

05/26

SOCIAL PROOF REPORT

AUTISMUS



AUSGABE

9



social-proof.org
kontakt@social-proof.org

PSYCHOLOGISCHE TRENDS

AUS DER DIGITALEN JUGENDKULTUR FÜR SCHULE & WORKSHOPS

Auf **Social-Media** stoßen junge Menschen immer häufiger auf **Creator:innen**, die **Neurodivergenz** thematisieren und **Autismus** zu ihrem Hauptthema machen. Das hilft natürlich einerseits der **Sichtbarkeit**, kann entlasten und Sprache für **Erfahrungen** geben, die vorher möglicherweise schwer greifbar waren. Andererseits verschwimmt online oft, wie Autismus nach heutigem Verständnis **eigentlich verstanden** wird.

Popkulturell wird Autismus fast ausschließlich als **Mischung aus Genie, sozialer Unbeholfenheit und skurrilen Eigenheiten** dargestellt. Figuren wie Sheldon Cooper, Shaun Murphy ("The Good Doctor") oder auch Monk prägen ein Bild: sehr intelligent, extrem sachorientiert, wenig intuitiv im Sozialen, oft überfordert von Nähe, Veränderung oder unausgesprochenen Regeln.

Dieser Report schaut deshalb auf Autismus als Thema der **digitalen Jugendkultur** und auf eine zeitgemäße, **wissenschaftliche Einordnung** des Begriffs und was Autismus in der **Lebensrealität** Betroffener bedeuten kann.

Autismus

Erklärt von Katzen :3



Es gibt ganz unterschiedlichen Content zu Autismus! ([Video 1](#), [Video 2](#))

RELEVANZ DES THEMAS

Autismus ist online zu einem **Identifikationsthema** geworden. Viele junge Menschen begegnen dem Begriff nicht zuerst in einer Diagnostik, einer Beratung oder im Biologieunterricht, sondern in ihrem **Social-Media-Feed**. Dort taucht Autismus in Storytimes, Selbsttests, Memes, Reaction-Videos und Erklärclips auf. Es geht um Dinge wie **Reizüberflutung, soziale Erschöpfung, Blickkontakt, Masking, Spezialinteressen** oder das Gefühl, in **Gruppen** nie ganz selbstverständlich mitzuschwingen.

Das ist erst einmal bedeutsam. Viele Betroffene beschreiben, dass sie durch solche Inhalte **zum ersten Mal Worte für Erfahrungen** finden, die vorher nur diffus waren. Wer immer dachte, er oder sie sei einfach kompliziert, empfindlich, unhöflich, faul oder falsch, kann durch gute Aufklärung eine **entlastende Perspektive** bekommen. Gerade spätdiagnostizierte Menschen berichten häufig, dass eine Diagnose viele Erfahrungen in der eigenen Biografie neu sortiert.

Gleichzeitig ist Social Media **kein Diagnostikraum**. Der Feed arbeitet mit Zuspitzung, Wiederholung und Wiedererkennbarkeit. Ein Clip muss schnell andocken. **Deshalb werden komplexe Muster oft auf einzelne Merkmale runtergebrochen**: „Du hasst Smalltalk?“, „Du brauchst immer dieselbe Routine?“, „Du hast ein Spezialinteresse?“, „Du bist nach sozialen Situationen komplett leer?“ Solche Erfahrungen können zu Autismus passen.

Sie können aber genauso bei **ADHS, sozialer Angst, Depression, Trauma, Erschöpfung, Stress** oder schlicht in **bestimmten Lebensphasen** auftreten. **Wiedererkennen ist ein wichtiger Anfang, aber noch keine Diagnose.**

Besonders heikel wird es, wenn Autismus online zur **schnellen Erklärung** für alles wird, was sich anders, awkward oder überfordernd anfühlt. Dann entstehen zwei problematische Bewegungen gleichzeitig. Auf der einen Seite wird Autismus **romantisiert**: als Superkraft, als Genie-Code, als besondere Wahrnehmung, als heimlicher Vorteil in einer Welt, die angeblich bald nur noch Menschen mit außergewöhnlicher Mustererkennung braucht. Auf der anderen Seite wird der Begriff im Alltag weiter als **Witz oder Abwertung** benutzt, etwa wenn ungewöhnliche Interessen, soziale Unsicherheit oder sehr genaue Routinen sofort als „Autismus“ kommentiert werden.

Beides verfehlt die Lebensrealität vieler autistischer Menschen. Autismus kann mit Stärken einhergehen, muss es aber nicht. Für viele bedeutet Autismus auch erheblichen **Mehraufwand**. Alltag kann heißen, ständig soziale Regeln zu übersetzen, Mimik und Tonfall bewusst zu lesen, Blickkontakt auszuhalten, Reize zu filtern, Veränderungen zu verarbeiten und sich so zu verhalten, dass man nicht auffällt. Von außen wirkt das manchmal unauffällig. Innen kann es **anstrengend** sein.

RELEVANZ DES THEMAS

Gerade in der **Schule** ist dieser Punkt zentral. Schule ist ein Ort voller **sozialer** und **sensorischer Anforderungen**: laute Pausen, wechselnde Räume, Gruppenarbeit, spontane Planänderungen, unausgesprochene Regeln, mündliche Beteiligung, Ironie, Konflikte, Klassenchats, Körpernähe, Leistungsdruck. Für autistische Schüler:innen kann das bedeuten, dass ein **normaler Schultag** bereits **sehr viel Energie kostet**, auch wenn die Noten stimmen und es keine offensichtlichen Probleme gibt.

Das macht Autismus im Schulkontext so leicht **übersehbar**. Manche Schüler:innen fallen früh auf, weil sie starke Unterstützung brauchen, wenig flexibel reagieren oder sozial schnell in Konflikte geraten. Andere **maskieren** über Jahre. Sie lernen, Blickkontakt zu imitieren, passende Reaktionen abzuschauen, Pausen auszuhalten, obwohl sie überreizt sind, und nach außen „normal“ zu wirken. **Der Preis zeigt sich oft erst später**: Rückzug, Erschöpfung, Schulangst, depressive Symptome, Wutausbrüche zu Hause oder das Gefühl, nirgendwo wirklich dazuzugehören.

Hinzu kommt, dass Autismus lange sehr **weiß, männlich und sehr klischeehaft** gedacht wurde. Das Bild vom sozial unbeholfenen, hochintelligenten Jungen mit Spezialinteresse sitzt tief. Mädchen, junge Frauen, queere Menschen und Personen, die gut kompensieren, wurden dadurch **häufiger übersehen**.

In der Schule ist es deshalb weniger die Frage entscheidend, ob ein TikTok über Autismus „stimmt“. **Wichtiger ist, warum so viele Jugendliche darauf reagieren**. Oft steckt dahinter ein echtes Bedürfnis: nach Erklärung, Entlastung, Zugehörigkeit und einer Sprache für Überforderung.

Schule braucht hier eine **nüchterne, informierte Haltung**. Autismus ist kein Trendwort für schwieriges Verhalten, kein Synonym für Hochbegabung und keine Diagnose, die man aus drei Clips ableiten kann. Es ist eine **andere Art**, Reize, Kommunikation, Routinen und soziale Situationen zu verarbeiten. Ob daraus **Leidensdruck** entsteht, hängt stark davon ab, wie gut die Umgebung versteht, was gerade passiert.

INFOKASTEN

WAS IST MASKING?

Masking bedeutet, dass autistische Menschen **eigene Reaktionen** oder **Bedürfnisse unterdrücken**, um **sozial weniger aufzufallen**.

Das kann heißen: Blickkontakt erzwingen, Smalltalk mitspielen, Lächeln kopieren, Reizüberflutung verstecken oder beruhigende Bewegungen unterdrücken.

Nach **außen** wirkt die Person oft **angepasst**. **Innen** kostet das **viel Energie** und kann langfristig zu **Erschöpfung, Rückzug** oder **Überforderung** führen.



PSYCHOLOGISCHE EINORDNUNG

Autismus wird heute meist als **Autismus-Spektrum** verstanden. Das ist wichtig, weil es nicht den einen Autismus gibt; vielmehr sprechen Experten von **Autismen** (Plural), die Betroffene haben können. Manche autistische Menschen sprechen viel, andere wenig oder gar nicht. Manche kommen in Schule oder Beruf lange scheinbar gut zurecht, andere brauchen früh und deutlich Unterstützung. Manche haben starke sensorische Belastungen, andere kämpfen vor allem mit sozialen Situationen, Routinen, Veränderungen oder Missverständnissen.

Diagnostisch geht es im Kern um zwei Bereiche. **Erstens:** anhaltende Besonderheiten in **sozialer Kommunikation** und **sozialer Interaktion**. Dazu gehören zum Beispiel Schwierigkeiten mit Blickkontakt, Mimik, Gestik, Tonfall, Ironie, unausgesprochenen Regeln oder wechselseitigen Gesprächen. **Zweitens:** eingeschränkte, repetitive oder besonders intensive **Verhaltensmuster, Interessen, Routinen** oder **Aktivitäten**. Häufig kommen Besonderheiten in der **Reizverarbeitung** dazu, etwa bei Geräuschen, Licht, Berührungen, Gerüchen, Menschenmengen oder körperlicher Nähe. In ICD-11 und DSM-5 wird außerdem betont, dass diese Merkmale den **Alltag deutlich beeinflussen** und zu **relevanten Beeinträchtigungen** führen können.^{1,2}

Autismus ist keine Erkrankung im klassischen Sinn, die irgendwann beginnt und dann wieder verschwindet. Es handelt sich um eine **neuroentwicklungsbezogene Ausprägung** bei der das **Gehirn** Informationen, Reize und soziale Signale **anders verarbeitet**. Der Begriff „Störung“ ist deshalb für viele Betroffene und Fachpersonen ambivalent. **Klinisch relevant** wird Autismus vor allem dort, wo aus dieser anderen Verarbeitung **Leidensdruck, Überforderung** oder **Einschränkungen** entstehen. Ein autistischer Mensch muss also nicht „wegtherapiert“ werden. Unterstützung zielt darauf ab, **Belastungen zu reduzieren, Teilhabe zu ermöglichen** und **passende Strategien** für Alltag, Schule, Beruf und Beziehungen **zu finden**.³

Ein häufiger Denkfehler ist, das Spektrum wie einen Lautstärkeregler zu verstehen: ein bisschen autistisch, sehr autistisch, extrem autistisch. **So einfach ist es nicht.** Das Spektrum beschreibt **verschiedene Profile**. Eine Person kann in der Schule fachlich stark sein, aber unter Gruppenarbeiten, Pausenlärm und spontanen Änderungen massiv leiden. Eine andere Person braucht viel Unterstützung bei Sprache, Selbstorganisation oder Alltagsabläufen. Wieder eine andere wirkt sozial angepasst, ist danach aber völlig erschöpft. **Unterstützungsbedarf zeigt sich nicht immer dort, wo Erwachsene ihn erwarten.**

PSYCHOLOGISCHE EINORDNUNG

Genau hier kommt **Masking** ins Spiel. Viele autistische Menschen lernen, ihre **natürlichen Reaktionen zu unterdrücken** oder **soziale Verhaltensweisen zu imitieren**, um weniger aufzufallen. Sie halten Blickkontakt aus, obwohl er unangenehm ist. Sie lachen, wenn andere lachen. Sie spielen Smalltalk mit, obwohl er anstrengend ist. Sie verstecken Reizüberflutung oder unterdrücken Bewegungen, die eigentlich beruhigen würden. Dieses Masking kann kurzfristig helfen, sozial durchzukommen. Langfristig ist es mit **höherer Erschöpfung, Angst, depressiven Symptomen** und **geringerem Wohlbefinden** verbunden.^{4,5}

Für Schule ist das besonders relevant. Ein Kind, das den ganzen Vormittag „funktioniert“, kann trotzdem am **Limit** sein. Viele Belastungen sieht man erst, wenn die **Kompensation nicht mehr hält**: Rückzug, Wutausbrüche, Schulvermeidung, starke Erschöpfung, Bauchschmerzen, Kopfschmerzen oder depressive Symptome. Gerade Schüler:innen, die gute Noten haben oder sich ruhig verhalten, werden deshalb leicht **übersehen**. Das gilt besonders für Mädchen und junge Frauen, deren Autismus historisch seltener erkannt wurde. Neuere Studien zeigen, dass Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen bei Diagnosen stark mit Alter, Erkennung und diagnostischen Erwartungen zusammenhängen.^{6,7}

Auch die **Abgrenzung** zu anderen Themen ist wichtig. Reizüberflutung, soziale Erschöpfung, Konzentrationsprobleme oder das Bedürfnis nach Routinen kommen auch bei ADHS, Angststörungen, Depressionen, Trauma, Schlafmangel oder chronischem Stress vor. Deshalb ist **Selbstbeobachtung** sinnvoll, Selbstdiagnose aber begrenzt. Wenn Jugendliche sich in Autismus-Content wiedererkennen, muss das nicht falsch sein. Es ist ein Hinweis auf ein echtes Erleben. **Fachlich sauber** wird es erst, wenn genauer geschaut wird: Seit wann bestehen die Merkmale? Zeigen sie sich in mehreren Lebensbereichen? Wie stark beeinträchtigen sie den Alltag? Welche anderen Erklärungen kommen infrage?

Die Superkraft-Erzählung greift an dieser Stelle zu kurz. Autistische Menschen können zwar besondere Stärken haben, problematisch wird es aber, wenn daraus die Idee entsteht, Autismus sei eigentlich nur ein verstecktes Talent. Dann geraten die alltäglichen Belastungen aus dem Blick. **Genauso wenig hilft eine rein defizitorientierte Sicht.** Autistische Schüler:innen sind nicht einfach „unsozial“, „stur“, „respektlos“ oder „zu empfindlich“. Häufig reagieren sie nachvollziehbar auf eine Umgebung, die für neurotypische Menschen gemacht ist. Wenn Erwachsene das Verhalten nur bewerten, verpassen sie den **Bedarf** dahinter. Die bessere Frage lautet oft nicht: „Warum stellt sich diese Person so an?“ Sondern: „Welche Situation ist gerade zu unklar, zu laut, zu unvorhersehbar oder zu sozial überfordernd?“

RESSOURCEN & ABSCHLUSS

Eine zeitgemäße psychologische Einordnung hält deshalb drei Dinge gleichzeitig fest.

1. Autismus ist eine **reale neuroentwicklungsbezogene Ausprägung**.
2. Autismus ist **vielfältig** und zeigt sich je nach Person, Kontext und Unterstützungsbedarf sehr unterschiedlich.
3. **Leidensdruck** entsteht oft im Zusammenspiel **zwischen Person und Umwelt**. Genau dort kann Schule viel verändern, wenn sie Verhalten nicht vorschnell moralisch deutet, sondern als Hinweis auf Verarbeitung, Belastung und Bedarf versteht.

INFOKASTEN ANLAUFSTELLEN & QUELLEN

Anlaufstellen:

- autismus Deutschland e.V. – Informationen zu Autismus, Schule, Regionalverbänden und Unterstützungsmöglichkeiten: <https://www.autismus.de/>
- Nummer gegen Kummer – anonyme Beratung für Kinder, Jugendliche und Eltern: 116 111 & <https://www.nummergegenkummer.de/>
- krisenchat – kostenlose 24/7-Chatberatung für junge Menschen unter 25: <https://www.krisenchat.de/>
- JUUUUPORT – Onlineberatung bei Cybermobbing, Stress im Netz und digitalen Konflikten: <https://www.juuuport.de/>
- Deutscher Bildungsserver – Materialien zu Autismus, Inklusion und Schule: <https://www.bildungsserver.de/>
- Schulpsychologischer Dienst / Autismus-Beratung der Bundesländer – Beratung zu Nachteilsausgleich, Schulbegleitung und Unterrichts Anpassung: über Schulamt oder Kultusministerium des jeweiligen Bundeslandes
- EUTB – kostenlose unabhängige Beratung zu Teilhabe, Unterstützung und Rechten: <https://www.teilhabeberatung.de/>
- Gesundheitsinformation.de – verständliche Informationen zu Diagnose, Unterstützung und Hilfen bei Autismus: <https://www.gesundheitsinformation.de/>

Quellen:

1. World Health Organization. ICD-11: Autism spectrum disorder, 6A02.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision, DSM-5-TR. 2022. DOI: 10.1176/appi.books.9780890425787
3. AWMF. S3-Leitlinie Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, Teil 1: Diagnostik. 2016.
4. Hull, L. et al. "Putting on My Best Normal": Social Camouflaging in Adults with Autism Spectrum Conditions. Journal of Autism and Developmental Disorders, 2017. DOI: 10.1007/s10803-017-3166-5
5. Khudiakova, V. et al. A systematic review and meta-analysis of mental health outcomes of camouflaging in autistic people. Clinical Psychology Review, 2024. DOI: 10.1016/j.rasd.2024.102492
6. Loomes, R., Hull, L., Mandy, W. P. L. What Is the Male-to-Female Ratio in Autism Spectrum Disorder? A Systematic Review and Meta-Analysis. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 2017. DOI: 10.1016/j.jaac.2017.03.013
7. Fyfe, C. et al. Time trends in the male to female ratio for autism incidence: population based, prospectively collected, birth cohort study. BMJ, 2026. DOI: 10.1136/bmj-2025-084164

Vielen Dank für euren
Einsatz für eine bessere
mentale Gesundheit von
Schüler:innen!



MENTAL²

Der Social Proof Report ist Teil des Mental²-
Kooperationsprojektes zwischen der Techniker
Krankenkasse, Kopfsachen e.V. und Social Proof.

SOCIAL PROOF REPORT DER NEWSLETTER ZUR MENTALEN GESUNDHEIT JUNGER MENSCHEN