

# Junge Erwachsene mit ASS

Herausforderungen und Möglichkeiten der  
Unterstützung

Dimitrinka Käufeler, lic. phil.  
03. Mai 2018

Luzerner  
Psychiatrie ***lups.ch***

Luzern | Obwalden | Nidwalden

Beziehung im Mittelpunkt

## Begrifflichkeit

frühe Adoleszenz	11 – 14 Jahre	(Beginn 11 J. bei Mädchen; 13 bei Jungen)
mittlere Adoleszenz	15 – 17 Jahre	(auch als Ende der Pubertät bezeichnet)
späte Adoleszenz junges Erwachs.alter	18 – 21/24 J.	(Übergang z. Erwachs.alter)

## Pubertät / Adoleszenz als Entwicklungsphase

Eine Phase **komplexer** Veränderungen und Anforderungen der Umwelt in verschiedenen Entwicklungs- und Lebensbereichen.

- Menschen mit ASS weisen in dieser Phase **mehrere Besonderheiten im Vergleich zu Gleichaltrigen** auf
- Sie sind auch bei überdurchschnittlicher Intelligenz **auf spezifische Unterstützung bei dem Übergang ins Erwachsenenalter angewiesen** und ohne diese für psychische oder psychosomatische Erkrankungen besonders gefährdet.
- **«Die Erwachsenen mit ASS leben im Spagat zwischen Eigenständigkeit und Hilfebedürftigkeit»** M. Huber, 2013. Sie sollten wissen, wo und bei wem sie sich Hilfe holen können, um selbständig wohnen und arbeiten zu können.

## Besonderheiten ASS als tiefgreifende Entw./störung

### Wahrnehmung

eng, fokussiert auf ein Fragment/Detail des Ganzen; unflexibler Wechsel der Aufmerksamkeit; Präferenz für Objekte vs. soziale Wahrnehmung

### Denkstil

egozentrisch, Faktenwissen, Logik und Nutzen-Denken, kognitiv vs. intuitiv, starker Gerechtigkeitssinn; Schwarz-Weiss-Denken; sehr offen und direkt; Schwierig, Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft gleichzeitig zu verarbeiten.

### Gem. DSM-5

- Auffälligkeiten der sozialen Interaktion und Kommunikation
- Begrenzte und intensive Interessen / Repetitive Verhaltensweisen
- Sensorische Besonderheiten
- Relevante Funktionsbeeinträchtigungen in der Bewältigung des Alltags

**Nach DSM ist Asperger «eine milde Form», für die Betroffenen sind die Folgen nicht mild.**

## Laut Studien: Daten aus den USA

- Bei einer gelungenen beruflichen Integration: Verbesserung der LQ und der kognitiven Leistungsfähigkeit, Abschwächung der ASS-Symptomatik (zit. in Tony Attwood 2013)
- Gutes Netzwerk und prof. Unterstützung: zentral für eine pos. LQ (Renty 2006)
- Anziehen, altersangebrachte Hygiene, Ess- und Alltagskompetenzen: die wichtigsten Voraussetzungen für Integration von Autisten (zit. durch Peter Gerhardt, 2013 New York)
- 44 % wohnen bei den Eltern, 55 % arbeitslos
- Roux et., 2015: Junge Erw. mit ASS durchleben nach Schulabschluss eine schwere Zeit, ungeachtet dessen, welchen Weg sie wählen: arbeiten, schulische Ausbildung, ss. wohnen, sich sozialisieren, an der Gesellschaft teilhaben sowie gesund und sicher bleiben. Der Zugang zu benötigten Unterstützungen und DL fällt nach der Highschool schroff ab ...»

## Laut Studien: Daten deutschsprachiger Autoren

- **2012, zit. nach Vogeley:** 80% der spät diagnostizierten Asperger in der Uni Klinik Köln leben selbständig (ohne therap. Unterstützung), viele davon in erfolgreich geführten Partnerschaften . Bei frühdiagnostizierten jungen Erwachsenen liegt der Anteil an selbständig Lebenden unter 50 %
- **Metanalyse ASS (Bölte, 2009):** 15% autonome Lebensführung, 30% moderate Selbständigkeit, 55% Unterstützungsbedarf.
- **Aktuelle Studie der HfH ZH "ASS in der Adoleszenz":** Es lasse sich Handlungsbedarf in den Themenfeldern Berufsvorbereitung und berufliche Integration, Wohnen und selbständige Lebensführung sowie Freizeitgestaltung und Sozialkontakte deutlich benennen. Mit konkreten Beiträgen zur Weiterentwicklung bestehender fachlicher Angebote und Konzepte.

## **Besonderheiten ASS gem. Entwicklungsstufen**

### **Als Kinder**

wirken ernst wie kleine Erwachsene

### **Als Teenager**

- das subjektive Gefühl der Andersartigkeit verstärkt sich
- Oft Mobbing-Opfer oder Aussenseiterrolle in der Schule
- Wirken im Verhalten und emotional jünger und unreif
- Thema Sexualität nicht wie bei Gleichaltrigen präsent
- «Kämpfen» nicht gegen Eltern, sondern mit Kollegen

### **Als Erwachsene**

- Tun so, als ob unauffällig (durch Entwicklung von Bewältigungsstrategien)
- Der Wille für Selbständigkeit vorhanden, aber irgendwie gelingt es nicht (wohnen lieber zu Hause; häufiger Stellenwechsel; vereinsamen in der Freizeit)

## Körperveränderungen in der Adoleszenz

- 1. Hormonelle Veränderungen mit Eintreten der Geschlechtsreife**  
verläuft bei ASS wie bei neurotypischen Personen
- 2. Reifungsprozesse im Gehirn:** Verbesserung von kognitiven Leistungen in der Verarbeitung von komplexen, abstrakten Informationen und im Verständnis für komplexe Zusammenhänge; zugleich Einbussen der sozialen kognitiven Leistungen und der Selbstkontrolle (Aufhebung von Hemmungen)

### Bez Punkt 2: ASS haben Schwierigkeiten

- im Verstehen sozialer Zusammenhänge/Bedeutungen
- bez. Flexibilität im Denken und Handeln
- bei der Wahrnehmung und Verarbeitung der eigenen Emotionen
- bei der Übernahme und Planung komplexer Aufgaben
- beim Erledigen von Körperpflege und in der Selbstversorgung

## Psychische Folgen der somatischen Veränderungen

- **Risikoverhalten** (Gefährdung durch Drogenkonsum und im Sexualverhalten): Bei ASS weniger stark bis kaum ausgeprägt
- **Starke Stimmungsschwankungen, ggf. aggressive Durchbrüche:** individuell ausgeprägt. Bei Menschen mit IM deutliche Zunahme
- **Schwankungen im Selbstwertgefühl** (zw. Omnipotenz- und Insuffizienzgefühlen)
- **Hohes Risiko für Depressionen (2 von 3 ASS-Betroffenen haben eine klinische Depression), Ernährungsstörungen und Suizid** infolge Sorgen um die Zukunft und um die Bewältigung von mehreren Aufgaben durch verschiedene Erwartungen; Zunahme von Versagensängsten

## Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz Besonderheiten bei ASS

- **Auseinandersetzung mit dem eigenen Erscheinungsbild und Akzeptanz der eigenen Körpererscheinung**

Erscheinungsbild nicht wichtig für ASS, entspricht den eigenen Bedürfnissen, Modetrends bei Gleichaltrigen werden nicht gefolgt.

Die Akzeptanz des Äusseren unproblematisch, die Akzeptanz des Andersseins beschäftigt sie stark, oft steigt der Leidensdruck.

- **Findung der Geschlechtsrolle**

Gelegentlich länger andauernd, können sich manchmal Sexualität mit beiden Geschlechtern vorstellen und können sich nicht klar als hetero- oder homosexuell definieren; kein Leidensdruck spürbar (ausser bei Transsexualität)

## **Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz Besonderheiten bei ASS**

### **Sexualität, Partnerschaft, Familie**

Viele interessieren sich nicht sonderlich dafür oder fragen bei Problemen nicht aktiv nach; sollten vom Therapeuten konkret danach gefragt werden.

### **Orientierung an die Peer-gruppe und Aufbau eines Freundeskreises**

Kein Anschluss an die Peer-Gruppe trotz starkem Bedürfnis nach sozialer Zugehörigkeit und Akzeptanz. Erkennen nicht, welche Interessen die anderen haben und zeigen kein echtes Interesse daran. Beispielweise an Ausgang, Partys; sind überfordert in der Kommunikation und im sozialen Kontakt, können nicht flirten; lassen sich ggf. mitnehmen um Frauen kennenzulernen oder nicht aufzufallen.

## **Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz Besonderheiten bei ASS**

### **Aufbau eines Freundeskreises**

können Freundes- und Kollegenkreis nicht aktiv aufbauen, können Kontakte nicht aktiv pflegen. meist ergeben sich Kontakte am Arbeitsplatz, Lehrstelle etc. In der Freizeit jedoch meistens allein. Brauchen Motivation, in Vereinen oder Selbsthilfegruppen mitzumachen.

### **Ablösungsprozess**

Die Familie gibt ihnen in dieser Phase grossen Halt! Diese bleibt auch später eine Insel der Sicherheit!

Kein «rebellisches» Verhalten. Konflikte nur, wenn sich nicht verstanden fühlen. Ablösung verläuft gut bei guter Unterstützung durch Familie und beim subj. Gefühl von Sicherheit. Meist nach erfolgreichem Einstieg in Ausbildung/Beruf.

## **Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz Besonderheiten bei ASS**

### **Phase der "Ich-Entwicklung" und der Identitätskrise nach Erikson**

- Suche nach der eigenen Identität als eine einmalige, unverwechselbare Person;
- neue Ansprüche der Umwelt
- Festigung des Ichs: Wenn keine feste Identität aufgebaut werden kann, können Beziehungsängste und Isolation die Folgen sein.

### **Auseinandersetzung mit globalen Wert-, Sinn- und Existenzthemen**

Keine Auffälligkeiten

## Junges Erwachsenenalter: Besonderheiten bei ASS

### Leidensdruck Druck durch Anderssein: So tun, als ob unauffällig

- Können Blickkontakt aufnehmen und relativ gut halten
- Gleich bleibende lächelnde Mimik/ wirken ausgeglichen trotz hohem Stressspiegel / ausgearbeitete Gestik
- Kommunikativ: Still-zurückhaltend, gute Zuhörer/ Unauffällige Sprachmelodie/ Dialogisieren kann Zeitlang gut laufen/ So tun, als ob sie im Gespräch sind, erst im Verlauf wird offensichtlich, dass etwas nicht verstanden wurde / lassen sich im logisch-detaillierten Denken lenken /ständig Witze erzählen
- Interessen: Sozial angenehme Themen Sport, Politik. Spezialinteressen können verheimlicht werden, weil auffällig.

## **Ausbildung, Berufsfindung hat höchste Priorität! Herausforderungen für die ASS und Unterstützungsbedarf**

- In der Oberstufe oft Überforderung durch komplexen Lernstoff oder Maturaarbeiten;
- Selbständige Arbeitsweise setzt Planung, Selbstorganisation voraus;
- Prioritätensetzung und Gruppenarbeiten schwierig;
- Zeit- und Leistungsdruck durch Perfektionismus und Detailfokussierung;
- Gegebenfalls Mühe Berufs- und Entscheidungsfindung
- Arbeitsweg und Pendeln thematisieren/beachten,
- Bewerbungen, Telefonieren, Vorstellungsgespräche
- Asp. suchen nicht aktiv professionelle Hilfe oder haben Mühe, solche anzunehmen
- Häufiger Stellenwechsel aufgrund sensorischer Überforderung oder Konflikte mit Vorgesetzten/Kollegen
- Schwierig, eine andere Meinung zu verstehen und akzeptieren; können vehement eigene Prinzipien verteidigen (diesbezüglich auch Konflikte mit Eltern möglich, an denen sie sehr leiden; fühlen sich nicht verstanden)

## Junges Erwachsenenalter: Besonderheiten bei ASS Entwicklung von Selbständigkeit, Selbstkontrolle, Selbstverantwortung

- **Der Wille für Selbständigkeit vorhanden, aber irgendwie gelingt es nicht** (ein Rätsel für das Umfeld und Unverständnis bei fehlender Diagnose)
- **Suche nach selbständiger Wohnform:** wollen nicht sofort nach Schulabschluss oder erst später ausziehen, wenn sich sicher fühlen.
- **Entwicklung sozialer Kompetenzen** läuft bewusst und anstrengend ab, hilfreich sind klare Anforderungen seitens der Umwelt, das Lernen von sozialen Regeln und Normerwartungen verläuft nicht intuitiv
- **Oft schlechte Selbsteinschätzung**

## Aus unserer Erfahrung

Wir empfehlen, die Entwicklungsaufgaben in den verschiedenen Lebensbereichen (Arbeit, Wohnen, Sexualität, Aufbau eines Freundeskreises, Freizeitgestaltung) mit den Betroffenen **nicht gleichzeitig zu bearbeiten und zu verfolgen**, sondern mit ihnen zusammen und **schrittweise** Ziele mit möglichen Zeitangaben zu definieren.

Nach dem Prinzip  
« **Zuerst** ... erledigen, **dann** kommt das nächste »

## **Möglichkeiten der Unterstützung**

### **Psychoedukation**

(der Betroffenen, des engsten Bezugspersonensystems)

### **Beratungen und Schulungen im Unterstützungssystem**

**Einzeltherapie** (bei ASS-geschulten oder interessierten Therapeuten)

**Gruppen für Soziales Training für Erwachsene** (z.B. in Aarau, Bern)

### **Selbsthilfegruppen**

**Jobcouching** (durch die IV oder selbständige Couches)

**Spezifische Konzepte für ASS sind wirksamer als unspezifische!**

(TEACCH, Social storys etc.)

## Bei der Einzeltherapie zu beachten

- Gem. einer Umfrage der Uni- Klinik Köln sei **das wichtigste Therapieziel für betroffene Asp. die Stressbewältigung**, dann Depression etc
- Rahmenbedingungen der Therapie viel klarer als bei anderen Pat. festlegen, mit Rücksicht auf Wahrnehmung und Sensorik.
- Für die Asp. ist es schwierig, Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft gleichzeitig zu verarbeiten (sie leben im Hier und Jetzt)
- Der Therapeut ist Übersetzer für soziale Situationen und Vermittler. Er arbeitet mit der KVT und/oder **verhaltenstherapeutisch (auch bei IM)**.
- Die Asp. profitieren von und wünschen sich eine **direktive Art** des Therapeuten: klare Empfehlungen, gemeinsame Lösungsfindung mit klaren Optionen, konkrete Sprache, Zeit zum Nachdenken lassen.
- Wenn auf ein Thema fixiert, ihre Meinung nicht in Frage stellen, sondern als eine von mehreren Denkoptionen aufzeigen.
- Entscheidungsfähigkeit beobachten und berücksichtigen.

## Bei der Arbeit: Struktur, Struktur und nochmals Struktur!

### Alles muss vorhersehbar und klar sein!

- **Räumlich:** kleines oder grosses Büro?, sensorische Stressoren? Orientierungsprobleme?
- Keine Kundenkontakte / Kein Telefon abnehmen
- **Zeitlich:** Tages-/Handlungspläne, fixe Abläufe, Zeitangaben, Checklisten, Prioritäten setzen; Reihenfolge vorgeben
- Veränderungen vorankündigen
- Die Person gut auf Neues vorbereiten
- **Kommunikation:** Ein Auftrag nach dem anderen mitteilen; schriftliche Infos (z.B. Abläufe, Neues/Wichtiges); kurz reden, sich nicht wiederholen, nachfragen; Gespräche initiieren und fest im Ablauf planen (z.B. tägliche Feedbacks)
- **Ansprechpersonen** am Arbeitsplatz zuteilen

Bitte raten Sie den Betroffenen, die Diagnose bei der Bewerbung oder an einem neuen Arbeitsplatz mitzuteilen. Arbeitgeber und Teams brauchen Grundkenntnisse zu ASS.

**Bei der Arbeit: Struktur, Struktur und nochmals Struktur!**  
**Alles muss vorhersehbar und klar sein!**

**Sehr gute Materialien zum Downloaden unter [autismus.ch](http://autismus.ch):**

- 1. Fit für den Arbeitsmarkt (aktualisiert 2017, 67 Seiten)**
- 2. Informationen und Tipps für Arbeitgeber**
- 3. Informationsbroschüre Autisten am Arbeitsplatz**
- 4. Berufliche Bildung für alle, Artikel von 2013**
- 5. Infos zu ASS und Arbeit, Dirk Müller-Remus, auticon**
- 6. Kreisschreiben berufliche Integration**
- 7. Understanding the Employment of Adults, autism speaks**

## Aus unserer Erfahrung

Am besten funktioniert die berufliche Eingliederung, wenn **der Beruf dem Spezialinteresse des Betroffenen** entspricht.

Professionelle Helfer und Behörden sollten alles versuchen, um dies zu ermöglichen.

## Zum Schluss

**"Ich muss mir alle Dinge theoretisch erschliessen, die ihr einfach instinktiv entscheidet"**

**"Ich kann nur das wissen, was mir gesagt, beigebracht oder gezeigt wurde"**

(Ros Blackburn, Asperger Autistin)