verstärken. Daher ist es wichtig, bei der Kommunikation mit Menschen mit ADHS sensibel und verständnisvoll zu sein.

Warum nicht an alle gedacht ist, wenn jeder nur an den anderen denkt:

Stell dir vor, du hast zwei Torten vor dir, und bei einer oder beiden fehlt ein Stück. Du versuchst, die fehlenden Teile jeweils von der anderen Torte zu nehmen – was dir augenscheinlich auch gelingt (die ursprünglichen Lücken sind gefüllt) – doch am Ende hast du trotzdem zwei unvollständige Torten.

So ähnlich verhält es sich in einer Beziehung: Sobald einer der beiden Partner persönliche "Baustellen" hat, versucht der andere oft, diese Lücken zu füllen – sei es durch ständige Unterstützung oder, im schlimmsten Fall, weil der Partner es durch emotionalen Druck oder Manipulation einfordert.

Das Ergebnis: Mindestens einer fühlt sich am Ende ausgelaugt und unzufrieden – ihr steckt in einer toxischen Beziehung!

Deshalb ist es wichtig, an sich selbst zu arbeiten. Nur wer allein stabil und glücklich ist und den Partner als Bereicherung, nicht als Notwendigkeit, sieht, führt eine gesunde Beziehung. Mach dein Glück nicht von anderen abhängig und ihr werdet zusammen größer sein als die Summe der einzelnen Teile (**Synergie**).

[2DO] Achtung! Dieser Abschnitt ist noch im Aufbau.

Die Sache mit dem Testosteron

Testosteron ist ein Steroidhormon, das hauptsächlich in den Hoden bei Männern und in geringeren Mengen in den Eierstöcken bei Frauen produziert wird. Es beeinflusst die körperliche Entwicklung, das Gehirn und das Verhalten. Bei Männern steigt der Testosteronspiegel während der Pubertät stark an, was das Verhalten und die kognitiven Funktionen beeinflussen kann. Studien, wie die von Baron-Cohen, zeigen, dass Kinder, die im Mutterleib höheren Testosteronwerten ausgesetzt waren, tendenziell weniger sprachlich begabt und weniger einfühlsam sind, aber stärker im systematisch-analytischen Denken. Der pränatale Testosteronspiegel könnte viele geschlechtsspezifische Unterschiede erklären und beeinflussen, ob ein Gehirn "typisch männlich" oder "typisch weiblich" arbeitet.

Viele Wissenschaftler vermuten, dass die Menge an Testosteron im Mutterleib die Länge der Finger und Zehen beeinflusst. Diese Annahme basiert darauf, dass die Entwicklung des Geschlechtstrakts und die Fingerbildung etwa zur selben Zeit in der Schwangerschaft beginnen, wobei Jungen höhere Testosteronspiegel haben. Dies könnte den beobachteten Unterschied im Fingerlängenverhältnis zwischen Männern und Frauen erklären (bei Männern ist der Ringfinger oft länger als der Zeigefinger). Der genaue Einfluss von Testosteron auf die Fingerlängen ist jedoch noch unklar. Hinweise gibt es auch darauf, dass pränatale Einflüsse wie Rauchen das Fingerverhältnis verändern können, da Nikotin den Testosteronspiegel im Mutterleib erhöhen könnte. Ähnliche Effekte wurden bei Mädchen beobachtet, die einen männlichen Zwillingspartner haben. Testosteron wird außerdem mit Verhaltensweisen wie systematischem Denken in Verbindung gebracht. Frauen, die im Mutterleib höheren Testosteronspiegeln ausgesetzt waren, zeigen oft weniger "typisch weibliche" Merkmale. Die Zusammenhänge zwischen pränatalem Testosteron, Fingerlängenverhältnis und Verhalten sind jedoch wissenschaftlich umstritten und teils widersprüchlich. Es ist wichtig, diese Hypothesen mit Vorsicht zu betrachten.

Die Übernutzung von Dopamin-fördernden Aktivitäten wie Impulskäufe, Sport, Social Media, Pornos, Sex, Spiele, Serien/Filme oder Zucker (Funfact: Zucker wird zunehmend als Droge betrachtet und die Forschung zeigt, dass seine Wirkung derjenigen von Drogen wie Kokain und Heroin gleicht. In einem Experiment mit Ratten wurde Zucker viermal häufiger als Kokain gewählt.) kann unter Stress zunehmen und zu negativen Konsequenzen führen, da andere Aufgaben vernachlässigt werden. Persönliche Aversionen gegen das eigene Geschlecht oder gegen Männer allgemein könnten durch einen neuen Blickwinkel auf Testosteron und seine Einflüsse relativiert werden. Die Überlegung, ob der Testosteronspiegel ein Indikator für bestimmte Persönlichkeitsmerkmale oder Verhaltensweisen ist, kann helfen, eigene Vorurteile zu hinterfragen.

Der Testosteronschub bei Jungen im vierten Lebensjahr sorgt auch dafür, dass die Kinder risikofreudiger werden und auf Entdeckungstour gehen. In der Pubertät fängt dann der zweite Testosteronschub an, der das Wachstum anregt, aber auch für diverse Herausforderungen sorgt, die bis ins 22te Lebensjahr anhalten können. Dieser Testosteronschub bewirkt, dass Jungen sich häufig linkisch (unbeholfen und ungeschickt) bewegen. Aber auch das Hörvermögen kann durch die Umstrukturierungen im Gehörgang eingeschränkt sein. Bei Frauen ist das Wachstum hingegen recht linearer, weswegen sie diese Besonderheiten nicht kennen.

Farben (*Blau, Grün = beruhigend; Gelb, Orange = stimmungsaufhellend, Rot = anregend*), Kleidung („Dopamin Clothing“) und Musik (*Konzentration, Entspannung, Belohnung*) haben Auswirkungen auf das Gemüt und Verhalten von Menschen, auch jenen mit ADHS. Die Wahl der richtigen Farben und Musik, sowie das Tragen fröhlicher Kleidung kann dazu beitragen das Wohlbefinden zu steigern und den Dopaminspiegel beeinflussen. Reaktionen variieren jedoch individuell und was für eine Person funktioniert muss nicht unbedingt auch für eine andere gelten.

Häufige Fragen

Der nächste Abschnitt behandelt die folgenden Themen:

- Haben alle Autisten Superkräfte?
- Haben Autisten Humor?
- Haben Autisten Interesse an sozialen Kontakten?
- Was begünstigt die kommunikativen Besonderheiten bei Autismus?
- Haben Autisten Gefühle?
- Neigen Autisten zu aggressivem Verhalten?
- Kommen Autisten mit Veränderungen klar?
- Wieso ist Diversität etwas Wundervolles?
- Warum haben Autisten ein hohes Energiedefizit?
- Was ist der Unterschied zwischen Integration und Inklusion?
- Gibt es messbare Unterschiede bei autistisch veranlagten Gehirnen?
- Gibt es spezielle Gedenktage in der Autismus Gemeinschaft?

Haben alle Autisten Superkräfte?

Der Glaube, dass alle Menschen mit Autismus, dem „Geek-Syndrom“, über außergewöhnliche Fähigkeiten oder "Superkräfte" verfügen, ist ein Mythos, der durch Medien, wie dem Film „RAIN MAN“, populär geworden ist. In Wirklichkeit besitzen nur etwa 1% der Menschen im Autismus-Spektrum außergewöhnliche Talente oder sogenannte "Savant"-Fähigkeiten ("Inselbegabung"), welche sich auf sehr spezifische Bereiche konzentrieren und meist mit erheblichen kognitiven Einschränkungen einhergehen.

Die Mehrheit der Autisten zeigt keine solchen extremen Fähigkeiten, jedoch umgekehrt sind von dem mit Savant-Syndrom betroffenen Menschen etwa 50% autistisch.

Die Intelligenzverteilung bei "hochfunktionalen" Autisten unterscheidet sich nicht signifikant von der der allgemeinen Bevölkerung. Es ist also normal, dass Autisten keine Superbegabungen haben. Teilweise schneiden Autisten in IQ-Tests schlechter ab, was jedoch nicht unbedingt auf mangelnde Intelligenz zurückzuführen ist. Vielmehr könnte es daran liegen, dass unsere Bildungseinrichtungen oft nicht inklusiv genug gestaltet sind, um jedem Schüler ein ideales Lernumfeld zu bieten. Der erschwerte Zugang zu Bildung hat dementsprechend auch Folge im erwachsenen Alter.

Menschen mit Autismus weisen jedoch tiefreichende Kenntnisse und ein starkes Engagement in ihren Spezialinteressen auf. Diese Interessen können sehr vielfältig sein und Bereiche wie IT, Kunst, Geisteswissenschaften, Naturwissenschaften, Mathematik oder Technik umfassen. Das bedeutet nicht, dass alle Autisten in spezifischen akademischen Feldern, wie beispielsweise Mathematik, überdurchschnittlich begabt sind. Autisten haben ein breites Spektrum an Fähigkeiten und Neigungen, ähnlich wie die allgemeine Bevölkerung.

Haben Autisten Humor?

Auch Menschen mit Autismus haben Humor. Der Sinn für Humor ist höchst individuell geprägt und kann durch kulturelle Hintergründe und persönliche Werte beeinflusst werden. Daher kann sich die Art von Humor, die Autisten mögen, von der neurotypischer Menschen unterscheiden.

Viele Menschen im Autismus-Spektrum schätzen beispielsweise Satire und Wortspiele. Ein Beispiel für ein Wortspiel, welches die sprachliche Präzision und die Liebe zum Detail widerspiegelt, die viele Autisten an den Tag legen, könnte folgender Satz sein: „Carola erzählt immer wieder gerne, dass ihre erste Psychotherapie nicht nur kostenlos war, sondern auch umsonst.“ In diesem Satz spielt die Doppelbedeutung von „umsonst“ – sowohl "kostenlos, mehrkostenfrei" als auch im Sinne von "vergeblich, nutzlos" – eine Rolle. Solche Feinheiten in der Sprache können für Menschen mit Autismus besonders ansprechend sein.

Haben Autisten Interesse an sozialen Kontakten?

Auch Menschen im Autismus-Spektrum haben Interesse an sozialen Kontakten, auch wenn dieses Interesse, wie bei jedem Menschen, variiert. Während einige Autisten viel Zeit allein verbringen und sich in ihrer eigenen Welt wohl fühlen, leiden andere unter Einsamkeit und dem unerfüllten Wunsch nach Freundschaften oder Partnerschaften. Dies kann zu emotionalen Komplikationen führen und zu Depressionen beitragen. Statistisch gesehen finden Menschen im Autismus-Spektrum es oft schwieriger einen Partner zu finden, was in meiner Jugend für mich ebenfalls eine große Belastung darstellte. Der hohe Bedarf nach Routine und Planbarkeit kann eine große Beziehungshürde darstellen. Wer eine grobe Vorstellung haben möchte wie schwer es für Autisten sein kann Freundschaften zu schließen kann sich den „Freundschafts-Algorithmus“ von Sheldon Cooper aus der Serie The Big Bang Theory anschauen.

Körperkontakt und Intimität: Die Wahrnehmung von Körperkontakt und Intimität ist unter Autisten sehr unterschiedlich. Für manche erfordert Körperkontakt Überwindung und ein hohes Maß an Vertrauen, während andere Intimität sehr genießen können. Die Erfahrungen reichen von leichter Einschränkung in der Sexualität bis hin zur Unvorstellbarkeit körperlicher Intimität. Schlechte Erfahrungen können ihren Teil zur Ablehnung aus Angst beitragen.

[noch zu verifizieren] Die Sache mit der Wellenlänge: Autisten können Schwierigkeiten haben, mit Teenagern (13-19 Jahre) zu kommunizieren. Während autistische Jugendliche oft den Kontakt zu älteren Menschen suchen und durch Logik und Sachlichkeit möglicherweise frühreif wirken, kann es bei Erwachsenen vorkommen, dass ihre Interessen von denen gleichaltriger Personen abweichen. Einige suchen aufgrund der etwas verzögerten sozialen Entwicklung bewusst den Kontakt zu jüngeren Menschen, da sie sich dort sozial wohler fühlen. Durch frühreifes Wirken (Asperger wird im englischsprachigen Raum auch häufig als "Little Professor Syndrome" oder „Kleiner-Professor-Syndrom“ bezeichnet) kann es passieren, dass Jugendliche von Erwachsenen überfordert werden, da diese Erfahrungen mit ihnen teilen, mit denen sie noch nicht umgehen können. Auch habe ich persönlich die Vermutung, dass sich ähnlich gestrickte Gehirne gegenseitig anziehen (ASS, ADHS, BPS usw.).

Was begünstigt die kommunikativen Besonderheiten bei Autismus?

Neben den offensichtlich biologischen Faktoren werden die kommunikativen Defizite zum Teil auch durch die mit dem Autismus-Spektrum verbundenen Vorlieben begünstigt. Autistische Kinder haben oft nicht die Vorliebe, sich im gleichen Maße wie neurotypische Kinder mit Gesichtern zu beschäftigen. Dies könnte erklären, warum es autistischen Personen schwerer fällt anhand unbewusster Bewegungen der Augen, Lippen, des Kiefers, der Augenbrauen usw. - also der Mimik eines Menschen - intuitiv zu verstehen und zu deuten, welche Gefühle die Person empfindet.

Bei mir ist das ähnlich. Ich schaue weniger ins Gesicht. Beim Autofahren zum Beispiel achte ich nicht auf den Fahrer, sondern darauf, wie sich das Fahrzeug verhält. Es ist wohl für Autisten typisch, physikalische Kausalitäten herzustellen, anstelle sich auf das Lesen der Absichten des Gegenübers zu konzentrieren. Oft hilft es mir auch mich auf das Hören zu konzentrieren und nicht in die Augen des Gesprächspartners zu schauen. Ein gewisser Grad an Ablenkung unterstützt mich ebenfalls bei der Konzentration. Dies führt bei Personen, die mich nicht kennen, manchmal zu der Fehldeutung, ich sei desinteressiert.

Es ist zwar richtig, dass über Mimik und Gestik zusätzliche Informationen über das Befinden und die Einstellung transportiert werden, aber diese sind nicht unbedingt kongruent (in Übereinstimmung) mit dem Gesagten. Das verwirrt mich und lässt andere Menschen für mich unberechenbar und chaotisch wirken. Hinzu kommt, dass es nur sieben Basisemotionen gibt und alle weiteren Emotionen komplex sind; ihre Bedeutung ist mehrdeutig und ergibt sich erst aus dem Zusammenhang.

Ein modernerer Erklärungsansatz, für die Herausforderung autistischer Menschen die Emotionen anderer zu deuten, bezieht sich auf die Kontextsensitivität des prädiktiven Gehirns.

Funfact: Für Autisten ist häufig der gesprochene Inhalt wichtiger als das Drumherum. Daher spielt es meist eine geringere Rolle, wie der Gesprächspartner aussieht oder welche gesellschaftliche Funktion er innehat.

Haben Autisten Gefühle?

Menschen im Autismus-Spektrum erleben Gefühle genauso wie jeder andere. Allerdings bringen sie ihre Emotionen häufig auf weniger offensichtliche oder von der Norm abweichende Weisen zum Ausdruck. Dies kann zu Missverständnissen oder der fälschlichen Annahme, dass Autisten gefühllos sind, führen. Beispielsweise könnte eine autistische Person auf Stress oder Gewalt mit einem Lachen reagieren, was Außenstehende verwirren würde. Solche Reaktionen sind jedoch häufig Überforderungsreaktionen und spiegeln nicht die tatsächlichen emotionalen Empfindungen der autistischen Person wider. Es ist wichtig zu verstehen, dass die emotionale Erfahrung von Menschen mit Autismus ebenso tief und komplex ist, wie die von jedem anderen Menschen, auch wenn die Ausdrucksweise sich unterscheiden kann.

An den generellen Vorwürfen zu Gefühlen und Gefühlsreaktionen wie zum Beispiel man würde zu wenig Gefühle zeigen, die falschen Gefühle zeigen oder man hätte gar keine Gefühle kann ich nur erwidern, dass es bezüglich des Erlebens, der Wahrnehmung und dem Ausdruck von Gefühlen bei allen Menschen Unterschiede gibt. Gefühle sind etwas ganz Persönliches und niemand anderes hat mitzubestimmen wie viele und welche Gefühle jemand hat. Ich selbst habe mich lange Zeit unzulänglich gefühlt und dachte, dass ich ein schlechter Mensch bin und meine Eltern mich nicht verdient hätten. Es gab eine Zeit, da hielt ich Gefühle für lästig und unnütz, als dass sie mir nur Ärger bereiten. Ich durfte jedoch lernen, dass Emotionen eine wichtige Funktion haben. Angst zum Beispiel informiert über eine Bedrohung und bereitet uns darauf vor wegzulaufen. Angst zeigt auch an, wenn man etwas ändern muss. Freude signalisiert einem, dass etwas gut für einen ist. Es gibt einfache und komplexe Gefühle. Komplexe Gefühle sind diejenigen, die uns in der heutigen Welt am meisten begegnen. Während einfache Gefühle Basisemotionen wie Angst, Wut, usw. sind, bestehen komplexe Gefühle aus einem Zusammenspiel verschiedener Komponenten.

In den meisten Ratgebern oder Artikeln werden die Begriffe Gefühl und Emotion synonym verwendet. Rational betrachtet bestehen Gefühle aus dem subjektiven Empfinden wie Angst, körperlichen Reaktionen wie Herzrasen und kognitiven Komponenten wie Gedanken. Zur Beschreibung von Gefühlen ist man meistens auf sprachliche Ausdrücke angewiesen. Dadurch könnte der Eindruck entstehen, dass Gefühle und Gedanken einander entsprechen. Autistische Personen wissen jedoch, dass das nicht so ist. Wissenschaftlich sind Emotionen und Gedanken jeweils eigene innere Prozesse, die zwar vernetzt sind, aber dennoch separat in unterschiedlichen Bereichen des Gehirns und des Körpers ablaufen können. Zum Beispiel finden Gedanken im Neocortex statt und Gefühle größtenteils im limbischen System, also in einem Bereich, der tief im Gehirn liegt und den ganzen Körper involviert, zum Beispiel Herzfrequenz, Atemfrequenz, Durchblutung, Muskeln, Hauttemperatur. Gedanken und Gefühle können sich auch gegenseitig beeinflussen. Bei Depressionen führt dies oft zu einem negativen Kreislauf. Der Körper hat nur ein bestimmtes Repertoire an Reaktionen und Ausdrucksmitteln. Eine Veränderung von Herzfrequenz, Atemfrequenz, Muskeln, Hauttemperatur usw. ist daher mehrdeutig und kann auf verschiedenste Gefahren oder Bedürfnisse hinweisen. Zusammengefasst: Emotionen sind in ihrer äußeren Manifestation oft sichtbar, Gefühle jedoch bleiben in der Regel unsichtbar und innerlich.

Es gibt auch Zustände von emotionaler Orientierungslosigkeit. Es gab Tage an denen habe ich geweint, ohne einen erkennbaren Grund dafür zu finden. Einige verbinden diese Orientierungslosigkeit auch mit Gefühlen von diffuser Angst oder Hilflosigkeit. Mangelnde Wahrnehmung körperlicher Bedürfnisse oder sogar das dringende Bedürfnis nach Stimulation können hierbei als Folge auftreten.

Ein Beispiel von mir selbst was den Unterschied zwischen Gedanken und Gefühlen verdeutlicht wäre, die Tatsache, dass ich mich selbst zu dick finde. Natürlich ist „sich dick fühlen“ ein Gedanke und kein Gefühl. Ich müsste eher sagen, dass ich mich unsicher fühle, weil ich denke, dass ich zu viel wiege und habe daher Angst vor Ablehnung in der Gesellschaft, weswegen ich häufig versuche durch bestimmte Taten bei anderen akzeptiert zu werden.

Neigen Autisten zu aggressivem Verhalten?

Das Thema Aggression wird manchmal mit Autismus in Verbindung gebracht. In meiner Erfahrung sind bei Autisten aggressionsbedingte Reaktionen eher introspektiv. Das heißt, die Aggression richtet sich auf sich selbst und nicht gegen andere. Dies resultiert oft aus Überforderungssituationen und ist in der Regel auch nicht auf eine bestimmte Person, sondern gegen die überfordernde Situation an sich gerichtet.

Affekthandlungen, wie Kampf-oder-Flucht-Reaktion, können im Kindesalter häufiger auftreten, sind aber auch bei Erwachsenen möglich. Ich selbst bin zum Beispiel ein sehr ruhiger und Harmonie liebender Mensch.

Kommen Autisten mit Veränderungen klar?

Autisten kommen in der Regel nicht gut mit Veränderungen klar, obwohl dies mit zunehmendem Alter aufgrund der Lebenserfahrung und besserer Bewältigungsstrategien einfacher wird.

Prinzipiell hat jeder Mensch sein eigenes Tempo und ein individuelles Maß an Willensstärke und Ausdauer. Im Laufe des Lebens erweitert oder verändert sich das Repertoire an Fähigkeiten und Kenntnissen. Man könnte metaphorisch sagen, dass durch die Bewältigung von Hindernissen und Schwierigkeiten die Auswahl an Werkzeugen im Werkzeugkoffer wächst, was wiederum hilfreich ist, um mit neuen Situationen umzugehen. Es fehlt oft nur an Geduld und freundlicher Unterstützung. Das eigene Umfeld kann hierbei eine große Hilfe sein und als sozialer Ankerpunkt dienen.

Für mich wäre es am hilfreichsten jemanden zu haben, der nicht versucht mich zu therapieren, sondern mich akzeptiert, anleitet und ermutigt. Ich bin ein Mensch, dem es gutgeht, wenn er einen Bezugspunkt, einen emotionalen Anker, im Leben hat. Allein fühle ich mich in der Öffentlichkeit und in sozialen Situationen unwohl, aber wenn jemand im Raum ist, der mir Geborgenheit gibt, funktioniere ich sehr gut. Je wohler ich mich fühle, desto weniger machen mir autistische Charakteristika zu schaffen und je weniger fallen diese Charakterzüge Mitmenschen auf.

Als Tipp kann ich nur empfehlen zu analysieren, was das Leben erschwert, und dann zu identifizieren, woran es liegt, um gezielt nach Lösungen zu suchen. Es ist leicht Probleme zu finden, aber die Kunst besteht darin, sich nicht beirren zu lassen, Lösungen zu suchen. Es gibt für alles einen Weg und Dämonen, wie die häufig bei Autismus auftretenden psychischen Begleiterkrankungen, können einem oft etwas anderes vorgaukeln.

Wieso ist Diversität etwas Wundervolles?

Der Begriff "Neurodiversität" bezieht sich auf die Vielfalt der menschlichen Gehirne und neurologischen Strukturen. Er betont die natürlichen Unterschiede in der Wahrnehmung, dem Lernen, der Aufmerksamkeit, der Stimmung und anderen mentalen Funktionen als normale Variationen innerhalb der menschlichen Population. Dieser Ansatz widersetzt sich der Pathologisierung ("pathologisch" bedeutet "krankhaft") von neurologischen Abweichungen wie Autismus, ADHS, Hochbegabung, Legasthenie, Dyskalkulie usw., und betrachtet sie stattdessen als Teil des Spektrums normaler menschlicher Individualität.

Neurodiversität ist ein Konzept, das in der späten 1990er Jahren entstanden ist und darauf abzielt, Stigmatisierung zu reduzieren und das Bewusstsein und die Akzeptanz für Menschen mit neurologischen oder neuroentwicklungsbedingten Besonderheiten zu fördern. Es fördert den Gedanken, dass neurologische Unterschiede berücksichtigt und respektiert werden sollten, ähnlich anderer Arten von Diversität wie Kultur, Sexualität oder Nationalität.

Insgesamt trägt Diversität dazu bei, eine dynamischere, integrative und robustere Gesellschaft zu schaffen in der alle Mitglieder die Möglichkeit haben ihr volles Potenzial zu entfalten und gleichzeitig zum gemeinsamen Wohl beizutragen.

** „Krankheiten“ lassen sich i.d.R. auf definierte pathologische Mechanismen oder Erreger zurückführen.*

Warum haben Autisten ein hohes Energiedefizit?

Niemand ist gerne ein Außenseiter und deshalb bemühen sich die meisten Menschen in der Regel sozial unauffällig zu sein. Für Autisten sind diese Bemühungen jedoch sehr anstrengend. Einige Verhaltensweisen können vielleicht im Laufe der Zeit automatisiert werden, aber aufgrund der neurologischen Unterschiede (Schlagwort: atypische Konnektivität) bleibt immer eine aktive Anstrengung erforderlich, die vermehrt Aufmerksamkeit und Energie erfordert. Nicht selten überfordern sich Autisten selbst und geraten in Erschöpfungszustände oder erleiden Burnouts. Alles, was nicht zur Routine gehört, erfordert grundsätzlich bei jedem Menschen mehr Energie. Man kann sich vorstellen, dass alles, was eine Person belastet und fordert, für Menschen mit Autismus noch deutlich herausfordernder ist. Zum Beispiel wird eine eingeschränkte soziale Wahrnehmung oft durch Logik und Erfahrung kompensiert, was dementsprechend Denkleistung bzw. Energie benötigt. Obwohl das Gehirn nur ca. 2% des Körpergewichts ausmacht, verbraucht es selbst bei neurotypischen Personen ungefähr 20% der Energieressourcen, die dem Körper täglich zur Verfügung steht.

Aufgrund dieses Energiedefizits und häufiger Überlastung haben Autisten ein vierfach erhöhtes Risiko an einer Depression zu erkranken und somit auch ein erhöhtes Suizidrisiko. Deshalb ist es oft so, dass autistische Menschen vor ihrer Diagnose eine oder mehrere psychosomatische Behandlungen hinter sich haben, bevor die Diagnose "Autismus-Spektrum-Störung" gestellt wird.

Die Autismus Diagnose hilft Betroffenen dabei sich fortan nicht mehr an dem Maßstab anderer Menschen zu messen. Der Vergleich „*andere schaffen das auch*“ und „*muss ja irgendwie*“ verliert an Relevanz und nimmt den sozialen Druck immer funktionieren zu müssen. Man sollte sich vor Augen halten, dass neurotypische Personen die Welt anders wahrnehmen und da die Mehrheit neurologisch so geprägt ist, ist die Welt auch mehr auf diese Bedürfnisse zugeschnitten, wie auf die Bedürfnisse eines autistischen Gehirns.

Basierend auf meinen persönlichen Erfahrungen finde ich es oft schwierig, zwischen Tagesmüdigkeit, die etwa durch Schlafapnoe verursacht sein kann, Erschöpfung, die sich für mich wie körperliche Kraftlosigkeit anfühlt, der geistigen Erschöpfung, die ich bei Depressionen erlebe, und dem autistischen Overload zu unterscheiden. Die Diagnose hat es mir jedoch ermöglicht, diese Zustände besser zu akzeptieren und mich in der Ursachenforschung weniger hilflos zu fühlen.

Was ist der Unterschied zwischen Integration und Inklusion?

Integration und Inklusion sind Konzepte, die sich auf die Einbindung und Gleichstellung von Menschen in die Gesellschaft beziehen, insbesondere von solchen, die aufgrund von Behinderungen, ethnischer Zugehörigkeit, Geschlecht, Alter oder anderen Faktoren benachteiligt sein könnten. Hier ist eine Erklärung dieser Begriffe und ihrer Unterschiede:

- Integration:** bezieht sich darauf, Menschen, die als "anders" oder "außenstehend" betrachtet werden, in bestehende Systeme und Strukturen einzubeziehen. Es bedeutet, dass diese Menschen in die Gesellschaft integriert werden sollen, wobei die bestehenden Strukturen und Normen größtenteils unverändert bleiben. Ein Beispiel ist die Integration von Schülern mit Behinderungen in reguläre Schulklassen, wobei spezielle Unterstützungsmaßnahmen bereitgestellt werden, um ihnen zu helfen, im normalen Unterricht mitzukommen. Integration war in den 1970er und 1980er Jahren ein dominantes Konzept in der Behindertenpolitik und Bildung, bevor Inklusion als fortschrittlichere Alternative betrachtet wurde.

Integration fügt Individuen in bestehende Strukturen ein, während Inklusion die Strukturen selbst so gestaltet, dass sie für alle zugänglich sind. Integration richtet sich an bestimmte Gruppen, die unterstützt werden müssen, um teilzuhaben, während Inklusion alle Menschen gleichberechtigt berücksichtigt. Bei der Integration bleiben viele systemische Barrieren bestehen, die durch individuelle Anpassungen überwunden werden müssen. Inklusion hingegen zielt darauf ab, diese Barrieren von Anfang an zu beseitigen.
- Inklusion:** Inklusion geht über Integration hinaus. Es bedeutet, dass das System selbst so gestaltet wird, dass es von Anfang an für alle Menschen zugänglich und nutzbar ist, ohne dass spezielle Anpassungen nötig sind. Inklusion zielt darauf ab, Barrieren zu beseitigen und eine Gesellschaft zu schaffen, in der jeder Mensch unabhängig von seinen individuellen Unterschieden gleichberechtigt und vollständig teilhaben kann. In Schulen bedeutet das beispielsweise, dass das gesamte Schulsystem und der Unterricht so gestaltet sind, dass sie allen Schülern gerecht werden, unabhängig von deren individuellen Bedürfnissen. Der Begriff "Inklusion" hat seinen Ursprung im lateinischen Wort "includere", was "einschließen" bedeutet. Es geht darum, alle Menschen von Anfang an einzubeziehen und nicht erst im Nachhinein Anpassungen vorzunehmen.

Inklusive Bildungssysteme schaffen eine Lernumgebung, die auf die Bedürfnisse aller Schüler eingeht, anstatt spezielle Klassen oder Programme nur für bestimmte Gruppen anzubieten. Inklusive Arbeitsplätze fördern Diversität und schaffen eine Unternehmenskultur, in der alle Mitarbeiter unabhängig von ihren Hintergründen oder Fähigkeiten gleichermaßen wertgeschätzt und gefördert werden. Eine inklusive Gesellschaft strebt danach, alle Menschen in das öffentliche und soziale Leben einzubeziehen, indem sie Hindernisse abbaut und Chancengleichheit schafft.

Inklusion ist ein umfassender Ansatz, der darauf abzielt, eine Umgebung von Anfang an so zu gestalten, dass sie für alle zugänglich ist. Im Gegensatz dazu stellt Integration spezielle Maßnahmen bereit, um Einzelpersonen in eine bestehende Struktur einzubinden.

- Integrativ:** ist es, einem Linkshänder spezielle Scheren oder Stifte zu geben, damit er in einer vorwiegend für Rechtshänder gestalteten Welt zurechtkommt.
- Inklusiv:** ist es, eine automatische Tür ohne Türklinke zu haben, die von allen Personen gleichermaßen genutzt werden kann, unabhängig von ihren individuellen Fähigkeiten oder Einschränkungen. Hier wird die Struktur so gestaltet, dass sie niemanden ausschließt.

Inklusion bedeutet daher nicht, dass alle Menschen immer und überall teilnehmen müssen (manche Situationen können so stressig sein, dass ein Rückzug besser ist), sondern Brücken zu bauen, damit alle Menschen möglichst gleichberechtigt an sozialen Aktivitäten teilnehmen und partizipieren können.

Gibt es messbare Unterschiede bei autistisch veranlagten Gehirnen?

[noch zu verifizieren] Achtung! Dieser Abschnitt ist noch im Aufbau.

„Es scheint, dass für Erfolg in der Wissenschaft oder in der Kunst ein Schuss Autismus erforderlich ist.“

Ein bedeutender Aspekt der Forschung zum Thema Autismus befasst sich mit den neurologischen Unterschieden zwischen autistischen und nicht-autistischen Gehirnen. Ein häufig diskutiertes Konzept in diesem Zusammenhang ist die "Theory of Mind" (ToM), welche die Fähigkeit beschreibt, sich in die Gedanken und Gefühle anderer Menschen hineinzusetzen. Diese Fähigkeit spielt eine zentrale Rolle in der sozialen Interaktion und Kommunikation.

Diagnostische Instrumente

Simon Baron-Cohen (Direktor des Autismus-Forschungszentrums in Cambridge), ein führender Forscher auf dem Gebiet Autismus, hat mehrere Forschungsinstrumente mitentwickelt, um Autismus zu untersuchen (Baron-Cohen-Autismus-Testbatterie):

1. **Fragebögen:** Der Autism Spectrum Quotient (AQ), der Systemizing Quotient-Revised (SQ-R) und der Empathy Quotient (EQ) wurden entwickelt, um verschiedene Aspekte der sozialen Kognition, Systematisierungsfähigkeit und Empathie zu messen. Diese Fragebögen helfen, Unterschiede zwischen neurotypischen und autistischen Personen aufzuzeigen, sind jedoch keine diagnostischen Werkzeuge im klinischen Sinne.
2. **"Reading the Mind in the Eyes"-Test (RMET):** Dieser psychologische Test bewertet die Fähigkeit, mentale Zustände anderer Menschen nur anhand der Augenpartie zu erkennen. Menschen mit Autismus tendieren dazu, niedrigere Ergebnisse zu erzielen und mehr Zeit zu benötigen, was die Herausforderungen in der sozialen Kognition und der Interpretation nonverbaler Hinweise widerspiegeln kann. Im Alltag verlassen sich Menschen auf das Erkennen von Mikroexpressionen, um nonverbal zu kommunizieren und in Gesprächen soziale Signale zu senden.
3. **Andere Fragebögen:** Der RAADS-R (Ritvo Autism Asperger Diagnostic Scale-Revised), der CAT-Q (Camouflaging Autistic Traits Questionnaire) und der CAST (Childhood Autism Spectrum Test) werden in spezifischeren Fällen zur Erfassung autistischer Merkmale herangezogen. Diese Tests bieten Hinweise auf autistische Züge, sind jedoch meist ergänzende Instrumente und dienen nicht als primäre diagnostische Werkzeuge.

Der internationale Goldstandard in der Diagnostik sind derzeit ADOS-2 (Autism Diagnostic Observation Schedule) und ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised). Beide Instrumente basieren auf verhaltensbasierten und interviewbasierten Methoden und sind standardisierte Verfahren, die für die klinische Diagnose von Autismus unverzichtbar sind.

Zukünftig könnten physiologisch messbare Faktoren diagnostisch an Bedeutung gewinnen. Es gibt Forschungsansätze, die auf Unterschiede in der Gehirnstruktur und -funktion bei Menschen mit Autismus hinweisen. Einige Studien haben anatomische Merkmale identifiziert, die durch Magnetresonanztomographie (MRT) sichtbar gemacht werden können:

- Beispielsweise gibt es Hinweise darauf, dass bei autistischen Menschen bei kognitiven Aufgaben andere Hirnareale aktiviert werden oder der Sauerstoffverbrauch in diesen Arealen anders verteilt ist als bei nicht-autistischen Menschen. Diese Erkenntnisse sind jedoch noch nicht abschließend erforscht.
- Auch im Putamen (äußerer Linsenkern), einem Teil der Basalganglien, wurden physiologische Veränderungen beobachtet. Das Putamen spielt eine zentrale Rolle in der Steuerung der Motorik, der Feinabstimmung von Bewegungen und anderen kognitiven Funktionen wie dem Lernen und der Ausführung von Aufgaben, die exekutive Kontrolle erfordern. Es ist auch Teil des Netzwerks, das an der Verarbeitung von Belohnungen beteiligt ist, was eine Rolle in der Entstehung von Suchterkrankungen spielen kann. Seine genaue Funktion in Prozessen wie dem Sprachlernen ist eher indirekt und unterstützt motorische Aspekte der Sprachproduktion. Obwohl Unterschiede identifiziert wurden, sind sie derzeit noch nicht als diagnostische Kriterien geeignet. Einige Studien deuten auf ein verändertes Volumen oder eine andere Aktivität des Putamen bei Menschen mit Autismus hin. Dennoch sind diese Befunde bisher nicht einheitlich genug, um eine eindeutige diagnostische Aussage zu erlauben. Die Forschung ist fortlaufend und die individuelle Variabilität sehr groß.

Der Einsatz von künstlicher Intelligenz zur Analyse der Netzhaut hat ebenfalls Anomalien bei Menschen mit Autismus festgestellt. Diese Abweichungen weisen auf genetische Veranlagungen hin, geben jedoch nur erste Einblicke in die zugrunde liegenden Prozesse. In diesen Messungen wurde bei etwa jedem 36. Menschen ein positives Ergebnis festgestellt. Dies bedeutet nicht, dass jeder dieser Menschen Autist ist, weist jedoch auf eine genetische Veranlagung zu bestimmten Veränderungen im Gehirn hin und gibt Einblick in die zugrunde liegenden metabolischen Prozesse.

Gibt es spezielle Gedenktage in der Autismus Gemeinschaft?

Es gibt zwei nennenswerte Daten. Beide Tage spielen eine wichtige Rolle dabei, das Bewusstsein für Autismus zu erhöhen, Vorurteile zu bekämpfen und die Akzeptanz von Menschen mit Autismus in der Gesellschaft zu fördern.

Welt-Autismus-Tag (2. April)

- **Zweck:** Dieser Tag wurde von den Vereinten Nationen im Jahr 2007 ins Leben gerufen, um das Bewusstsein für Autismus weltweit zu schärfen und die Rechte von Menschen mit Autismus zu fördern. An diesem Tag finden weltweit Veranstaltungen und Kampagnen statt, um das Verständnis und die Akzeptanz von Autismus in der Gesellschaft zu erhöhen. Jedes Jahr hat individuelles Thema, das durch die Vereinten Nationen vergeben wird. Das Thema 2024 lautete „Nicht unsichtbar“.
- **Aktivitäten:** Viele Gebäude und Wahrzeichen werden an diesem Tag in Blau beleuchtet, um Solidarität mit Menschen mit Autismus zu zeigen. Es gibt auch zahlreiche Informationskampagnen, Workshops und Veranstaltungen, die sich auf die Aufklärung über Autismus konzentrieren.

Autistic Pride Day (18. Juni)

- **Zweck:** Dieser Tag wurde von der Autismus-Gemeinschaft selbst ins Leben gerufen und feiert die neurodiverse Identität von Menschen mit Autismus. Autistic Pride Day hebt das Selbstwertgefühl und die Würde von Menschen mit Autismus hervor, indem er ihre Einzigartigkeit und Stärken betont.
- **Aktivitäten:** An diesem Tag finden weltweit Veranstaltungen statt, die von und für Menschen mit Autismus organisiert werden. Der Fokus liegt darauf, Autismus nicht als Krankheit, sondern als wertvollen Teil der menschlichen Vielfalt zu verstehen und zu feiern.

Während der Welt-Autismus-Tag eher von großen Organisationen und offiziellen Stellen unterstützt wird, steht beim Autistic Pride Day die Selbstvertretung und die Stärkung der Autismus-Gemeinschaft im Vordergrund.

Praktische Tipps und Unterstützung

Der nächste Abschnitt umfasst die folgenden Themen:

- Suizidprävention
- Selbstmedikation
- Förderung von jungen Talenten
- Unterstützungsmöglichkeiten
- Tipps für Autisten
- Weitere Anlaufstellen

Suizidprävention

Menschen, die an Depressionen leiden, einer häufigen Begleiterkrankung von Autismus, haben möglicherweise den Wunsch nicht mehr leben zu wollen. Hier muss jedoch strikt zwischen diesem Wunsch und dem expliziten Verlangen sterben zu wollen unterschieden werden. Der Wunsch, nicht mehr leben zu wollen, bedeutet, dass das Leben in der Gesellschaft und in der Form, wie man es empfindet, sich falsch anfühlt und das Bedürfnis weiterleben zu wollen abgestumpft.

Bei Sinnkrisen, Schwierigkeiten bei der Alltagsbewältigung, Einsamkeit, Partnerschaftsproblemen oder Krankheit bietet die Krisenhilfe von Aspies e.V. Unterstützung an. Hierbei handelt es sich um eine telefonische Krisenhilfe, bei der Ausgebildete Autisten für Gespräche zur Verfügung stehen, um gemeinsam Auswege aus der Situation zu finden. Die Telefonnummer ist auf der Webseite von Aspies zu finden auf www.aspies.de.

Des Weiteren gibt es die bundesweite Telefonseelsorge, die Beratung zusätzlich per E-Mail und Chat anbietet. Die Angebote sind auf www.telefonseelsorge.de zu finden. Die Telefonseelsorge ist ebenfalls ein Ansprechpartner in Krisensituationen und kann gegebenenfalls unterstützen.

Der Hausarzt des Vertrauens kann bei selbstverletzenden Gedanken ebenfalls eine erste Anlaufstelle sein. Bei akuten Selbstmordgedanken haben Hausärzte, ebenso wie niedergelassene Psychiater oder Psychotherapeuten, die Möglichkeit, eine Klinikeinweisung zu veranlassen. Es ist jedoch wesentlich zu betonen, dass die Motivation des Patienten entscheidend für den Therapieerfolg ist; deshalb sollte niemand gegen seinen Willen zu einer solchen Maßnahme gezwungen werden. In den meisten Fällen erfolgt die Aufnahme in eine psychiatrische Klinik deswegen auf freiwilliger Basis. Der Hausarzt kann eine Überweisung ausstellen oder, in dringenden Fällen, direkt eine Einweisung veranlassen, um sicherzustellen, dass schnell professionelle Hilfe verfügbar ist. In Notfällen sollte man nicht zögern den Rettungsdienst zu kontaktieren oder sich in die Notaufnahme eines Krankenhauses zu begeben.

Eine vielleicht weniger bekannte Anlaufstelle ist www.nummergegenkummer.de. Dieser Verein stellt neben einer Online-Beratung auch ein Kinder- und Jugendtelefon, sowie ein Elterntelefon zur Verfügung. Hier wird nicht nur bei Suizidgedanken, sondern auch bei Problemen wie Liebeskummer, Schulproblemen oder Missbrauch beraten.

Auch erwähnenswert ist an dieser Stelle der sozialpsychiatrische Dienst (SPDi). Der SPDi ist Teil des öffentlichen Gesundheitswesens und bietet Beratung und Hilfe bei [Verdacht auf] Suchterkrankungen, gerontopsychiatrisch- und psychisch erkrankten Menschen. Nicht nur Betroffene selbst, sondern auch Angehörige, Freunde, Bekannte und Arbeitskollegen können sich an die Sozialpsychiatrischen Dienste wenden. Seine Aufgaben sind u. A. Beratung, Krisenintervention (oft 24/7), Vermittlung und Prävention.

Das Risiko für Selbstverletzungen und Suizid ist bei Autisten schätzungsweise bis zu 9x höher im Vergleich zu nicht-Autisten. Viele sind sich ihrer sozialen Schwierigkeiten bewusst, was zu einem hohen Maß an Stress und emotionaler Belastung führen kann. Studien zeigen, dass Autisten häufiger Suizidgedanken und -handlungen haben als die allgemeine Bevölkerung, wobei genaue Zahlen je nach Studie variieren. Es ist wichtig, das Thema Suizid ernst zu nehmen, da Überforderung und emotionale Erschöpfung bei Autisten oft eine Rolle spielen können. Frühzeitige Unterstützung ist daher entscheidend, um ihnen zu helfen, mit den Herausforderungen des Alltags umzugehen.

Selbstmedikation

Sowohl bei Autismus als auch bei ADHS kann der Konsum von Substanzen wie Alkohol und Cannabis eine Form der Selbstmedikation sein, um mit Angst, Depression oder anderen komorbiden psychischen Störungen umzugehen. Der Konsum birgt jedoch erhebliche Risiken! Während einige Studien darauf hinweisen, dass Menschen mit Autismus möglicherweise weniger zu Substanzmissbrauch neigen, da sie oft strukturierte und routinierte Verhaltensweisen bevorzugen, kann der Umgang mit sozialen Herausforderungen und sensorischen Überlastungen bei einigen dennoch zum Substanzgebrauch führen. Neueste Studien zeigen, dass Menschen im Autismus-Spektrum etwa dreimal häufiger eine Suchtroutine entwickeln. Etwa 7 % der Personen in Suchtbehandlung sind autistisch, obwohl diese Bevölkerungsgruppe nur etwa 1 % der Gesamtbevölkerung ausmacht. Zu den Süchten gehören neben Substanzen wie Alkohol, Nikotin, Cannabinoiden (THC und CBD aus [Cannabis] Hanf), Opioiden, LSD, Pilzen (Psilocybin), Heroin, Kokain und Amphetaminen auch Verhaltenssüchte. Diese umfassen Internetsucht, soziale Medien, Videospieldabhängigkeit, Glücksspiel, exzessives Einkaufen, Pornografie, sexuelle Abhängigkeit, Essstörungen, übermäßige plastische Chirurgie und Sportabhängigkeit.

Alkohol kann zum Beispiel kurzfristig einige der sensorischen Empfindlichkeiten und Überlastungen, die Menschen im Autismus-Spektrum erleben, lindern. Dies liegt daran, dass Alkohol als zentralnervöses Depressivum wirkt, was bedeutet, dass es die Aktivität des Nervensystems dämpft und dadurch kurzzeitig zu einer Reduktion der sensorischen Überempfindlichkeit führen kann.

Mögliche kurzfristige Effekte von Alkohol:

- **Reduzierte Hyperreaktivität:** Alkohol kann die Reaktion auf sensorische Reize dämpfen, wodurch die Welt weniger überwältigend wirkt.
- **Soziale Entspannung:** Alkohol kann in sozialen Situationen Ängste reduzieren und die Interaktion erleichtern.

Risiken und Vorsichtsmaßnahmen:

- **Langfristige Risiken:** Regelmäßiger Alkoholkonsum als Bewältigungsstrategie kann zu Abhängigkeit und weiteren Gesundheitsproblemen führen.
- **Verschlechterung der Symptome:** Nach dem Abklingen der Alkoholwirkung können die sensorischen und sozialen Herausforderungen intensiver zurückkehren.
- **Wechselwirkungen mit Medikamenten:** Alkohol kann mit Medikamenten interagieren und zu gefährlichen Nebenwirkungen führen. (Funfact: auch Grapefruit und gerbstoffhaltige Lebensmittel wie Kaffee, Tee, Wein sollten nicht mit Antidepressiva zusammen eingenommen werden)

Es ist ratsam sich professionelle Unterstützung zu suchen und gesunde Bewältigungsstrategien zu entwickeln, um die Risiken der Selbstmedikation zu minimieren.

- **Sensorische Anpassungen:** Einsatz von Gehörschutz, wie geräuschunterdrückenden Kopfhörern ([Active Noise Cancellation \(ANC\)](#)) oder abgedunkelten Brillen in reizintensiven Umgebungen. (Es empfiehlt sich hierbei den Einsatz solcher Hilfsmittel bewusst zu steuern und Zeiten ohne Hilfsmittel einzuplanen, um die Sinne und die Verarbeitung von sensorischen Reizen zu trainieren, damit eine gewisse Toleranz gegenüber Umgebungsgeräuschen erhalten bleibt) Geheimtipp: [Loop Earplugs](#) für den täglichen Gebrauch entwickelte Ohrstöpsel.
- **Stressmanagement-Techniken:** Achtsamkeit, Meditation und geplante Pausen können die Reizverarbeitung regulieren. Die positive Form von Stress bezeichnet man als Eustress (zusammengesetzt aus dem griechischen Präfix „eu-“ für "gut" und "stress"). Ein Blick auf die ABC-Theorie (ABC- Modell) nach Albert Ellis kann die eigene Sicht auf Stress verändern. Emotionen entstehen oft durch Berühren oder Verletzen der eigenen Werte (siehe zum Beispiel das WELEX - Werte-Lexikon) und sind nur selten einer Situation oder Person geschuldet.
- **Therapeutische Unterstützung:** Ein Therapeut kann maßgeschneiderte Strategien entwickeln, um mit sensorischer Überlastung und sozialen Herausforderungen umzugehen.

[noch zu verifizieren] Achtung! Dieser Abschnitt ist noch im Aufbau.

Förderung von jungen Talenten

Für Jugendliche (14-18) und Heranwachsende (18-21) mit Beeinträchtigungen gibt es in Deutschland vielfältige Möglichkeiten zur Förderung und Integration in Schule, Ausbildung und Beruf.

Bildung:

- **Sonderpädagogische Förderung:** Jugendliche mit Beeinträchtigungen können in Förderschulen oder inklusiven Klassen an Regelschulen unterrichtet werden. Förderschulen bieten spezialisierte Unterstützung für verschiedene Förderbedarfe, wie Lernbehinderungen, geistige Entwicklung, körperliche und motorische Entwicklung, Sprache, emotionale und soziale Entwicklung.
- **Inklusive Bildung:** Viele Bundesländer streben die Integration von Schülern mit Beeinträchtigungen in Regelschulen an. Hier erhalten sie oft Unterstützung durch speziell ausgebildete Förderlehrkräfte oder Schulbegleiter, die sie im Schulalltag unterstützen.
- **Kinder- und Jugendhilfe:** § 27 SGB VIII („Hilfe zur Erziehung“) kann Eltern und Kindern bei erzieherischen Problemlagen unterstützen und Maßnahmen ermöglichen, wenn die Entwicklung des Kindes ohne professionelle Hilfe gefährdet ist. Allerdings braucht es immer eine Einzelfallprüfung durch das Jugendamt, manchmal in Kombination mit landesrechtlichen Schulvorschriften und ggf. § 35a SGB VIII (Eingliederungshilfe bei seelischer Behinderung). So könnte man Kindern bei Bedarf alternative Lern- und Entwicklungsumgebungen ermöglichen.

Ausbildung:

- **Berufsbildungswerke (BBW):** Diese Einrichtungen bieten Jugendlichen mit körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigungen eine Berufsausbildung in verschiedenen Berufsfeldern an. Die Ausbildung erfolgt in einem geschützten Rahmen, oft kombiniert mit therapeutischer und sozialpädagogischer Begleitung.
- **Berufsförderungswerke (BFW):** Diese Einrichtungen sind vor allem auf die Umschulung erwachsener Menschen mit Beeinträchtigungen spezialisiert, bieten jedoch teilweise auch Ausbildungsprogramme für jüngere Menschen an.
- **Übergangsbegleitung:** Einige Schulen und Berufsbildungswerke bieten spezielle Programme zur Unterstützung des Übergangs von der Schule in die Ausbildung oder von der Ausbildung in die Arbeit an. Diese Programme können individuelle Beratung, Bewerbungstraining und Praktika umfassen.

Berufstätigkeit:

- **Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM):** In diesen Einrichtungen können Menschen, die aufgrund der Art oder Schwere ihrer Beeinträchtigung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können, eine ihren Fähigkeiten entsprechende Beschäftigung finden. Die Werkstätten bieten verschiedene Arbeitsbereiche, von Handwerk über Dienstleistungen bis hin zu künstlerischen Tätigkeiten.
- **Inklusive Unternehmen und Integrationsprojekte:** Einige Unternehmen sind darauf spezialisiert oder bemüht, Arbeitsplätze speziell für Menschen mit Beeinträchtigungen anzubieten. Integrationsfirmen kombinieren wirtschaftliche Aktivitäten mit der sozialen Integration von Menschen mit "Behinderungen".
- **Unterstützte Beschäftigung:** Dieses Angebot hilft Jugendlichen und Erwachsenen mit Beeinträchtigungen dabei, einen Arbeitsplatz auf dem ersten Arbeitsmarkt zu finden und zu behalten. Dabei werden sie durch Jobcoaches begleitet, die sowohl den Arbeitnehmer als auch den Arbeitgeber unterstützen.

Die Angebote sind darauf ausgerichtet, jedem Einzelnen gemäß seinen individuellen Fähigkeiten und Bedürfnissen die bestmögliche Bildung und berufliche Integration zu ermöglichen. Familien von Betroffenen sollten sich frühzeitig informieren und beraten lassen, um den passenden Weg zu finden.

[2DO] Achtung! Dieser Abschnitt ist noch im Aufbau.

Revolution des Bildungssystems

Bilddenken ist häufig bei Menschen im Spektrum (Autismus, ADHS, Hochbegabung, Trisomie 21, Synästhesie) zu beobachten. Das Denken in Bildern dominiert in Förderschulen, kommt aber in regulären Schulen oft zu kurz. Lehrer sollten nicht nur die richtigen oder falschen Antworten bewerten, sondern auch den Lösungsweg und alternative Ansätze schätzen, um das kreative Potenzial der Schüler zu fördern. Dadurch werden Schüler ermutigt, verschiedene Lösungsansätze zu finden, anstatt demotiviert zu werden, wenn ihre Methode nicht der Norm entspricht. Bildungssysteme müssen neu bedacht werden, um besser auf die unterschiedlichen Denkstile eingehen zu können. Unser zentrales Nervensystem ist so groß wie 1 ½ Stück Butter, darin sind 86 Milliarden Nervenzellen, und jede einzelne davon ist so kompliziert wie eine Stadt mit 1.000 bis 10.000 (im Schnitt 5.500) Verbindungen zu anderen Nervenzellen. Das entspricht etwa 473 Billionen Verbindungen. Bildlich gesehen ist in einem Kubikmillimeter Gehirn eine größere Anzahl Verbindungen enthalten als Sterne in der Milchstraße. Es ist daher auch denkbar, dass man in unterschiedlichen Bereichen unterschiedlich denkt, nämlich bildlich oder sprachlich. Temple Grandin hat noch eine weitere Denkweise aufgeführt: das Musterdenken.

Der Hauptfaktor für Lernerfolg ist die Selbsteinschätzung, nicht die traditionelle Intelligenz. Studien zeigen, dass Schüler, die Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten haben, erfolgreicher sind. In Zukunft braucht es daher viele verschiedene Lernwege, um das Potenzial möglichst vieler Menschen zu wecken. Individuelle Förderung und alternative Lehrmethoden, wie die Betonung von Bild- oder Musterdenken, können dazu beitragen, das Potenzial von Schülern mit unterschiedlichen Denkweisen besser zu unterstützen. Lehrer sollten nicht nur richtige oder falsche Antworten bewerten, sondern auch den kreativen Ansatz und die Denkweise der Schüler, um sie besser zu fördern. Ein besseres Verständnis der unterschiedlichen Denkweisen und eine Anpassung des Bildungssystems könnten demotivierte Schüler wieder aktivieren. Erfolgreiche Bildungsmodelle, die auf diese Unterschiede eingehen, könnten als Beispiel dienen, um das Bildungssystem zu reformieren und Lernbarrieren abzubauen.

Unterstützungsmöglichkeiten

Der nächste Unterabschnitt behandelt die folgenden Themen:

- Bildungsurlaub
- Krankenversicherung
- Pflegegrad
- Grad der Behinderung
- Gleichstellung mit Schwerbehinderten
- Eingliederungshilfe
- Budget für Arbeit (Eingliederungshilfe)
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- weitere Budgets und Unterstützungsleistungen
- Das persönliche Budget (Leistungsform)
- Berufliche Wiedereingliederung
- Job Coaching
- Erwerbsunfähigkeitsrente / Teilerwerbsminderungsrente
- Soziale Entschädigung
- Therapeutische Unterstützungsmöglichkeiten
- Nichttherapeutische Unterstützungsmöglichkeiten

Für alle Anträge gilt: Bei allen Anträgen, insbesondere bei Anträgen wie Grad der Behinderung, Leistungen der Pflegeversicherung, Eingliederungshilfe und anderen sozialrechtlichen Leistungen, trägt der Antragsteller die volle Verantwortung für die Vollständigkeit und Richtigkeit der eingereichten Unterlagen und trägt ggf. rechtliche Konsequenzen für unvollständige oder falsche Angaben.

Behinderung (eigene Worte): Das Wort "Behinderung" ist im juristischen Kontext ein Begriff, der eine Einschränkung beschreibt und wie diese Beeinträchtigung in Wechselwirkung mit äußeren Barrieren die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben einschränkt bzw. behindert.

Bildungsurlaub

Bildungsurlaub ist ein gesetzlich verankerter Anspruch auf bezahlte Freistellung von der Arbeit, um an anerkannten Weiterbildungsmaßnahmen teilzunehmen. Dieses Recht gilt in den meisten Bundesländern Deutschlands und ermöglicht es Arbeitnehmern, sich beruflich oder persönlich weiterzubilden, ohne dafür ihren regulären Urlaub in Anspruch nehmen zu müssen. Während des Bildungsurlaubs zahlt der Arbeitgeber das Gehalt weiter, allerdings müssen die Kosten für die Weiterbildung in der Regel vom Arbeitnehmer selbst getragen werden. In manchen Fällen können jedoch Förderungen oder Zuschüsse beantragt werden, etwa über die Bildungsprämie oder über Programme der Bundesländer. Der Anspruch auf Bildungsurlaub gilt für alle Arbeitnehmer, die seit mindestens sechs Monaten in einem Unternehmen beschäftigt sind. Nach Abschluss des Bildungsurlaubs muss eine Teilnahmebescheinigung beim Arbeitgeber vorgelegt werden.

Krankenversicherung

Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) bietet eine umfassende Absicherung für verschiedene gesundheitliche Bedürfnisse. Sie übernimmt nicht nur die Kosten für Arztbesuche, Medikamente und Krankenhausaufenthalte, sondern fördert auch präventive Maßnahmen zur Erhaltung der Gesundheit.

Im Rahmen der Präventionsangebote der GKV haben Versicherte die Möglichkeit, bis zu zwei Mal im Jahr an Präventionsreisen oder Kompaktkursen teilzunehmen, die von der Krankenkasse gefördert werden. Diese zählen normalerweise nicht als Sonderurlaub oder als Zeit der Arbeitsunfähigkeit.

- **Präventionsreisen:** Diese speziellen Reisen kombinieren Erholung mit Gesundheitsförderung. Während einer Präventionsreise können Versicherte an verschiedenen Kursen und Workshops teilnehmen, die auf die Verbesserung ihrer gesundheitlichen Situation abzielen. Die GKV übernimmt in der Regel einen Teil der Kosten für diese Reisen.
- **Kompaktkurse:** Kompaktkurse sind intensive, meist mehrtägige Programme, die in Gesundheitszentren oder Kurorten angeboten werden. Sie konzentrieren sich auf spezifische Gesundheitsziele, wie z.B. Rückenschule, Herz-Kreislauf-Training, Yoga oder Stressmanagement. Auch hier unterstützt die GKV die Teilnahme durch Kostenübernahme oder Zuschüsse.

Pflegegrad

Ein Pflegegrad wird genutzt, um den Unterstützungsbedarf von Personen zu erfassen, die aufgrund von körperlichen, kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen nicht mehr in der Lage sind, ihren Alltag selbstständig zu bewältigen. Dabei wird in fünf Pflegegrade (ehemals Pflegestufen) unterschieden, die den Grad der Selbstständigkeit und den Unterstützungsbedarf der Betroffenen reflektieren.

Beantragung des Pflegegrades: Der Antrag auf einen Pflegegrad kann bei der zuständigen Pflegekasse (i.d.R. die eigene Krankenkasse) gestellt werden. Dafür reicht ein formloses Schreiben oder ein entsprechendes Formular der Pflegekasse. Nach Eingang des Antrags erfolgt eine Begutachtung durch den Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK) bei gesetzlich Versicherten oder durch andere anerkannte Gutachter bei privat Versicherten. Bei der Begutachtung wird der Grad der Selbstständigkeit der Person in verschiedenen Lebensbereichen bewertet, etwa bei der Körperpflege, der Ernährung, der psychische Problemlagen und der Gestaltung des Alltagslebens.

Bearbeitungsfrist: Die Pflegekasse ist gesetzlich verpflichtet, den Pflegegradantrag innerhalb von 25 Arbeitstagen nach Eingang zu bearbeiten und einen Bescheid zu erteilen. In dringenden Fällen, wie z.B. nach einem Krankenhausaufenthalt oder in einer palliativen Situation, verkürzt sich diese Frist auf eine Woche (7 Kalendertage). Wird diese Frist von der Pflegekasse nicht eingehalten, steht dem Antragsteller eine Entschädigung in Höhe von 70 Euro pro angefangene Woche der Verzögerung zu (10 € pro Tag, max. 2500 €). Falls bereits während des Antragsverfahrens eine erhebliche Pflegebedürftigkeit besteht, können Pflegeleistungen schwebend wirksam, auf eigenes Risiko, erbracht werden.

Begutachtungsverfahren (NBA): Nach Antragstellung wird durch einen externen Gutachter wie dem MDK eine Bewertung (positiver Leistungsnachweis) durchgeführt, welche sich an sechs Modulen orientiert:

1. **Mobilität:** Die Fähigkeit, sich selbstständig im eigenen Wohnbereich zu bewegen.
2. **Kognitive und kommunikative Fähigkeiten:** Einschließlich der Orientierung und der Fähigkeit, Entscheidungen zu treffen.
3. **Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:** Wie häufig besondere Verhaltensweisen oder psychische Probleme auftreten.
4. **Selbstversorgung:** Die Fähigkeit, sich selbst zu waschen, zu kleiden, zu essen und auszuscheiden.
5. **Bewältigung und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen:** Die Fähigkeit, mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen umzugehen.
6. **Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte:** Die Fähigkeit, den Alltag zu strukturieren und soziale Kontakte zu pflegen.

Pflegegrad-Einstufung: Die Einstufung in einen Pflegegrad erfolgt nach einem Punktesystem, das den Grad der Beeinträchtigung der Selbstständigkeit und Fähigkeiten widerspiegelt:

- **Pflegegrad 1:** geringe Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit (12,5 bis unter 27 Punkte)
- **Pflegegrad 2:** erhebliche Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit (27 bis unter 47,5 Punkte)
- **Pflegegrad 3:** schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit (47,5 bis unter 70 Punkte)
- **Pflegegrad 4:** schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit (70 bis unter 90 Punkte)
- **Pflegegrad 5:** schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung (90 bis 100 Punkte)

Pflegeurlaub: Freistellung für Arbeitnehmer, um einen nahen Angehörigen zu pflegen.

- **Kurzzeitige Arbeitsverhinderung:** bis zu 10 Arbeitstage unbezahlt
- **Pflegezeit:** bis zu 6 Monate vollständig oder teilweise
- **Familienpflegezeit:** bis zu 24 Monaten 15h/Woche

Ein Psychiater kann häusliche Pflege verordnen, wenn eine psychische Erkrankung vorliegt, die eine kontinuierliche Betreuung oder spezielle pflegerische Maßnahmen zu Hause notwendig macht.

Leistungen bei Pflegegrad: Je nach Pflegegrad stehen unterschiedliche Leistungen zur Verfügung, die darauf abzielen, den Alltag der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen zu erleichtern. Die wichtigsten Leistungen umfassen:

- **Entlastungsbetrag:** Ein monatlicher Betrag von 125 Euro, der für die Unterstützung im Haushalt oder andere entlastende Dienstleistungen verwendet werden kann. (ab Pflegegrad 1)
- **Pflegegeld:** Direkte finanzielle Unterstützung für pflegende Angehörige. Das Pflegegeld kann flexibel genutzt werden, z.B. für Einkäufe, Kochen, Haushaltsreinigung, Gartenpflege (wie Rasenmähen), Steuererklärung, oder Begleitung bei Behördengängen. (ab Pflegegrad 2)
- **Pflegesachleistungen:** Finanzierung professioneller Pflegedienste. Diese können für häusliche Pflege durch professionelle Pflegekräfte genutzt werden. (ab Pflegegrad 2, I.d.R. im Voraus)
- **Kombinationsleistungen:** Eine Kombination aus Pflegegeld und Pflegesachleistungen, wobei die Höhe des Pflegegeldes um den Anteil der in Anspruch genommenen Pflegesachleistungen gekürzt wird. Die Abrechnung der Sachleistungen rückwirkend.
- **Kurzzeitpflege:** Kurzzeitpflege kann in Anspruch genommen werden, wenn die häusliche Pflege vorübergehend nicht möglich ist, z.B. nach einem Krankenhausaufenthalt. Nicht genutzte Mittel aus der Verhinderungspflege können für die Kurzzeitpflege eingesetzt werden.
- **Verhinderungspflege:** Ermöglicht die Vertretung der pflegenden Person, z.B. bei Krankheit oder Urlaub. Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege können kombiniert werden, um den Gesamtbetrag zu erhöhen.
- **Tages- und Nachtpflege:** Teilstationäre Pflegeangebote, die ergänzend zur häuslichen Pflege genutzt werden können. Dies bietet Entlastung für pflegende Angehörige und ermöglicht den Pflegebedürftigen, weiterhin in der eigenen Wohnung zu leben. Die Höhe der Zuschüsse variiert je nach Pflegegrad.
- **Pflegehilfsmittel:** Zuschüsse für notwendige Pflegehilfsmittel wie Betten, Rollstühle. Hierzu zählen auch technische Hilfsmittel, die die Pflege erleichtern und die Selbstständigkeit fördern.
- **Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen:** Pflegebedürftige können ab Pflegegrad 1 bis zu 4.000 Euro pro Maßnahme (16.000 € im Verlauf des Lebens) für Verbesserungen des Wohnumfelds nutzen. Jede geplante Maßnahme muss eine nachvollziehbare Verbesserung im Alltag (Erhalt der Selbstständigkeit, Erleichterung der Pflege) der Person bewirken, die in direktem Zusammenhang mit den Einschränkungen steht.
- **weitere Ansprüche:** Dazu gehören der Anspruch auf einen **Hausnotruf**, **Pflegekurse** für Angehörige, **digitale Pflegeangebote** (DiPA) usw.

Pflegetagebuch: Es empfiehlt sich, ein Pflegetagebuch zu führen, um den täglichen Unterstützungsbedarf zu dokumentieren. Dieses Tagebuch dient als Grundlage für die Begutachtung und erleichtert die Einschätzung des Pflegegrades. Es sollten mindestens 14 Tage dokumentiert sein. Ein sorgfältig geführtes Pflegetagebuch kann dazu beitragen, eine realistische Einschätzung des Pflegegrades zu gewährleisten und bei einer eventuellen Ablehnung des Antrags als Beweismittel dienen.

Widerspruch bei Ablehnung: Sollte der Antrag auf einen Pflegegrad abgelehnt oder der bewilligte Pflegegrad als zu niedrig empfunden werden, kann Widerspruch eingelegt werden. Hierfür ist eine schriftliche Begründung notwendig, die idealerweise durch weitere ärztliche oder pflegerische Gutachten unterstützt wird. Eine Anpassung bei Mehr-/Minderbedarf ist später ebenfalls möglich. Ein Widerspruch muss innerhalb eines Monats nach Zugang des Bescheids erfolgen.

Achtung Entlastungsbeträge verfallen: Pflegeentlastungsbeträge für Pflegebedürftige in der häuslichen Pflege verfallen grundsätzlich zum 30. Juni des Folgejahres. Es empfiehlt sich daher, rechtzeitig bei der Krankenkasse die offenen Beiträge des Vorjahres zu erfragen und aufzubrauchen.

Mythos: Es wird immer wieder erzählt, dass der pflegerische Anteil mindestens 50% sein muss. Dies trifft jedoch nicht auf den Pflegegrad zu. Der Pflegegrad ist unabhängig von der Leistungserbringung und basiert ausschließlich auf dem Grad der Selbstständigkeit und den erforderlichen Unterstützungsleistungen.

Grad der Behinderung

„Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können“. Während eine geistige Behinderung nicht unbedingt mit Autismus einhergeht, wird die Diagnose Autismus gemäß den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen (VersMedV) unter Ziffer 3.5.1 als seelische Störung eingestuft. Eine seelische Behinderung wird allgemein als eine langfristige Einschränkung der psychischen Gesundheit definiert, die das Leben und die sozialen Interaktionen einer Person erheblich beeinträchtigt.

Autismus wird gemäß den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen (VersMedV) unter Ziffer 3.5.1 als seelische Störung eingestuft. Dabei kann der Grad der Behinderung je nach Ausprägung und Auswirkungen auf das alltägliche Leben variieren.

Bewertung des GdB bei Autismus (VersMedV 3.5.1)

Die Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) legt fest, wie der GdB bei verschiedenen Behinderungen zu bewerten ist. Für Autismus werden folgende Kriterien berücksichtigt:

Bewertung	Merkmale
<p>Leichte Beeinträchtigungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> GdB 20: Bei geringfügigen Beeinträchtigungen ohne wesentliche Auswirkungen auf das Alltagsleben. GdB 30–40: Bei stärkeren, aber noch moderaten Beeinträchtigungen, die gelegentliche Unterstützung erfordern. 	<ul style="list-style-type: none"> Leichte soziale Interaktionsschwierigkeiten. Geringfügige Kommunikationsstörungen. Selbstständige Lebensführung mit minimaler Unterstützung möglich.
<p>Mittlere Beeinträchtigungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> GdB 50: Bei regelmäßiger Unterstützung im Alltag und merklichen sozialen Beeinträchtigungen. GdB 60–70: Bei umfangreicher Unterstützung und erheblichen Einschränkungen in mehreren Lebensbereichen. 	<ul style="list-style-type: none"> Deutliche Schwierigkeiten in sozialer Interaktion und Kommunikation. Eingeschränkte Selbstständigkeit, regelmäßige Unterstützung erforderlich. Probleme bei der Anpassung an Veränderungen und im Umgang mit Stresssituationen.
<p>Schwere Beeinträchtigungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> GdB 80: Bei sehr hoher Unterstützungsbedürftigkeit und schweren Beeinträchtigungen. GdB 90–100: Bei vollständiger Abhängigkeit von fremder Hilfe und Unfähigkeit zur selbstständigen Lebensführung. 	<ul style="list-style-type: none"> Massive Einschränkungen in sozialer Interaktion und Kommunikation. Starke Abhängigkeit von Unterstützung in nahezu allen Lebensbereichen. Möglicherweise begleitende geistige Behinderungen oder schwere Verhaltensauffälligkeiten.

Es ist leider oftmals gängige Praxis, dass die Ämter einem einen zu niedrigen Grad der Behinderung ausstellen. Insbesondere Autisten neigen bei Stress und Konflikten zum Rückzug und neigen dazu diesen zu akzeptieren. Es ist daher hilfreich sich Unterstützung zu suchen, ggf. auch allgemeinen Widerspruch einzulegen, die Akteneinsicht zu beantragen (z. B. formlos per Mail) und sich ggf. auch mit dem Integrationsfachdienst zusammen zu setzen, um die Widerspruchsbegründung auszuformulieren. Eine Klage vor dem Sozialgericht ist nach einem erfolglosen Widerspruch möglich, um eine neutrale Überprüfung und Einstufung zu erhalten.

Ein Fallstrick beim Antrag kann das Antragsdatum sein. Ist dieses nicht ausgefüllt, so gilt bei Bewilligung das Bewilligungsdatum und dies kann zu einem Verlust von rückwirkenden Ansprüchen führen.

Es lohnt sich zuerst den Antrag auf Pflegegrad zu stellen und diesen nachzureichen.

Für Autisten kann es wichtig sein ausreichend Regenerationszeit einzuplanen, um trotz Berufsleben genug Energie für grundlegende menschliche Bedürfnisse zu haben. Ein anerkannter Grad der Behinderung (GdB) bringt für schwerbehinderte Menschen (GdB ≥ 50 ; Schwerbehinderteneigenschaft) verschiedene gesetzlich verankerte Vorteile mit sich, die speziell darauf abzielen die Teilhabe am Arbeitsleben zu unterstützen:

- **Zusatzurlaub:** Anspruch auf 5 zusätzliche Urlaubstage pro Kalenderjahr.
- **Besonderer Kündigungsschutz:** Kündigungen bedürfen der Zustimmung des Integrationsamtes. Der Schutz gilt bereits ab Antragstellung auf Schwerbehinderung.
- **Recht auf leidensgerechten Arbeitsplatz:** Arbeitgeber müssen erforderliche Anpassungen vornehmen, sofern diese ihm zumutbar sind (Förderungen möglich), um eine geeignete Arbeitsumgebung zu schaffen. Dazu gehören ergonomische Anpassungen, flexible Arbeitszeiten und gegebenenfalls die Umsetzung auf eine andere Position.
- **Recht auf Hinzuziehung von Vertrauenspersonen:** In bestimmten Situationen, wie Personalgesprächen, Leistungsbeurteilungen oder Konfliktgesprächen, haben schwerbehinderte Menschen das Recht, eine Vertrauensperson hinzuzuziehen. Die Vertrauensperson kann bei der Wahrung der Rechte unterstützen, bei Verständnisschwierigkeiten helfen und als emotionale Unterstützung dienen und kann auch aus dem persönlichen Umfeld sein (Unternehmensextern).
- **Zugang zu Förderungen:** Möglichkeit, die Arbeitszeit entsprechend den gesundheitlichen Bedürfnissen zu reduzieren. Dies wird individuell vereinbart und kann durch Teilhabe am Arbeitsleben unterstützt werden. Zudem kann eine Arbeitsassistenz durch einen Rehabilitationsträger genehmigt werden, um belastende Nebenaufgaben an Dritte zu übertragen.
- **Steuerliche Erleichterungen:** Anspruch auf einen erhöhten Behinderten-Pauschbetrag, der je nach GdB gestaffelt ist.
- **Ermäßigungen im öffentlichen Nahverkehr, Befreiung von der Kfz-Steuer, Rundfunkbeitragsbefreiung:** abhängig vom Grad und den Merkzeichen

Unterstützung durch den Integrationsfachdienst (IFD): Der IFD unterstützt Menschen mit Behinderungen dabei auf dem ersten Arbeitsmarkt Fuß zu fassen und dort langfristig integriert zu bleiben. Der Integrationsfachdienst spielt somit eine zentrale Rolle bei der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderungen, indem er individuell zugeschnittene Lösungen anbietet und als Vermittler zwischen den beteiligten Parteien fungiert. Die Hauptaufgaben des IFD umfassen:

- **Ergänzende Beratung und Unterstützung:** Neutral und unabhängig für Arbeitnehmer und Arbeitgeber, inklusive Unterstützung bei Arbeitsplatzsuche und -anpassung.
- **Vermittlung:** Zu Arbeitsplätzen, die den Fähigkeiten und Bedürfnissen entsprechen.
- **Begleitung:** Während der Einarbeitungsphase und darüber hinaus zur Sicherung dauerhafter Beschäftigung.
- **Qualifizierung:** Organisation von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsmarktchancen.
- **Kooperation:** Enge Zusammenarbeit mit Behörden und anderen relevanten Institutionen zur umfassenden Unterstützung.

Abgrenzung zum Integrationsamt: Das Integrationsamt hat eine regulierende und verwaltende Funktion und konzentriert sich auf finanzielle und rechtliche Aspekte, während der Integrationsfachdienst direkte Unterstützungs- und Beratungsdienstleistungen für Arbeitnehmer und Arbeitgeber bereitstellt.

Unternehmen und öffentliche Arbeitgeber mit mindestens 20 Arbeitsplätzen sind gesetzlich verpflichtet, mindestens 5 % ihrer Arbeitsplätze mit schwerbehinderten Menschen zu besetzen. Erfüllt ein Arbeitgeber diese Pflicht nicht, muss er eine sogenannte Ausgleichsabgabe zahlen. Diese Abgabe wird pro unbesetzten Pflichtarbeitsplatz erhoben und richtet sich nach der Anzahl der nicht besetzten Stellen. Gleichgestellte Personen werden auf die Erfüllung der Quote von 5 % angerechnet.

Gleichstellung mit Schwerbehinderten

Wenn du einen Grad der Behinderung (GdB) zwischen 30 und 50 hast, kannst du unter bestimmten Voraussetzungen bei der Bundesagentur für Arbeit eine Gleichstellung mit schwerbehinderten Menschen beantragen. Diese Gleichstellung bringt dir wichtige Schutzrechte und Vorteile im Arbeitsleben, die deine Position stärken sollen.

Vorteile der Gleichstellung

- **Erhöhter Kündigungsschutz:** Als gleichgestellte Person genießt du einen stärkeren Kündigungsschutz. Dein Arbeitgeber kann dich nicht ohne die Zustimmung des Integrationsamtes kündigen, was dir mehr Sicherheit in deinem Job bietet.
- **Unterstützung am Arbeitsplatz:** Dein Arbeitgeber ist verpflichtet, deinen Arbeitsplatz an deine besonderen Bedürfnisse anzupassen. Das kann beispielsweise eine ergonomische Arbeitsplatzausstattung oder flexible Arbeitszeiten bedeuten, die auf deine individuelle Situation zugeschnitten sind.
- **Zugang zu speziellen Fachdiensten:** Du hast Anspruch auf Unterstützung durch Fachdienste und Integrationsämter, die dir dabei helfen können, deinen Arbeitsplatz zu sichern oder neue berufliche Perspektiven zu finden.

Einschränkungen der Gleichstellung

Trotz dieser Vorteile gibt es einige Regelungen, die ausschließlich für schwerbehinderte Menschen gelten und nicht auf gleichgestellte Personen angewendet werden:

- **Kein Anspruch auf Zusatzurlaub:** Schwerbehinderte Menschen haben Anspruch auf fünf zusätzliche Urlaubstage pro Jahr. Als gleichgestellte Person steht dir dieser Zusatzurlaub jedoch nicht zu.
- **Keine unentgeltliche Beförderung:** Schwerbehinderte Menschen können unter bestimmten Bedingungen den öffentlichen Nahverkehr kostenlos nutzen. Auch dieser Vorteil gilt nicht für dich als gleichgestellte Person.
- **Kein Schwerbehindertenausweis:** Du erhältst keinen Schwerbehindertenausweis, der für bestimmte Nachteilsausgleiche im Alltag genutzt werden könnte.
- **Kein Anspruch auf eine besondere Altersrente:** Die vorgezogene Altersrente ohne oder mit geringeren Abschlägen ist schwerbehinderten Menschen, unter bestimmten Voraussetzungen, vorbehalten.

Wann solltest du eine Gleichstellung beantragen?

Eine Gleichstellung solltest du dann in Erwägung ziehen, wenn dein Arbeitsplatz aufgrund deiner Behinderung gefährdet ist, zum Beispiel, weil du häufiger krankheitsbedingt ausfällst, dauerhaft weniger belastbar bist, nicht so mobil bist, fortwährend Unterstützung im Beruf benötigst oder Schwierigkeiten hast, einen geeigneten Arbeitsplatz zu finden. Ziel der Gleichstellung ist es, deine Nachteile auf dem Arbeitsmarkt auszugleichen und dir den Erhalt deines Arbeitsplatzes zu erleichtern.

Der Antrag auf Gleichstellung kann online oder direkt bei der zuständigen [Bundesagentur für Arbeit](#) gestellt werden. Die Agentur prüft deinen Antrag und entscheidet, ob die Voraussetzungen für eine Gleichstellung erfüllt sind.

Die Gleichstellung kann überprüft und ggf. widerrufen werden, wenn die Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind. Wenn ein erneuter Antrag auf Feststellung des Grades der Behinderung gestellt wird und dieser von z.B. 30 auf 40 erhöht wird, bleibt die Gleichstellung in der Regel bestehen. Wenn der GdB bei 30 bleibt, ändert sich grundsätzlich ebenfalls nichts, sofern man bereits gleichgestellt ist. Bei einem GdB von ≥ 50 wird die Gleichstellung automatisch beendet, da man dann als schwerbehindert gilt.

Eingliederungshilfe

Die Eingliederungshilfe (EGH) ist ein Budget für die soziale Teilhabe, welches Helfen kann erlernte Theorie aus einer medizinischen Rehabilitation oder Therapie in die Praxis zu überführen. Eingliederungshilfe gilt als befähigende Leistung*. Personen mit Behinderung sollen so leben können wie eine Person ohne Behinderung. Die Eingliederungshilfe soll Nachteile ausgleichen und steht für gleichberechtigtes Leben.

Es hat sich als hilfreich erwiesen pro Woche einen festen qualitativ anspruchsvollen Termin und einen Termin zur Erholung (Kunsttherapie, Ergotherapie, usw.) einzuplanen. Durch feste Zyklen stabilisiert sich der eigene Organismus und man kann darauf aufbauend sein Leben mit persönlichen Interessen und Aktivitäten zu gestalten. Man unterscheidet zwischen unqualifizierter und qualifizierter Assistenz.

- **Zielsetzung:** Die Eingliederungshilfe zielt darauf ab, Menschen mit Behinderungen in die Gesellschaft zu integrieren, Nachteile auszugleichen und eine Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Dies umfasst sowohl die Unterstützung im Alltag als auch die berufliche Eingliederung. Wichtig ist, dass die Eingliederungshilfe im Gegensatz zum Pflegegrad der Pflegekasse keine Unterstützende Leistung ist. Die Bedarfsermittlung unterliegt ICF-Zielen und das Ziel die selbstständige Übernahme der anzulernenden Tätigkeiten ist. Schulbegleitung und Erhaltungsleistungen zählen als befähigend, da sie darauf abzielen, die Selbstständigkeit und die aktive Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zu fördern. (§ 112 und § 113 SGB IX).

ICF-Ziele: In der Rehabilitation wird die International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) verwendet, um Ziele zu setzen, die spezifisch, messbar, erreichbar, relevant und zeitgebunden (SMART) sind. Zum Beispiel könnte ein ICF-Ziel für eine Person mit einer Mobilitätsbeeinträchtigung sein: "Erhöhung der Gehfähigkeit auf 100 Meter ohne Hilfsmittel innerhalb von sechs Monaten." oder bei Depressionen und Angstzuständen: „alleine einkaufen im Super-Markt“. Auch das Finden von Freunden oder der selbstständige Besuch einer Selbsthilfegruppe kann eine Zielsetzung sein.

- **Anwendungsbereich:** Die Eingliederungshilfe deckt eine breite Palette an Unterstützungsmaßnahmen ab, darunter Alltag (z. B. Haushalt und Einkaufen), Wohnhilfen und besondere Wohnformen (ersetzt die bisherigen ambulanten, teilstationären und stationären Wohnformen; Einführung durch Bundesteilhabegesetz; Betreuungsvertrag!), Teilhabe an Bildung (z. B. Schule), Teilhabe am Arbeitsleben (Beruf) und soziale Teilhabe z. B. durch eine Begleitung oder Freizeit-Budget und andere Formen von Assistenzdiensten.
- **Organisation:** Die Hilfe wird in der Regel von Leistungserbringern wie dem Sozialdienst organisiert und erbracht.

Wenn das bisherige Einkommen die festgelegten Grenzbeträge überstieg, kann eine anteilige Kostenbeteiligung erforderlich sein. Neben dem Einkommen kann auch das Vermögen der leistungsberechtigten Person eine Beitragspflicht auslösen, hier prüft ggf. das Bauamt zum Beispiel den Wert der eigenen Immobilie. Es besteht jedoch keine Verpflichtung, die Eingliederungshilfe in Anspruch zu nehmen; sie kann jederzeit abgebrochen werden. In besonderen Fällen kann die Eingliederungshilfe auch als Darlehen erbracht werden. Alternativ können benötigte Hilfen auch aus Privatvermögen finanziert werden. Es lohnt sich, sofern möglich, zuerst den Antrag auf Gleichstellung zu stellen.

Es ist zudem möglich, dass Eingliederungshilfe und das persönliche Budget parallel genutzt werden. Menschen mit Behinderungen können das persönliche Budget einsetzen, um spezifische Leistungen selbstständig zu organisieren und zu verwalten, während sie gleichzeitig die Eingliederungshilfe in Anspruch nehmen, die direkt von Leistungserbringern organisiert wird.

** Eine befähigende Leistung (Hilfe) ist eine Maßnahme, die darauf abzielt, Menschen in die Lage zu versetzen, ein selbstbestimmtes und unabhängiges Leben zu führen. Sie zielt darauf ab, die Fähigkeiten und Ressourcen der Personen zu stärken, um ihre gesellschaftliche Teilhabe zu verbessern.*

Budget für Arbeit (Eingliederungshilfe)

Das Budget für Arbeit ist eine spezielle finanzielle Unterstützung, die darauf abzielt, Menschen mit Behinderungen den Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt (Erste Arbeitsmarkt) zu erleichtern und zu sichern. Es wurde im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) eingeführt und richtet sich insbesondere an Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung besondere Unterstützung benötigen, um eine Beschäftigung in einem regulären Arbeitsverhältnis ausüben zu können.

Voraussetzungen:

- **Grad der Behinderung (GdB):** In der Regel muss ein Grad der Behinderung von mindestens 50 vorliegen oder eine Gleichstellung erfolgen.
- **Eignung für den allgemeinen Arbeitsmarkt:** Die Person muss für eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt geeignet sein, jedoch aufgrund der Behinderung zusätzliche Unterstützung benötigen.

Vorteile:

- **Für Arbeitnehmer:** Erhöhte Chancen auf eine dauerhafte Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, bessere Integration und soziale Teilhabe.
- **Für Arbeitgeber:** Finanzielle Entlastung durch Zuschüsse und Assistenzleistungen, Unterstützung bei der Schaffung eines inklusiven Arbeitsumfelds.

Ziele des Budgets für Arbeit:

- **Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben:** Menschen mit Behinderungen sollen durch das Budget für Arbeit die Möglichkeit erhalten, am regulären Arbeitsmarkt teilzuhaben und sich beruflich zu integrieren.
- **Unterstützung der Arbeitgeber:** Arbeitgeber, die Menschen mit Behinderungen beschäftigen, sollen durch finanzielle Zuschüsse und Assistenzleistungen entlastet werden, um die Beschäftigung dieser Personen zu fördern.

Bestandteile des Budgets für Arbeit:

1. **Lohnkostenzuschuss:**
 - a. Arbeitgeber können einen Zuschuss zu den Lohnkosten erhalten, der bis zu 75 % des gezahlten Arbeitsentgelts betragen kann.
 - b. Der Zuschuss ist in der Regel befristet und kann abhängig von den individuellen Voraussetzungen und dem Bedarf des Arbeitnehmers gewährt werden.
2. **Assistenzleistungen am Arbeitsplatz:**
 - a. Beschäftigte mit Behinderungen können zusätzlich zu den Lohnkostenzuschüssen Assistenzleistungen in Anspruch nehmen. Diese umfassen Hilfen im Arbeitsalltag, die für die Ausübung der beruflichen Tätigkeit notwendig sind.
3. **Rückkehrgarantie:**
 - a. Es steht einem jederzeit frei in die Werkstatt zurückzukehren.

Beantragung und Ablauf:

- Der Antrag auf das Budget für Arbeit wird bei den zuständigen Rehabilitationsträgern gestellt. Dazu gehören die Bundesagentur für Arbeit, die Deutsche Rentenversicherung oder die Unfallversicherungsträger.
- Im Antrag werden die individuellen Bedürfnisse und der Unterstützungsbedarf des Arbeitnehmers sowie die geplante Beschäftigungssituation dargelegt.

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Die Deutsche Rentenversicherung (DRV) bietet eine Vielzahl von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) an, die darauf abzielen, Menschen mit Behinderungen, chronischen Erkrankungen oder anderen gesundheitlichen Einschränkungen eine langfristige und erfolgreiche Integration in den Arbeitsmarkt zu ermöglichen. Diese Leistungen sind besonders für Menschen mit Autismus von Bedeutung, da sie individuelle Unterstützung bieten, um die spezifischen Herausforderungen im Berufsleben zu bewältigen.

Nennenswerte Leistungen:

- **Berufsvorbereitende Maßnahmen:** Für junge Menschen mit Autismus oder solche, die nach einer längeren Unterbrechung ins Berufsleben zurückkehren, bietet die DRV berufsvorbereitende Maßnahmen an. Diese beinhalten Praktika, Trainings und spezielle Schulungen, um auf den Berufseinstieg vorzubereiten. Diese Maßnahmen helfen, die notwendigen sozialen und fachlichen Kompetenzen zu entwickeln, um sich erfolgreich im Arbeitsmarkt zu integrieren.
- **Berufliche Orientierung und Beratung:** Die DRV bietet umfassende Beratungsdienste zur beruflichen Orientierung an. Diese unterstützen Menschen mit Autismus dabei, berufliche Ziele zu definieren und realistische Karrierewege zu finden, die ihren Fähigkeiten und Interessen entsprechen. Dazu gehören auch Eignungsprüfungen und Berufsfindungskurse, die helfen, den passenden Beruf oder die geeignete Umschulung zu identifizieren.
- **Umschulung und Weiterbildung:** Umschulungen und Weiterbildungen werden von der DRV finanziert, um Menschen mit Autismus auf neue berufliche Anforderungen vorzubereiten oder ihnen den Wechsel in einen anderen Berufszweig zu ermöglichen. Diese Maßnahmen sind besonders wertvoll, wenn aufgrund der spezifischen Beeinträchtigungen ein Wechsel des Berufsfeldes notwendig ist oder zusätzliche Qualifikationen erworben werden müssen.
- **Autismus-Spezifische Förderung (ASF):** bietet gezielte Unterstützung, um individuelle Herausforderungen im Arbeitsleben und Alltag zu bewältigen. Dazu zählen Trainings zur Verbesserung der Kommunikationsfähigkeiten sowie Hilfen im Alltag. Die Finanzierung erfolgt meist über die Rentenversicherung, Krankenkassen oder das Sozialamt.
- **Anpassung des Arbeitsplatzes:** Die DRV unterstützt die Anpassung des Arbeitsplatzes an die individuellen Bedürfnisse von Menschen mit Autismus. Dies kann technische Hilfsmittel, ergonomische Anpassungen oder spezielle Software umfassen, die Kommunikations- oder Planungsfähigkeiten unterstützt. Ziel ist es, die Arbeitsumgebung so zu gestalten, dass der betroffene Mensch seine Aufgaben bestmöglich ausführen kann. Arbeitsplatzbezogene Hilfsmittel (technische oder orthopädische Unterstützungen) können grundsätzlich so oft beantragt werden, wie es erforderlich ist, um die berufliche Tätigkeit sicherzustellen oder zu erleichtern.
- **Arbeitsplatzbezogene Assistenz:** Menschen mit Autismus können von arbeitsplatzbezogenen Assistenzleistungen profitieren, die von der DRV gefördert werden. Diese Assistenz kann bei der Einarbeitung in neue Aufgaben helfen, den Arbeitsalltag strukturieren und Unterstützung in der Kommunikation mit Kollegen und Vorgesetzten bieten. Eine Arbeitsassistenz kann auch helfen, soziale Interaktionen zu erleichtern und Stresssituationen besser zu bewältigen.
- **Förderung von Integrationsfachdiensten:** Die DRV arbeitet eng mit Integrationsfachdiensten (IFD) zusammen, die spezielle Beratungs- und Vermittlungsdienste für Menschen mit Behinderungen anbieten. Diese Fachdienste unterstützen bei der Suche nach geeigneten Arbeitsplätzen, der Anpassung von Arbeitsbedingungen und der langfristigen Sicherung von Beschäftigungsverhältnissen.
- **Medizinische Rehabilitation:** Eine Reha-Maßnahme kann dazu beitragen, die Erwerbsfähigkeit wiederherzustellen oder zu sichern. Besonders bei psychischen oder psychosomatischen Erkrankungen, die häufig als Komorbiditäten von Autismus-Spektrum-Störungen auftreten, unterstützt eine psychosomatische Reha die Verbesserung der Belastbarkeit und erleichtert den Wiedereinstieg ins Berufsleben. Die gesetzliche Zuzahlung beträgt 10 Euro pro Tag und ist auf 42 Tage pro Kalenderjahr begrenzt. Die Verjährungsfrist für diese Zuzahlung beträgt drei Jahre, gemäß § 195 BGB.

weitere Budgets und Unterstützungsleistungen

Grundsicherung: Der Lohn in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) ist oft nicht ausreichend, um den Lebensunterhalt zu sichern. In solchen Fällen besteht die Möglichkeit, eine Aufstockung durch Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung zu beantragen. Dies ist besonders wichtig, da die Grundsicherung sicherstellt, dass die Grundbedürfnisse wie Wohnen, Ernährung und gesundheitliche Versorgung gedeckt sind. Eine Besonderheit besteht bei erwachsenen Kindern, die noch bei ihren Eltern leben: Hier wird in der Regel von einer Haushaltsgemeinschaft und nicht von einer Bedarfsgemeinschaft ausgegangen, was die Berechnung der Grundsicherung beeinflusst.

Budget für Freizeit: Das Freizeitbudget ist eine Unterstützung, die es Menschen mit Behinderungen ermöglicht, ihre Freizeit aktiv und selbstbestimmt zu gestalten. Es kann für verschiedene Aktivitäten genutzt werden, darunter kulturelle Veranstaltungen, Sport, Reisen und soziale Unternehmungen. Dieses Budget zielt darauf ab, die soziale Teilhabe zu fördern und das Wohlbefinden der Betroffenen zu steigern. Die Beantragung erfolgt meist über die Eingliederungshilfe oder über spezifische Programme der Sozialhilfeträger.

Reiseassistenz: Reisen kann für Menschen mit Behinderungen eine besondere Herausforderung darstellen, weshalb die Reiseassistenz eine wertvolle Unterstützung bietet. Reiseassistenten helfen bei der Planung und Durchführung von Reisen, indem sie bei der Organisation barrierefreier Unterkünfte, der Buchung von Transportmitteln und der Begleitung während der Reise unterstützen. Diese Assistenz sorgt dafür, dass Reisen auch für Menschen mit besonderen Bedürfnissen möglich und angenehm gestaltet werden können. Die Kosten für eine Reiseassistenz können je nach individuellem Bedarf und Umfang der Unterstützung teilweise oder vollständig übernommen werden, oft im Rahmen der Eingliederungshilfe.

Zusätzlich zu den bereits erwähnten Budgets gibt es noch einige weitere, die für Menschen mit Behinderungen oder besonderen Bedürfnissen relevant sein können:

- **Bildungs- und Teilhabepaket:** Dieses Budget richtet sich an Kinder und Jugendliche aus Familien mit geringem Einkommen. Es unterstützt die Kosten für Ausflüge, Klassenfahrten, Lernmaterialien, Nachhilfe, Musikunterricht, sportliche Aktivitäten und das Mittagessen in der Schule oder Kita. Ziel ist es, soziale Ungleichheiten zu reduzieren und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu fördern.
- **Mobilitätsbudget:** Dieses Budget dient dazu, die Mobilität von Menschen mit Behinderungen zu fördern. Es kann für die Finanzierung von Fahrdiensten, den Umbau von Fahrzeugen, die Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln oder die Anschaffung von Mobilitätshilfen wie Rollstühlen oder Elektromobilen genutzt werden. Das Mobilitätsbudget soll sicherstellen, dass Betroffene weiterhin mobil bleiben und aktiv am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können.
- **Assistenzbudget:** Dieses Budget kann genutzt werden, um Assistenzleistungen zu finanzieren, die Menschen mit Behinderungen im Alltag unterstützen. Das kann persönliche Assistenz im Haushalt, bei der Arbeit, in der Freizeit oder bei der Pflege umfassen. Das Assistenzbudget fördert die Selbstbestimmung, indem es ermöglicht, die Art und Weise der Unterstützung individuell zu gestalten.
- **Wohnraumanpassungsbudget:** Dieses Budget dient der Finanzierung von Maßnahmen zur Anpassung des Wohnraums an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen. Es kann für den Umbau von Badezimmern, den Einbau von Treppenliften, die Verbreiterung von Türen oder die Installation von barrierefreien Zugängen verwendet werden. Ziel ist es, ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Wohnung zu ermöglichen.
- **Bildungsbudget:** Dieses Budget unterstützt Menschen mit Behinderungen bei der beruflichen Bildung und Weiterbildung. Es kann für Maßnahmen wie Schulungen, Fortbildungen, Umschulungen oder die Teilnahme an speziellen Ausbildungsprogrammen verwendet werden. Das Bildungsbudget hilft, die Chancen auf dem Arbeitsmarkt zu verbessern und die berufliche Entwicklung zu fördern.

Das persönliche Budget (Leistungsform)

Das trägerübergreifende Persönliche Budget gemäß SGB IX ist eine Form der Leistungserbringung, die es Menschen mit Behinderungen ermöglicht, die benötigten Dienstleistungen in Form von Geld- oder Sachleistungen (Gutscheine) selbst zu organisieren und zu verwalten. Diese Form der Unterstützung fördert die Selbstbestimmung (Artikel 19 UN-BRK) und individuelle Lebensgestaltung. Es erfordert jedoch auch ein hohes Maß an Eigenverantwortung und Verwaltungsaufwand seitens der Leistungsempfänger.

Zielsetzung: Das Ziel des Persönlichen Budgets ist es Menschen mit Behinderungen ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Dadurch können individuelle Bedürfnisse und Präferenzen besser berücksichtigt und Unterstützung flexibler gestaltet werden. Vereinbarungen zur Bedarfsdeckung und Qualitätssicherung sollten minimal gehalten werden (so wenig wie möglich, so viel wie nötig).

Anwendungsbereich: Das Persönliche Budget ist für Behinderte und von Behinderung bedrohte Personen gedacht und kann Leistungen aus verschiedenen Bereichen umfassen, unter anderem Krankenkasse, Pflegekasse, Rentenversicherung, Unfallversicherung, Jugendhilfe, Sozialhilfe, Integrationsämter und die Bundesagentur für Arbeit. Auch Freizeitassistenz und Lehrmittel für schulische oder berufliche Teilhabe sind budgetfähig. Zudem ist § 9 des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG) zu erwähnen, das auch Dolmetscherleistungen umfasst. Das persönliche Budget bietet die Möglichkeit komplexe Leistungen trägerübergreifend zu bündeln und durch einen primären Träger auszahlen zu lassen. Geldleistungen sollten in der best practice auf ein gesondertes Konto überwiesen werden. Eine Ausnahme stellen die Leistungen der Pflegeversicherung dar, welche immer als Gutschein ausgezahlt werden.

Selbstbestimmung und Verwaltung: Der Leistungsempfänger hat die Freiheit, die benötigten Dienstleistungen individuell zu planen und zu organisieren (engagieren von freiberuflichen Leistungserbringern oder als Arbeitgeber mit allen rechtlichen Vor- und Nachteilen). Dies ermöglicht es spezifische Bedürfnisse wie abendliche Besuche im Fitnessstudio oder Termine erst ab 11 Uhr morgens zu berücksichtigen. Der Empfänger trägt dabei auch die Verantwortung für die Verwaltung und Abrechnung der Mittel.

Anrechnung von Einkommen und Vermögen: Die Anrechnung von Einkommen und Vermögen richtet sich nach den gleichen Regeln wie bei Sachleistungen. Für Versicherungsleistungen wie Renten-, Unfall- oder Pflegeversicherung werden Einkommen und Vermögen in der Regel nicht angerechnet. Bei steuerfinanzierten Sozialhilfeleistungen, wie der Eingliederungshilfe, gelten die Einkommens- und Vermögensgrenzen der Sozialhilfe. Das Geld kann nicht für Leistungen im Rahmen der Beistandspflicht (gesetzliche Verpflichtung von Familienmitgliedern, sich gegenseitig zu unterstützen und zu helfen) der Eltern verwendet werden, Geschwister sind von der Beistandspflicht jedoch ausgenommen.

Beratung und Unterstützung: Beratung und Unterstützung durch die Leistungsträger sind kostenfrei. Dies gilt auch für die Beratungsstellen der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB). In manchen Fällen können kostenpflichtige Mitgliedschaften bei Selbsthilfeinitiativen und Verbänden nützlich sein.

Flexibilität und Kündigung: Das Persönliche Budget ist freiwillig und muss gewährt werden, selbst wenn nur ein einziger Rehaantrag gestellt wird. Ein Antrag auf Erhöhung des Budgets ist möglich, wenn der Bedarf steigt. Eltern können für ihre Kinder das Budget beantragen und verwalten. Ein Persönliches Budget kann jederzeit zurückgegeben werden, um zur Sachleistung zurückzukehren. Budgetnehmer und der beauftragte Leistungsträger können die Zielvereinbarung aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung kündigen, wenn die Fortsetzung nicht mehr zumutbar ist.

Beispielhafte Nutzung im Alltag: Menschen mit Behinderungen können das Persönliche Budget nutzen, um ambulante Angebote zu stärken und Leistungen außerhalb eines Heims in Anspruch zu nehmen. Auch die Mischform von Sach- und Geldleistungen ist möglich, beispielsweise für die Arbeit in einer Werkstatt und zusätzlich für die Assistenz beim Wohnen. Das persönliche Budget schließt auch die Finanzierung von Fachvorträgen, Seminaren und bestimmten Therapieleistungen ein, sofern diese dazu beitragen, die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und die Selbstständigkeit zu fördern. Ein weiterer Anwendungsfall könnte Auszug aus dem Elternhaus und betreutes Wohnen sein.

Berufliche Wiedereingliederung

Die berufliche Wiedereingliederung zielt darauf ab, Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen oder Behinderungen den (Wieder-)Einstieg in das Arbeitsleben zu ermöglichen. Insbesondere für Menschen im Autismus-Spektrum ist eine individuell angepasste Unterstützung essenziell, um ihre besonderen Fähigkeiten zu nutzen und vorhandene Barrieren zu überwinden.

Stufenweise Wiedereingliederung ("Hamburger Modell"): Die stufenweise Wiedereingliederung ermöglicht es Arbeitnehmern nach längerer Krankheit, schrittweise an den Arbeitsalltag herangeführt zu werden. Dabei werden die Arbeitszeit und die Arbeitsbelastung sukzessive erhöht, bis die bisherige Arbeitsfähigkeit wiederhergestellt ist. Zum Schutz verbleibt der Arbeitnehmer während der Wiedereingliederung weiterhin arbeitsunfähig geschrieben.

Voraussetzungen:

- Ärztliche Empfehlung und Erstellung eines Wiedereingliederungsplans.
- Zustimmung des Arbeitgebers und der Krankenkasse oder Rentenversicherung.
- Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers während der Wiedereingliederung bleibt bestehen.

Ablauf:

- Individueller Stufenplan mit steigender Arbeitszeit und -belastung.
- Regelmäßige Überprüfung des Gesundheitszustands.
- Anpassung des Plans bei Bedarf.
- Während dieses Prozesses bleibt der Arbeitnehmer offiziell arbeitsunfähig geschrieben.
- Dauer in der Regel 3-6 Monate.
- Krankengeldzahlung wird durch Arztbesuch oder Anruf bei der Krankenkasse ausgelöst.

Ansprechpartner:

- **Hausarzt:** Erstdiagnose und Planung der Wiedereingliederung.
- **Betriebsarzt:** Absprache über die konkrete Umsetzung am Arbeitsplatz.
- **BEM:** Koordination der Wiedereingliederung im Unternehmen.
- **Psychiater:** Unterstützung bei psychischen Erkrankungen und laufende Therapie.

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM): Arbeitgeber sind verpflichtet, ein BEM anzubieten, wenn ein Mitarbeiter innerhalb von 12 Monaten länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig ist.

Ziele:

- Arbeitsunfähigkeit überwinden.
- Rückfall vorbeugen.
- Arbeitsplatz erhalten.
- bisherige Arbeitszeit erreichen.

Maßnahmen:

- Anpassung des Arbeitsplatzes.
- Veränderung der Arbeitsbedingungen.
- Umschulung oder Weiterbildung.

Job Coaching

Es gibt spezialisierte Unternehmen für Jobcoaching, die u. a. Menschen im Autismus-Spektrum helfen, ihre beruflichen Fähigkeiten zu stärken und Hürden im Job zu meistern. Dies ist keine Wiedereingliederung im klassischen Sinne, sondern eher eine Berufliche Rehabilitation.

Erwerbsunfähigkeitsrente / Teilerwerbsminderungsrente

Es kann sein, dass Alltagsaufgaben so anstrengend sind, dass nur eingeschränkt Ressourcen für Ausbildung, Beruf oder soziale Kontakte verfügbar bleiben. Wenn das berufliche Leistungsvermögen stark eingeschränkt ist (Stichwort: negatives Leistungsvermögen) lohnt es sich mit der Rentenversicherung zwecks Rente zu sprechen. Bei einer Arbeitsfähigkeit von weniger als 3 Arbeitsstunden pro Tag durch Behinderung oder Krankheit zählt man für die Rentenversicherungsträger als Erwerbsunfähig.

Soziale Entschädigung (SGB XIV)

Das Sozialgesetzbuch Vierzehntes Buch (SGB XIV) regelt die soziale Entschädigung in Deutschland. Es dient dazu, Personen, die durch besondere Umstände gesundheitliche Schäden erlitten haben, zu unterstützen. Dazu gehören beispielsweise Opfer von Gewalttaten, Wehr- und Zivildienstbeschädigte oder Menschen, die durch Impfungen gesundheitliche Schäden erlitten haben.

Das SGB XIV wurde zuletzt im Rahmen der Reform des Sozialen Entschädigungsrechts umfassend überarbeitet. Ziel der Reform ist es, die Leistungen transparenter und zugänglicher zu gestalten sowie die Versorgung der Betroffenen zu verbessern.

Leistungsberechtigte Personen:

- **Opfer von Gewalttaten:** Personen, die durch vorsätzliche, rechtswidrige Gewalttaten gesundheitlich geschädigt wurden.
- **Wehr- und Zivildienstbeschädigte:** Menschen, die während des Wehr- oder Zivildienstes einen gesundheitlichen Schaden erlitten haben.
- **Impfgeschädigte:** Personen, die durch eine gesetzlich empfohlene Impfung einen Impfschaden erlitten haben.
- **Weitere Personengruppen:** Angehörige von Terroropfern, Opfer von Kriegsereignissen oder Menschen, die durch berufliche Einwirkungen geschädigt wurden (z. B. Asbestopfer). Unter bestimmten Voraussetzungen können auch Opfer von sexuellem Missbrauch oder häuslicher Gewalt Leistungen erhalten.

Besonderheiten bei Entwicklungstraumata:

- **Schwierigkeiten beim Nachweis:** Da Entwicklungstraumata oft in der frühen Kindheit entstehen und die auslösenden Ereignisse möglicherweise nicht dokumentiert sind, kann der Nachweis eines ursächlichen Zusammenhangs herausfordernd sein.
- **Anlaufstellen:** Spezialisierte Beratungsstellen und Traumazentren können Unterstützung bei der Aufarbeitung und Dokumentation bieten. Auch Fachleute (Trauma-Therapeuten und Psychologen) können bei der Diagnose, Therapie und Dokumentation unterstützen.

Leistungen der sozialen Entschädigung:

Die Höhe der Leistungen richtet sich nach dem Grad der Schädigung und den individuellen Bedürfnissen. Neben Rentenzahlungen können auch Einmalleistungen oder Sachleistungen gewährt werden.

- **Heil- und Krankenbehandlung:** Umfasst medizinische Versorgung, Rehabilitation und Hilfsmittelversorgung.
- **Rentenleistungen:** Bei dauerhaften Gesundheitsschäden können Versorgungsrenten gewährt werden.
- **Berufliche Rehabilitation:** Unterstützung bei der Wiedereingliederung in das Berufsleben.
- **Hilfen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft:** Maßnahmen zur sozialen Integration und Teilhabe.
- **Hinterbliebenenversorgung:** Unterstützung für Angehörige im Falle des Todes der geschädigten Person.

Antragstellung und Verfahren:

- **Antrag:** Die Leistungen müssen bei den zuständigen Versorgungsämtern oder Sozialämtern beantragt werden.
- **Begutachtung:** Medizinische Gutachten klären den Zusammenhang zwischen Schaden und Gesundheitsbeeinträchtigung.
- **Bescheid:** Nach Prüfung erhalten Antragsteller einen Bescheid über die bewilligten Leistungen.

Therapeutische Unterstützungsmöglichkeiten

Zugang zur Therapie: Bei psychischem Leid ist professionelle Unterstützung essenziell. Aufgrund der Überschneidungen zwischen autistischen Besonderheiten und Symptomen psychischer Erkrankungen ist es ratsam Fachkräfte mit Erfahrung mit Autismus zu konsultieren. Die Webseite vom Aspies e.V. bietet eine Liste mit Ärzten und Therapeuten verschiedener Fachrichtungen. Sollten in der näheren Umgebung keine spezialisierten Therapeuten verfügbar sein, können auch allgemeine Therapeuten hilfreich sein, sofern diese offen sind, sich in Autismus spezifische Themen einzuarbeiten. Für Therapeuten findet sich im Internet Infomaterial speziell für Therapeuten. Obacht bei der Qualifikation (Approbationsurkunde).

Das Erkunden neuer therapeutischer Möglichkeiten kann herausfordernd sein jedoch ist es wichtig offen für professionelle Hilfe zu sein. Informationen zu verschiedenen Therapieformen und deren Zugang finden sich auf www.wege-zur-psychotherapie.org. Es ist von Vorteil zusammen mit dem Therapeuten eine Therapieumgebung zu schaffen, die ein positives und unterstützendes Lernklima fördert.

Autismus-Therapie-Zentren: Autismustherapie umfasst verschiedene Methoden und Therapieansätze (modular, multimodal & interdisziplinär), die darauf abzielen, Menschen im Autismus-Spektrum zu unterstützen. Dazu gehören auch TEACCH, KVT, SoKo-Training, Ergotherapie, Sprachtherapie, Musiktherapie und Tiergestützte Therapie. Von Applied Behavior Analysis (ABA) wird oftmals abgeraten. Die Autismus Therapie orientiert sich idealerweise an den folgenden Leitlinien und Methoden:

- **AWMF S3 Leitlinie (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.):** evidenzbasierte medizinische Richtlinien, die von der AWMF in Deutschland herausgegeben werden. Sie bieten Ärzten und anderen medizinischen Fachkräften detaillierte Handlungsempfehlungen für die Diagnostik und Therapie verschiedener Krankheiten und Zustände. Die Leitlinien werden von Expertenkommissionen entwickelt und basieren auf den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und klinischen Erfahrungen.
- **Studio 3 (Minerva Mill Innovation Centre):** ein Ansatz zur Unterstützung von Menschen mit Autismus und anderen neurologischen Entwicklungsstörungen, der sich auf den Umgang mit herausforderndem Verhalten (Low Arousal-Ansatz) konzentriert. Der Ansatz wurde von dem britischen Psychologen Andrew McDonnell entwickelt und ist besonders in Pflege- und Bildungseinrichtungen verbreitet.

TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communications Handicapped Children): ist ein strukturierter Ansatz, der speziell für Menschen im Autismus-Spektrum entwickelt wurde. Das Ziel ist es beim Lernen zu unterstützen und ein möglichst selbständiges Leben zu ermöglichen. TEACCH ist flexibel und wird individuell an jede Person angepasst. Es ist keine einheitliche Methode, sondern ein umfassendes Konzept, das visuelle Lernhilfen einschließt, aber weit darüber hinausgeht. Der Ansatz ist für autistische Menschen aller Altersgruppen und Entwicklungsstufen geeignet. So kann TEACCH beispielsweise bei Kleinkindern zur Entwicklungsförderung eingesetzt werden oder sich auf die unterstützte Beschäftigung von Erwachsenen konzentrieren. Ein Konzept zur Lernzielsetzung könnte die sogenannte "Zone der nächsten Entwicklung" (Zone of Proximal Development; ZPD) sein.

Kognitive Verhaltenstherapie (KVT): ermöglicht es individuelle Behandlungsziele selbst zu definieren und aktiv an der Lösung von persönlichen Herausforderungen zu arbeiten. Gemeinsam mit einem Therapeuten werden neue Denk- und Handlungsweisen entwickelt und geübt, um alltägliche Belastungen zu minimieren.

Sozialkompetenz-Training (SoKo-Therapie): ist ein weiterer Ansatz zur Unterstützung von Menschen mit Autismus ist das Sozialkompetenz-Training. Dieses Training kann nicht nur bei Kindern in ihrer Entwicklung unterstützen, sondern auch bei Erwachsenen schwächer ausgeprägte Kompetenzen stärken. Die Trainingsprogramme zielen darauf ab, soziale Fähigkeiten zu stärken und das Verständnis, sowie die Reaktionen auf soziale Hinweise zu verbessern. Im Rahmen des Sozialkompetenz-Trainings werden Strategien vermittelt, um soziale Interaktionen besser zu bewältigen. Übungen zur nonverbalen Kommunikation, Rollenspiele und strukturierte Aktivitäten helfen dabei soziale Fähigkeiten in einem geschützten Umfeld zu erlernen und zu festigen.

Ergotherapie: hilft Menschen mit Autismus, ihre Feinmotorik, Koordination und Alltagsfähigkeiten zu verbessern. Ergotherapeuten arbeiten daran, die Selbstständigkeit in alltäglichen Aktivitäten zu fördern. Durch gezielte Übungen und Aktivitäten werden sowohl fein- als auch grobmotorische Fähigkeiten trainiert, die für tägliche Aufgaben wie Anziehen, Essen und Hygiene notwendig sind. Die Ergotherapeuten erstellen hierbei auch strukturierte Tagespläne, um Routinen zu etablieren.

Sprachtherapie: Sprachtherapeuten arbeiten daran, die Sprachentwicklung und Kommunikationsfähigkeiten von Menschen mit Autismus zu verbessern. Dies kann sowohl verbale als auch nonverbale Kommunikation umfassen. Durch gezielte Sprachtherapie werden Wortschatz, Grammatik und Aussprache verbessert, während gleichzeitig die Fähigkeit zur effektiven Kommunikation, sowohl verbal als auch nonverbal, gestärkt wird. Übungen zur Verbesserung der sozialen Kommunikation, wie Blickkontakt, Sprecherwechsel und das Verständnis nonverbaler Hinweise, sind zentrale Bestandteile der Therapie.

Musiktherapie: nutzt Musik, um soziale und emotionale Fähigkeiten zu fördern. Sie kann helfen, Ausdrucksmöglichkeiten zu erweitern und Stress abzubauen. Musiktherapie bietet eine nonverbale Möglichkeit, Gefühle und Emotionen auszudrücken. Gruppensitzungen in der Musiktherapie fördern soziale Interaktionen und gemeinsames Musizieren, während sie gleichzeitig die kognitive Entwicklung und das Gedächtnis unterstützen.

Tiergestützte Therapie: inkludiert Tiere, um soziale Interaktionen zu fördern, Ängste abzubauen, Stress zu reduzieren und emotionale Sicherheit zu bieten. Der Umgang mit Tieren kann als Brücke zu menschlichen sozialen Interaktionen dienen und fördert beruhigende und regulierende Verhaltensmuster.

Gruppentherapie: Programme wie das Freiburger Asperger spezifische Therapieprogramm für Erwachsene (**FASTER**) und das Gruppentraining für Autismus im Erwachsenenalter (**GATE**) bieten speziell zugeschnittene Unterstützung. Beide an den Unikliniken Freiburg und Köln entwickelten Programme konzentrieren sich auf sozialkommunikative Herausforderungen, Stressmanagement und depressive Verstimmungen, basierend auf Prinzipien der kognitiven Verhaltenstherapie. Eine regelmäßige Gruppentherapie mit Fokus auf Kommunikation kann ebenfalls ein nützlicher Spiegel sein, um den Umgang mit sozialen Interaktionen besser zu verstehen.

Computergestützte Therapieverfahren: Es wird an der Entwicklung von Trainingsprogrammen gearbeitet, die speziell die Emotionserkennung verbessern sollen. Diese sind derzeit nicht immer öffentlich zugänglich, jedoch ist mit weiteren Fortschritten in diesem Bereich in den kommenden Jahren zu rechnen.

Ein Schlüsselwort bei der Therapie ist Reziproke Progration (grob übersetzt „wechselseitig Weiterentwickeln“). Reziproke Progration ist im Kontext von Autismus und therapeutischen Ansätzen ein Konzept, das auf den Ideen der "Zone der nächsten Entwicklung" von Lev Vygotsky basiert. Es geht darum, dass Lernprozesse und Entwicklungen durch soziale Interaktionen und unterstützende Partnerschaften gefördert werden. Dabei steht das Prinzip der Gegenseitigkeit (Reziprozität) im Vordergrund, bei dem sowohl der Lernende als auch der Lehrende aktiv an der Interaktion beteiligt sind und voneinander lernen. Schlüsselprinzipien der reziproken Progration im Autismus-Kontext:

- **Gegenseitiges Lernen:** Sowohl der Autist als auch der Therapeut oder Begleiter bringen ihre Fähigkeiten und Kenntnisse ein. Der Lernprozess ist keine Einbahnstraße (Reziprozität).
- **Individuelle Unterstützung:** Die Unterstützung wird auf die individuellen Bedürfnisse des Autisten abgestimmt und passt sich im Laufe der Zeit an, um den Fortschritt zu gewährleisten.
- **Soziale Interaktion:** Soziale Fähigkeiten und Verhaltensweisen werden im sicheren und unterstützenden Umfeld geübt, wobei der Fokus auf echten sozialen Interaktionen liegt.
- **Erweiterung der Fähigkeiten:** Durch Zusammenarbeit und Austausch wird die "Zone der nächsten Entwicklung" des Autisten stetig erweitert.

Weitere Therapieansätze im Bereich Autismus sind [DIRFloortime®](#) und [Relationship Development Intervention \(RDI\)](#), auf welche ich aus Unwissenheit nicht weiter eingehen werde.

Nichttherapeutische Unterstützungsmöglichkeiten

Soziale Teilhabe: Autisten haben das Recht auf Unterstützung im Alltag, um ihre soziale Teilhabe zu fördern. Dies umfasst Hilfe beim Verlassen des Hauses, beim Einkaufen, sowie bei der Suche nach geeigneten Arbeitsmöglichkeiten oder Beschäftigungen. Dieses Recht basiert auf dem Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland (GG), der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), sowie der nationalen Sozialgesetzgebung (SGB IX).

Rechtsgrundlagen: UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), Grundgesetz (GG), Bundesteilhabegesetz (BTHG), Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG), Behindertengleichstellungsgesetz (BGG), Neuntes Buch - Sozialgesetzbuch - Vorschriften zur Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung in Deutschland (SGB IX), Bundemantelvertrag – Ärzte vom 1. Juli 2024, Berufsordnung der Ärztekammer

Der Slogan „Nichts über uns, ohne uns!“ ist in seinen Grundprinzipien tief in die UN-BRK integriert. Die Konvention betont die Bedeutung der Einbeziehung und aktiven Beteiligung von Menschen mit Behinderungen in alle Entscheidungsprozesse, die ihr Leben betreffen, und stellt sicher, dass ihre Stimmen gehört und berücksichtigt werden. (siehe Artikel 4 und 29)

Beratungsangebote: Die ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB), initiiert vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), bietet Orientierung und Unterstützung bei der Inanspruchnahme von Teilhabeleistungen. Informationen finden sich auf www.teilhabeberatung.de. Zusätzlich unterstützen Integrationsfachdienste beim Einstieg und Verbleib im Arbeitsleben. Weitere Informationen hierzu gibt es auf der Webseite der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH), www.bih.de, wo auch Informationsbroschüren für Arbeitnehmer und Arbeitgeber verfügbar sind.

Besondere Regelungen für Bildung: Schüler und Studierende können spezielle Nachteilsausgleiche in Anspruch nehmen, um Bildungschancengleichheit zu gewährleisten. In den meisten Fällen erhöht sich hierdurch lediglich das Zeitlimit der Prüfung.

Zugang zu Fachliteratur: Der Verein Aspies e.V. unterhält eine umfangreiche Bibliothek, aus der Mitglieder gegen eine geringe Gebühr Bücher und Fachliteratur ausleihen können. Mehr Informationen dazu auf www.aspies.de. Auf der Webseite von Dr. Mark Benecke gibt es viele Publikationen (Videos, Studien und Artikel) zum Thema Autismus wie zum Beispiel „AUTISTISCH VERDRAHTET“. Im Abschnitt Ressourcen finden sich Beispiele einiger Werke, die das Thema Autismus behandeln.

Schulungen: Um Schwierigkeiten bei der Stressverarbeitung zu bewältigen stehen Angebote zur Verfügung, die in den Bereichen Stressmanagement, Achtsamkeit und Resilienz Unterstützung bieten. Für Arbeitnehmer kann es vorteilhaft sein die Teilnahme an solchen Schulungen in Absprache mit dem Vorgesetzten zu organisieren, sodass sie über den Arbeitgeber abgewickelt werden können.

Peer-Beratung: Unterstützung durch Laien (keine formale Ausbildung) mit ähnlichen Erlebnissen. Die Bezeichnung „EX-IN-Genesungsbegleiter“ oder „EX-IN-Erfahrungsexperte“ steht für eine Person, die in der Rolle eines Patienten selbst in psychiatrischer Behandlung war und eine Ex-In-Schulung (vom englischen „Experienced Involvement“) abgeschlossen hat. In dieser neuen Rolle helfen sie anderen Menschen durch ihre Krisen hindurch.

Vagusnerv: ein wichtiger Teil des parasympathischen Nervensystems darstellt, spielt eine Rolle bei der Regulierung von Stress und sozialen Interaktionen. Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass Dysfunktionen des Vagusnervs mit Autismus in Verbindung stehen könnten. Eine beeinträchtigte Vagusnervfunktion kann zu Problemen bei der sozialen Kommunikation und emotionalen Regulation führen, welche häufig bei ASS beobachtet werden. Therapien, die den Vagusnerv stimulieren, werden daher als potenzielle Ansätze untersucht, um soziale und kommunikative Fähigkeiten von Autisten zu verbessern.

Tipps für Autisten

Der nächste Unterabschnitt umfasst die folgenden Themen:

- Gefühlsdeutung
- Klare Kommunikation
- Vertrauenspersonen
- Gefühle sortieren
- Eigene Grenzen respektieren
- Tagesstruktur und Gefühlsmanagement
- Negativ verzerrte Gedankenmuster verstehen und angehen
- Ehrlich zu sich selbst und anderen sein

Gefühlsdeutung

Anstatt zu versuchen alle Signale des Gegenübers zu deuten kann es für Autisten hilfreich sein sich auf Gefühlswechsel zu konzentrieren. Ein kurzes Anhalten in der Bewegung oder eine kleine Pause beim Sprechen kann zum Beispiel auf ein Missverständnis hindeuten. Eine ruckartige Bewegung von Kopf und Oberkörper hingegen könnte eine Veränderung in der Gefühlslage anzeigen.

Bei Unsicherheit bietet es sich an direkt zu fragen: „Wie gefällt dir das?“ oder „Findest du das langweilig?“ Dadurch fordert man den Gesprächspartner aktiv auf mit Worten zu beschreiben was in ihm gerade vorgeht.

Klare Kommunikation

Die Softwarefirma SAP beschäftigt seit einigen Jahren gezielt autistische Menschen als Programmierer und Softwaretester. Zunächst gab es recht große Schwierigkeiten, bis man eines Tages den Wünschen der Autisten nach einer klaren Kommunikation nachgekommen ist. Das daraufhin veränderte Kommunikationsverhalten sorgte dafür, dass weniger Unklarheiten bezüglich Termine und Zuständigkeiten auftraten, was letztendlich dazu führte, dass die Mitarbeiter weniger Hemmungen hatten bei Unklarheiten nachzufragen und sich dadurch auch die Mitarbeiterzufriedenheit verbesserte. Von klarer Kommunikation kann somit das gesamte Unternehmen profitieren.

Es hilft zudem die Bereiche zu kommunizieren, in denen Schwierigkeiten bestehen. Dabei kann man auf das Wort "Autismus" verzichten und konkrete Umschreibungen verwenden. Bisher wusste ich es nicht besser und habe den Leuten in meinem näheren Umfeld gesagt, dass ich Autist bin. Danach konnten sie sich selbst informieren, was leider oft die negative Symptomatik hervorhebt. Der langfristig bessere Weg wird vermutlich sein das eigene Verhalten verständlicher darzulegen und die eigenen Bedürfnisse zu beschreiben. Immer wenn man befürchtet, dass das eigene Verhalten fehlgedeutet wird, ob autistisch veranlagt oder nicht, ist es hilfreich sein Verhalten und seine Bedürfnisse zu erläutern. Das schafft Akzeptanz, denn es wird für andere leichter das Verhalten und die Vorlieben einzuordnen. Zudem ist man sicher überrascht, wenn man anfängt, offen über eigene Bedürfnisse in der Kommunikation zu sprechen, wie vielen Menschen es genauso geht.

Menschen im Autismus-Spektrum können zudem versuchen in ihrer Kommunikation Rücksicht zu nehmen. Sie tendieren zu Direktheit und Ehrlichkeit was unbeabsichtigt zu Missverständnissen oder Verletzungen führen kann. Das Akronym "**THINK**" kann dabei helfen, die eigene Ausdrucksweise zu reflektieren und sensibler zu gestalten:

- **TRUE**: Ist das, was ich sagen möchte, wahr?
- **HELPFUL**: Ist das, was ich sagen möchte, hilfreich?
- **INSPIRING**: Kann das, was ich sagen möchte, andere inspirieren?
- **NECESSARY**: Ist es notwendig, dass ich meine Gedanken ausspreche?
- **KIND**: Ist das, was ich sagen möchte, freundlich und wohlwollend formuliert?

Vertrauenspersonen

Für Autisten ist es hilfreich eine Vertrauensperson zu haben. Eine Vertrauensperson ist jemand an den man sich wenden kann, wenn man bestimmte Angelegenheiten klären möchte.

Etwaige Sorgen, dass man mit einem Anliegen eine Belastung für die Vertrauensperson wird braucht man sich nicht zu machen. Zwischenmenschliche Dinge, die Menschen mit Autismus schwerfallen, sind für neurotypische Menschen in den meisten Fällen sehr einfach nachzuvollziehen. Daher ist es für sie auch nicht schwierig, Fragen dazu zu beantworten. Zudem kann eine solche Fragestellung für nicht-autistische Personen interessant sein, da sie dazu anregt bewusst über etwas nachzudenken, was sonst intuitiv und unbewusst passiert. Diese Anregung wird teils positiv empfunden, daher lohnt es sich so etwas einmal selbst auszuprobieren, zum Beispiel indem man fragt: „*Was denkst du, was die Person gerade denkt oder durchmacht?*“. Man kann auch aktiv einfordern, dass andere einem mehr verbale Kommunikation zukommen lassen, wodurch von vornherein weniger Missverständnisse und Unsicherheiten entstehen.

Wichtig: Die Vertrauensperson sollte kein „Ja“-Sager sein. Für das persönliche Wachstum ist es essenziell, Menschen im Umfeld zu haben, die auch auf potenziell gesellschaftlich auffälliges Verhalten hinweisen. So kann man selbst abwägen, ob man bestimmte Eigenheiten beibehalten möchte. Dies betrifft sowohl den Kakaobart als auch das Lieblings-Hawaii-Hemd auf einer Geburtstagsparty.

Gefühle sortieren

Gefühle möchten immer etwas mitteilen und sind eine wichtige Informationsquelle. Im Normalfall sind es nicht andere Personen oder Situationen, die ein Gefühl auslösen, sondern innere Werte, die verletzt oder berührt wurden. Wenn man bemerkt, dass man sich gestresst fühlt oder Anzeichen von Überforderung wahrnimmt, ist es wichtig rechtzeitig gegenzusteuern. Das kann bedeuten, dass man sich bewusst Auszeiten nimmt, sich entspannt oder seine Gedanken ordnet. Wenn man sich Sorgen macht eigene Unsicherheiten anzusprechen, kann man sich zum Beispiel in Erinnerung rufen, dass die andere Person bisher immer mit Verständnis reagiert hat. Daher braucht man keine Angst haben eine Bitte zu äußern.

Um ein besseres Verständnis von Emotionen zu erlangen, verwenden Therapeuten und Pädagogen oftmals den sogenannten Gefühlsstern. Dieser soll die emotionale Intelligenz fördern, die Kommunikation verbessern, als auch bei der emotionalen Regulierung unterstützen.

Eigene Grenzen respektieren

Es ist für die langfristige Gesundheit notwendig einen Teil der Tagesenergie für angenehme Dinge zu nutzen und die eigenen Bedürfnisse zu beachten. Die Erfüllung grundlegender Bedürfnisse, wie ausreichender Schlaf, Essen und Trinken ist dabei Grundvoraussetzung. Bewegung trägt zum Abbau von Anspannung oder stressbedingten Verdauungsschwierigkeiten bei. Ein halbstündiger Spaziergang tut bereits gut, besser wäre jedoch regelmäßiger Sport.

Ein weiterer Baustein ist die Einplanung von Erholungsphasen. Um den Belastungen aus dem Alltag entgegenzuwirken und den eigenen Akku rechtzeitig wieder aufzuladen, sollte man als Autist idealerweise zu jeder Aktivität auch eine nachfolgende Erholungszeit einplanen.

Darüber hinaus kann man aktiv Energie gewinnen, indem man sich in Erholungsphasen Routinen und festen Abläufen widmet. Das gibt Sicherheit, entlastet und viele Autisten können besonders gut regenerieren, indem sie sich bewusst ihren Spezialinteressen hingeben. Tätigkeiten wie Sortieren, Ordnen, Katalogisieren, künstlerische Tätigkeiten, Fachbücher lesen oder Tiere beobachten können dabei helfen.

Manche Menschen im Autismus-Spektrum zeigen bei Stress nur ein leicht verändertes Verhalten, während andere erhöhte Reizbarkeit, Ärger, Wut, Nervosität und Rastlosigkeit als Stressmerkmale aufweisen. Meine Frühwarnsymptome bei Überforderung sind geistiger Rückzug, das Vermeiden von Kontakten und Aktivitäten, Konzentrationsmangel, Energielosigkeit und Schläfrigkeit bis hin zur völligen Erschöpfung. Diese Zustände können einige Stunden, aber auch einige Tage anhalten. Selbst, wenn die akute Überforderung nachgelassen hat, kann es durchaus mehrere Tage dauern, bis man sich vollständig erholt hat.

Aus solch einer intensiven Überforderung kann sogar ein Krisenzustand entstehen, der derart unangenehm ist, dass Suizidgedanken präsent werden. Es ist wichtig zu wissen, dass auch diese Gedanken lediglich ein Stresssymptom sein können und mit dem Abklingen der Stressbelastung normalerweise wieder verschwinden. Daher sollte man immer die eigenen Grenzen beachten und sich nicht überfordern. Es ist in Ordnung sich Hilfe zu suchen, wenn man sie benötigt, und ein klares „Nein!“ zu signalisieren, wenn man bereits zu viel um die Ohren hat. Die eigenen Bedürfnisse zu respektieren und sich selbst zu schützen sind Schlüsselfaktoren für die langfristige Gesunderhaltung.

Für autistische Personen ist es besonders wichtig den eigenen Energiepegel stets im Auge zu behalten und die Tagesplanung gegebenenfalls stündlich anzupassen bzw. Vorhaben neu zu bewerten. Es gilt das Prinzip, welches für alle Menschen gilt, nur entlädt sich der "Akku" bei Autisten aufgrund zusätzlicher Stressoren schneller und benötigt anschließend mehr Zeit zum Aufladen. Mit einem vollen Akku kann man eine realistische Tagesplanung machen. Bei $\frac{3}{4}$ Akkuladung sollte ein Autist bereits in Erwägung ziehen einige der geplanten Aktivitäten ausfallen zu lassen und weitere abzulehnen. Während Nicht-Autisten mit einem $\frac{1}{2}$ Akku noch genug Energie haben, um einzukaufen, zu telefonieren oder einen Freund zu besuchen, sollte eine autistische Person vielleicht schon den Heimweg antreten und berücksichtigen, dass für den Rückweg auch noch Energie benötigt wird. Wenn man bereits zu Hause ist kann es auch sinnvoll sein sich etwas auszuruhen. Verbleibt nur noch $\frac{1}{4}$ der Energie sollte man auf ein Notfallprogramm umsteigen, um den nächsten Tag nicht völlig erschöpft zu beginnen und die Gefahr eines Burnouts zu minimieren. In ein Energiedefizit zu geraten, bedeutet in der Regel mit weniger Energie in den nächsten Tag zu starten.

Wenn man komplett erschöpft ist, sollte man nicht verzweifeln, denn der Zustand wird eigenständig besser. Der Körper nimmt sich den Schlaf, wenn er ihn zwingend benötigt, und bemüht sich permanente, körperliche Schäden einzudämmen und das ist in Ordnung.

Eine Überforderung tritt zudem niemals plötzlich auf, auch wenn es manchmal so scheinen mag. Es gibt immer Anzeichen, die einer Überforderung vorausgehen. Das können körperliche Symptome wie verschwommenes Sehen, Übelkeit, Schwitzen, taube Finger, Geräuschempfindlichkeit, Selbstvorwürfe oder wiederkehrende negative Gedanken und Gefühle wie Ärger sein. Auch Tinnitus und Kopfschmerzen können Warnsignale sein. Wenn man die eigenen Warnzeichen kennt und achtsam den eigenen Körper, die Gedanken und Gefühle beobachtet, kann man dadurch im Verlauf des Tages seinen Energiestatus prüfen und den Tagesplan daran angleichen. Achtsamkeitstechniken, wie Autogenes Training oder Progressive Muskelentspannung, können unterstützen eine bewusstere Selbstwahrnehmung zu entwickeln. Diese Techniken stammen aus der buddhistischen Meditation. Man richtet seine Aufmerksamkeit auf eine einzelne Sache, zum Beispiel den eigenen Atem, und nimmt diese bewusst wahr, ohne sie dabei zu bewerten. Bei Achtsamkeitsübungen entfaltet sich die Wirkung nicht sofort, sondern man benötigt einige Wochen an Training, um eine Wirkung zu spüren. Hilfreich sind ggf. gesprochene Anleitungen, zum Beispiel durch Videos im Internet oder Kurse.

Achtung! Solange der Akku nicht vollständig aufgeladen ist, besteht weiterhin erhöhtes Risiko einer erneuten Überforderung. Es ist besser sich zuerst (vollständig) zu erholen, bevor man neuen Tätigkeiten nachgeht.

Tagesstruktur und Gefühlsmanagement

Eine klare Tagesstruktur kann helfen, den Alltag übersichtlich zu gestalten und Überlastung vorzubeugen. Feste Zeitfenster für Aktivitäten, Pausen, Essen und Schlafen vermitteln Sicherheit. Ebenso wichtig ist der konstruktive Umgang mit Gefühlen. Das bewusste Erkennen und Benennen von Emotionen führt zu mehr Selbstkontrolle und reduziert Stress.

Negativ verzerrte Gedankenmuster verstehen und angehen

Negativfiltern: führt dazu, dass nur die negativen Aspekte einer Situation wahrgenommen werden, während positive Details ausgeblendet sind. Eine wirksame Methode, um gegen Negativfiltern vorzugehen, ist das Führen eines Dankbarkeitstagebuchs, in dem täglich positive Erlebnisse festgehalten werden. Dies hilft eine ausgewogenere Sicht auf den Alltag zu entwickeln und die Erinnerungen an positive Momente zu stärken.

Schwarz-Weiß-Denken: beinhaltet ein Alles-oder-Nichts-Denken, das keine Zwischentöne zulässt. Solche extremen Ansichten führen oft zu unrealistischen Erwartungen an sich selbst und andere und können zwischenmenschliche Beziehungen belasten.

Generalisierung: schlussfolgert von einer einzelnen negativen Erfahrung auf eine generelle Regel. Zum Beispiel könnte eine abgelehnte Bitte dazu führen, dass man annimmt, alle zukünftigen Bitten werden ebenso abgelehnt. Übergeneralisierung führt häufig zu Resignation und Vermeidungsverhalten.

Katastrophisierung: nimmt das schlimmstmögliche Szenario an, was oft lähmende Angst erzeugt. Es ist hilfreicher sich auf mögliche Lösungen zu konzentrieren, statt sich von hypothetischen Problemen überwältigen zu lassen.

Grübeln: ist das ständige Kreisen um dieselben Gedanken und kann sowohl zur Problemlösung beitragen als auch zu psychischer Belastung führen. Wenn das Grübeln überhandnimmt, ist es wichtig Techniken zum Gedankenstopp einzusetzen und die Aufmerksamkeit bewusst auf konstruktive oder entspannende Aktivitäten zu lenken.

Depressionen und Angststörungen: sind unter Menschen im Autismus-Spektrum besonders verbreitet und werden durch anhaltenden Stress und soziale Herausforderungen begünstigt. Bei Anzeichen von Depressionen oder Angstzuständen ist professionelle Hilfe ratsam. Therapeutische Unterstützung kann dabei helfen die zugrunde liegenden Probleme zu adressieren und Bewältigungsstrategien zu entwickeln. Vor einer Psychotherapie sollte man seinen Vitamin D Spiegel und die Schilddrüse testen, da beide Faktoren eine erhebliche Auswirkung auf die psychische Gesundheit haben können und es mittels Bluttests einfach ist diese beiden körperliche Ursachen auszuschließen. Einige aus meinem Umfeld sagen Ihnen half die Einnahme von OPC (Traubenkernextrakt), ein Zusammenhang zu Depressionen ist jedoch noch nicht umfassend erforscht.

Das Gefühl der Leere ist ein häufiges Symptom von Depressionen und kann durch verschiedene Faktoren wie emotionales Abstumpfen, Verlust von Freude und allgemeine Erschöpfung hervorgerufen werden. Auch Dissoziationen (sinngemäß „Abspaltung“) können in bestimmten Fällen, in Verbindung mit psychischen Belastungen oder Traumata, gemeinsam mit Depressionen auftreten und auf ihre Weise zur Erfahrung von Leere beitragen. Empfinden eines "Unwirklichkeitsgefühls" (Derealisation), das Gefühl vom eigenen Körper getrennt zu sein (Depersonalisation) oder der Verlust von Erinnerungen (dissoziative Amnesie) sind ein psychologischer Abwehrmechanismus, bei dem man sich von der Umgebung, den Gefühlen und der Identität „abspaltet“, um mit Stress, Angst oder traumatischen Erfahrungen umzugehen. Stressreichen oder sensorisch überwältigenden Situationen können äußerlich wie eine Dissoziation wirken, sind im klinischen Sinne jedoch nur eine Schutzreaktion auf die sensorische Reizüberflutung (Beispiel: Shutdown). Besonders in stressigen Momenten können dissoziative Symptome auftreten und werden zum Beispiel durch PTBS (Posttraumatische Belastungsstörungen) begünstigt.

Umgang mit spezifischen Ängsten: Viele im Autismus-Spektrum haben spezifische Ängste, etwa vor unbekanntem Situationen oder starker sensorischer Reizüberflutung. Hier kann eine gezielte Expositionstherapie helfen die Angschwelle zu senken und mehr Sicherheit im Umgang mit stressauslösenden Situationen zu erlangen.

Diese Anpassungen und Bewältigungsstrategien sind entscheidend, um die Lebensqualität von Menschen im Autismus-Spektrum zu verbessern und ihnen zu ermöglichen ein erfüllteres Leben zu führen.

Ehrlich zu sich selbst und anderen sein

Ehrlichkeit trägt dazu bei sich selbst besser zu verstehen, Missverständnisse zu vermeiden, Vertrauen aufzubauen, Stress zu reduzieren und Inklusion zu fördern.

Ein Beispiel aus einem Vortrag an der Humboldt-Universität zu Berlin veranschaulicht dies gut. Dort wurde berichtet, dass eine Autisten es nicht mag Blumen geschenkt zu bekommen. Viele Autisten denken da sicherlich daran, dass man die Pflanze dadurch tötet. Für die im Beispiel genannte Autistin ging es jedoch noch weiter: Für sie rochen die Blumen nach „Leiche“. Diese Aussage mag zunächst übertrieben erscheinen, jedoch haben Labortests gezeigt, dass bei der Zersetzung von Pflanzen ähnliche organische Verbindungen freigesetzt werden wie bei der menschlichen Leichenfäulnis. Diese Tatsache verdeutlicht, dass die Besonderheiten von Autisten ernst genommen werden sollten, auch wenn sie für neurotypische Menschen ungewöhnlich klingen mögen.

Es kann manchmal schwierig sein die eigene Wahrnehmung in Worte zu fassen und auszusprechen. Man zweifelt vielleicht daran, ob bestimmte Gedankengänge und Empfindungen wirklich korrekt sind. Dennoch sollte man lernen diese Empfindungen ehrlich anzusprechen und ernst zu nehmen.

Autismus und Obdachlosigkeit: Der Vortrag beleuchtete auch was passieren kann, wenn Autisten immer wieder sozial anecken, aus dem Bildungssystem fallen und den Anschluss an die Gesellschaft verlieren. Wissenschaftler des Departments für klinische Psychologie am University College London zeigten in ihrer Fallstudie einen Zusammenhang zwischen Obdachlosigkeit und Autismus auf. Das Team um Alasdair Churchard untersuchte 106 obdachlose Menschen in Großbritannien. Bei etwa 12 Prozent der Untersuchten konnten autistische Charakterzüge festgestellt werden. Dies steht im deutlichen Kontrast zur allgemeinen Bevölkerung, bei der etwa ein Prozent als autistisch gilt. Die Diskrepanz deutet auf einen erhöhten Anteil von Autismus bei der obdachlosen Bevölkerung hin.

Um etwas die finanziellen Sorgen bei längerer Arbeitsunfähigkeit zu nehmen. Auch ein längerer Arbeitsausfall ist nicht direkt das Ende. Es gibt immer Lösungen:

- **Krankengeld:** ist eine finanzielle Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in Deutschland. Es wird gezahlt, wenn ein Arbeitnehmer länger als sechs Wochen wegen derselben Krankheit arbeitsunfähig ist und keinen Anspruch mehr auf Entgeltfortzahlung durch den Arbeitgeber hat. Das Krankengeld beträgt in der Regel 70% des Bruttoeinkommens, maximal jedoch 90% des Nettoeinkommens, und wird bis zu 78 Wochen innerhalb von drei Jahren für dieselbe Krankheit gezahlt.
- **Aussteuerung:** bezieht sich auf die Situation, in der ein Arbeitnehmer nach Ablauf des Anspruchs auf Krankengeld aus der gesetzlichen Krankenversicherung ausgesteuert wird. Dies geschieht in der Regel nach 78 Wochen Krankheit innerhalb von drei Jahren. Nach der Aussteuerung erhält der Betroffene kein Krankengeld mehr und muss andere finanzielle Unterstützung, wie Arbeitslosengeld oder Sozialhilfe, beantragen.
- **Nahtloser Übergang:** bezeichnet den Prozess, bei dem ein ausgesteuerter Arbeitnehmer direkt von Krankengeld zu anderen Leistungen, wie z.B. Arbeitslosengeld, übergeht. Ziel ist es, finanzielle Engpässe zu vermeiden. Der nahtlose Übergang wird durch einen Antrag bei der Agentur für Arbeit ermöglicht, die die nahtlose Zahlung des Arbeitslosengeldes übernimmt, solange eine Erwerbsminderung nicht ausgeschlossen ist.

Weitere Anlaufstellen

Selbsthilfegruppen und Austausch: Eine wertvolle Unterstützung bieten Selbsthilfegruppen, wo Betroffene ähnliche Erfahrungen teilen und sich gegenseitig unterstützen. Aspies e.V. führt auf seiner Webseite eine aktualisierte Liste deutscher Selbsthilfegruppen. Dort finden sich auch Angebote für Workshops und Foren zum Thema Autismus. Generell ist es wichtig sich mit anderen Autisten und Hilfsorganisationen zu vernetzen und auszutauschen um persönlich voranzukommen.

Europäische und wissenschaftliche Initiativen:

- **EUCAP (European Council of Autistic People):** Diese Organisation fördert das Wohlbefinden autistischer Menschen in Europa und ist aktiv im öffentlichen Diskurs. EUCAP baut internationale Netzwerke auf, um über Grenzen hinweg Unterstützung zu bieten.
- **AFK (Autismus-Forschungs-Kooperation):** Ein Netzwerk von autistischen Menschen und Forschern, vor allem von der Humboldt Universität Berlin, die gemeinsam an relevanten Autismus-Themen forschen. Weitere Informationen finden sich auf www.autismus-forschungskooperationen.de.
- **WGAS (Wissenschaftlichen Gesellschaft Autismus-Spektrum):** veranstaltet jedes Jahr die WTAS (Wissenschaftlichen Tagung Autismus-Spektrum) um international aktuelle Ergebnisse in der Autismus Forschung vorzustellen.
- **UZAS (Universitäre Zentrum Autismus Spektrum):** Forschungszentrum im deutschsprachigen Raum in Freiburg.

Bundesweite Selbsthilfevereine:

- [Aspies e.V.](#)
- [autismus Deutschland e.V.](#)
 - [Rechtsratgeber / Merkblätter / FAQ](#)
- [autSocial e.V.](#)
 - [autWorker eG \(aufgelöst\)](#)
- [Katholische Jugendfürsorge der Diözese Regensburg e.V.](#)

Krisentelefone & Anlaufstellen in Notlagen

- [Nummer gegen Kummer e.V.](#)
- [TelefonSeelsorge Deutschland e.V.](#)
- [Sozialpsychiatrischer Dienst](#)

Suchtberatung

- [Addiction and Autism \(englisch\)](#)
- [Drug & Alcohol Rehab for Individuals with Autism or Asperger's \(englisch\)](#)
- [National Autistic Society - Addiction \(englisch\)](#)

Schwierigkeiten mit einem Arzt? Fehlende Einsicht in die eigene Behandlung?

- [Ärztammer Niedersachsen \(ÄKN\)](#)
- [Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen \(KVN\)](#)
- [Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland](#)

Ressourcen

Der nächste Abschnitt umfasst die folgenden Themen:

- Hinweis zum Quellenverzeichnis
- Linksammlung
- Literatur und weitere Werke

Hinweis zum Quellenverzeichnis

Dieses Werk basiert auf einer umfangreichen Recherche einer einzelnen Person. Aufgrund der Art und Weise der Informationsbeschaffung und Zusammenstellung, die größtenteils aus allgemein zugänglichen Informationen und persönlichen Erkenntnissen besteht, werden in diesem Dokument keine direkten Quellenangaben gemacht. Leserinnen und Leser, die detaillierte Quellenangaben oder spezifische wissenschaftliche Belege benötigen, werden gebeten, sich an die entsprechenden Fachpublikationen oder etablierte Forschungseinrichtungen zu wenden. Es werden im Unterabschnitt „Nichttherapeutische Unterstützungsmöglichkeiten“ einige Ressourcen genannt, welche in diesen Ratgeber eingeflossen sind.

Linksammlung

[Pflegeversicherung](#)

- [Das neue Pflegeetagebuch \(2024\)](#)
- [Hilfsmittelverzeichnis](#)
- [Pflegegrad beantragen: Erstantrag, Höherstufung, Eilantrag](#)
- [Pflegerwächter \(keine Empfehlung\)](#)

[Grad der Behinderung](#)

- [§ 2 Begriffsbestimmungen](#)
- [GdB-abhängige Nachteilsausgleiche](#)
- [Merkzeichenabhängige Nachteilsausgleiche](#)
- [Steuermerkblatt](#)
- [Wie beantrage ich einen Schwer-behinderten-ausweis?](#)
- [Versorgungsmedizin-Verordnung \(Teil B: GdS-Tabelle 3.5.1\)](#)

[Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen](#)

- [§ 35a Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche](#)
- [§ 112 Leistungen zur Teilhabe an Bildung](#)
- [Amt für Teilhabe und Rehabilitation \(leichte Sprache\)](#)
- [Budget für Arbeit](#)
- [Einkommen und Vermögen](#)
- [Eingliederungshilfe beantragen](#)
- [Verfahrenslotsen \(Jugendämter\)](#)

[Rentenversicherung](#)

- [Erwerbsminderungsrente \(Teilzeitbeschäftigung: <6h; >=3h\)](#)
- [Alters-rente für schwer-behinderte Menschen](#)
(Achtung: Erwerbsminderungsrente kann höher ausfallen als Altersrente!)

[Persönliches Budget](#)

- [Bundesarbeitsgemeinschaft Persönliches Budget e.V.](#)
- [Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V.](#)
- [Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V.](#)

[Autismus-Therapie-Zentren in Deutschland](#)

- [autismus Deutschland e.V.](#)
- [Carolina TEACCH® Autism Program](#)

[Beratungsstellen](#)

- [Allgemeine Sozialberatung \(ASb\)](#)
- [Autismus Lotse](#)
- [BIH](#)
- [BAG Selbsthilfe](#)
- [Bundesverband der Rentenberater e.V.](#)
- [Bundespsychotherapeutenkammer](#)
- [Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung e.V. \(DPtV\)](#)
- [Deutsches Institut für Menschenrechte](#)
- [einfach teilhaben](#)
- [Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung \(EUTB\)](#)
- [Genesungsbegleiter \(Peer-Beratung\)](#)
- [Löffel-Theorie](#)
- [Sozialverband Deutschland e.V.](#)
- [Sozialverband VdK Deutschland e.V.](#)
- [Verbund Frau und Betrieb e.V.](#)

[Integrationsamt und Integrationsfachdienst](#)

- [§ 27 Leistungen bei außergewöhnlichen Belastungen](#)
- [§ 29 Persönliches Budget](#)
- [Beschäftigungssicherungszuschuss](#)
- [Gleichstellungsantrag](#)
- [Jobcoaching AP](#)

Literatur und weitere Werke

Für weiterführende Informationen empfehlen sich Ratgeber und Fachbücher wie „AUTISMUS: EIN SEHR KURZE EINFÜHRUNG (SEHR KURZE EINFÜHRUNGEN)“, „GENIALE STÖRUNG: DIE GEHEIME GESCHICHTE DES AUTISMUS UND WARUM WIR MENSCHEN BRAUCHEN, DIE ANDERS DENKEN“ und „ACHTSAMKEIT FÜR MENSCHEN MIT AUTISMUS: EIN RATGEBER FÜR ERWACHSENE MIT ASS UND DEREN BETREUERINNEN UND BETREUER“, „DER JUNGE VOM SATURN - WIE EIN AUTISTISCHES KIND DIE WELT SIEHT - EINE AUTOBIOGRAFIE“, „DIFFERENT, NOT LESS: A NEURODIVERGENT'S GUIDE TO EMBRACING YOUR TRUE SELF AND FINDING YOUR HAPPILY EVER AFTER“, „AUTISMUS-SPEKTRUM-STÖRUNGEN IM ERWACHSENENALTER“. Diese bieten wertvolle Einblicke und praktische Tipps. Empfehlen kann ich persönlich „AUTISMUS: DAS SELBSTHILFEBUCH (BALANCE RATGEBER)“ und „AUTISMUS UND DAS PRÄDIKTIVE GEHIRN: ABSOLUTES DENKEN IN EINER RELATIVEN WELT“.

Für Gefühle und Kommunikation bekam ich zudem folgende Buchtipps: „GEWALTFREIE KOMMUNIKATION: EINE SPRACHE DES LEBENS“, „DER GEFÜHLS- UND BEDÜRFNISNAVIGATOR: GEFÜHLE & BEDÜRFNISSE WAHRNEHMEN. EINE ORIENTIERUNGSHILFE F. PSYCHOSOMATIK- & PSYCHOTHERAPIEPATIENTEN“, „DAS ALTER DER GEFÜHLE: ÜBER DIE BEDEUTUNG DER EMOTIONALEN ENTWICKLUNG BEI GEISTIGER BEHINDERUNG“ und „(K)EINE ALTERNATIVE HABEN ZU HERAUSFORDERNDEM VERHALTEN“.

Zu Depression erhielt ich diese Lesevorschläge: „MEIN SCHWARZER HUND: WIE ICH MEINE DEPRESSION AN DIE LEINE LEGTE“. „MIT DEM SCHWARZEN HUND LEBEN: WIE ANGEHÖRIGE UND FREUNDE DEPRESSIVEN MENSCHEN HELFEN KÖNNEN, OHNE SICH DABEI SELBST ZU VERLIEREN.“, „ZIEMLICH GUTE GRÜNDE, AM LEBEN ZU BLEIBEN“ und „DEPRESSION – EIN RATGEBER“. Ein etwas anderer Selbsthilferatgeber den ich hier ebenfalls erwähnen möchte ist „DIE SUBTILE KUNST DES DARAUF S*HEIBENS (BUCH)“ (auch als Film verfügbar „DIE SUBTILE KUNST DES DARAUF S*HEIBENS (FILM)“). Auf YouTube gibt es vom Autor eine Buchzusammenfassung auf Englisch „THE SUBTLE ART OF NOT GIVING A F*CK: A COUNTER-INTUITIVE APPROACH TO LIVING A GOOD LIFE“. Ebenfalls gut sein soll das Hörbuch „DU DARFST NICHT ALLES GLAUBEN, WAS DU DENKST“.

Über Personen mit Autismus gibt es auch Filme und Serien: „BEN X“, „PAPA AUF WOLKE 7“, „DER GESCHMACK VON SCHNEE“, „MARY & MAX“, „ADAM“, „THE GOOD DOCTOR“, „HEARTBREAK HIGH (2022)“, „WOCHENENDREBELLEN“, „DU GEHST NICHT ALLEIN (BASIEREND AUF GLEICHNAMIGEN BUCH)“ und „SPECTRUM: A STORY OF THE MIND (ENGLISCH)“.

Da Autismus oft mit ADHS einhergeht möchte ich auch hierzu einige Buchtipps weiter geben: „HIRNGESPINSTE: MEIN LEBEN MIT ADHS“ und „KIRMES IM KOPF: WIE ICH ALS ERWACHSENE HERAUFAND, DASS ICH AD(H)S HABE“. Und folgendes Video „WARUM JUNGEN ES SCHWERER HABEN ALS MÄDCHEN | KINDERERZIEHUNG GESUNDHEIT VERA F. BIRKENBIHL ERFOLG“ ein Auszug aus einem Vortrag basierend auf den Büchern von [Steve Biddulph](#) „JUNGEN!: WIE SIE GLÜCKLICH HERANWACHSEN“, „MÄNNER AUF DER SUCHE: SIEBEN SCHRITTE ZUR BEFREIUNG“.

Ebenfalls erwähnenswert finde ich die online Vorträge „WAS IST AUTISMUS HUMBOLDT-UNI BERLIN“ und „DIESEN TEST KÖNNEN AUTISTEN NICHT BESTEHEN (NIEMALS)“, die Neurodiversität messbar und somit auch sichtbar machen. Was Neurodiversität eigentlich bedeutet, wird in dem Video „VORLESUNG FÜR ALLE – NEURODIVERSITÄT“ erklärt.

Zuletzt möchte ich noch [Vera F. Birkenbihl](#) († 3. Dezember 2011) erwähnen, deren Fachvorträge mich noch heute begeistern. [Tom Harrendorf](#) („AUTISMUS VERSTEHEN (ISBN-13 978-3-96967-482-6)“ der unheimlich viel in der Gemeinschaft beiträgt und auch die [Autismus-Kultur](#) Webseite.

Anhang A: Stufen der Intelligenzminderung

Die Intelligenzminderung wird durch standardisierte Intelligenztests gemessen und als Intelligenzquotient (IQ) angegeben. In Europa ist der Mittelwert traditionell auf 100 Punkte mit einer Standardabweichung von 15 Punkten festgelegt. Bei sehr jungen Kindern sind Entwicklungstests aussagekräftiger. Auch heute bleibt die Diagnose einer geistigen Behinderung allein durch Intelligenztests umstritten. Obwohl IQ-Tests regelmäßig durchgeführt werden, dienen sie nicht als alleiniger Maßstab. Manchmal ist die Durchführung eines Intelligenztests aufgrund körperlicher Behinderungen oder Verhaltensstörungen nicht möglich.

Die WHO teilt in der ICD-10 (Kapitel V F7) Intelligenzminderung wie folgt ein:

IQ	Beschreibung	ICD-10
> 130	Hochbegabung	
130 – 115	überdurchschnittliche Intelligenz	
115 – 85	durchschnittliche Intelligenz	
84 – 70	Lernschwierigkeiten	
69 – 50	leichte Intelligenzminderung	F70
49 – 35	mittelgradige Intelligenzminderung	F71
34 – 20	schwere Intelligenzminderung	F72
< 20	schwerste Intelligenzminderung	F73
	Andere Intelligenzminderung	F78
	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung	F79

Hochbegabung

Hochbegabte Menschen haben oft spezielle Förderbedürfnisse und können in bestimmten Bereichen besondere Fähigkeiten oder Talente entwickeln. Hochbegabung ist nicht nur auf intellektuelle Fähigkeiten beschränkt. Es gibt auch musikalische, sportliche oder künstlerische Hochbegabung, die weniger durch klassische IQ-Tests, sondern durch außergewöhnliche Leistungen in diesen Bereichen sichtbar wird.

Menschen, die sowohl hochbegabt als auch neurodivergent sind, werden als „doppelt außergewöhnlich“ (2e - Twice-exceptional) bezeichnet. Diese Gruppe umfasst Personen mit Hochbegabung, die gleichzeitig Merkmale von Neurodivergenz aufweisen, wie z. B. Autismus-Spektrum-Störungen (ASS), ADHS, Dyslexie, Dyskalkulie oder andere Lern- und Entwicklungsstörungen.

- **Geschätzte Prävalenz:** Hochbegabte Bevölkerung (IQ von 130 oder höher) in Deutschland: Etwa 2 bis 3 % der Bevölkerung (ca. 1,7 bis 2,5 Millionen Menschen).

Wie viele Menschen neurodivergent und hochbegabt sind ist schwer zu sagen, da Hochbegabung und Neurodivergenz nicht standardmäßig zusammen erfasst werden. Möglicherweise ist die Neurodivergenz auch nicht diagnostiziert oder die Hochbegabung wird nicht durch IQ, sondern andere Fähigkeiten zum Ausdruck gebracht.

Viele 2e-Personen zeigen eine besondere Resilienz und Kreativität, da sie oft Wege finden müssen, um sowohl mit den Herausforderungen ihrer Neurodivergenz als auch den Anforderungen, die mit Hochbegabung einhergehen, umzugehen.

Anhang B: Entwicklungstrauma

Ein Entwicklungstrauma ist eine Form von Trauma, die in den frühen Entwicklungsphasen eines Menschen auftritt, typischerweise in der Kindheit. Es wird durch wiederholte oder anhaltende Belastungen verursacht, wie Missbrauch, Vernachlässigung, Gewalt oder instabile Lebensbedingungen. Diese Erfahrungen können tiefgreifende Auswirkungen auf die psychische und emotionale Entwicklung haben.

Merkmale und Ursachen eines Entwicklungstraumas:

- **Wiederholte und anhaltende Belastungen:** Entwicklungstraumata resultieren häufig aus wiederholten negativen Erfahrungen über einen längeren Zeitraum, im Gegensatz zu einmaligen traumatischen Ereignissen.
- **Missbrauch und Vernachlässigung:** Körperlicher, emotionaler oder sexueller Missbrauch sowie emotionale oder körperliche Vernachlässigung sind häufige Ursachen.
- **Instabile Lebensumstände:** Chronische Armut, familiäre Instabilität, häusliche Gewalt oder das Fehlen von Bindungspersonen können ebenfalls zu Entwicklungstraumata führen.
- **Mangel an sicherer Bindung:** Eine sichere Bindung zu einer Bezugsperson ist entscheidend für die gesunde emotionale Entwicklung. Ein Mangel daran kann Entwicklungstraumata begünstigen.

Auswirkungen eines Entwicklungstraumas:

- **Emotionale Dysregulation:** Schwierigkeiten, Emotionen zu erkennen, auszudrücken und zu kontrollieren.
- **Bindungsprobleme:** Schwierigkeiten, gesunde Beziehungen aufzubauen und aufrechtzuerhalten, oft aufgrund von Misstrauen oder Angst vor Nähe.
- **Selbstwertprobleme:** Geringes Selbstwertgefühl und Selbstzweifel sind häufige Folgen.
- **Verhaltensprobleme:** Aggressives, ängstliches oder zurückgezogenes Verhalten kann auftreten.
- **Physische Symptome:** Chronische Schmerzen, Müdigkeit oder andere körperliche Beschwerden ohne klare medizinische Ursache.

Behandlung und Bewältigung:

- **Therapie:** Psychotherapeutische Ansätze wie Traumatherapie, kognitive Verhaltenstherapie (CBT) und Bindungstherapie können helfen.
- **Stabile und unterstützende Beziehungen:** Aufbau und Pflege sicherer, unterstützender Beziehungen sind essenziell für die Heilung.
- **Selbstfürsorge:** Achtsamkeitspraktiken, regelmäßige Bewegung und gesunde Ernährung können den Heilungsprozess unterstützen.
- **Bildung und Aufklärung:** Verstehen, was Entwicklungstrauma ist und wie es das Leben beeinflusst, kann einen wichtigen ersten Schritt zur Heilung darstellen.

Die Auswirkungen von Entwicklungstraumata variieren individuell, und es gibt unterschiedliche Bewältigungsstrategien. Während einige Menschen eine erhöhte Empathie und ein starkes Mitgefühl für andere entwickeln, kann ein Entwicklungstrauma auch das Risiko für psychische Störungen wie PTBS, insbesondere einer komplexen PTBS, erhöhen. Die Reaktion auf ein Trauma ist persönlich und hängt von vielen Faktoren ab, einschließlich der Art des Traumas, der Unterstützung im Umfeld und der individuellen Resilienz.

Anhang C: Pflanzen gegen Stress und Depressionen

Viele Zimmerpflanzen können durch ihre luftreinigenden Eigenschaften und ihre beruhigende Wirkung zur Verbesserung des Raumklimas und des allgemeinen Wohlbefindens beitragen. Saubere Luft und ein angenehmes Umfeld können das Stresslevel senken und das Wohlbefinden fördern, was indirekt positive Effekte auf die mentale Gesundheit haben kann.

Hier einige pflegeleichte Pflanzen:

- **Der Bogenhanf:** ist bekannt dafür, Schadstoffe wie Formaldehyd, Benzol und Trichlorethylen zu absorbieren. Im Gegensatz zu vielen anderen Pflanzen produziert der Bogenhanf auch nachts Sauerstoff, was die Schlafqualität verbessern kann. Ein erholsamer Schlaf ist ein wichtiger Faktor für Stressbewältigung und allgemeines Wohlbefinden. Achtung: Der Bogenhanf ist giftig für Haustiere. Das Verschlucken kann bei Katzen und Hunden zu Übelkeit, Erbrechen und anderen gesundheitlichen Problemen führen. Der Kontakt mit dem Pflanzensaft sollte vermieden werden, da dieser Hautreizungen verursachen kann.
- **Der Elefantenfuß (*Beaucarnea recurvata*):** hat moderate luftreinigende Eigenschaften, die zur Verbesserung der Raumluftqualität beitragen können. Ihre ungewöhnliche Form und Struktur können ästhetisch ansprechend sein und eine beruhigende Wirkung haben. Diese Pflanze ist ungiftig für Haustiere und stellt keine Gefahr für Katzen und Hunde dar.
- **Der Geldbaum (*Crassula ovata*):** wird oft als Symbol für Glück und Wohlstand betrachtet, was positive psychologische Effekte haben kann. Wie andere Sukkulente hat der Geldbaum einige luftreinigende Eigenschaften, die zur Verbesserung der Raumluftqualität beitragen können. Der Geldbaum ist giftig für Haustiere. Bei Verschlucken können Symptome wie Erbrechen und Durchfall bei Katzen und Hunden auftreten. Der Pflanzensaft kann bei empfindlichen Personen Hautreizungen hervorrufen.
- **Die Glücksfeder (*Zamioculcas zamiifolia*):** entfernt Schadstoffe wie Xylol und Toluol aus der Luft, was die Raumluftqualität verbessert. Ihre glänzenden, grünen Blätter können einen beruhigenden visuellen Effekt haben und zur Schaffung eines entspannenden Umfelds beitragen. Die Glücksfeder ist toxisch für Haustiere. Das Kauen oder Verschlucken der Pflanze kann bei Katzen und Hunden zu gesundheitlichen Problemen führen. Der Pflanzensaft kann bei direktem Kontakt Hautreizungen verursachen.
- **Die Schusterpalme (*Aspidistra elatior*):** hat ähnliche luftreinigende Eigenschaften wie der Bogenhanf, indem sie Schadstoffe wie Benzol und Formaldehyd aus der Luft entfernt. Ihr elegantes Erscheinungsbild kann eine beruhigende Wirkung auf die Umgebung haben und zur Schaffung eines entspannenden Ambientes beitragen. Die Schusterpalme ist für Haustiere unbedenklich und gilt als nicht toxisch für Katzen und Hunde.

Die Pflegeleichtigkeit dieser Pflanzen reduziert den Stress, der mit der Pflanzenpflege verbunden sein kann, was besonders für Menschen mit einem vollen Terminkalender von Vorteil ist.

Einige der genannten Pflanzen sind giftig für Haustiere. Informiere dich daher vor der Anschaffung über mögliche Risiken und treffe die entsprechende Wahl, insbesondere wenn Haustiere im Haushalt leben. Für Haustierbesitzer sind die Schusterpalme und der Elefantenfuß die sichersten Optionen.

Alle genannten Pflanzen sind für Allergiker geeignet, sofern Hautkontakt vermieden wird.

Anhang D: Denktypen

Im Wesentlichen unterscheiden wir zwischen zwei bzw. drei Denktypen:

- **Denken in Worten:**
Personen, die primär durch Sprache und Wörter Informationen verarbeiten. Sie denken oft in vollständigen Sätzen und sind gut in verbalen Aufgaben. Viele Lernerfahrungen im Bildungssystem sind auf diesen Denktyp ausgelegt, obwohl es eine fast gleichmäßige Verteilung zwischen Denken in Worten und Denken in Bildern gibt.
- **Denken in Bildern:**
Bilddenker verarbeiten Informationen visuell und besitzen ein starkes bildhaftes Gedächtnis. Sie zeichnen sich durch Kreativität aus, haben jedoch manchmal Schwierigkeiten mit den Kulturtechniken wie Lesen, Schreiben oder Rechnen. Diese Denkweise ist bei hochbegabten Menschen sowie bei Menschen im Autismus-Spektrum häufiger zu finden.
- **Denken in Mustern:**
Musterdenker erkennen und verarbeiten Informationen primär durch Muster und Strukturen. Diese Denkweise ist oft analytisch oder assoziativ und zeichnet sich durch die Fähigkeit aus, komplexe Zusammenhänge zu erkennen. Sie variieren in ihrer Leitwahrnehmung, die entweder auditiv (Hören) oder visuell (Sehen) sein kann. Obwohl sie häufig sprachlich begabt sind und Logik spielerisch verwenden, können sie manchmal Schwierigkeiten haben, die grundlegenden Konzepte hinter Details zu erfassen, da sie eher auf die Muster und Strukturen fokussiert sind.

Es gibt jedoch einige Sonderformen des Denkens:

- **Strukturierendes Denken:**
Menschen mit einer Vorliebe für Ordnung und Struktur zeigen hohe Konzentration und Geduld. Sie sind stabil und kreativ, schaffen ihre benötigte Struktur selbst und haben keine Neigung zu Overloads.
- **Funktionales Denken:**
Menschen mit funktionalem Denken verstehen intuitiv Funktionszusammenhänge in Maschinen oder Computern. Sie fühlen sich in der Objektwelt zu Hause und haben Schwierigkeiten, Menschen zu "lesen". Das Funktionale Denken ist häufig unter Autisten vertreten.
- **Hyperempathisches Denken:**
Hyperempathische Denker fühlen die inneren Zustände anderer Wesen oder Dinge unmittelbar. Sie sind stark in nichtverbaler Kommunikation und rational im Ausdruck, wobei sie entweder zu Menschen oder zu Lebewesen und Dingen Zugang haben. Sie sind oft intuitiv, aber auch sensible.
- **Synästhesie:**
Eine besondere Form der Wahrnehmung, bei der verschiedene Sinneseindrücke miteinander gekoppelt sind. Ein Reiz spricht dabei gleichzeitig mehrere Sinne an, wie das Sehen von Farben bei bestimmten Tönen. Diese Wahrnehmung tritt häufig familiär gehäuft auf und wird oft mit Kreativität und Hochbegabung in Verbindung gebracht. Synästhetische Wahrnehmungen sind automatisch und können nicht unterdrückt werden. Synästhesie ist keine Krankheit. Zu den häufigsten Formen gehören die Graphem-Farb-Synästhesie (bei der Zahlen oder Buchstaben farbig wahrgenommen werden) und die Musik-Farben-Synästhesie.
- **Aphantasie:**
Die Unfähigkeit, sich mentale Bilder vorzustellen. Betroffene können sich keine visuellen Eindrücke von Personen, Orten oder Objekten im Kopf ausmalen. Trotz dieser Einschränkung haben Menschen mit Aphantasie oft normale kognitive und kreative Fähigkeiten und können in vielen Lebensbereichen erfolgreich agieren. Aphantasie kann angeboren sein oder durch Gehirnverletzungen entstehen. Die Erfahrung der Welt basiert bei Betroffenen stärker auf anderen Sinnen und sprachlichen Konzepten als auf visuellen Eindrücken.

Fazit: „Lehrer“ und „Schüler“ sollten im Dialog lernen. Bildung darf keine Einbahnstraße sein, sondern muss die Vielfalt der menschlichen Wahrnehmung und Denkweise berücksichtigen.

Anhang E: Vagusnerv Theorie

Der Vagusnerv ist ein wichtiger Bestandteil des parasympathischen Nervensystems, das für die Regulierung von „Ruhe- und Verdauungsprozessen“ im Körper verantwortlich ist. Einige Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung (ASS) Dysregulationen im autonomen Nervensystem aufweisen, was sich in einer veränderten Herzfrequenzvariabilität und einer veränderten Vagusnerv-Aktivität äußern kann.

Eine gestörte Vagusnerv-Funktion könnte potenziell zur Erklärung einiger Symptome von Autismus beitragen, wie etwa Schwierigkeiten bei der sozialen Interaktion, emotionale Dysregulation und sensorische Empfindlichkeit. Die Theorie besagt, dass eine Dysfunktion des Vagusnervs zu einer übermäßigen Reaktion auf Stress führen könnte, was bei Menschen mit Autismus häufiger vorkommt.

Hochempfindliches Nervensystem und Vagusnerv

Menschen mit einem hochempfindlichen Nervensystem, auch als Highly Sensitive Person (HSP) bezeichnet, zeigen eine erhöhte Sensibilität gegenüber sensorischen Reizen und emotionalen Reaktionen. Auch hier könnte der Vagusnerv eine wichtige Rolle spielen, indem er die Reaktionen des Nervensystems auf Stress und sensorische Reize moduliert. Personen mit einem hochempfindlichen Nervensystem könnten anfälliger für Dysregulationen im Vagusnerv sein, was ihre Sensitivität gegenüber Umweltreizen und emotionalem Stress verstärken könnte.

Forschungslage und Implikationen

Die Forschung zum Zusammenhang zwischen dem Vagusnerv, Autismus und einem hochempfindlichen Nervensystem ist noch relativ neu, und viele Ergebnisse sind vorläufig. Es gibt Hinweise darauf, dass therapeutische Ansätze, die auf die Stimulation des Vagusnervs abzielen (wie z. B. die Vagusnervstimulation), potenziell hilfreich sein könnten, um Symptome zu lindern. Diese Ansätze befinden sich jedoch oft noch im experimentellen Stadium.

Fazit

Während es theoretische und einige empirische Hinweise auf Zusammenhänge zwischen dem Vagusnerv, Autismus und einem hochempfindlichen Nervensystem gibt, ist die Forschung noch nicht schlüssig genug, um definitive Aussagen über die genauen Mechanismen und die Wirksamkeit spezifischer Behandlungen zu treffen. Es handelt sich um ein vielversprechendes Forschungsfeld, das weiterhin untersucht wird.

Abgrenzung zur Reizfilterschwäche

Eine Reizfilterschwäche bezieht sich auf die Unfähigkeit, Reize richtig zu filtern, während das hypersensible Nervensystem eine erhöhte Reaktivität auf Reize im Allgemeinen beschreibt.

Der Vagusnerv hingegen ist ein zentraler Mechanismus zur Regulierung und Beruhigung des Nervensystems nach sensorischer oder emotionaler Überreizung.

Weiterführendes

Wer sich tiefer mit dem Thema befassen möchte, kann sich die Polyvagal-Theorie von Stephen Porges anschauen. Diese Theorie beschreibt, wie das autonome Nervensystem – insbesondere der Vagusnerv – Reaktionen auf Stress und soziale Interaktionen beeinflusst. Sie unterscheidet zwischen drei Hauptzuständen des Nervensystems: soziale Interaktion (ventraler Vaguszweig), Kampf- oder Fluchtmodus (sympathisches Nervensystem) und Shutdown (dorsaler Vaguszweig).

Anhang F: Autismus-Spektrum-Störung in der ICD

(International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)

ICD-10 (2024)	Hauptmerkmale	Unterschiede
Frühkindlicher Autismus (F84.0)	<ul style="list-style-type: none"> • Deutliche Beeinträchtigung der sozialen Interaktion und Kommunikation. • Oft eingeschränkte, repetitive Verhaltensmuster. • Symptome treten vor dem 3. Lebensjahr auf. 	<ul style="list-style-type: none"> • Symptome beginnen in den ersten Lebensjahren. • Meist schwerere Form der Störung. • Sprachentwicklung oft stark verzögert oder ausbleibend.
Atypischer Autismus (F84.1)	<ul style="list-style-type: none"> • Normale Sprachentwicklung, aber signifikante Schwierigkeiten in der sozialen Interaktion. • Eingeschränkte, repetitive Interessen und Verhaltensweisen. • Ähnlich dem frühkindlichen Autismus, aber entweder beginnt später oder es fehlen einige Symptome. • Symptome erfüllen nicht vollständig die Kriterien für frühkindlichen Autismus. 	<ul style="list-style-type: none"> • Beginn nach dem 3. Lebensjahr möglich. • Leichte Abweichungen in den Symptomen, oft weniger ausgeprägt. • Kann in Verbindung mit anderen Störungen auftreten.
Asperger-Syndrom (F84.5)	<ul style="list-style-type: none"> • Normale Sprachentwicklung, aber signifikante Schwierigkeiten in der sozialen Interaktion. • Eingeschränkte, repetitive Interessen und Verhaltensweisen. 	<ul style="list-style-type: none"> • keine oder nur geringe Verzögerungen in der Sprach- und kognitiven Entwicklung. • Oft höhere kognitive Fähigkeiten. • Sozial-interaktive Schwierigkeiten stehen im Vordergrund.

[ICD-10-GM Version 2024](#) bzw. [ICD-10-GM Vorabfassung 2025](#)

Eine valide Diagnose sollte auf den Kriterien des ICD-10 (wie z. B. F84.0 für frühkindlichen Autismus) oder des DSM-5 (wo ASS als eine einheitliche Kategorie definiert ist) basieren. Die Diagnose wird gestellt, wenn die Person die in diesen Klassifikationssystemen festgelegten Symptome zeigt, z. B. Probleme mit sozialer Interaktion, Kommunikation und eingeschränkten Interessen.

Warnzeichen einer fragwürdigen Diagnosestellung:

- **Keine standardisierten Tests:** Wenn die Diagnose ohne validierte Testverfahren erfolgt, ist sie möglicherweise weniger zuverlässig. ADOS-2 und ADI-R sind international anerkannt.
- **Zu kurze Untersuchungen:** Wenn die Diagnose in nur einer Sitzung gestellt wird, könnte dies auf eine unzureichende Evaluation hindeuten.
- **Keine multidisziplinäre Untersuchung:** Eine Diagnose, die nur auf einer kurzen Einschätzung ohne das Hinzuziehen anderer Fachrichtungen basiert, ist fraglich.
- **Simon-Baron-Cohen Testbatterie:** Eine Reihe von Tests, die speziell zur Untersuchung von Theory of Mind - Fähigkeiten und deren Zusammenhang mit Autismus entwickelt wurden. Die Testbatterie wird häufig verwendet, um zu messen, wie gut eine Person in der Lage ist, mentale Zustände wie Überzeugungen, Wünsche, Absichten und Emotionen bei anderen Menschen zu verstehen und vorherzusagen. Sie wird nicht direkt zur Diagnose von Autismus eingesetzt, kann jedoch bei der Untersuchung von sozialen Kognitionsfähigkeiten hilfreich sein, die oft bei Autismus betroffen sind. In einigen Fällen kann sie Hinweise auf autistische Merkmale geben und bei der Früherkennung unterstützend wirken.

Für eine valide Autismus-Diagnose sind standardisierte Verfahren wie das ADOS-2 und das ADI-R unerlässlich.

ICD-11 Diagnosekriterien (ASS)

Achtung: hier die Diagnosekriterien kurz, bündig und in eigenen Worten zusammengefasst:

Nach der ICD-11 werden alle Formen von Autismus unter dem Begriff Autismus-Spektrum-Störung (ASS) zusammengefasst.

Hier ist eine kurze und tabellarische Zusammenfassung der **ICD-11-Kriterien** für Autismus-Spektrum-Störungen (ASS):

Kriterium	Beschreibung
1. Soziale Defizite	Anhaltende Defizite in der sozialen Kommunikation und Interaktion, z. B. Schwierigkeiten beim Initiieren und Aufrechterhalten von Gesprächen, unangemessene Reaktionen auf verbale und nonverbale Kommunikation.
2. Repetitive Verhaltensweisen	Eingeschränkte, repetitive und unflexible Verhaltensmuster, z. B. übermäßiges Festhalten an Routinen, intensive Spezialinteressen, sensorische Auffälligkeiten.
3. Entwicklungsbeginn	Symptome treten typischerweise in der frühen Kindheit auf, können jedoch erst später sichtbar werden, wenn die sozialen Anforderungen steigen.
4. Signifikante Beeinträchtigung	Die Symptome verursachen deutliche Beeinträchtigungen in sozialen, familiären, schulischen oder beruflichen Bereichen.

Zusätzlich können in der **ICD-11** weitere Spezifikationen vorgenommen werden, wie z. B. das Vorliegen einer **Intelligenzstörung** oder einer **Beeinträchtigung der funktionellen Sprache**.

Autismus-Spektrum-Störung...	... ohne Störung der Intelligenzentwicklung	... mit Störung der Intelligenzentwicklung
... mit leichtgradiger oder keiner Beeinträchtigung der funktionellen Sprache	6A02.0	6A02.1
... mit Beeinträchtigung der funktionellen Sprache	6A02.2	6A02.3
... mit vollständigem oder nahezu vollständigem Fehlen der funktionellen Sprache	—	6A02.5

Aktuell (*Stand 2024*) wird in Deutschland meist noch die ICD-10-GM verwendet. Die ICD-11 ist zwar bereits verabschiedet, doch die Umsetzung ins deutsche Gesundheitssystem erfolgt voraussichtlich bis 2025. Grundsätzlich ist auch unter ICD-11 weiterhin ein Leistungsbezug möglich, sobald die Umstellung erfolgt ist. Wichtig ist eine formale Diagnose (z. B. „Autismus-Spektrum-Störung“ nach ICD-10/ICD-11), da viele Kostenträger sie als Voraussetzung für Leistungen fordern. In Deutschland wird voraussichtlich 2025 die ICD-11 offiziell in den Abrechnungssystemen anerkannt.

Im Übrigen orientiert sich die ICD-11 in ihrer Definition der Autismus-Spektrum-Störung eng am DSM-5, das bereits 2013 alle autistischen Subtypen unter einem Spektrum zusammenfasste.

DSM-5 Diagnosekriterien (ASS)

Achtung: hier die Diagnosekriterien kurz, bündig und in eigenen Worten zusammengefasst:

Nach dem DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) werden alle Formen von Autismus unter dem Begriff Autismus-Spektrum-Störung (ASS) zusammengefasst.

Kriterium	Beschreibung
A. Soziale Defizite	Anhaltende Defizite in der sozialen Kommunikation und Interaktion, z. B. fehlende Reziprozität, eingeschränkter Blickkontakt, Schwierigkeiten beim Aufbau von Beziehungen.
B. Repetitive Verhaltensweisen	Eingeschränkte, repetitive Verhaltensmuster, z. B. stereotypes Verhalten, striktes Festhalten an Routinen, intensives Spezialinteresse, sensorische Auffälligkeiten.
C. Frühes Auftreten	Symptome müssen in der frühen Kindheit vorliegen, können aber erst später erkennbar werden, wenn soziale Anforderungen steigen.
D. Klinische Beeinträchtigung	Die Symptome müssen zu klinisch bedeutsamen Beeinträchtigungen im sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen führen.
E. Ausschluss anderer Ursachen	Die Symptome können nicht besser durch eine andere Störung (z. B. intellektuelle Entwicklungsstörung) erklärt werden.

Für die Beeinträchtigungen der sozialen Kommunikation (A) und eingeschränkten, repetitiven Verhaltensmustern (B) soll ein Schweregrad als Beschreibung für die aktuell benötigte Unterstützung angegeben werden.

Schweregrad	Soziale Kommunikation*	Restriktive, repetitive Verhaltensweisen
1: Unterstützung erforderlich	Bemerkbare Schwierigkeiten bei sozialen Interaktionen ohne Unterstützung.	Inflexibilität führt zu Problemen in verschiedenen Bereichen.
2: Umfangreiche Unterstützung erforderlich	Deutliche Defizite, auch mit Unterstützung. Schwierigkeiten bei der Interaktion.	Häufig auffällige, einschränkende Verhaltensweisen.
3: Sehr umfangreiche Unterstützung erforderlich	Schwere Beeinträchtigungen der sozialen Kommunikation und minimale soziale Interaktionen.	Extreme Schwierigkeiten mit Verhaltensänderungen und deutliche Beeinträchtigung aller Funktionsbereiche.

Durch eine nachgestellte Ziffer kann kodiert werden, ob es zu einem Verlust bereits erworbener Fähigkeiten kam:

- **6A02.x0:** ohne Verlust bereits erworbener Fähigkeiten
- **6A02.x1:** mit Verlust bereits erworbener Fähigkeiten

** Seit DSM-5 werden soziale Interaktion und Kommunikation als gemeinsames Kriterium betrachtet (soziale Kommunikation) und sensorische Besonderheiten werden explizit mit einbezogen.*

Anhang G: Charaktermerkmale Autismus/ADHS

Auffälligkeiten / Typische Merkmale bei Autismus

Säuglings- und Kleinkindalter

- Abgeschwächte Reaktion auf Ansprache, geringes Interesse an anderen Kindern
- Eingeschränkter Blickkontakt, fehlendes Symbolspiel
- Gestelzte, „altkluge“ Ausdrucksweise, Wortneuschöpfungen
- Kein Bedürfnis nach Körperkontakt, vermeidet Blickkontakt
- Kein Rollenspiel, reiht Spielzeug auf, Vorliebe für drehende Gegenstände
- Motorische Stereotypien (z. B. Schaukeln, sich wiederholende Bewegungen)
- Motorische Ungeschicklichkeit
- Regulationsstörungen im Säuglingsalter (exzessives Schreien, Schlaf- und Fütterstörungen)
- Schwierigkeiten im Verstehen sozialer Situationen und beim Hineinversetzen in andere
- Sensorische Empfindlichkeiten (Licht, Geräusche, Berührungen)
- Spielt lieber allein, keine Freunde, untypische Sonderinteressen (z. B. Tod, Geografie, Listen)
- Sprachverzögerung oder Rückschritt bei erlernten sprachlichen oder sozialen Fähigkeiten
- Veränderungsunflexibel, starke Fixierung auf Routinen, Wutanfälle bei Veränderungen
- Wirkt gleichgültig und ich-bezogen, zeigt wenig Trostverhalten
- Wutanfälle ohne erkennbaren Auslöser, geringe Frustrationstoleranz

Kindes- und Jugendalter (Schulalter)

- Auffälliges Essverhalten durch sensorische Empfindlichkeiten (Geschmack, Geruch, Konsistenz)
- Auffälliges Schlafverhalten
- Eingeschränkte Reaktion auf Schmerz oder Kälte
- Eingeschränktes Fantasiespiel, seltenes Teilen von Gegenständen
- Einzelgänger, mag nicht telefonieren, schlecht integriert
- Erlernte Trösten- und Anteilnahme, wenig Empathie
- Erlerner, wenig spontaner Blickkontakt
- Erschöpfung nach der Schule, kein Bedürfnis nach Freundschaften, Unsicherheit im Umgang damit
- Gefühl des „Andersseins“
- Hoher moralischer Anspruch, gerechtigkeitsliebend, selbstbestimmt
- Kein Interesse an Small Talk, Schwarz-weiß-Denken
- Mangelndes Verständnis für Humor, abgesehen von direktem Humor (z. B. Schwarzer Humor), großes Interesse an Medien
- Schwierigkeiten bei schulischen Aufgaben
- Seltenes Verwenden von Zeigegesten mit Blickkontakt
- Sonderinteressen, inadäquater sozialer Kontakt
- Stereotyper Sprachgebrauch, Kommunikation meist zur Bedürfnisvermittlung
- Überempfindlichkeit bei Berührungen, Geräuschen, Licht oder Gerüchen
- Unwohlsein in öffentlichen Verkehrsmitteln
- Veränderungsunflexibel, stereotype Verhaltensweisen
- Zwanghafte, ritualisierte Verhaltensweisen

Erwachsenenalter

- Anfälligkeit für Angststörungen und Depressionen
- Fixierung auf Routinen und Abläufe
- Hoher moralischer Anspruch, gerechtigkeitsliebend
- Kein Interesse an Small Talk, Cliquen oder Gruppenkommunikation
- Rigider Tagesablauf, starkes Bedürfnis nach Rückzug und Ruhe, soziale Isolation
- Schwarz-weiß-Denken, fehlende Pragmatik
- Schwierigkeiten bei Anpassung an neue Arbeitsstrukturen
- Schwierigkeiten beim Aufbau und Erhalt von Beziehungen, geringes gesellschaftliches Interesse
- Schwierigkeiten im Studium, trotz hoher Intelligenz, Angst vor mündlichen Prüfungen
- Sehr direkte Kommunikation
- Starke analytische Fähigkeiten, aber eingeschränkte soziale Problemlösungen
- Stereotypes Bekleidungsverhalten
- Veränderungsunflexibel, aber zunehmende Toleranz im Erwachsenenalter
- Wirkt oft arrogant bei ausgeprägter Fachkompetenz

Auffälligkeiten / Typische Merkmale bei ADHS

Säuglings- und Kleinkindalter

- Keine spezifischen Merkmale in diesem Alter

Kindes- und Jugendalter (Schulalter)

- Allgemeine Verhaltensauffälligkeiten
- Emotionale Regulationsprobleme (starke Stimmungsschwankungen)
- Erschöpfung nach der Schule, Motivationsprobleme
- Gesteigerte Impulsivität, stört den Unterricht, Ungeduld
- Häufig motorische Ungeschicklichkeit und Legasthenie
- Konzentrationsprobleme, starke Ablenkbarkeit durch äußere Reize und eigene Gedanken
- Niedrige Frustrationstoleranz, motorische Unruhe („Zappelphilipp“)
- Respektloses Verhalten gegenüber Autoritäten
- Tic-Störungen (z. B. Blinzeln, Räuspern, gährende Mundbewegungen)

Erwachsenenalter

- Beziehungsprobleme, häufiger Partnerwechsel
- Chaotische Haushaltsführung
- Finanzielle Probleme
- Häufiger Arbeitsplatzwechsel
- Hyperaktivität, Unausgeglichenheit ohne Sport
- Lautes, polterndes Auftreten
- Probleme mit Termineinhaltung und Rechnungen pünktlich zu bezahlen
- Schwierigkeiten bei Arbeitsorganisation und Selbstmanagement
- Sexuelle Schwierigkeiten
- Überarbeitet sich bei Begeisterung, danach Erschöpfung
- Unvollendete Aufgaben

Stärken / Positive Merkmale bei Autismus

- Authentizität, Ehrlichkeit, Offenheit, Direktheit
- Begeisterung und Ausdauer für spezielle Interessen
- Genauigkeit und Präzision
- Gerechtigkeitssinn
- Gewissenhaftes Arbeiten und hohe Konzentration bei interessanten Themen
- Gutes Gedächtnis und Gespür für Details
- Individualität und neuer Blick auf die Welt
- Kreativität
- Spezialinteressen mit tiefem Wissen
- Systematisches und lösungsorientiertes Denken und Handeln
- Trockener, brillanter Humor
- Unkonventionelle Problemlösestrategien
- Zuverlässigkeit, Verbindlichkeit, Integrität

Stärken / Positive Merkmale bei ADHS

- Durchsetzungsvermögen
- Fantasie
- Gerechtigkeitssinn
- Hohe Energie und Leistungsfähigkeit
- Kreativität
- Mut für neue Projekte, Unerschrockenheit
- Unorthodoxe Lösungswege
- Verbindlichkeit

Liebessprachen: Autismus / ADHS (romantisch + platonisch)

- Dinge für dich recherchieren
- Dir bei Aufgaben helfen
- Feste Umarmungen (Deep Pressure Hugs)
- Fragen stellen, um dich besser zu verstehen
- Geschenke machen, die dir gefallen
- Interessen mit dir teilen
- Paralleles Spielen und gemeinsames Arbeiten
- Viel Wissen mit dir teilen (Infodumping)
- Zeit mit dir verbringen

Anhang H: Fehldiagnosepotenziale

Manche Autistische Verhaltensweisen können auch bei anderen Syndromen und psychischen Erkrankungen auftreten. Überschneidungen gibt es unter anderem mit:

- **Entwicklungsstörungen:** ADHS, Bindungsstörung, Mutismus, Heller-Syndrom, psychischer Hospitalismus
- **Psychische Erkrankungen:** Schizophrenie, Persönlichkeitsstörungen, Zwangserkrankungen, Magersucht, Reaktion auf Verwahrlosung oder Traumata (z. B. Kindesmisshandlung)
- **Kommunikations- und Sprachstörungen:** Stummheit, Aphasie, Hörbehinderung
- **Genetische Syndrome:** Rett-Syndrom, Angelman-Syndrom, Fragiles-X-Syndrom, Urbach-Wiethe-Syndrom
- **Spezielle Syndrome:** Savant-Syndrom (nur wenige Autisten; ~50% der Savants sind Autisten)

In diesem Abschnitt werden einige ausführlicher verglichen.

Gemeinsamkeiten (ADHS & Autismus)	Autismus	ADHS
<ul style="list-style-type: none"> • Besondere Interessen & Leidenschaften • Neurodivergente Kommunikationsmuster (Info-Dumping, Verbindung über gemeinsame Interessen, kontextbezogenes Denken) • Probleme mit der Interozeption • Rejection Sensitivity Dysphoria (Überempfindlichkeit bei Zurückweisung) • Sensorische Probleme • Soziale Unterschiede • Unterschiede im Augenkontakt 	<ul style="list-style-type: none"> • Schwierigkeiten soziale Hinweise zu lesen 	<ul style="list-style-type: none"> • Schwierigkeiten soziale Hinweise zu lesen aufgrund von Fokus- & Aufmerksamkeitsproblemen
<ul style="list-style-type: none"> • Interessenbasierte Funktionsweise des Nervensystems • Schwierigkeiten beim Wechsel zwischen Aufgaben • Verflochtene/verbundene Denkmuster 	<ul style="list-style-type: none"> • Strikte Einhaltung von Routinen 	<ul style="list-style-type: none"> • Hemmungsprobleme • Hyperaktivität & Impulsivität
<ul style="list-style-type: none"> • Probleme mit der Impulskontrolle • Schwierigkeiten mit der exekutiven Funktion 	<ul style="list-style-type: none"> • Sehnt sich nach Vertrautem & Routinen 	<ul style="list-style-type: none"> • Sehnt sich nach Neuem & neuen Erfahrungen
<ul style="list-style-type: none"> • Leidenschaftlicher Fokus • Schwierigkeiten mit der emotionalen Regulation • Stimming 	<ul style="list-style-type: none"> • Beruhigt sich durch repetitive Verhaltensweisen & Routinen 	<ul style="list-style-type: none"> • Schwierigkeiten, Aufmerksamkeit & Fokus zu regulieren
<ul style="list-style-type: none"> • Erhöhtes Risiko der Viktimisierung • Höhere Raten von Substanzmissbrauch, Suizidalität, Depression, Essstörungen, Angst, Bipolarität, Zwangsstörungen 		

Gemeinsamkeiten (Soziale Angststörung & Autismus)	Autismus	Soziale Angststörung
<ul style="list-style-type: none"> Keine unerwarteten Änderungen an sozialen Plänen erwünscht 	<ul style="list-style-type: none"> Wiederholte Verhaltensweisen & Selbstberuhigung durch Routinen 	<ul style="list-style-type: none"> Ruminieren über soziale Situationen Wunsch, sozial zu sein, aber die Angst steht im Weg
<ul style="list-style-type: none"> Unbehagen bei Partys Unbehagen beim Gesprächsanfang 	<ul style="list-style-type: none"> Besondere Interessen Macht Freunde leichter, wenn gemeinsame Interessen bestehen Sensorische Probleme 	<ul style="list-style-type: none"> Angst und Sorge im Zusammenhang mit sozialen Ereignissen Körperliche Symptome von Angst (Zittern, Herzrasen, Übelkeit)
<ul style="list-style-type: none"> Blickvermeidung 	<ul style="list-style-type: none"> Langsamer oder vermeidet generell Augenkontakt 	<ul style="list-style-type: none"> Macht anfangs Augenkontakt, dann Blickabwendung
<ul style="list-style-type: none"> Schwierigkeiten beim Interagieren mit Fremden Soziale Vermeidung Sozialer Rückzug 	<ul style="list-style-type: none"> Kann weniger soziale Motivation haben und arbeitet lieber alleine Schwierigkeiten, intuitiv soziale Hinweise zu lesen 	<ul style="list-style-type: none"> Blass vor Angst Unbehagen und Angst, im Mittelpunkt zu stehen

Gemeinsamkeiten (PTSD & Autismus)	Autismus	PTSD
<ul style="list-style-type: none"> Schwierigkeiten, intuitiv soziale Hinweise zu lesen Schwierigkeiten mit der exekutiven Funktion Stimming 	<ul style="list-style-type: none"> Wiederholte Verhaltensweisen & Selbstberuhigung durch Routinen 	<ul style="list-style-type: none"> Vorhandensein eines traumatischen Ereignisses
<ul style="list-style-type: none"> Erhöhte Empfindlichkeit gegenüber sensorischen Reizen Hypervigilanz/überaktives Nervensystem/starke Schreckreaktion Impulskontrollprobleme Schwierigkeiten, intensive Emotionen zu kontrollieren 	<ul style="list-style-type: none"> Besondere Interessen Sensorische Empfindlichkeiten als Teil des Basiserlebnisses 	<ul style="list-style-type: none"> Eindringliche Erinnerungen und Flashbacks Hypervigilanz
<ul style="list-style-type: none"> Dissoziation Intimitätsprobleme Schlafprobleme Negative Überzeugungen über sich selbst und die Welt 		<ul style="list-style-type: none"> Alpträume Vermeidungsverhalten
<ul style="list-style-type: none"> Erhöhtes Risiko der Viktimisierung Hohe Raten von Substanzmissbrauch, Depression, Selbstverletzung, Suizidalität 		

Kriterium	Autismus	Schizophrenie
Ursprüngliche Verwechslung	Autismus wurde ursprünglich als Teil der Schizophrenie angesehen, weil beide Störungen soziale Isolation und ungewöhnliches Verhalten aufweisen.	Wurde lange Zeit als primär psychische Erkrankung mit Rückzug in die eigene Welt betrachtet, was mit autistischen Symptomen überlappt.
Schlüsselsymptome	Schwierigkeiten in sozialer Interaktion, Kommunikation, repetitives Verhalten, meist keine Wahnvorstellungen oder Halluzinationen.	Halluzinationen, Wahnvorstellungen, Denkstörungen, häufig verbunden mit Verfolgungswahn oder Kontrollverlust.
Verlauf und Beginn der Erkrankung	Autismus zeigt sich meist schon im frühen Kindesalter (vor dem 3. Lebensjahr).	Schizophrenie tritt typischerweise im jungen Erwachsenenalter auf (zwischen 18 und 30 Jahren).
Kognitive Merkmale	Kann mit Sprachentwicklungsverzögerung, eingeschränkten Interessen und Schwierigkeiten in sozialer Kommunikation einhergehen.	Kann zu Desorganisation des Denkens und Realitätsverlust führen; häufig werden Gedankeninhalte stark von Wahnvorstellungen und Halluzinationen geprägt.
Emotionale und soziale Merkmale	Betroffene haben Schwierigkeiten, Emotionen zu erkennen und sich sozial anzupassen, sind aber nicht von Realitätsverlust betroffen.	Starker Realitätsverlust, Betroffene haben häufig Schwierigkeiten, zwischen Realität und Wahn zu unterscheiden.
Behandlung und Therapie	Verhaltenstherapie, Sprachtherapie, soziale Unterstützung, keine antipsychotische Behandlung erforderlich.	Medikamente (Antipsychotika), Psychotherapie, häufig stationäre Behandlung erforderlich.
Differenzierung heute	Autismus wird heute als neuroentwicklungsbedingte Störung betrachtet, die lebenslang besteht, jedoch keine psychotischen Symptome wie Wahnvorstellungen oder Halluzinationen umfasst.	Schizophrenie ist eine chronische psychische Erkrankung, die oft in Episoden auftritt und zu Realitätsverlust führt.

Früher (in den 1940er Jahren) führte das mangelnde Verständnis der Unterschiede zwischen Autismus und Schizophrenie zu einem hohen Fehldiagnosepotenzial. Beide Störungen teilen Merkmale wie sozialen Rückzug und unkonventionelles Verhalten, was zu der Annahme führte, dass Autismus eine Form von Schizophrenie sei. Heute wissen wir, dass Autismus eine neurologische „Entwicklungsstörung“ ist, während Schizophrenie eine psychische Erkrankung ist, die Realitätsverlust verursacht. Falsch diagnostizierte Patienten mit Autismus könnten unnötigerweise mit Antipsychotika behandelt worden sein, was bei ihnen wirkungslos oder sogar schädlich wäre.

Beides unterscheidet sich deutlich vom Egoismus, da dieser weder eine neurobiologische Besonderheit wie Autismus noch eine psychische Erkrankung wie Schizophrenie ist. Egoismus ist vielmehr eine bewusste Entscheidung, bei der das eigene Wohl und die eigenen Bedürfnisse im Vordergrund stehen.

Merkmal	Autismus-Overload	Migräne	Alkoholkater
Auslöser	<ul style="list-style-type: none"> • Sensorische Überlastung (helle Lichter; Lärm) • soziale Überforderung) 	<ul style="list-style-type: none"> • Neurologische Erkrankung • oft durch Auslöser, wie bestimmte Lebensmittel, Hormone, Licht, Schlafmangel oder Stress 	<ul style="list-style-type: none"> • Übermäßiger Alkoholkonsum • Dehydration (Elektrolytmangel)
Kognitive Erschöpfung	<ul style="list-style-type: none"> • Konzentrationsprobleme • mentale Überforderung 	<ul style="list-style-type: none"> • Durch Schmerzen bedingte Konzentrationschwierigkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Konzentrationschwäche • kognitive Beeinträchtigung (Gehirnfunktion) • Verwirrung
Kopfschmerzen	Häufig aufgrund sensorischer Überlastung	Typisch einseitig, intensiv und pulsierend; manchmal mit Aura	Typisch, oft als Spannungskopfschmerz durch Dehydration
Müdigkeit/ Erschöpfung	<ul style="list-style-type: none"> • Starke kognitive Erschöpfung • Bedürfnis nach Rückzug • Shutdowns 	<ul style="list-style-type: none"> • Starke Erschöpfung, oft nach Schmerzphase 	<ul style="list-style-type: none"> • Typisch, bedingt durch Dehydration und Schlafmangel
Reizempfindlichkeit	Erhöhte Empfindlichkeit gegenüber Licht, Lärm und sozialen Reizen	Erhöhte Empfindlichkeit gegenüber Licht und Lärm	Erhöhte Empfindlichkeit gegenüber Licht und Lärm
Stimmungsschwankungen	<ul style="list-style-type: none"> • Reizbarkeit • emotionale Überforderung • Meltdowns 	<ul style="list-style-type: none"> • Durch Schmerzen bedingte Reizbarkeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Reizbarkeit • Stimmungsschwankungen durch körperliches Unwohlsein
Übelkeit	Gelegentlich	Typisch	Häufig, oft verbunden mit Erbrechen und Schwindel
Ruhe als Behandlung	<ul style="list-style-type: none"> • Rückzug in ruhige, reizfreie Umgebung 	<ul style="list-style-type: none"> • Rückzug in ruhige, dunkle Umgebung 	<ul style="list-style-type: none"> • Ruhe und Rückzug in ruhige Umgebung helfen
Zusätzliche Behandlung	<ul style="list-style-type: none"> • Vermeidung von Reizen 	<ul style="list-style-type: none"> • Schmerzmittel • Triptane • Akupunktur 	<ul style="list-style-type: none"> • Flüssigkeit • Elektrolyte • Schmerzmittel
Dauer	Kann mehrere Stunden bis zu einem Tag anhalten	Kann Stunden bis Tage dauern	Abhängig vom Alkoholkonsum, i.d.R. bis zu einem Tag
Prävention	<ul style="list-style-type: none"> • Reizreduzierung • Selbstfürsorge • Ruhepausen 	<ul style="list-style-type: none"> • Auslöser vermeiden (Ernährung, Schlaf) • Stressbewältigung • Akupunktur 	<ul style="list-style-type: none"> • Alkoholkonsum reduzieren • viel Wasser trinken

Legende: Häufig = oft oder regelmäßig | Typisch = zu erwarten

Anhang I: Definition: Theory of Mind und co.

	Theory of Mind (ToM)	Prädiktives Gehirn
Definition	Fähigkeit, sich in die Gedanken, Gefühle und Absichten anderer Menschen hineinzusetzen und diese zu verstehen.	Das Gehirn trifft ständig Vorhersagen darüber, was in der Umwelt passieren wird, und gleicht diese mit den tatsächlichen Wahrnehmungen ab.
Fokus	ToM bezieht sich auf die kognitive Fähigkeit, das Verhalten anderer vorherzusagen und deren innere Zustände zu erkennen, was für soziale Interaktionen entscheidend ist.	Dieser Mechanismus hilft dem Gehirn, Unsicherheiten zu minimieren, indem es ständig neue Vorhersagen auf Basis vergangener Erfahrungen generiert.
Bezug	Diese Fähigkeit ist besonders wichtig für Empathie und soziale Beziehungen. Bei Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung kann ToM beeinträchtigt sein, was zu Missverständnissen führen kann.	Das prädiktive Gehirn beeinflusst auch soziale Verhaltensweisen, ist aber ein allgemeinerer Mechanismus als ToM, der sich stärker auf das Verständnis der Umwelt und weniger auf die inneren Zustände anderer konzentriert.
Auswirkung	Wenn die ToM-Fähigkeit eingeschränkt ist, müssen Menschen bewusst und aktiv versuchen, soziale Situationen zu analysieren, anstatt dies intuitiv zu tun. Dies erfordert mehr kognitive Ressourcen und führt dazu, dass soziale Interaktionen sehr ermüdend sein können. Der erhöhte Energieaufwand entsteht durch den zusätzlichen kognitiven Aufwand, die Intentionen und Reaktionen anderer zu verstehen.	Eine Beeinträchtigung des prädiktiven Gehirns gibt es Schwierigkeiten Vorhersagen über die Umgebung oder soziale Interaktionen zu treffen. Dies führt dazu, dass man ständig auf der Hut ist und auf jede neue Situation reagieren muss, anstatt sich auf Vorhersagen zu verlassen. Die permanente Unsicherheit führt zu einem erhöhten Energieverbrauch, da das Gehirn kontinuierlich versucht die Umwelt zu verarbeiten und zu verstehen.

Sowohl die Theory of Mind als auch des prädiktiven Gehirns führen bei Menschen mit Autismus zu einem erhöhten kognitiven Aufwand im Alltag, da das Gehirn Defizite in der intuitiven Verarbeitung kompensiert. Das Resultat ist eine stärkere geistige Erschöpfung, da viele alltägliche Situationen und soziale Interaktionen mehr Konzentration und Energie erfordern, als es bei neurotypischen Menschen der Fall ist.

	Reizfilterschwäche	Hypersensibles Nervensystem
Definition	Unfähigkeit, unwichtige Reize aus der Umwelt zu filtern, was zu einer Überflutung mit sensorischen Informationen führt.	Ein Nervensystem, das besonders empfindlich auf äußere Reize reagiert, wie Licht, Geräusche und Emotionen.
Fokus	Diese Schwäche betrifft die sensorische Wahrnehmung und die Unterscheidung zwischen relevanten und irrelevanten Informationen.	Hierbei geht es um die verstärkte sensorische Verarbeitung, wobei Menschen mit einem hypersensiblen Nervensystem Reize intensiver wahrnehmen.
Bezug	Menschen mit Reizfilterschwäche sind oft von externen Reizen überfordert, etwa durch Geräusche oder visuelle Eindrücke. Dies unterscheidet sich von ToM, da es weniger um das Verstehen anderer, sondern mehr um die Informationsverarbeitung geht.	Diese erhöhte Empfindlichkeit kann zu schneller Überforderung führen, betrifft aber hauptsächlich die sensorische Verarbeitung und weniger die kognitive Fähigkeit, andere zu verstehen.
Auswirkung	Da das Gehirn bei einer Reizfilterschwäche konstant mit einer Überfülle von sensorischen Informationen zu kämpfen hat, erfordert es erheblich mehr Energie, um diese Reize zu verarbeiten. Das ständige Bemühen, zwischen wichtigen und unwichtigen Reizen zu unterscheiden, überfordert das Nervensystem und führt zu schneller geistiger und emotionaler Erschöpfung. Menschen mit Reizfilterschwäche müssen bewusst versuchen, sich von Überreizen abzugrenzen, was sehr viel Energie erfordert und oft zu einem Gefühl der Überwältigung führt. Der Alltag kann dadurch besonders anstrengend sein.	Menschen mit einem hypersensiblen Nervensystem nehmen Reize stärker und intensiver wahr. Diese übermäßige Reizaufnahme führt zu einer schnelleren sensorischen Überlastung, wodurch die betroffenen Personen oft mehr Pausen und Rückzugsmöglichkeiten benötigen, um sich zu erholen. Der hohe Energieaufwand resultiert aus dem kontinuierlichen Versuch, die Flut an sensorischen Eindrücken zu verarbeiten und gleichzeitig emotionale Reaktionen darauf zu regulieren. Dies kann besonders im Alltag zu Erschöpfung führen, da jede neue Umgebung oder Interaktion eine potenzielle Quelle von Überstimulation darstellt.

Bei Menschen mit Reizfilterschwäche und einem hypersensiblen Nervensystem führt die Überforderung durch sensorische Reize zu einem erhöhten Energiebedarf. Beide Zustände erfordern kontinuierliche Anstrengungen, um die Reize zu verarbeiten, was zu schneller Erschöpfung führt. Das Nervensystem wird durch die ständige Verarbeitung und Regulation überfordert, und alltägliche Aufgaben, die für andere Menschen normal erscheinen, können eine erhebliche kognitive und emotionale Belastung darstellen.

	Aberrante dendritische Morphologie (Dendritopathie) (déndron = Baum)	Hypothese der gestörten funktionellen und strukturellen Konnektivität (Connectivity Hypothesis)
Die Theorie	Diese Theorie beschreibt strukturelle Abweichungen in den Dendriten (den verzweigten Fortsätzen von Neuronen), die eine Fehlentwicklung oder abnormale Verschaltung der Nervenzellen bewirken. Sie untersucht sowohl die Anzahl der Dendritenspines (kleine synaptische Verbindungen), als auch die Verzweigung und Struktur der Dendriten. => Fokus: Entwicklung des Gehirns	Diese Theorie beschreibt abnormale funktionelle und strukturelle Konnektivität im Gehirn. Sie bezieht sich auf die Hypothese, dass Menschen mit Autismus eine globale Unterkonnektivität zwischen weit entfernten Gehirnregionen und eine lokale Überkonnektivität in nahegelegenen Bereichen aufweisen (atypische Konnektivität). => Fokus: Kommunikation, Interaktion
Jahr/Zeitraum	Erste Hinweise in den 1990er Jahren, intensivere Forschung seit den 2000er Jahren.	Erste Studien ab den frühen 2000er Jahren, intensivere Forschung seit den 2010er Jahren.
Beweislage	Der aktuelle Forschungsstand zeigt, dass es keine einzelne bekannte Ursache für Autismus gibt. Vielmehr spielen komplexe genetische und neurobiologische Faktoren eine Rolle, während psychosoziale Einflüsse keine primäre Ursache darstellen, konnten atypische neuronale Vernetzungen und Entwicklungsprozesse während der Gehirnentwicklung beobachtet werden.	fMRT-Studien zeigen konsistente Hinweise auf globale Unterkonnektivität und lokale Überkonnektivität. Die Theorie wird durch funktionelle Bildgebung gut gestützt, wird jedoch weiter untersucht. Studien mit größeren Stichproben und verbesserten Bildgebungsverfahren stärken die Evidenz.
Mögliche Auswirkungen für Autismus	Atypische neuronale Vernetzungen und Entwicklungsprozesse könnten zur Erklärung autistischer Verhaltensweisen beitragen. Strukturelle Veränderungen, wie beispielsweise veränderte Dendritenstrukturen, könnten die synaptische Signalübertragung beeinträchtigen und somit die neuronale Kommunikation stören.	Fehlende Verbindung und Synchronisation zwischen entfernten Hirnregionen könnten zu den kognitiven und sozialen Symptomen von Autismus beitragen. Spezifische Gehirnetzwerke wie das Default Mode Network (DMN) sind häufig betroffen und könnten mit sozialen und kognitiven Defiziten in Verbindung stehen.
Relevante Forschungsmethoden	Postmortale Untersuchungen von Gehirnen, die strukturelle Unterschiede in den Dendriten analysieren. Die Analyse von Dendritenveränderungen in verschiedenen Gehirnregionen ist entscheidend, um regionale Unterschiede zu verstehen.	Funktionelle Magnetresonanztomographie (fMRT), um die neuronale Aktivität und Konnektivität in autistischen Gehirnen zu messen. Die fMRT zeigt, wo im Gehirn Aktivität auftritt (funktionelle Konnektivität). Diffusionsgewichtete Bildgebung (DWI), um strukturelle Verbindungen zwischen verschiedenen Gehirnregionen darzustellen (strukturelle Konnektivität).

Beide Theorien bieten plausible Erklärungen für die beeinträchtigte neuronale Kommunikation; dennoch sind weitere Forschungen notwendig, um diese Mechanismen vollständig zu verstehen.

Fragebögen und Diagnoseverfahren, gruppiert nach ihrem Anwendungszweck

Diagnostisch relevant: Goldstandard-Verfahren wie ADOS-2 und ADI-R, die für die klinische Diagnose von Autismus unverzichtbar sind.

Diagnostisch relevant	Anwendungszweck	Beschreibung
ADOS-2 (Autism Diagnostic Observation Schedule)	Verhaltensbeobachtung zur Diagnose von Autismus	Standardisiertes, verhaltensbasiertes Instrument zur Beurteilung von sozialen Interaktionen und Kommunikation bei Verdacht auf Autismus.
ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised)	Elterninterview zur Diagnose von Autismus	Strukturierter Fragebogen zur Erfassung von Entwicklungs- und Verhaltensmustern, die für Autismus charakteristisch sind.
NAB-Screening	Neuropsychologische Beurteilung kognitiver Funktionen	Kurzversion zur Beurteilung kognitiver Fähigkeiten bei Verdacht auf neurologische Störungen oder Defizite.

Unterstützend bei der Diagnostik: Tests zur ergänzenden Untersuchung autistischer Merkmale, z.B. bei Erwachsenen oder Kindern.

Unterstützend bei der Diagnostik	Anwendungszweck	Beschreibung
RAADS-R	Erfassung autistischer Merkmale bei Erwachsenen	Selbstbewertungsfragebogen zur Unterstützung der Diagnose von „hochfunktionalem“ Autismus. Leider in bestimmten Szenarien sehr unspezifisch (alles Mittig ankreuzen = Autismus)
CAST (Childhood Autism Spectrum Test)	Früherkennung von autistischen Merkmalen bei Kindern	Screening-Instrument zur Identifikation von autistischen Zügen bei Kindern.
IKP (Inventar Klinischer Persönlichkeitsakzentuierungen)	Messung von Persönlichkeitstendenzen	Erfasst verstärkte Ausprägungen bestimmter Persönlichkeitsmerkmale, die das Verhalten beeinflussen.

Forschung/Untersuchung: Tests zur Untersuchung spezifischer kognitiver und sozialer Fähigkeiten, wie Theory of Mind, Systematisierung und Empathie.

Forschung/Untersuchung	Anwendungszweck	Beschreibung
Autism Spectrum Quotient (AQ)	Selbstbeurteilungsinstrument Untersuchung autistischer Merkmale bei Erwachsenen	Misst das Vorhandensein von autistischen Zügen in fünf Bereichen (z.B. soziale Fähigkeiten). Screening auf autistische Störung bei normal begabten Personen ab 16 Jahren. Sensitiv, aber nicht spezifisch genug, da wenig und volle Zustimmung gleich bewertet werden.
Empathy Quotient (EQ)	Messung der Empathiefähigkeit	Bewertet, wie gut eine Person die Emotionen anderer wahrnehmen und darauf reagieren kann.
Systemizing Quotient-Revised (SQ/SQ-R)	Messung der Systemisierungsfähigkeit	Erfasst, wie stark eine Person dazu neigt, Systeme und Muster zu analysieren und zu verstehen.
"Reading the Mind in the Eyes"- Test	Untersuchung der Theory of Mind-Fähigkeiten	Testet die Fähigkeit, mentale Zustände durch den Ausdruck der Augen zu erkennen.
Sally-Anne-Test	Untersuchung der Theory of Mind bei Kindern	Klassischer Test zur Untersuchung der Fähigkeit, falsche Überzeugungen zu erkennen.
CAT-Q	Untersuchung von Tarnungsverhalten bei Autismus	Bewertet, inwieweit Menschen mit Autismus ihre Merkmale im sozialen Kontext verbergen oder maskieren.
FAMOS	Untersuchung von Motivationsschemata	Misst kognitive Strukturen, die das Verhalten in Bezug auf Zielsetzung und Motivation beeinflussen.
MSCEIT	Messung der emotionalen Intelligenz	Bewertet die Fähigkeit, Emotionen wahrzunehmen, zu verstehen, zu nutzen und zu regulieren.
Marburger Beurteilungsskala zum Asperger-Syndrom (MBAS)	Screening- /Einschätzverfahren zur Beobachtung Asperger- typischer Merkmale bei Kindern und Jugendlichen	Dient als strukturierte Checkliste für Auffälligkeiten in den Bereichen soziale Interaktion, Kommunikation und Spezialinteressen. Liefert Anhaltspunkte, ob weitere Diagnostik (z. B. ADOS, ADI-R) nötig ist; kann zur Planung von Fördermaßnahmen beitragen. Keine abschließende Diagnose.

Anhang J: Wahrnehmung bei Autismus und Psychedelika

Bewusstseinserweiternde Drogen durchbrechen die gewöhnlichen Filter unseres Geistes und ermöglichen eine tiefere, oft überwältigende Wahrnehmung der Umwelt. Es fühlt sich an, als ob alle mentalen und sensorischen Kanäle plötzlich vollständig geöffnet sind – man nimmt kleinste Details wahr, wie die vielen Nebengeräusche im Supermarkt oder die feinen Härchen (Trichome) auf Pflanzenblättern. Geräusche, Farben und Texturen werden intensiviert, und selbst die winzigen Bewegungen von Insekten fallen ins Blickfeld. Emotionale Reaktionen auf Situationen – selbst persönliche – erscheinen distanzierter und klarer. Diese Sensibilität kann jedoch überfordern: Zu viele Eindrücke auf einmal können das Gehirn überlasten und in ungünstigen Situationen zu Panikattacken oder Psychosen führen. Diese gesteigerte Wahrnehmung erinnert an sensorische Überempfindlichkeiten, wie sie bei Autismus häufig vorkommen.

Eigenschaften	Autismus	MDMA (Ecstasy)	Psychedelika (LSD, Psilocybin)	5-MeO-DMT (Gottes Molekül)
Veränderte Wahrnehmung	Abweichende Wahrnehmung, oft fokussiert auf Details	Erhöhte Wahrnehmung von positiven Gefühlen und sozialer Verbundenheit	Starke visuelle und auditive Verzerrungen, verstärktes Bewusstsein	Extreme Verzerrung und Auflösung der normalen Wahrnehmung
Ego-Verlust/Selbstwahrnehmung	Stabile, unterschiedliche Selbstwahrnehmung, oft anders als neurotypische	Gering bis keine Auflösung des Ego, eher Selbstakzeptanz	Teilweise, aber eher subtil (Selbstreflexion)	Vollständiger Ego-Verlust, Auflösung des Selbst
Sensorische Empfindlichkeit	Oft Überempfindlichkeit gegenüber sensorischen Reizen	Kann sensorische Sensitivität verstärken, aber meist angenehm	Stark intensiviert, Farben, Geräusche können überwältigen	Intensivierte sensorische Überwältigung, oft jenseits des Verständlichen
Soziale Interaktion	Schwierigkeiten in sozialen Interaktionen, aber individuell verschieden	Fördert soziale Interaktion und emotionale Nähe	Kann sozial isolierend sein oder Empathie fördern	Völlige Auflösung der sozialen Wahrnehmung, keine Interaktion möglich
Dauer der Wirkung	Lebenslanger Zustand	3-6 Stunden	6-12 Stunden	15-45 Minuten
Therapeutisches Potenzial	Keine Heilung, aber Therapieansätze zur Unterstützung von sozialen Fähigkeiten und sensorischer Integration	Einsatz bei PTBS und sozialen Ängsten in Forschung	Wird für psychische Störungen wie Depression und Angst erforscht	Untersucht für spirituelle und psychische Anwendungen, begrenzt erforscht

Psychedelika und Autismus: Potenzial und Herausforderungen

Psychedelika wie Psilocybin (der Wirkstoff in „Magic Mushrooms“) und LSD werden zunehmend in der Forschung untersucht, insbesondere für ihre potenzielle Anwendung bei psychischen Störungen wie Depression, Angst und posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS). Diese Substanzen könnten möglicherweise auch bei autistischen Menschen zur Linderung spezifischer Symptome, wie sozialer Angst oder emotionaler Dysregulation, untersucht werden. Es gibt jedoch noch keine ausreichenden, groß angelegten Studien, die diese Zusammenhänge eindeutig belegen.

MDMA-Therapie

MDMA (bekannt als „Ecstasy“), ist eine der vielversprechendsten Substanzen, die in klinischen Studien zur Behandlung von sozialer Angst bei Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung untersucht werden. Studien der Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies (MAPS) haben gezeigt, dass MDMA in Kombination mit Psychotherapie signifikante Verbesserungen bei Menschen mit PTBS bewirken kann. Diese Studien befinden sich in der abschließenden Phase der klinischen Forschung zu PTBS und Angststörungen. Es gibt derzeit jedoch keine Ergebnisse für die spezifische Anwendung bei Autismus.

Die Food and Drug Administration (FDA) hat MDMA bereits den Status einer "Breakthrough Therapy" verliehen. Dies bedeutet, dass die Behörde den Prozess beschleunigt, um das Medikament schneller auf den Markt zu bringen, sobald der therapeutische Nutzen und die Sicherheit der Behandlung vollständig geprüft und bestätigt wurden.

Psilocybin und soziale Angst

Psilocybin, das in vielen psychedelischen Pilzen vorkommt, wird ebenfalls auf sein therapeutisches Potenzial untersucht. Erste Forschungsergebnisse zeigen, dass es tiefe emotionale Einsichten fördern und die Empathie steigern kann, was bei der Behandlung von sozialer Isolation und Angststörungen helfen könnte. Auch hier fehlen noch ausreichende Daten für eine sichere Anwendung bei Menschen mit Autismus.

Cannabinoide

Cannabinoide wie CBD (Cannabidiol) sind chemische Verbindungen, die aus der Cannabispflanze gewonnen werden. Im Gegensatz zu THC (Tetrahydrocannabinol), dem psychoaktiven Bestandteil von Cannabis, ist CBD nicht psychoaktiv und wird daher nicht für bewusstseinsverändernde Erlebnisse genutzt. Stattdessen hat CBD eine Reihe von potenziellen therapeutischen Eigenschaften, die derzeit intensiv erforscht werden. Es gibt frühe Forschungsergebnisse und anekdotische Berichte, dass CBD bei Menschen mit Autismus positive Effekte haben könnte, insbesondere in Bezug auf:

- **Verminderung von Angst und Stress:** Viele autistische Menschen haben mit erhöhter Angst und Stress zu kämpfen - CBD könnte helfen, diese Symptome zu lindern.
- **Reduktion von Reizbarkeit und Aggression:** Es gibt Hinweise darauf, dass CBD helfen kann, Verhaltensprobleme wie Aggression oder Reizbarkeit bei autistischen Kindern zu reduzieren.
- **Verbesserung des Schlafs:** CBD beruhigt und könnte unterstützen, den Schlaf zu regulieren.
- **Entzündungshemmend und schmerzlindernd:** CBD wirkt entzündungshemmend und wird oft als natürliches Schmerzmittel eingesetzt, etwa bei chronischen Schmerzen, Arthritis oder Muskelverspannungen.
- **Neuroprotektiv:** Es gibt Hinweise darauf, dass CBD neuroprotektive Eigenschaften haben könnte, was für die Behandlung von neurologischen Erkrankungen wie Epilepsie, Parkinson und Multipler Sklerose (MS) relevant ist. Einige gegen Epilepsie zugelassene Medikamente (z. B. Epidiolex) enthalten CBD.

Anhang K: Neurodivergenz & Partnerschaft

Beziehungen	Neurodivergent- Neurodivergent	Neurodivergent- Neurotypisch	Neurotypisch- Neurotypisch
Bevölkerungsanteil	2%	3,5-5%	93-94,5%
Geschätzte Singles	50-70%	40-60%	40-50%
Verständnis für den Partner	Höheres gegenseitiges Verständnis	Oft geringes Verständnis	Hohe Übereinstimmung im Verhalten und in der Kommunikation
Herausforderungen in der Beziehung	Hohe Verständigung, aber Schwierigkeiten bei emotionaler Nähe und Alltagsstrukturen	60-80% berichten von besonderen Herausforderungen	40-50% berichten von üblichen Beziehungsproblemen
Scheidungsrate (allgemein)	Keine genauen Zahlen verfügbar, schätzungsweise 40-50%	60-80% (in Ehen mit Autismus/ADHS, abhängig von Unterstützung)	40-50% durchschnittlich in westlichen Ländern
Scheidungsrate (bei ADHS)	Keine spezifischen Daten verfügbar	2-3x höhere Wahrscheinlichkeit im Vergleich zu neurotypischen Beziehungen	-/-
Häufigkeit von Therapie oder Beratung	50-60% der Paare suchen Beratung	40-50% der Paare suchen Beratung	Rund 30% der Paare nutzen professionelle Hilfe

Disclaimer: Die angegebenen Informationen basieren auf einer Kombination aus wissenschaftlichen Studien und Selbstberichten, die in verschiedenen Publikationen zu finden sind (teils nicht öffentlich). Da einige Datenquellen keine einheitlichen oder umfassenden Datensätze bieten, wurden allgemeine Trends und Berichte mittels OpenAI's ChatGPT gpt-4o zusammengeführt.

Einige der Hauptquellen umfassen:

- **Barkley, R.A. et al. (2008):** Diese Studie untersuchte die Auswirkungen von ADHS auf Beziehungen. [Do People With ADHD Cheat More?](#), [ADHD and Divorce: Understanding the Impact and Navigating Challenges in Relationships](#)
- **ASD Support Network:** Eine Selbsthilfeorganisation für Menschen mit Autismus, die Umfragen unter betroffenen Paaren durchgeführt hat.
- **ADHD Awareness Organization:** Diese Organisation führt regelmäßig Umfragen und Studien durch, die sich mit den sozialen und persönlichen Auswirkungen von ADHS befassen.
- **Schedival, J. & Partner Studies (2016):** Diese Metaanalyse untersucht die allgemeinen Scheidungsraten in westlichen Ländern und bietet Vergleiche zu neurotypischen und neurodivergenten Paaren.

Beziehungen zwischen neurodivergenten und neurotypischen Partnern stellen besondere Herausforderungen und Stärken dar. Eine spezialisierte Paarberatung kann für neurodivergente Paare von Vorteil sein, um kommunikative Hürden zu überwinden und ein besseres Verständnis füreinander zu entwickeln. Offene Kommunikation und Akzeptanz der Unterschiede sind Schlüsselfaktoren für den Erfolg solcher Partnerschaften.

Anhang L: Bewältigungsstrategien & Selbsthilfe-Techniken

Skills-Werkzeugkasten

Skills-Werkzeugkasten mit verschiedenen Ansätzen zur Bewältigung von emotionalem Stress oder unangenehmen Gefühlen. Die Liste bietet praktische Techniken, um Gefühle zu ersetzen, Gedanken abzulenken, sich zu beruhigen und die fünf Sinne zu beanspruchen.

Gefühle (ersetzen):

- Einen schönen Roman lesen
- Eine Komödie anschauen
- Sich etwas Gutes tun
- Tagebuch schreiben
- Papier oder Zeitungen zerreißen oder zerknüllen
- Gedanken und Gefühle aufschreiben und beiseitelegen

Gedanken ablenken:

- Stadt-Land-Fluss spielen oder puzzeln
- Zu jedem Buchstaben im Alphabet ein Tier finden
- Alle roten Dinge aufzählen, die du sehen kannst
- Einen Text in eine andere Sprache übersetzen
- Mit der linken Hand schreiben

Sich "zurückholen":

- Scharfe Bonbons lutschen
- Ein Kühlpack in den Nacken legen
- Therapieknete oder einen Handtrainer zum Drücken benutzen
- Kaltes Wasser über die Handgelenke laufen lassen
- Fest auf den Boden stampfen
- Zitronensaft trinken
- Wechselduschen nehmen

5 Sinne beanspruchen:

- Fotos von schönen Erlebnissen anschauen
- Fische im Aquarium, eine Lavalampe oder eine Schneekugel beobachten
- Geräusche in der Umgebung benennen
- Barfuß laufen
- Erde oder eine Kuscheldecke fühlen
- Frisch gewaschene Wäsche, frisches Gras oder ätherische Öle riechen

Diese Techniken können in verschiedenen Situationen helfen, sich zu beruhigen oder von belastenden Gedanken abzulenken. Sie fördern das bewusste Wahrnehmen von Emotionen und körperlichen Empfindungen, was besonders bei Stress oder Überforderung hilfreich sein kann.

Toxische Beziehungen erkennen

1. **Vertraue deinem Instinkt:** Höre auf dein Gefühl, wenn dir etwas an einer Person nicht richtig erscheint. Dein Instinkt kann subtile Gefahrensignale wahrnehmen, bevor dein Verstand sie erkennt.
2. **Manipulation:** Manipulative Menschen verstecken oft ihre wahren Absichten hinter Freundlichkeit und Schmeichelei. Sie verzerren die Realität zu ihrem Vorteil und isolieren dich von Freunden und Familie.
3. **Mangel an Empathie:** Personen ohne Empathie kümmern sich nicht um die Gefühle anderer. Sie können emotionalen oder physischen Schmerz verursachen, ohne Reue zu empfinden.
4. **Kontrollierendes Verhalten:** Was als Sorge beginnt, kann sich in erdrückende Kontrolle verwandeln. Sie wollen wissen, wo du bist, mit wem du sprichst, und treffen Entscheidungen für dich, wodurch deine Unabhängigkeit eingeschränkt wird.
5. **Neigung zur Gewalt:** Jede Form von Gewalt, ob physisch oder emotional, ist ein klares Warnsignal. Gewalt darf niemals gerechtfertigt oder toleriert werden.
6. **Lügen und Täuschungen:** Gefährliche Menschen bauen ihre Beziehungen auf Lügen auf. Sie erzählen Halbwahrheiten und verzerren die Realität, was zu Misstrauen und Verwirrung führt.
7. **Unfähigkeit mit Kritik umzugehen:** Sie sehen Kritik als persönlichen Angriff und reagieren übermäßig oder aggressiv, anstatt sie als Chance zum Wachstum zu nutzen.
8. **Missachtung von Grenzen:** Sie respektieren deine persönlichen Grenzen nicht und verletzen sie, sei es physisch oder emotional. Dies kann von kleinen Übergriffen bis hin zu invasivem Verhalten reichen.
9. **Emotionale Manipulation:** Sie spielen mit deinen Gefühlen, lassen dich schuldig oder unsicher fühlen, um Kontrolle über dich auszuüben.
10. **Doppelte Persönlichkeit:** In der Öffentlichkeit sind sie charmant und freundlich, aber privat zeigen sie eine kontrollierende und grausame Seite. Diese Dualität kann verwirrend sein und dich an deinen eigenen Wahrnehmungen zweifeln lassen.
11. **Ständige Konflikte schaffen:** Sie erzeugen absichtlich Spannungen und Konflikte, um die Kontrolle zu behalten. Kleine Probleme werden zu großen Auseinandersetzungen aufgebauscht.
12. **Explosive Reaktionen:** Unverhältnismäßig starke Reaktionen auf kleine Auslöser schaffen eine Atmosphäre der Angst und Unsicherheit.

Täterintrojekte und Negative Glaubenssätze

Ein Täterintrojekt ist ein psychologisches Konzept, das beschreibt, wie negative Aussagen, die uns in der Vergangenheit von anderen Menschen, häufig von Autoritätspersonen wie Eltern, Lehrern oder Vorgesetzten, an den Kopf geworfen wurden, zu einem Teil unseres Selbstbildes werden. Solche Aussagen können beispielsweise lauten: „Du bist ein Versager“, „Du wirst es nie zu etwas bringen“ oder „Du machst immer alles falsch“. Diese Art von Botschaften wird oft durch wiederholte Kritik oder destruktive Kommentare aufgebaut, die von der betroffenen Person schließlich verinnerlicht werden.

Im Gegensatz dazu sind negative Glaubenssätze Überzeugungen über sich selbst, die im Laufe der Zeit aus persönlichen Erfahrungen, insbesondere negativen Erlebnissen, entstehen. Während Täterintrojekte von außen auferlegt werden, entwickeln sich negative Glaubenssätze oft durch wiederholte Selbstinterpretationen von Misserfolgen oder gesellschaftlichen Erwartungen.

Der Zusammenhang zwischen Täterintrojekten und negativen Glaubenssätzen

Täterintrojekte und negative Glaubenssätze stehen oft in Wechselwirkung. Täterintrojekte entstehen durch die Übernahme negativer Zuschreibungen von außen, die dann zu einem inneren Glaubenssatz werden. Beispielsweise kann ein Kind, das ständig hört „Du bist eine Enttäuschung“, diesen Satz so sehr verinnerlichen, dass es als Erwachsener tatsächlich glaubt, wertlos oder unfähig zu sein.

Kriterium	Täterintrojekt	Negativer Glaubenssatz
Ursprung	Wird von außen durch eine andere Person (z.B. Eltern, Lehrer) erzeugt	Entsteht aus persönlichen Erfahrungen oder inneren Überzeugungen
Verursacher	Autoritätspersonen oder Menschen in der Umgebung	Die Person selbst, durch Interpretation von Erfahrungen
Entstehungsmechanismus	Negative Aussagen oder Verhaltensweisen werden direkt von anderen Menschen (den „Tätern“) vermittelt und dann verinnerlicht	Entwickelt sich durch wiederholte Erlebnisse, persönliche Niederlagen oder gesellschaftliche Erwartungen
Beispiel für Aussagen	„Du bist ein Versager, du wirst es nie zu etwas bringen.“	„Ich bin nicht gut genug“ oder „Ich werde immer scheitern.“
Internalisierung	Negative Botschaften anderer werden in das eigene Selbstbild aufgenommen	Eigene negative Überzeugungen entstehen basierend auf Erfahrungen
Einflussfaktoren	Autoritätspersonen wie Eltern, Lehrer, Vorgesetzte oder Beziehungspartner	Misserfolge, Selbstzweifel, gesellschaftlicher Druck oder Isolation
Selbstwahrnehmung	Die Person glaubt an die negative Botschaft, die ihr wiederholt von außen zugeschrieben wird	Die Person entwickelt diese Überzeugung aufgrund eigener Selbstinterpretationen
Auswirkung auf das Selbstbild	Verursacht durch die Übernahme der negativen Zuschreibungen anderer	Entsteht aus dem eigenen Umgang mit Herausforderungen und Rückschlägen
Beispielhafte Reaktion	Ein Kind sagt: „Ja, du hast recht, ich bin ein Versager“, um Konflikte mit einem autoritären Elternteil zu vermeiden	Eine Person vermeidet Herausforderungen, weil sie glaubt, ohnehin zu scheitern
Selbsterfüllende Prophezeiung	Führt oft dazu, dass negative Erwartungen anderer erfüllt werden, weil die Person sich unterbewusst an die auferlegten Überzeugungen anpasst	Die Person erschafft unbewusst Umstände, die ihre eigenen negativen Überzeugungen bestätigen (z.B. durch Vermeidungsverhalten)
Reflektierbarkeit im Erwachsenenalter	Kann durch Selbstreflexion und das Erkennen der Quelle des Introjekts aufgelöst oder relativiert werden	Kann ebenfalls durch Reflexion und Therapie verändert werden, jedoch oft schwieriger, da es als „eigener“ Glaubenssatz erscheint
Beispiel für Überwindung	Das Erkennen, dass die negativen Botschaften von außen stammen und nicht die eigene Realität widerspiegeln; Vermeidung von Personen, die diese Botschaften verstärken	Den eigenen negativen Glaubenssatz hinterfragen und durch Erfahrungen und positives Feedback von außen verändern
Selbsterkenntnis und Distanz	Das Verstehen, dass Täterintrojekte oft aus einem Schutzmechanismus heraus verinnerlicht wurden, um Konflikte zu vermeiden, kann helfen, sich davon zu distanzieren	Sich bewusst machen, dass der negative Glaubenssatz nicht zwingend die Realität widerspiegelt, sondern aus eigenen Ängsten und Unsicherheiten resultiert

Kriterium	Täterintrojekt	Negativer Glaubenssatz
Empfohlene Kritik	Kritik anstatt Herabwürdigung: Kinder oder Erwachsene sollen konstruktiv kritisiert werden („Das war nicht optimal, lass uns daran arbeiten“), anstatt abwertende Aussagen wie „Du kannst das nie“ zu hören	Selbstkritisierende Gedanken sollten durch positive Selbstgespräche ersetzt werden: „Ich habe das nicht perfekt gemacht, aber ich kann es verbessern“
Tipp für Erwachsene	Erwachsene sollten Täterintrojekte erkennen und reflektieren, indem sie sich bewusst machen, dass negative Aussagen nicht ihre wahre Identität sind. Rückmeldung von wohlwollenden Menschen einholen, um die eigene Wahrnehmung zu prüfen	Negative Glaubenssätze durch Gegenbeweise auflösen, z.B. durch das Sammeln von positiven Rückmeldungen und Erfolgen, die im Widerspruch zum Glaubenssatz stehen
Bewusste Selbstreflexion	Sich regelmäßig fragen: „Ist das, was ich über mich denke, wirklich von mir? Oder wurde es mir von jemand anderem eingepflanzt?“	Den eigenen negativen Glaubenssatz hinterfragen: „Ist das wirklich wahr? Welche Beweise gibt es dafür und welche dagegen?“
Langfristige Befreiung	Sich von Menschen fernhalten, die weiterhin als „Täter“ agieren und solche introjizierten Überzeugungen verstärken. Selbstakzeptanz und Selbstmitgefühl fördern	Durch Therapie oder Coaching an der Veränderung von negativen Glaubenssätzen arbeiten, Selbstbild regelmäßig hinterfragen und durch positive Erfahrungen stärken

Gewaltfreien Kommunikation (GFK) und ihre Rolle bei Scham und Schuld

Im Rahmen der GFK spielen bestimmte Formulierungen wie „Ich sollte...“, „Wenn du ... machst, ist Mama traurig“ oder „Du musst...“ eine entscheidende Rolle bei der Entstehung von Schuld- und Schamgefühlen. Diese Aussagen setzen oft unerreichbare Erwartungen und führen zu einem inneren Druck, den Anforderungen anderer gerecht zu werden. Sie spiegeln, ähnlich wie Täterintrojekte, negative Motive oder das Unvermögen wider, den Erwartungen anderer zu genügen, was letztlich die Entwicklung von Scham, Schuld und Minderwertigkeitsgefühlen begünstigt.

Lob kann ebenfalls problematisch sein, wenn es nicht als Anerkennung der eigenen Bemühungen, sondern als Bestätigung für das Erfüllen der Erwartungen anderer interpretiert wird. Wenn Lob als Bestätigung von außen angenommen wird, kann dies negative Glaubenssätze verstärken, da der Wert einer Person davon abhängig gemacht wird, den Erwartungen anderer gerecht zu werden. Dies kann dazu führen, dass man nur dann Selbstwert empfindet, wenn man die Erwartungen anderer erfüllt, was die eigene innere Autonomie untergräbt.

Um diese Mechanismen zu überwinden, ist es entscheidend, sich der Täterintrojekte bewusst zu werden und sie zu hinterfragen. Oft hilft die Reflexion, dass diese negativen Überzeugungen von außen stammen und nicht die Realität widerspiegeln. Zudem kann es förderlich sein, sich regelmäßig die eigenen Erfolge und positiven Rückmeldungen vor Augen zu führen, um das eigene Selbstbild zu stärken und die negativen Glaubenssätze durch positivere Überzeugungen zu ersetzen.

Ein wichtiger Tipp für Betroffene ist, bewusst darauf zu achten, ob bestimmte Glaubenssätze wirklich der eigenen Überzeugung entspringen oder ob sie durch äußere Erwartungen geprägt wurden. Ein Ansatz aus der GFK wäre hier beispielsweise, negative Selbstzuschreibungen in bedürfnisorientierte Aussagen umzuwandeln. Anstatt zu denken „Ich bin nicht gut genug“, könnte man sich fragen: „Welches Bedürfnis steckt hinter dieser Angst? Was kann ich tun, um es zu erfüllen?“. Statt zu sich selbst zu sagen „ich muss ...“, könnte man sagen „ich mache ... freiwillig“.