Autismus Diagnostik auf neurologischer Ebene

Vortrag vom 25. März 2025

Töpferhaus Aarau, 14.00 Uhr bis 17.00 Uhr
Cafeteria an der Bachstrasse 117 in Aarau

I. Einleitung

- Das Gehirn ist ein ganzheitlich funktionierendes Organ, ein soziales Anpassungsorgan in stetiger Interaktion mit seinem sozialen Umfeld. Über seine genetische determinierte Veranlagung und die Interaktion mit dem Umfeld, verändert es sich laufend. Dank der Epigenese ein Leben lang. Die adulte Neurogenese im Hippocampus innerhalb des emotionalen Gehirns, befähigt es zu lernen bis ins hohe Alter.
- Psychiatrische Diagnosen sind konzeptuelle Konstrukte, die funktionelle Zustände des Gehirns quasi „einfrieren", statisch darstellen als feste Einheiten, was dem Gehirn in seiner Funktionstüchtigkeit nicht gerecht wird.
- Diagnosen sind wichtig, um sich verständigen zu können unter Fachleuten, sie dürfen aber von Laien nicht allzu „bigotte", als „sakrosankt" aufgenommen werden.
- Es geht bei der psychischen Störung stets um eine Beziehungsstärkung, es ist deshalb die Beziehung, die Interaktion, die genauer betrachtet werden muss.

II. ADS / ADHS / ASS / Asperger

- ADS / ADHS und ASS werden genetisch vererbt über 20 oder mehr Gene, es handelt sich dabei um neurodivergente Neurotypen im Vergleich zum durchschnittlichen Normotypen.
- ASS ist zu ca. 90 % vererbt, ADHS/ADS zu ca. 80 %.
- ASS und Asperger ist ähnlich wie ADS, hat aber zusätzlich noch Probleme mit Spracherwerb, was die Kommunikation erschwert.
- **Gemeinsame Eigenschaften bei ADHS, ADS und ASS:**
  - - Hochsensibel im Bereich verschiedener Sinne
  - - Leicht störbar, ablenkbar wegen sensibler breiter Wahrnehmung
  - - Hoch reaktiv, ADHS kämpft nach aussen, ADS - Flucht nach innen.

https://adhs.expert

- **Emotionale Selbstregulation dieser verschiedenen Neurotypen:**
- - **ADHS:** Sport, Abenteuer, «novelty seaking»
- - **ADS:** Rückzug,Träumereien, Hyperfokus
- - **ASS:** Zwanghafte Kontrolle des Umfeldes, Hyperfokus

III. Verhalten des erzieherischen Umfeldes

- Bei ADS und ASS: Ist das Umfeld hyperaktiv, redet dauernd für das Kind, lässt ihm keinen Platz, lässt ihm nicht die Zeit zum Überlegen. Bevor es zur Antwort ansetzt, zieht sich das Kind immer mehr zurück und verweigert schliesslich die Kommunikation ganz.
- Das erzieherische Umfeld muss Raum und Zeit lassen, damit sich das Kind formulieren und ausdrücken kann. "low arousal"
- Geht es um neue Situationen muss das Kind mit ADS oder ASS sorgfältig begleitet, sorgfältig beobachtet werden. Solche Übergänge sind oft schwierig, verursachen Angst. Das Kind darf nicht gedrängt oder gestossen werden, sonst kann ein Raptus ausgelöst werden.
- ADHS-Kinder werden vom erzieherischen Umfeld häufig gebremst, zurückgehalten, kritisiert und bestraft für ihre Aggressivität. Manchmal schlagen sie dann um in Rückzugsverhalten wie ADS, oder sie schären ganz aus und werden delinquent.
- ADS und ADHS können ineinander übergehen, vermutlich über die Interaktion mit dem Umfeld, den Einfluss durch das Umfeld.

IV. ADS/ADHS/ASS und andere psychiatrische Krankheitsbilder

- 80 % der Erwachsenen mit der genetischen Konstellation von ADHS/ADS, haben eine oder mehr psychische Krankheiten.
- Aus meiner Sicht sind dies alles Folgekrankheiten. Davon nur einige aufgezählt:
- Borderline Persönlichkeitsstörung bei Frauen,
- Antisoziale Persönlichkeitsstörung bei Männern,
- Suchtkrankheit bei beiden Geschlechtern,
- Schizophrenie bei beiden Geschlechtern,
- bipolare Störung bei beiden Geschlechtern
- unzählige körperliche Krankheiten im Bereich des Muskel-Skelettsystems etc.

Schlussfolgerung

Eltern, Lehrer/Innen, Erziehungspersonen im Kindergarten, sollten schon möglichst früh Unterstützung und Beratung erhalten im Umgang mit diesen anspruchsvollen Kindern. Es sollten nicht nur die Kinder in Einzeltherapie geschickt werden.

- Eine fachkompetente systemische Unterstützung und Beratung von erzieherischen Bezugspersonen könnte den Kindern und den Bezugspersonen viel Leid und dem staatlichen Gesundheits- und Justizwesen, enorme Kosten ersparen.
- Eine solche Unterstützung des erzieherischen Umfeldes wäre eine effektive und effiziente Primärprävention.

Dr. med. Ursula Davatz



https://adhs.expert