

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	87
3.5	Neurobiologische Gemeinsamkeiten von Autismus und Trauma	90
3.5.1	Die Neurobiologie von Autismus	90
3.5.2	Die Neurobiologie von Trauma	93
3.5.3	Geteilte Neurobiologie zwischen Autismus und Trauma als Hinweis für gemeinsame zugrundeliegende Funktionsmechanismen?	95
3.6	Wie erleben autistische Menschen Trauma?	99
4	Trauma und Stress	101
4.1	Was ist ein Trauma?	102
4.1.1	Typen von Traumata – ein Überblick	103
4.1.2	Offizielle Diagnosen	106
4.1.3	Der Traumabegriff	110
4.2	Stress, Stressreaktionen und die Folgen	112
4.2.1	Schnelle und langsame Stressreaktionen	112
4.2.2	Folgen von chronischem Stress	113
4.2.3	Regulation und das Prinzip der Homöostase	119
4.3	Das autonome Nervensystem	121
4.3.1	Autonome Reaktionen auf Stress und Bedrohung: Kampf, Flucht und Erstarrung	122
4.3.2	Gefahrenerkennung und Orientierung	124
4.3.3	Das Toleranzfenster	126
4.3.4	Sympathikus und Parasympathikus versus Hyperarousal und Hypoarousal	128
4.3.5	Autonome Dysregulation und ihre Folgen	131
4.3.6	Dissoziation und Immobilisierung	136
4.3.7	Schwingungsfähigkeit und Flexibilität als Maß für Resilienz	137
4.4	Die Polyvagaltheorie	140
4.4.1	Die zwei Äste des Vagusnervs	141
4.4.2	Der ventrale Vagus und das soziale Bindungssystem: das parasympathische Beruhigungssystem	142

4.4.3	Der dorsale Vagus: Das parasympathische Immobilisierungssystem	145
4.4.4	Kritik der Polyvagaltheorie	147
4.4.5	Polyvagaltheorie und Autismus	149
4.4.6	Verstärkende Kreisläufe des sozialen Bindungssystems	150
4.4.7	Stellenwert und Nutzen der Polyvagaltheorie in der Anwendung	157
4.5	Die Rolle des Körpers im Zusammenhang mit Autismus, Stress und Trauma	160
5	Autismus und frühkindliche Bindungsentwicklung	167
5.1	Die frühkindliche Entwicklung autismusrelevanter Funktionen	170
5.2	Schwingungsfähigkeit und Resonanz	175
5.3	Neurobiologie der Bindung	176
5.3.1	Oxytocin, Autismus und Bindung	176
5.3.2	Lateralisation	180
5.4	Herausforderungen der autistischen Bindungsgestaltung	183
5.4.1	Qualitätsmerkmale einer gesunden Bindung	183
5.4.2	Die interaktive Dynamik zwischen Eltern und autistischem Kind	185
5.4.3	Herausfordernde Einstimmung	190
5.5	Trauma im Kontext der frühen Bindung	196
5.5.1	Bindungsstörungen und Bindungstrauma	196
5.5.2	Emotionale Vernachlässigung	198
5.5.3	Differentialdiagnostik Autismus – Bindungsstörung	199
5.6	Bindungstheorie und Bindungsstile	201
5.6.1	Bindungsstile und die Fremde Situation	201
5.6.2	Gibt es einen autistischen Bindungsstil?	206
5.7	Unterstützende bindungsorientierte Interventionen für Eltern	209
6	Ein integratives Verständnismodell von Autismus: Das Vier-Komponenten-Modell	212
6.1	Die vier Komponenten von Autismus	212
6.2	Die genetische Komponente – beeinträchtigte Integration ..	213
6.3	Die Stress- und Traumakomponente – beeinträchtigte Regulation	217
6.4	Die Bindungskomponente – beeinträchtigte Verbindung ...	220
6.5	Die Kompensationskomponente – Kompensations- und Kontrollmechanismen	222
7	Praxis: Ein integrativer Behandlungsansatz für Autismus	225
7.1	Bestehende Behandlungsansätze für Autismus	225

7.2	Implikationen des Vier-Komponenten-Modells für die Behandlung	226
7.3	Elemente eines integrativen Behandlungsansatzes für Autismus	229
7.3.1	Sicherheit schaffen und Orientierung fördern	229
7.3.2	Sichere Bindung fördern	231
7.3.3	Akzeptanzorientierte Elemente	232
7.3.4	Traumaorientierte Elemente	233
7.3.5	Körperorientierte Elemente	235
7.4	Spezifische Behandlungsmethoden	238
7.4.1	Somatic Experiencing	238
7.4.2	Sensorimotor Psychotherapy	238
7.4.3	Technologiestützte Methoden: Vagusstimulation, Biofeedback und Neurofeedback	239
8	Fazit und Abschluss	241
8.1	Zentrale Thesen	241
8.2	Abschließende Bemerkungen	242
8.3	Persönlicher Hintergrund	245
8.4	Danksagung	247
	Literaturverzeichnis	248
	Stichwortverzeichnis	267