

Autismus-Spektrum-Störungen im Erwachsenenalter

Kai Vogeley



Klinik und Poliklinik für
Psychiatrie und Psychotherapie
Uniklinik Köln



Institut für Neurowissenschaften und Medizin
Kognitive Neurologie INM3
Forschungszentrum Jülich

Autismus-Spektrum-Störungen im Erwachsenenalter

Einleitung

Diagnose und Differentialdiagnose

Psychotherapie

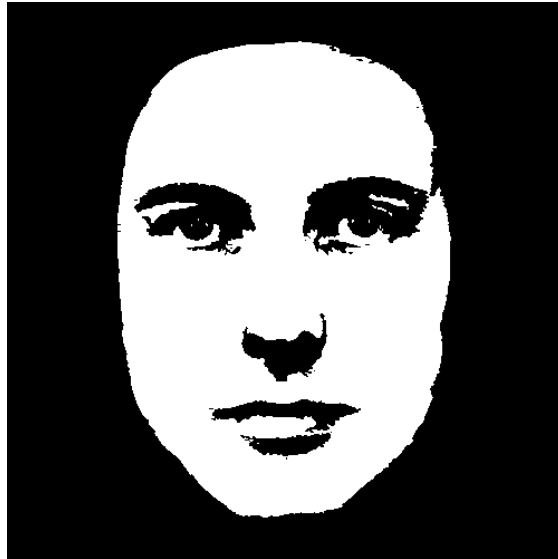
Berufliche (Re)Integration

Erleben der eigenen Identität

Fazit

Einleitung

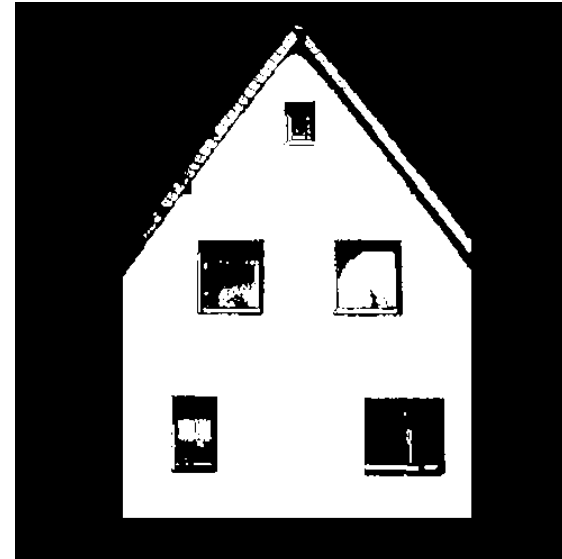
„Personenwahrnehmung“ und „Dingwahrnehmung“



„person perception“
„social perception“
(Heider 1958)

Ambiguität
Intentionalität

Probabilistische Verarbeitung



„thing perception“
„non-social perception“
(Heider 1958)

Kausalität

Deterministische Verarbeitung

Einleitung

„Doppelte Unsichtbarkeit“

- | | |
|-------------------------|---------------------------|
| 1. | 2. |
| Inneres | Intuitive, nonverbale |
| Erleben | Kommunikation |
| (gemeinsam mit allen | (spezifisch für Autismus- |
| psychischen Störungen), | Spektrum-Störungen). |

„Wenn ich Autismus in einem einzigen Satz erklären müsste, würde er so lauten: Autisten müssen mit ihrem bewussten Verstand lernen, was Nichtautisten intuitiv lernen.“ (Marc Segar, Survival Guide)

Einleitung

Kompetition von inferentiellen und intuitiven Prozessen

Kognitive Prozesse

Explizit	Implizit
Bewusst	Unbewusst
Rational	Heuristisch
Logisch	Intuitiv

Frith & Frith 2008

Verarbeitungsmodalitäten

Verbal	Nonverbal
expliziter semantischer Code	Kein expliziter semantischer Code
Sequentielle Verarbeitung	Dimensionale und prozessuale Komplexität
Bewusste Produktion und Dekodierung	Unbewusste Produktion und Dekodierung

Frey 1999; Grammer et al. 1999

„Dual Process“-Modelle von Attributionsprozessen

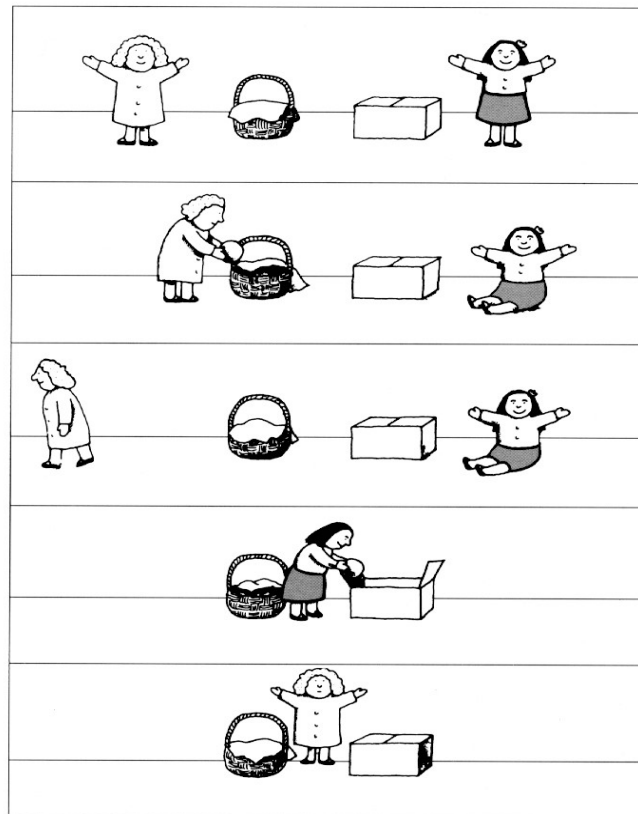
Kontrollierte, dispositionale, kausale Inferenz („reflektives System“)	Automatische Verhaltensidentifikation („reflexives System“)
---	--

Lieberman et al. 2002

Einleitung

Theory of Mind, Mentalising

Fähigkeit, anderen Personen mentale Zustände adäquat zuzuschreiben, um das Verhalten anderer Personen vorhersagen oder erklären zu können (kognitive Domäne)



Premack & Woodruff, BBS, 1978
Newen & Vogeley, Consc Cogn 2003; Frith & Frith, Br Res 2006

Einleitung

Sozialer Blick

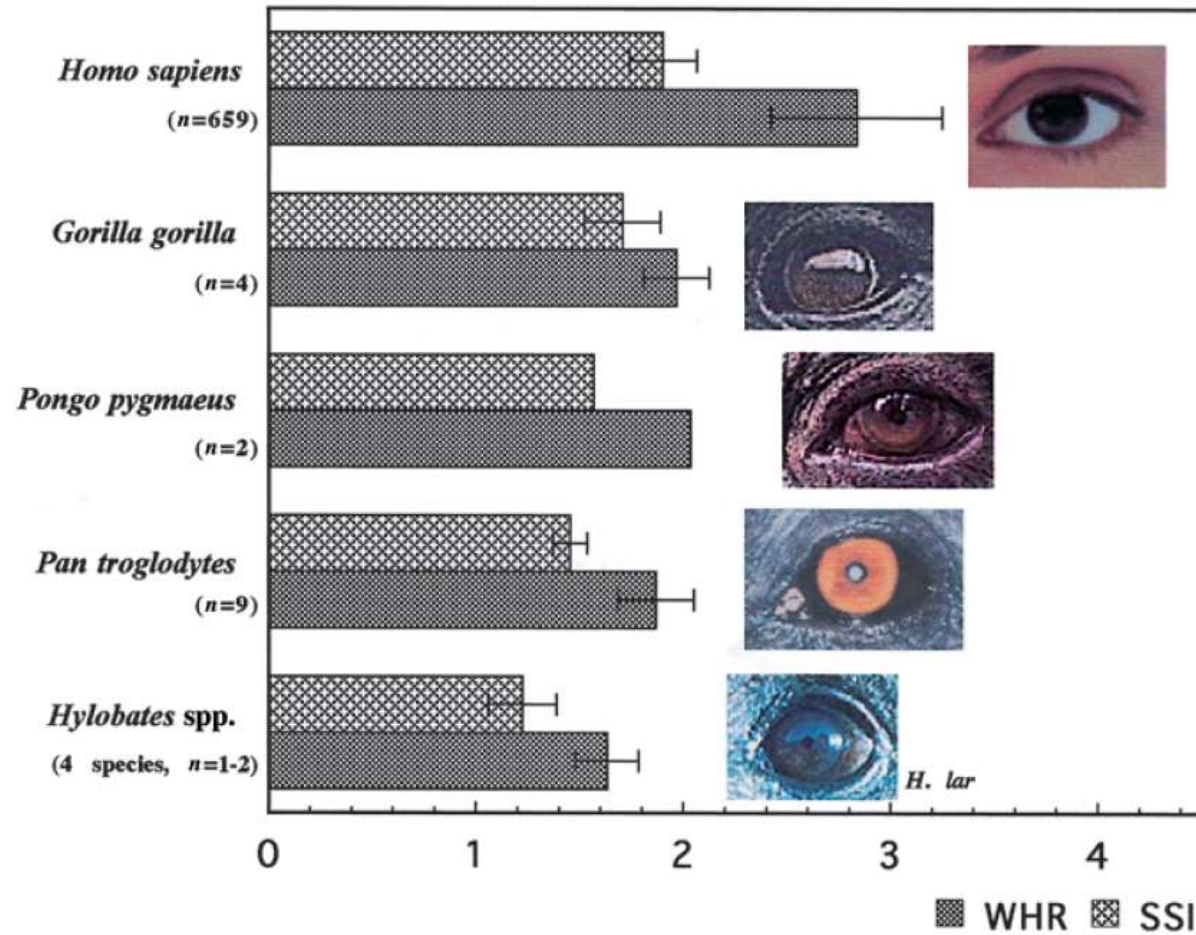
„Die Komplexität von Gefühlen und Handlungen, die mit einem Blick verstanden werden können, ist überraschend groß, obwohl die volle Bedeutung der Relationen zwischen Mensch und Mensch nicht direkt evident ist“ (Heider 1958)



„Sogar die Blickrichtung kann einen wichtigen Hinweis dafür liefern, was eine Person denkt, fühlt und wünscht ...“ (Heider 1958)

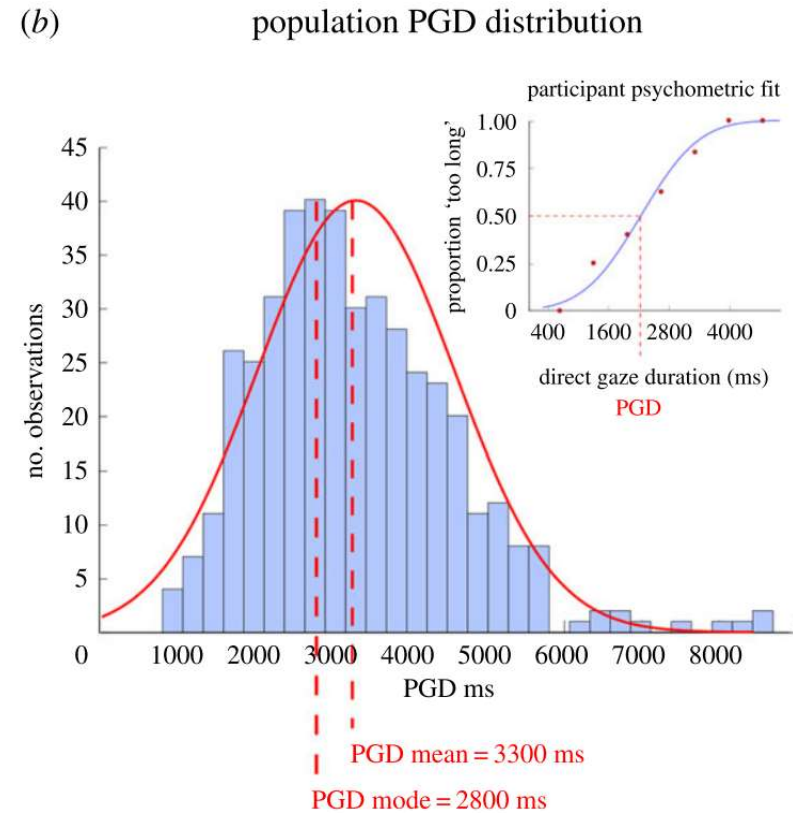
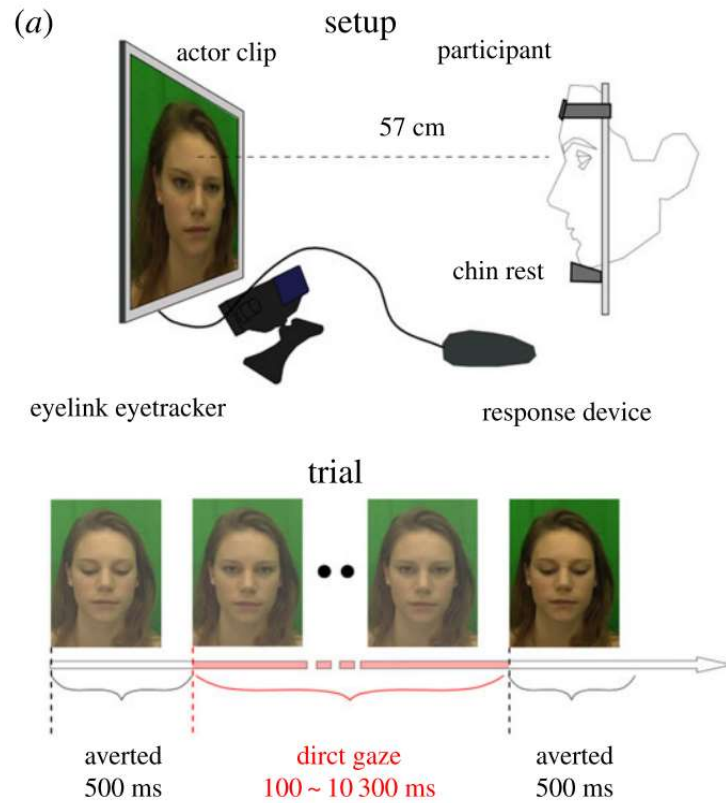
Einleitung

Sozialer Blick



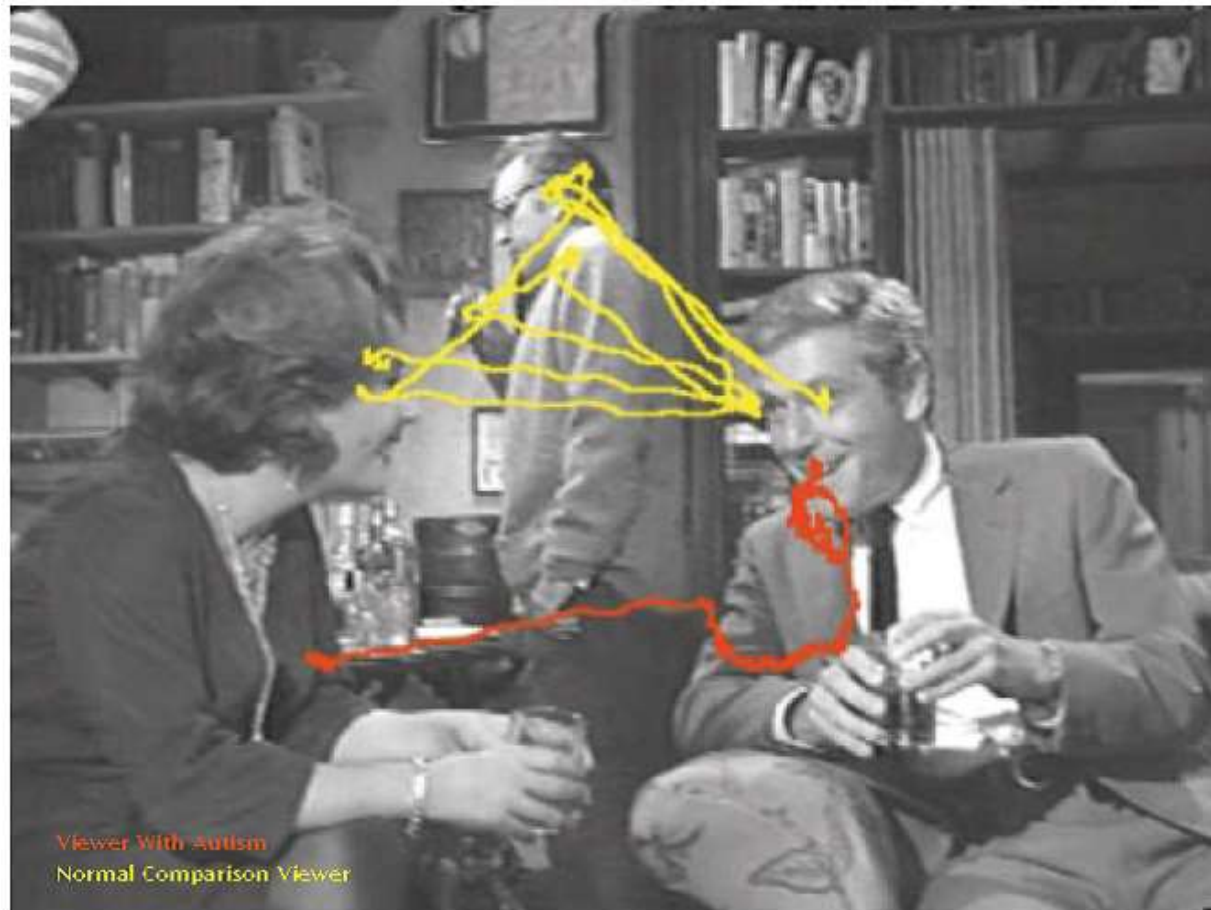
Einleitung

Sozialer Blick



Einleitung

“Soziale Motivation” bei Autismus



Diagnose und Differentialdiagnose

Epidemiologie

	Prävalenz ASS	davon HFA/AS
Fombonne (2005)	0,6%	30%
Baird et al. (2006)	1,2%	50%
Center for Disease Control and Prevention (CDC) (2009)	0,9%	59%

Fombonne E. Epidemiology of autistic disorder and other pervasive developmental disorders. 2005, J Clin Psychiatry, 66 Suppl(10) 6-8;
Prevalence of autism spectrum disorders - ADDM Network, United States, 2006. MMWR Surveill Summ. 2009; 58:1-20
Baird G, et al. Prevalence of disorders of the autism spectrum in a population cohort of children in South Thames (...) Lancet. 2006; 368:210-215

Diagnose und Differentialdiagnose

Vergleich ICD-10 und DSM-5

ICD-10

DSM-5

Verschiedene Diagnosegruppen
(F84.0, F84.1, F84.5, F84.8, F84.9)

Diagnosegruppen

Eine Diagnosegruppe
(„Autism Spectrum Disorder“)

Interaktionsstörungen,
Kommunikationsstörungen,
Repetitive Verhaltensweisen,

Diagnostische Kriterien

Interaktions-/Kommunikationsstörungen,
Repetitive Verhaltensweisen
(inkl. sensorischer Symptome)

Frühe Manifestation,
Signifikante Beeinträchtigungen,
Fehlende alternative Erklärung

Frühe Manifestation,
Signifikante Beeinträchtigungen,
Fehlende alternative Erklärung

Differenzierung nur über
F84.0, F84.1, F84.5

Schweregrad

Klinische „Specifier“
(Unterstützungsbedarf,
Sprache, Intelligenz)

Undifferenziert

Lebensspanne

Differenziert

Somatische Störungen und
Intelligenzminderung diagnostizierbar

Zusatzdiagnosen

Weitere psychische Störungen
diagnostizierbar (bis 70%)

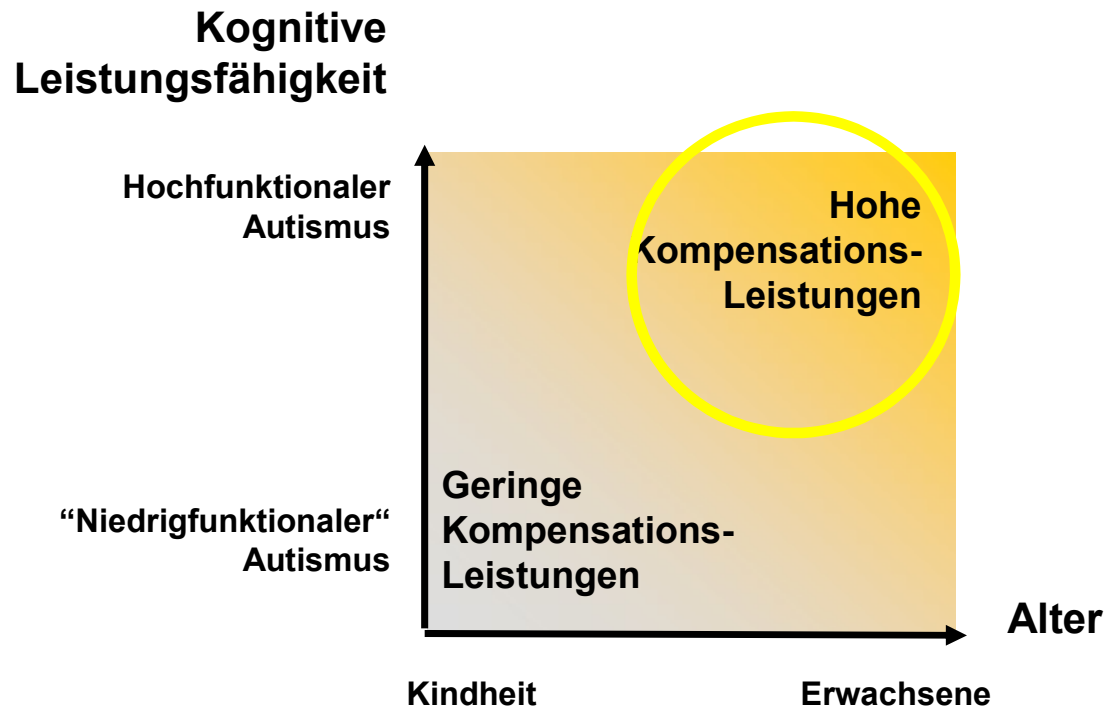
Nicht spezifizierte
tiefgreifende Entwicklungsstörungen
(PDD-nos)

Differentialdiagnosen

Social (pragmatic)
communication disorder (SCD)

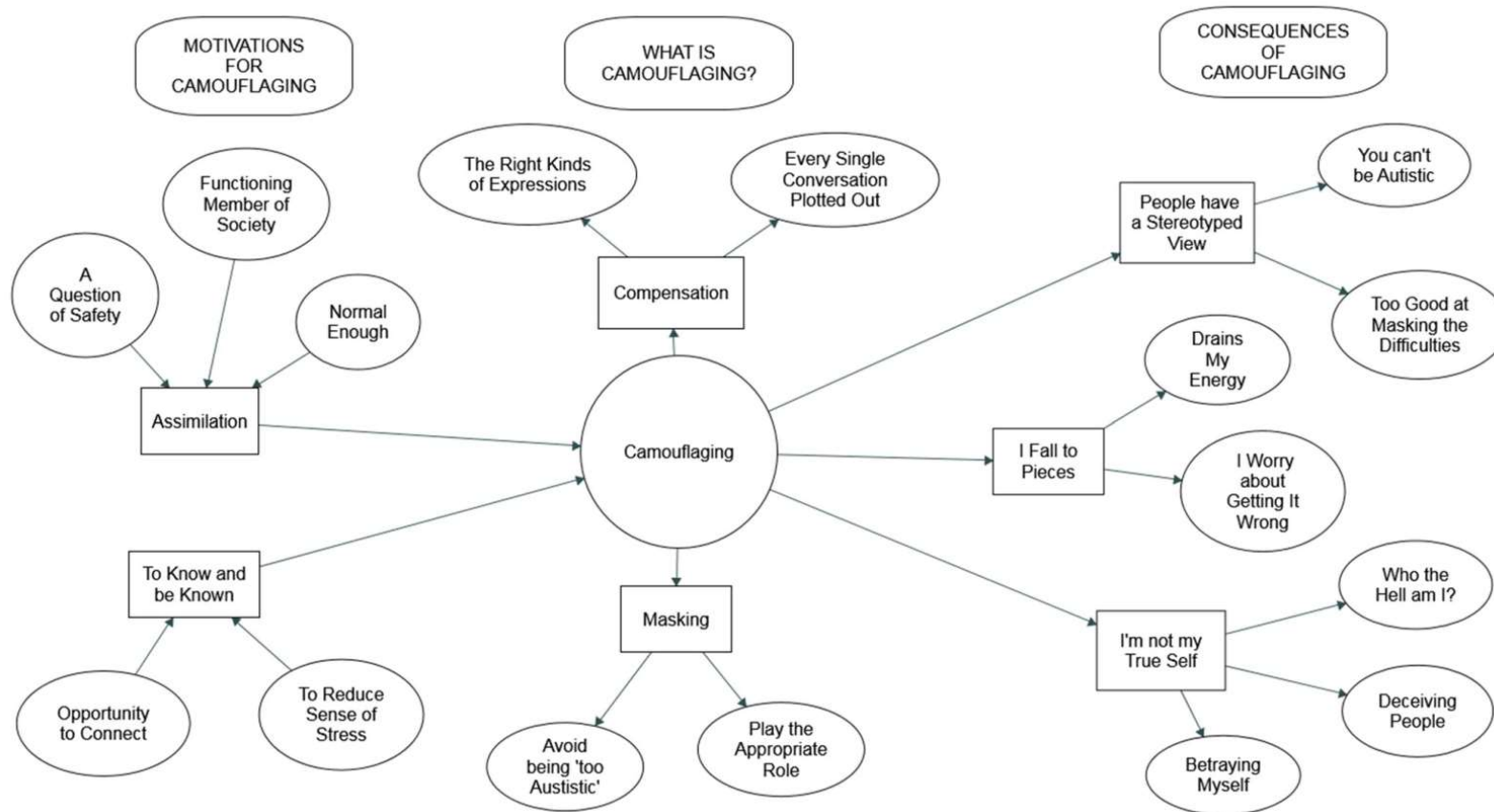
Diagnose und Differentialdiagnose

Hohe Kompensationsleistungen im Erwachsenenalter

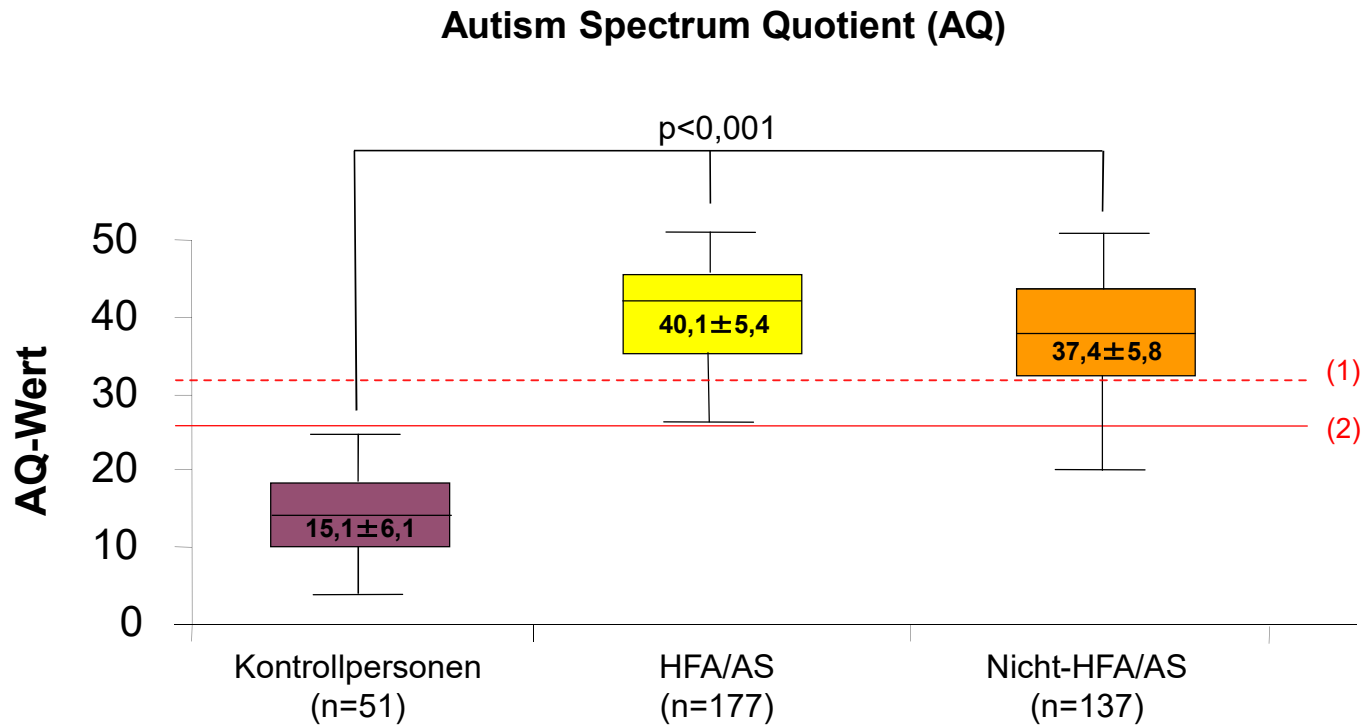


Diagnose und Differentialdiagnose

Camouflaging



Diagnose und Differentialdiagnose



Selbstbeurteilungsinstrumente AQ, EQ und SQ:
Quartile, Mediane und Mittelwertvergleiche

Diagnose und Differentialdiagnose

Differentialdiagnose

TABELLE 4
Phänomenologische Überschneidungen differenzialdiagnostisch relevanter Krankheitsbilder mit Auffälligkeiten in der sozialen Interaktion

	AS	schizoide PS	schizotype PS	ängst.-verm. PS	soziale Phobie	zwanghafte PS	Zwangsstörung	AD(H)S
Soziale Interaktion	●	●	●	●	●	●	●	●
Autistische Kernsymptome								
– verbale Kommunikation	●	●	●	●	●	●	●	●
– Mimik/Gestik/Prosodie	●	●	●	●	●	●	●	●
– Augenkontakt	●	●	●	●	●	●	●	●
– Mentalisierung	●	●	● ^{*1}	● ^{*4}	● ^{*4}	●	●	● ^{*7}
– Empathie	●	● ^{*2}	●	●	●	●	●	● ^{*7}
– Interessen/Rituale/Zwänge	●	● ^{*3}	● ^{*3}	●	●	● ^{*5}	● ^{*6}	●
Begleitsymptome								
– Aufmerksamkeit	●	●	●	●	●	●	●	●
– Psychomotorik	●	●	●	●	●	●	●	●
– selbstverletzendes Verhalten	●	●	●	●	●	●	●	●
– psychotische Symptome	●	●	●	●	●	●	●	●
Längsschnitt								
– soziale Interaktion in der Kindheit	●	●	●	●	●	●	●	●
– biografische Belastungsfaktoren	●	●	●	●	●	●	●	●

● in der Regel auffällig; ● in der Regel unauffällig; ● mögliche Begleitsymptome;

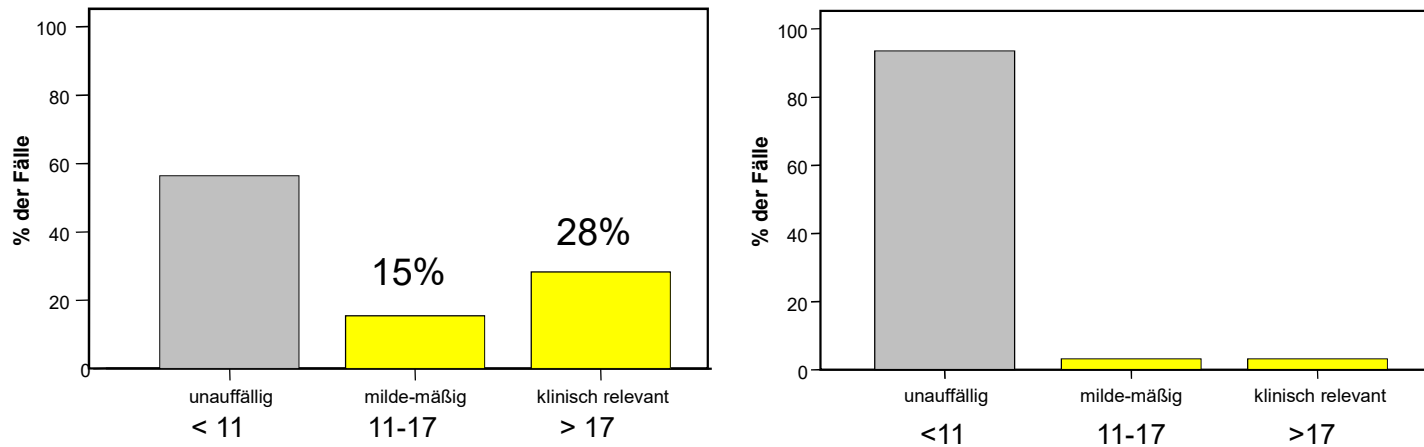
^{*1} misstrauisch-paranoid fehlattribuiert; ^{*2} ausgeprägte Affekteinengung; ^{*3} z. B. intensive Beschäftigung mit Fantasie, magischen Denkinhalten oder Gewaltszenarien;

^{*4} Hypermentalierung bzgl. Ärger, Kritik oder Ablehnung; ^{*5} intensive Beschäftigung mit Ordnung, Listen und Formalien; ^{*6} „ich-dystoner“ Charakter; ^{*7} durch Aufmerksamkeitsstörung bedingt

AS, Asperger-Syndrom; AD(H)S, Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätssyndrom; PS, Persönlichkeitsstörung

Diagnose und Differentialdiagnose

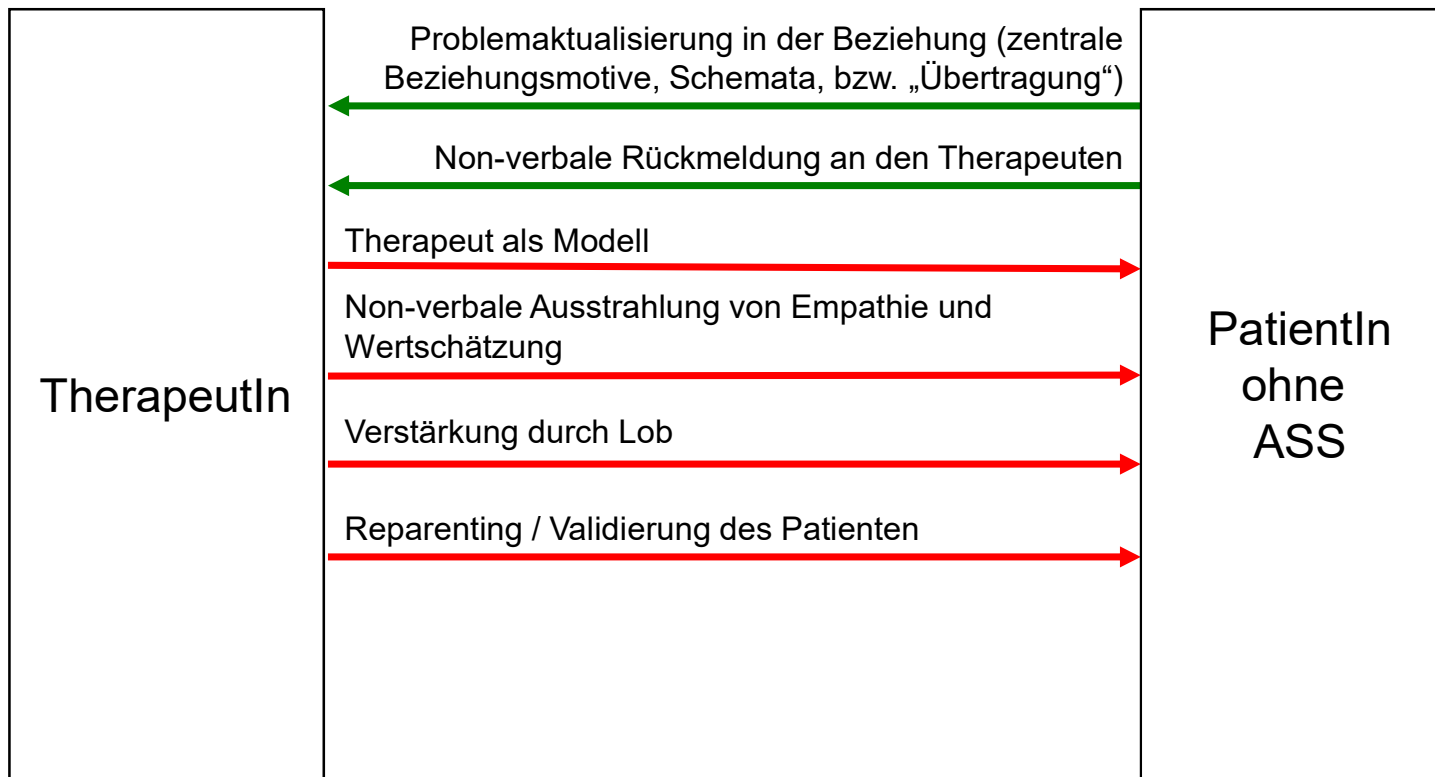
Komorbidität Depression



Depressive Symptomatik in 43% der AS/HFA-Gruppe
($p < 0,001$, t-Test)

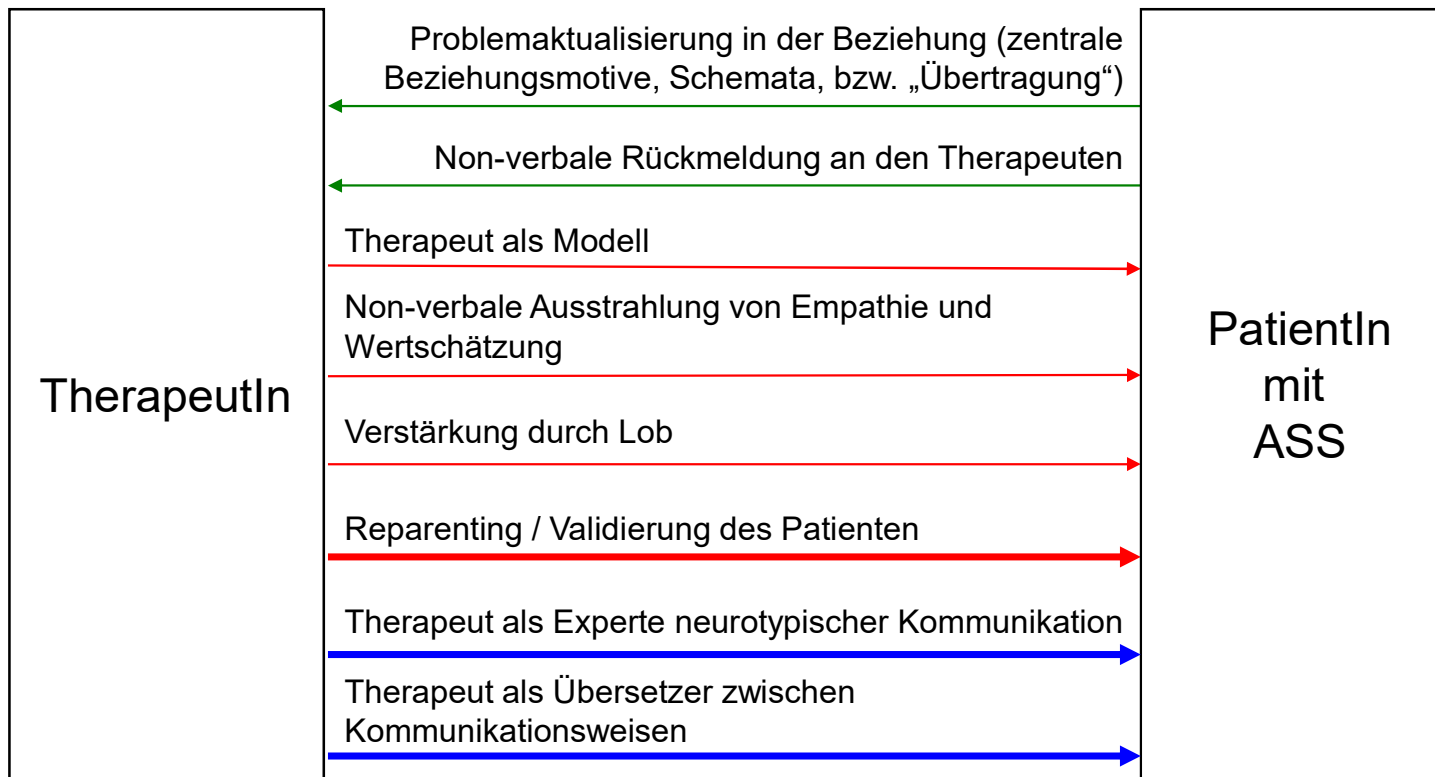
Psychotherapie

Beziehung mit nicht-autistischen Personen



Psychotherapie

Beziehung mit autistischen Personen



Berufliche (Re)Integration

Zweifaktoren-Theorie nach Herzberg



Berufliche (Re)Integration

Arbeitslosigkeit

Schwierigkeiten in Interaktion und Kommunikation führen zu Schwierigkeiten am Arbeitsplatz mit erhöhter Arbeitslosigkeit zwischen etwa 40% bei HFA/AS und bis zu 95% bei frühkindlichem Autismus

Engstrom et al. 2003; Proft 2012; Howlin et al. 2004; Eaves & Ho 2008; Baumgartner et al. 2009; Hofvander et al. 2009; Lin et al. 2012; Lehnhardt et al. 2012; Valkanova et al. 2013

Durchschnittliche Arbeitslosigkeit in der BRD 6,8%

Bundesagentur für Arbeit 2013

Folgen

Geringer Selbstwert, Stresserleben, Depression bei 40%

Gawronski et al. 2011, 2012; Proft 2012; Taylor et al. 2012; Strunz et al. 2017

Geringe Lebensqualität und begleitende gesundheitliche Probleme

Renty & Roeyers 2006; Saldana et al. 2009; Totsika et al. 2010; Kamp-Becker et al. 2010; Taylor et al. 2012; Kamio et al. 2012

Kosten

Lebenszeitkosten 3.2 Mio Dollar pro autistische Person (USA)

Ganz 2007

Berufliche (Re)Integration

Unterstützungsversuche

Deutlich höhere Beschäftigungszahlen bei Personen mit Autismus nach verhaltenstherapeutischer Therapie (87,5% vs 6,25%, RCT)

Wehman et al. 2013

Deutlich höhere Beschäftigungszahlen bei Personen mit Autismus nach berufsspezifischem Training (63% vs 25%)

Mawhood & Howlin 1999

Hohe Beschäftigungsrate bei Personen mit Autismus nach berufsspezifischem Training (68%)

Howlin et al. 2005

Berufliche (Re)Integration

Ausbildung und Arbeitslosigkeit nach Altersgruppen

		Abiturienten			Hochschulabsolventen			Arbeitslosenquote		
Alter	N (MmA)	MmA [%]	BRD [%]	Faktor	MmA [%]	BRD [%]	Faktor	MmA [%]	BRD [%]	Faktor
15-24	8	62,50	40,10	1,56	12,50	1,30	9,62	25,00	5,30	4,72
25-34	26	83,30	46,20	1,80	39,10	17,90	2,18	29,20	8,30	3,52
35-44	26	80,80	36,80	2,20	38,50	18,90	2,04	26,90	6,40	4,20
45-54	27	59,30	29,60	2,00	33,30	16,60	2,01	7,40	6,20	1,19
55-65	4	100,00	24,40	4,10	50,00	18,00	2,78	0,00	8,00	0,00
Mittel		77,18	35,42	2,33	34,68	14,54	3,72	17,70	6,84	2,73

Arbeitslosigkeit nach Berufsqualifikationen

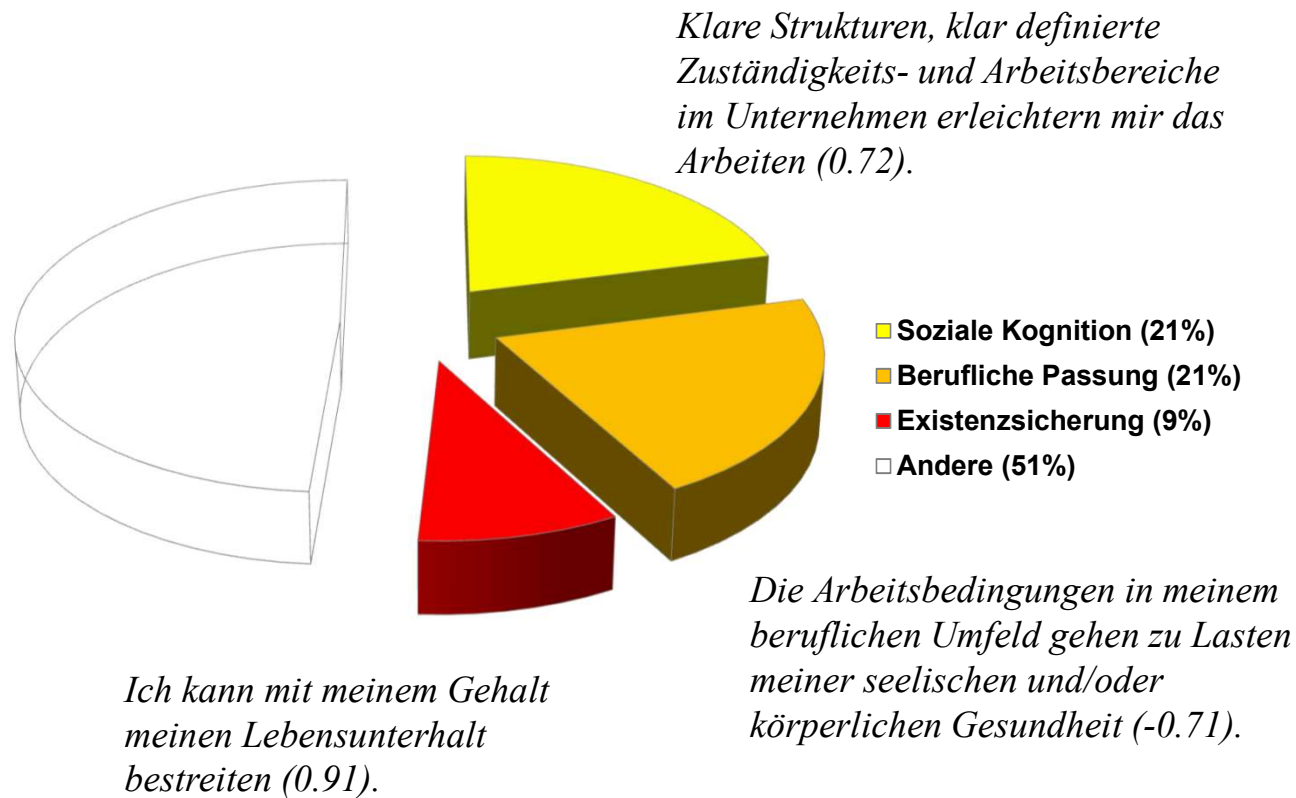
		Arbeitslosenquote		
Abschluss	N (MmA)	MmA [%]	BRD [%]	Faktor
Ausbildung	40	15,00	3,90	3,85
Hochschule	31	9,70	1,90	5,11
Ungelernt	13	69,20	17,80	3,89
Mittel		31,30	7,87	4,28

Etwa 3-fach bessere Ausbildung (Abitur, Studium)

Trotzdem etwa 3-fach höhere Arbeitslosigkeit

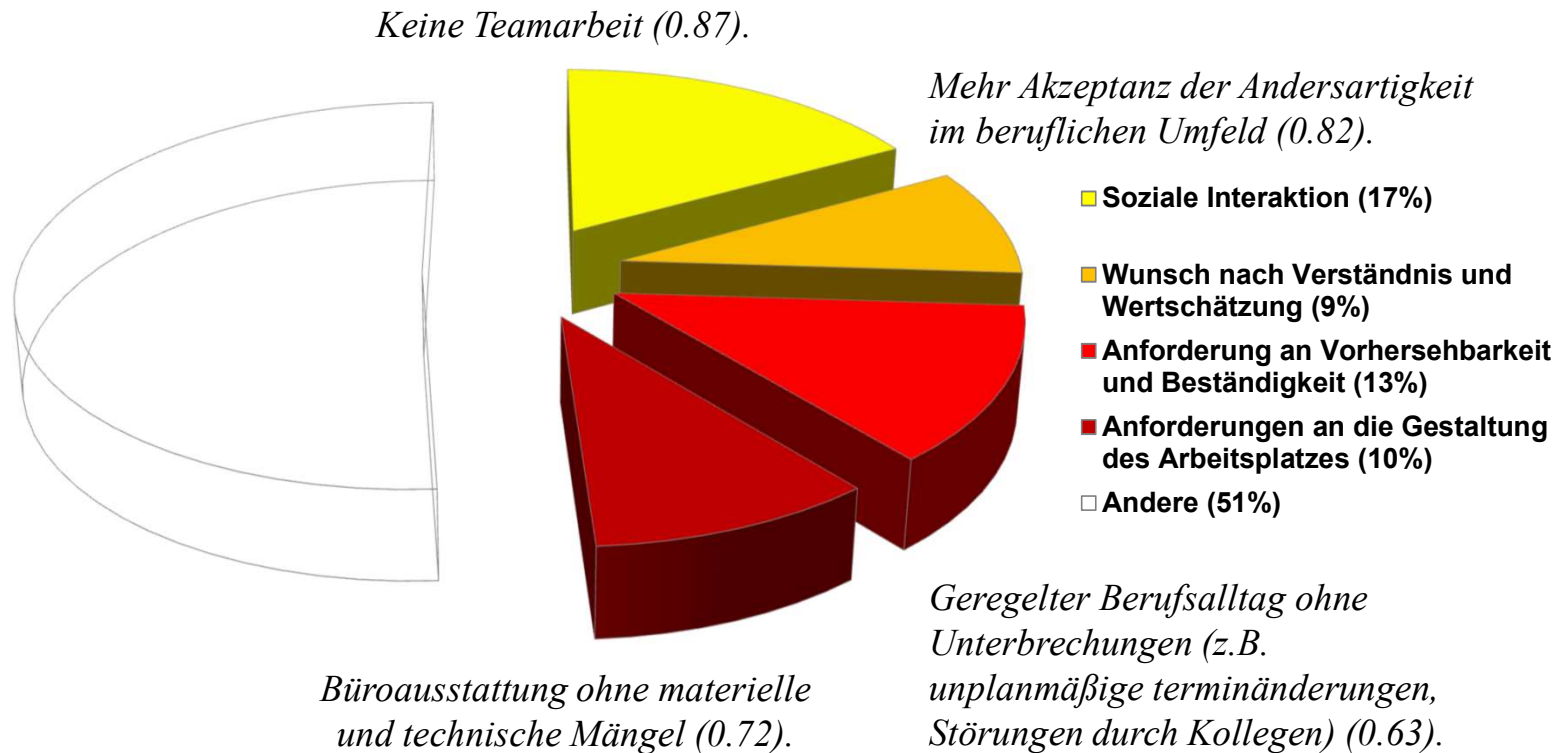
Berufliche (Re)Integration

Faktoranalyse „Erfahrungen am Arbeitsplatz“



Berufliche (Re)Integration

Faktoranalyse „Wünsche an den Arbeitsplatz“



Berufliche (Re)Integration

Kölner Modellprojekt

Eignungsdiagnostik

Schullaufbahn, frühere Berufsausbildungen,
kognitive Leistungsfähigkeit, individuelles Neigungsprofil,
„Gebrauchsanweisung“

Coaching

Coaching-Gruppenangebot („off the job“)

Ziel: Autistische Personen; bedarfsorientiert; professionell moderierte
Gruppe; ggf. Coaching-Manual

Coaching-Einzelangebot („on the job“)

Ziel: Autistische Personen; flankierendes individuelles Arbeitstraining;
professionelles Coaching-Angebot; ggf. Coaching-Manual

Mitarbeiterschulungen

Regelmäßige Seminarangebote

Ziel: MitarbeiterInnen; festes Schulungsprogramm;
ggf. Coaching-Manual

Coaching-Mediations-Angebot

Ziel: Autistische Personen und MitarbeiterInnen; bedarfsorientiert;
professionelle Mediation



Erleben der eigenen Identität

Auswirkungen der Diagnose auf verschiedene Lebensbereiche

1. Persönliche Entwicklung und Identitätsfindung

→ Insgesamt sehr positive Auswirkungen, z.B. besseres Selbstverständnis, Erkennen eigener Grenzen und Kompetenzen, Stärkung des Selbstwertes, besseres Lebensgefühl, Neubewertung vergangener Ereignisse

2. Interaktionen und das soziale Umfeld

→ Insgesamt auch eher positive Auswirkungen, z.B. besseres Verständnis und Toleranz für Nicht-Autisten und neue soziale Kontakte und Austausch mit anderen Betroffenen, aber auch teilweise Unverständnis des sozialen Umfelds und neg. Auswirkungen auf Interaktionen

3. Berufliche Situation

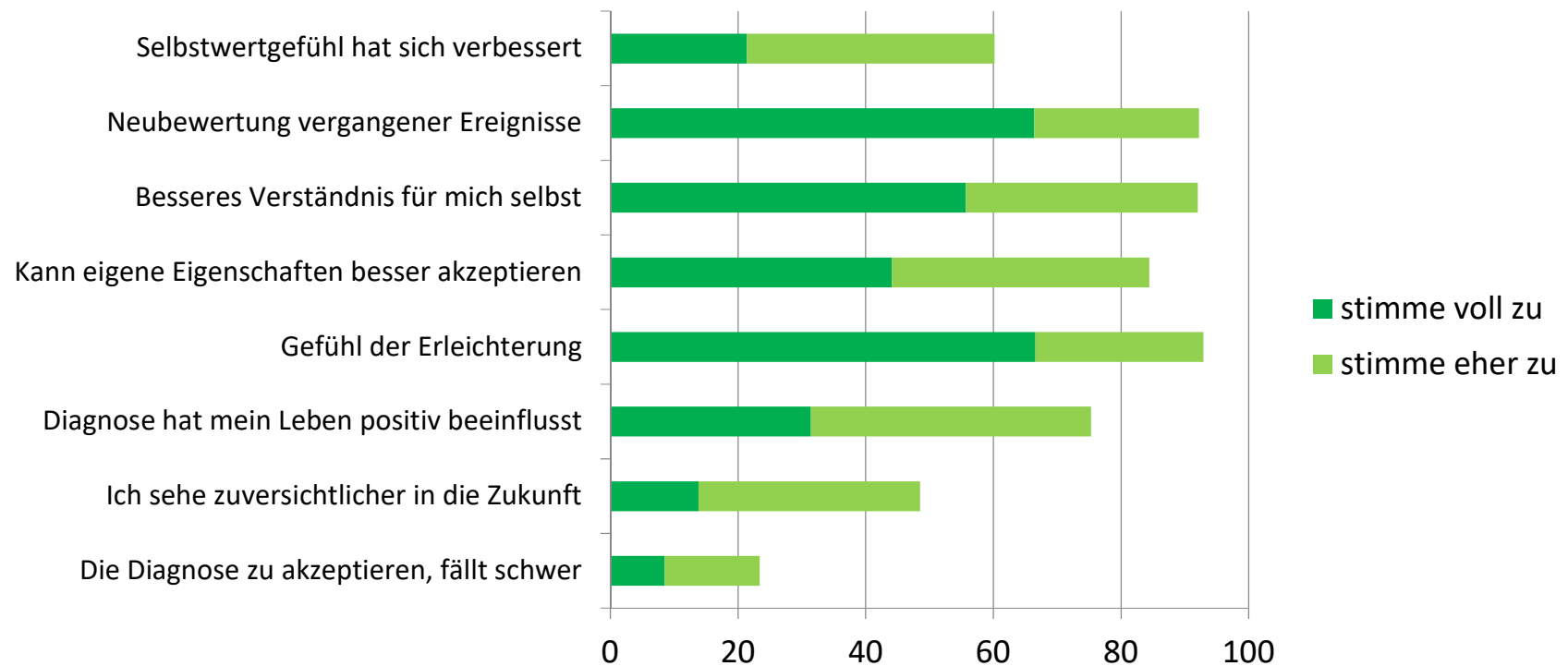
→ Auswirkungen sehr unterschiedlich, z.B. Feststellung der Arbeitsunfähigkeit, Verrentung, Anpassung eines bestehenden Arbeitsplatzes, berufliche Neuorientierung, aber auch Verlust des Arbeitsplatzes und vermehrte Zukunftsängste und existenzielle Sorgen

4. Erfahrungen mit dem Gesundheits- und Sozialsystem

→ Insgesamt sehr negativ, z.B. Mangel an spezialisierten Fachkräften, Unwissenheit bezüglich Autismus, Schwierigkeiten bei der Kostenübernahme von Therapien und der Beantragung des GdB, nur 7 TN berichten von pos. Erfahrungen!

Erleben der eigenen Identität

Auswirkungen der Diagnose auf die persönliche Entwicklung und Identitätsfindung



Online-Datenerhebung 2015-2017 über Autismus Deutschland und Regionalverbände

449 vollständig ausgefüllte Datensätze (178 männlich, 269 weiblich)

Mittleres Alter: 36,6 Jahre (Alter bei Diagnosestellung: 32,74 Jahre)

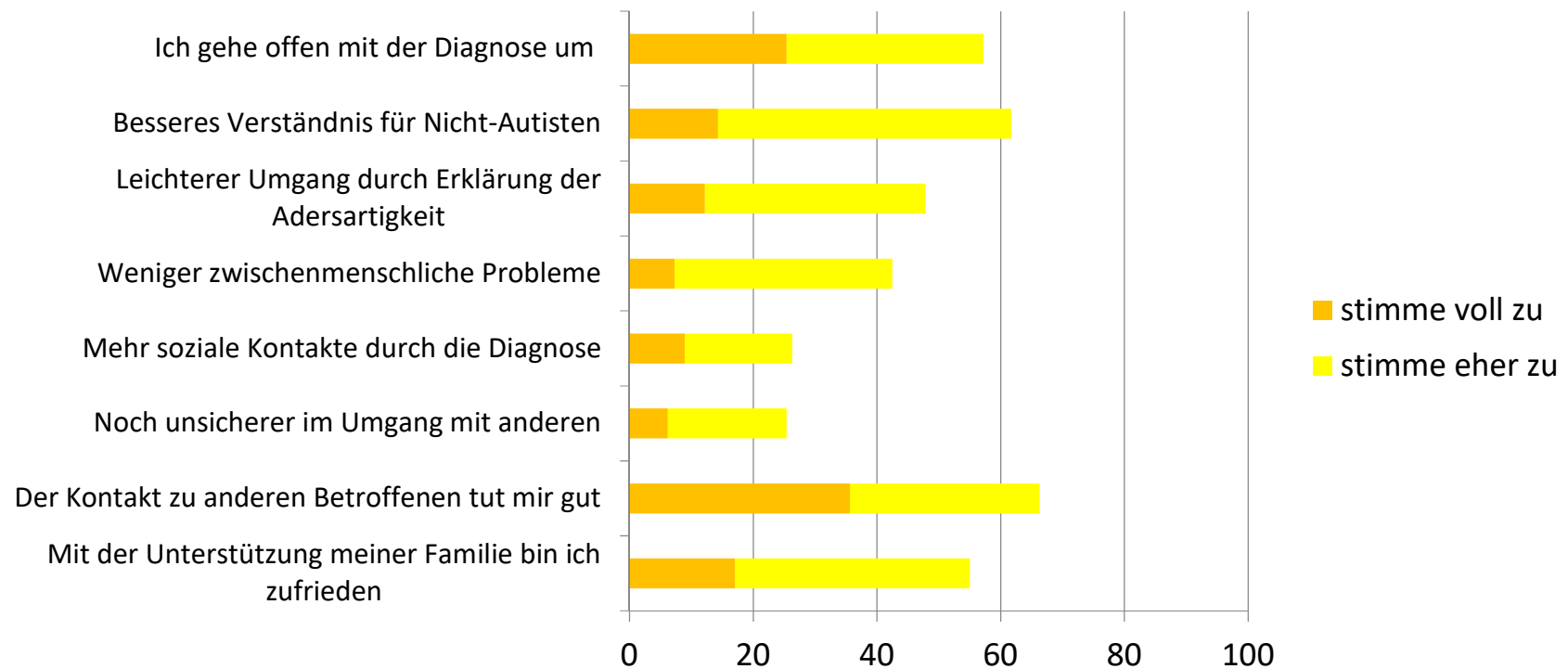
85,7% Asperger-Syndrom, 8,9% HFA, 3,6% Atypischer Autismus, 1,8% Frühkindlicher Autismus

37% zusammenlebend mit Partner (und Kindern), 35,6% allein lebend, 18% zusammenlebend mit Eltern

68,4% mit (Fach-)Hochschulabschluss und 34,5% mit abgeschlossenem Hochschulabschluss, 15,4% insgesamt arbeitslos/arbeitssuchend

Erleben der eigenen Identität

Auswirkungen der Diagnose auf Interaktionen und das soziale Umfeld



Online-Datenerhebung 2015-2017 über Autismus Deutschland und Regionalverbände

449 vollständig ausgefüllte Datensätze (178 männlich, 269 weiblich)

Mittleres Alter: 36,6 Jahre (Alter bei Diagnosestellung: 32,74 Jahre)

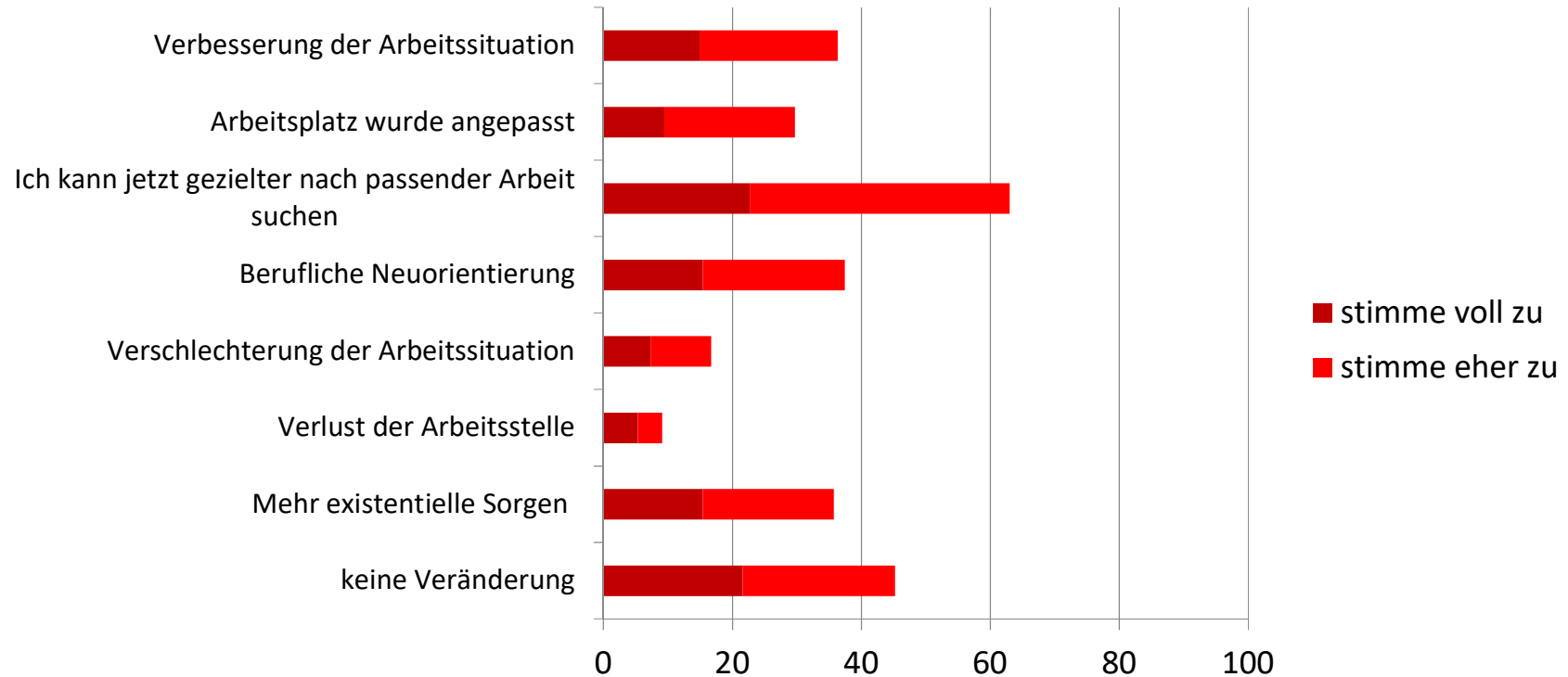
85,7% Asperger-Syndrom, 8,9% HFA, 3,6% Atypischer Autismus, 1,8% Frühkindlicher Autismus

37% zusammenlebend mit Partner (und Kindern), 35,6% allein lebend, 18% zusammenlebend mit Eltern

68,4% mit (Fach-)Hochschulabschluss und 34,5% mit abgeschlossenem Hochschulabschluss, 15,4% insgesamt arbeitslos/arbeitssuchend

Erleben der eigenen Identität

Auswirkungen der Diagnose auf die berufliche Situation



Online-Datenerhebung 2015-2017 über Autismus Deutschland und Regionalverbände

449 vollständig ausgefüllte Datensätze (178 männlich, 269 weiblich)

Mittleres Alter: 36,6 Jahre (Alter bei Diagnosestellung: 32,74 Jahre)

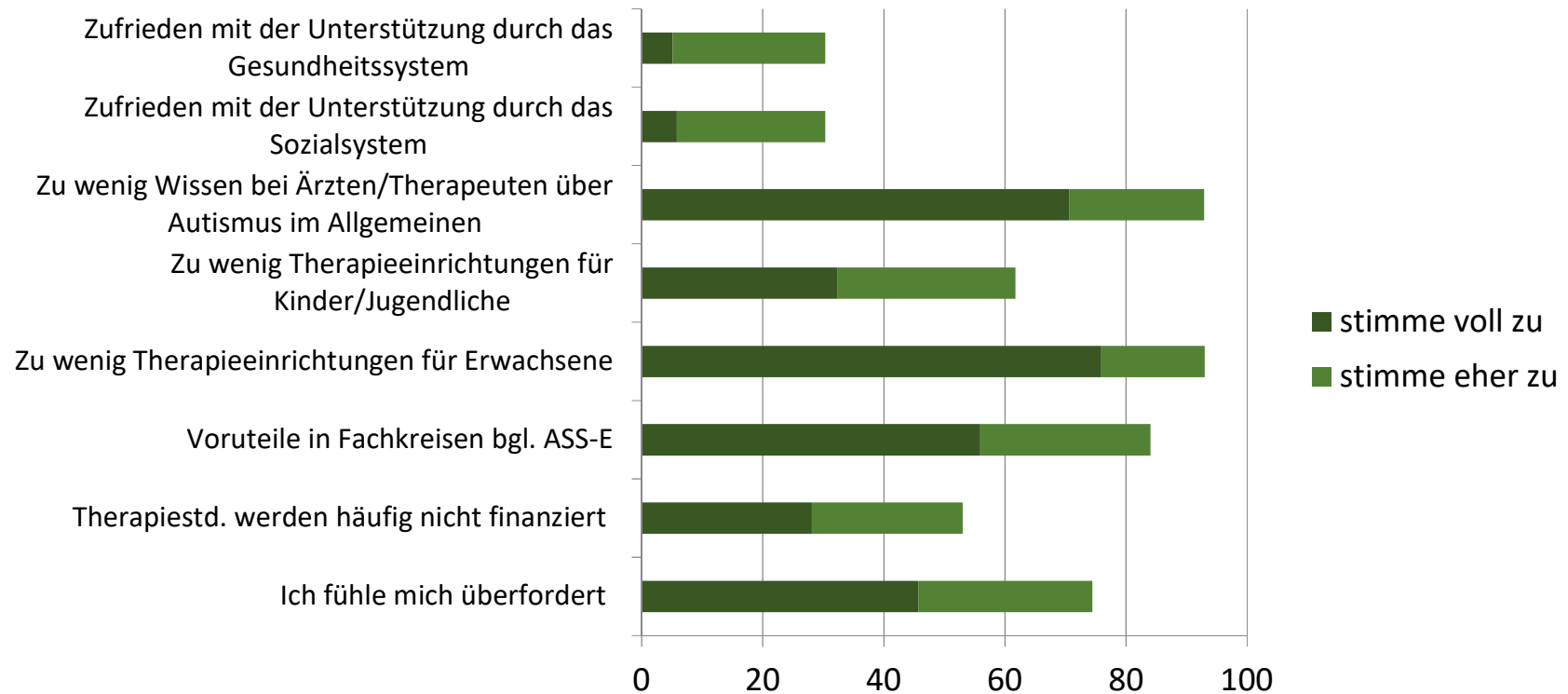
85,7% Asperger-Syndrom, 8,9% HFA, 3,6% Atypischer Autismus, 1,8% Frühkindlicher Autismus

37% zusammenlebend mit Partner (und Kindern), 35,6% allein lebend, 18% zusammenlebend mit Eltern

68,4% mit (Fach-)Hochschulabschluss und 34,5% mit abgeschlossenem Hochschulabschluss, 15,4% insgesamt arbeitslos/arbeitssuchend

Erleben der eigenen Identität

Erfahrungen mit dem Gesundheits- und Sozialsystem



Online-Datenerhebung 2015-2017 über Autismus Deutschland und Regionalverbände

449 vollständig ausgefüllte Datensätze (178 männlich, 269 weiblich)

Mittleres Alter: 36,6 Jahre (Alter bei Diagnosestellung: 32,74 Jahre)

85,7% Asperger-Syndrom, 8,9% HFA, 3,6% Atypischer Autismus, 1,8% Frühkindlicher Autismus

37% zusammenlebend mit Partner (und Kindern), 35,6% allein lebend, 18% zusammenlebend mit Eltern

68,4% mit (Fach-)Hochschulabschluss und 34,5% mit abgeschlossenem Hochschulabschluss, 15,4% insgesamt arbeitslos/arbeitssuchend

Autismus-Spektrum-Störungen im Erwachsenenalter

Einleitung

Diagnose

Komorbiditäten und Differentialdiagnose

Psychotherapie

Berufliche (Re)Integration

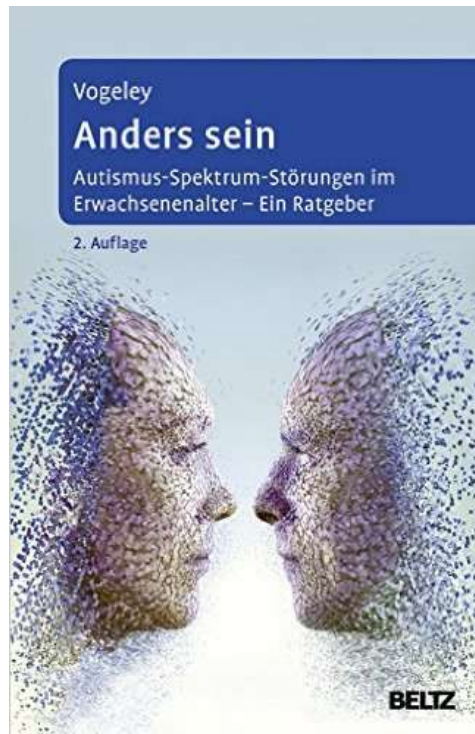
Erleben der eigenen „Identität“

Fazit

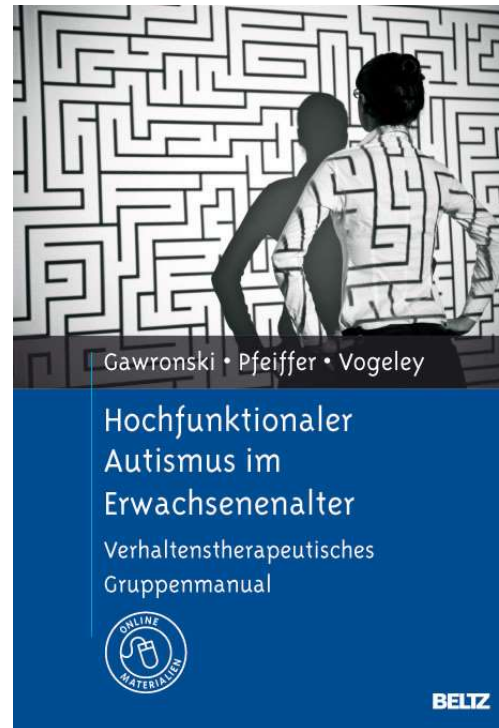
Fazit

1. Autistische Störungen beziehen sich überwiegend auf Interaktionsfähigkeiten und nonverbale Kommunikation, die **intuitiv** verarbeitet werden und damit sowohl den autistischen als auch nicht-autistischen Interaktionspartnern **unsichtbar** bleiben.
 2. Erwachsene Betroffene entwickeln oft Kompensationsstrategien („Camouflaging“), die die Diagnose erschweren können.
 3. Differentialdiagnostisch sind das **Mentalisierungsdefizit**, die Rolle der **sozialen „Intuition“**, das Bedürfnis nach **Struktur** und die **Lebensgeschichte** zu erörtern. Häufigste Komorbidität sind **depressive Syndrome**.
 4. Alltagsschwierigkeiten werden besonders im **Beruf** und in der Gestaltung von **Beziehungen** (Partnerschaften und Freundschaften) sichtbar. Daraus ergeben sich auch entsprechende Versorgungsbedürfnisse.
 5. In der Psychotherapie muss insbesondere die therapeutische Beziehung angepasst werden, bei der der Therapeut zum Experten und **Übersetzer** nicht-autistischer Kommunikation wird.
 6. Die Diagnosestellung wird überwiegend als **positiv für die eigene Identität** (Neubewertung des eigenen Lebens, Gestaltung von Interaktionen mit anderen) erlebt. Nachholbedarf besteht in der beruflichen (Re-)Integration und in der Unterstützung durch Behörden, Ämter oder Institutionen.
-

Eigene Publikationen



Ratgeber für
erwachsene Betroffene
und Angehörige
(2.Aufl. 2016)



Psychotherapie-Manual für
erwachsene Betroffene
(2012)



Berufs-Coaching-Manual für
erwachsene Betroffene
(2017)