

Inhalt

Vorwort	9
1 Einleitung	13
1.1 Weshalb braucht es ein neues Autismuskonzept?	13
1.2 Inhalt	16
2 Was ist Autismus? Basisverständnis und Theorie	18
2.1 Grundlegendes zu Autismus	18
2.1.1 Hochfunktionaler Autismus und Asperger-Syndrom	19
2.1.2 Adaptation versus Authentizität	20
2.2 Erklärungsansätze für Autismus	24
2.2.1 Das erweiterte Bayes'sche Modell der prädiktiven Kodierung	26
2.2.2 Das erweiterte Bayes'sche Modell für Autismus	30
2.2.3 Weitere Faktoren im Zusammenhang mit der Entstehung von Autismus	42
2.2.4 Integration und Regulation als basale Pathomechanismen von Autismus	46
2.3 Symptomatik	48
2.3.1 Vier grundlegende Funktionsbereiche der Autismussymptomatik	48
2.3.2 Hierarchische Fallkonzeption – sind Autismussymptome veränderbar?	49
2.3.3 Folgen beeinträchtigter Integration	52
2.3.4 Folgen beeinträchtigter Regulation	58
2.3.5 Folgen beeinträchtigter Verbindung	59
2.3.6 Kompensations- und Kontrollstrategien	60
3 Autismus und Trauma – eine Annäherung	62
3.1 Der psychologische Zusammenhang von Autismus und Trauma	62
3.1.1 Autismus als erhöhtes Risiko traumatisiert zu werden	62
3.1.2 Erhöhte Vulnerabilität aufgrund von Eigenheiten der Reizwahrnehmung und -verarbeitung	63
3.1.3 Konstante Reizüberflutung	64

3.1.4	Zurückweisungen, Beschämung und Stigmatisierung im sozialen Miteinander	66
3.1.5	Wenig soziale Unterstützung, Akzeptanz und Verständnis – wenig Erfahrung einer geteilten Welt .	67
3.1.6	Der Teufelskreis von Autismus und Trauma	70
3.1.7	Auswege aus dem Teufelskreis	72
3.1.8	Autismus als vermindertes Risiko traumatisiert zu werden	73
3.2	Forschungslage zu Autismus und Trauma.....	74
3.3	Gemeinsamkeiten und Unterschiede von Autismus und Trauma auf phänomenologischer Ebene	77
3.4	Differentialdiagnose Autismus – Trauma	88
3.5	Neurobiologische Gemeinsamkeiten von Autismus und Trauma	91
3.5.1	Die Neurobiologie von Autismus	91
3.5.2	Die Neurobiologie von Trauma	94
3.5.3	Geteilte Neurobiologie zwischen Autismus und Trauma als Hinweis für gemeinsame zugrundeliegende Funktionsmechanismen?	96
3.6	Wie erleben autistische Menschen Trauma?	100
4	Trauma und Stress	102
4.1	Was ist ein Trauma?	103
4.1.1	Typen von Traumata – ein Überblick	104
4.1.2	Offizielle Diagnosen	107
4.1.3	Der Traumabegriff	111
4.2	Stress, Stressreaktionen und die Folgen	113
4.2.1	Schnelle und langsame Stressreaktionen	113
4.2.2	Folgen von chronischem Stress	114
4.2.3	Regulation und das Prinzip der Homöostase	120
4.3	Das autonome Nervensystem	122
4.3.1	Autonome Reaktionen auf Stress und Bedrohung: Kampf, Flucht und Erstarrung	123
4.3.2	Gefahrenerkennung und Orientierung	125
4.3.3	Das Toleranzfenster	127
4.3.4	Sympathikus und Parasympathikus versus Hyperarousal und Hypoarousal	129
4.3.5	Autonome Dysregulation und ihre Folgen	132
4.3.6	Dissoziation und Immobilisierung	137
4.3.7	Schwingungsfähigkeit und Flexibilität als Maß für Resilienz	138
4.4	Die Polyvagalthorie	141
4.4.1	Die zwei Äste des Vagusnervs	142
4.4.2	Der ventrale Vagus und das soziale Bindungssystem: das parasympathische Beruhigungssystem	143

4.4.3	Der dorsale Vagus: das parasympathische Immobilisierungssystem	146
4.4.4	Kritik der Polyvagaltheorie	148
4.4.5	Polyvagaltheorie und Autismus	150
4.4.6	Verstärkende Kreisläufe des sozialen Bindungssystems	151
4.4.7	Stellenwert und Nutzen der Polyvagaltheorie in der Anwendung	158
4.5	Die Rolle des Körpers im Zusammenhang mit Autismus, Stress und Trauma	161
5	Autismus und frühkindliche Bindungsentwicklung	168
5.1	Die frühkindliche Entwicklung autismusrelevanter Funktionen	171
5.2	Schwingungsfähigkeit und Resonanz	176
5.3	Neurobiologie der Bindung	177
5.3.1	Oxytocin, Autismus und Bindung	177
5.3.2	Lateralisation	181
5.4	Herausforderungen der autistischen Bindungsgestaltung	184
5.4.1	Qualitätsmerkmale einer gesunden Bindung	184
5.4.2	Die interaktive Dynamik zwischen Eltern und autistischem Kind	186
5.4.3	Herausfordernde Einstimmung	191
5.5	Trauma im Kontext der frühen Bindung	197
5.5.1	Bindungsstörungen und Bindungstrauma	197
5.5.2	Emotionale Vernachlässigung	199
5.5.3	Differentialdiagnostik Autismus – Bindungsstörung	200
5.6	Bindungstheorie und Bindungsstile	202
5.6.1	Bindungsstile und die Fremde Situation	202
5.6.2	Gibt es einen autistischen Bindungsstil?	207
5.7	Unterstützende bindungsorientierte Interventionen für Eltern	210
6	Ein integratives Verständnismodell von Autismus: Das Vier-Komponenten-Modell	213
6.1	Die vier Komponenten von Autismus	213
6.2	Die genetische Komponente – beeinträchtigte Integration ..	214
6.3	Die Stress- und Traumakomponente – beeinträchtigte Regulation	218
6.4	Die Bindungskomponente – beeinträchtigte Verbindung ...	221
6.5	Die Kompensationskomponente – Kompensations- und Kontrollmechanismen	223
7	Praxis: Ein integrativer Behandlungsansatz für Autismus	226
7.1	Bestehende Behandlungsansätze für Autismus	226

7.2	Implikationen des Vier-Komponenten-Modells für die Behandlung	227
7.3	Elemente eines integrativen Behandlungsansatzes für Autismus	230
7.3.1	Sicherheit schaffen und Orientierung fördern	230
7.3.2	Sichere Bindung fördern	232
7.3.3	Akzeptanzorientierte Elemente	233
7.3.4	Traumaorientierte Elemente	234
7.3.5	Körperorientierte Elemente	236
7.4	Spezifische Behandlungsmethoden	239
7.4.1	Somatic Experiencing	239
7.4.2	Sensorimotor Psychotherapy	239
7.4.3	Technologiegestützte Methoden: Vagusstimulation, Biofeedback und Neurofeedback	240
8	Fazit und Abschluss	242
8.1	Zentrale Thesen	242
8.2	Abschließende Bemerkungen	243
8.3	Persönlicher Hintergrund	246
8.4	Danksagung	247
	Literaturverzeichnis	249
	Stichwortverzeichnis	269