

PDA als Ausdruck von Unsicherheitsvermeidung Warum der Blick auf Anforderungen nicht genügt

Anika Tipp, Lilo Klingenberg, Elke van Benthum, Kora Jünger

Pathological Demand Avoidance (PDA) ist ein Phänomen, das in der Begleitung neurodivergenter Kinder – auch bei Fachpersonen und in Hilfesystemen – zunehmend an Bedeutung gewinnt. Wir haben uns bereits für einen Perspektivwechsel im Kontext von PDA ausgesprochen, indem wir PDA im Spektrum von Autismus und ADHS als Reaktionsprofil verorten (Tipp et al. 2025). Nun möchten wir unsere Gedanken zu den Ursachen von PDA-Reaktionen teilen. Denn um die Kommunikation über PDA zu erleichtern und den Bedürfnissen von Kindern, bei denen Verdacht auf PDA besteht, besser begegnen zu können, ist eine zugewandte und wertneutrale Haltung, die PDA ursächlich verstehen möchte, essenziell. Was zunächst wie eine extreme Form der Verweigerung – oder gar Reaktanz¹ – gegenüber alltäglichen Anforderungen erscheint, zeigt sich aus unserer Perspektive als Schutzmechanismus, der hilft, das innere Sicherheitsempfinden des Kindes² zu wahren. Hierzu reicht es allerdings nicht, Anpassungen im Außen – wie Vorhersehbarkeit, Erwartbarkeit, Struktur und Routine, etc. – vorzunehmen, sondern es braucht Unterstützung für das Sicherheitsempfinden im „Innen“, das z.B. durch Co-Regulation und – langfristig gesehen – durch Reflexion der eigenen Bedürfnisse und Grenzen erreicht werden kann.

Dieses Paper schlägt daher vor, **PDA nicht als Anforderungsvermeidung, sondern als Ausdruck von Unsicherheitsvermeidung** zu begreifen und als solches im Dialog mit Dritten zu benennen. Verstanden als unbewusste Reaktion, die gespeist wird aus dem Bedürfnis, das innere Sicherheitsempfinden – als einen dringend zu wahren Zustand – zu schützen bzw. (wieder)herzustellen und Zustandsveränderungen, die Unsicherheit zur Folge hätten, zu vermeiden. Dieses Bedürfnis beruht unserer Auffassung nach auf einem nahezu permanent vorhandenen Zustand eines inneren Unsicherheitsempfindens, das der Neurodivergenz von Kindern mit Verdacht auf PDA immanent zu sein scheint. Wir vermuten, dass es eine PDA-spezifische Anxiety³ gibt, der mit anderen Methoden und Therapien begegnet werden muss als z.B. einer Anxiety, die aus Unvorhersehbarkeit oder Ungewissheit äußerer Umstände resultiert.

Dieser Perspektivwechsel weg von Anforderungsvermeidung hin zu Unsicherheitsvermeidung (vgl. Tipp & Jünger 2025) öffnet neue Wege für ein tieferes Verständnis für PDA und eine beziehungsorientierte Begleitung.

¹ Reaktanz als „aversive motivational state directed toward the re-establishment of freedom, even if that resistance is not associated with optimal outcomes for the person.“ Niesta Kayser et al. 2016: 2.

² Wir sprechen im Folgenden von Kindern mit Verdacht auf PDA, da wir überwiegend mit Eltern arbeiten. Selbstverständlich gelten unsere Überlegungen für alle Personen mit Verdacht auf PDA.

³ Wir verwenden den englischen Begriff der „Anxiety“, da dieser in unserer Wahrnehmung inneres Stress- und Unsicherheitserleben besser zum Ausdruck bringt als „Angst“.

Anforderungen als Auslöser – nicht als Ursache

Unsere Auseinandersetzung mit PDA⁴ vor drei Jahren begann über bewährte pädagogische und therapeutische Ansätze wie PANDA, deklarative Sprache sowie Low- und No-Demand-Strategien. Wir gingen dann noch einen Schritt weiter und entwickelten die „erwartungsreduzierte Begleitung“ um auch noch die Erwartungen mitzubedenken, die durch die veränderten „Erziehungsansätze“ der Eltern wiederum als Anforderungen an die Kinder aufscheinen können.⁵

Anforderungen und Erwartungen werden im Zusammenhang mit Autismus, aber auch gerade bei PDA, als Auslöser für ausweichendes oder vermeidendes Verhalten⁶ beschrieben – egal ob sie struktureller, sozialer, kommunikativer oder körperlicher Natur sind. Auch wir haben diese Anforderungsformen zunächst als Kernfaktoren betrachtet und in unseren Webinaren genau differenziert, damit die Anforderungslast im Alltag deutlich wird. Es steht außer Frage, dass Anforderungen eine große Rolle in Bezug auf die zur Verfügung stehenden Ressourcen von neurodivergenten Menschen – besonders im Autismusspektrum – spielen. Im Alltag die Waage zwischen *machbar* und *zu viel* halten zu können, ist eines der Hauptziele in der Begleitung neurodivergenter Kinder. Denn unsichtbare Barrieren – soziale, sensorische, strukturelle, etc. – sichtbar zu machen, um die Quellen der Überstimulierung und -forderung zu erkennen, zu reflektieren und zu reduzieren, ist maßgeblich, um Kinder dafür zu sensibilisieren und sie dabei zu unterstützen, ihre Ressourcen zu schonen.

Doch es zeigte sich zunehmend: Die Betrachtung von Anforderungen und Erwartungen allein reicht nicht aus, um hinter das Verhalten blicken zu können und das Kind wirklich zu verstehen.

Es drängte sich die Frage auf: Geht es bei dem Phänomen „Pathologische Anforderungsvermeidung“ wirklich um die Vermeidung von Anforderungen? Oder geht es nicht vielmehr um die Vermeidung dessen, was Anforderungen im Inneren der Person auslösen?

Diese Frage markierte einen entscheidenden Wendepunkt in unserem Verständnis.

Anxiety als Schlüsselfaktor – mehr als nur komorbid?

Ein zentraler Aspekt in der Auseinandersetzung mit Neurodivergenz ist die Anxiety, wie mehrere Studien zu Autismus⁷ und auch spezifisch zu PDA⁸ aufgezeigt haben. Wir verstehen Anxiety als einen inneren Zustand, der von Stress, Sorge und starkem Unsicherheitsempfinden gekennzeichnet ist. Auch die Panda-Strategien widmen einen Punkt dem Anxiety-Management, und bei der PDA Society (2025a) heißt es: „For PDA’ers, anxiety is the driver of demand avoidance.“

In der aktuellen Forschung wird PDA häufig mit der Theorie der *Intolerance of Uncertainty* in Verbindung gebracht, wobei „Uncertainty“ auf Deutsch meist mit „Unsicherheit“ übersetzt wird,

⁴ Zunächst als betroffene Eltern, doch vor allem im Rahmen der mehrjährigen Begleitung von inzwischen mehr als 3.000 Familien in der Selbsthilfecomunity „PDA Initiative“, sowie auch in zahlreichen Webinaren und Einzelberatungen. URL: <https://brains-in-mind.de/pda-initiative/> (Letzter Zugriff: 01.11.2025).

⁵ Diese Konzepte sind fester Bestandteil der PDA-Begleitung. Die britische PDA Society (2025b) hat die Panda-Strategien entwickelt und zuerst beschreiben, die Beschreibung der deklarativen Sprache findet sich bei Murphy (2020), und Diekman (2023) hat die Low Demand Strategien beschrieben. Siehe zu unseren Anfängen des Konzepts der erwartungsreduzierten Begleitung Tipp (2023).

⁶ Bei Vande Kerckhove (2023: 454ff.) findet sich ein ganzes Kapitel zu ausweichendem Verhalten. Diese Ausdifferenzierung von Verhalten ist auch im Hinblick auf PDA-Verhaltensreaktionen interessant.

⁷ Vgl. insbesondere Steensel et al. (2011); Andrews et al. (2022); Adams & Emerson (2021).

⁸ Vgl. insbesondere White et al 2023; Rai 2023; Johnson & Saunderson 2023.

während „Ungewissheit“ unserer Ansicht nach die adäquatere Übersetzung wäre. Diese Theorie, beschrieben bei Stuart et al. (2020), geht davon aus, dass äußere Ungewissheit – etwa fehlende Erwartbar- oder Vorhersehbarkeit – Stress auslöst. Anforderungsvermeidung gilt dann als Versuch, äußere Kontrolle herzustellen, um Sicherheit zu gewinnen. Dabei untersuchen Stuart et al. jedoch in diesem Kontext vor allem die Folge auf den äußeren Impuls von Anforderungen, die mit Ungewissheit einhergehen: «This study aimed to explore the idea that, when faced with external demands, particularly those involving uncertainty, children demonstrating EDA behaviours experience significant anxiety that leads to avoidant, noncooperative and at the extreme, defiant behaviour.» (Ebd: 61)

Die Frage ist hier jedoch: Warum werden bei Kindern mit Verdacht auf PDA diese Stressreaktionen ausgelöst, selbst wenn die „uncertainty“ vorentlastet und maximale (Erwartungs-)Sicherheit (vgl. Vande Kerckhove 2023: 23) hergestellt wurde?

Wäre PDA primär eine Reaktion auf äußere Ungewissheit, müssten strukturgebende Methoden – etwa TEACCH, Piktogramme oder Tagespläne – entlastend wirken, wie sie es bei Kindern im Autismusspektrum ohne PDA häufig tun. Unsere Erfahrung zeigt jedoch: Selbst bei hoher Vorhersehbarkeit, Gewissheit und klarer Struktur bleibt das Nervensystem von Kindern mit Verdacht auf PDA in einem Zustand, der einer Bedrohung ihres inneren Sicherheitsempfindens gleich kommt (Sicherheit als Gegenteil von Unsicherheit, nicht Gewissheit als Gegenteil von Ungewissheit). Wir finden es deshalb wichtig, begrifflich zwischen „uncertainty“ als Ungewissheit im Zusammenhang mit äußeren Anforderungen und „Anxiety“ als Unsicherheit im Innern unterscheiden.

Denn: Unsicherheit im Inneren wird auch durch Anforderungen ausgelöst, die vollkommen vorhersehbar („certain“) sind. Das Kind meidet in der Tat die Anforderung, doch es ist dabei nicht relevant, ob diese gewiss oder ungewiss ist. Mehr noch: eine Vermeidung z.B. einer Tätigkeit erfolgt bei diesen Kindern oft auch dann, wenn diese Tätigkeit selbst gewünscht ist. Nämlich z.B. dann, wenn die Begleitperson das Kind, das gerade beginnt, diese auszuführen, dafür lobt oder es motiviert, das zu tun. Zahlreiche Familien hüten sich tunlichst davor, eine Aktion ihres Kindes derart zu kommentieren, denn allzu oft ist die Reaktion: „Jetzt kann ich es nicht mehr tun!“ Das Gefühl, durch eine Aufforderung, selbst wenn sie motivierend gemeint ist, nicht mehr ganz selbst über die Tätigkeit bestimmen zu können, löst hier ein inneres Unsicherheitsempfinden aus, das aus dem Gefühl heraus entsteht, die eigene Autonomie (vgl. Sheldon et al. 2001) als eingeschränkt zu erleben.⁹ Die Freiheit, vollkommen selbst über die Tätigkeit bestimmen zu können, wird durch das Lob oder die Ermunterung bedroht, worauf das typische PDA-Verhalten erfolgt. Autonomie ist ein wirkungsvolles Mittel, um dem überwältigenden Gefühl der inneren Unsicherheit zu begegnen. Kann Autonomie nicht gesichert werden, hilft Kontrolle, um sich gegen das innere Unsicherheitsempfinden zu schützen und Sicherheit wieder herzustellen.

So wenig, wie Anforderungen die Ursache für das innere Unsicherheitserleben sind, so wenig ist das Autonomiebestreben der Antreiber für PDA-Verhaltensreaktionen. Unseren Erfahrungen gemäß verhält es sich in beiden Fällen genau gegenläufig: Das innere Unsicherheitserleben ist die Ursache dafür, dass Anforderungen als bedrohlich erlebt werden und dass um Autonomie gerungen werden muss. Beides sind Folgen der PDA-immanenten Anxiety.

⁹ Individuen, die ihre Freiheit, selbstbestimmt zu handeln – ganz unabhängig von PDA –, in Gefahr sehen, reagieren mit Reaktanz. Diese Reaktanz sieht aus wie Opposition und Vermeidung, doch sie hat zum Ziel, die Freiheit, selbst über das Handeln zu entscheiden, wiederherzustellen (vgl. Miron & Brehm 2006: 10).

Der Drang nach Autonomie, das Bestehen auf autonomem Entscheiden oder der wiederkehrende Versuch, Autonomie z.B. über Kontrolle herzustellen, sind also Reaktionen, um Unsicherheit zu vermeiden oder Sicherheit herzustellen. Autonomie findet in der PDA-Forschung schon länger Beachtung und führte zur Umformulierung des Akronyms in „Pervasive Drive for Autonomy“.¹⁰ Unseren Beobachtungen nach lässt sich am mitunter zwanghaft und oft auch irrational anmutenden Streben nach Kontrolle und Autonomie das starke Bedürfnis zur Wahrung des inneren Sicherheitsempfindens ablesen. Der „Zwang Anforderungen zu vermeiden, [umfasst] frühzeitig den gesamten Alltag im Sinne eines sozialen Kontrollzwangs. Anforderungen Dritter sowie eigene Ziele werden als bedrohlicher, angstauslösender, in höchstem Maße stresshafter Kontrollverlust erlebt.“ (Spitzcok von Brisinski et al. 2025: 195)

Nochmal: Warum droht bei einem Kind mit Verdacht auf PDA die innere Sicherheit in Unsicherheit zu kippen, selbst wenn maximale Gewissheit – z.B. in Form von Vorhersehbar- und Erwartbarkeit oder gar Selbstbestimmung – vorliegt?

Wir sagen: Es liegt an einer PDA-immanenten Anxiety, einem inneren Unsicherheitsempfinden, das unabhängig von äußeren Umständen besteht und dringend – man könnte sagen: unter allen Umständen – durch unbewusste Strategien, die wir als PDA-Verhaltensreaktionen beobachten, vom Kind selbst vermieden werden muss.

Andrews et al. (2022: 985) stellen in einer Studie zu Autismus und Anxiety fest: „[...] autism-related anxiety presentations may be associated with a distinct syndrome of anxiety closely related to the autistic phenotype.“ Auch die Ergebnisse von Attwood et al. (2014: 18), dass 86% der autistischen Erwachsenen täglich unter klinisch relevanten Angstzuständen leiden, lässt die Lesart zu, dass Anxiety nicht nur eine häufige Komorbidität, sondern möglicherweise ein zentraler Bestandteil im Autismusspektrum sein könnte.¹¹ Wir sehen darin ein deutliches Zeichen für die hohe Vulnerabilität bei Neurodivergenz. Im Anschluss daran verwenden wir hier inneres Unsicherheitsempfinden und PDA-Anxiety synonym und betrachten diese – in unterschiedlichen Ausprägungen entsprechend der Neurodivergenz – als dem Reaktionsprofil PDA immanent.

Bei AuDHS kann sich diese Problematik zusätzlich verschärfen: Das ADHS-Bedürfnis nach Aktivität kollidiert mit dem erhöhten autistischen Bedürfnis nach Sicherheit. Das Ergebnis ist ein in sich widerstreitendes, hochsensibles, instabiles System – besonders anfällig für Unsicherheit.

Attwood & Garnett weisen in ihren Webinaren nachdrücklich darauf hin, dass AuDHS sich neurobiologisch deutlich von ASS und ADHS unterscheiden lässt und damit mehr als die Summe seiner Teile ist. Mit der Doppeldiagnose ergeben sich folglich andere Herausforderungen, z.B. in Form von „significantly poorer cognitive performance and social/adaptive abilities compared to Autism without ADHD“, „greater impairments in reading non-verbal communication and Theory of Mind“ aber auch, dass Personen mit AuDHS gefährdet sind, „emotional/behavioural difficulties, especially externalizing problems“ zu entwickeln (Attwood & Garnett 2025).

In unseren Umfragen und Beratungserfahrungen zeigte sich, dass ein beachtenswerter Teil der Kinder mit Verdacht auf PDA eine Doppeldiagnose Autismus und ADHS (AuDHS) aufweist. In unserer Erhebung waren es 39 % der Kinder mit bestätigter Diagnose.¹² Erfahrungsgemäß erleben

¹⁰ Der Vorschlag zur Umbenennung geht zurück auf Wilding (2020).

¹¹ Siehe auch die folgende Aussage von Attwood (2021) zu Anxiety bei Erwachsenen und Kindern: “We now recognise that there is an association between autism and anxiety, with approximately 80% of autistic children and adults feeling mildly anxious for much of their day, and for most of their life.“

¹² Die Auswertung unserer Erhebung wird in Kürze auf unserer Website publiziert: URL: <https://www.brains-in-mind.de> (Letzter Zugriff 03.11.2025). Die Erkenntnis, dass PDA nicht nur im Zusammenhang mit Autismus, sondern u.a. auch

Kinder mit AuDHS und Verdacht auf PDA einen dauerhaften inneren Spannungszustand zwischen autistischem Bedürfnis nach Struktur, Ruhe und Vorhersehbarkeit und dem ADHS-Bedürfnis nach Reiz, Neuem und Aktivität. Diese widersprüchlichen Bedürfnisse erzeugen unseren Beobachtungen nach ein noch höheres inneres Unsicherheitserleben, das schneller zur Dysregulation führen kann, als wir dies bei Kindern ohne Doppeldiagnose und ohne Verdacht auf PDA beobachten. Kommen Stress, Trauma oder weitere Diagnosen (z. B. FASD) hinzu, steigt die Möglichkeit, dass Unsicherheitsvermeidung als Schutzstrategie entsteht.

Wir folgern: Nicht die Anforderung bzw. der Impuls selbst steht im Zentrum, sondern ein PDA-immanentes, inneres Unsicherheitsempfinden, das seitens des Kindes dringlichst vermieden werden muss – z.B. in Form von Anforderungsvermeidung. Anforderungsvermeidung ist damit „nur“ ein Mittel zum Zweck.

Das könnte erklären, warum selbst eine drastische Reduzierung von Anforderungen und Erwartungen in den meisten Lebensbereichen für viele Familien keine ausreichende Verbesserung bedeutet. Die Lage entspannt sich nur bis zu einem gewissen Grad, doch wirkliche Stabilität und Ruhe kehren häufig trotzdem nicht ein. Was es maßgeblich bräuchte, wäre eine langfristige, geduldige, neuroaffirmative Unterstützung der Kinder im Prozess der Anerkennung ihres inneren Unsicherheitsempfindens, so dass sie sich damit auseinandersetzen können und ihnen der Umgang damit zunehmend erleichtert werden kann.

Wider die Bedrohung – PDA als Ausdruck von Unsicherheitsvermeidung

Eine Anforderung ist mehr als ein äußerer (oder innerer) Auftrag – sie wirkt wie ein Anstoß, der das gesamte innere System eines Kindes aus dem Gleichgewicht zu bringen scheint. Sie kommuniziert eine mögliche Zustandsveränderung, sie verursacht eine scheinbar unkontrollierbare Kettenreaktion: „I can fall into an endless sequence of ‚what ifs‘ and theoretical scenarios.“ (vgl. Attwood et al. 2014: 20) Bei neurodivergenten Kindern, insbesondere bei Verdacht auf PDA, trifft dieser Anstoß in Form einer inneren oder äußeren Anforderung auf ein sensibles Nervensystem, das den Zustand der inneren Sicherheit unter allen Umständen wahren muss. Jegliche Impulse – von innen und außen – wirken als Bedrohung dieses schützenswerten inneren Zustands.

Ein sensibles, schnell reagierendes Nervensystem, wie es bei Autismus und ADHS – und insbesondere bei AuDHS – häufig vorkommt, bringt einen Zustand erhöhter Anspannung und Alarmbereitschaft mit sich, weil die Amygdala eine andere Ausprägung als bei neurotypischen Personen vorweist und Gehirnareale weniger effektiv verknüpft sind.¹³ Ein solches Nervensystem prüft sein inneres Erleben und die mutmaßlich bedrohliche Umgebung ständig auf Sicherheit und Unsicherheit – um das drohende Erleben von Unsicherheit zu vermeiden.¹⁴

mit ADHS auftritt, wurde in der Forschung zu PDA schon früh formuliert, vgl. Woods (2019). Die oft vorgebrachte Kritik an der Forschung zu PDA, dass eine einseitige Fokussierung auf Autismus dazu führe, dass nur Menschen mit Autismus als Studiensubjekte herangezogen werden und folglich verfälschend daraus abgeleitet werde, PDA komme nur bei Autismus vor (vgl. Haire et al. 2024: 18), halten wir für berechtigt. Dass Autismus – allerdings sehr oft in Zusammenhang mit ADHS – eine überragende Rolle spielt bei PDA, bestätigt sich jedoch gleichwohl in unseren empirischen Untersuchungen.

¹³ Vgl. dazu in Bezug auf Autismus: Andrews et al. (2022) und in Bezug auf ADHS: Frodl et al. (2010).

¹⁴ Wir hatten zur Veranschaulichung die Analogie zu einem systemtheoretischen Funktionssystem gewählt, also Autismus als (Funktions-)System entworfen, das mit der Unterscheidung sicher/unsicher operiert. Wir wollen damit den möglichen inneren Prozess darstellen, wie das System seine Umwelt als unsicher erlebt – aufgrund

Verhaltensreaktionen, die oft als typisches PDA-Verhalten beschrieben werden, können als sofortige Stressreaktionen auf Impulse wie z.B. innere oder äußere Anforderungen gesehen werden; von außen beobachtbar als extremes Kontrollbedürfnis, starker Drang nach Autonomie, schnelle Stimmungswechsel, Rückzug, Blockade, Konfrontation, soziale Strategien oder Verweigerung.¹⁵ Was oft wie Opposition, Reaktanz oder Ungehorsam wirkt, ist in unserer Beobachtung selbst bei einem regulierten Nervensystem ein Versuch, den inneren Zustand nicht in Unsicherheit kippen zu lassen, sondern die Sicherheit zu bewahren. Bei einem dysregulierten Nervensystem, wie beispielsweise bei starker Erschöpfung oder einem Burnout, ist es der Versuch, das innere Unsicherheitsempfinden nicht noch zu verstärken, sehr klar seine Grenzen zu wahren und die eigenen Ressourcen nicht nur im Blick zu behalten, sondern auch zu verteidigen.

In unserer Wahrnehmung anhand der Beobachtungen, Beschreibungen und Beratungen der letzten Jahre scheint es diese besondere Form der Anxiety als einen Zustand zu geben, der im Kontext eines neurodivergenten Nervensystems mit Verdacht auf PDA aufzutreten scheint. Je nach zusätzlichen Belastungen kann es zu stärkeren oder schwächeren Ausprägungen dieser spezifischen Anxiety kommen. So variiert der Beginn deutlicher PDA-Reaktionen vom Baby-Alter bis zum Wechsel auf die weiterführende Schule oder gar bis zur Pubertät. Wir erleben, dass häufig das Eintreten in Fremdbetreungsverhältnisse oder dessen Wechsel – Krippe, Kindergarten, Einschulung, weiterführende Schule – den Onset von PDA-Reaktionen mit sich bringt. Manche Kinder zeigen dann außer Haus extrem externalisierendes Verhalten, wobei andere im Außen konsequent maskieren und zuhause zusammenbrechen, was wir geschlechtsunabhängig beobachten (vgl. Attwood 2025).

Lange bleibt die Not der Kinder nur an ihrem häufig sehr herausfordernden oder sehr besorgniserregenden Verhalten ablesbar. Sie haben unserer Erfahrung nach häufig, nicht nur altersbedingt, sondern auch aufgrund der Interozeption, besonders bis zur Pubertät Schwierigkeiten, Anxiety als Anxiety zu artikulieren. Stattdessen erfolgt die Kommunikation über unbewusste Verhaltensreaktionen, die – unserer Auffassung nach – einen Rückschluss auf die innere Not des Kindes zulassen. Eine innere Not, die drohende Zustandsveränderung abzuwenden, die ein Unsicherheitsempfinden zur Folge haben könnte.

Schlussbetrachtungen

Wir finden den Vergleich zu einem Mobilé funktional, denn die Aufhängung muss im Lot sein, damit das gesamte Mobilé im ausgeglichenen, balancierten Zustand bleiben kann. Wird auf das Mobilé an unterschiedlichen Punkten zu stark eingewirkt – auch in gut gemeinter Absicht –, gerät mitunter das gesamte System in den Zustand der Dysbalance, was starke Dysregulation zur Folge haben kann. Das Nervensystem als filigranes Mobilé, das auf den Zustand eines inneren Sicherheitsempfindens als Gleichgewicht dringlichst angewiesen ist, um Ressourcen für jegliche alltägliche Anforderungen zu haben, könnte durch vielfältigste Impulse schnell aus dem Gleichgewicht geraten. Dies gleicht einer ständigen Bedrohung, die das gesamte System in

vieler Faktoren, wie z.B. auch Alexithymie und Interozeption – und wie es, für das System selbst auf eine hochgradig funktionale Art, z.B. durch Kontrollverhalten versucht, Sicherheit herzustellen. Wenngleich es für die Begleitenden häufig alles andere als funktional erscheint, denn die Funktionalität mag aufgrund extrem herausforderndem Verhalten häufig nicht gesehen werden. Zu unserem Konzept von Autismus als (Funktions-)System siehe Tipp (2024).

¹⁵ Dies sind die als typisch für PDA beschriebenen Reaktionen. Vgl. Brand 2025: 55-112.

Alarmbereitschaft versetzt, da diese unbedingt abgewendet werden muss. Hierfür werden die PDA-Verhaltensreaktionen zu (unbewussten) Strategien der Unsicherheitsvermeidung.

Das Herstellen und Wahren der inneren Sicherheit kostet sehr viel Kraft und den größten Teil der täglich zur Verfügung stehenden Ressourcen. Ist ein Mobilé in Balance und ist ein Raum geschaffen, in dem es frei schwingen kann, ohne aus dem Lot zu geraten, ist es eine Freude und Bereicherung für alle. Dieser Zustand der inneren Sicherheit ist Voraussetzung und Basis für jegliches Tun. Ohne Gleichgewicht sind weder alltägliche Tätigkeiten, soziale Interaktionen noch Lernprozesse möglich, da sie sonst als Bedrohung des inneren Sicherheitsempfindens erlebt werden.

Vor diesem Hintergrund verstehen wir PDA-Verhaltensreaktionen als Repertoire an (unbewussten) Strategien der Unsicherheitsvermeidung, die sich als Reaktionen aus dem Nervensystem auf die PDA-immanente Anxiety zeigen. Kinder mit Verdacht auf PDA zeigen dabei sehr unterschiedliche Ausdrucksformen, die sich in Häufigkeit und Intensität unterscheiden. Unabhängig vom Ausdruck ist allen Strategien gemein, das Außen im Sinne einer Kommunikationsstrategie auf den inneren Zustand hinzuweisen *und* das innere Sicherheitsempfinden um jeden Preis zu bewahren bzw., in bereits dysreguliertem Zustand, das Unsicherheitserleben nicht noch zu verstärken.

Die Reaktionen sind dabei keine bewussten Entscheidungen, sondern Notfallstrategien des vegetativen Nervensystems zur Bewahrung bzw. Wiederherstellung von innerer Sicherheit.

Diese Perspektive verändert den Blick auf PDA grundlegend. PDA als sichtbare Reaktion im Außen ist keine Form von Trotz oder Ungehorsam, sondern Ausdruck einer PDA-immanenten Anxiety, die dazu führt, dass sich das System nahezu permanent vor Unsicherheitserleben und Überforderung schützen muss. Damit verschiebt sich der Fokus: weg vom sichtbaren Verhalten, hin zu den zugrundeliegenden Bedürfnissen. Diese Sichtweise schafft Raum für Empathie, Sicherheit und Co-Regulation. Und diese Sichtweise ist insbesondere (aber nicht nur) für Eltern, die Kinder mit Verdacht auf PDA begleiten, ein wichtiger Schritt, um ihre Begleitung entsprechend anzupassen. In unserer Wahrnehmung bedeutet das: Die höchste Priorität liegt darin, das Kind darin zu unterstützen, den Zustand innerer Sicherheit herzustellen und zu wahren. Dabei helfen z.B. die bewährten Strategien wie PANDA oder Low Demand sowie Augenhöhe, Zugewandtheit und ein Zugestehen einer größtmöglichen Autonomie.

Fazit: Die Begleitung von Kindern mit Verdacht auf PDA ist keine Frage der Erziehung – sondern einer Beziehung, die geprägt ist von Verständnis, Validierung und Co-Regulation.

Quellenverzeichnis:

- Adams D, Emerson LM (2021), The Impact of Anxiety in Children on the Autism Spectrum. *J Autism Dev Disord* 51, 1909–1920. doi: 10.1007/s10803-020-04673-3. PMID: 32876826.
- Andrews DS, Aksman L, Kerns CM, Lee JK et al. (2022), Association of Amygdala Development With Different Forms of Anxiety in Autism Spectrum Disorder. *Biol Psychiatry*, Jun 1;91(11): 977–987. doi: 10.1016/j.biopsych.2022.01.016. Epub 2022Feb 2. PMID: 35341582; PMCID: PMC9116934.
- Attwood T (2021), Exploring Autism - Part 3 Autism Plus. 13. Sep. URL: <https://www.attwoodandgarnettevents.com/blogs/news/exploring-autism-part-3-autism-plus> (Letzter Zugriff 01.11.2025)
- Attwood T (2025), Weibliche Tarnung, autismus magazin. Kompakt. Sonderheft Feb: 30-35.
- Attwood T, Evans CR, Lesko A (2014), *Been There. Done That. Try This! An Aspie's Guide to Life on Earth.* Jessica Kingsley Publishers.
- Attwood T, Garnett M (2025), Autism, ADHD and Executive Function, Webinar 18. Jan.
- Brand, R (2025), Neustart PDA. Kinder mit hochsensiblen Nervensystem verstehen und selbstbewusst begleiten. Praxishandbuch für Eltern und Fachpersonen. Selbstverlag.
- Diekman A (2023), *Low Demand Parenting. Dropping Demands, Restoring Calm, and Finding Connection with Your Uniquely Wired Child.* Jessica Kingsley Publishers.
- Frodl T, Stauber J, Schaaff N, Koutsouleris N, et al. (2010), Amygdala reduction in patients with ADHD compared with major depression and healthy volunteers. *Acta Psychiatr Scand.* Feb;121(2):111-8. doi: 10.1111/j.1600-0447.2009.01489.x. Epub 2009 Oct 30. PMID: 19878138.
- Haire L, Symonds J, Senior J, D'Urso G (2024), Methods of studying pathological demand avoidance in children and adolescents: a scoping review. *Front. Educ.* 9:1230011. doi: 10.3389/educ.2024.1230011.
- Johnson M, Saunderson H (2023), Examining the relationship between anxiety and pathological demand avoidance in adults: a mixed methods approach. *Front. Educ.* 11 July, 8:1179015. doi: 10.3389/educ.2023.1179015.
- Miron AM, Brehm JW (2006), Reactance Theory– 40 Years Later. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 37 (1), 9–18. doi: 10.1024/0044-3514.37.1.9.
- Murphy LK (2020), *Declarative Language Handbook: Using a Thoughtful Language Style to Help Kids with Social Learning Challenges Feel Competent, Connected, and Understood.* Self Published.
- Niesta Kayser D, Graupmann V, Fryer JW, Frey D (2016), Threat to Freedom and the Detrimental Effect of Avoidance Goal Frames: Reactance as a Mediating Variable. *Front. Psychol.* 7:632. doi: 10.3389/fpsyg.2016.00632. PMID: 27242572; PMCID: PMC4870279.
- PDA Society (2025a), A starting point: PANDA as a way in. URL: <https://www.pdasociety.org.uk/what-helps-guides/pda-approaches/panda-as-a-way-in/> (Letzter Zugriff 01.11.2025)
- PDA Society (2025b), Infografik Panda-Strategien. <https://www.pdasociety.org.uk/wp-content/uploads/2025/08/PANDA.pdf> (Letzter Zugriff 01.11.2025)
- Rai A J (2023), *Anxiety and Extreme Demand Avoidance in Children and Adolescents: the Roles of Sensory Sensitivities and Intolerance of Uncertainty.* Doctoral thesis, University of Hertfordshire.
- Sheldon KM, Elliot AJ, Kim Y, Kasser T (2001), What is satisfying about satisfying events? Testing 10 candidate psychological needs. *J Pers Soc Psychol.* Feb;80(2):325–39. doi: 10.1037/0022-3514.80.2.325. PMID: 11220449.
- Spitzcok von Brisinski I, Kirchner E, Charlier A, Hohensee J (2025), Pathological Demand Avoidance (PDA) – systemische Aspekte und Therapie, *ZSTB* 43(4), Okt.:189–201.

- Steensel FJ van, Bögels SM, Perrin S (2011), Anxiety disorders in children and adolescents with autistic spectrum disorders: a meta-analysis. *Clin Child Fam Psychol Rev*. Sep;14(3):302-17. doi: 10.1007/s10567-011-0097-0. PMID: 21735077; PMCID: PMC3162631.
- Stuart L, Grahame V, Honey E, Freeston M (2020), Intolerance of uncertainty and anxiety as explanatory frameworks for extreme demand avoidance in children and adolescents. *Child Adolesc Ment Health*. May;25(2):59–67. doi: 10.1111/camh.12336. Epub 2019 May 22. PMID: 32307839.
- Tipp A (2023), E-R2= Erwartungsreduzierte Begleitung. Insta-Post vom 14. Dez. URL: https://www.instagram.com/pda_irgendwie_anders/ (Letzter Zugriff 01.11.2025)
- Tipp A (2024), Autismus als (Funktions-)system? Warum die binäre Unterscheidung von sicher/unsicher hochgradig funktional ist. Insta-Post vom 1. Sep. URL: https://www.instagram.com/pda_irgendwie_anders/ (Letzter Zugriff 01.11.2025)
- Tipp A, Jünger K (2025), Anforderungs- oder Unsicherheitsvermeidung? Insta-Post vom 15. Okt. URL: https://www.instagram.com/pda_initiative/ (Letzter Zugriff 01.11.2025)
- Tipp A, Klingenberg L, Jünger K (2025), Perspektivwechsel PDA. URL: <https://brains-in-mind.de/pda-initiative/#perspektivwechselPDA> (Letzter Zugriff 01.11.2025)
- Vande Kerckhove L (2023), Autismus lesen lernen. *Menschen und Autismus*. MompoX.
- White R, Livingston LA, Taylor EC, Close SAD et al. (2023), Understanding the Contributions of Trait Autism and Anxiety to Extreme Demand Avoidance in the Adult General Population. *J Autism Dev Disord*. Jul;53(7):2680–2688. doi: 10.1007/s10803-022-05469-3. Epub 2022 Apr 18. PMID: 35437676; PMCID: PMC9015283.
- Wilding T (2020), Changing The name PDA. URL: <https://tomlinwilding.com/changing-the-name-pda/> (Letzter Zugriff 01.11.2025)
- Woods R (2019), Demand avoidance phenomena: circularity, integrity and validity – a commentary on the 2018 National Autistic Society PDA Conference, *Godd Autism Practice* 20, 2.

03. November 2025