Die vier Komponenten von Autismus

Wie ein traumasensibles Verständnis zu mehr Regulation und Verbindung führen kann

Dr. phil. Philippe Stöckli, Psychotherapeut

12. September 2026, Spektrakel Online-Symposium

Wohnzimmer Neurodivers e.V.

Fallbeispiel: Die Transformation

- Autismus-Abklärung eines 29-jährigen Mannes

Vor der Abklärung:

- Stark fixiert auf Routinen und rationale Ziele
- Orientierungslos beruflich, kaum Hobbies, macht kaum etwas für sein Vergnügen, sondern „weil man muss“ oder er es irgendwo gelesen hat

Nach der Abklärung:

- Realisiert seine Verbindungslosigkeit
- Beginnt sich mehr zu spüren und zu verstehen, weshalb das wichtig ist
- „Ich habe meine Seele wiedergefunden“

Zitat Albert Camus (1959)

„Jahrelang wollte ich nach den moralischen Massstäben der Mehrheit leben. Ich habe mich gezwungen, so zu leben wie alle anderen. Ich habe gesagt, was gesagt werden musste, um Anschluss zu finden, auch wenn ich mich ausgegrenzt fühlte. Das Ergebnis war katastrophal. Jetzt wandere ich zwischen den Trümmern umher, habe mich mit meiner Andersartigkeit und meinen Einschränkungen abgefunden und muss die Wahrheit neu aufbauen, nachdem ich mein ganzes Leben lang in einer Art Lüge gelebt habe.“

Hypothesen und Fragen

- Gewisse autistische Symptome können sich verändern
  - z.B. Zugang zu Emotionen & Körper
- In der Folge können sich viele andere Aspekte verändern: Orientierung, Selbstgefühl, Lebenssinn, Lebendigkeit, Entscheidungsfähigkeit und Regulationsfähigkeit.
- Welche Mechanismen sind involviert? Maskierung, chronischer Stress oder traumabedingte Schutzmechanismen/Dissoziation?

Frage:

- Welche Aspekte von Autismus sind denn nun stress-/traumabedingt und veränderbar? Und welche angeboren und unveränderlich?
  → Vier-Komponenten-Modell

Meine Erfahrungen: Veränderung ist möglich!

- **Erfahrungen mit autistischen PatientInnen**
  - Wenn genügend Sicherheit und Vertrauen vorhanden sind, können sich Zustand, Erleben und Wahrnehmung verändern.
  - Shift zwischen Überlebens-Modus und Spür-Modus
    → macht Hoffnung auf Veränderung
  - Warme Beziehungserfahrungen können verhärtete Strukturen aufweichen und flexibler machen
- **Eigene Erfahrungen**
  - Als Kopfmensch habe ich den Körper entdeckt
  - Erfahrung entspannter Verbundenheit & Ruhe im Kopf
  - Kraft der Co-Regulation und Berührung

Übersicht Referat

- **Autismus & Trauma**
- Das Vier-Komponenten-Modell
- Implikationen für Behandlung
- Ausblick
- Fragen

Autismus
Trauma

Ausgangslage: Autismus und Trauma

- Symptome überlappen massiv (v.a. kPTBS)
- Komorbidität beider Diagnosen möglich
- Abgrenzung diagnostisch anspruchsvoll, da gegenseitige Beeinflussung
- Autismus: Einfluss früher Bindungs- und Entwicklungstraumata kann kaum isoliert werden
- Zudem: relativ neues Forschungsgebiet: vieles ist noch unerforscht

Leitfragen – Autismus & Trauma

- Was sind Gemeinsamkeiten und Unterschiede?
- Gibt es gemeinsame Mechanismen?
- Was ist traumatisch / belastend für Autisten?
- Welche Phänomene sind genetisch & stabil und welche erlernt & veränderbar?
- Können Autisten von traumatherapeutischen Ansätzen profitieren?
- Wie können Betroffene lernen, mehr mit sich, dem eigenen Körper und anderen in Verbindung zu kommen?

Was ist Trauma?

- „Trauma ist die bis in die Gegenwart anhaltende Reaktion des Organismus auf ein überwältigendes Ereignis, bei dem weder Verteidigung noch Flucht möglich war“ (Porges, 2021)
- Trauma ist ebenfalls ein Spektrum:
  - Von kurzfristigem zu chronischem Stress
  - Vom einzelnen traumatischen Ereignis zu anhaltenden überfordernden Belastungen
- Grundsätze: je schwergradiger die Traumatisierung, umso mehr Schwierigkeiten mit...
  - Emotionsregulation (Selbstberuhigung)
  - Verbindung zu anderen Menschen
  - Verbindung zum eigenen Körper (Dissoziation)
  - Präsenz, Orientierung und Sicherheitsgefühl
  - Selbstbehauptung und natürlicher Verteidigungskraft (auch somatisch: Immunsystem)

Trauma bedeutet...

- Subjektiv überwältigend
- Verteidigung oder Flucht sind unmöglich
- Zur Verfügung stehende Bewältigungs-strategien versagen
- Niemand hilft (genug)→ man ist auf sich gestellt
- Schockmoment – oft kommt es zu Erstarrung / Freeze
- Zu viel, zu schnell, zu intensiv → Integration misslingt

Was ist denn für Autisten belastend oder traumatisch?

- Konstante Reizüberflutung – oft kein Entkommen möglich
- Unsicherheit in sozialen Interaktionen
  → fehlende Orientierung
  → man sieht Gefahr nicht kommen → Blindflug
- Wenig soziale Unterstützung oder Verständnis
  (da unsichtbares Phänomen)
- Soziale Ausgrenzung, Stigmatisierung und Ablehnung
  → oft lebenslanges Thema
  → tiefgreifende Scham-Thematik
  → Existentielle **Scham des Anders-Seins**
  (DD: negatives Selbstbild kPTBS)
- Plus: erhöhtes Risiko für emotionalen, körperlichen und sexuellen Missbrauch

Autisten haben ein erhöhtes Risiko für Trauma

Erhöhte Vulnerabilität

+

Wenig soziale Unterstützung

+

ev. schwierige frühe Bindungserfahrungen

+

Schwierigkeiten sich abzugrenzen / wehren

+

Schwierigkeiten mit Verständnis sozialer Regeln

=

Traumatisierung ist hochwahrscheinlich

Ist Autismus eine Traumafolge?

NEIN!

* * *

Viele autistische Menschen leben
in einem Zustand chronischer
Belastung / Überlastung

* * *

Die Symptome dieses Überlebens-Modus
sind nicht autismus-spezifisch,
sondern bekannte Traumasymptome

Symptome sehen ähnlich aus

Symptome komplexe PTBS (nach DSM-5)		Symptome Autismus-Spektrum-Störung
Belastendes auslösendes Ereignis, bei dem Flucht nicht möglich ist	(✓)	Nicht zwingendermassen bekannt (gilt unvermeidbare Reizüberflutung als Ereignis?)
Wiedererleben (Intrusionen, Flashbacks, Alpträume)	✓	Insbesondere emotionale Flashbacks (Schamattacken)
Vermeidung von Gedanken, Erinnerungen, Aktivitäten, Personen, Situationen	✓	Vermeidung von soz. Situationen, Menschen, Reizen, zwischenmenschlicher Nähe, etc.
Hyperarousal und Hypoarousal	✓	Identische klinische Manifestation
Schwierigkeiten der Emotionsregulation	✓	Identische klinische Manifestation (Shut-Down, Melt-Down, innere Unruhe, Angst, etc.)
Negatives Selbstbild mit tiefgreifenden und anhaltenden Gefühlen der Scham, Schuld und Wertlosigkeit	✓	Identische klinische Manifestation (Scham des Anders-Sein, Selbstzweifel, Maskierung)
Interpersonelle Schwierigkeiten	✓	Schwierigkeiten, Freundschaften zu knüpfen, aufrechtzuerhalten und zwischenmenschliche Nähe zuzulassen

Dysregulation des Nervensystems

Hyperarousal Symptome (Überaktivierung)

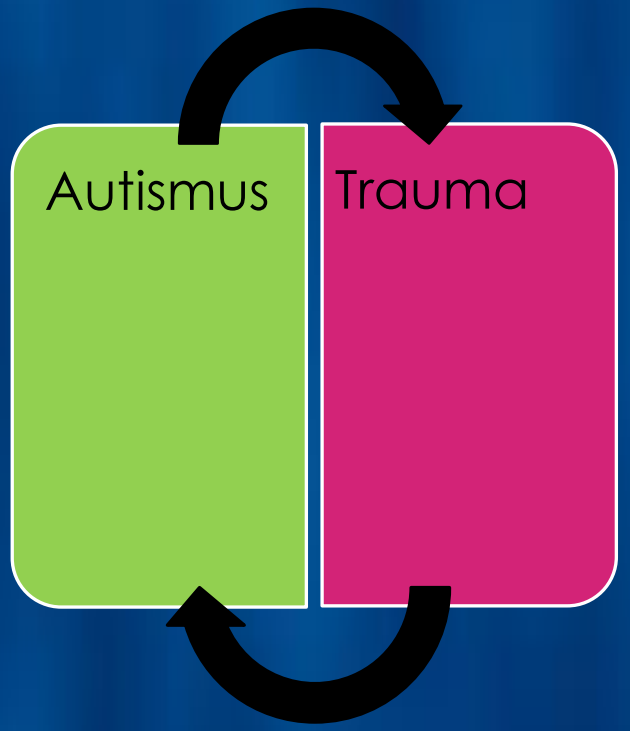
- Gedankenrasen, Rastlosigkeit, Anspannungen, Schmerzen, sensorische Überempfindlichkeit, Schlafprobleme, Verdauung, Mühe runterzufahren

Hypoarousal Symptome (Unteraktivierung)

- Emotionale und sensorische Taubheit, Abwesenheit, Auto-Pilot, Orientierungslosigkeit, Hoffnungslosigkeit, Erschöpfung, Depression, Dissoziation

Der psychologische Zusammenhang von Autismus und Trauma

1. Autistische Menschen haben ein grösseres Risiko traumatisiert zu werden (aufgrund ihrer hochempfindlichen Reizwahrnehmung und Andersartigkeit) (Rumball et al., 2020; Taylor & Gotham, 2016; Kerns et al., 2015)



2. Stress und Trauma verstärken Autismussymptome (Kerns et al., 2015; Mehtar & Mukaddes, 2011)

PRAXIS: Bedeutung für Umgang mit Betroffenen

- **Sicherheit schaffen** ist oberstes Gebot
  1. Kognitive Orientierung fördern (Top-Down): Verständnis, Erwartungsmanagement, Interventionen erklären
  2. Sensorische / körperliche Orientierung fördern (Bottom-Up)
  3. Bindungssicherheit fördern: Authentizität, Transparenz, Zuverlässigkeit, Akzeptanz, Interesse & Anteilnahme zeigen (cues of safety)
- Implizite Erwartungen explizit machen
- Fragen ist besser als Annahmen machen (für Th und Pat)
- Dosieren & Verlangsamen = Zeit für Integration!
- Geschlossene Fragen / Multiple Choice sind besser als offene Fragen – „Was brauchen Sie?“ vs. „Möchten Sie lieber A oder B?“
- Emotionale Ebene gemeinsam erforschen und erklären

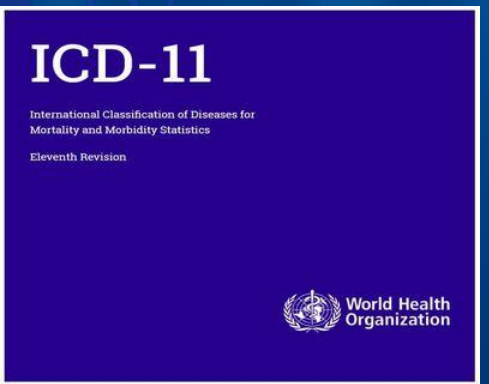
Übersicht Referat

- **Autismus & Trauma**
- **Das Vier-Komponenten-Modell**
- Implikationen für Behandlung
- Ausblick
- Fragen

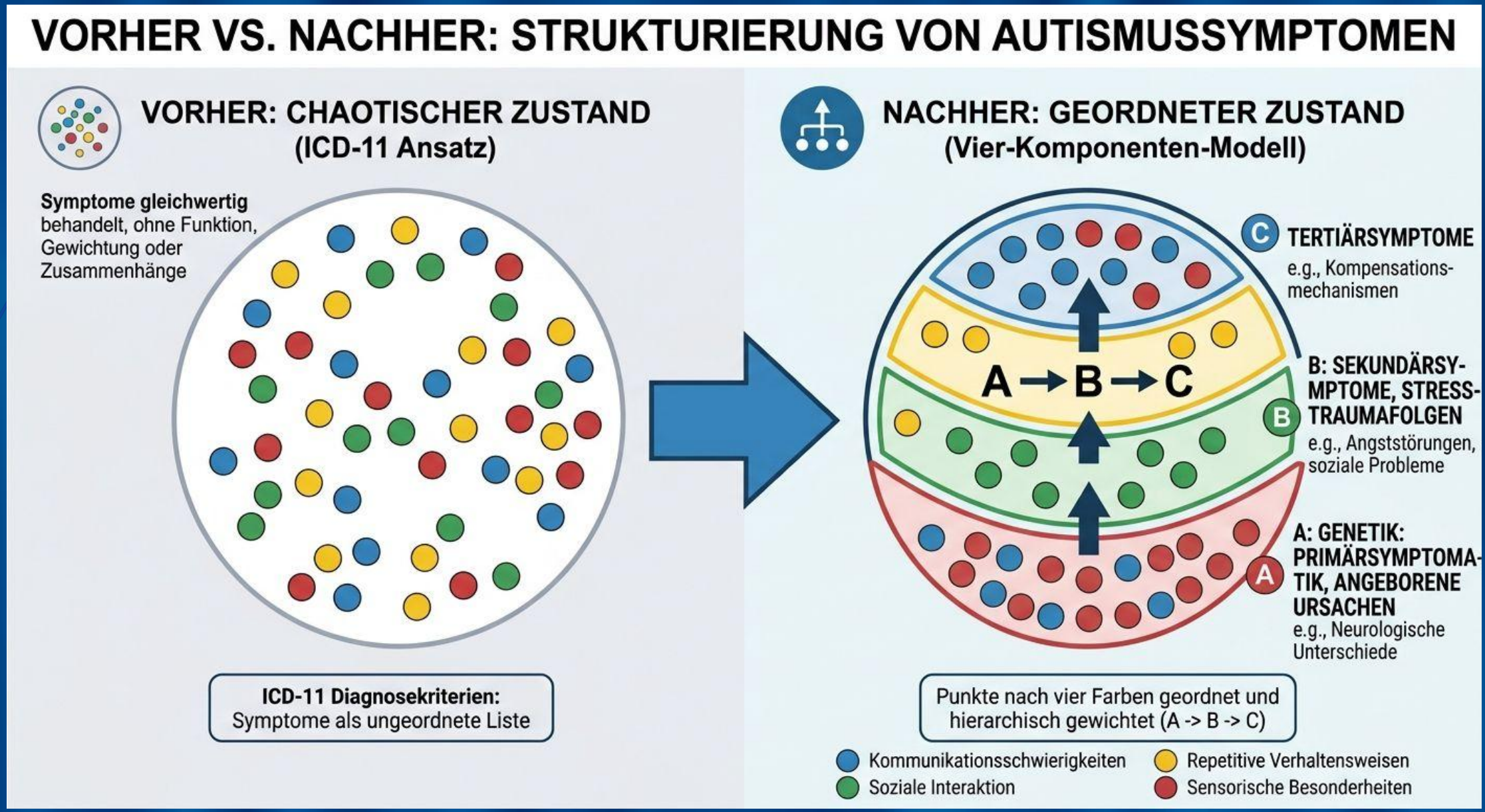
Diagnosekriterien von ASS = chaotisch

Offizielle Diagnosekriterien für Autismus sind eine ungeordnete Auflistung von Symptomen:

- Beschreibungen (fehlender Blickkontakt, Spielverhalten, Sonderinteressen)
- funktionale Kompensationsmechanismen (Routinen zur Reizverminderung, Kontrolle oder Orientierung)
- angeborene und reaktive Phänomenen (Primärsymptome wie hochsensitive Reizwahrnehmung und Sekundärsymptomen wie Routinen)
- Und komplexe Konstrukte (z.B. soziale Intuition)



ASS-Symptomatik: Vom Chaos zur Struktur



Die Lösung: eine hierarchische Symptomstruktur

- Primärsymptome = ursächlich, oft genetisch bestimmt und unveränderbar
- Sekundärsymptome = Folgeerscheinungen, erlernt, allenfalls veränderbar, Versuche der Bewältigung

Praxis:

- Idealerweise setzt Therapie bei ursächlichen Symptomen an, die veränderbar sind
  → Beispiel vertrocknete Pflanze: Bemalen der Blätter ist reine Symptombekämpfung.
  → Besser: Veränderung aus dem Innern

Beispiele einer hierarchischen Symptomstruktur

A) Zwischen verschiedenen Diagnosen:

- *Primärdiagnose*: Autismus
- *Sekundärdiagnose*: soziale Phobie, Zwänge
- *Tertiärdiagnose*: Erschöpfungsdepression

B) Zwischen Symptomen innerhalb einer Diagnose (z.B. ASS)

- *Primärsymptome*: angeborene Aspekte (z.B. Reizsensitivität des Nervensystems)
- *Sekundärsymptome*: Stress- und Traumasymptomatik (Hyper- & Hypoarousal, dissoziative Phänomene bzgl. Körper, Emotionen, Empathie & Sensorik, etc.)
- *Tertiärsymptome*: Kompensationsmechanismen (Kontrolle, Zwänge, Routinen, Vorausplanen, Logik, etc.)

Das Vier-Komponenten-Modell

Die vier Ebenen helfen, Autismus von Trauma und Bindungseinflüssen abzugrenzen:

I) Genetische Komponente

II) Stress- & Trauma-Komponente

III) Bindungskomponente

IV) Kompensationskomponente

Das Vier-Komponenten-Modell des Autismus

Genetische Komponente

Mechanismus:

- Beeinträchtigte Integration

Phänomene:

- Andersartige Reizwahrnehmung und -verarbeitung
- Reizüberflutung
- Orientierungsmangel

Beispiele:

- Missverständnisse (Senden & Empfangen)
- Reizüberflutung
- Andere sensorische Präferenzen

Stress- & Trauma-Komponente

Mechanismus:

- Beeinträchtigte Regulation

Phänomene:

- Hyperarousal & Hypoarousal
- Keine Erholung
- Parasympathisches Beruhigungssystem ist nicht voll entwickeit
- Dissoziative Phänomene

Beispiele:

- Schlafprobleme (Hyperar.)
- Wutanfälle (Hyperar.)
- Alexithymie (Hypoar.)
- Wenig Zugang zum Körper (Hypoarousal)
- Erschöpfung (beides)

Bindungs-Komponente

Mechanismus:

- Beeinträchtigte Verbindung zur eigenen Person und zu Mitmenschen

Phänomene:

- Vermeidung von Selbstkontakt
- Vermeidung von nahem zwischenmenschiichem Kontakt
- Orientierungsverlust

Beispiele:

- Isolation, Einsamkeit
- Eingeschränktes Körpergefühl
- Unsicherheit bzgl. Identität
- Unsicherbeit in Bindung
- Scham

Kompensations-Komponente

Mechanismen:

- Versuche, Orientierung & Sicherheit herzustellen
- Versuche der Selbst-beruhigung
- Versuche, die Reizmenge zu vermindern
- Versuche, dazuzugehören (Masking)

Phänomene:

- Masking
- Erschöpfung aufgrund Mehraufwand
- Indirekt-technisch-logische Kompensation
- Hyperfokus

I) Genetische Komponente

- Zentraler Mechanismus: Integration
- Genetisch verankert, unveränderlich
- Kern der Autismussymptomatik: Andersartigkeit
  → die einzige rein autismusspezifische Komponente
  → Differentialdiagnose
- Schwierigkeiten mit Informations-Integration als Folge andersartiger neuronaler Verknüpfungen
  → andersartige Reizwahrnehmung und -verarbeitung

II) Stress- und Traumakomponente

- Zentraler Mechanismus: Regulation
- Besteht aus typischen Stress- und Traumamechanismen wie Hyperarousal, Hypoarousal, Angstzuständen, Flashbacks, chronischen Dissoziations-Phänomenen (Interozeption, Alexithymie, Empathie, Sensorik)
- Ursache der Dysregulation: Autonomes Nervensystem, Stress-Achsen, Stresshormone
- Folgen für Körper, Denken, Wahrnehmung, Emotionen, Immunsystem & Gesundheit

III) Bindungskomponente

- Zentraler Mechanismus: Verbindung nach innen und aussen [Kontakt-Vermeidung]
- Beeinträchtigte Verbindung zur eigenen Person:
  → verminderte Interozeption
  → Alexithymie (verminderter Zugang zu Emotionen und Empathie)
- Schwierigkeiten, eine Verbindung zu Mitmenschen herzustellen
  → Distanziert-vermeidendes Bindungsverhalten
  → wird teils als soziale Phobie misdiagnostiziert
  → teils auch vermindertes soziales Anschlussbedürfnis

IV) Kompensationskomponente

Kompensationsmechanismen dienen untersch. Zielen:

a) Versuche, Orientierung und Sicherheit herzustellen

→ Logik, Analyse, Vorausplanen, rigide Strukturen, Zwänge, Vermeidung neuer Situationen und sozialer Interaktionen, Maskieren und Überanpassung

b) Versuche der Selbstberuhigung

→ Rocking, Stimming / Selbststimulation, Routinen, Spezialinteressen, Routinen

c) Versuche, Reizüberflutung zu vermindern

→ Routinen, Zwänge, repetitive Verhaltensweisen, Spezialinteressen, (Reiz-)Isolation

d) Versuche, dazuzugehören → Masking

Übersicht Referat

- Autismus & Trauma
- Das Vier-Komponenten-Modell
- **Implikationen für Behandlung**
- Ausblick
- Fragen

Implikationen für Behandlung

- **Genetische Komponente**:
  Fokus auf Integration und Akzeptanz unveränderlicher Phänomene
  Anpassung der Umwelt an eigene Bedürfnisse
- **Stress- und Traumakomponente**:
  Fokus auf Sicherheit, Orientierung und Regulation (plus allenfalls Traumatherapie)
- **Bindungskomponente**:
  Fokus auf Bindungssicherheit, Co-Regulation, Kommunikation, Körper und Sensorik
- **Kompensationskomponente**:
  Fokus auf Regulation, Akzeptanz, Demaskierung

Der traumasensible Ansatz

- Respekt für Grenzen, Autonomie und Würde
- Respektvolles Zuhören: Behandle andere, wie du auch selbst behandelt werden möchtest
- Vertrauen in Körperwissen: Veränderung entsteht aus dem Innern (vgl. Pflanze)
- Vertrauen in eigene Ganzheit: "Alles was Du suchst, ist bereits in Dir"
- Vertrauen in den Prozess: Loslassen & entstehen lassen anstatt angestrengt auf Ziel hinarbeiten
- Symptome sind vergangene bestmögliche Überlebensstrategien

Wie wirkt der traumasensible Ansatz aufs Gegenüber?

- Kraft der Einstimmung & Co-Regulation
  - Therapeut muss diese Werte selbst verkörpern
- Bindungssicherheit vermitteln durch Interesse, Sympathie & Akzeptanz
  - Ich bin auf Deiner Seite
  - Ich bin keine Gefahr
  - Ich respektiere Dich
- Sicherheit und Vertrauen durch Orientierung
  - Klarheit, Transparenz, Zuverlässigkeit, Offenheit & Vorhersagbarkeit

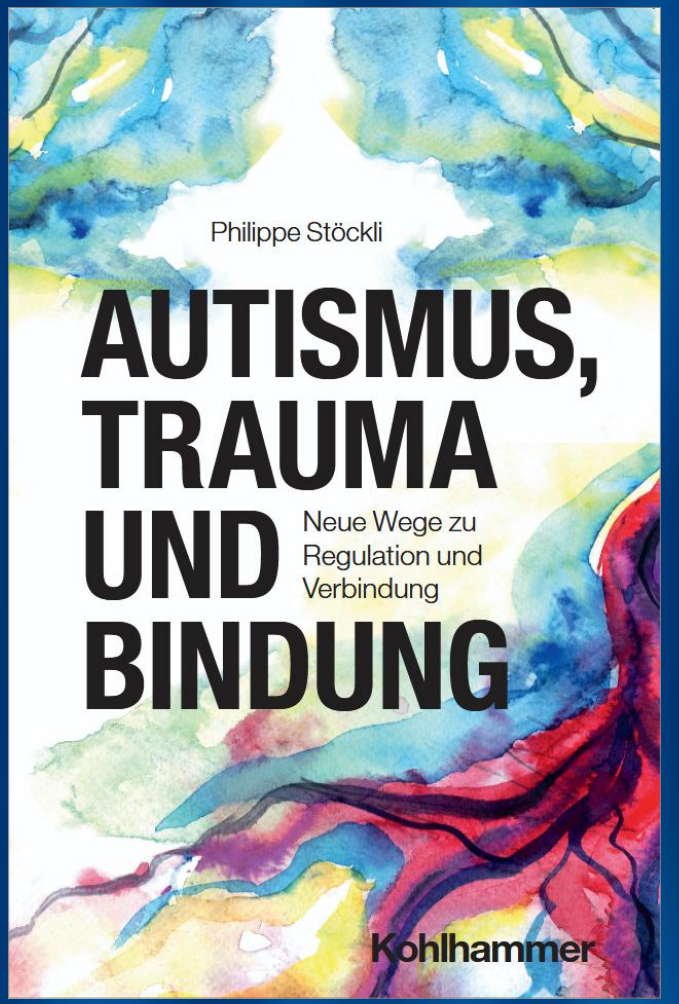
Take Home Messages

- Autismus, Stress und Trauma sind eng miteinander verwoben und beeinflussen sich gegenseitig
- Ein traumasensibler Ansatz berücksichtigt diese Perspektiven [traumasensibel ≠ Traumatherapie!]
  → Fokus auf Orientierung & Sicherheit, Autonomie, Respekt & Grenzen sowie Regulation
- Stress- & Traumabedingte Symptome sind veränderbar
- Genetische autistische Phänomene: Akzeptanz & Hilfe beim Umgang im Alltag
- Autisten brauchen und suchen Verbindung & Kontakt – aber er muss sich passend und sicher anfühlen

Das Buch zur Vertiefung

„Autismus, Trauma und Bindung – neue Wege zu Regulation und Verbindung“

- Kohlhammer Verlag
- Erhältlich im Online Buchhandel bei Amazon, Thalia, etc.
- Vielen Dank fürs Interesse, und für öffentliche oder private Rückmeldungen nach dem Lesen!



autismus-trauma-bindung.com

Veranstaltungen & Kurse sind in Planung

- Für Fachpersonen
- Zu verschiedenen Themen um Autismus, Trauma, Bindung, Körperorientiert und traumasensibel
- Bei Interesse in Newsletter eintragen: https://autismus-trauma-bindung.com/netzwerk.htm
- Oder Email an mich: info@psycho-therapeut.ch

Und…

Ein neues Buch ist ebenfalls in Planung…

Traumasensible Autismustherapie

ein praktischer Leitfaden zu Regulation durch Verbindung

→ Fokus auf Übungen, Fallbeispielen

→ für Betroffene und Fachpersonen

→ voraussichtlich aber nicht vor Sommer 2028

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Noch Fragen?