

SPEZIALSPRECHSTUNDE
FÜR ERWACHSENE MIT
ASPERGER-AUTISMUS (SEA)

Therapie bei Asperger-Autismus

Marc-Andreas Edel



Aus „ADAM“

Begriffliche Erläuterung

- Asperger-Syndrom (DSM-IV/ICD-10) *entspricht* hochfunktionaler Autismusspektrum-Störung (ASS) nach DSM-5/ICD-11
- Hochfunktionale Autismusspektrum-Störung (HF-ASS)
 - Keine intellektuelle Beeinträchtigung
 - Keine Sprachentwicklungs-Störungen
 - Kommt im Alltag einigermaßen alleine zurecht (oder hat das Potential, dies zu lernen)



Aus „SNOW CAKE“

Neurobiologie und Pathogenese

Grundlagen für **soziale Kognition** (Fähigkeit, in ein Wechselspiel zu treten zwischen eigenen Emotionen, Gedanken, Bedürfnissen und Absichten und denen einer anderen Person) werden in der frühen Kindheit gelegt

Brain (1996), 119, 593–609

Action recognition in the premotor cortex

Vittorio Gallese, Luciano Fadiga, Leonardo Fogassi and Giacomo Rizzolatti

Istituto di Fisiologia Umana, Università di Parma, Italy

Correspondence to: Giacomo Rizzolatti, Istituto di Fisiologia Umana dell'Università di Parma, via Gramsci 14, I-43100, Parma, Italy



Säugling
Zeigt / erkennt und imitiert (immer besser)
Ausdrücke von Emotion, Schmerz etc.

Bei Autismusspektrum-Störungen →

Mutter
spiegelt

Pathogenese

Bei Kindern mit Autismusspektrum-Störungen passiert das Umgekehrte wie im Still Face-Experiment von Edward Tronick

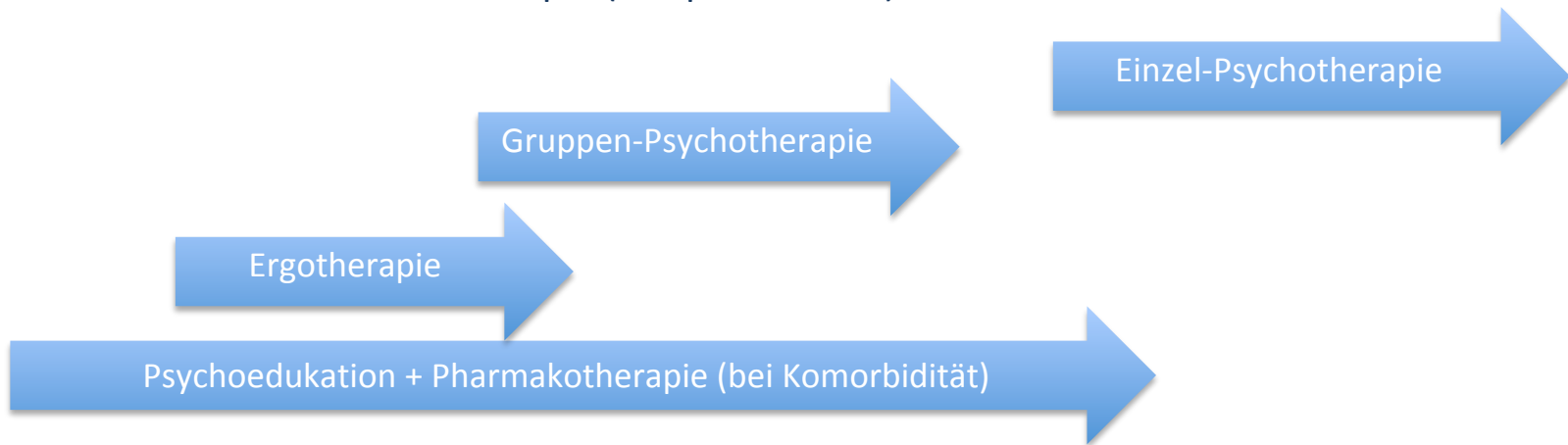
- Kind verhält sich mimisch starr gegenüber der Mutter
- Permanent
- Verringert bzw. verhindert („löscht“) damit die emotionale Zuwendung der Mutter (wenn diese keine autistischen Züge hat)
- In der Therapie wichtig, das sich die Therapeutin/der Therapeut relativ unabhängig von reduzierten sozialen Signalen des Pat. diesem zuwendet



Quelle: YouTube

Therapie-Optionen

- Psychoedukation (Information/Erklärung, Beratung, Anleitung zu bestimmten Verhaltensschritten)
- Medikation (bei zusätzlichen Diagnosen)
- Zentral: Psychotherapie in der Gruppe/individuell
- Ergotherapeutische Trainings in der Gruppe/individuell
- ✧ Selbsthilfe (regional und online, z. B. www.aspies.de, www.autismus.de)
- ✧ Gestuft-kombinierte Therapie („stepwise care“)



Psychoedukation ist nicht alles, aber alles ist nichts ohne sie

- Sollte im Einzel-, Paar- oder Pat.-Elterngespräch beginnen
 - Individuelles Ernstnehmen (der Betroffenen wie auch der Angehörigen) zum Aufbau von Vertrauen
 - Individuelle Problemfokussierung
- Vorbereitung einer evtl. Pharmakotherapie (bei zusätzlichen psychischen Störungen)
 - Symptome einer Depression oder Angststörung können weitere Lernschritte (auch im Rahmen von Psychotherapie) erschweren
 - Medikamente lösen keine Probleme, können aber helfen, Probleme effektiver anzupacken
- Motivierung zu und Vorbereitung einer Psychotherapie (in der Gruppe)
 - Warum Gruppentherapie? (Lernfeld für soziale Interaktion, Wir-Gefühl, ökonomisch)
 - Übergeordnete Therapieziele: *Mehr Aufgeschlossenheit und Mut zu sozialen Interaktionen, bessere Anpassung an die Welt der nicht-autistischen Menschen, weniger Stress in sozialen Situationen, mehr Akzeptanz für sich selbst und bessere Lebensqualität*

Medikation

- Keine störungsspezifische Medikation (wie z. B. bei ADHS)
- Wegen der häufigen Komorbidität (ADHS, **depressive Störungen**, Angststörungen) oft primär Pharmakotherapie, später Psychotherapie indiziert:

Störung	Medikation
ADHS	Retardiertes Methylphenidat, (Lis-)Dexamfetamin(-dimesilat), Atomoxetin
Depression	Agomelatin, Tianeptin, Milnacipran, Bupropion u.a.
Angststörung	SSRI
Schlafstörung	z. B. Trazodon, Melatonin, Agomelatin (bei gleichzeitiger Depression)

Warum ist Psychotherapie bei HF-ASS zentral?

Patienten mit ASS sind bzgl. der **psychischen Grundbedürfnisse** (seit der Kindheit) stark „unterversorgt“ → „Begrenzt Nachbeeltern“

- 1. Selbstwert-Stärkung:** Kaum Anleitung, Ermutigung und Lob; eher links liegen gelassen oder bloß bestaunt)
- 2. Kontrolle und Orientierung (Selbstwirksamkeitserwartung):** Kaum Anleitung („wie man was macht, sich verhält, sich benimmt, bestimmte Probleme – besonders sozialer Art – löst“ → „Verzweifelte Autodidakten“)
- 3. Freude und Lust bzw. Unlustvermeidung:** Freude bewusst erleben zu können, setzt einen interaktiven Lernprozess schon in der frühen Kindheit voraus
- 4. Emotionale Bindung, positive Beziehungen:** Relativ gering ausgeprägt, aber grundsätzlich vorhanden; wird aber schon in der frühen Kindheit nicht erfüllt, weil Beziehungsangebote der Mutter vom betroffenen Kind nicht erwidert sondern gelöscht werden, oder Mutter hat selbst autistische Züge; später oft Erfahrungen von Ausgrenzung und Mobbing

Wie wirkt Psychotherapie bei HF-ASS?

Psychotherapeutische **Wirkfaktoren** (nach K. Grawe)

- 1. Therapeutische Beziehung:** Eher Verlässlichkeit/Klarheit wichtig als emotionale Zuwendung („korrigierende Beziehungserfahrung“)
- 2. Ressourcenaktivierung:** Wertschätzung und Verstärkung Autismus-spezifischer Stärken wie Interesse an Zusammenhängen („Mechanismen“), Gründlichkeit, Genauigkeit, Verlässlichkeit und Ehrlichkeit
- 3. Problemaktualisierung:** verlangt Fingerspitzengefühl, um Pat. nicht zu beschämen; Pat. sind bei Konfrontation oft überraschend einsichtig und wenig kränkbar
- 4. Motivationale Klärung:** Dialektisch: Erst Autismus-bedingtes Unvermögen benennen; dann wohldosiert z. B. die Hintergründe von Vermeidungsstrategien herausarbeiten
- 5. Problembewältigung:** Relativ einfach, weil Pat. dankbar auf Empfehlungen/Anleitung reagieren und diese oft verlässlich umsetzen; Therapie muss aber direkter, strukturierter und kleinschrittiger erfolgen, mit mehr Wiederholungen und konkreten Alltagstransfers des Gelernten (als bei anderen Diagnose-Gruppen)

Welche Psychotherapie-Methoden werden bei HF-ASS angewendet?

- **Lernen am Modell und “Begrenztes Beeltern“:** Therapeut ist Vorbild, z. B. hinsichtlich Emotionsausdruck: Mimisch + Sprachmelodie + verbale Erklärung; Akzeptanz und Anerkennung der besonderen Schwierigkeiten und Stärken der Betroffenen
- **Operantes Konditionieren:** positive Verhaltensänderungen werden mimisch und verbal verstärkt („gelobt“)
- Training von **Fertigkeiten** und **Achtsamkeit** zur Spannungs- und Emotionsregulation
- **Erlernen und Erfahren von sozio-emotionalen Prinzipien und Zusammenhängen** (vor allem, dass Emotionen nachvollziehbar und meist nicht bedrohlich sind)
- Verständnis für die eigene Lebens- und Problemgeschichte → Selbstmitgefühl

Verhaltenstherapie

- Fast ausschließlich **verhaltenstherapeutische** Manuale für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit HF-ASS
- Für Erwachsene mit HF-ASS im deutschen Sprachraum:
 - SOKO Autismus: Praxisbuch mit Arbeitsmaterialien zur Verwendung in verschiedenen therapeutischen Situationen (soziale Kompetenzen, Interaktion, Kommunikation, Gefühle)
 - 2 umfassende Gruppen-Manuale:



Freiburger Asperger-Spezifische Therapie für ERwachsene (FASTER) (Ebert, Fangmeier, Lichtblau, Peters, Biscaldi-Schäfer, Tebartz van Elst; 1. Aufl. 2013)

- Mindestens 26 Sitzungen (6-8 Monate) à 90 min. wöchentlich
- 3 Module (Basis, Aufbau, Vertiefung)
- Manual teilweise auch im Einzelkontakt nutzbar
- 3 Angehörigen-Gespräche (am Anfang, in der Mitte und am Ende der Gruppentherapie) empfohlen
- Maximal 8 Teilnehmer(innen), Anzahl der Therapeut(inn)en?
- Detaillierte Empfehlungen für das formale Vorgehen der Therapeuten (z. B. „Seien Sie nicht enttäuscht, wenn der Klient Sie außerhalb der Therapie nicht erkennt“)
- Ziele:
 - **Gruppenziele:** Verbesserung kommunikativer/interaktioneller Fertigkeiten, Soziale Integration, Reduktion dysfunktionaler Strategien, Stressbewältigung
 - **Individuelle Ziele:** Tagesstruktur, Praktikum/Ausbildung/Beruf, Veränderung von Gewohnheiten, private Aktivitäten, Stressbewältigung



Freiburger Asperger-Spezifische Therapie für ERwachsene (FASTER)

- **Rollenspiele** (mit Kamera aufnehmen für Video-Feedback, klare Regieanweisungen), **Hausaufgaben; Arbeitsblätter, Protokollbögen** für Online-Tests für Basisemotionen [Gnosis Facialis-Test; Internet] und Sprachmelodie [Prosodie-Test; mp3] (im Anhang des Buches und auf CD-ROM)
- Evaluation (N = 11)
 - **Depressivität** (BDI prä-post, $p = 0.27$)
 - **Selbstwert** (Multidimensionale Selbstwertskalen prä-post: Emotionaler SW: $p = 0.037$, Sicherheit im Kontakt: $p = 0.044$, Allgemeiner SW: $p = 0.028$)
 - **Lebensqualität** (Physisch: $p = 0.043$, Umwelt: $p = 0.048$; Psychisch + Soziale Beziehungen n. s.)
 - Keine Erfassung von Autismus-Symptomen (z. B. AQ)
 - Fall-Kontroll-Studien stehen aus



Freiburger Asperger-Spezifische Therapie für ERwachsene (FASTER)

Modul 1

Basismodul	Inhalt
Einführung	<ul style="list-style-type: none">▪ Termine, Planung▪ Einverständnis (Schweigepflichtentbindung Partner/Eltern; Rollenspiel per Videoaufnahme, evtl. auch zur Supervision)▪ Allgemeine Struktur und Inhalte der Therapiesitzungen▪ Vorstellungsrunde mit Interview-Leitfaden
Gruppenregeln und Gruppenziele	<ul style="list-style-type: none">▪ Gruppenregeln▪ Gruppenziele▪ Therapietechniken
Psychoedukation I	<ul style="list-style-type: none">▪ Stärken und Schwächen bei Asperger-Syndrom
Psychoedukation II	<ul style="list-style-type: none">▪ Diagnosekriterien▪ Verhaltens- und Verarbeitungsstile
Festlegung der Einzelziele in Einzelgesprächen	



Freiburger Asperger-Spezifische Therapie für ERwachsene (FASTER)

Modul 2

Aufbaumodul	Inhalt
Achtsamkeit I	<ul style="list-style-type: none">▪ Einführung, Theorie
Achtsamkeit II	<ul style="list-style-type: none">▪ Erkennen von Stresssituationen
Gefühle	<ul style="list-style-type: none">▪ Einführung▪ Biologische Aspekte
Gefühle/Nonverbale Kommunikation	<ul style="list-style-type: none">▪ Teilbereiche nonverbaler Kommunikation (Mimik, Gestik, Körperhaltung, Nähe und Distanz)
Verbale Kommunikation I	<ul style="list-style-type: none">▪ Prosodie
Verbale Kommunikation II	<ul style="list-style-type: none">▪ 4-Ohren-Modell nach Schulz von Thun



Freiburger Asperger-Spezifische Therapie für ERwachsene (FASTER)

Modul 3

Vertiefungsmodul	Inhalt
Rollenspiele I	<ul style="list-style-type: none">▪ Einführung in die einfache Kommunikation (Zuhören, Anliegen formulieren, Gefühle ausdrücken)
Rollenspiele II	<ul style="list-style-type: none">▪ Small Talk zu zweit, Gespräche beginnen▪ Gespräche beenden▪ Telefongespräche▪ Anderes Geschlecht ansprechen▪ Freundschaft und Partnerschaft▪ Umgang mit Überforderung▪ Umgang mit (ungewollten) Berührungen
Abschluss	<ul style="list-style-type: none">▪ Beendigung der Gruppe▪ Abschied und Ausblick



Kölner Gruppentraining für AuTismus im Erwachsenenalter (GATE) (Gawronski, Pfeiffer und Vogeley; 1. Aufl. 2012)

Auf der Grundlage einer **Bedarfsanalyse** (Erwartungen der Betroffenen) entwickelt

- **Stress** (für 67,2 % wichtig oder sehr wichtig)
 - Überraschende Veränderungen im Alltag
 - Persönlicher/sensorischer Kontakt zu anderen Personen
 - Positive Ereignisse
- **Soziale Kompetenz** (60,5 %)
 - Probleme mit Konflikt- und Kritikfähigkeit
 - Umgang mit eigenen und anderer Personen Grenzen
- **Soziale Interaktion** (57,3 %)
 - Probleme mit der Aufnahme und Pflege von Kontakten
 - Soziale Ängste vor Zurückweisung und Ablehnung
 - Probleme mit Beziehungen zum anderen Geschlecht und sexuellen Beziehungen



Kölner Gruppentraining für AuTismus im Erwachsenenalter (GATE)

- **Identitätsfindung** (für 60,2 %)
 - Wunsch nach mehr Selbstvertrauen und Selbstakzeptanz
 - Diagnosestellung bringt Entlastung durch Erklärung
 - Trotzdem Herausforderung, „frühkindliche Entwicklungsstörung“ zu akzeptieren
- **Komorbiditäten** (53,1 %)
 - Depressive Symptome bei sich erkennen
 - Ermutigung, Behandlung im Einzelkontakt zu suchen
- **Umgang mit eigenen Emotionen** (50,1 %)
 - Erkennen und Benennen eigener Emotionen
- ❖ **Eigenschaften der Therapeuten** (> 60 %)
 - Fundiertes Wissen über Autismus
 - Genaue Kenntnisse der besonderen Probleme
 - Berücksichtigung der besonderen Struktur- und Kommunikationsbedürfnisse
 - Wohlwollen und Akzeptanz



Kölner Gruppentraining für AuTismus im Erwachsenenalter (GATE)

- **15 Sitzungen** (ca. 3 Monate) à 90 min. wöchentlich
- Manual auch im Einzelkontakt nutzbar
- **6 Teilnehmer(innen)**, 2 Therapeut(inn)en
- Detaillierte Empfehlungen für das **inhaltliche und formale Vorgehen** der Therapeuten (einschließlich genauen Zeitbedarfs für einzelne Abschnitte)
- **Ziele:** Symptome reduzieren, Umgang mit verbleibenden Symptomen verbessern
- **Rollenspiele** (max. 2 min.), **Hausaufgaben; Folien, Info- und Arbeitsblätter** (im Anhang des Buches und zum Download)
- Evaluation (N = 10)
 - Ergebnisse im mittleren Bereich (gut für Gruppe bei HF-ASS – im Vgl. zu Bewertungen von Langzeit-Einzeltherapien bei verschiedenen Diagnosen): **Motivationale Klärung** (T = 45,4), **Hilfe zur Problembewältigung** (T = 46,8), **therapeutische Beziehung** (T = 54,1)
 - Hohe subjektive **Zufriedenheit**: Am positivsten wurden die Sitzungen 7 (Umgang mit **Stress**), 8 (Umgang mit **Stress**), 12 (**Kommunizieren** in sozialen Situationen) und 14 (Umgang mit **Konflikten**) wahrgenommen
 - Keine Prä-post-Erfassung von Autismus-Symptomen (z. B. AQ)
 - Fall-Kontroll-Studien stehen aus



Kölner Gruppentraining für AuTismus im Erwachsenenalter (GATE)

Die **15 Sitzungen** im Einzelnen:

- 1 Gegenseitiges Kennenlernen, Übersicht über das Training, Gruppenregeln
- 2 Psychoedukation zu HF-ASS (gleicher Informationsstand für alle)
- 3 Psychoedukation „Depression“
- 4 Entspannung und Achtsamkeit
- 5 Themen „Stress“ und „Stressbewältigung“
- 6-9 Individuelle Stressbewältigungsstrategien für jeden Teilnehmer
- 10-13 Soziale Situationen (Was erkenne ich im Gesicht/an Gesten/an der Körperhaltung/an der Sprachmelodie einer Person? Small Talk; Freundschaft)
- 14 Soziale Konflikte (Einführung der Gewaltfreien Kommunikation nach Rosenberg, 2010)
- 15 Stärken und Ressourcen



Kölner Gruppentraining für AuTismus im Erwachsenenalter (GATE)

Material

- Flip-Chart
- Präsentations-Folien
- Informationsblätter
- Arbeitsblätter

The image displays three sample pages from the GATE training material. The first page, titled "Blickformen nach Ekman (1984, 2002) - Emotion II", features a black and white photograph of a woman's face. The second page, "Informationsblatt 5.1 Stressmodell", is a flowchart with four levels: "Stressoren" (examples: Lärm, Zeitdruck), "Reize" (examples: Hochfrequenz, Überraschung), "Stressreaktionen" (examples: Muskelverspannung, Gereiztheit), and "Stressfolgen" (examples: Schlafstörungen, Depression). The third page, "Arbeitsblatt 10.2 Meine Stärken und Ressourcen", is a worksheet with sections for "Meine persönlichen Fähigkeiten", "Meine persönlichen Eigenschaften", "Meine persönlichen Stärken", "Meine persönlichen Fertigkeiten", and "Meine persönlichen Beziehungen".

Hochfunktionaler Autismus im Erwachsenenalter

Hier finden Sie exklusive Zusatzmaterialien zu unserem Titel »Hochfunktionaler Autismus im Erwachsenenalter« von Astrid Gawronski / Kathleen Pfeiffer / Kai Vogeley zum Download.

Downloadbereich zu diesem Titel [verlassen](#).

Downloads

- GATE_Vortragsfolien_Gesamtdatei.ppt (7517 KB)
- Online-Materialien.pdf (16273 KB)
- Zusatzmaterial_junge_Erwachsene.pdf (162 KB)



Fazit

- Kölner Manual wirkt strukturierter und übersichtlicher, bietet mehr Arbeitsmaterialien; Training mit 15 Sitzungen deutlich kürzer
- Freiburger Manual wirkt teils pragmatischer („wann aufstehen, zu Bett gehen“; „aktive Suche nach einem Praktikum/Ausbildung/Arbeitsplatz“); Therapie mit mindestens 26 Sitzungen recht lang
- Vorschlag: Kölner Manual als Basis, Freiburger Manual teils als Ergänzung





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!