

Was hat Neurodivergenz mit psychischen Erkrankungen zu tun?



Jochen Gertjejanßen, Oberarzt Allgemeinpsychiatrie AMEOS Klinikum Bremen

Was bedeutet Neurodiversität?

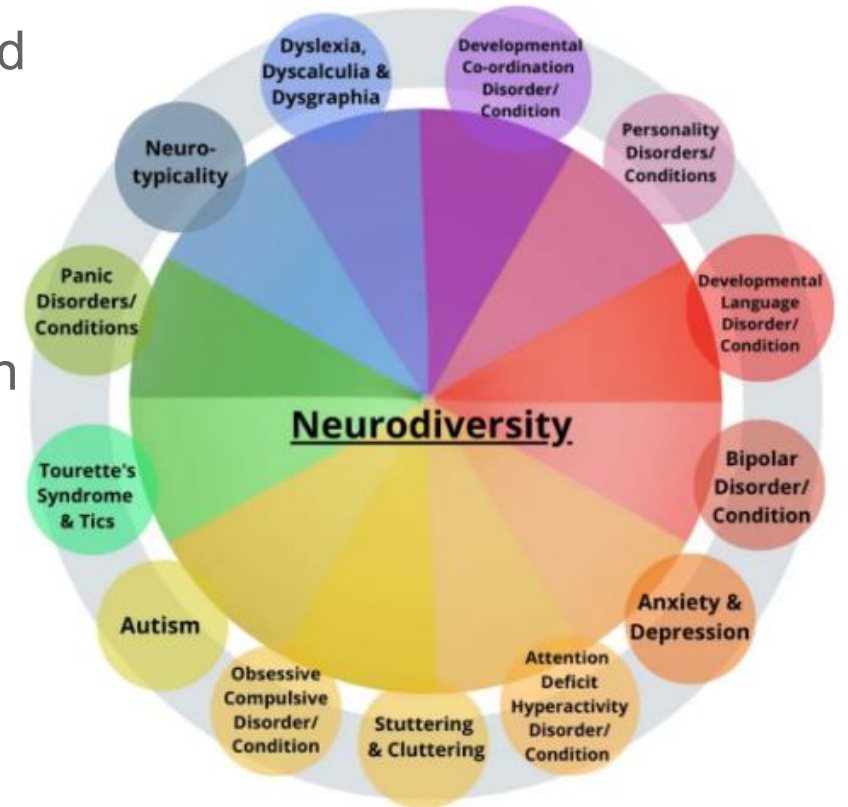
- „Neurodiversität bezeichnet die Anerkennung und Würdigung der Vielfalt neurologischer Unterschiede und Variationen innerhalb der menschlichen Bevölkerung.“ (Zitat: Birte Gabriel, Praxis Anders³)
- Dieser Begriff unterstreicht die Idee, dass individuelle Unterschiede in Wahrnehmung, Reizverarbeitung und Kommunikation natürliche Bestandteile der menschlichen Vielfalt sind und nicht als Störungen oder Defizite betrachtet werden sollten.
- Die Neurodiversitätsbewegung engagiert sich für die Akzeptanz und Inklusion von Menschen mit unterschiedlichen neurologischen Merkmalen und setzt sich für eine Gesellschaft ein, die die Bedürfnisse und Stärken aller Individuen berücksichtigt. Der Fokus liegt darauf, Umgebungen zu schaffen, die für jeden zugänglich und unterstützend sind, unabhängig von ihren neurologischen Merkmalen.

Ist Neurodivergenz eine Krankheit?

- „Gesundheit ist weniger ein Zustand als eine Haltung, und sie gedeiht mit der Freude am Leben.“ Thomas v. Aquin, 1225-1274
- „**Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity**“ WHO 1946
- -> Krankheit ist nicht allgemeingültig definiert, sondern u.a. vom gesellschaftl. Kontext abhängig
- Normvariante bezieht sich auf eine statistisch-mathematische, technische oder soziale Definition von Norm. Ist ein Mensch mit einer Körpergröße von 2,30 krank, weil er weit außerhalb der Norm ist oder sind es vielmehr die Begleitumstände, die krankmachenden Effekt haben können?

Ist Neurodivergenz eine Krankheit?

- Der Begriff der Neurodivergenz umfasst Syndrome wie das Autismusspektrum, das AD(H)S, TIC-Störungen und das Tourette-Syndrom
- Mittlerweile werden immer mehr Syndrome und Störungen diskutiert, so auch Dyskalkulie, Dyslexie, Angst- und Zwangsstörungen, Persönlichkeitsstörungen
- Hirnorganische Veränderungen, zuletzt in einer koreanischen Studie Veränderungen des Augenhintergrundes bei ADHS gegenüber der Norm
- Neurodivergenz ist somit in der Abgrenzung zur Neurodiversität iel. eine strukturelle Diagnose



Neurodivergenz – Strukturdiagnose

- Der Krankheitsbegriff passt somit nicht, Neurodivergenz ist eher vergleichbar mit anderen strukturellen Besonderheiten wie Körpergröße, Sehstärke, ...
- Aber: strukturelle Besonderheiten können in der Konsequenz krankheitsbedingend sein. Menschen mit übernormaler Körpergröße haben öfter Erkrankungen des Bewegungsapparates, Menschen mit Besonderheiten in der Informationswahrnehmung und -verarbeitung erkranken **an den Folgen** lebenslanger Missverständnisse und Überforderungen
- Psychiatrische Syndrome sind deskriptiv, beinhalten im Allgemeinen keine Ursache

Neurodivergenz – Komorbiditäten

- In der Klinik begegnen uns oft Menschen mit psychiatr. Syndromen, bei denen wir erst im Verlauf Neurodivergenzen als mitursächlich erkennen
- Mindestens 7% aller Kinder und 2% aller Erwachsenen z.B. erfüllen die Kriterien eines ADHS. Bei psychiatr. Patien*Innen hingegen beträgt die Zahl nach aktuellen Studien 59%.

(Fortschr Neurol Psychiatr. 2019 Feb;87(1):32-38. doi: 10.1055/s-0043-119987. Epub 2018 Feb 28.)

- 30-80% der Kinder mit einer Autismus-Spektrumstörung leiden auch an einem ADHS, umgekehrt sind es 20-50% (Tebartz van Elst, 2023)
- Die Zahl der nicht diagnostizierten Menschen mit ADHS, Autismus und anderen Neurodivergenzen ist in psychiatr. Kliniken somit vermutlich extrem hoch, allein in Deutschland müssen wir von hunderttausenden Betroffenen ohne Diagnose ausgehen.

Neurodivergenz – Komorbiditäten

- Depressionen
- (komplexe) Posttraumatische Belastungsstörungen
- Angststörungen
- Zwangsstörungen
- Schizophreniforme Störungen
- Somatoforme Störungen
- Borderline-Persönlichkeitsstörungen
- Suchterkrankungen
- Entwicklungsstörungen
- Geschlechtsspezifische Abweichungen, Genderdysphorie
- Verändertes Essverhalten bzw. Essstörungen

Neurodivergenz – was bringt die Diagnose?

- Häufig zeigt sich, dass allein die Diagnose eines ADHS oder Autismus das über viele Jahre bestehende Gefühl von „ich bin falsch“ zu beenden und damit einen psychotherapeutischen Zugang zur Behandlung von Depressionen, Angsterkrankungen oder anderer Symptomaten überhaupt erst möglich zu machen
- Radikale Akzeptanz ist das, was wirklich hilft (Jason von Juterczenka, Wochenendrebell)

Neurodivergenz – Therapiemöglichkeiten

- Neurodivergenz ist nicht das Ziel der Therapie und sollte es auch nicht sein
- Psychoedukation zum Verständnis der besonderen Wahrnehmung
- Psychotherapie zur Behandlung der Komorbiditäten
- Psychopharmakologie zur Behandlung komorbider Symptome (Antidepressiva, Antipsychotika, Stimulanzien) – aber Vorsicht bei der Dosisfindung, gesteigerte oder verringerte Wahrnehmung gilt auch für psychoaktive Substanzen

Neurodivergenz – Herausforderungen für die stationäre Behandlung

- Sensibilisierung der behandelnden Teams – funktioniert am besten, wenn sich das Team seiner eigenen Diversität bewusst ist
- Respektvoller Umgang mit spezifischer Wahrnehmung, insbesondere bei autistischen Menschen
- Schaffung von Rückzugsräumen, reizarme Umgebung
- Ein Ziel stationärer Aufenthalte sollte eine Diagnostik sein
- Vernetzung mit ambulanten Systemen, Bsp.: kann die erfolgreich eindosierte Stimulanzientherapie ambulant weiterverordnet werden?

Neurodivergenz – klassische Fallbeispiele

- Junge Menschen zwischen 18 und 20 J. kommen in die Klinik mit einer langj. Geschichte aus Angst, Depression, Nichtverstandenwerden. Häufig Genderdysphorie, soziale Ängste
- Menschen, die irgendwie nie zurechtkamen, häufige Brüche in der Biografie, langj. rezidiv. Depressionen, Angststörungen
- In der Biografie häufig Schulabsentismus, z.T. sehr frühe Suizidversuche

Neurodivergenz – Modediagnose?

Aus meiner Sicht – klares Nein.

Mehr Blick darauf, Spektrumssichtweise, Akzeptanz

Strukturelle Diagnose eröffnet Möglichkeiten des Verstehens. – „ich bin okay“

Zum Teil langjährige Leidenswege werden verständlich, Schuldgefühle (auch von Eltern) relativiert (eher die Genetik, nicht die Mutter...)

Wer akzeptiert schon freiwillig eine schwerwiegende Diagnose, wenn es nicht vorwiegend hilfreich ist? Diese Unterstellung erscheint schon merkwürdig.

Im Zweifel sollte immer die Innensicht der Menschen den Ausschlag geben



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Jochen Gertjejanßen

Oberarzt Allgemeinpsychiatrie Station A4

AMEOS Klinikum Bremen

jger.psy@bremen.ameos.de