Neurodivergenz: Einfluss auf das Stillen und das ganze Familiensystem

Hansi Hubinger-Kasser
hansi@tragende-verbindung.com bzw 067761299119 (Whatsapp, SMS)

1. Was bedeutet Neurodivergenz?

Neurodivergenz bezeichnet neurologische Unterschiede, die von einer gesellschaftlich definierten Norm abweichen. Der Begriff steht im Zusammenhang mit Neurodiversität: neurologische Unterschiede existieren und sind natürlich.
Dieser Umbrellaterm umfasst unter anderem Autismus, AD(H)S, Dyslexie, Dyspraxie, Tourette-Syndrom, Redeflussstörungen, Angst- und Zwangsstörungen, bipolare Störungen, Persönlichkeitsstörungen.
Man schätzt, dass etwa 15–20 % der Menschen neurodivergent sind.

Autismus und AD(H)S

Autismus ist gekennzeichnet durch lebenslange Über- oder Unterempfindlichkeiten gegenüber sensorischen Reizen, Unterschiede in der sozialen Kommunikation und Interaktion sowie eingeschränkte, wiederholende oder unflexible Verhaltensmuster. Bei AD(H)S treten eine andere Aufmerksamkeitssteuerung (Ablenkbarkeit, Hyperfokus oder Vermeidungsverhalten), Hyperaktivität und Impulsivität auf.
Viele “Symptome” treten bei beiden auf, z.B. Stimming, Schwierigkeiten mit Emotionsregulation, Problemen bei Tätigkeitswechseln, Masking, exekutiven Funktionen, Augenkontakt, Hyperfokus und sensorischen Schwierigkeiten.
Seit dem DSM-5 (2013) ist es möglich, beide Diagnosen zu erhalten; hierfür wird oft der inoffizielle Begriff AuDHS verwendet.
Neurodivergenz ist sehr individuell. Nicht jede neurodivergente Person hat dieselben Bedürfnisse, Schwierigkeiten oder Stärken.

2. Neurodivergente Erwachsene

2.1 Kommunikation und Zugang zu Unterstützung

Neurodivergenten Personen kann es schwerfallen, Unterstützung zu erhalten, da Telefonieren oder spontanes Sprechen schwierig ist. Alternative Kommunikationswege: SMS, Messenger, E-Mail, Bildkarten, Gebärdensprache.

Kommunikation sollte nicht ausschließlich telefonisch oder in spontanen Gesprächen stattfinden. Informationen können schriftlich, klar strukturiert und in unterschiedlichen Formaten angeboten werden.
Hilfreich sind insbesondere:

- klare, direkte und konkrete Sprache,
- schriftliche Informationen als Ergänzung,

2.2 Exekutive Funktionen und Organisation

- Arbeitsgedächtnis**:** mehrschrittige Aufgaben ausführen
- kognitive Flexibilität**:** auf neue Situationen reagieren
- Inhibition**:** Verhalten und Gefühle regulieren.

Im Still- und Familienalltag können viele parallele Anforderungen entstehen. Deshalb können Empfehlungen leichter umsetzbar sein, wenn sie nicht zu umfangreich sind, sondern in nachvollziehbare, priorisierte Einzelschritte aufgeteilt werden und Hilfe beim Sortieren mehrerer Fragen oder Themen angeboten wird.

2.3 Sensorische Empfindungen

Sensorische Belastungen sollten aktiv und wertschätzend erfragt werden. Stillen ist nicht nur Ernährung und Nähe, sondern kann mit intensiven Berührungen, Geräuschen, Gerüchen, Nässe, Schmerzen oder Reaktionen des Körpers verbunden sein. Belastung ist nicht einfach mangelnde Motivation oder fehlender Wille. Sie kann mit der individuellen Verarbeitung von Sinnesreizen und Körperempfindungen zusammenhängen.

2.3.1 Bereiche sensorischer Wahrnehmung

Bereich	Mögliche Belastungen bzw. Bedürfnisse	Beispiele für Unterstützung
Tastsinn	Hautkontakt, Texturen von Kleidung, Nässe, Druck	angenehme Materialien, Umgang mit Nässe, passende Stillpositionen
Sehsinn	Beleuchtung, visuelle Reize, sichtbare Erinnerungen	gedimmtes Licht, Sonnenbrille, Zettel oder Post-its als Hinweise

Geruch	Gerüche von Milch, Pflegeprodukten oder Umgebung	parfümfreie Waschmittel, Luftfilter, individuell angenehme Düfte
Hörsinn	Klingeltöne, Umgebungsgeräusche, Lärm	Vibration statt Klingelton, Kopfhörer, Ohropax, weißes Rauschen
Gleichgewichtssinn	Bedürfnis nach Bewegung oder nach stabilem Sitzen	rollende, schaukelnde oder starre Sitzgelegenheit; Babytrage; unterschiedliche Stillpositionen

2.3.2 Den Stillplatz individuell gestalten

Der Stillplatz kann nach den persönlichen Bedürfnissen eingerichtet werden. Dabei können folgende Fragen helfen:

- **Sitzgelegenheit:** hart oder weich? Zusatzpolster? Starr, mit Rollen oder schaukelnd?
- **Licht:** Hell oder dunkel? Wie soll es nachts sein?
- **Geräusche:** Sind sie störend oder hilfreich?
- **Temperatur:** Heiß, warm oder kalt?
- **Farben und Muster:** Hell, dunkel, ruhig oder reizarm?
- **Gerüche:** Welche sind angenehm, welche belastend?

Ein mögliches Hilfsmittel ist ein **„Sinneskörberl“**: Dinge, die gut tun und leicht transportierbar sind, werden fertig zusammengestellt und können in der Wohnung oder außer Haus mitgenommen werden z.B. Tennisball, Kuscheldecke, Bürste, Lippenpflege mit Duft, Igelball, Holzmassageroller und MP3-Player.

2.4 Körperwahrnehmung und Interozeption

Interozeption bedeutet die Wahrnehmung des Körperinneren. Dazu gehören beispielsweise Hunger, Durst, Schmerz, Körpertemperatur, Harndrang sowie Anspannung und Entspannung.
Bei neurodivergenten Personen kann diese Wahrnehmung anders sein. Dies beeinflusst auch die Wahrnehmung von Gefühlen wie Angst, Wut und Freude und kann Auswirkungen auf Selbstbewusstsein sowie psychische Gesundheit haben.

Daher Bedürfnisse nicht als selbstverständlich vorauszusetzen, sondern konkret zu besprechen.

- regelmäßig an Essen und Trinken zu erinnern,
- Pausen und körperliche Entlastung einzuplanen,
- Schmerzen, Überforderung oder Nässe ernst zu nehmen,
- gemeinsam zu überlegen, woran Anspannung oder Erschöpfung früh erkannt werden kann.

3. Neurodivergente Babys und Kleinkinder

Autismus und AD(H)S weisen eine hohe Heritabilität auf: für Autismus „bis zu 91 %“, für AD(H)S „bis zu 88 %“.
Weitere vererbbare Neurodivergenzen sind beispielsweise Tourette, Dyslexie, Dyskalkulie und Dyspraxie.
Neurodivergente Eltern haben zu einem Großteil neurodivergente Kinder und umgekehrt.

Mögliche Beobachtungen

Schlaf und Regulation: sehr wenige Stunden Schlaf pro Tag, Schlaf nur mit Körperkontakt oder nur ohne Körperkontakt, Stimmingverhalten zur Regulation.

Sensorische Empfindlichkeiten: Geräuschempfindlichkeit, starke Ablenkbarkeit oder Reaktion auf Umgebungslärm, Lichtempfindlichkeit, Stillen bevorzugt oder ausschließlich im Dunkeln.

Still- und Essverhalten: sehr häufiges Stillen, wenig Interesse an fester Nahrung oder sehr selektives Essen, Bestandteile von Speisen dürfen sich nicht berühren, kompliziertes Abstillen (Routine und Stimming).

Kommunikation, Motorik und Sozialverhalten: Sprachentwicklung sehr früh oder sehr spät, Vermeiden von Augenkontakt, wenn dieser als unangenehm erlebt wird, grob- oder feinmotorische Schwierigkeiten, gegenüber fremden Personen extrem scheu oder extrem aufdringlich, sehr hoher Bewegungsdrang.

Gleichzeitig gilt: Beobachtungen beim Baby sind nicht mit einer Diagnose gleichzusetzen. Entscheidend ist, welche Unterstützung das Kind und die Familie im Alltag benötigen.

4. Neurodivergenzsensibel beraten und begleiten

Eine neurodivergenzsensible Stillberatung berücksichtigt individuelle Kommunikations- und Sinnesbedürfnisse.

Kommunikation

- Aktiv zuhören und auf die einzelne Person eingehen.
- Verschiedene Möglichkeiten zur Kommunikation und Unterstützung anbieten.
- Klar, direkt und konkret kommunizieren.
- Schriftliche Informationen ergänzend bereitstellen.
- Nicht ausschließlich Telefonate oder spontane Gespräche voraussetzen.

Körperliche Grenzen und Sensorik

- Keine Berührungen ohne ausdrückliche Zustimmung.
- Sensorische Belastungen beim Stillen aktiv und wertschätzend erfragen.
- Den Stillplatz und Hilfsmittel an individuelle Bedürfnisse anpassen.

Kontinuität und Dokumentation

- Wenn möglich, nur eine bestimmte Ansprechperson in Praxis oder Klinik einsetzen.
- Hinweise zur Kommunikation und zu sensorischen Bedürfnissen in den Akten dokumentieren; gegebenenfalls können sie im Eltern-Kind-Pass vermerkt werden.

Umsetzung im Alltag

- Empfehlungen in kleine, konkrete und priorisierte Schritte gliedern.
- Nicht davon ausgehen, dass alle Familien denselben Zugang zu Informationen, Terminen oder Routinen haben.
- Gemeinsam herausfinden, was entlastet: etwa Ruhe, Dunkelheit, Bewegung, bestimmte Materialien, schriftliche Kommunikation oder eine feste Bezugsperson.

5. Zentrale Take-home-Messages

1. Neurodivergenz kann Stillen, Kommunikation, Organisation und Wahrnehmung beeinflussen.
2. Sensorische Belastungen sind real und sollten aktiv, respektvoll und ohne Wertung angesprochen werden.

3. Kommunikation soll nicht ausschließlich über Telefon und spontane Gespräche laufen.
4. Kleine, konkrete und priorisierte Schritte können die Umsetzung verbessern.
5. Beobachtungen beim Baby sind individuell einzuordnen und nicht mit einer Diagnose gleichzusetzen.
6. Aktiv zuhören, auf das Individuum eingehen und verschiedene Möglichkeiten anbieten.

Quellen

1. Doyle, Neurodiversity at work: a biopsychosocial model and impact on working adults, British Medical Bullletin, 135 (1), 2020 https://doi.org/10.1093/bmb/ldaa021
2. CDC: Autismus https://www.cdc.gov/autism/media/pdfs/2025/04/ADDM-Community-Report-SY2022.pdf
3. CDC ADHS, Kinder: https://www.cdc.gov/adhd/data/index.htm I
4. CDC ADHS, Erwachsene: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/73/wr/mm7340a1.htm
5. Martinez, Stoyanov, Carcache, Unraveling the spectrum: overlap, distinctions, and nuances of ADHD and ASD in children, Front. Psychiatry, 15, 2024 https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsyt.2024.1387179/full
6. Mutluer et al, Population-Based Psychiatric Comorbidity in Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorder: A Meta-Analysis, Front. Psychiatry, 13, 2022 https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsyt.2022.856208/full
7. ICD 11 Diagnosekriterien Autismus https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/en#437815624
8. ICD 11 Diagnosekriterien ADHS https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/en#821852937
9. Tick et al, Heritability of autism spectrum disorders: A meta-analysis of twin studies, Journal of Child Psychology and Psychiatry, 57 (5), 2016 https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jcpp.12499
10. Faraone, Larsson, Genetics of attention deficit hyperactivity disorder, Molecular Psychiatry, 24, 2019 https://www.nature.com/articles/s41380-018-0070-0
11. Grant et al, Autistic women's views and experiences of infant feeding: A systematic review of qualitative evidence, Autism, 26 (6), 2022 https://doi.org/10.1177/13623613221089374
12. Grant,et al, "It felt like I had an old fashioned telephone ringing in my breasts": An online survey of UK Autistic birthing parents' experiences of infant feeding. Maternal and Child Nutrition, 20(1), 2024 https://doi.org/10.1111/mcn.13581