

Neurodiversität

Unsinn oder wesentlicher gesellschaftlicher Fortschritt?

- 1 -

Hans-W Saloga, Forstenrieder Allee 152, 81476 München, praxis.saloga@icloud.com

- **Neurodiversität allgemein** (10.04.24)
 - „Entstehung“
 - historische Entwicklung
 - Grundlagen i. Ggs. zu herkömmlichen Modellen
 - Spezielles
- **Neurodiversität speziell** (21.04.24)
 - NDiv und Autismus
 - NDiv und ADHS
 - Falldarstellung

- unser Verständnis von Autismus und wie man darauf reagiert, unterliegt einem beispiellosen Wandel
- Anfangs wollten klinischen Wissenschaftler einen Weg finden, Autismus systematisch, wissenschaftlich und epidemiologisch zu untersuchen. Es entstand eine Vorstellung von der Messung des Verhaltens. --> Erklärung des Autismus durch Verhaltensbeobachtung.
- eine einzige oder eine genetische oder andere Ursache konnte nicht gefunden werden. In den letzten 30 Jahren entstand eine viel komplexeren Landschaft, die jetzt Neurodiversität (oder „distributed autistic traits“) genannt wird und für ein entmythologisiertes (Autismus)Konzept eintritt.
- Erfahrungen autistischer Menschen sind sehr unterschiedlich und erweitern das Konzept noch weiter. Dies hat zu einer Art „Krise“ geführt in der Konzeptualisierung dessen, was Autismus ist.
- Betroffene wollen verstanden und oft anders behandelt werden. Sie wollen nicht, dass *über sie gesprochen* wird, sondern *mit ihnen*. Sie wollen nicht *behandelt*, sondern *unterstützt* werden.
- Es entsteht also gerade ein viel partizipatorischerer Ansatz.

NEURODIVERSITÄTS - BEWEGUNG

Entstehung: Die Neurodiversitäts - Bewegung wurde in den 1990ern von autistischen Menschen initiiert. Als Meilenstein gilt die Gründung des Autism Network International von Donna Williams, Kathy Lissner Grant und Jim Sinclair (1992).

Ziele: Entstigmatisierung, Vernetzung, Gleichberechtigung.

Parallelen zur Homosexuellenbewegung der 1970er Jahre:

Autism Pride Day und Autism Pride, Anstrengungen Konversionstherapien gesetzlich verbieten zu lassen, Bemühen um Akzeptanz in der Gesellschaft, Forderung grundlegender Menschenrechte.

Behindertenfeindlichkeit & -phobie

- *Ein System, das dem Körper und dem Geist von Menschen einen Wert zuweist, der auf gesellschaftlich konstruierten Vorstellungen von Normalität, Produktivität, Erwünschtheit, Intelligenz, Exzellenz und Fitness beruht. Diese konstruierten Vorstellungen sind tief in Eugenik, Frauenfeindlichkeit, Kolonialismus, Imperialismus und Kapitalismus verwurzelt. Diese systemische Unterdrückung führt dazu, dass Menschen und die Gesellschaft den Wert von Menschen auf der Grundlage ihrer Kultur, ihres Alters, ihrer Sprache, ihres Aussehens, ihrer Religion, ihres Geburts- oder Wohnorts, ihrer Gesundheit bzw. ihres Wohlbefindens und/oder ihrer Fähigkeit, sich zufriedenstellend zu reproduzieren, hervorzutun und zu verhalten, bestimmen. Man muss nicht behindert sein, um Behindertenfeindlichkeit zu erleben.*
(TL Lewis)
- Eine Angst vor Behinderung und behinderten Menschen oder eine Angst vor dem, was sie darstellen. Es kann auch die Angst sein, selbst behindert zu werden.

Defizit, Unterschied oder beides? Autismus und Neurodiversität.

“Die Neurodiversitätsbewegung stellt das Interesse des medizinischen Modells an Ursache und Heilung in Frage und betrachtet Autismus als einen **untrennbaren Aspekt der Identität...**

Die Selbstidentifikation als Autist und das Bewusstsein für Neurodiversität wurden damit verbunden, **Autismus als eine positive Identität** zu betrachten, die keine Heilung benötigt, indem sie vorschlägt, zentrale Unterschiede zwischen dem medizinischen Modell und der Neurodiversitätsbewegung deutlich(er) zu machen.

NEURODIVERSITÄT

- **Neurodiversität** als das Problem des halb vollen oder halb leeren Glases
 - **Neurodiversität** = neurologische Vielfalt.
 - **Neurodiversität** bedeutet, dass neurobiologische Unterschiede als **natürliche menschliche Dispositionen** angesehen und respektiert werden. Atypische (= neurodivergente) neurologische Entwicklungen werden als **natürliche menschliche Unterschiede** angesehen.
 - **Neurodiversität** bezieht sich auf die Vielfalt der menschlichen Gehirne und deren Funktionsweisen. Es umfasst unterschiedliche Denk- und Arbeitsstile sowie neurologische Unterschiede.
 - **Neurodiversität** versteht somit unter anderem Autismus (neben ADHS, Dyslexie, Dyspraxie, Dysphorie, Tourette Syndrom) als eine **natürliche Form der menschlichen Diversität**, welche derselben gesellschaftlichen Dynamik unterliegt wie andere Formen der Diversität.
-

NEURODIVERSITÄT

- **Neurodiversität** bedeutet, dass jeder Mensch einzigartige Stärken und Schwächen hat, die durch ihre individuelle neurologische Funktionsweise geprägt sind. Diese Vielfalt bietet verschiedene Besonderheiten, wie:
 1. *Kreativität und Innovation*: Neurodiverse Menschen können einzigartige Perspektiven und Lösungsansätze bieten, die von traditionellen Denkmustern abweichen.
 2. *Detailorientierung*: Einige neurodiverse Personen können aufgrund ihrer Art der Wahrnehmung und Verarbeitung von Informationen besonders talentiert im Erkennen von Details und Mustern sein.
 3. *Empathie und Sensibilität*: Viele neurodiverse Menschen zeigen eine hohe Empathie für die Bedürfnisse anderer, was zu tieferen zwischenmenschlichen Beziehungen führen kann.
 4. *Spezialisierte Fähigkeiten*: Einige neurodiverse Personen verfügen über spezialisierte Fähigkeiten oder Interessen auf bestimmten Gebieten, die sie zu Experten in ihrem Fachgebiet machen können.
 - Insgesamt bedeutet Neurodiversität die Anerkennung und Wertschätzung der verschiedenen Gehirntypen und Funktionsweisen, die zur Vielfalt der menschlichen Gesellschaft beitragen. Es zielt darauf ab, Vorurteile abzubauen und eine inklusive Umgebung zu schaffen, in der alle Menschen mit ihren individuellen Stärken und Herausforderungen akzeptiert werden.
-

- Bei der Neurodiversität geht es um die Erkenntnis, dass Unterschiede in Gehirnfunktion und Verhalten ein Teil der normalen Variation der menschlichen Bevölkerung sind.
- Unterschiede in der neurologischen Ausstattung werden damit als Erscheinungsformen sozialer Vielfalt verstanden, ebenso wie Geschlecht, Ethnie, sexuelle Orientierung oder Behinderung.
- Neurodiverse Varianten sind Bedingungen und keine Störungen
- Je nach Kontext können die Merkmale neurodiverser Variationen als Stärken oder Herausforderungen angesehen werden.

NEURODIVERSITÄT

Neurotypisch (NT): Neurotypisch sind die Menschen der Mehrheit, deren neurologischer Status als Norm angesehen wird (= Neuro-Mehrheit).

Neurodivergent (ND): Neurodivergente Menschen, atypischer neurologischer Status (= Neuro- Minderheit).

Neurodivers: Alle Menschen sind neurodivers .

Neurospicy

Medizinisches Modell vs. Soziales Modell

- Im medizinischen Modell der Behinderung geht es darum, was ein Mensch **nicht tun** kann und was er **nicht sein kann**.
- Menschen mit Behinderung unterscheiden sich von dem, was "normal" ist.
- Behinderung" wird als "ein **Problem des Individuums**" betrachtet.
- Eine Person mit Behinderung muss **geheilt / behandelt** werden.
- Behinderung wird als Tragödie gesehen, Menschen mit Behinderung sind zu **bemitleiden**.

Quelle: PWDA
Tabelle nach :

- Behinderung: **Ergebnis der Interaktion** zwischen Menschen, die mit Beeinträchtigungen leben, und einer Umgebung voller physischer, einstellungsbedingter, kommunikativer und sozialer Barrieren.
 - Die Gesellschaft ist zu verändern, um Menschen, die mit Beeinträchtigungen leben, **entgegentzukommen**; es sollen **nicht** die Menschen mit Beeinträchtigungen so **verändert werden**, dass sie sich der Gesellschaft anpassen.
 - Menschen mit Behinderungen sind keine "Objekte" der Nächstenliebe, der medizinischen Behandlung, des Schutzes, sondern "**Subjekte**" **mit Rechten**, die in der Lage sind, diese Rechte einzufordern und **Entscheidungen für ihr eigenes Leben** zu treffen.
-

“How people Talk and write influences how people understand disability”

(Bottema -Beutel et al.,2019)



Medical Model

001010010010011110010000
100100101001000101110110

Uses language that construes disability along a **normal/abnormal** binary, which dichotomizes people as



'healthy'

or



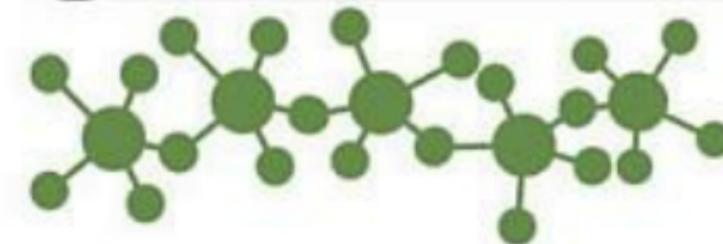
'sick'

...without reference to the social systems that render these categories meaningful.

This type of language can be **damaging** for autistic people and serve to perpetuate negative stereotypes.



Social Model



Emphasizes the distinction between:



impairments
(socially-valued differences)
&



disabilities
(environmentally-mediated loss of opportunity)

Neurodiversity scholars recognize society's responsibility to remove barriers for autistic people and acknowledge the interaction between the social environment and inherent challenges related to being autistic. This type of language asserts that autism is both a **difference** and a **disability**.

MEDIZINISCHES MODELL

Kind ist fehlerhaft

Diagnose

Etikettierung

Beeinträchtigung wird Fokus der Aufmerksamkeit

Beurteilung, Überwachung, auferlegte Therapieprogramme

Segregation und alternative Dienstleistungen

Normale Bedürfnisse werden zurückgestellt

Wiedereingliederung bei ausreichender Normalität
ODER Dauerhafter Ausschluss

Die Gesellschaft bleibt unverändert

SOZIALES MODELL

Kind wird wertgeschätzt

Stärken und Bedürfnisse definiert durch selbst und andere

Barrieren erkennen und Lösungen entwickeln

Ergebnisorientiertes Programm

Ressourcen werden zur Verfügung gestellt für gewöhnliche Dienste

Schulungen für Eltern und Fachkräfte

Gepflegte Beziehungen

Vielfalt erwünscht, Kind ist eingeschlossen

Die Gesellschaft entwickelt sich weiter



„Die Perspektive des Sozialen Modells verleugnet nicht die Realität der Beeinträchtigung noch die Auswirkungen auf das Individuum.

Sie fordert jedoch das physische, einstellungsbezogene, kommunikative und soziale Umfeld heraus, um die Beeinträchtigung als **ein zu erwartendes Vorkommnis der menschlichen Vielfalt** zu berücksichtigen.“

Quelle: PWDA

Stärkenbasiertes Modell vs. Behinderungsmodell der Neurodiversität

Stärkenbasiertes Modell	Behinderungsmodell
Hyperfokus	Autismus-Spektrum-Störung
Aufmerksamkeit für Details	Legasthenie
Tiefes Interesse an bestimmten Themen	ADHS
Ausgezeichneter Wissensfundus	Dyspraxie
Zielstrebigkeit	Dyskalkulie
Visuelles Denken	Synästhesie
Kreativität	Tourette-Syndrom
Unternehmerisches Denken	



Chickering's sieben Vektoren der Entwicklung

(Arthur Chickering, US-amerikan. Erziehungswissenschaftler)

- Entwicklung von Kompetenz
 - Emotionen managen
 - Bewegung über die Autonomie hin zur Interdependenz
 - Reife zwischenmenschliche Beziehungen entwickeln
 - Aufbau einer Identität
 - Entwicklung von Zielen
 - Entwicklung von Integrität
-
- Was tun neurodivergente Menschen, um diese Meilensteine der Entwicklung zu erreichen?
 - Wie können die Menschen im Ökosystem - insbesondere Mitarbeiter, Vorgesetzte und Führungskräfte - das Umfeld so verändern, dass neurodivergente Menschen eine größere Chance haben, diese Entwicklungsziele zu erreichen?
 - Wie können Anbieter psychosozialer Dienste dazu beitragen, dass neurodivergente Menschen diese Meilensteine der Entwicklung erreichen?

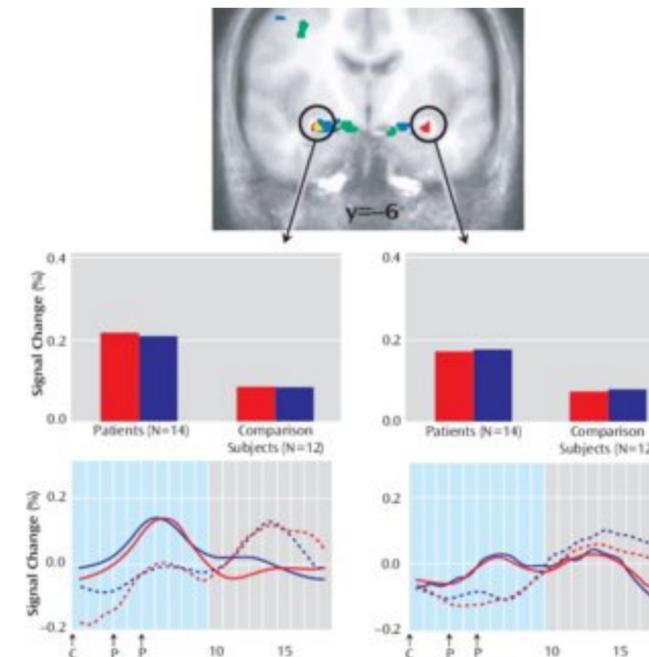
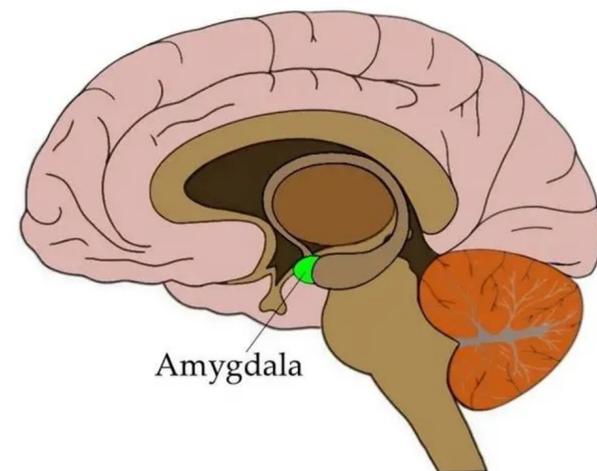
Zusammenfassung

- Neurodivergente Menschen leisten viel für die Gesellschaft
- Neurodivergente Menschen haben spezifische Herausforderungen, die aber bewältigt werden können
- Das auf Stärken basierende Modell der Neurodiversität umfasst die positive Psychologie, die positive Psychiatrie, die Theorie der multiplen Intelligenzen und die Entwicklungsperspektiven der sieben Entwicklungsvektoren von Chickering. Die vier Hauptkomponenten des stärkenbasierten Modells der Neurodiversität sind Gardners Theorie der multiplen Intelligenzen, die positive Psychologie, positive Psychiatrie und die sieben Entwicklungsvektoren von Chickering.

Einfühlungsvermögen/Empathie

- Kognitive Empathie: Die Fähigkeit, Anhaltspunkte zu erkennen, die es uns ermöglichen, die Gefühle einer anderen Person zu verstehen und ihre Reaktion vorherzusagen.
- Affektive oder emotionale Empathie: wie wir auf den emotionalen Zustand einer anderen Person reagieren.

► Die Neuroimaging-Forschung zeigt, dass viele autistische Menschen eine „Hyper-Empathie“ haben, was sich in einer Hyperaktivierung ihrer Amygdala zeigt.



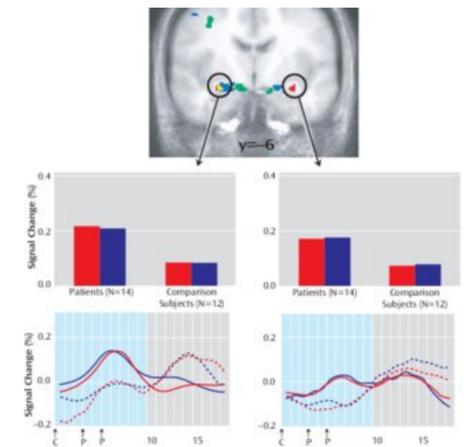
THEORIE DER INTENSIVEN WELT

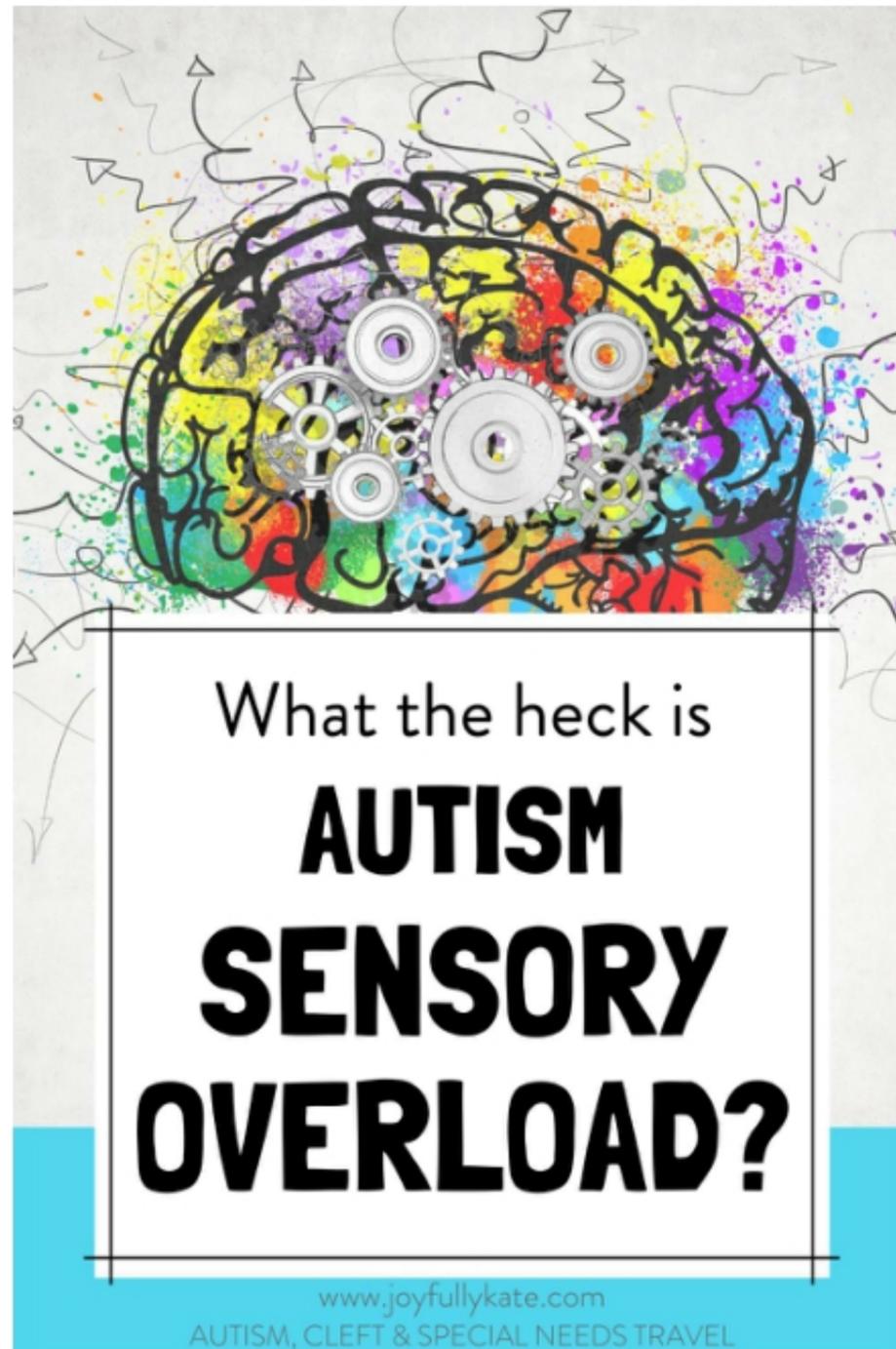
Die Intensive-World-Theorie von Markram & Markram (2010) ist eine neurobiologische Theorie des Autismus.

(Kontrovers diskutierte „Amygdala-Theorie“)

Hypothese: Autisten fühlen "zu viel". Die Neuronen kommunizieren schneller und stärker als bei nicht-autistischen Menschen. Infolgedessen erleben Autisten Gefühle und Empfindungen intensiver.

Beispiel: Was für andere nur ein leicht blendendes Licht ist, kann für Autisten sehr schmerzhaft sein, weil sie es viel stärker spüren und sich in ähnlichen Situationen häufiger daran erinnern.

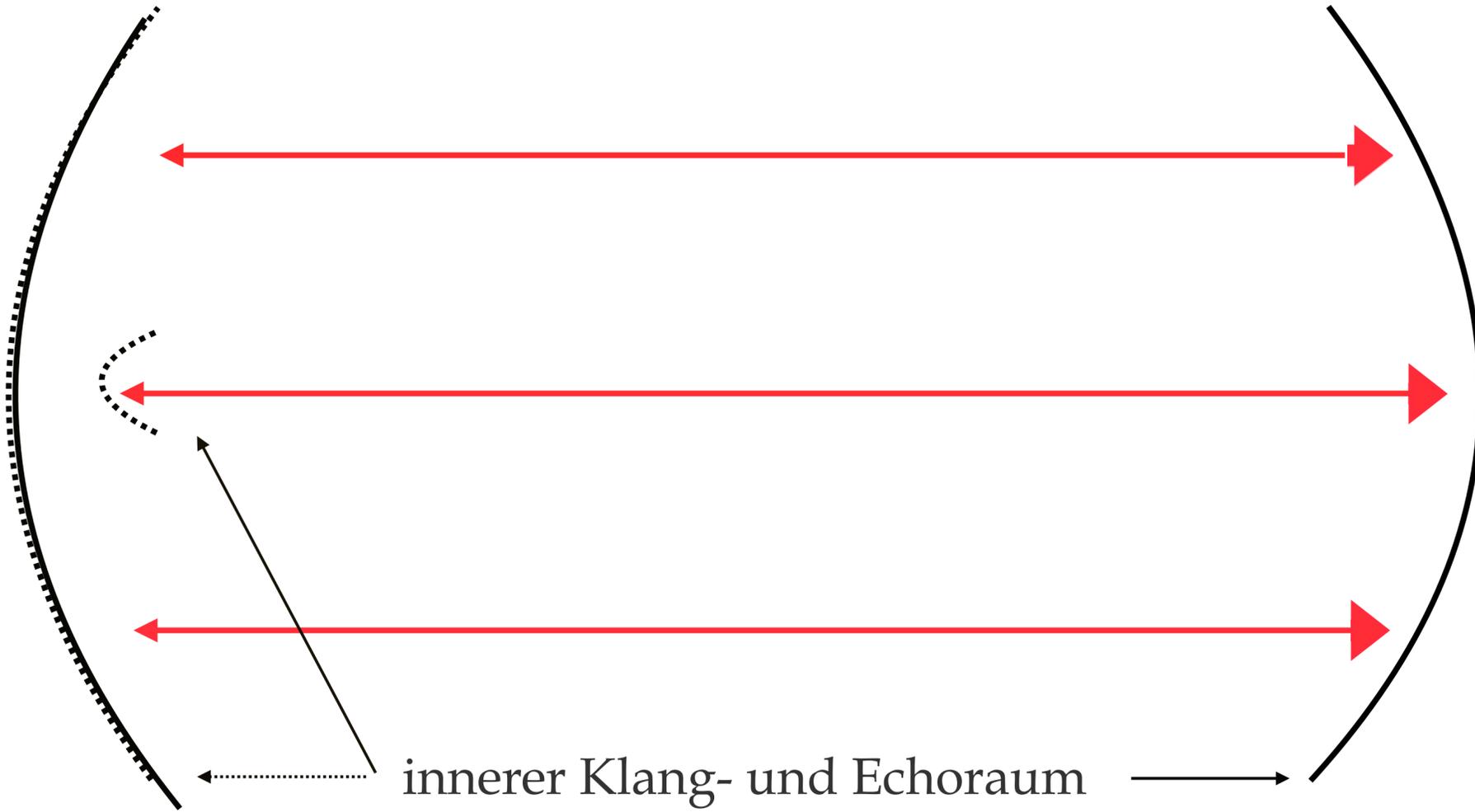




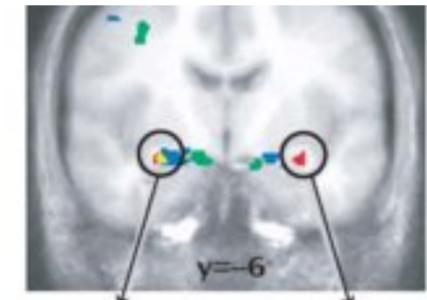
- Unfähigkeit zur Wahrnehmung gefühlsmäßiger/empathischer Äußerungen?
- „Getrennte Wahrnehmung“ von Gefühl und Gedanke, ohne „Verbindung“

AS

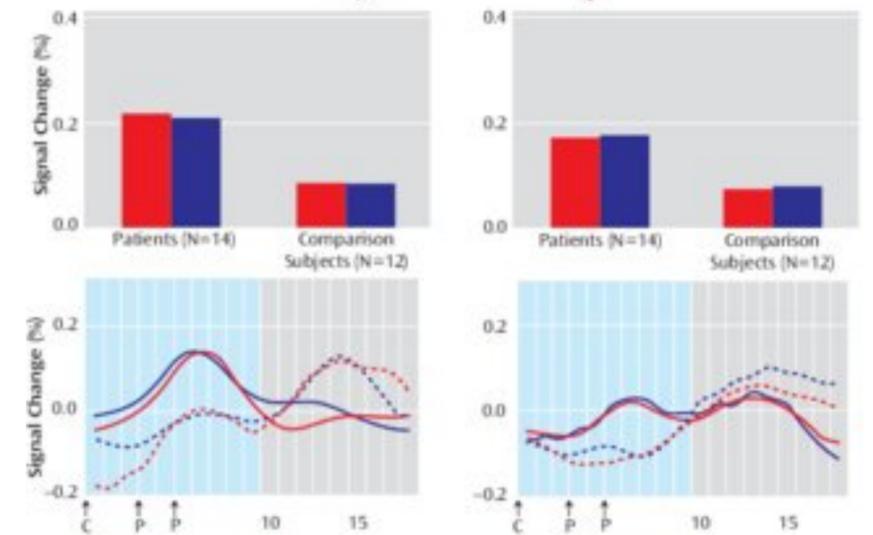
NT



innerer Klang- und Echoraum



Spiegelneurone



Theory of mind und Empathie

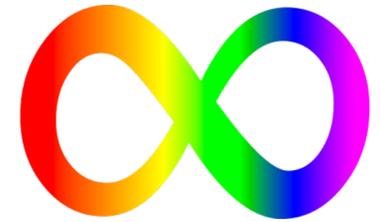
- Die Forschung hat gezeigt, dass Menschen mit ähnlichen neurotypischen Merkmalen untereinander leichter kommunizieren und sich besser verstehen können.
- Das Problem ist das gegenseitige Verständnis oder der Mangel an Verständnis zwischen den Neurotypen.
- Ähnliche Menschen mit unterschiedlichen Sprachen/kulturellen Traditionen verstehen einander möglicherweise nicht unbedingt in ihrer verbalen und nonverbalen Kommunikation.
- „Doppeltes Empathieproblem“ (Milton, 2012)

- Fähigkeit zur Empathie wird oft als eine Eigenschaft des Menschen angesehen, darum ist Empathie ein so schwer zu fassendes Konzept und folglich auch schwer zu testen.
- Empathie-Quotient (S. Baron-Cohen), ein 60-teiliger (oder abgekürzt 40-teiliger) Selbsteinschätzungsmaßstab
- Der Mythos eines Empathiedefizits bei Autismus ist inzwischen so, dass die Aussage eines Autisten, es fehle ihm nicht an Einfühlungsvermögen, bedeutet, entweder die Ansichten der großen Mehrheit der medizinischen und wissenschaftlichen Fachleute in Frage zu stellen, oder sogar ihre Diagnose zu leugnen. Daher kann es sein, dass sie über Empathiedefizite berichten, selbst wenn sie häufig empathische Gefühle erleben.
- Reaktionen auf die emotionalen Signale anderer werden stark von gesellschaftlichen Normen und Erwartungen diktiert, notwendigerweise von der nicht-autistischen Mehrheit. Dies ist ein weiterer Punkt, an dem Autisten oberflächlich betrachtet Empathie zu fehlen scheinen, wenn sie in Wirklichkeit einfach nicht dem gleichen Reaktionsskript folgen wie eine neurotypische Person.
- *„Neurotypische Menschen nehmen vielleicht an, dass wir Autisten unfähig sind, Empathie zu empfinden, obwohl wir sie in Wirklichkeit nur anders ausdrücken. Reaktionen durch unsere Mimik und Körpersprache entsprechen vielleicht nicht dem, was die Gesellschaft gewohnt ist und erwartet.“*

- Die Neurobiologie neurodiverser Varianten wurde auf der Grundlage ihrer diagnostischen Kriterien untersucht. Gemeint ist die Neurobiologie spezieller spezifischer Fähigkeiten bei Menschen mit typischer Entwicklung (TD) und neurodivergenten Menschen.
- Obwohl sowohl TD als auch neurodivergente Personen ähnliche Hirnregionen für dieselben kognitiven Funktionen nutzen, sind ihre Aktivierungsmuster nicht die gleichen. Zum Beispiel wurde der ventrale temporal-okzipitale Kortex (vTOC) während des Lösens mathematischer Probleme bei autistischen Kindern aktiviert, während der dorsolaterale präfrontale Kortex bei TD-Kindern aktiviert wurde. Dies deutet darauf hin, dass autistische Personen den vTOC für das Lösen von mathematischen Problemen und nicht für die Gesichtserkennung nutzen, was die typische Funktion des vTOC bei TD-Kindern ist.
- Eine gemeinsame Beobachtung über die Stärken bei autistischen Individuen (z. B. mathematische Manipulationen, kalendarische Berechnungen, perfekte Tonhöhe) ist, dass diese Personen symbolische Notationen verwenden, um kontinuierliche Maßnahmen zu organisieren (z. B. Zahlen, Zeit, Tonhöhe). Daher können sie Fähigkeiten wie nonverbale Kommunikation leichter erlernen, wenn symbolische Notationen im Training verwendet werden können, aber auch verbale Kommunikation in Verbindung mit symbolischer Notation.

Neurodiversity Clinic

Stanford Neurodiversity Project



Neurodiversität

Unsinn oder wesentlicher gesellschaftlicher Fortschritt?

- 2 -

Hans-W Saloga, Forstenrieder Allee 152, 81476 München, praxis.saloga@icloud.com

Neurodiversity Clinic

The Neurodiversity Clinic is a specialty clinic providing evidence-based treatment to adult patients with neurodevelopmental conditions. The philosophy of the clinic is based on positive psychiatry and psychology. The goal of this clinic is to provide specialized mental health care with strengths-based approaches to neurodiverse adults. The clinic, housed within Stanford's Psychosocial Treatment Services Program, serves neurodiverse patients aged 18 years and above.

About the Stanford Neurodiversity Project

Our Key Objectives

- Establish a culture that treasures the strengths of neurodiverse individual
- Empower neurodiverse individuals to build their identity and enhance their long-term skills of daily living throughout the lifespan
- Attract talented neurodiverse individuals to study and work at Stanford
- Train talented individuals to work with the neurodiverse population
- Disseminate the Stanford Neurodiversity Model locally, nationally, and internationally
- Maximize the potential of neurodiversity

Zum Verständnis

Psychoanalyse - nicht nur medizinisch-psychotherapeutisch

- *eigentlich als naturwissenschaftliche Psychologie gedacht*
- Beschreibung der menschlichen Psyche
- Psychoanalytische Psychotherapie
- *psa Methode zur Untersuchung kultureller/gesellschaftlicher Phänomene*
- *Neuropsychanalyse als Verbindung neurowissenschaftlicher und psa. Konzepte*

A red t-shirt is shown from the back, featuring white text printed on it. The text is arranged in three lines: "sorry," on the first line, "we can't all be" on the second line, and "neurotypical." on the third line. The t-shirt is centered on the left side of the image.

sorry,
we can't all be
neurotypical.

„Es gibt keine Wahrheit,
es gibt nur Meinungen.“ (A.Ginsberg)

- Und noch einmal: was ist denn nun Autismus?
 - eine tiefgreifende Entwicklungs**störung**?
 - eine frühkindliche Mutter-Kind-Beziehungs**störung**?
 - eine genetisch bedingte Umweltbelastung?

- Und wie begründen sie ihre Autismus-Diagnose?

Die Ätiologie der Autismus-Spektrum-Störung (ASS) (Stand d. Wissenschaft + Forschung)

Annahme: **Zusammenspiel von genetischen und umweltbedingten Faktoren:**

Genetische Faktoren:

1. Vererbung: Familiäre Studien zeigen ein erhöhtes Risiko für ASS bei unmittelbaren Familienmitgliedern eines Individuums mit ASS.
2. Genetische Mutationen: Sowohl erbliche als auch neu auftretende (de novo) Mutationen in vielen verschiedenen Genen mit ASS in Verbindung gebracht worden. Einige dieser Gene sind an der Gehirnentwicklung und synaptischen Funktion beteiligt.
3. Genetische Syndrome: Bestimmte genetische Erkrankungen wie das Fragile-X-Syndrom, Rett-Syndrom, Tuberöse Sklerose und andere sind in vielen Fällen mit ASS assoziiert (Symptomatik bedeutet **nicht** gleichzeitig auch ASS!).
4. Polygene Einflüsse: ASS ist nicht auf eine einzelne genetische Veränderung zurückzuführen, sondern ist oft die Folge der kombinierten Wirkung vieler Gene. Daher wird es als polygenetische und multifaktorielle Erkrankung betrachtet.

Umweltbedingte Faktoren:

1. Alter der Eltern: ein höheres Alter der Eltern, insbesondere des Vaters, kann das Risiko für ASS beim Kind erhöhen.
2. Pränatale Exposition: Exposition gegenüber bestimmten Substanzen oder Infektionen während der Schwangerschaft kann mit einem erhöhten Risiko für ASS zusammenhängen.
3. Perinatale Faktoren: Komplikationen während der Schwangerschaft oder der Geburt, wie niedriges Geburtsgewicht oder Hypoxie, können ebenfalls Risikofaktoren darstellen.
4. Frühe Umweltfaktoren: Obwohl gut belegt ist, dass Impfungen kein ASS verursachen, wird weiterhin die Möglichkeit untersucht, dass andere sehr frühe Umwelteinflüsse eine Rolle spielen könnten, obwohl bislang keine spezifischen Faktoren eindeutig identifiziert wurden.

aktuell keinen eindeutiger Beweis, dass spezifische Umweltfaktoren ASS verursachen. Eher möglich, dass eine Reihe von Faktoren zum Risiko beitragen kann. Die Wechselwirkungen zwischen den genetischen Dispositionen und Umwelteinflüssen sind komplex und Gegenstand laufender Forschungen.

Zusammengefasst: ASS ist eine komplexe neurobiologische Entwicklungsstörung, deren genaues Ursachengeflecht wissenschaftlich noch nicht vollständig geklärt ist.

Neurodiversität im Kontext des Autismusspektrums

- Paradigmenwechsel in der Wahrnehmung und im Umgang mit Autismus
- Neurodiversitätsbewegung erkennt (und respektiert) Autismus und andere neurologische Zustände als *natürliche Variationen in der Funktionsweise des menschlichen Gehirns*.

Bedeutung von Akzeptanz und Anpassung in der Gesellschaft anstelle eines Defizit-orientierten Ansatzes:

- Anerkennung und Akzeptanz
 - Stärkenorientierter Blick
 - Inklusive Bildung und Arbeitswelten
 - Soziale Akzeptanz
 - Recht auf ein erfülltes Leben
 - Normalisierung neurologischer Unterschiede
 - Individuum-zentrierte Unterstützung (statt „one size fits all“)
- Neurodiversitätsansatz im Kontext von Autismus macht die Gesellschaft offener und inklusiver für die verschiedenen Arten von Gehirnfunktionen und Verhaltensweisen. Menschen im Autismusspektrum haben so die Möglichkeit, als sie selbst anerkannt zu werden und ein Leben zu führen, das ihren Stärken und Interessen entspricht.

Autismus

Gemeinsame Stärken	Gemeinsame Herausforderungen
Ausdauer	Beharrlichkeit
Detailorientiert	Das „große Ganze“ sehen
Fundus an Wissen	Wenige Interessen
Konkret/Ehrlich	Perspektivübernahme
Loyal	Soziale Interaktionen

Psychodynamik bei Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung (ASS)

Non-verbale Sprachsignale werden nicht erfasst und können damit nicht berücksichtigt werden!

Kommunikationsstil von erbarmungsloser Offenheit und Ehrlichkeit, von anderen als kaltherzig, gemein oder unverschämt fehlgedeutet.

Schwierigkeit in Gruppensituation zu kommunizieren führt dazu, dass autistisch strukturierte Menschen sich von Gruppen, Cliques und Schulhof- oder Stammtischkonstellationen fernhalten.

Primär keine Böswilligkeit der „mobgenden Anderen“, sondern die nachvollziehbaren Reaktionen als Ausdruck von chronischen Missverständnissen (ziehen wie ein roter Faden durch das Leben autistischer Menschen)

Erkenntnis- und Selbsterkenntnis der autistischen Persönlichkeitsstruktur.

Neurodiversität als Anker für Möglichkeiten/Herausforderungen, nicht für Versagen.

- Aktuell gilt "Autismus" als neurologische Entwicklungsstörung, die durch diagnostische Standardkriterien wie ADOS, ADI oder DISCO definiert wird, sowie eine gemischte Landschaft verwandter klinischer Präsentationen, einschließlich "autistischer Züge" unterhalb der Schwellenwerte, Störungen der sozialen Kommunikation und Vermischungen mit anderen neurologischen Entwicklungssyndromen
- Aufkommen einer empirischen Psychiatrie in den 60er/70er Jahren beeinflusst, die strategische Entscheidungen traf, um sich auf präzise und wiederholbare Beobachtungen eines "Verhaltensphänotyps" zu konzentrieren, während der psychische Zustand und das erlebte Selbst ausgeschlossen wurden.

Autistisches „Betriebssystem“

- Detailorientiert. Perfektionismus
- Erhöhte Mustererkennung und Fähigkeit, Verbindungen zwischen Fakten und Beobachtungen herzustellen.
- Idiosynkratische Lernprozesse
- Schwierigkeiten mit dem Arbeitsgedächtnis/episodischen Gedächtnis, aber potenziell hyperleistungsfähiges semantisches Gedächtnis
- Bottom-up-Denken: Menschen nehmen Details auf und verarbeiten sie, um zu einer Schlussfolgerung zu gelangen (weniger anfällig für kognitive Verzerrungen)

Therapie unter dem Aspekt der Neurodiversität ?

- Wie geht psa Psychotherapie ohne Psychopathologie als vordergründige Denkgrundlage?
- Wie geht psa Psychotherapie mit einer Psychodynamik, die eher im Garten des Hauses „Neurodiversität“ existiert?
- Geht psa Psychotherapie ohne pathologische Ursachensuche?



Tiefenpsychologische Psychotherapie mit einem Fokus auf Neurodiversität bedeutet

- Bewusstsein und Respekt für die individuellen Unterschiede in der Struktur und Funktion des Gehirns.
- Unterschiede in der neurologischen Entwicklung, wie sie bei Autismus, ADHS und anderen neurologischen Zuständen auftreten,
- Variationen des menschlichen Gehirns nicht zwangsläufig als Defizite anzusehen.
- integrative und unterstützende Rolle einnehmen, die darauf abzielt, die Selbstverwirklichung und das Wohlbefinden im Kontext der individuellen neurologischen Veranlagung des Klienten zu fördern.

tiefenpsychologische Ansätze unter der Berücksichtigung von Neurodiversität beinhalten:

1. Anerkennung der Einzigartigkeit: Die Therapie muss die einzigartigen Wahrnehmungs-, Sozial-, und Lernstile des Individuums anerkennen und respektieren sowie dessen Stärken und Herausforderungen.
2. Individualisierung der Therapie: Statt einem "one-size-fits-all"-Ansatz, wird Therapie an die spezifischen Bedürfnisse, Interessen und Fähigkeiten der neurodiversen Person angepasst.
3. Affirmativer Ansatz: Individuen werden ermutigt, ihr Selbstverständnis und ihre Identität zu erkunden und zu akzeptieren, ohne sich an "Normen" anzupassen.
4. Umfassende Perspektive: Tiefenpsychologische Ansätze können die tiefgreifenden emotionalen Erlebnisse und unbewussten Prozesse untersuchen, die das Verhalten und Erleben beeinflussen. Das führt zu einem Verständnis darüber, wie die neurologische Diversität Einfluss auf diese Prozesse hat.
5. Empathische und nicht-pathologisierende Haltung: neurodiverse Züge werden nicht als pathologisch betrachtet und stattdessen als Vielschichtigkeit des menschlichen Erlebens und Verhaltens gewürdigt.
6. Fokus auf die Bewältigung: statt Beseitigung neurodiverser Charakteristika, hilft die Therapie beim Entwickeln von Strategien zur Bewältigung von Herausforderungen, die mit diesen Charakteristika im Alltag verbunden sein können.
7. Einbeziehung der Umweltfaktoren: Das Verständnis der Wechselwirkungen zwischen dem Individuum und seiner Umgebung, einschließlich Familie, Schul- oder Arbeitsumfeld, ist wichtig, um ein umfassendes Bild von den Herausforderungen und Ressourcen der Person zu erhalten.
8. Kommunikationsstrategien: Offenheit für unterschiedliche Kommunikationsstile und -bedürfnisse von neurodiversen Klienten, wie zum Beispiel den Gebrauch von visuellen Hilfsmitteln oder schriftlicher Kommunikation, wenn das dem Klienten hilft.



**Vielen Dank für
Ihre
Aufmerksamkeit**