

Gesundheit,
Life Sciences und
Facility Management

Arbeitsplatzgestaltung bei Neurodivergenz
Atelier Sucht – Raum – Neurodiversität

Tagung Mensch-SUCHT-Leben
05.11.2026

Prof. Dr. Frank Wieber, Dr. Clara Weber
ZHAW

Agenda

1. Neurodiversität – Was ist das?
2. Aktuelle Forschung
   a) Neurodiversität & Raum
   b) Neurodiversität & Sucht
   c) Raum & Sucht
3. World Café – Was bedeutet das für mich?
4. Sammeln im Plenum

Neurodiversität – Was ist das?

Neurodivergenz vs Neurodiversität

Neurodivergenz = Abweichung von der Norm

Sammelbegriff für neurologische Entwicklungsstörungen (ASD, ADHS, Dyslexie, Dyspraxie, Tic/Tourettes)

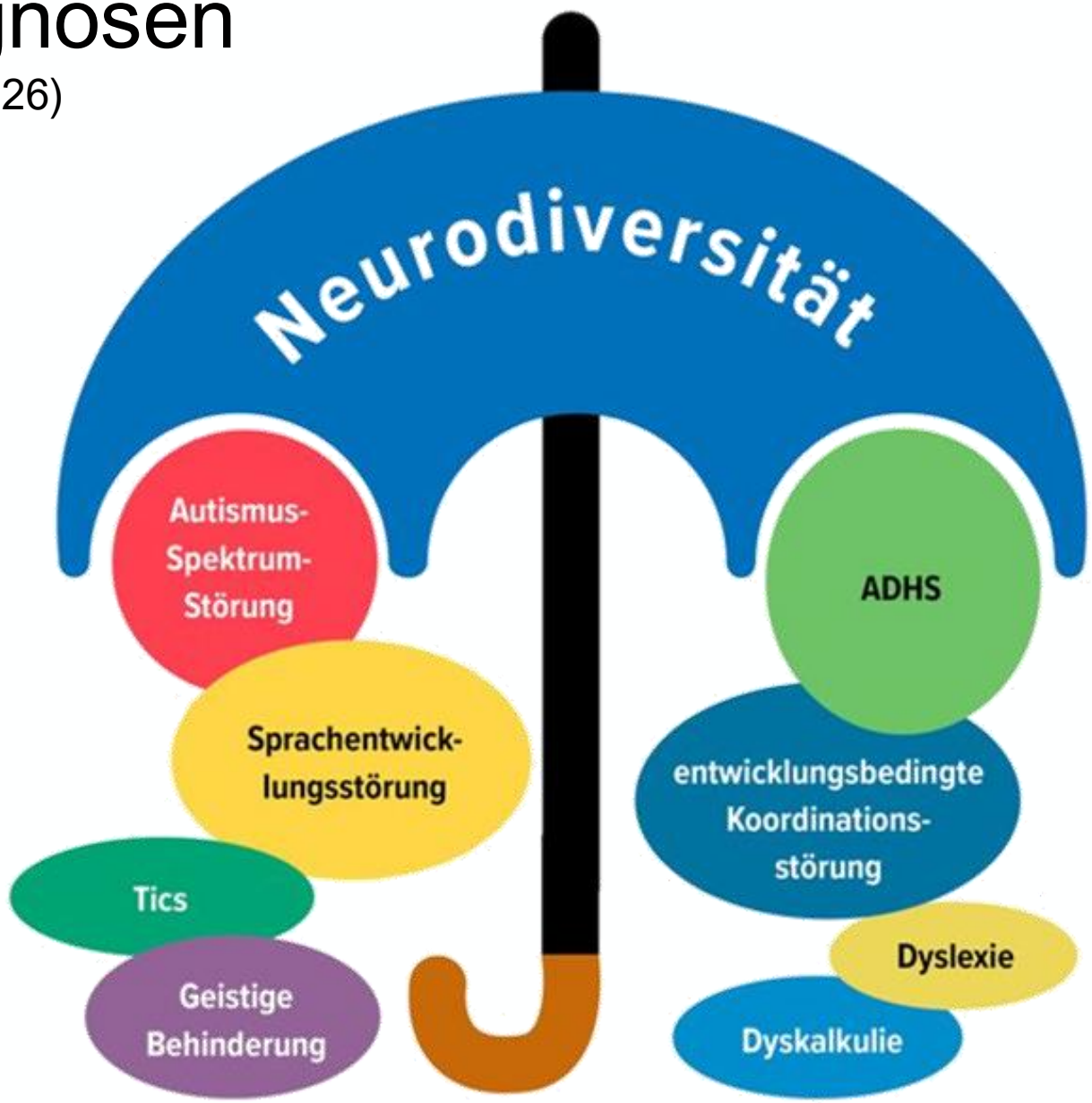
≠

Neurodiversität = Natürliche Variation

Biologische Diversität in Hinfunktion — Vergleichbar mit Biodiversität

Häufige Diagnosen

(Kupferschmied et al., 2026)



Epidemiologie

~22%

der Bevölkerung ist laut Schätzungen klinisch neurodivergent, z.B.

- Autismus Spektrum Störung <2%
- Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung 5-6%
- Dyslexie 10%
- Dyspraxie <6%
- Tick Störung/Tourette-Syndrom 3%

(Eckert et al., 2019; Lauder et al., 2024; Weber et al., 2022; Weber et al., 2023)

- Studien zeigen eine Variabilität in der neurologischen Sinnesverarbeitung* in der Allgemeinbevölkerung – 12–16% (Weber et al.,2023; Marin-Farrona et al., 2023, Baiker et al., 2010; Baxter et al., 2014)
- In Neurodiversität: besondere sensorische Bedürfnisse, z. B. Hyper- oder Hyposensitiv/Über- oder Unterempflichkeit → Über- oder Unterstimulation
- Je nach Modalität unterschiedlich ausgeprägt und kombiniert (z. B. hyperakustisch und hypotaktil).
- Konsequenzen: Exklusion; Beeinträchtigung Leistungsfähigkeit und körperlichen Gesundheit (z. B. Kopfschmerzen, Übelkeit) sowie psychische Belastungen (Stress, Angst, Wut) (Weber et al., 2022)

Sensorische Verarbeitung in Diagnostik

Autismus Spektrum Störung (ASS)

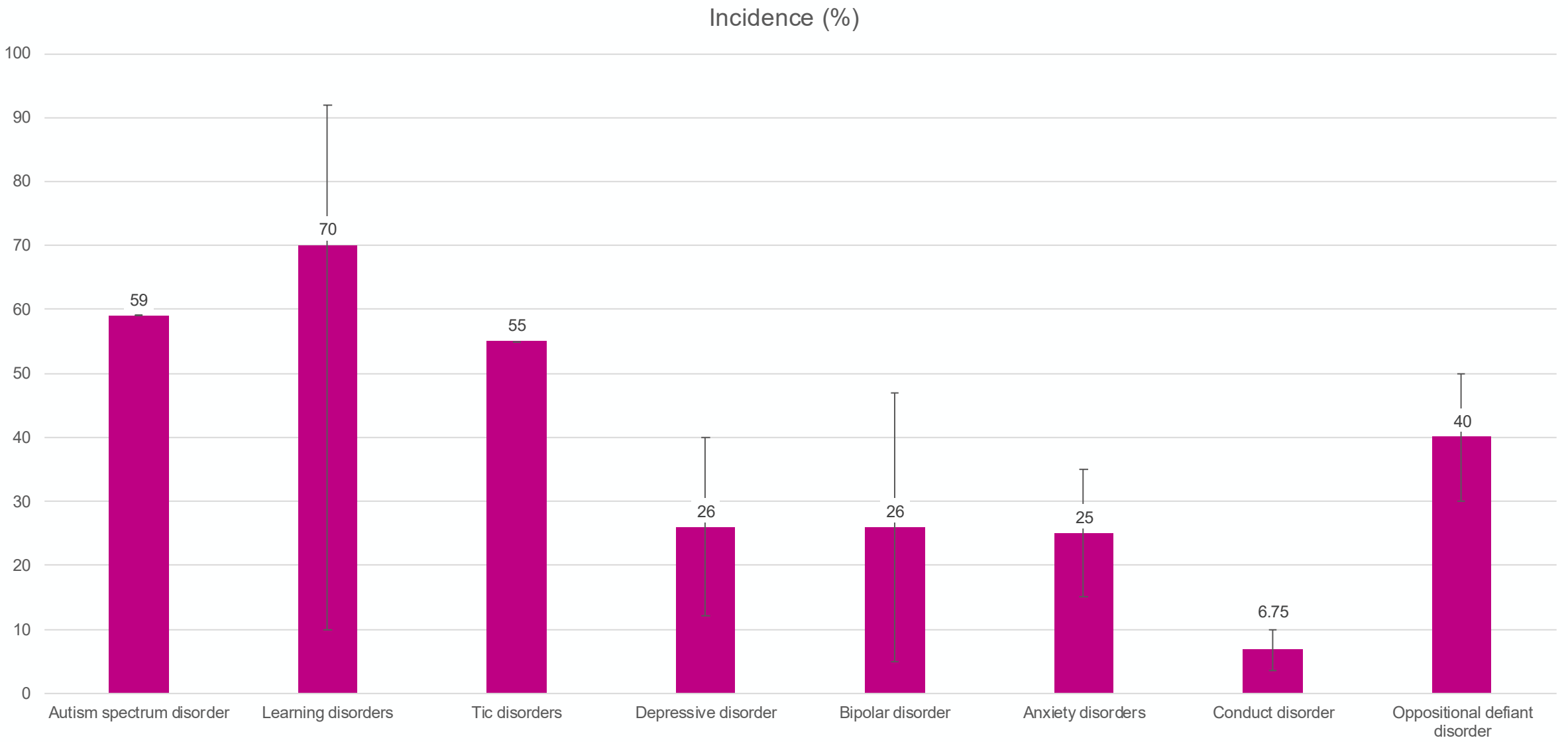
DSM-V: "Hyper- oder Hyporeaktivität gegenüber sensorischen Reizen oder ungewöhnliche Interessen an sensorischen Aspekten der Umgebung" *(APA, 2013)*

- Stimuli Sensitivität gegenüber:
  - Lärm (Hayword et al., 2019; Landon et al., 2016; Pfeiffer et al., 2018; Robertson, 2015; Schreuer & Dorot, 2017)
  - Künstlichem Licht (Hayword et al., 2019; Davison, 2010)
  - Gerüchen (Hayword et al., 2019; Robertson, 2015)
- Soziale Umweltfaktoren:
  - Nähe zu anderen Personen
  - Enge und Überfüllte Umgebungen (Lan et al., 2011; Müller et al., 2003; Smith & Sharp, 2013).

Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)

- Unterschiede in sensorischer Verarbeitung weit verbreitet, jedoch häufig übersehen, betreffen bis zu 50–60 % (Bijlenga et al., 2020)
- Dysregulation von Dopamin und Noradrenalin, beeinflusst Art und Weise, wie Gehirn sensorische Informationen filtert und verarbeitet (Rommelse et al., 2018)
- → Häufige **Komorbidität** und Ähnlichkeiten bei den assoziierten Faktoren beider Störungen (Rommelse et al., 2018)

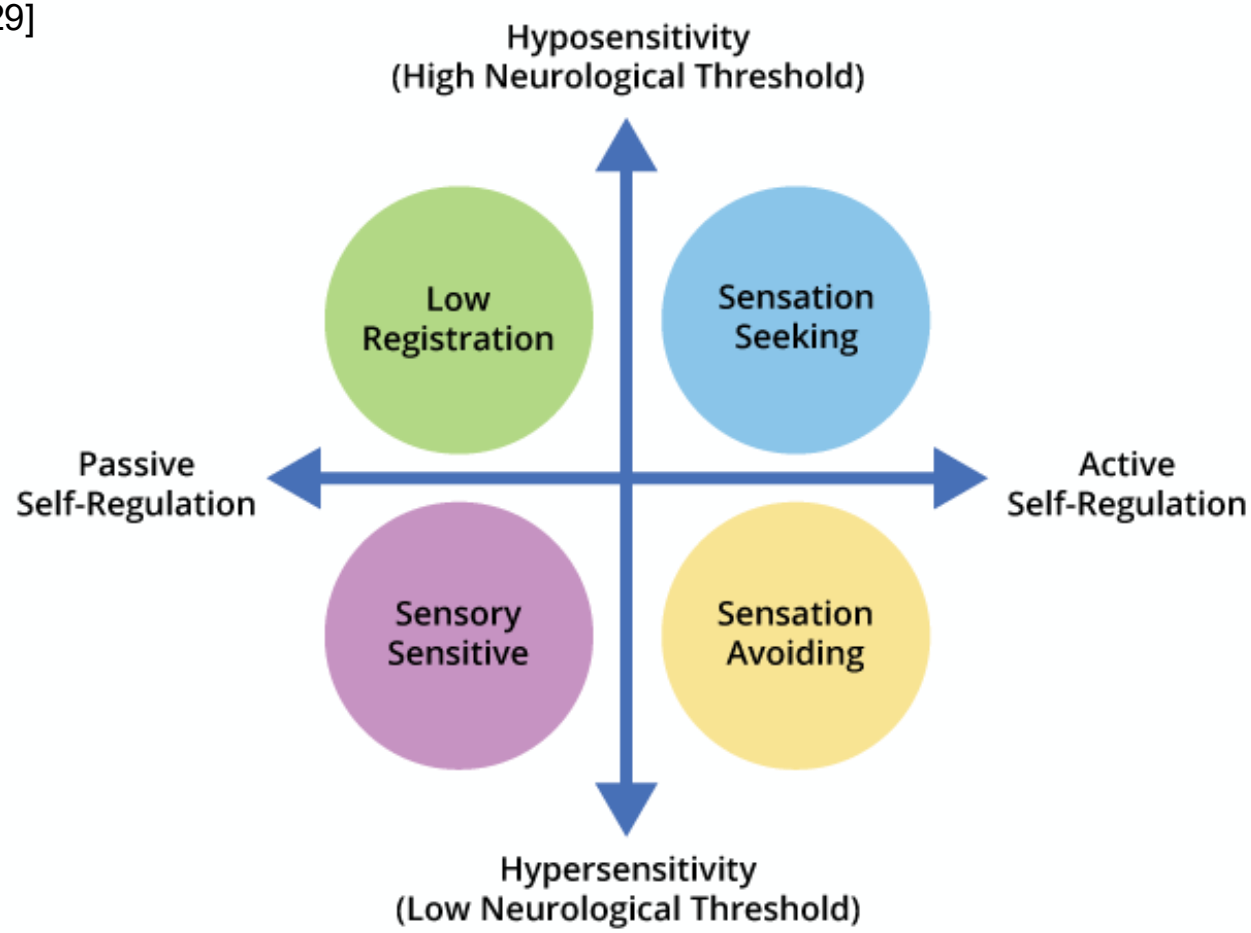
Komorbidität zu ADHS (Gnanavel et al., 2019)



Assessment

Adolescent / Adult Sensory Profile – Self Questionnaire (AASP) (Brown & Dunn, 2002)

- Rahmenkonzept zur sensorischen Verarbeitung[29]
- Nicht pathologiespezifisch, OT – Goldstandard
- Bewertung mit 4 Quadranten
  - 2 Neurologische Schwelle = sensorische Empfindlichkeit, geringe Registrierung;
  - 2 Verhaltensreaktionsstrategie = Vermeidung, Suche
- Über 6 Modalitäten hinweg auditiv, taktil, visuell, Geschmack/Geruch, vestibulär/Bewegung, Aktivitätsniveau/Propriozeption



Neurodiversität & Raum

Umweltstress & Raumwahrnehmung

Wie prägt Raumwahrnehmung unser Wohlbefinden?

Was ist Umweltstress?
- Ungleichgewicht zwischen den externen Anforderungen der Umwelt und den internen Kapazitäten zur Bewältigung
- Die sensorische Stressbewertung und Stressreaktion wird beeinflusst durch:
    - Eigenschaften des Reizes (kontrollierbar, vorhersehbar, Dauer)
    - Einstellung gegenüber dem Stressor
    - internen und externen Bewältigungsressourcen

Was macht die Umweltpsychologie im Speziellen?
- *subjektive* Interpretation, Evaluation und Reaktion auf Stressoren verstehen
- räumliche Prädiktoren identifizieren, die externen Anforderungen bedingen und sowohl externe als auch interne Bewältigungsressourcen erhöhen

Ist das wichtig?
- Wenn wir objektive (z.B. dB (A), soziale Dichte) Parameter und subjektive Evaluationen gegenüberstellen, sind subjektive Evaluationen in Störungsmodellen aussagefähiger, in «moderaten» Stresssituationen [3-6]

Unsere Forschungsprojekte

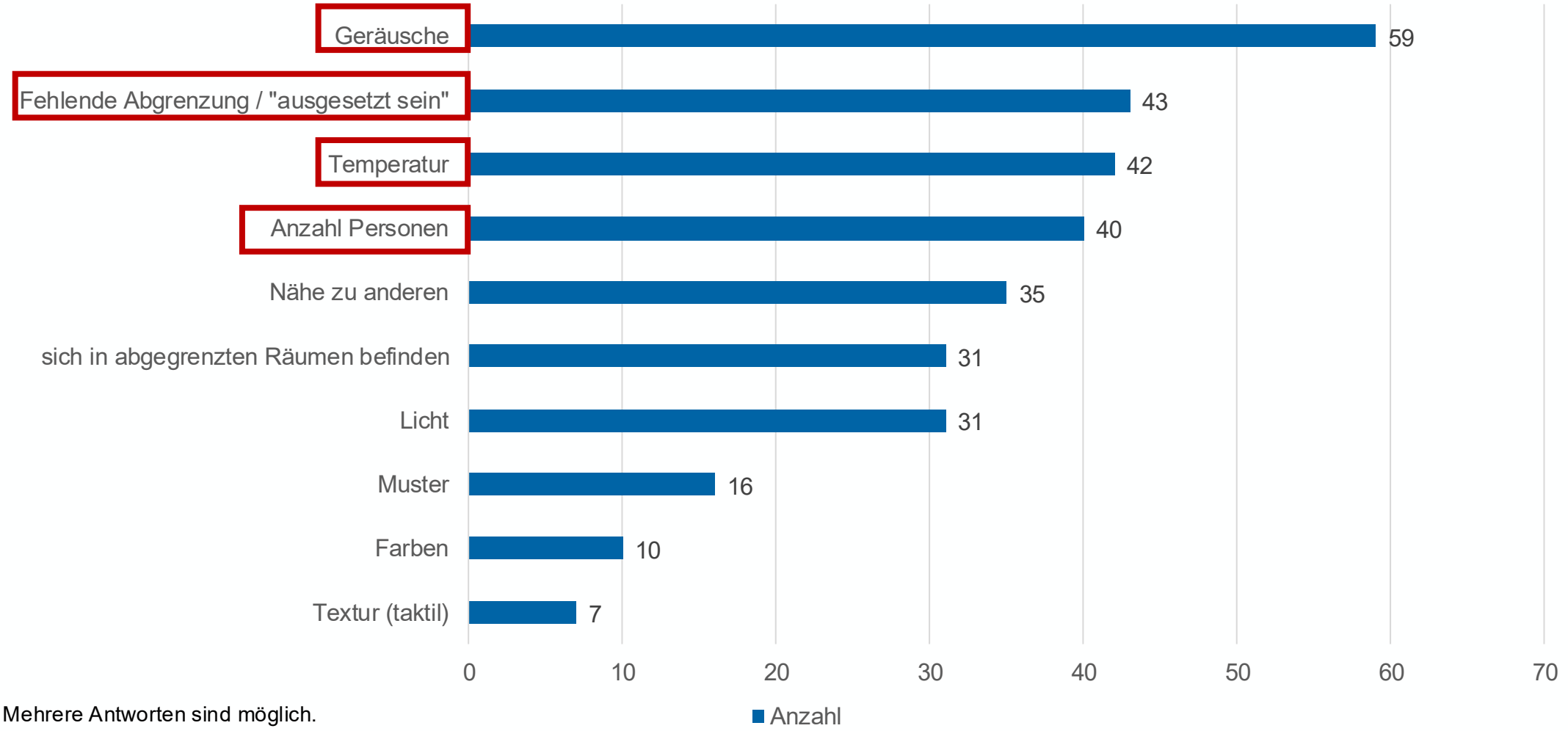
ADHS	Autismus	Allgemein	
Sensorisch inklusive Büros für ADHS: Eine erste Studie	“Zu hell, zu laut, zu kalt, zu heiss” : Faktoren, welche die Arbeitsplatzerhaltung bei Erwachsenen mit Autismus beeinflussen	Physische Anpassungen des Arbeitsplatzes um neurodivergente Mitarbeitende zu unterstützen: Eine systematische Analyse (SLR)	Analyse von Leitfäden zu physischen Arbeitsplatzanpassungen für neurodivergente Mitarbeitende
Hin zum sensorisch inklusiven Büro für Mitarbeitende mit ADHS: Erfassung sensorischer Herausforderungen und Erforschung von Anpassungen im sozioökologischen Konext	Das sensorische Arbeitsplatz-Puzzle: Welche Reize werden von autistischen Mitarbeitern als am störendsten empfunden?	Matrix zu Anpassungen bei Neurodivergenz am Arbeitsplatz	Raum für Neurodiversität: Ein partizipativ gestaltetes Living Lab zu Sensory Rooms im Hochschulbereich

… weitere laufen und andere sind in Vorbereitung.

Studieneinblick: Weber et al., 2025

Finanziert durch:

Sensorische Probleme im Büro - ADHS



Anmerkung: Mehrere Antworten sind möglich.

Studieneinblick: Weber et al., 2025

Finanziert durch:

Effektive Anpassungen - ADHS – Top 5

Design

1. Sitz- Steh - Tische
2. Arbeitsplätze in wenig frequentierten Bereichen
3. anpassungsfähiges Mobiliar
4. Raumtrenner/Screens, die Geräusche reduzieren
5. Räumlichkeiten, welche Bewegung zulassen

Organisation

1. Regelmässige Pausen
2. Flexible Arbeitszeiten
3. Flexible Arbeitsrichtlinien
4. Geräusch-unterdrückende Kopfhörer
5. Räumlichkeiten für konzentriertes Arbeiten

Persönlich

1. Auswahl von Arbeitstischen in niedrig frequentierten Zonen
2. Tagesplaner für Termine und Abgaben
3. Headset zum Ausblenden von Geräuschen
4. Visuelle Checklisten
5. Notizen machen & Wichtiges farblich markieren

Vergleich Autismus & ADHS (Weber et al, 2022)

Autistische Befragte suchten vornehmlich **Reizreduktion**, **Stabilität** und **Vorhersehbarkeit**

→ Rückzugsräume, Räume mit Anpassungsoptionen (z.B. Regulation von Licht)

Befragte mit **ADHS** suchten selbstkontrollierte **Reizvarianz** und **Bewegung**

→ Arbeitszonen mit Wahlfreiheit zwischen Fokus-, Austausch- und Bewegungsflächen / Geh-Stehoptionen, dynamische Möbel

Lärm, Ablenkung, visuelle, taktile und olfaktorische Reize belasteten beide Gruppen.
Aber:

- Autismus → Reizintensität als Hauptproblem
- ADHS → Reizvielfalt und Unterbrechung als Hauptproblem

Gemeinsames Auftreten von Diagnosen!

Neurodiversität & Sucht

Neurodivergenz erhöht das Suchtrisiko
ADHS und Sucht

ADHS erhöht das Risiko für **Substanzgebrauchsstörungen**, aber die Mehrheit der Betroffenen entwickelt keine Sucht. (Solberg, 2019)

Risikofaktoren innerhalb bestimmter ADHS-Subgruppen:

- Geringeres Ansprechen auf erwartete Belohnungen
- Beeinträchtigtes Verstärkungslernen
- Vorliebe für sofortige statt verzögerter Belohnung
- Eingeschränkte Impulskontrolle (Inhibition)
- Emotionale Dysregulation
- Impulsive Entscheidungen

(El Archi et al., 2023)

Verhaltenssüchte: sehr häufig (Grassi, 2024)

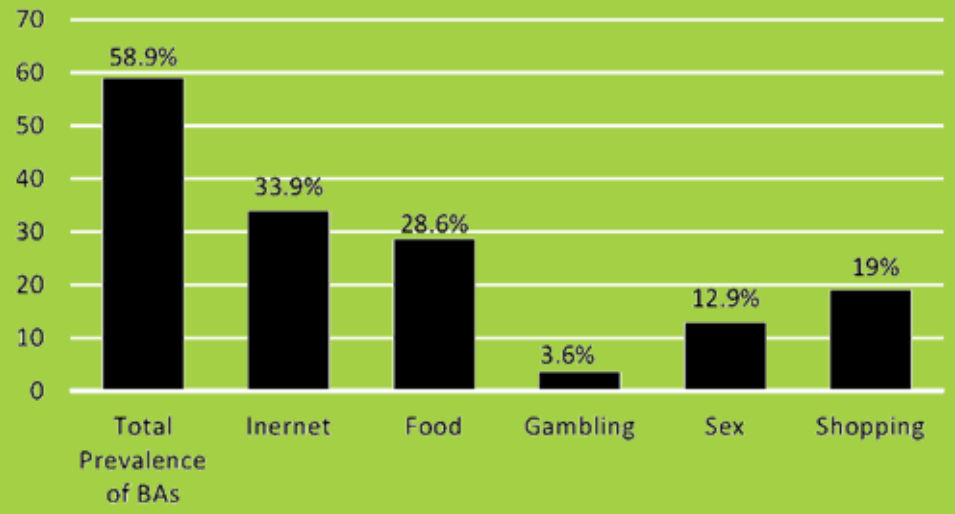


Abb: Prävalenz der Verhaltenssüchten in der gesamten Stichprobe erwachsener ADHS-PatientInnen. Anmerkung: Die Daten sind als Mittelwert für alle Variablen angegeben. BAs (Verhaltenssüchte). (Grassi, 2024)

→ stärkere ADHS-Symptomatik, mehr depressive und ängstliche Symptome, höhere Impulsivität und stärkere funktionelle Beeinträchtigung (Grassi, 2024)

Verhaltenssüchte und ADHS

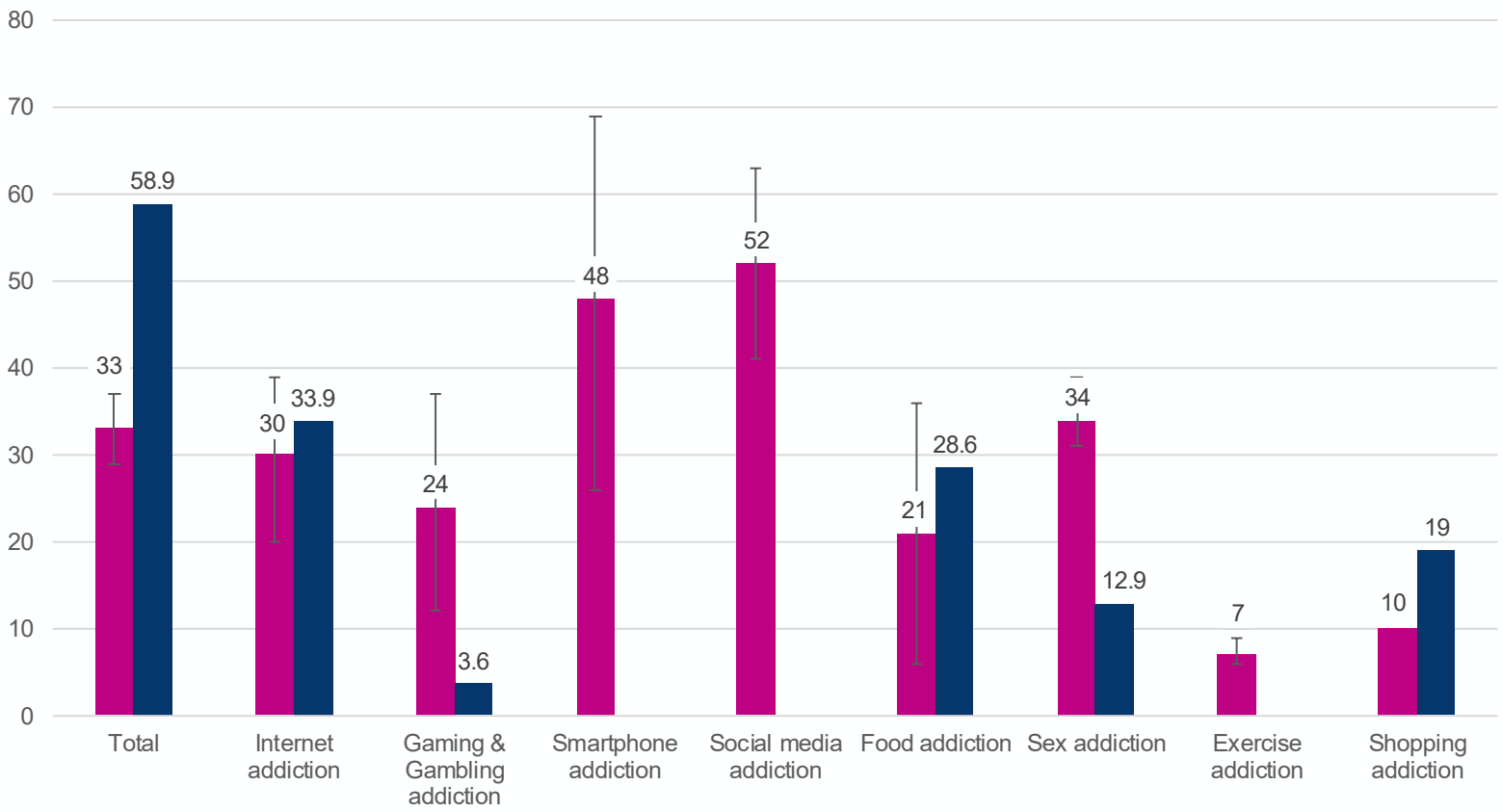


Abb: Prävalenz der Verhaltenssüchten Stichprobe erwachsener ADHS-PatientInnen und Gesamtbevölkerung. (Eigene Darstellung basierend auf Grassi, 2024, Findon et al, 2025 & Alimoradi et al., 2022)

- **Allgemeine Prävalenz:** Daten stammen aus einer Metaanalyse; gelten für Zeitraum während CoVid-19 → Übertragbarkeit!
- **ADHS-Daten:** Basierend auf nur einer Studie, keine Angabe der SD
- **Lücken:** Nicht für alle Suchtformen bei ADHS liegen Aussagen vor

→ **Fazit:** Der Vergleich zwischen Allgemeinbevölkerung und ADHS ist <u>nur eingeschränkt belastbar</u>

Hypothesen zur Erklärung

1. **Selbstmedikationshypothese:** Symptome lindern (e.g.: Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität, emotionale Dysregulation, innere Unruhe) → Gebraucht von Substanzen od. Ablenkungsverhalten (Findon et al., 2025; Lalanne et al., 2015)

2. **Risikofaktoren:** Faktoren wie Impulsivität, Belohnungssensitivität, Exekutive Dysfunktion, Ängstlichkeit und negativer Affekt erhöhen Grundrisiko bei Neurodiversität und dienen als Mediatoren (Findon et al., 2025; Grassi, 2024)
   Teilweise durch **Veränderte Neurobiologische Verarbeitung:** Dysfunktion in Dopamin-Verarbeitung

Hohe Rate psychiatrischer Komorbiditäten bei ADHS und Sucht, **ABER**:
- Grosse Demografische Unterschiede
- Sehr Heterogene Symptomatik

Wichtig!
Das Suchtrisiko entsteht durch Kombinationen aus Belohnungsdysregulation sowie motivationalen, kognitiven und affektiven Endophänotypen innerhalb des ADHS-Spektrums, nicht durch Diagnose

Neurodivergenz erhöht das Suchtrisiko
Autismus und Sucht

Substanzgebrauchsstörungen:

- Kohortenstudie mit 26.986 Personen mit Autismus-Spektrum-Störung (ASS): **Verdoppeltes Risiko** für substanzbezogene Probleme (auch ohne Komorbidität) (Butwicka, 2017)
- Systematic Review**: kein erhöhtes Risiko** im Vergleich zu anderen psychiatrischen Populationen (Ressel et al., 2020)
- Zudem: Analyse bei Obdachlosen Population: neigten **weniger** dazu, Suchtmittel zu konsumieren (Joyce, 2010)

→ **Unklare Datenlage und keine Systematische Erfassung**

Verhaltenssüchte:

Auch hier: Datenlage beschränkt

- gem. Metaanalyse (Kervin, 2026): Unklar, ob ASS selbst oder Komorbidität das Risiko für Verhaltenssucht erhöht
- exzessive Nutzung kann entweder als Kontrollverlust oder als Merkmal von ASS (eingeschränkte Interessen) gedeutet werden (Kervin, 2026)

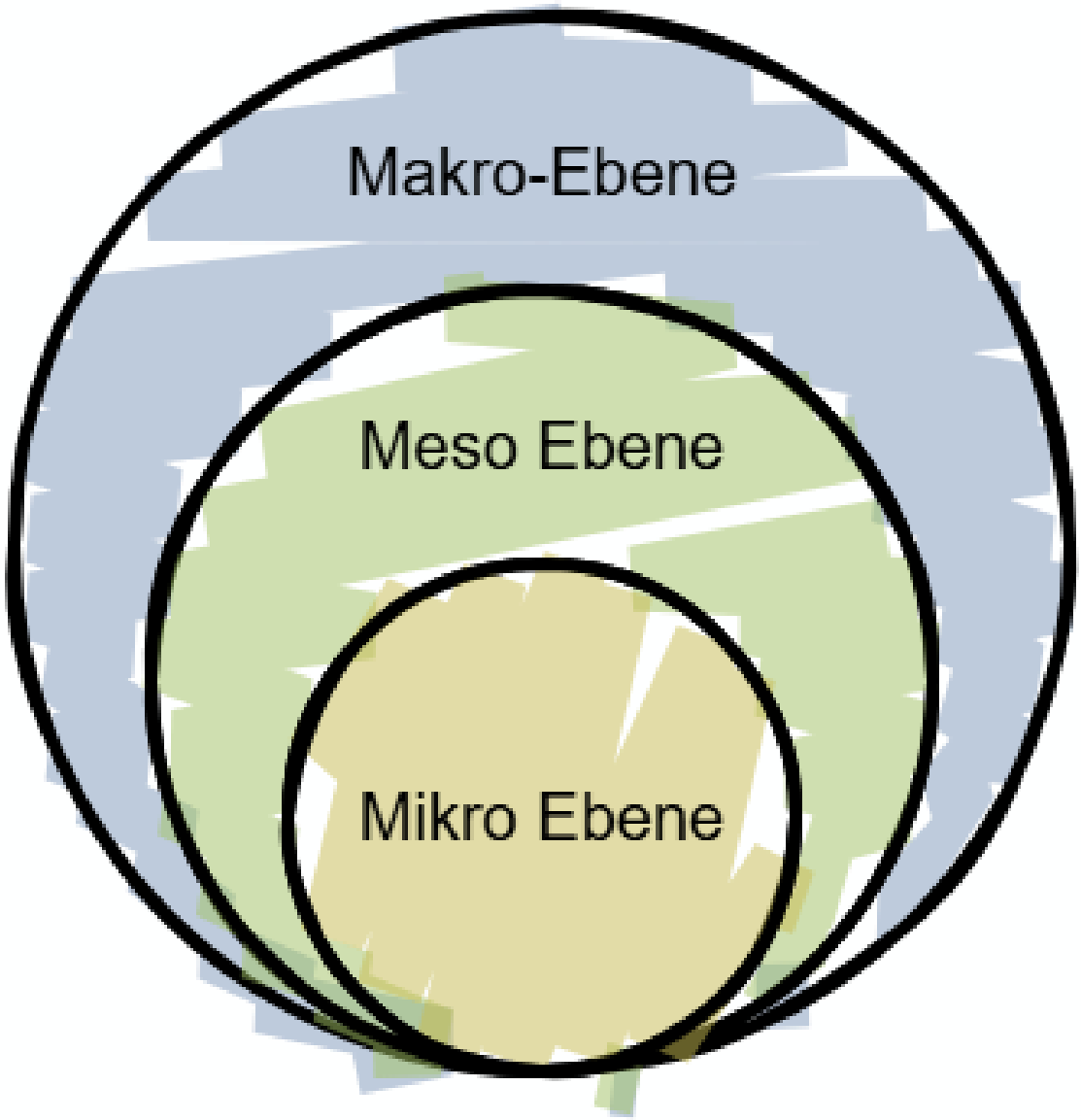
Raum & Sucht

Einflussebenen

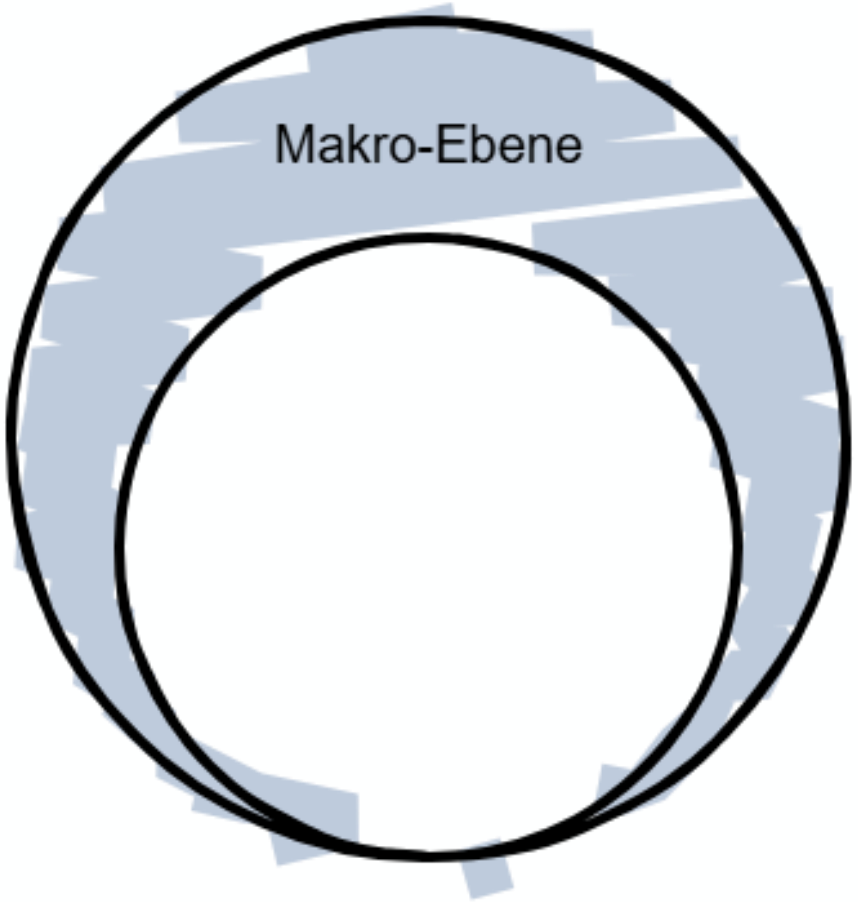
Geografische und Nachbarschaftsmerkmale

Raumwahrnehmung und Aktivitätsräume

Wohnliche Umgebung und Vertrauen



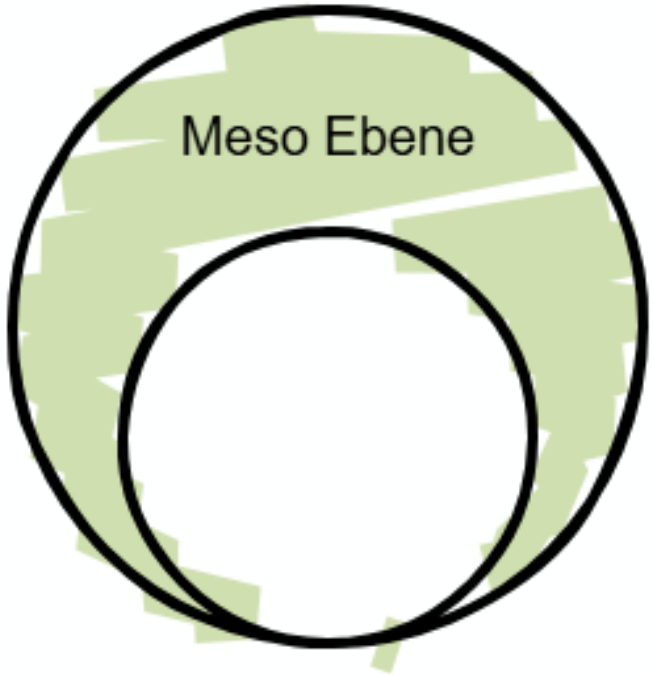
Geografische Clusterung



- Epidemiologische und raumbezogene Studien zeigen, dass Substanzkonsum und Abhängigkeitserkrankungen stark **geografisch geclustert** auftreten (e.g.: Häufung Tabak in Stadtvierteln) (Brotherhood, 2023; Duncan et al., 2016; Yang, 2022)

- Faktoren:
  - soziale Benachteiligung
  - Kriminalität
  - Bauliche Gegebenheiten (e.g.: Sichtbare physische Unordnung im Wohnumfeld)
  - Umweltbelastung
  - Land/Stadt

Raumwahrnehmung und Aktivitätsräume



- Anstieg von Sucht in unsicher wahrgenommenen Orten mit hoher kommerzieller Aktivität. (Mennis, 2010)
- Hauptsächlich, wenn physische Räume mit Stress, Marginalisierung und Drogenmärkten verknüpft sind (Brotherhood, 2023; Mennis, 2010; Yang, 2022)
- **Mediation** über: kognitive Wahrnehmung und Interpretation
- **Unterbruch** der Muster durch: Wohnortwechsel, Restrukturierung der Konsummuster über Routinen

Wohnliche Umgebung und Vertrauen



- wohnliche Elemente, Kunstwerke und weiche Texturen eine offene Atmosphäre, die das Schamgefühl mindert und soziale Interaktionen stärkt
  (Jafari, 2025, Young, 2025; Ekhaese & Ifeanyi, 2024))

- physische Räume über kognitive Bedeutungszuschreibungen („interpreted space“) unmittelbare Handlungsimpulse und das Konsumverhalten steuern

Wohnliche Umgebung und Vertrauen

Gestaltungs-dimension	Spezifische Baumaßnahmen	Psychologische und therapeutische Wirkung
Biophilie & Naturbezug (Jafari, 2025, Young, 2025; Ekhaese & Ifeanyi, 2024)	Innenhöfe, Grünpflanzen, Wasserwände und großflächige Fensterfronten	Senkt Stressniveaus, schafft positive Ablenkung und fördert mentale Entlastung
Licht- & Farbkonzepte (Young, 2025)	Natürliches Tageslicht, Erd- und Blautöne sowie dimmbare Beleuchtung	Beruhigt bei Erregung, vermittelt Vertrauen und stützt die emotionale Stabilität
Autonomie & Kontrolle (Jafari, 2025)	Modulare Möblierung, variable Bestuhlung und steuerbare Raumtemperatur	Stärkt das Gefühl von Selbstwirksamkeit, Respekt und individueller Würde
Zonierung & Privatsphäre (Jafari, 2025)	Getrennte Zonen für Rückzug und Gemeinschaft, Vermeidung toter Winkel	Schützt vor Überreizung, sichert Vertraulichkeit und gewährleistet Schutz

World Café

Diskussionsfragen

Wie gestalten wir unseren Therapieraum so, dass er für Menschen mit ADHS oder Autismus und Suchterkrankung passt?

Wie können wir die Räume rund um die Therapie (Ankommen, Wartebereich, Wege, Einrichtung) so anpassen, dass sie für Menschen mit ADHS oder Autismus und Suchterkrankung gut nutzbar sind?

Welche räumlichen Cues können bei KlientInnen Craving oder Rückfallrisiko auslösen, und wie lassen sie sich vermeiden oder entschärfen?

Diskussionsfragen – Mögliche Impulse

Wie gestalten wir unseren Therapieraum so, dass er für Menschen mit ADHS oder Autismus und Suchterkrankung passt?

Mögliche Impulse

- **Reize:** Licht, Geräusche, Gerüche, Farben, visuelle Ablenkung (z. B. Fenster, Wanddekoration)
- **Sitzgelegenheiten:** Wahlmöglichkeit bei Sitzposition und Abstand, Platz für Bewegung (z. B. Stehen, Hin- und Hergehen, Fidget-Objekte)
- **Ordnung und Struktur:** Klare, aufgeräumte Raumaufteilung, feste Plätze, Vorhersagbarkeit
- **Rückzug und Regulation:** Möglichkeit zur Reizreduktion oder Pause im Raum
- **Hilfsmittel:** Uhr, Whiteboard oder visuelle Unterstützung

Wie können wir die Räume rund um die Therapie (Ankommen, Wartebereich, Wege, Einrichtung) so anpassen, dass sie für Menschen mit ADHS oder Autismus und Suchterkrankung gut nutzbar sind?

Mögliche Impulse

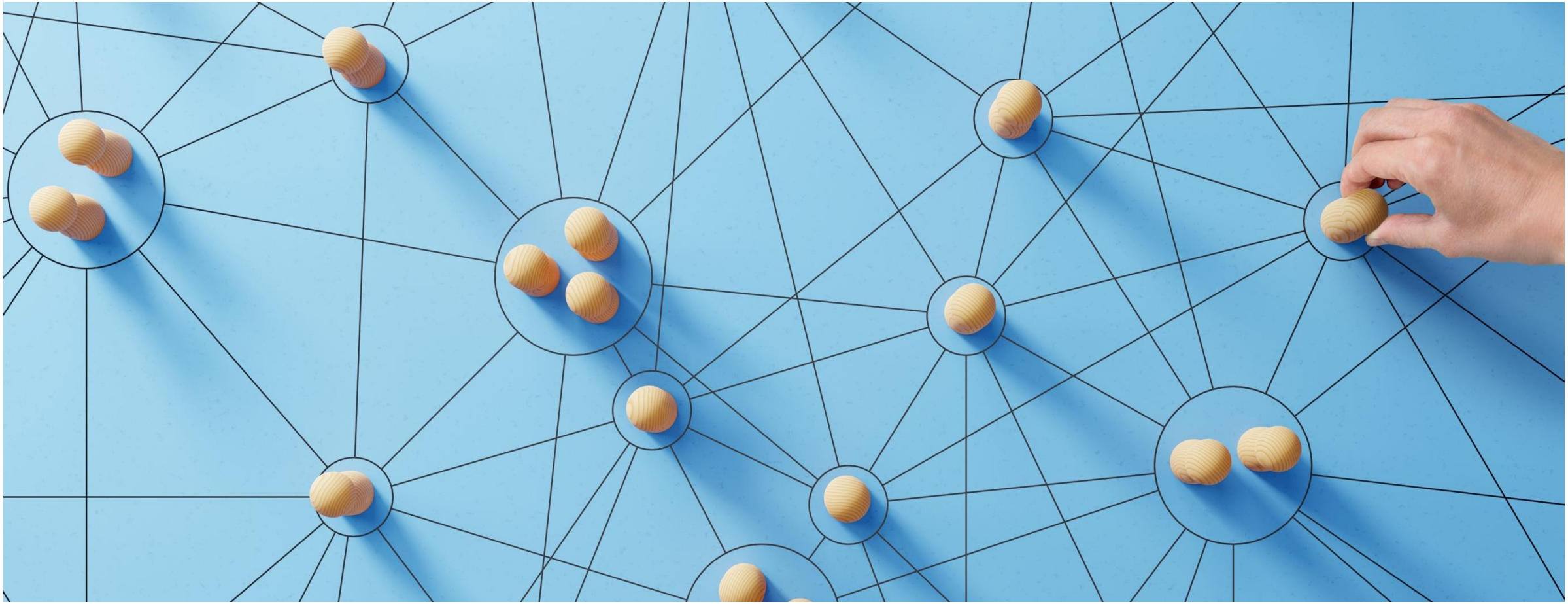
- **Ankommen:** Orientierung und Wegeleitung, Eingangsbereich, klare Beschilderung
- **Wartebereich:** Reizniveau, Rückzugsmöglichkeiten, Wartezeiten überbrücken, Sitzordnung
- **Übergänge:** Wie wird der Weg vom Eingang in den Therapieraum gestaltet? Vorabinformationen (z. B. Fotos der Räume)
- **Gemeinschaftsräume:** Gruppenräume, Pausenbereiche, Außenbereiche
- **Machbarkeit:** Was ist mit kleinem Budget möglich, was braucht Rücksprache mit der Einrichtung?

Welche räumlichen Cues können bei KlientInnen Craving oder Rückfallrisiko auslösen, und wie lassen sie sich vermeiden oder entschärfen?

Mögliche Impulse

- Wohnung, Arbeitsplatz, Wege, Geräte und Bildschirme, Gegenstände, Gerüche.
- Eine Aufteilung nach „sofort umsetzbar" und „gemeinsam mit KlientInnen zu erarbeiten" hilft beim Ergebnis.

Sammeln im Plenum



Zürcher Hochschule für
Angewandte Wissenschaften

Life Sciences und Facility Management

Institut für Facility Management
Research Group Workplace Management

Grüental / RA
CH-8820 Wädenswil
Telefon Zentrale: +41 58 934 58 35
workplace-management.ifm@zhaw.ch
www.zhaw.ch/ifm

more about our
Research Group:

Referenzen 1

Alimoradi, Z., Lotfi, A., Lin, C.-Y., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2022). Estimation of Behavioral Addiction Prevalence During COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-analysis. *Current Addiction Reports*, *9*(4), 486–517. https://doi.org/10.1007/s40429-022-00435-6

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™* (Version 5). American Psychiatric Publishing, Inc.

Arnevik, E. A., & Helverschou, S. B. (2016). Autism Spectrum Disorder and Co-occurring Substance Use Disorder – A Systematic Review. *Substance Abuse: Research and Treatment*, *10*, SART.S39921. https://doi.org/10.4137/SART.S39921

Baicker, K., Cutler, D., & Song, Z. (2010). Workplace Wellness Programs Can Generate Savings. *Health Affairs*, *29*(2), 304–311. https://doi.org/10.1377/hlthaff.2009.0626

Bank, M., & Roessler, K. K. (2022). Therapeutic Environments in Drug Treatment: From Stigmatising Spaces to Enabling Places. A Theory-Based Qualitative Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(9), 5005. https://doi.org/10.3390/ijerph19095005

Baxter, S., Sanderson, K., Venn, A. J., Blizzard, C. L., & Palmer, A. J. (2014). The relationship between return on investment and quality of study methodology in workplace health promotion programs. *American Journal of Health Promotion: AJHP*, *28*(6), 347–363. https://doi.org/10.4278/ajhp.130731-LIT-395

Bijlenga, D., Tjon-Ka-Jie, J. Y. M., Schuijers, F., & Kooij, J. J. S. (2017). Atypical sensory profiles as core features of adult ADHD, irrespective of autistic symptoms. *European Psychiatry*, *43*, 51–57. https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.02.481

Brotherhood, A. (2023). 'Interpreted space' as a mediator between physical environment and situated substance use: Outline of a socio-spatial theory for substance use prevention. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, *30*(1), 42–54. https://doi.org/10.1080/09687637.2022.2061918

Brown, C., & Dunn, W. (2002). *Sensory Profile Adult/Adolescent—Adolescent/Adult Sensory Profile*. Pearson. https://www.pearsonassessments.com/en-us/Store/Professional-Assessments/Motor-Sensory/Adolescent-Adult-Sensory-Profile/p/100000434?srsltid=AfmBOop1zac-iOFySVxLoS6PNkOOrB9ohcSGHt_0ESxaMAhUdbmO1w7Y

Butwicka, A., Långström, N., Larsson, H., Lundström, S., Serlachius, E., Almqvist, C., Frisén, L., & Lichtenstein, P. (2017). Increased Risk for Substance Use-Related Problems in Autism Spectrum Disorders: A Population-Based Cohort Study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *47*(1), 80–89. https://doi.org/10.1007/s10803-016-2914-2

Davidson, J. (2010). 'It cuts both ways': A relational approach to access and accommodation for autism. *Social Science & Medicine*, *70*(2), 305–312. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.10.017

Dilkes-Frayne, E., Fraser, S., Pienaar, K., & Kokanovic, R. (2017). Iterating 'addiction': Residential relocation and the spatio-temporal production of alcohol and other drug consumption patterns. *International Journal of Drug Policy*, *44*, 164–173. https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.05.024

Duncan, D. T., Rienti Jr., Michael, Kulldorff, M., Aldstadt, J., Castro, M. C., Frounfelker, R., Williams, J. H., Sorensen, G., Johnson, R. M., Hemenway, D., & Williams, D. R. (2016). Local spatial clustering in youths' use of tobacco, alcohol, and marijuana in Boston. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, *42*(4), 412–421. https://doi.org/10.3109/00952990.2016.1151522

Eckert, A., Canonica, C., Frei, R., Lütolf, M., & Schreckenbach, J. (2019). Autismus-Spektrum-Störungen in der Schweiz: Eine kritische Würdigung des Berichtes des Bundesrates aus einer heilpädagogischen Perspektive. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, *25*(7–8), 44–49.

Ekhaese, E., & Ezeora, I. (2024). *Psychosocial well-being needs of alcohol/drug sufferers and therapeutic architectural solutions in rehabilitation centre, Nigeria: A cross-sectional study*. F1000Research. https://doi.org/10.12688/f1000research.125151.2

El Archi, S., Barrault, S., Garcia, M., Branger, S., Maugé, D., Ballon, N., & Brunault, P. (2023). Adult ADHD Diagnosis, Symptoms of Impulsivity, and Emotional Dysregulation in a Clinical Sample of Outpatients Consulting for a Behavioral Addiction. *Journal of Attention Disorders*, *27*(7), 731–742. https://doi.org/10.1177/10870547231161336

Findon, J. L., Muck, A., Davison, B. T.-, & Dommett, E. J. (2025). Investigating behavioural addictions in adults with and without attention deficit hyperactivity disorder. *PLOS ONE*, *20*(2), e0317525. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0317525

Gnanavel, S., Sharma, P., Kaushal, P., & Hussain, S. (2019). Attention deficit hyperactivity disorder and comorbidity: A review of literature. *World Journal of Clinical Cases*, *7*(17), 2420–2426. https://doi.org/10.12998/wjcc.v7.i17.2420

Grassi, G., Moradei, C., & Cecchelli, C. (2024). Prevalence and clinical phenotypes of adult patients with attention deficit hyperactivity disorder and comorbid behavioral addictions. *Journal of Behavioral Addictions*, *13*(2), 473–481. https://doi.org/10.1556/2006.2024.00020

Hayward, S. M., McVilly, K. R., & Stokes, M. A. (2019). Autism and employment: What works. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *60*, 48–58. https://doi.org/10.1016/j.rasd.2019.01.006

Jafari, N., Sheikhfarshi, S., Raisali, F., Aghaei, P., Azini, P., & Estejab, H. (2025). Design Strategies to Foster Improved Experiences for Patients in Rehabilitation. *HERD*, *18*(4), 111–124. https://doi.org/10.1177/19375867251346497

Kervin, R., Berger, C., Moon, S. J., Hill, H., Park, D., & Kim, J. W. (2021). Behavioral addiction and autism spectrum disorder: A systematic review. *Research in Developmental Disabilities*, *117*, 104033. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.104033

Referenzen 2

Kupferschmid, S., Wieber, F., Huber, M., & Walitza, S. (o. J.). *Neurodiversität und Neurodivergenz: Perspektiven auf die Vielfalt des*. Universimed. Abgerufen 16. Oktober 2026, von https://www.universimed.com/at/article/onkologie/neurodiversitaet-neurodivergenz-vielfalt-2323061

Lalanne, L., Weiner, L., Trojak, B., Berna, F., & Bertschy, G. (2015). Substance-use disorder in high-functioning autism: Clinical and neurocognitive insights from two case reports. *BMC Psychiatry*, *15*(1), 149. https://doi.org/10.1186/s12888-015-0541-7

Lan, L., Wargocki, P., & Lian, Z. (2011). Quantitative measurement of productivity loss due to thermal discomfort. *Energy and Buildings, Tackling building energy consumption challenges - Special Issue of ISHVAC 2009, Nanjing, China*, *43*(5), 1057–1062. https://doi.org/10.1016/j.enbuild.2010.09.001

Landon, J., Shepherd, D., & Lodhia, V. (2016). A qualitative study of noise sensitivity in adults with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *32*, 43–52. https://doi.org/10.1016/j.rasd.2016.08.005

Lauder, K., McDowall, A., & Tenenbaum, H. R. (2024). A meta-analysis of pharmacological and psychosocial interventions aiming to improve work-relevant outcomes for adults with ADHD. *Neurodiversity*, *2*, 27546330241292984. https://doi.org/10.1177/27546330241292984

Marin-Farrona, M., Wipfli, B., Thosar, S. S., Colino, E., Garcia-Unanue, J., Gallardo, L., Felipe, J. L., & López-Fernández, J. (2023). Effectiveness of worksite wellness programs based on physical activity to improve workers' health and productivity: A systematic review. *Systematic Reviews*, *12*(1), 87. https://doi.org/10.1186/s13643-023-02258-6

Mennis, J., & Mason, M. J. (2011). People, Places, and Adolescent Substance Use: Integrating Activity Space and Social Network Data for Analyzing Health Behavior. *Annals of the Association of American Geographers*, *101*(2), 272–291. https://doi.org/10.1080/00045608.2010.534712

Müller, E., Schuler, A., Burton, B. A., & Yates, G. B. (2003). Meeting the vocational support needs of individuals with Asperger Syndrome and other autism spectrum disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation*, *18*(3), 163–175. https://doi.org/10.3233/JVR-2003-00193

Pfeiffer, B., Brusilovskiy, E., Davidson, A., & Persch, A. (2018). Impact of person-environment fit on job satisfaction for working adults with autism spectrum disorders. *Journal of Vocational Rehabilitation*, *48*(1), 49–57. https://doi.org/10.3233/JVR-170915

Robertson, A. E., & Simmons, D. R. (2015). The Sensory Experiences of Adults with Autism Spectrum Disorder: A Qualitative Analysis. *Perception*, *44*(5), 569–586. https://doi.org/10.1068/p7833

Rommelse, N., Visser, J., & Hartman, C. (2018). Differentiating between ADHD and ASD in childhood: Some directions for practitioners. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *27*(6), 679–681. https://doi.org/10.1007/s00787-018-1165-5

Schreuer, N., & Dorot, R. (2017). Experiences of employed women with attention deficit hyperactive disorder: A phenomenological study. *Work*, *56*(3), 429–441. https://doi.org/10.3233/WOR-172509

Smith, R. S., & Sharp, J. (2013). Fascination and Isolation: A Grounded Theory Exploration of Unusual Sensory Experiences in Adults with Asperger Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *43*(4), 891–910. https://doi.org/10.1007/s10803-012-1633-6

Weber, C., Häne, E., Wieber, F., Krieger, B., & Doyle, N. (2024). *Sensory-inclusive office environments for workers with ADHD/ADD: A preliminary study*. ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften. https://doi.org/10.21256/zhaw-31531

Weber, C., Krieger, B., Häne, E., Yarker, J., & McDowall, A. (2024). Physical workplace adjustments to support neurodivergent workers: A systematic review. *Applied Psychology*, *73*(3), 910–962. https://doi.org/10.1111/apps.12431

Weber, C., McDowall, A., & Krieger, B. (2023). Neurodivergent Workers and the Modern Workplace. *Leader to Leader*, *2023*(108), 62–64. https://doi.org/10.1002/ltl.20709

Yang, T.-C., Shoff, C., Choi, S. E., & Sun, F. (2022). Multiscale dimensions of county-level disparities in opioid use disorder rates among older Medicare beneficiaries. *Frontiers in Public Health*, *10*. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.993507

Young, T. S., Fajarwati, A. A. S., & Rachmayanti, I. (2025). Therapeutic environments for rehabilitation: Sustainable interior design for drug addiction recovery. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, *1564*(1), 012064. https://doi.org/10.1088/1755-1315/1564/1/012064