

# Aktuelle Entwicklungen in Diagnostik und Therapie der Autismus-Spektrum-Störungen (ASS)

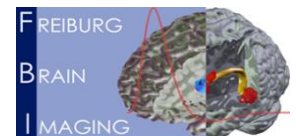


4. Oberberg Online Reihe; 14.09.2022: 18:30 – 20:00 Uhr

## Ludger Tebartz van Elst



Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
Klinikum der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg



# Interessenkonflikte

- Buchpublikationen
- Bezahlte Vorträge, Workshops, Veranstaltungen zu den Themen:
  - Organische Psychosen und affektive Störungen
  - Vom Anfang und Ende der Schizophrenie
  - Autismus und ADHS
  - Epilepsy & Psyche
  - Theorie der Psychiatrie
  - Wahrnehmung, Denken und Erkenntnis
  - Freiheit
- Forschungsförderung durch die DFG, EU und private Stiftungen





# Diagnostik & Therapie des Autismus

## Entwicklung des Themas in Freiburg

- Diagnostik: Phänotyp, S-3-Leitlinien und ICD-11
- Therapie: Der Beginn der Sprechstunde
  - Diagnose als Therapie
- Therapie: Die Etablierung des Themas
  - Das FASTER-Konzept
  - Autismus und Depression / Zwang
  - Autismus und Borderline
- Therapie: Das SPZ-Modell
  - Von Strukturen, Problemen und Zuständen



# Neuronale Entwicklungsstörungen

## Das Beispiel Autismus

	Kernsymptome	Differenzierungskriterium	Beispiele
Frühkindlicher Autismus	Defizite der sozialen Kognition Defizite der Kommunikation	Spracherwerb o.a. Symptome nach 3. Lebensjahr	 
Atypischer Autismus	Routinen, Sonderinteressen, Spezialbegabungen	Unvollständige Symptomatik	
Asperger Autismus	Perzeptive Besonderheiten Besonderheiten der Aufmerksamkeitssteuerung Besonderheiten der Affektregulation	Spracherwerb o.a. Symptome vor 3. Lebensjahr (hochfunktional)	

# Neurodevelopmental disorders

## Classification of autism – DSM-5

	Core Symptom	Differentiating Criteria	Examples
Autism Spectrum Disorder	<p><b>A-Criterion:</b> deficits of social cognition and communication</p> <p><b>B-Criterion:</b> routines, narrowed interests, special capacities</p> <p>perceptual specificities specificities in attention control, specificities in affect regulation</p>	Language or other symptom prior to 3 years	 
		Incomplete symptoms	
		Neurodevelopment $\leq$ 3 years unremarkable (hochfunktional)	

# Diagnostik: Der Phänotyp

Theory-of-Mind, kognitive Empathie, Mentalisierung



## ■ Soziale Beeinträchtigung

*(mindestens zwei der folgenden Merkmale):*

- ❑ Unfähigkeit, mit Gleichaltrigen zu interagieren
- ❑ mangelnder Wunsch, mit Gleichaltrigen zu interagieren
- ❑ mangelndes Verständnis für soziale Signale
- ❑ sozial und emotional unangemessenes Verhalten

# Diagnostik: Der Phänotyp

Theory-of-Mind, kognitive Empathie, Mentalisierung



- **Eingegrenzte Interessen** (*mindestens eines der folgenden Merkmale*):
  - ❑ Ausschluss anderer Aktivitäten
  - ❑ repetitives Befolgen der Aktivität
  - ❑ mehr Routine als Bedeutung
  
- **Nonverbale Kommunikationsprobleme** (*mindestens zwei der folgenden Merkmale*)
  - ❑ begrenzter Blickkontakt
  - ❑ begrenzte Gestik
  - ❑ unbeholfene oder linkische Körpersprache
  - ❑ begrenzte Mimik
  - ❑ unangemessener Ausdruck
  - ❑ eigenartig starrer Blick

# Diagnostik: Der Phänotyp

Wahrnehmung, Aufmerksamkeit und Kognition



- **Besonderheiten der Wahrnehmung:**
    - ❑ Detailorientierte Wahrnehmung
    - ❑ Perzeptive Überempfindlichkeit
    - ❑ Perzeptive Filterschwäche
  
  - **Besonderheiten der Aufmerksamkeit:**
    - ❑ Hyperfokussierung bei bestimmten Themen
    - ❑ Ablenkbarkeit bei fehlendem Interesse
-



# Diagnostik: Der Phänotyp

Zwang, Just-Right-Syndrom, Routinen

**„Habe ich überhaupt Routinen?“**

**Eine literarische Kasuistik**

---

# Diagnostik: Der Phänotyp

Zwang, Just-Right-Syndrom, Routinen

- Angst-Zwangs-Dynamik:
  - Ich-dyston
  - Expo klar indiziert
- Just-Right-Syndrom
  - Eher Ich-synton
  - Gefühl des Zwangs
- Routinen
  - Ich-synton
  - Kein Gefühl des Zwangs
  - Expo nicht erfolgversprechend

# Diagnostik: Der Phänotyp

Zwang, Just-Right-Syndrom, Routinen

- ADHS ~ 50%
- Zwang ~ 50%
  
- Autistische Syndrome
- Depressionen

# Diagnostik: Der Phänotyp

## Affektregulation



- **Besonderheiten der Affektregulation:**
  - teilweise heftige Wutattacken mit Überreaktionen...
  - oder dissoziative Zuständen...
  
  - bei Störungen
    - Unterbrechung von Routinen
    - Frustration von Erwartungen
    - Reizüberflutung
    - ...

# Diagnostik

State-of-the-Art nach S-3-Leitlinien und ICD-11

- Autismus ist eine klinische Diagnose!
- Entwicklungsanamnese
  - Analogie zur Diagnosestellung der Persönlichkeitsstörungen
- Psychometrische Instrumente als Screening und Hilfsmittel
  - RAADS
- Sonderstellung der Instrumente ADOS & ADI-R
  - ADOS = Querschnittsbefundung
  - ADI-R = standardisierte Entwicklungsanamnese
- ICD-11 versus ICD-10 und DSM-5



# Entwicklungsstörungen nach ICD-11

Typische Konstellationen bei autistischen Menschen

**Depressive Syndrome**  
**Dysthymie**  
**Depressive Anpassungsstörungen**  
**Psychosen Overloads**

ASS  
ADHS  
Zwang / Routinen / Just Right  
IM  
Ipsie  
TS

**ADHS: Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung**  
**ASS: Autismus-Spektrum-Störungen**  
**IM: Intelligenzminderungen**  
**TS: Tic-Störungen /Tourette**

# Der Beginn der Sprechstunde

Autismus als Entdeckung und ASS Diagnose als Therapie

- ~ 2004/05: Die Explosion der ASS-Sprechstunde
- „Man sieht nur das, was man weiß.“ (J. W. von Goethe)
  - Diagnose als Therapie
- Zuvor in 2 ½ Jahren Ambulanztätigkeit entsprechende Strukturdiagnosen selber nicht erkannt!

# Hochfunktionaler Autismus

Die unerkannte Diagnose – Zitat aus einem Abschiedsbrief

„Ich mache es kurz....

C.“

---



# Die Etablierung des Themas ASS

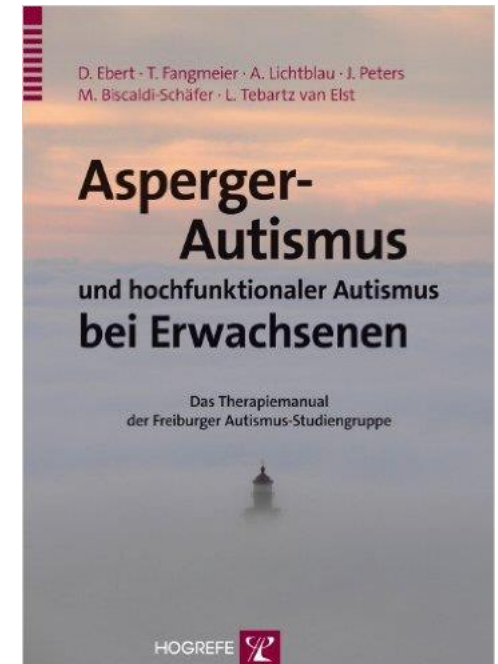
Phase von ~ 2005 - 2012

- Diagnosestellung alleine reicht nicht!
- Entwicklung eines Gruppenpsychotherapieprogramms
  - V.a. akzeptanzorientierte Vorgehensweise
- Erkenntnis der verschiedenen klinischen Kontexte
  - ASS & Depression
  - ASS & Zwang
  - ASS & Borderline
- Das sich entwickelnde Problem der Problemverhaltensweisen
  - Kommunikationsmuster: z.B. Beharren auf eigener Perspektive, Kompromisslosigkeit, mangelnde Bereitschaft zum Perspektivwechsel, Rechthaberei, drohende Kommunikation, parasuizidale Kommunikation ...

# International publizierte Therapieverfahren

Gruppen-Therapie nach DBT & KVT-Prinzipien (Freiburg, Deutschland)

- **FASTER – Programm seit 2005**
- **Manualisiertes störungsspezifisches Gruppentherapieprogramm**
  - ❑ DBT & KVT
  - ❑ Soziales Kompetenztraining
  - ❑ Kommunikationstraining
  - ❑ Entwicklung eines adäquaten Selbstbildes
- **Seit 2013 stationäres Programm (FASTER-S)**



# Das FASTER Manual

## FASTER Gruppentherapie

- Teilnehmer: 6-8 Personen
- 1 x pro Woche 90 Minuten
- Termine: ca. 30

### MODULE

#### I BASIS

- Kennen lernen
- Psychoedukation
- Stärken und Schwächen
- Überforderung
- Gruppenregeln
- Gruppenziele
- Individuelle Ziele
- Einzelgespräch

Angehörigen-  
treffen

#### II AUFBAU

- Achtsamkeit
- Situationsanalysen
- Emotionen:  
verbal und  
nonverbal
- Basale soziale  
Kommunikation  
und Interaktion
- Rollenspiele

Angehörigen-  
treffen

#### III VERTIEFUNG

- Small Talk
- Telefonieren
- Freundschaft,  
Partnerschaft
- Überforderung
- Bearbeitung  
individueller  
Interaktionen
- Rollenspiele

Angehörigen-  
treffen

### Flankierende Maßnahmen

- Krisenintervention
- Überführung in  
ambulante Therapie
- Anbindung an  
niedergelassene  
Kollegen
- Niederfrequente  
Weiterbehandlung  
in Institutsambulanz
- Hilfe bei weiteren  
Maßnahmen
- Angehörigenarbeit



# Das FASTER Manual

## Stundenstruktur

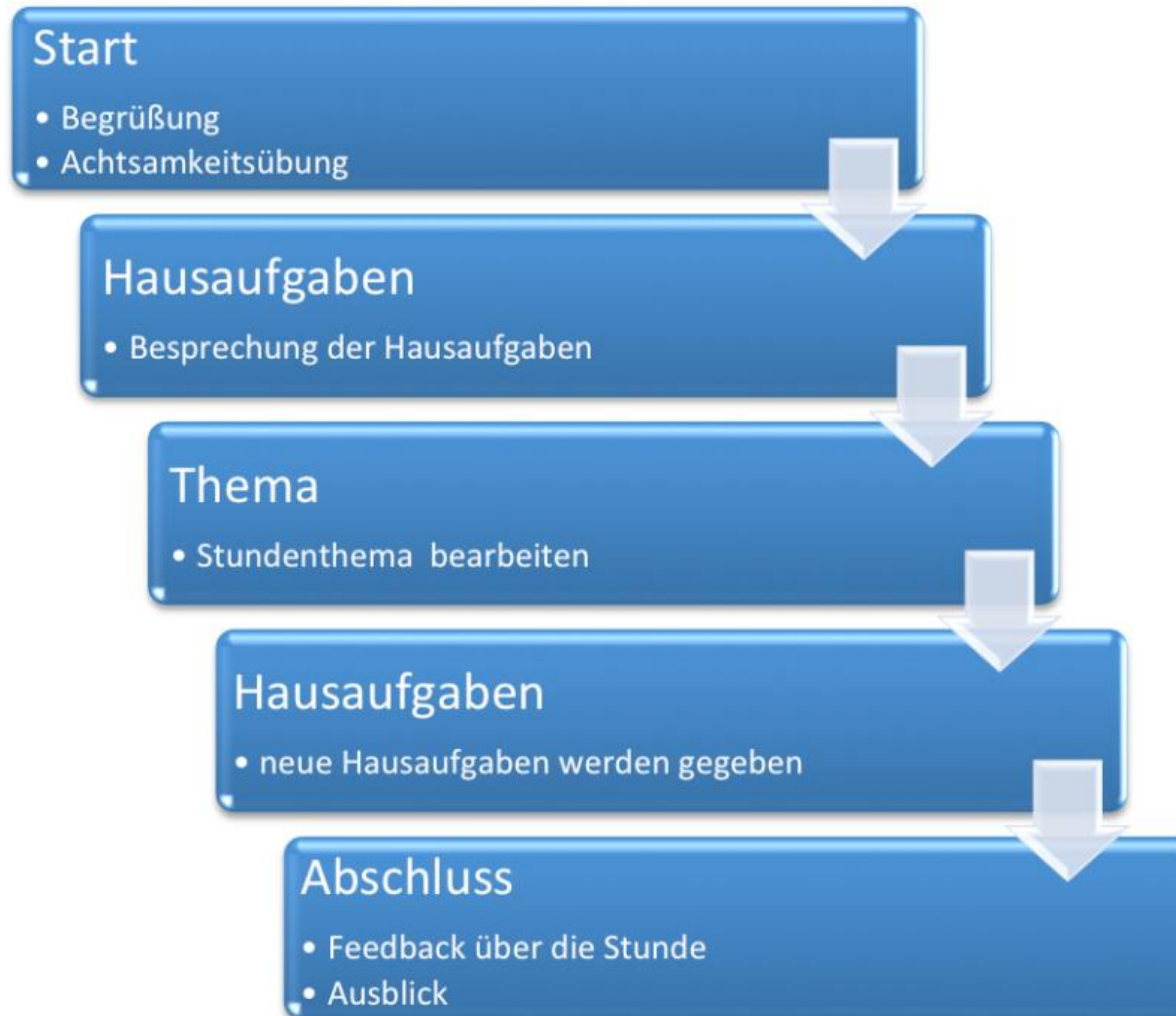


Abbildung 2: Struktur einer Gruppenstunde

# Das FASTER Manual

## Basismodul



- Motivationsarbeit
  - Kennenlernen
  - Psychoedukation
  - Stärken/Schwächen
  - Überforderung/Stress
  - Einzelgespräch mit individuellen Zielen
  - Therapievertrag
  - Am Ende des Moduls verbindliche Zusage teilzunehmen
-

# Das FASTER Manual

## Aufbaumodul



- Achtsamkeit
  - Situationsanalysen
  - Emotion: nonverbal, verbal
    - Mimik, Gestik, Körperhaltung, Prosodie
    - Pantomime
  - Basale soziale Kommunikation/Interaktion
    - Kommunikationsmodell Schulz von Thun („Vier-Ohren-Modell“)
-

# Das FASTER Manual

## Vertiefungsmodul



## **Rollenspiele**

- Zuhören
  - Um Hilfe bitten
  - Jemand zu etwas auffordern
  - Reklamation
  - Bedanken, loben, Komplimente machen, Freude ausdrücken/mitteilen
  - Wut, Trauer, Angst und Sorgen mitteilen
  - Telefonieren
  - Small Talk
  - Themen der Teilnehmer
-

# Einzelelemente der Therapiestunden

## Nonverbale Kommunikation im Aufbaumodul



### ■ Mimik, Emotionserkennung

Merten, J. (2003). *Einführung in die Emotionspsychologie*. Stuttgart: Kohlhammer.

Internet: <http://www.gnosisfacialis.de/ERT/index.php>

### Emotion Recognition Test



- Freude
- Angst
- Ekel
- Überraschung
- Ärger
- Trauer
- Verachtung

Im Folgenden werden Ihnen nacheinander 28 Bilder präsentiert. Ihre Aufgabe ist es, jeweils einzuschätzen, welche Emotion die Person auf dem Bild zeigt.

Wenn Sie den Test beginnen erscheint das erste Bild und eine Liste mit sieben Begriffen.

Wählen Sie den Begriff aus, der das gesehene Bild am besten beschreibt.

Die Auswahl erfolgt durch Anklicken des entsprechenden Kästchens.

Wenn Sie Ihre Wahl getroffen haben, klicken Sie bitte auf den Button "WEITER" am unteren Ende der Seite. Dadurch gelangen Sie automatisch zum nächsten Bild.

Auf die beschriebene Weise verfahren Sie bitte mit allen 28 Bildern.

Am Ende des Versuches wird Ihnen mitgeteilt, wieviele der Affekte Sie richtig eingeschätzt haben und wie gut Sie im Vergleich mit den übrigen Testpersonen waren. Wir bedanken uns für Ihre Mitarbeit und wünschen Ihnen viel Spaß beim Testen Ihrer "empathischen Fähigkeiten".

WEITER



# Einzelelemente der Therapiestunden

## Nonverbale Kommunikation im Aufbaumodul



# Einzelelemente der Therapiestunden

## Nonverbale Kommunikation im Aufbaumodul



# Einzelelemente der Therapiestunden

## Nonverbale Kommunikation im Aufbaumodul



# Einzelelemente der Therapiestunden

## Nonverbale Kommunikation im Aufbaumodul

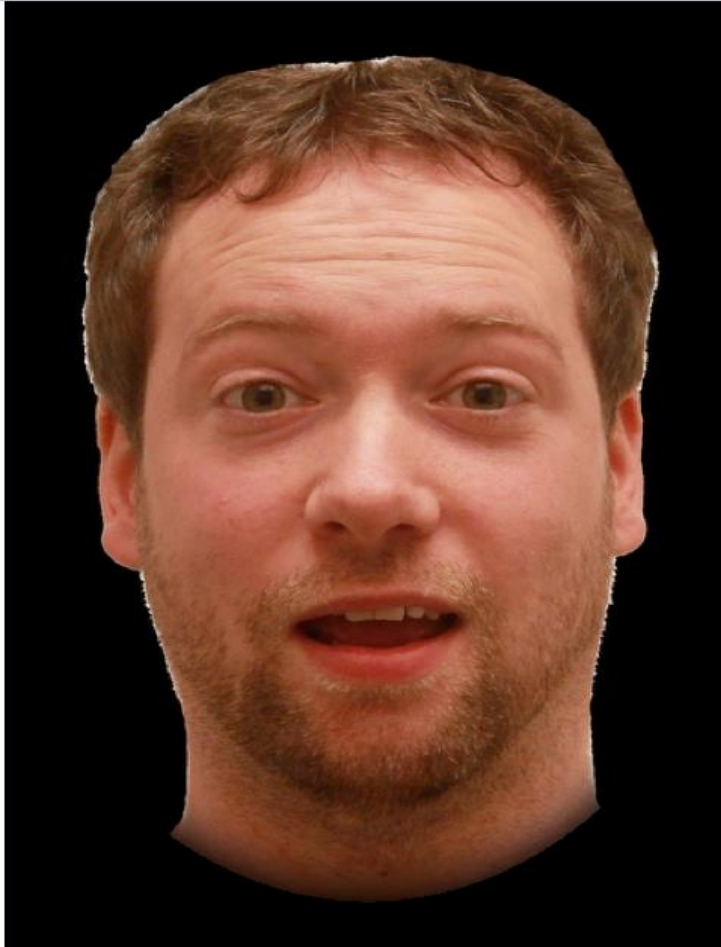


# Einzelelemente der Therapiestunden

## Arbeitsmaterial Emotionen



### Überraschung



#### **Augen:**

Für Überraschung und Angst sind die *Augen* entscheidend, aber auch die Unterscheidung beider Emotionen wird ebenfalls anhand der Augen möglich.

*Oberlider* leicht nach oben gezogen (dies kann Überraschung signalisieren, muss aber nicht, wenn sie nur sehr leicht nach oben gezogen sind). Wenn nur die Augen Hinweise liefern, kommt es auf die Dauer an (was man beim Bild nicht weiß). Werden die Augenlider nur für 1-2 Sekunden hochgezogen handelt es sich eher um Überraschung.

#### **Augenbrauen:**

Die *Augenbrauen* können hochgezogen sein. Werden aber nur die *Augenbrauen* hochgezogen ist das keine verlässliche Information für Überraschung.

#### **Mund:**

Bei Überraschung fällt der *Unterkiefer* nach unten.

#### **Gesamtausdruck freudig vs. ängstlich:**

Bei Überraschung kann das Gesicht der Person einen eher freudigen oder aber einen eher ängstlichen Ausdruck annehmen. Bei diesem Beispiel handelt es sich eher um einen freudigen Ausdruck.

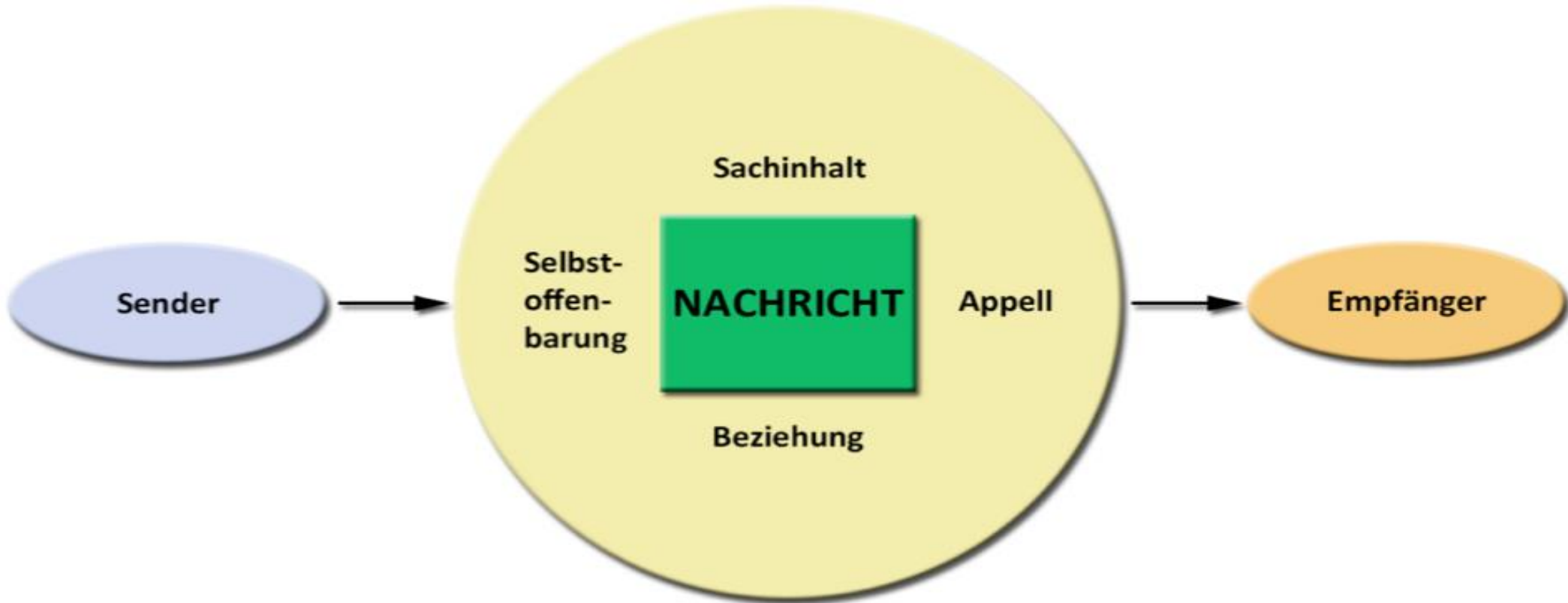
# Einzelelemente der Therapiestunden

Arbeitsmaterial Verbale Kommunikation – Prosodie



# Einzelelemente der Therapiestunden

## Kommunikationsmodell im Aufbaumodul



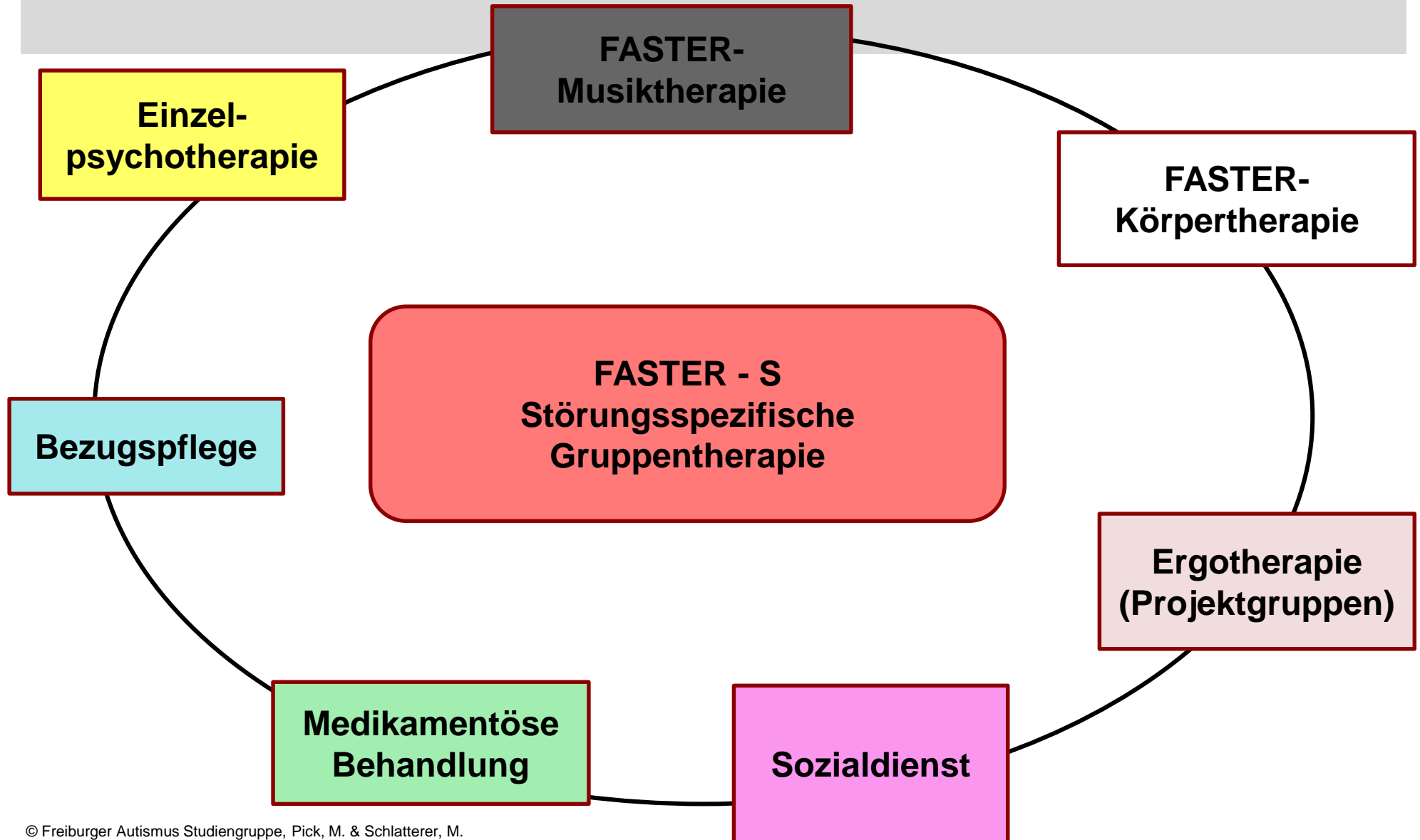
# Das stationäre Behandlungskonzept

FASTER - Stationär

- **Laufzeit: 10 – 12 Wochen**
- **Teilnahmevoraussetzungen:**
  - abgeschlossene ASS-Diagnostik (Eigen- und Fremdanamnese, Testdiagnostik)
  - basale Fertigkeiten sozialer Kommunikation sowie flüssiges Sprachvermögen und Sprachverständnis
  - Veränderungsmotivation
  - aktive Teilnahme an allen Therapiebausteinen
  - Bereitschaft zum eigenständigen Vertiefen und Üben besprochener Inhalte



# Überblick über die Behandlungsbausteine



# Exemplarischer Wochenplane

Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
09:00					
10:00	Musiktherapie	Gruppentherapie		Gruppentherapie	
11:00			Einzel-PT	Gruppentherapie	Einzel-PT
12:00					
13:00			Körpertherapie	Musiktherapie	
14:00	Ergotherapie Museums-/Radioprojekt	Ergotherapie Radioprojekt	Ergotherapie Museumsprojekt		Ergotherapie Radioprojekt
15:00				Bezugspflege-gespräch	
16:00	FASTER				
17:00	Eigenregie				

# Soziales & Arbeit

## Die Rolle der Sozialpsychiatrie

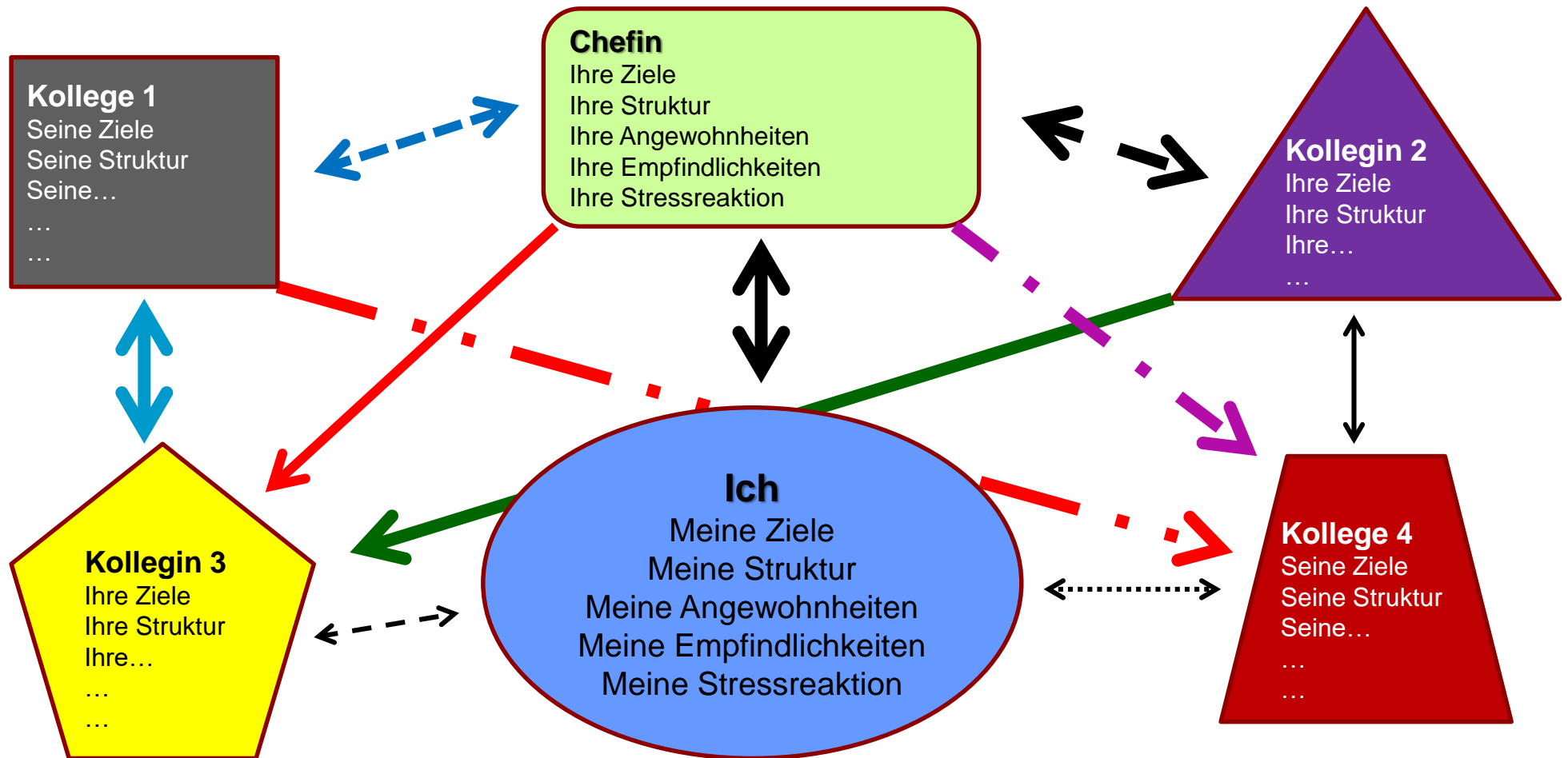
- Ausbildung und Berufsfindung bei Studenten und jungen Erwachsenen
  - Management komplexer interpersoneller Konflikte am Arbeitsplatz (Soziogramme)
  - Management komplexer Wohn- und Finanzverhältnisse (soziale Abstürze & Messy Syndrom)
  - Arbeitsversuche und Reintegration
-

# Störungsspezifische Einzelpsychotherapie

- Analyse dysfunktionaler Kommunikations- und Kompensationsstrategien
  - Psychoedukation und Akzeptanz der Diagnose
  - Einordnung prägender Lebenserfahrung vor dem Hintergrund des Wissens der Diagnose
  - Wahrnehmung eigener (autistischer) Bedürfnisse (Verlassen des Anpassungs-Modus)
  - Stärkung des Selbstwert
  - störungsspezifische Behandlung der Komorbidität(n):  
Erarbeitung eines Störungsmodells sowie therapeutischer Schritte unter Berücksichtigung der Basisstörung
-

# Störungsspezifische Einzelpsychotherapie

## Beispiel: Erstellung eines Soziogramms



# Prinzipien der Pharmakotherapie

- **Symptomphänomenologie genau analysieren**
    - Dissoziation oder Wahnsystem/Halluzination?
    - Allgemeine Reizüberflutung oder spezifischer Konflikt?
  - **Symptomdynamik analysieren**
    - Phasische Dynamik von Symptomen können auf Depression hinweisen
    - Autistische Depressionen sind auch anders
  - **Pharmaka können anders als erwarten wirken**
  - **Start low, go slow!**
-

# DFG-geförderte kontrollierte Multi-Center-Studie

Förderung seit 2019 unter Leitung von L. Tebartz van Elst und I. Dziobek

- **Phase-III-Studie: FASTER versus SCOTT/Eva versus Warteliste**
- **Weltweit größte Studie ihrer Art**

**FASTER**  
Freiburger Autismus-Spezifische Therapie bei Erwachsenen

- » Auf Autismus-Spektrum-Störung bezogene Gruppentherapie
- » Gruppentherapie findet in Räumen des Studienzentrums statt

Inhalte:

- » Spezifisches Stressmanagement
- » Emotionserkennung, Kommunikation, Verständnis wechselseitiger Kommunikation / soziale Interaktion
- » Besprechung wichtiger interaktiver Fähigkeiten mit Übungen

Zeitaufwand:

- » 16 wöchentliche Sitzungen zu je 2 Stunden in den ersten 4 Monaten
- » Monatliche Auffrischungssitzung von 2 Stunden in den Monaten 5 bis 8
- » Zusätzlich zwei Einzelgespräche mit einer Therapeutin / einem Therapeuten zu Beginn und am Ende der 16 Sitzungen

**SCOTT&EVA**  
Social Cognition Trainings-Tool & Emotionen Verstehen und Ausdrücken

- » Auf Autismus-Spektrum-Störung bezogenes internetbasiertes Trainingsprogramm
- » Training erfolgt von zu Hause über das Internet

Inhalte:

- » Emotionserkennung zu 40 unterschiedlichen Emotionen aus Gesichtern und Stimmlage
- » Erkennung von komplexen sozialen Situationen

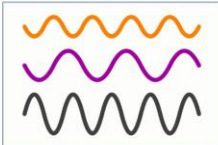
Zeitaufwand:

- » Mindesttrainingszeit: 2 Stunden pro Woche in den ersten 4 Monaten
- » Monatliche begleitende Sitzungen von 60 Minuten im Studienzentrum in den ersten 4 Monaten
- » Monatliche Auffrischungssitzung von 30 Minuten in den Monaten 5 bis 8

**FASTER/SCOTT**


Studie zur Wirksamkeit von Gruppentherapie und Online-Training bei Autismus-Spektrum-Störung

Teilnehmer\*innen gesucht



[„Zusammenhang“; © M. 2020]

Gefördert von



Deutsche Forschungsgemeinschaft

**DFG** Deutsche Forschungsgemeinschaft

**GEPRIIS**  
Geförderte Projekte der DFG

Suche Katalog Personenindex Ortsindex Über GEPRIIS

Detailseite [→ Zurück](#)

**Projekt**

**Dreiarmlige, randomisierte kontrollierte Studie zur Untersuchung des Effekts von FASTER und SCOTT Training für Erwachsene mit hoch-funktionaler Autismus Spektrum Störung**

**Antragsteller** → Professor Dr. Ludger Tebartz van Elst, Ph.D.

**Fachliche Zuordnung** Klinische Psychiatrie, Psychotherapie und Kinder- und Jugendpsychiatrie

**Förderung** Förderung seit 2019

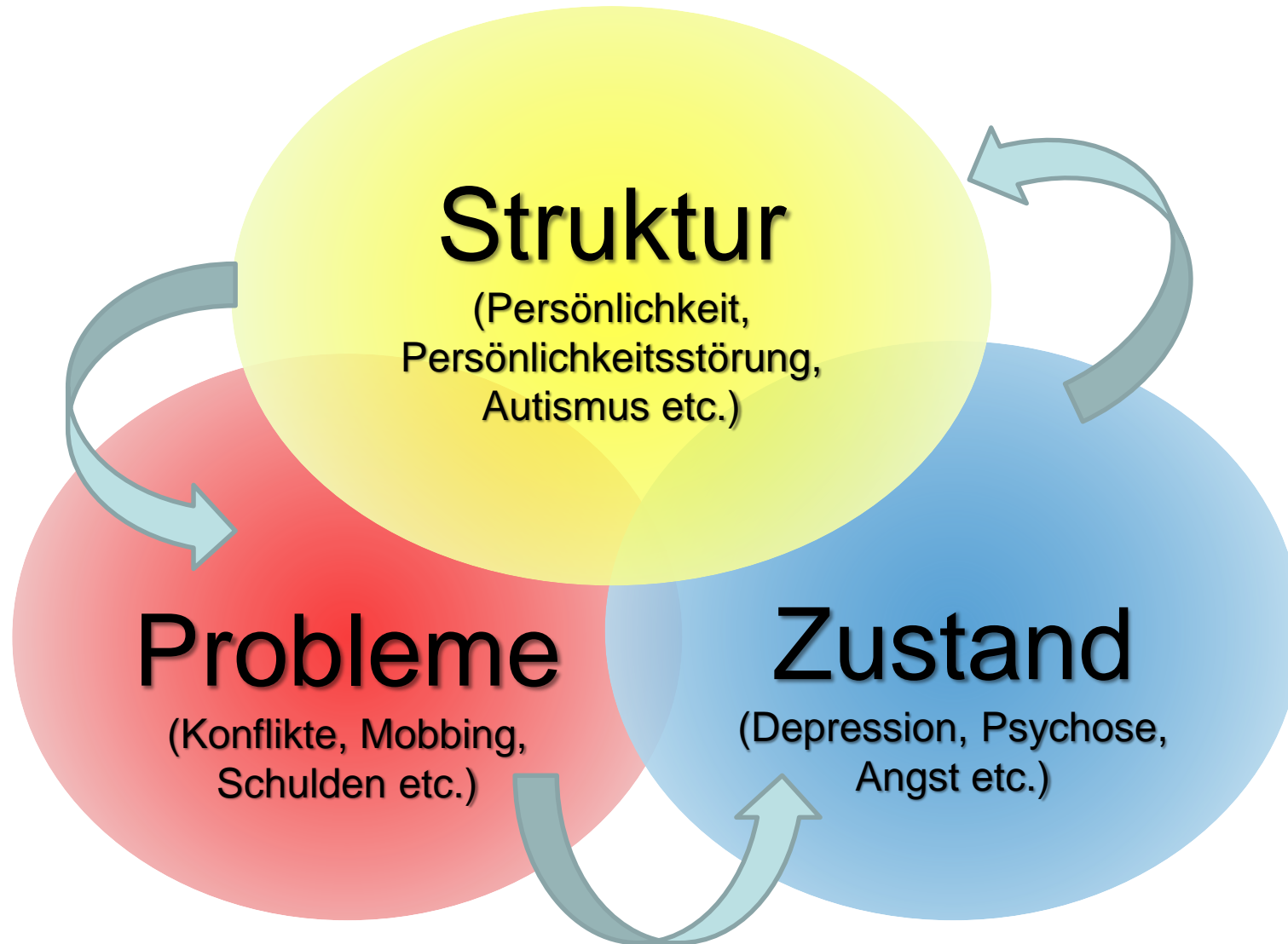
**Projektkennung** Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) - Projektnummer 416608729

**Projektbeschreibung**

Die Autismus-Spektrum-Störung (ASS) ist eine chronische Entwicklungsstörung mit einer Prävalenzrate von > 1%. Eine Vielzahl der ASS-Patienten leiden zusätzlich an komorbiden Erkrankungen wie Depression oder Angst. Spezifische psychotherapeutische Maßnahmen für erwachsene Menschen mit einer hochfunktionalen Autismus-Spektrum-Störung (ASS) fehlen und eine evidenzbasierte psychotherapeutische Intervention, welche die Vermittlung

# Der Mensch und seine Eigenschaften

Ein heuristisches Modell





# Beispiele struktureller Besonderheiten

## Die Strukturdiagnosen der Medizin

### ■ Entwicklungsstörungen

- ❑ Autismus, ADHS, Tic-Störungen
- ❑ Teilleistungsschwächen
- ❑ Intelligenzminderungen

### ■ Allgemeine Konstitution des Körpers

- ❑ Körpergröße und Bau
- ❑ Sportlichkeit etc.

### ■ Behinderungen

- ❑ Sehen, Weit-, Kurz-, Fehlsichtigkeit, Hören, Gehen etc

### ■ Chronifizierte Erkrankungen

- ❑ Chronische Arthrose, MS etc.

# Beispiele von Problemdiagnosen

- Mobbing autistischer Menschen
- Sozialer Rückzug von Menschen mit Tic-Störungen
- Mißverständnisse und Arbeitsplatzkonflikt paranoider Menschen
- Sozialer Isolierung von Menschen mit Psychosen
- Schwierigkeiten der Nischenfindung aller Menschen mit psychischen Störungen
- ...

# Beispiele von Zustandsdiagnosen

- Depressive Zustände
- Psychotische Dekompensationen
- Dissoziative Anspannungszustände bei Menschen mit Borderline Störung oder Autismus
- Phasenhafte Dekompensation von Zwängen
- ...

# Psychodynamik zwischen Struktur und Problem

## Die typischen Muster

- Reizüberflutung («overload») [Struktur]
  - → sozialer Rückzug [Problemverhalten]
- Anspannungszustände [Struktur]  
(«shut down», «melt down»)
  - → Wutattacke [Problemverhalten]
- Kognitive Empathie – Theory of Mind [Struktur]
  - → ungutes Kommunikationsmuster [Problemverhalten]
- Alexithymie [Struktur]
  - → Überarbeitung, Somatisierung [Problemverhalten]

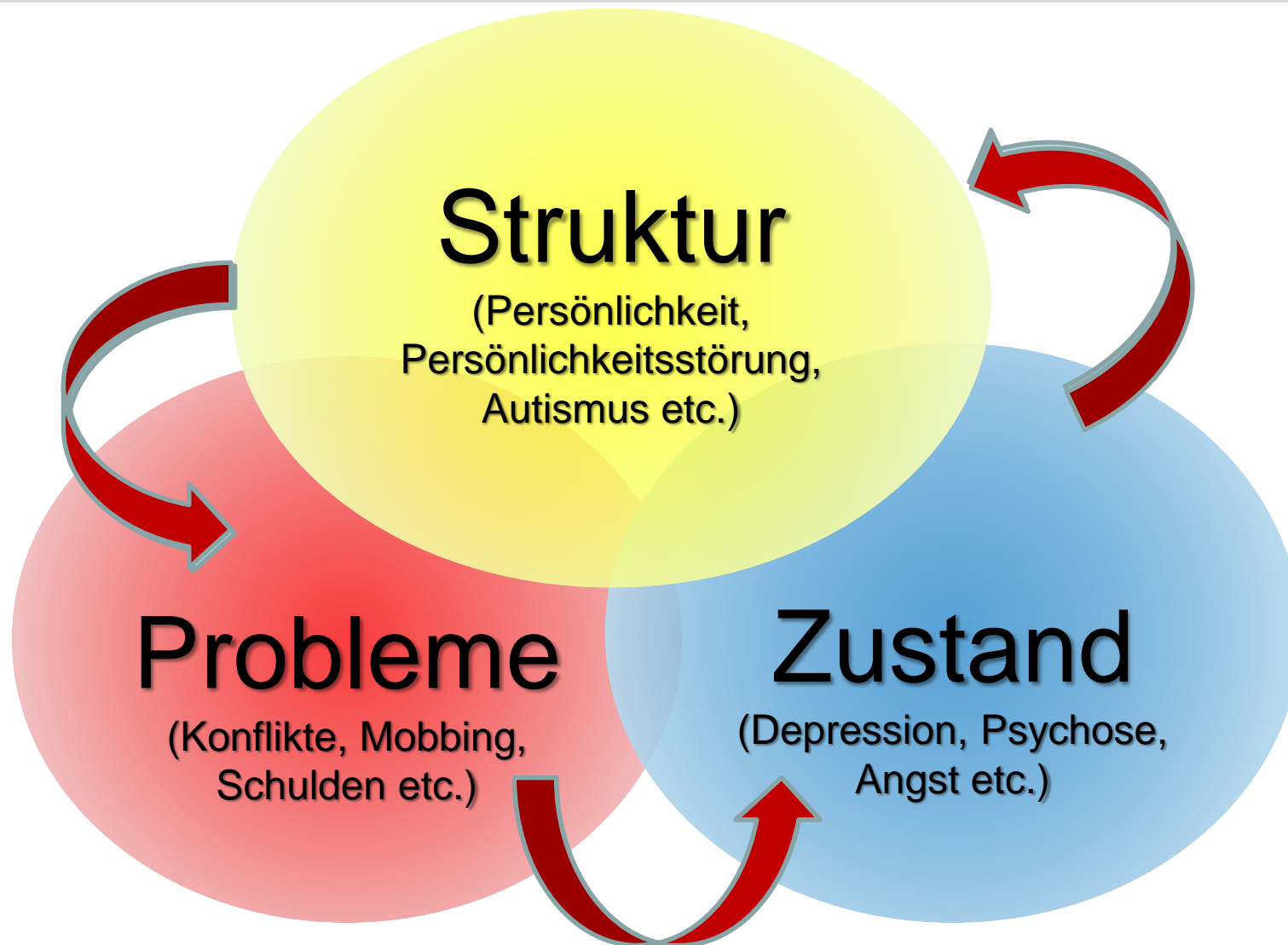
# Psychodynamik zwischen Struktur und Problem

## Die typischen Muster

- Kommunikationsprobleme [Struktur]
  - → sozialer Rückzug [Problemverhalten]
- Bedürftigkeit nach Routinen – Rigidität [Struktur]
  - → sozialer Rückzug [Problemverhalten]
- ADHS [Struktur]
  - → Substanzmißbrauch [Problemverhalten]
- Tics [Struktur]
  - → Selbstabwertung [Problemverhalten]
- IQ-Profil [Struktur]
  - → schlechtes Selbstwertgefühl [Problemverhalten]

# Psychodynamik im SPZ- Modell

Typische Muster des Alltags



# »Da bekomme ich Zustände!«

Die Komorbiditäten!

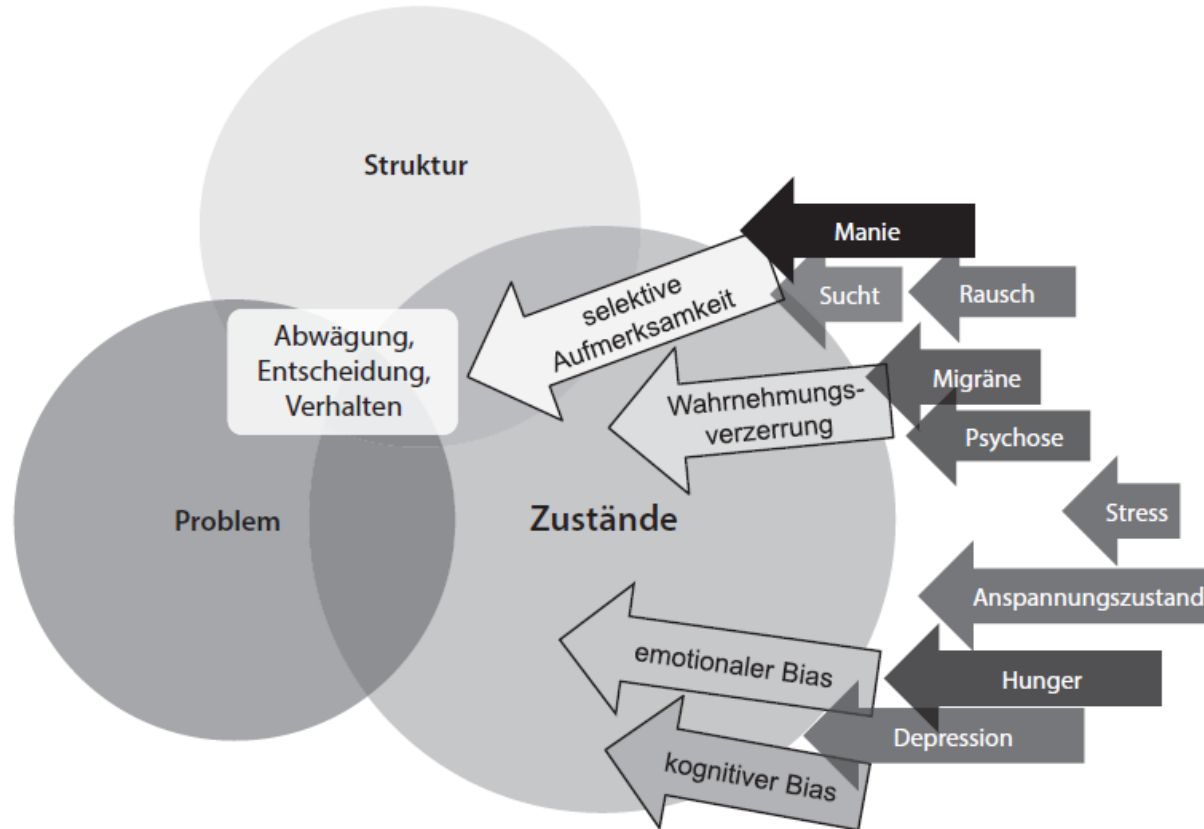


Abb. 2.4: Medizinisch bedingte Zustände können das Bedingungsgefüge einer Entscheidungssituation in einer gegebenen Situation weitgehend und systematisch beeinflussen.

Ludger Tebartz van Elst

## Freiheit

Psychobiologische Errungenschaft und neurokognitiver Auftrag

Kohlhammer

Ludger Tebartz van Elst

## Jenseits der Freiheit

Vom transzendenten Trieb

Kohlhammer

# Autismus, Selbstbild und Identität

## Autistische Menschen in der Pubertät

- Das »Selbst«-Bild ist das mentale Modell des eigenen Körpers und der eigenen geistigen Fähigkeiten.
  - Es entwickelt sich im Erleben der Differenz zu anderen.
  - Identität repräsentiert ein ideelles Selbst.
  - Identitäten sind Selbstwert-begründend und –steigernd.
  - Identitätsangebote könne in die Irre führen!
-



# Probleme in der 2. / 3. Dekade

Welche Muster sehen wir?

- **Instabiles Selbstbild, Selbstwertgefühl.**
    - Quellen des Selbstwerts: Akzeptanz, Beziehung, Leistung
  - **Ungute Kommunikationsstruktur.**
    - Z.B.: Vorwürfig, klagsam, rechthaberisch, rigide, arrogant **wirkend!**
  - **Vereinsamung.**
    - Z.B.: Flucht vor der Angst in den sozialen Rückzug.
  - **Ziellosigkeit, Ablenkung, Sucht**
    - Z.B.: Gaming, Internet, Alkohol, THC...
-

# Therapeutische Konstellationen

Wo sind die Fallen?

- 1. Strukturen nicht erkannt!
    - Z.B.: Pt. hat nicht nur ASS sondern auch ADHS
    - Oder: Pt. hat gemischtes IQ-Profil
  - 2. Zustände nicht erkannt!
    - Z.B.: Pt. hat nicht nur ASS sondern ist auch noch depressiv.
    - Z.B.: Pt. ist psychotisch.
  - 3. Probleme / Problemverhalten nicht erkannt!
    - Z.B.: Pt. will gar nicht studieren, wird gemobbt, beharrt auf falschem Selbstbild...
  - 4. Phänomene falsch zugeordnet!
    - Z.B.: Abreaktion ist Problemverhalten und keine Struktur.
-

# Das heuristische SPZ-Modell

Warum ist das wi

Anpassung  
Kompensation

**Struktur**

(Persönlichkeit,  
Persönlichkeitsstörung,  
Autismus etc.)

**Probleme**

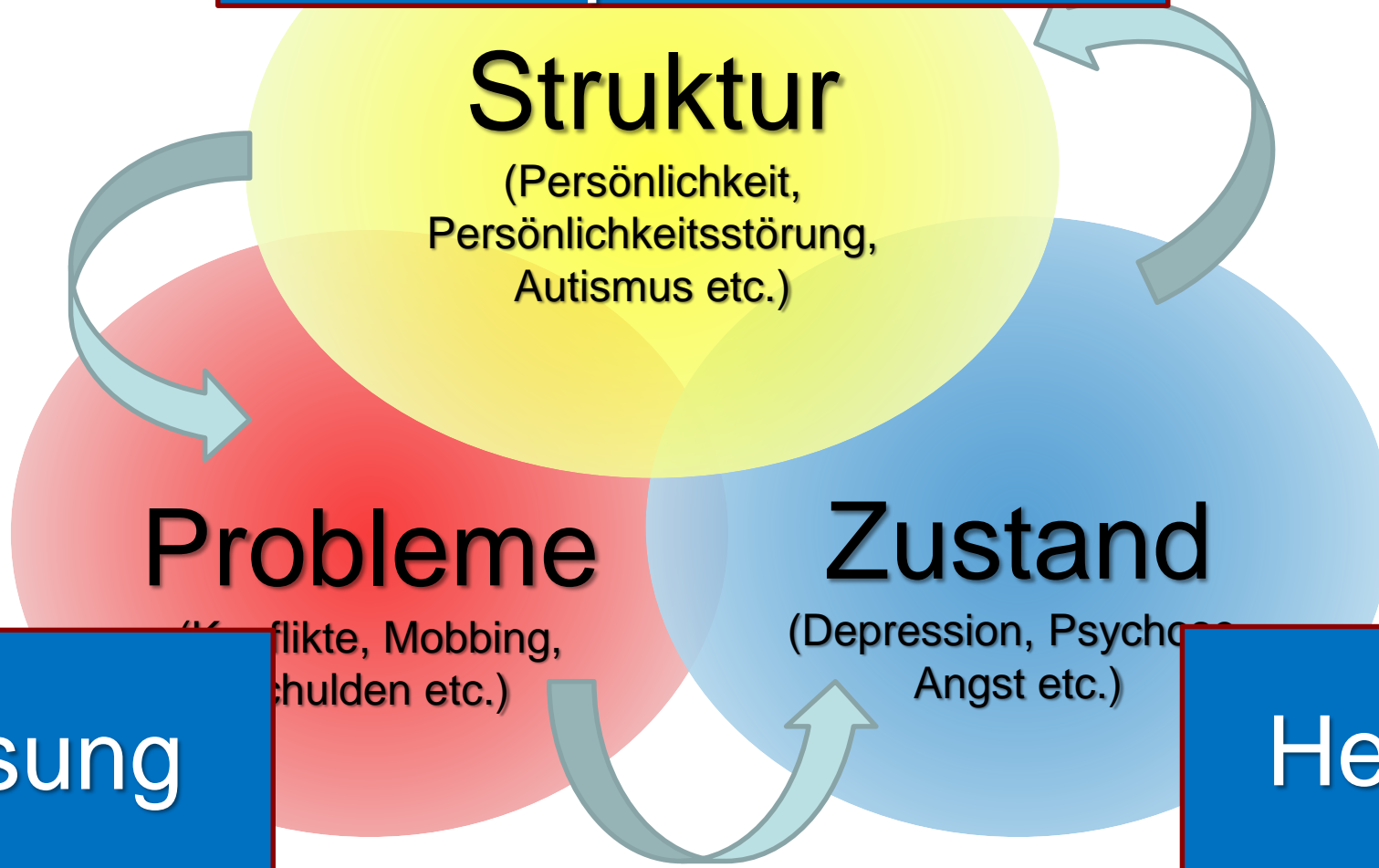
(Konflikte, Mobbing,  
Schulden etc.)

**Zustand**

(Depression, Psychose,  
Angst etc.)

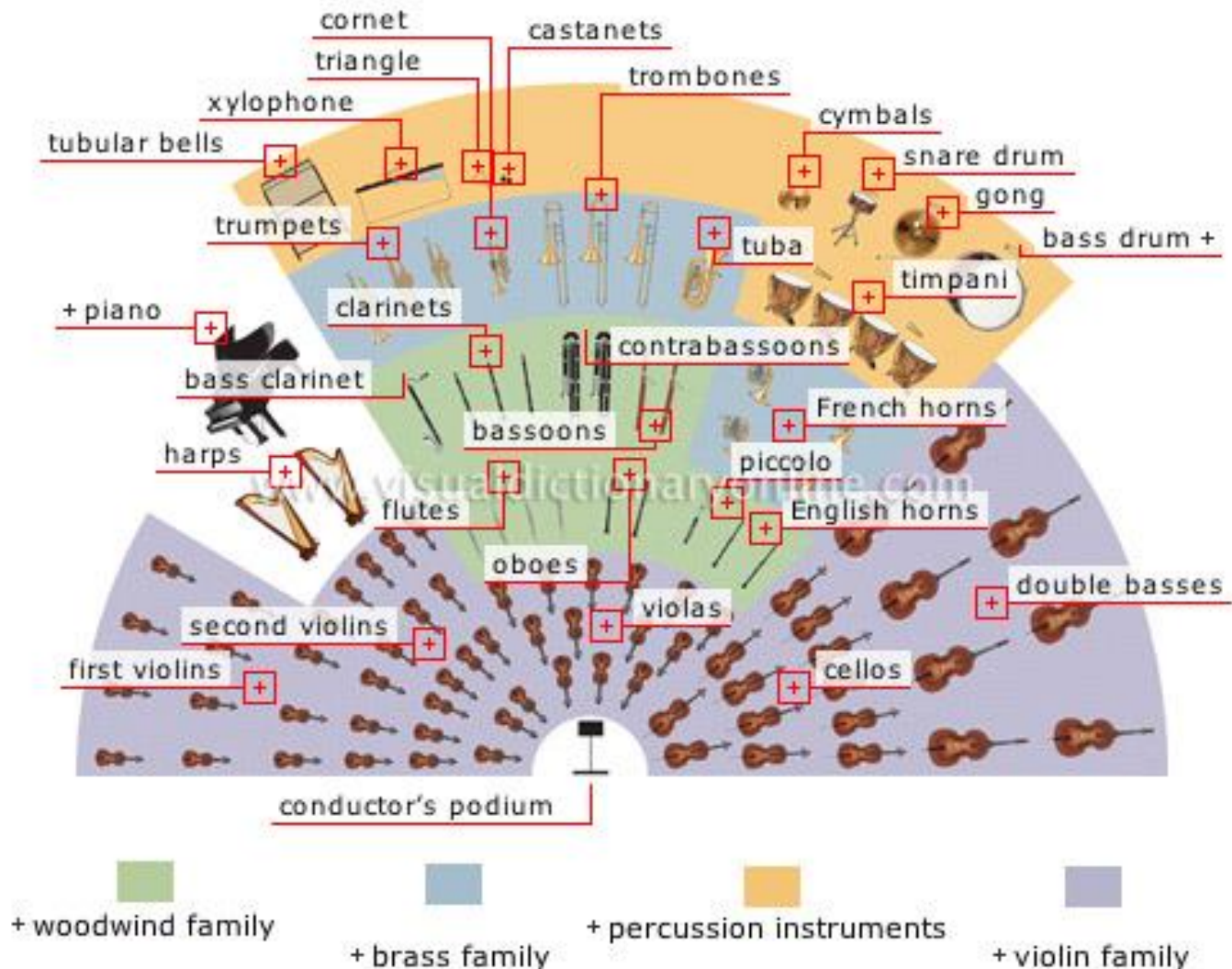
Lösung

Heilung



# Das Orchester der Lebens

Ein metaphorisches Modell



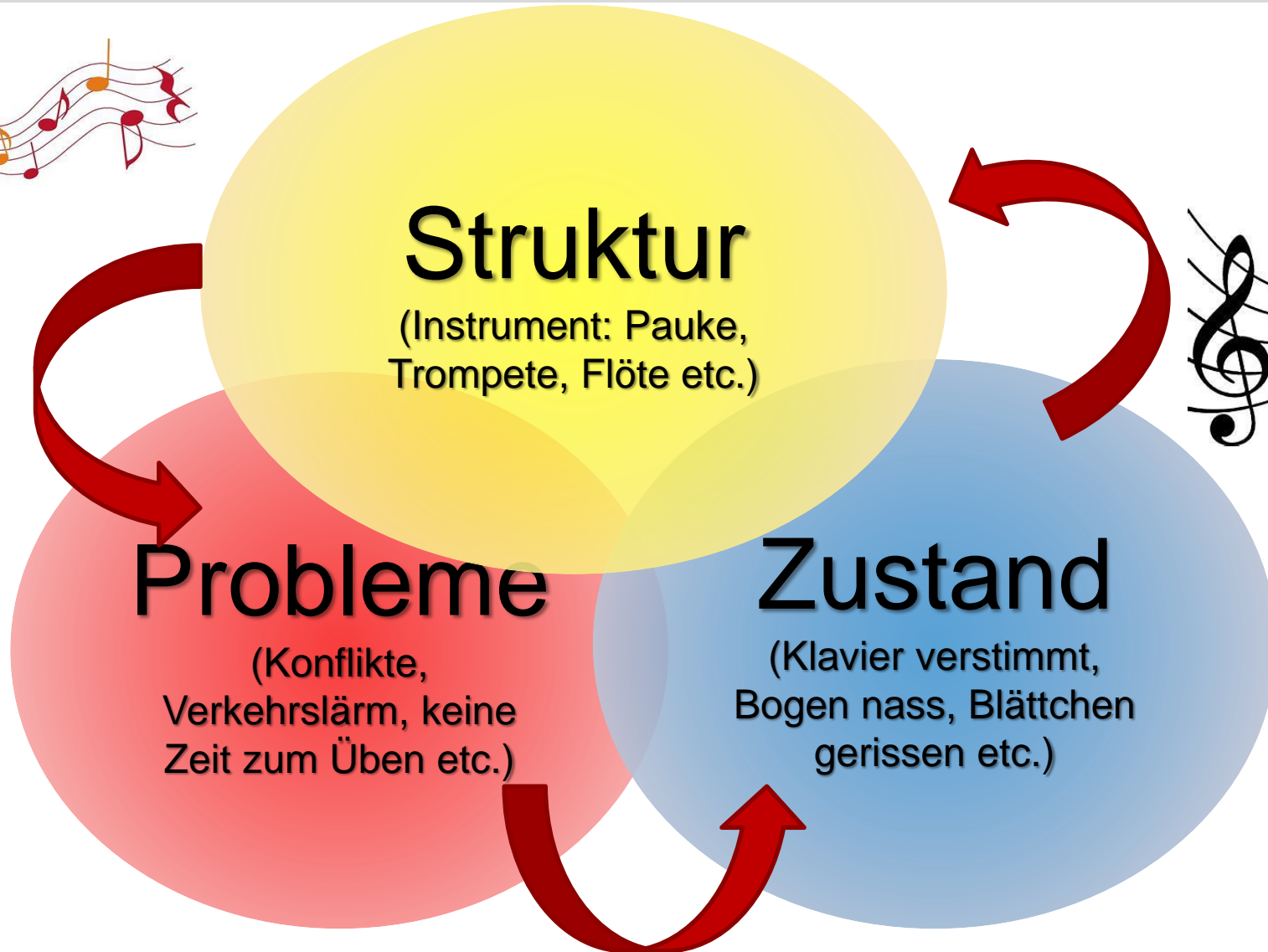
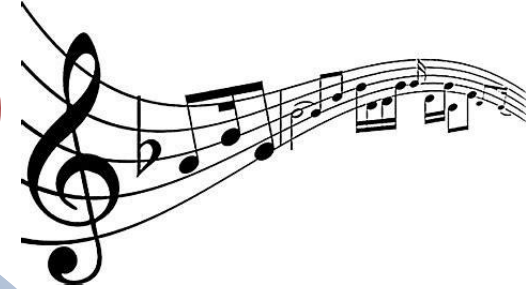
# Das Orchester der Lebens

Ein metaphorisches Modell



# Die Melodie des Lebens

Zwischen Struktur, Zustand und Problem



# Zusammenfassung

- Erleben von Akzeptanz und Änderung
  - Gnothi seauton:
    - Klärung der eigenen Struktur ► Akzeptanz & Kompensation
    - Klärung von Problemen & Problemverhalten ► änderungs- bzw. lösungsorientierte Psychotherapie / Sozialpsychiatrie
    - Klärung von Zuständen ► Heilung durch medizinische und psychotherapeutische Maßnahmen
  - Klärung als Prozess
  - „Man sieht nur, was man weiß.“
  - Das Leben (trotz allem) lieben lernen!
-

# Zusammenfassung

## Zum Nachlesen



A: Autismus et al. als Normvariante und Störungsquelle: Fokus sehr hochfunktionale Menschen, Autismus als Persönlichkeitsstil, SPZ-Modell, Selbstkonzept

B: Therapiemanual der Freiburger Gruppe für ambulantes und stationäres Setting in Gruppen- und Einzeltherapie

C: Umfassenden Sachbuch zum Autismusthema für alle Bereiche

D: Innovatives Buch zum Themenfeld Entwicklungsstörungen in Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik



Tebartz van Elst/Biscaldi-Schäfer  
Lahmann/Riedel/Zeeck (Hrsg.)

# Entwicklungsstörungen

Interdisziplinäre Perspektiven  
aus der Psychiatrie, Psychotherapie  
und Psychosomatik des Kindes-,  
Jugend- und Erwachsenenalters

Kohlhammer

Ludger Tebartz van Elst

# Autismus, ADHS und Tics

Zwischen Normvariante,  
Persönlichkeitsstörung  
und neuropsychiatrischer Krankheit

3., erweiterte und  
überarbeitete Auflage

Kohlhammer

Ludger Tebartz van Elst (Hrsg.)

# Autismus- Spektrum- Störungen im Erwachsenenalter

3. Auflage

Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft



epileptische Phänomene in der  
Psychiatrie



Kohlhammer

bei Erwachsenen

Das Therapemanual  
der Freiburger Autismus-Studiengruppe



HOGREFE

## und ADHS

Zwischen Normvariante,  
Persönlichkeitsstörung  
und neuropsychiatrischer Krankheit

2. Auflage

Kohlhammer

## Spektrum- Störungen im Erwachsenenalter

3. Auflage

Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft

Psychobiologische  
Errungenschaft und  
neurokognitiver Auftrag

Kohlhammer

## der Freiheit

Vom transzendenten Trieb

Kohlhammer

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit