

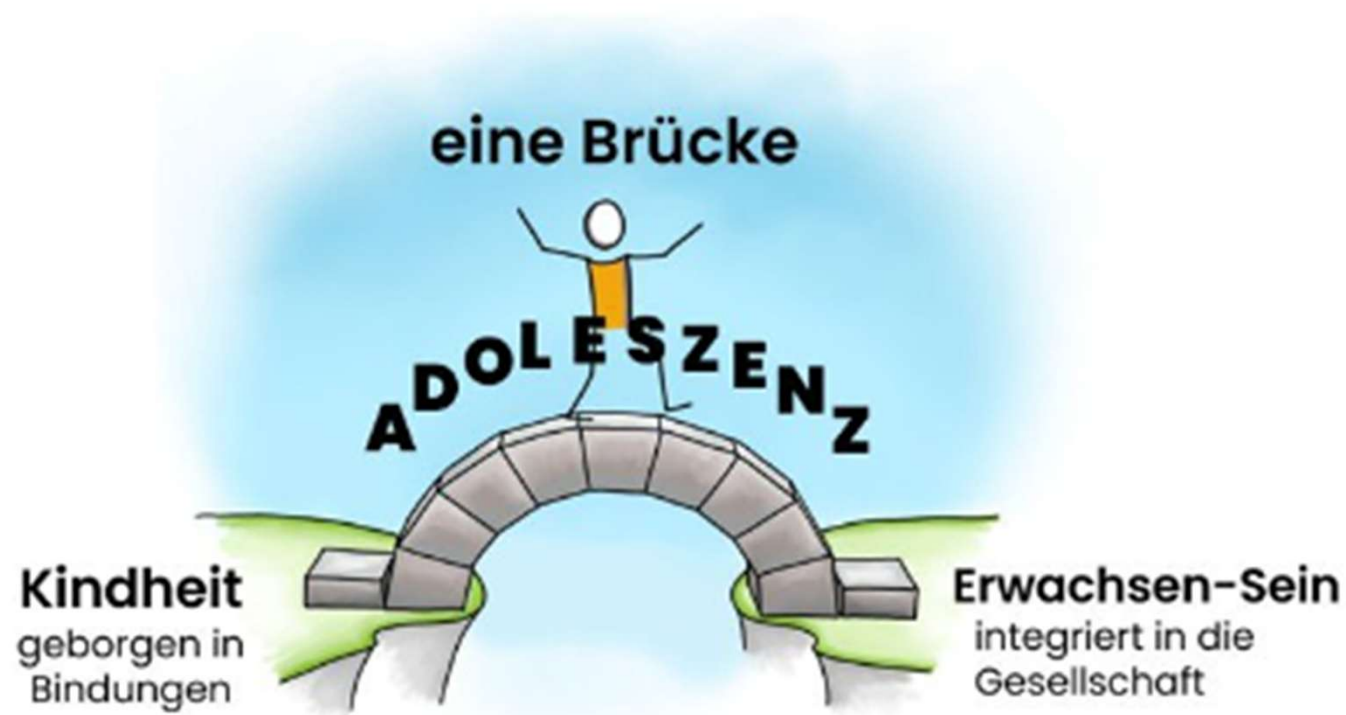
Erste Hilfe für Psychische Gesundheit



Inhalt

Vormittag	Nachmittag
• Herausforderung Adoleszenz • Vulnerabilitäts-Stress-Modell • Neurodivergenz (Fokus ASS, ADHS)	Psychische Notsituationen: - Angstzustände/ Panik - Dissoziative Zustände - Umgang bei ASS - Meltdown, Shutdown, Overload - PDA

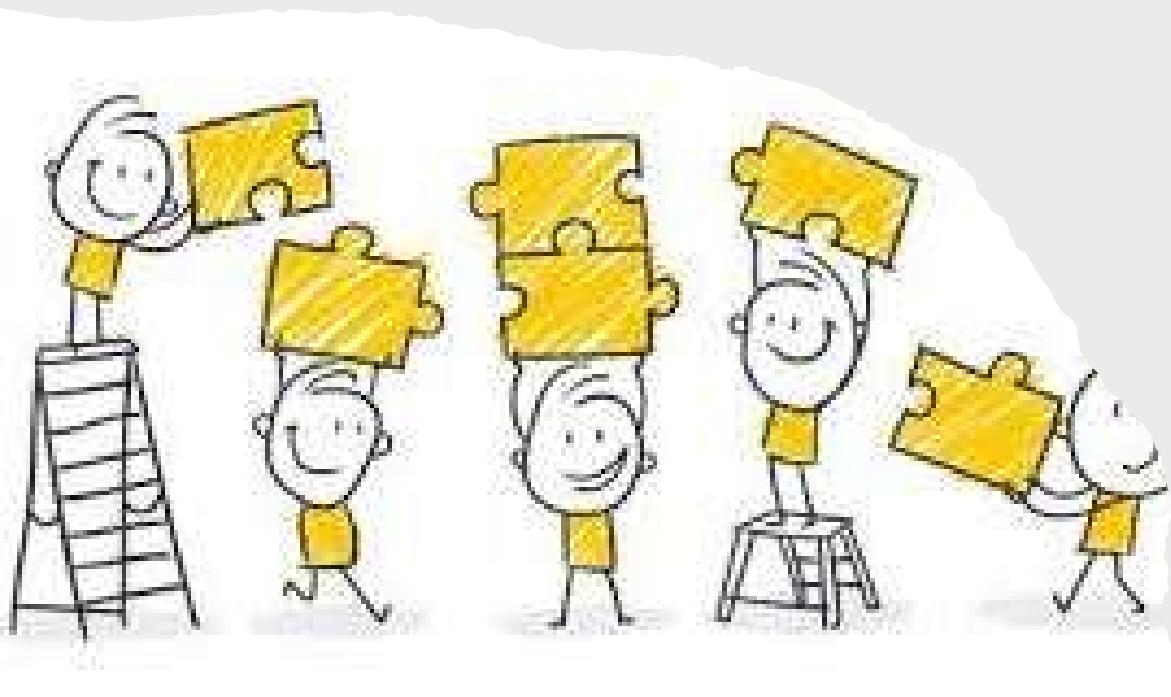
Entwicklung im Jugendalter



- Welche Veränderungen / Entwicklungen passieren im Übergang vom Kind zum Erwachsenen?

- biologisch/ körperlich?
- Sozial
- Psychologisch

- Und welche Erwartungen werden von Erwachsenen an die Heranwachsenden gestellt?



Körperliche Entwicklung

- Sekundäre Geschlechtsmerkmale
- Laufende Entwicklung des Gehirns
- Hormonelle Überflutung
- Geschlechtsreife
- Körperbild und Sexualität
- Besonderheiten beim Schlaf





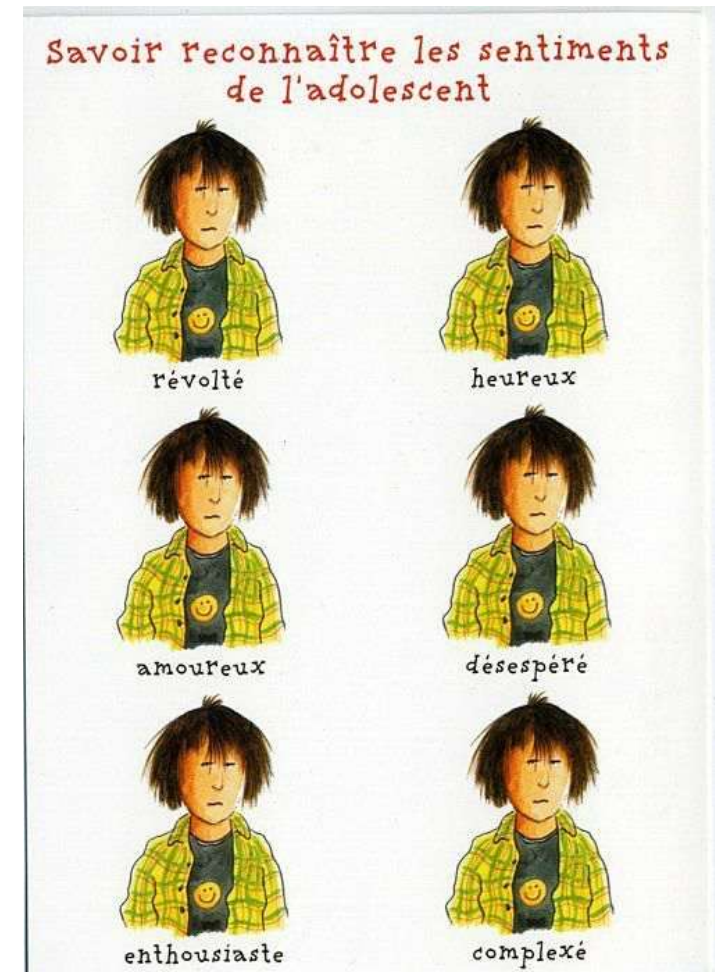
"Früher war ich ein Trottel, bis ich Nerdimmunität entwickelte."

Soziale Entwicklung

- Peergruppe: Wichtigkeit von Beziehungen zu Gleichaltrigen
- Leistung (insb. im Bildungsbereich)
- Sexualität, Intime Beziehungen
- Zunehmende Unabhängigkeit von erwachsenen Bezugspersonen
- Organisation in Gruppen
- Erhöhte Eigenständigkeit
- Autoritäten werden in Frage gestellt

Psychische Entwicklung

- Identität, Autonomie, Zukunftsperspektive
- Aufblühen von Denken und Argumentieren: abstraktes Denken, Wissensaneignung, Meinungsbildung, kritisches Denken
- Selbstreflexion, Moral, Sinnfindung
- Gefühlschwankungen, Launenhaftigkeit, Impulsivität
- Risikofreude, Spontaneität, Lustprinzip
- Selbst- und Fremdwahrnehmung
- Geschlechtsidentität
- Inszenierung im Dienste der Persönlichkeitsentwicklung



Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz

	Frühe Adoleszenz «Bin ich normal?»	Mittlere Adoleszenz «Wer bin ich?»	Späte Adoleszenz «Wohin will ich?»
	10 – 13 Jahre	14 – 17 Jahre	> 17 Jahre
Autonomie	Eigenständige Interessen	Ablösung, Konflikte, Grenzen austesten	Eigenständigkeit
Beziehungen	Gleichgeschlechtliche Kontakte	Interesse für das andere Geschlecht	Individualität
Körperwahrnehmung	Verunsicherung	Mit Aussehen experimentieren	Akzeptanz pubertäre Veränderungen
Identität	Wunsch nach ↑ Privatsphäre	Experimentieren , hinterfragen	Akzeptanz Erwachsenenwelt
Sexualität	Fantasien	Erfahrungen sammeln, experimentieren	↑ Stabilität, Konsolidation sexuelle Identität
Kognition	konkret	Konkret-abstrakt	Abstrakt (soweit möglich)
Ausbildung	Unrealistische Pläne	Konkrete Pläne	Umsetzung

Was ist das eigentlich - Stress?

- Die Reaktion des Körpers und der Psyche auf eine Bedrohung

Was ist das eigentlich – Stress?

Die Reaktion des Körpers und der Psyche auf eine Bedrohung

Hilfe ein Tiger! Was für ein Unglück! Ich kann mich nicht wehren! Er wird mich fressen!!!



Ein Tiger, Was für ein Glück! Sein Fell könnte ich gut brauchen. Mit meinem Speer werde ich ihn zur Strecke bringen!

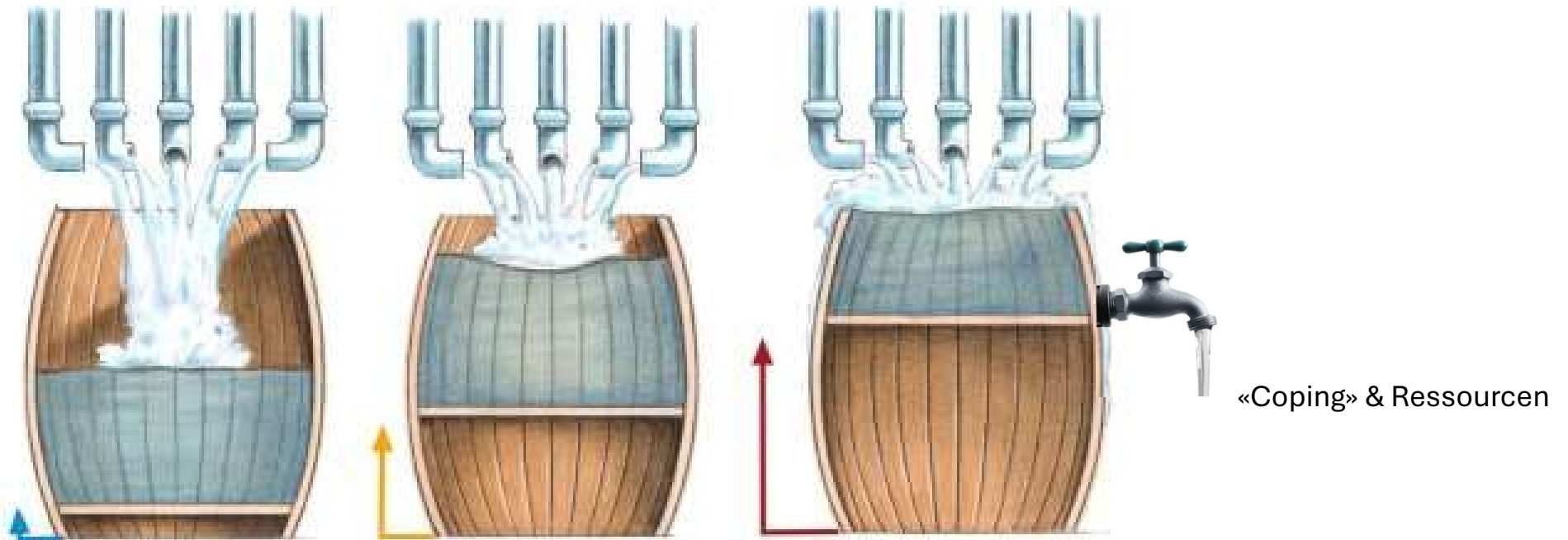


Wahrnehmung -
gefährlich/ungefährlich?
GEFÄHRLICH!
Ressourcen? - ja/nein?
NEIN!
ANGST/PANIK



Wahrnehmung -
gefährlich/ungefährlich?
GEFÄHRLICH!
Ressourcen? - ja/nein? **JA:**
Waffe (Speer) **AKTION**

Vulnerabilitäts-Stress-Modell



Kognitives Dreieck

Was wir denken, beeinflusst
unsere Gefühle und unser
Handeln.

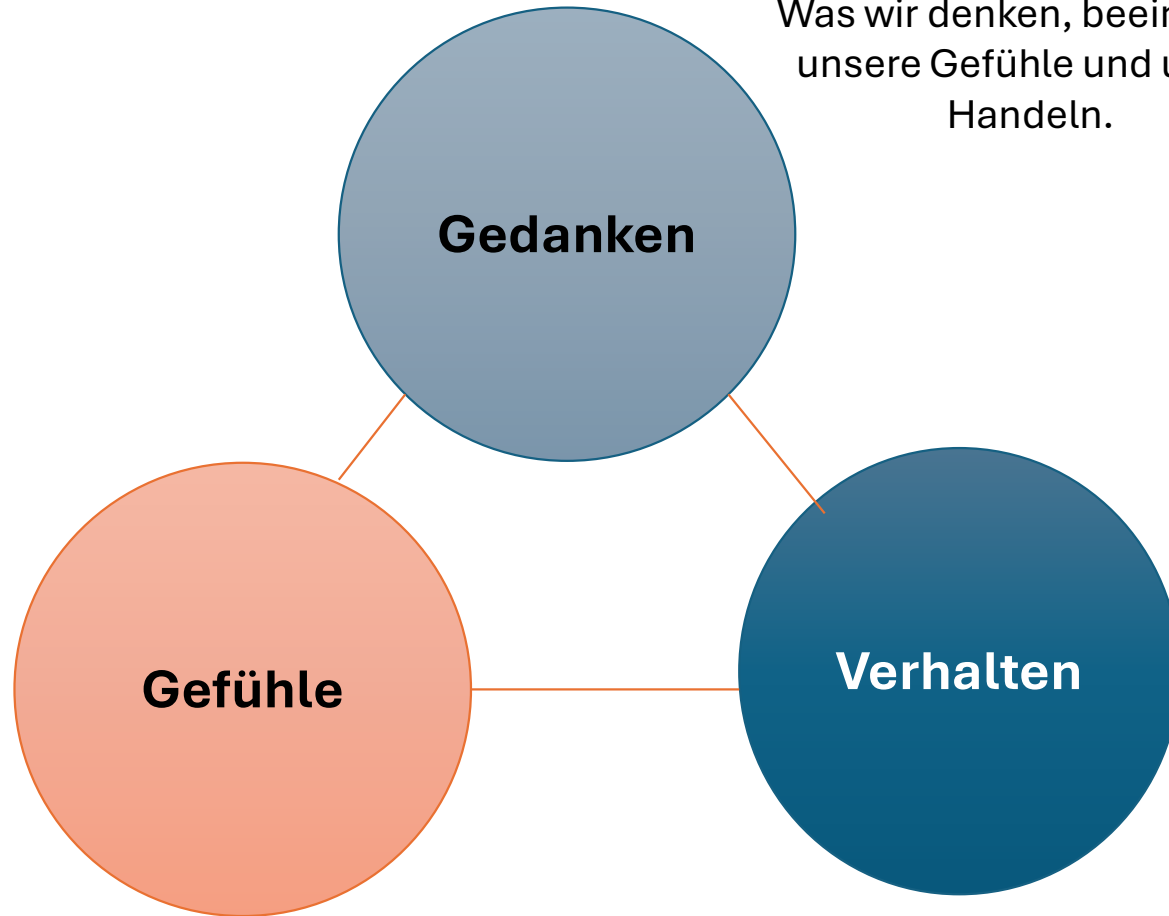
Gedanken

Wie wir uns verhalten,
beeinflusst unsere
Gefühle und unser
Denken.

Verhalten

Was wir fühlen,
beeinflusst unser
Denken und unser
Handeln.

Gefühle



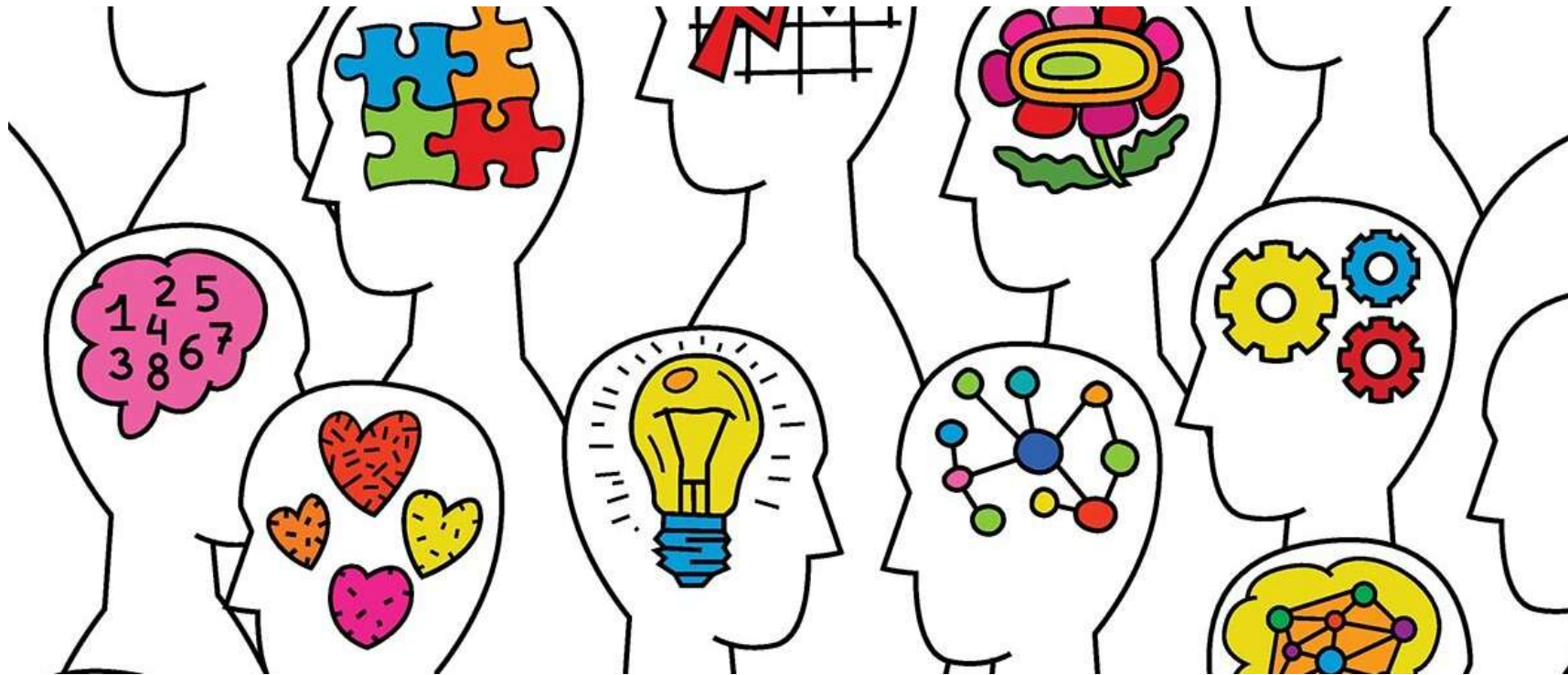
Stressverschärfende Gedanken

- Ich muss stark sein
- Ich muss es allen recht machen
- Immer passiert mir das
- Nie werde ich beachtet
- Ich muss alles selbst machen
- Wer keinen Job hat, der ist nichts wert
- Ich muss alles perfekt machen



Neurodiversität – Normal mit Hindernissen

- Kein neurowissenschaftliches Konzept
- **Sozialwissenschaftliches Konzept**
- Soziale Bewegung zur Förderung von Akzeptanz und Inklusion von «Neuro-Minderheiten»



Störung – Behinderung – Unterschied

Störung bedeutet, dass man individuelle medizinische Behandlung benötigt (Störung ist immer ein Problem – umgebungs- und situationsunabhängig)

Behinderung bedeutet, dass soziale Anpassungen nötig sind (Problem tritt in bestimmten Situationen auf, Umgebung nicht auf Bedürfnisse angepasst)

Unterschiede benötigen weder Behandlung noch Anpassung sondern Akzeptanz und Inklusion

Welche Diagnosen fallen unter den Begriff Neurodivergenz?

—
Neurologische Besonderheiten, bei denen das Denken, Fühlen oder Verhalten von der gesellschaftlichen Norm abweicht. Dazu gehören unter anderem:

- AD(H)S (Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung) oder (Aufmerksamkeits-Defizit-Störung)
- ASS (Autismus-Spektrumsstörung)
- Dyslexie, auch Legasthenie und Lese-Rechtschreibstörung (LRS)
- Dyskalkulie, auch Rechenstörung (RS)
- SMS (Sensorische Modulationsstörung)
- UEMF (Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen, auch Dyspraxie)
- Hochbegabung

Autismus Spektrum Störungen (ASS)

Neurologische Entwicklungsstörung

Betrifft die Informations- und Wahrnehmungsverarbeitung

Äussert sich in Verhalten, Kommunikation und sozialer Interaktion

Ausprägung hoch individuell

Grundlegende Ursache für ASS und deren Symptome

- erschwerte Verarbeitung von Umweltreizen.
- Betroffenen fehlt die Filterfunktion für Reize.



Stiftung MyHandicap / EnableMe

Hauptsymptome einer ASS

- **Gestörte soziale Interaktion:** Unsicherheit im Umgang mit anderen Menschen, auch, weil sich Betroffene oft «nicht zugehörig» fühlen und/oder die Mimik des Gegenübers nicht lesen können.
- **Beeinträchtigte Kommunikation und Sprache:** Probleme damit, Gefühle und Bedürfnisse konkret zu benennen und/oder einem Gespräch in normalem Tempo zu folgen.
- **Wiederholte, stereotype Verhaltensweisen:** Auch bekannt als «Stimming» (Self-stimulating behavior), also das Bedürfnis, sich zum Beispiel durch Händeflattern, Wippen oder Zählen selbst zu beruhigen.

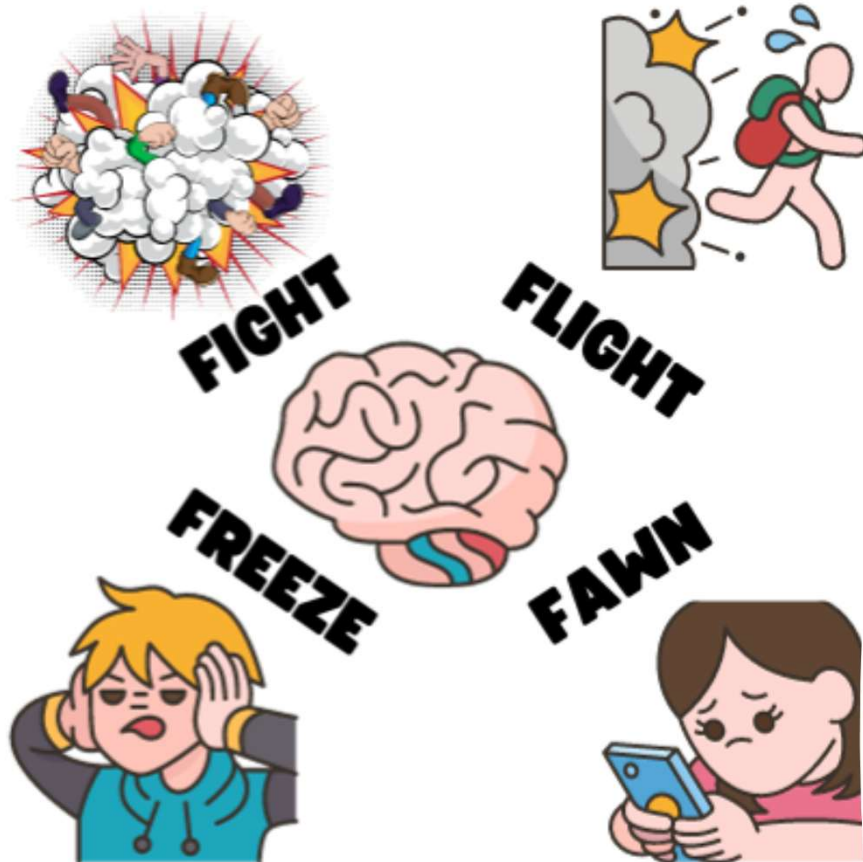
Pathological Demand Avoidance PDA

-
- PDA (Pathological Demand Avoidance (dt. „krankhafte Anforderungsvermeidung“))

Wissenschaftlicher Status & Einordnung

- **Autismus-Spektrum:** PDA wird als ein spezifisches Profil bzw. eine Ausprägung innerhalb des Autismus-Spektrums betrachtet.
- **Keine offizielle Diagnose:** Im deutschen Sprachraum ist PDA nach wie vor eine umstrittene oder unter Fachleuten noch wenig bekannte Thematik. Es wird bisher nicht als eigenständige Diagnose im ICD-10 oder DSM-5
- Im Gegensatz zu einfachem Trotz versetzt das Gefühl von Kontrollverlust das Nervensystem in den existentiellen Überlebensmodus.

Kernmerkmale von PDA



- **Extreme Vermeidung:** Selbst banale, alltägliche Dinge (wie Essen, Anziehen oder Schlafen) werden abgelehnt.
- **Soziale Strategien:** Um Anforderungen abzuwehren, nutzen Betroffene oft Ablenkung, Ausreden, Rollenspiele oder ignorieren die Aufforderung komplett.
- **Angst und Stress:** Die Vermeidung ist keine bewusste Bosheit, sondern eine Reaktion auf massive, tief sitzende Überforderung und Angst.
- **Bedürfnis nach Kontrolle:** Betroffene versuchen, Situationen stark zu kontrollieren, um sich sicher zu fühlen

Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung ADHS

-
- neurobiologische Entwicklungsstörung

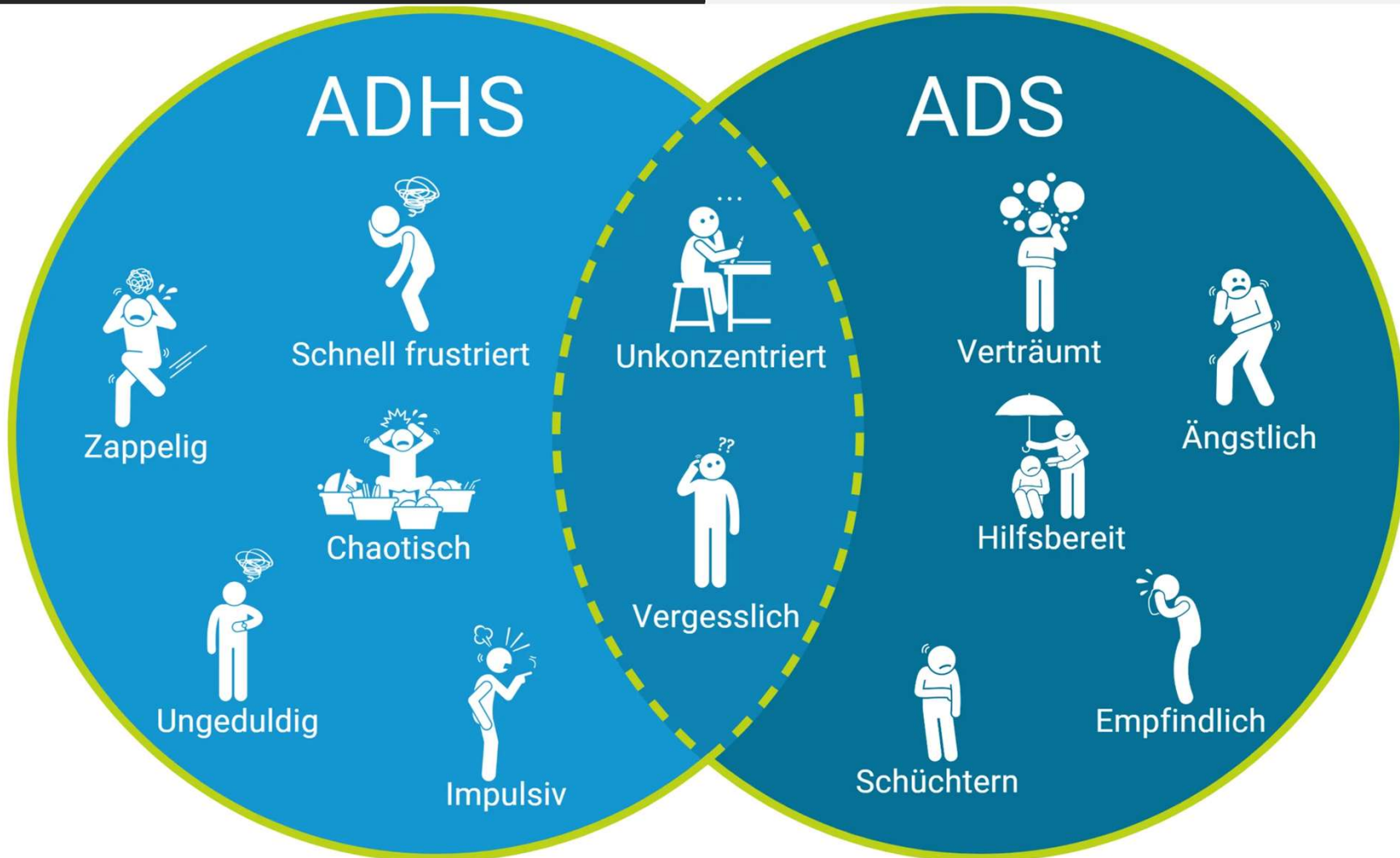
Kernsymptome:

- **Unaufmerksamkeit:** Betroffene sind leicht ablenkbar, tun sich schwer damit, Aufgaben zu Ende zu führen, wirken oft desorganisiert und vergessen leicht Dinge.
- **Hyperaktivität:** Ein unruhiges, oft getriebenes Verhalten mit starkem Bewegungsdrang. Bei Erwachsenen äußert sich dies häufiger in Form von innerer Unruhe und ständigem Gedankenkreisen.
- **Impulsivität:** Schwierigkeiten, Handlungen zu planen oder abzuwarten. Betroffene handeln oft spontan, ohne die Konsequenzen zu bedenken.

Aufmerksamkeitsdefizitstörung ohne Hyperaktivität ADS

Typischen Merkmale von ADS

- **Träumerei:** Betroffene wirken oft abwesend, ineffizient oder tief in ihren eigenen Gedanken versunken („Hans-guck-in-die-Luft“).
- **Ablenkbarkeit:** Große Mühe, die Aufmerksamkeit über längere Zeit auf eine einzige Aufgabe zu richten.
- **Vergesslichkeit:** Alltagsgegenstände werden ständig verlegt; Termine oder Anweisungen gehen schnell vergessen.
- **Verlangsamung:** Aufgaben werden oft sehr langsam, dafür aber teilweise extrem detailverliebt bearbeitet.
- **Desorganisation:** Große Schwierigkeiten, den Alltag, die Schule oder die Arbeit strukturiert zu planen.

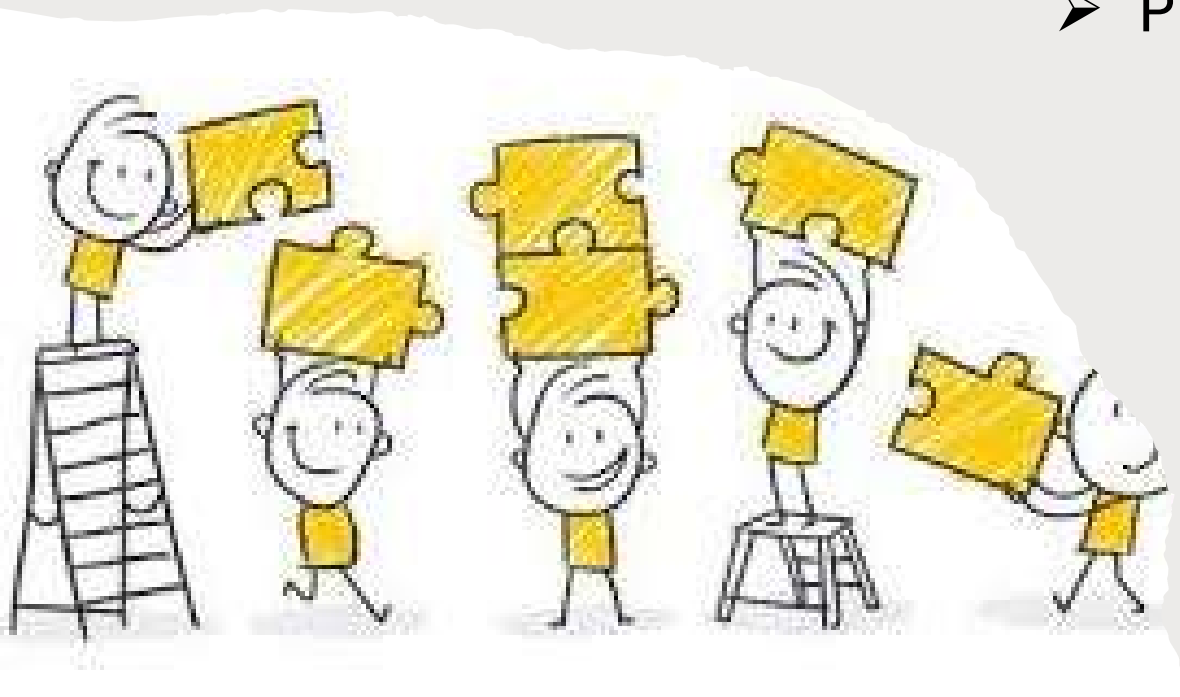


Psychische
Notsituationen
-
was tun bei...



Umgang mit ...

- Angstzustände / Panik
- Dissoziative Zustände
- Umgang bei ASS
- Meltdown, Shutdown und Overload
- PDA



Angstzustände / Panik



- Angst ist ein natürliches und elementares Gefühl.
- Angst setzt sich immer aus einer körperlichen Ebene (Herzrasen, Schwitzen, Kribbeln, Übelkeit, Kurzatmigkeit oder Schwindel), einer psychischen Ebene (Ohnmachtsgefühle oder Schlafstörungen) sowie aus einer Verhaltensebene (Vermeidung, Fluchtreaktion) zusammen.
- Panik: plötzliche, unerwartet auftretende Angstanfälle mit intensiven körperlichen Symptomen

Dissoziative Zustände



- Dissoziation ist ein psychologischer Zustand, bei dem es zu einer Trennung zwischen verschiedenen Aspekten des Bewusstseins kommt.
- Diese Trennung kann das Gedächtnis, die Wahrnehmung, das Identitätsgefühl und das Bewusstsein betreffen.
- Menschen, die dissoziative Zustände erleben, können das Gefühl haben, dass bestimmte Gedanken, Gefühle, Erinnerungen oder Wahrnehmungen nicht zu ihnen gehören oder dass sie wie in einem Traum oder in einer fremden Realität leben.

Was ist mit Meltdown, Shutdown und Overload gemeint?

Meltdown - Symptome eines **starken Wutausbruchs** (*lautes Schimpfen, kratzen, beißen, schlagen ist möglich, das alles auch gegen sich selbst gerichtet*)

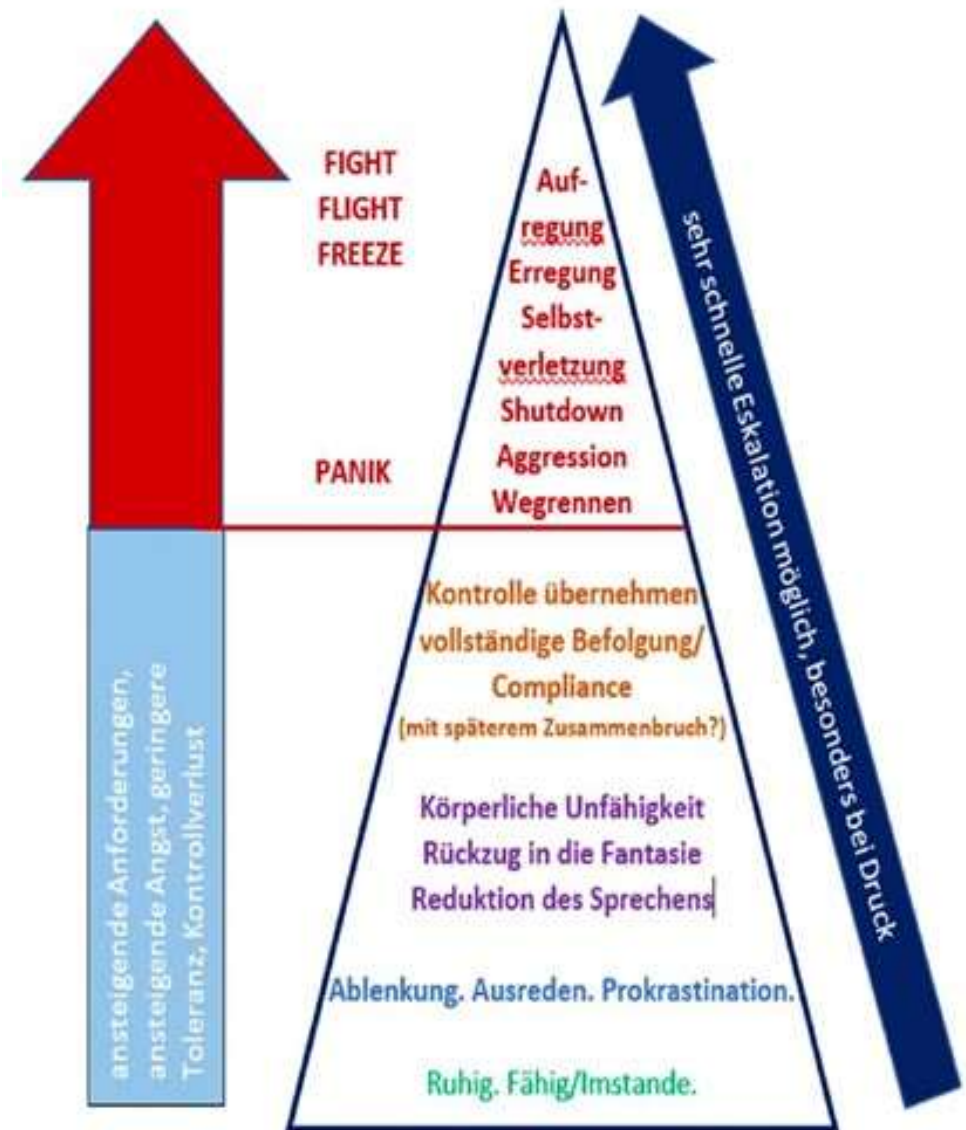
Overload stellt eine **Reizüberflutung** dar (*zur Regulierung werden häufig wiederholende Verhaltensweisen angewandt, im Kreis laufen, mit den Händen flattern usw.*)

Im **Shutdown** schaltet der Autist ab, wirkt wie ein Totalausfall des Menschen. Auch hier werden häufig repetitive Verhaltensweisen gezeigt (*ein hin und her wippen bspw.*), der Mensch stellt das Sprechen ein und wirkt, als wäre er nicht mehr anwesend. Autisten im Shutdown bekommen aber alles mit was um sie herum geschieht, sie können nur nicht drauf reagieren.

PDA – Die Ursache

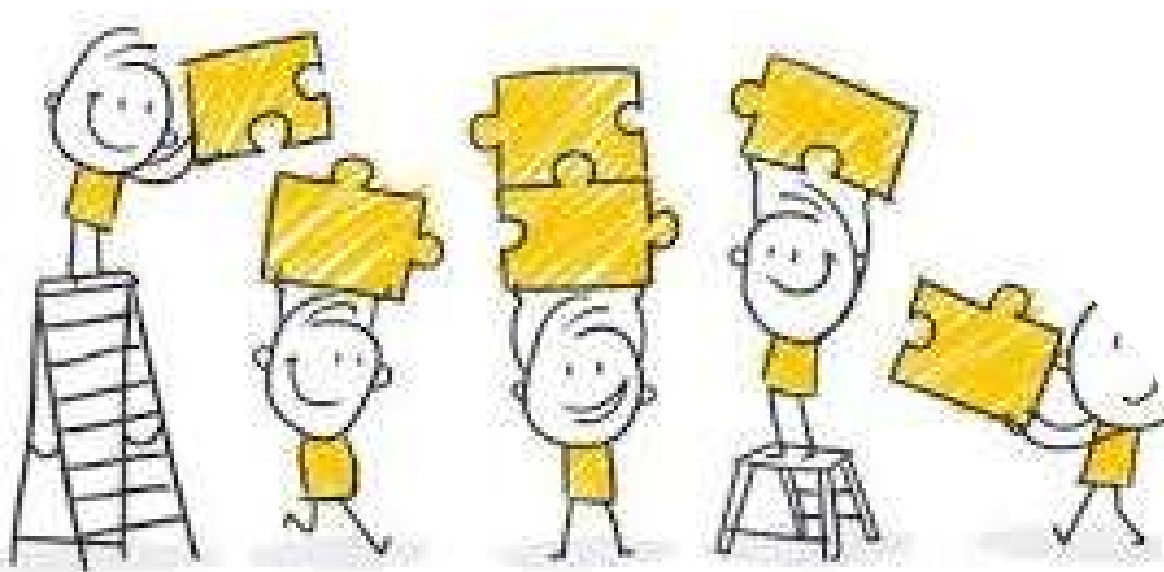
Das Nervensystem im Alarmmodus

Für Menschen mit einem PDA-Profil fühlt sich jede direkte Forderung (wie „Zieh deine Schuhe an!“) wie eine physische Bedrohung an. Das Nervensystem schaltet sofort auf Überlebensmodus. Druck oder traditionelle Erziehungsmethoden (wie Konsequenzen oder Belohnungssysteme) verstärken die Angst nur und führen oft zu Meltdowns (Nervenzusammenbrüchen).



Umgang mit ...

- Angstzustände / Panik
- Dissoziative Zustände
- Umgang bei ASS
- Meltdown, Shutdown und Overload
- PDA



Linkliste

- [Autismus.ch | autismus schweiz \(https://www.autismus.ch/\)](https://www.autismus.ch/)
- [EnableMe Schweiz \(https://www.enableme.ch/de\)](https://www.enableme.ch/de)
- [Über uns - Angst- und Panikhilfe Schweiz \(https://www.aphs.ch/\)](https://www.aphs.ch/)
- [ADHS-Infoportal - ADHS-Info \(https://www.adhs.info/\)](https://www.adhs.info/)
- [ADHS-Organisation elpos Schweiz | Fachstellen und Angebote \(https://elpos.ch/\)](https://elpos.ch/)
- [Diagnostik und Therapie bei Autismus-Spektrum-Störungen / ASS \(https://move-autismus.de/\)](https://move-autismus.de/)
- [FAPDA – Fachverein PDA-Autismus-Profil \(https://pda-autismus-verein.org/\)](https://pda-autismus-verein.org/)
- [deutsch Archives - dis-sos \(https://www.dis-sos.com/category/deutsch/\)](https://www.dis-sos.com/category/deutsch/)
- [Pro Juventute \(https://www.projuventute.ch/de\)](https://www.projuventute.ch/de)
- [147 | Wir sind für dich \(https://www.147.ch\)](https://www.147.ch)

Wie mit Personen mit ASS umgehen?

Im Umgang mit Personen mit Autismus-Spektrums-Störung gilt es, einen sicheren Raum zu schaffen, welcher die mit ASS einhergehende neuropsychologischen Aspekte berücksichtigen. Das heisst allgemein:

- Bleib ruhig. Sei geduldig und verständnisvoll
- Gespräche klar strukturieren
 - Plätze zuweisen
 - Ablauf erklären
 - Evt. Time Timerverwenden
 - Baldiges Ende ankünden
 - Die angekündigte Struktur auch einhalten!
- Halte Abstand und vermeide Berührungen
- Sensorische Spielsachen (Fidgets) anbieten: Etwas in den Händen halten, hilft oft beim Zuhören (Komorbidität mit ADHS häufig)
- Neurotypische soziale Kommunikation reduzieren
 - Z.B. Blickkontakt nicht einfordern, gemeinsam auf Unterlagen, Flipchart, o.ä. schauen
 - Z.B. Hand schütteln optional
- **Sprich klar und präzise. Stelle nur eine Frage und gib genügend Zeit zu antworten**
 - Eindeutige Formulierungen verwenden, Begriffe definieren und dabei bleiben.
 - Anweisungen nicht als Frage formulieren
 - Keine Mehrfachfragen
 - Aussage von Frage trennen
 - „Manche Menschen haben Angst vor anderen zu sprechen. Kennst du das auch?“
 - Antwortlatenz einkalkulieren: Abwarten, allenfalls nachfragen
 - «brauchst du noch Zeit?»
 - Nachfragen erklären
 - «Ich frage nach, weil ich dich besser verstehen will. Das bedeutet nicht, dass deine Antwort nicht gut war.»

Was hilft bei dissoziativem Zustand?

In einem dissoziativen Zustand ist der Betroffene vorübergehend von der Realität, seinem Körper oder seinen Gefühlen getrennt. Die Person ist "abwesend", fühlt sich unwirklich oder reagiert nicht wie gewohnt.

Ziel der Soforthilfe ist es, die Person sicher und sanft in das **Hier und Jetzt** zurückzuholen. Der Fokus liegt auf Erdungstechniken (Grounding).

Folgende Sofort-Tipps können helfen:

- Sage dem Gegenüber «du dissoziiert»
- Ablenkung: Thema wechseln, etwas zeigen
- NICHT nach Erleben fragen: Orientierungsfragen
- (Name, Ort, Ausbildungsort, was es zum Essen gab, ...)
- Bewegung: Bewegungslosigkeit bestärkt Dissoziation
- Reize nutzen: Scharfe Minzbonbons oder saure Kaugummis
- Kaltes Wasser: Waschen Sie das Gesicht mit kaltem Wasser oder halten Sie die Handgelenke unter kaltes Wasser. Klappt auch mit einem Coolpack aus dem Erste Hilfe Kasten, in den Nacken oder auf Unterarm legen
- Spiel spielen, welches Koordination von Händen und Füßen fordert, z.B. Igelball zu werfen
- Eine Minute wildes rumtanzen kann denselben Effekt haben
- Zum Lachen bringen ODER ein bisschen Ärgern
- Ermutigen ein Lied zu singen
- **54321-Spiel:** Nenne 5 Dinge, die du siehst. Nenne 4 Dinge, die du spürst. Nenne 3 Dinge, die du hörst. Nenne 2 Dinge, die du riechst. Nenne 1 Ding, das du schmecken kannst bzw. was schmeckst du gerade? (ACHTUNG: Es geht um in der aktuellen Situation wahrnehmbare Dinge!)
- Berührungen können helfen (z.B. Hand drücken, NICHT an Handgelenken festhalten). Aufforderung, Händedruck zu erwidern. Hand auf Schulter legen ("Stelle dir vor, ich führe dich aus dem Nebel")
- Abwechselnd und in raschem Tempo auf Oberschenkel klatschen. Betroffenen selbst dazu anregen
- Auffordern, Blickkontakt zu halten ODER Blick auf einen Gegenstand lenken und halten
- Raum wechseln: ruhigen Ort ohne Publikumsverkehr

- ➔ Wenn gegenüber völlig abschaltet (Sinne grösstenteils abgestellt): Ammoniak-Ampullen

HINWEIS:

- Niemals ohne Ankündigung anfassen oder festhalten.
- Ruhig bleiben und in kurzen, klaren Sätzen sprechen.

Sollte es zu einem Flashback kommen - **5 Schritte um Flashback zu stoppen**

Die STOPP-Technik ist ein mentaler Skill, um die Gedankenschleife zu blockieren. Den Betroffenen zu den einzelnen Schritten auffordern und dabei unterstützen:

S	«Stop» out loud. Sag laut «Stop!», mit Fuss aufstampfen oder mit flacher Hand auf eine flache Oberfläche schlagen
T	Take a breath. Tief durchatmen: Atme einmal tief durch die Nase ein und langsam durch den Mund wieder aus. Konzentriere dich nur auf den Luftstrom, um den Körper zu beruhigen
O	Observe. Beobachte (nicht bewerten). Schau dich im Raum um. Was nimmst du sachlich wahr? Sag dir: „Ich bin im Jahr 2026. Ich bin im Hier und Jetzt. Das da ist die Vergangenheit.“
P	Pull back. Zoome raus und wechsele die Perspektive: Mach dir bewusst, dass ein Flashback wie ein alter Film ist, der im Kopf abläuft. Der Film ist realitätsnah, aber die Gefahr ist <i>jetzt</i> vorbei. Du bist im Moment sicher.
P	Practice what works. Tu, was hilft (Skills anwenden, Ablenkung, Gesellschaft, ...) (siehe auch Liste auf Vorderseite)

Dissoziierte Person soll Situation so verändern, dass sie sich von der unterscheidet, in der sie den Flashback hatte:

Ändere 3 Dinge:

- Haltung: Andere Haltung einnehmen
- Ort: Raum wechseln oder an anderen Platz im Raum begeben
- Thema: Was immer sie beschäftigt hat, hat sie in diese Situation gebracht. Sie sollte jetzt an etwas anderes denken.

Was hilft bei einem Meltdown, Shutdown oder Overload?

Bei einem **Meltdown** (einem völligen Zusammenbruch des Nervensystems durch Reizüberflutung) steht **Sicherheit und Reizreduktion** an erster Stelle. Betroffene sind nicht mehr ansprechbar.

Folgende Handlungen helfen:

1. Im Akutfall (Sofortmassnahmen)

- **Reize reduzieren:** Mache den Raum ruhig. Schalte das Licht und Lärmquellen aus. ODER: Verlasse mit der Person die Umgebung und begib dich mit ihr an einen reizarmen Ort.
- **Abstand halten:** Halte physischen Abstand und berühre die Person nicht ohne deren ausdrückliche Zustimmung.
- **Ruhe bewahren:** Sprich sehr leise oder gar nicht. Vermeide es, auf die Person einzureden.
- **Sicherheit geben:** Sorge dafür, dass sich die Person nicht verletzen kann.

2. Nach dem Meltdown

- **Zeit zum Erholen geben:** Lasse die Person an einem sicheren, reizarmen Ort zur Ruhe kommen.
- **Keine Vorwürfe machen:** Ein Meltdown ist kein Fehlverhalten, sondern die Folge von Überforderung. (Tipp: Stell dir vor, du seist die Stimme eines Navigationssystems in einem Auto. KI-Stimme kritisiert oder verurteilt die fahrende Person nicht, sondern erklärt einfach und ruhig, wie die Situation unter Kontrolle zu bringen ist. In einem Meltdown ist es wichtig, sich auf das zu konzentrieren, was zu tun ist, nicht auf das inakzeptable Verhalten.)
- **Ursachen nachbesprechen:** Kläre später in einem ruhigen Moment, was die Reizüberflutung ausgelöst hat, um zukünftige Situationen zu vermeiden

Leitlinie: Die autistische Person erlebt intensive Emotionen und muss diese Emotionen bewältigen, anstatt gedanklich zum Ursprung des Meltdowns zurückkehren und diese Gefühle wieder zu erleben, denn das vergrößert Tiefe und Dauer der Verzweiflung nur. Außerdem haben autistische Personen während eines Meltdowns häufig grosse Schwierigkeiten, ihre Gefühle zu artikulieren oder eine kohärente und genaue Erklärung zu liefern. Die weitere Frustration hierüber wird das Leiden nur verstärken und verlängern.

Es ist daher ratsam, sich in erster Linie auf die Wiederherstellung der emotionalen Kontrolle zu konzentrieren; der Verweis auf die Konsequenzen wird die Not nur erhöhen. Wenn man Zuneigung als Bewältigungsmechanismus für Emotionen, wie z. B. eine Umarmung, in Betracht zieht, ist es wichtig, die Person zu fragen, ob sie sich besser fühlen würde, wenn man sie umarmen würde, bevor man in ihren persönlichen Raum eindringt. Es ist außerdem wichtig, die große Verzweiflung anzuerkennen und zu validieren sowie zu erklären, dass die intensiven Gefühle schliesslich vergehen werden. Manchmal kann es helfen, auf das Spezialinteresse der jeweiligen Person zuzugreifen, da dies als effektiver Gedankenblocker oder „Aus-Schalter“ dienen kann, was wiederum die Rückkehr der Selbstkontrolle erleichtert.

Bei einem **Shutdown** (einem unkontrollierten Rückzug des Nervensystems durch totale Reizüberflutung) steht **passiver Schutz und absolute Ruhe** an erster Stelle. Im Gegensatz zum Meltdown richtet sich die Energie hier nach innen: Die Person "friert ein", reagiert kaum noch auf die Umwelt und zieht sich komplett in sich selbst zurück.

Folgende Handlungen helfen:

1. Im Akutfall (Sofortmassnahmen)

- **Reize radikal minimieren:** Lösche sofort das Licht, schalte Musik oder Fernseher aus und schliesse die Fenster bei Strassenlärm.
- **Kommunikation einstellen:** Stelle keine Fragen mehr und verlange keine Entscheidungen. Die Person kann jetzt nicht mehr logisch denken oder sprechen.
- **In der Nähe bleiben:** Verlasse den Raum nicht völlig, sondern bleibe still und unaufdringlich im Hintergrund sitzen, um Sicherheit zu signalisieren.
- **Berührungen vermeiden:** Fasse die Person nicht an. Das Nervensystem nimmt jede Berührung im Shutdown oft als Bedrohung oder schmerzhaften Reiz wahr.
- **Druck komplett herausnehmen:** Sage leise Sätze wie: *"Du musst jetzt nichts tun"* oder *"Alles ist gut, du hast Zeit"*. Erwarte keine Antwort.

2. Nach dem Shutdown

- **Schlaf und Zeit gewähren:** Ein Shutdown entzieht dem Körper extrem viel Energie. Lasse die Person so lange schlafen oder starr liegen, wie sie es braucht.
- **Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr anbieten:** Stelle nach dem Erwachen wortlos ein Glas Wasser oder einen kleinen Snack in Reichweite bereit.
- **Geduld zeigen:** Die Rückkehr in den Normalzustand kann Stunden oder sogar Tage dauern. Drängen Sie die Person nicht zu früh zurück in den Alltag.

3. Für den Alltag vorbeugen

- **Frühwarnzeichen protokollieren:** Achtet gemeinsam mit der betroffenen Person in einer ruhigen Phase auf erste Zeichen (z. B. verlangsamte Sprache, monotone Stimme, Blickkontaktvermeidung).
- **Notfall-Karten nutzen:** Bereite kleine Kärtchen vor, die die Person im Alltag vorzeigen kann, wenn das Sprechen versagt (z. B. *"Ich habe einen Shutdown. Bitte bringen Sie mich an einen ruhigen Ort"*).
- **Erholungsphasen fest einplanen:** Nach anstrengenden Terminen müssen zwingend reizarme Pufferzeiten im Kalender stehen.

Praktische Leitfäden zur Unterscheidung und zum Umgang mit dieser Form des Rückzugs findet man im Fachportal für Autismus und Overload (Autismus.ch).

Ein **Overload** (Reizüberflutung) ist die **Vorstufe** zu einem Meltdown oder Shutdown. Das Gehirn kann Reize nicht mehr filtern. Jetzt ist die wichtigste Phase, um rechtzeitig gegenzusteuern und den totalen Zusammenbruch zu verhindern.

Folgende Handlungen helfen:

1. Im Akutfall (Sofortmassnahmen)

- **Situation sofort verlassen:** Achtet darauf, dass Betroffene Person sofort aus der Situation rausgeht.
- **Sinneskanäle schliessen:** z.B. Noise-Cancelling-Kopfhörer aufsetzen. Sonnenbrille aufsetzen. Augen schliessen. Etc.
- **Reize halbieren:** Hintergrundgeräusche abschalten. Licht dimmen. Mitmenschen bitten, leise zu sein (bzw. als nicht betroffene Person, Rücksicht nehmen und leise sein).
- **Stimming erlauben:** selbstregulierende Bewegungen zulassen (z. B. Schaukeln, Händeflattern, Summen, Kneten). Das baut Stress ab.
- **Kommunikation vereinfachen:** Sprich mit der betroffenen Person in kurzen Sätzen. Nutze Ja/Nein-Fragen. Schreibe zur Not Nachrichten auf dem Smartphone, einem Zettel.

2. Nach dem Overload

- **Akku aufladen:** Nach einem Overload mehrere Stunden absolute Ruhe einplanen.
- **Sicheren Hafen aufsuchen:** Zeit im gewohnten Umfeld verbringen lassen (z. B. im abgedunkelten Schlafzimmer unter einer Gewichtsdecke).
- **Keine neuen Reize:** Social Media, Fernsehen oder anstrengende Gespräche direkt danach vermeiden.

3. Für den Alltag vorbeugen

- **Reiz-Tagebuch führen:** Betroffene anregen zu notieren, welche Situationen (z. B. grelles Neonlicht, durcheinanderredende Menschen) den Overload ausgelöst haben.
- **Notfall-Kit packen:** Mit Betroffenen Notfall-Kit zusammenstellen, welches sie bei sich tragen sollen. Darin sind z.B. Ohrstöpsel (z. B. Loop Earplugs), Kaugummi, Sonnenbrille und ein Fidget-Toy.
- **Grenzen kommunizieren:** Anregen, dass Betroffene sagen dürfen, wenn es zu viel wird: *"Es wird mir gerade zu viel, ich brauche 10 Minuten Pause."*
Dies verlangt, dass Umfeld sensibilisiert ist und Bitte hört und ernst nimmt.

Was hilft schnell in einer akuten Angstsituation oder bei Panikattacke?

Bei einem akuten Angstzustand oder einer Panikattacke helfen **Atemtechniken** und **Sinnesübungen** (Grounding), um das Nervensystem zu beruhigen. Der Fokus wird dabei vom Herzklopfen und den angstvollen Gedanken auf den Körper und die reale Umgebung gelenkt.

Ziel der Soforthilfe ist es, diesen Zustand möglichst schnell zu beenden. Folgende Sofort-Tipps können helfen:

Technik	So gehts	Warum hilft es?
Bewusstes Atmen: Die 4-7-8-Atmung 	Durch die Nase einatmen (4 Sek.), Luft anhalten (7 Sek.), durch den Mund ausatmen (8 Sek.). Mehrfach wiederholen.	Das verlängerte Ausatmen aktiviert das parasympathische Nervensystem und stoppt die Hyperventilation. Das kontrollierte Atmen bremst das Herzrasen spürbar ab.
5-4-3-2-1-Grounding 	5 Dinge benennen, die du siehst, 4 die du hörst, 3 die du berühren kannst, 2 die du riechst, 1 die du schmeckst.	Lenke die Aufmerksamkeit weg von der Panik und verankere dich in der Gegenwart. Wichtig ist dabei nicht die Reihenfolge der Sinne, sondern die Konzentration auf das Hier und Jetzt.
In der Situation bleiben 	Nicht weglaufen. Weitermachen, was du gerade tust – auch wenn es schwerfällt.	Flucht verstärkt langfristig die Angst. Bleiben zeigt dem Gehirn: Es passiert nichts Schlimmes.
Lippenbremse	Atme normal durch die Nase ein. Atme dann langsam durch leicht aufeinandergepresste Lippen wieder aus (wie beim sanften Pusten auf eine Kerze).	Das verlängerte Ausatmen aktiviert das parasympathische Nervensystem und stoppt die Hyperventilation. Das kontrollierte Atmen bremst das Herzrasen spürbar ab. Die Konzentration auf die Lippen stoppt kreisende Angstgedanken.

Kältereize nutzen	Kaltes Wasser über die Handgelenke laufen lassen, Gesicht mit kaltem Wasser benetzen oder Coolpack in den Nacken legen.	Stimuliert den Vagusnerv, senkt die Herzfrequenz und unterbricht die Angstspirale.
Körperlich aktiv werden	Arme ausschütteln, Treppenstufen steigen, Fäuste ballen und loslassen, Schultern kreisen.	Baut das ausgeschüttete Adrenalin und die überschüssige Energie ab.
Selbstberuhigende Sätze	Sage dir innerlich: «Das geht vorbei», «Ich bin sicher», «Die Angst ist unangenehm, aber nicht gefährlich.»	Durchbricht Angst verstärkende Gedanken und erinnert daran, dass Panikattacken selbst limitierend sind.
Muskelanspannung	Fäuste 5 Sekunden fest ballen, dann loslassen. Von den Füßen nach oben durch den Körper arbeiten.	Löst körperliche Anspannung und gibt dir etwas Konkretes und Kontrollierbares.
Kaugummi kauen	Langsam und bewusst kauen.	Baut Kieferspannung ab, regt die Speichelproduktion an und wirkt beruhigend durch die rhythmische Bewegung.
Jemanden anrufen	Eine vertraute Person kontaktieren und mit ihr sprechen.	Menschliche Verbindung gibt Sicherheit, die Stimme einer vertrauten Person beruhigt.

Wie umgehen mit PDA (Pathological Demand Avoidance)?

Die PANDA-Strategie ist ein praktischer Ansatz zur Unterstützung von Menschen mit Pathological Demand Avoidance (PDA) im Autismus-Spektrum.



- **P – Pick battles** (Kämpfe weise auswählen): Nur absolut notwendige Anforderungen stellen.
- **A – Anxiety management** (Angstmanagement): Den Alltag stressarm und vorhersehbar gestalten.
- **N – Negotiation & collaboration** (Verhandlung & Zusammenarbeit): Entscheidungen gemeinsam auf Augenhöhe treffen.
- **D – Disguise demands** (Anforderungen maskieren): Indirekte Sprache nutzen (z. B. „Es wäre super, wenn die Schuhe an den Füßen wären“ statt „Zieh deine Schuhe an“).
- **A – Adapt adaptation** (Flexibel bleiben): Pläne ohne Vorwürfe anpassen, wenn das Stresslevel zu hoch ist

Das heisst wir berücksichtigen im Alltag folgende Punkte:

1. Kommunikation: Anforderungen sprachlich entschärfen

Direkte Aufforderungen lösen sofort die „Kampf- oder Flucht“-Reaktion aus.

Formulieren Sie Bitten daher indirekt und neutral:

- **Indirekte Sprache nutzen:** Statt „Zieh deine Jacke an!“ sage besser: „Es zieht heute ganz schön draussen.“ oder „Die Jacke liegt auf dem Stuhl.“
- **Die Anforderung externalisieren:** Mache ein äusseres Ereignis oder eine neutrale Regel zum „Bösewicht“. Sage: „Der Wecker klingelt, die Pause ist vorbei“ statt „Du musst jetzt aufhören zu spielen“.
- **Humor und Rollenspiele einbauen:** Verpacke Aufgaben in Spiele. Lasse beispielsweise das Kuscheltier „bitten“, dass das Zimmer aufgeräumt wird, oder nutzen Sie absurde Witze, um die Anspannung zu lösen.

2. Autonomie: Kontrolle und Wahlmöglichkeiten abgeben

Das extreme Kontrollbedürfnis ist der Schutzschild gegen die Angst. Gib Betroffenen so viel Autonomie wie möglich zurück:

- **Echte Wahlmöglichkeiten bieten:** Begrenze die Auswahl auf zwei akzeptable Optionen. Zum Beispiel: „Möchtest du die Zähne vor oder nach dem Pyjama-Anziehen putzen?“

- **Auf Augenhöhe verhandeln:** Beziehe die Person in die Tagesplanung ein. Wenn Regeln gemeinsam vereinbart werden, sinkt der empfundene Druck, sich unterwerfen zu müssen.
- **Gleichberechtigung leben:** PDA-Betroffene reagieren hochsensibel auf Hierarchien. Behandle sie wie gleichwertige Partner, nicht von oben herab.

3. Beziehungsarbeit: Vertrauen vor Gehorsam

Die wichtigste Basis ist eine sichere, wertfreie Beziehung. Wenn die Person spürt, dass sie trotz einer Verweigerung geliebt und respektiert wird, sinkt das allgemeine Stresslevel.

- **Kämpfe sorgfältig auswählen (*Pick Battles*):** Frage dich bei jedem Konflikt: Ist das jetzt lebensnotwendig? Wenn nicht, lasse die Anforderung fallen. Sicherheit und Gesundheit gehen vor – Perfektion bei Manieren oder Ordnung ist zweitrangig.
- **Kein Lob für Selbstverständlichkeiten:** Klassisches Lob („Super hast du das gemacht!“) kann als subtiler Druck oder Erwartungshaltung für die Zukunft empfunden werden und eine Blockade auslösen. Nutze stattdessen neutrale Anerkennung: „Ich sehe, du hast das geschafft.“
- **Co-Regulation statt Konsequenzen:** Wenn es zu einem Meltdown (Nervenzusammenbruch) kommt, drohe nicht mit Strafen. Das Nervensystem ist überlastet. Bleibe ruhig, senke die Erwartungen auf null und biete einen sicheren Rückzugsort.

4. Flexibilität: Das „PANDA“-Mindset leben

Der Alltag mit PDA erfordert von Betreuenden extreme psychische Flexibilität:

- **Einen Plan B (und C) bereitbehalten:** Wenn die Energie der betroffenen Person an einem Tag nicht ausreicht, um das Haus zu verlassen, muss der Plan ohne Vorwürfe geändert werden.
- **Signale für Überlastung erkennen:** Häufig kündigt sich eine Blockade durch vermehrtes Diskutieren, körperliche Erschöpfung oder plötzlichen Themenwechsel an. Reduzieren Sie in diesem Moment sofort alle Anforderungen.