

Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Soziale Arbeit

Unerkannter/Undiagnostizierter Autismus bei weiblichen Jugendlichen

Überlegungen zu den Auswirkungen auf die Bewältigung der
Entwicklungsaufgaben nach dem Konzept von Klaus Hurrelmann
und Handlungsoptionen für die Schulsozialarbeit

Bachelor-Thesis vorgelegt von
Vida Karin Emily Liechti
21-473-624

Eingereicht bei
Barbara Schürch
Muttenz, am 26. Juni 2025

Abstract

Das Jugendalter stellt für weibliche Jugendliche prinzipiell ein Lebensabschnitt mit vielen Herausforderungen dar. Noch herausfordernder wird die Bewältigung dieser Lebensphase, wenn die Jugendliche autistisch, aber undiagnostiziert ist. Darauf liegt der Fokus dieser Bachelorthesis: unerkannter bzw. undiagnostizierter Autismus bei weiblichen Jugendlichen ohne kognitive oder sprachliche Einschränkungen. Dabei werden das Phänomen Autismus, die aktuelle Neurodiversitätsbewegung und der vorhandene Genderbias im Diagnoseprozedere bzw. die «versteckten» autistischen Verhaltensweisen, sowie die negativen Auswirkungen daraus für weibliche Betroffene beleuchtet. Anhand der jugendspezifischen Entwicklungsaufgaben (Qualifizieren, Binden, Konsumieren, Partizipieren) nach Hurrelmann wird das Zusammenspiel der genannten Faktoren reflektiert und aufgezeigt, welche besonderen Herausforderungen bei der Bewältigung dieser Entwicklungsaufgaben sich für die Zielgruppe ergeben. Die Arbeit betont klar, dass eine späte oder ausbleibende Diagnose schwerwiegende psychosoziale Folgen haben kann bzw. die erfolgreiche Bewältigung der Entwicklungsaufgaben behindert und somit die Bildung der Ich-Identität der Betroffenen gestört werden kann. Darüber hinaus werden die Rolle der Schulsozialarbeit erläutert und Chancen und Herausforderungen hinsichtlich der Identifikation von undiagnostiziertem Autismus benannt. Basierend darauf werden mögliche praktische Handlungsoptionen für Schulsozialarbeitende zur Sensibilisierung bezüglich «weiblichem» bzw. internalisierendem Autismus und der Unterstützung für Betroffene erläutert.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	4
1.1	Herleitung der zentralen Fragestellung und des Erkenntnisinteresses	6
1.2	Methodisches Vorgehen und Aufbau der Arbeit	7
2	Diagnose ASS im Wandel – die Besonderheiten bei weiblichen Betroffenen	10
2.1	Geschichtliche Entwicklung bis zur heutigen ASS-Diagnose	11
2.2	Aktuelle Diagnosekriterien nach ICD-11	13
2.3	Aktueller Diskurs: Gesellschaftlicher Wandel von der «Störung» zur «Neurodiversitätsbewegung»	16
2.4	Der Genderbias bei autistischen Mädchen/weiblichen Jugendlichen/Frauen	18
2.4.1	Die Theorie «Female Autism Phenotype Theory»	18
2.4.2	Internalisierte vs. Externalisierte autistische «Präsentation»	20
2.4.3	Falsch- oder Mehrfachdiagnosen	20
2.4.4	Auswirkungen vom autistischen Genderbias/ Undiagnostiziert sein auf Betroffene	21
2.5	Autistische Verhaltensweisen spezifisch bei Mädchen/weiblichen Jugendlichen	21
3	Sozialisation, die Entwicklungsaufgaben nach Hurrelmann und Herausforderungen für autistische weibliche Jugendliche	29
3.1	Sozialisation nach Hurrelmanns Verständnis	29
3.2	Konzept der Entwicklungsaufgaben nach Hurrelmann (basierend auf Havighurst)	30
3.2.1	Entwicklungsaufgabe Qualifizieren	31
3.2.2	Entwicklungsaufgabe Binden	31
3.2.3	Entwicklungsaufgabe Konsumieren	32
3.2.4	Entwicklungsaufgabe Partizipieren	32
3.3	Herausforderungen für undiagnostizierte autistische weibliche Jugendliche beim Bewältigen der Entwicklungsaufgaben.	32
4	Schulsozialarbeit (SSA)	40
4.1	Rolle und Handlungsfelder der Schulsozialarbeit	40
4.2	Chancen und Herausforderungen der SSA für die Identifikation von undiagnostiziertem Autismus bei weiblichen Jugendlichen	41
4.3	Mögliche Handlungsstrategien der SSA zur Sensibilisierung und Unterstützung bei undiagnostiziertem Autismus	42
4.3.1	Ebene der Betroffene	43
4.3.2	Ebene der Professionellen	44

4.3.3 Ebene der Institution	45
5 Schluss	47
5.1 Beantwortung der Fragestellung	48
5.2 Weiterführende Überlegungen	50
Literaturverzeichnis	52
Hilfsmittelverzeichnis / Tabellenverzeichnis	57

1 Einleitung

Du kannst gar nicht autistisch sein du bist viel zu sozial ... du machst ja ohne Probleme Augenkontakt ... Bist du in dem Fall gut in Mathematik? ... Was ist dein Spezialinteresse? ... Wie hoch ist dein IQ? ... Mein kleiner Cousin ist autistisch und der ist ganz anderes als du ... Du bist doch nicht behindert? ... Du bist nicht so «stark» autistisch wie andere, das würde man dir doch eigentlich dann mehr anmerken... Heutzutage haben doch alle irgendwas – das sind alles Modediagnosen.

Eigenerfahrungen der Autorin im privaten und im professionellen Umfeld

Solche Aussagen bzw. Unterstellungen bekommen weibliche Autistinnen oft zu hören, wenn es um die eigene Diagnose geht. Diese Kommentare zeigen der Autorin immer wieder, wie tief Unwissen zum Thema Autismus-Spektrums-“Störung“ (ASS) oder Stereotypen bezüglich autistischer Verhaltensweisen gesellschaftlich, sowie auch bei Professionellen der Sozialen Arbeit, verankert sind.

Ursprünglich dominierten die Beschreibungen des Psychiaters Leo Kanner und des Kinderarztes Hans Asperger die Autismusforschung bzw. das Wissen über Autismus. Jedoch bezog sich sowohl Kanner mehrfach auf Jungen als Patienten (vgl. Rosen/Lord/Volkmar, 2021: 4253), wie auch Asperger, der nur detaillierte Fallbeschreibungen von jungen männlichen Betroffenen (vgl. 1944: 84-112) verfasste. Das Narrativ des sozialinkompetenten und empathielosen männlichen Autisten, welcher keinen Augenkontakt macht, herrschte vor. In den letzten 15 Jahren wurde vermehrt erkannt, dass Mädchen/weibliche Jugendliche/Frauen genauso autistisch sein können. Trotz der neuen Erkenntnis besteht weiterhin ein Ungleichgewicht in den Diagnosestatistiken. Bisher wurde von einem 4:1 Verhältnis ausgegangen, sprich auf vier männliche Autisten wird eine weibliche Autistin diagnostiziert – nach neusten Erkenntnissen ergibt sich sogar eher das Verhältnis von 3:1 (vgl. Loomes/Hull/Mandy 2017: 466). Damit ist nicht gemeint, dass es per se mehr autistische männliche Betroffene gibt, sondern dass diese eher von den aktuellen Diagnosekriterien erfasst werden, im Gegensatz zu den weiblichen Betroffenen.

Die generelle Prävalenz von Autismus ist in den letzten Jahren «massiv» angestiegen; 1975 wurde davon ausgegangen, dass 1 von 5000 Kindern autistisch sei (vgl. Tebartz van Elst, 2023: 123). Gemäss der aktuellen Schätzung der World Health Organization besagt, dass sich 1 von 100 Kindern auf dem Autismus-Spektrum befindet (vgl. 2023: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>).

In der Schweiz wird bisher keine offizielle Statistik bezüglich der Prävalenz von Autismus innerhalb der schweizerischen Bevölkerung geführt. Allein dieser Aspekt verdeutlicht, dass Autismus nicht die angemessene Aufmerksamkeit bekommt. Die Stiftung Kind und Autismus schätzt, dass im Minimum 87'000 autistische Personen in der Schweiz leben und pro Jahr kommen weitere 890 Neugeborene dazu (vgl. <https://www.kind-autismus.ch/unser-fokus/ueber-autismus.html>). Diese Zahlen beinhalten jedoch beide Geschlechter und nur Personen mit einer offiziellen Diagnose. Es wird von einer hohen Dunkelziffer ausgegangen, besonders bezüglich der weiblichen Betroffenen. Es wird geschätzt, dass 80% der Autistinnen bis zum 18. Lebensjahr noch undiagnostiziert sind ([Übersetzt durch die Verf.] Misheva 2024: 13) und dass die Chance auf eine Diagnose nach dem 20. Lebensjahr sich drastisch verringert (vgl. ebd.: 39). Undiagnostizierter Autismus bei weiblichen Betroffenen wird meistens im Jugendalter «offensichtlich», bzw. kann zu «Verhaltensauffälligkeiten», resp. zu erheblichen psychischen Problemen führen. Weibliche Autistinnen **mit** einer offiziellen Diagnose sind einem erhöhten Risiko von psychischen Komorbiditäten wie Depressionen, Angststörungen oder Schlafstörungen ausgesetzt und es ist anzunehmen, dass das Risiko bei Autistinnen **ohne** Diagnose noch höher ist (vgl. ebd.: 106-107). Dementsprechend ist auch das Suizidrisiko bei Autistinnen erhöht, und zwar 13-mal höher als bei nicht-autistische Frauen (vgl. ebd.: 13).

Um spezifisch dieser Thematik – und generell dem Phänomen Autismus aus aktueller Sicht – Aufmerksamkeit zu schenken, wurde die vorliegende Bachelorthesis verfasst. Die Autorin wurde auch erst im Alter von 23. Jahren mit Autismus spät diagnostiziert und erhofft sich dadurch einen wichtigen Beitrag zur zukünftigen Sensibilisierung und Unterstützung betroffener Autistinnen zu leisten. Die Zielgruppe von undiagnostizierten autistischen Mädchen ohne (offensichtliche) kognitive oder sprachliche Einschränkungen lassen sich hauptsächlich in regulären Sekundarschulen vorfinden, da sie sich als Kinder nicht «auffällig» genug verhalten haben um diagnostiziert zu werden bzw. um in einer Sonderschule unterrichtet zu werden. Im Jugendalter wird die Differenz zwischen den eigenen Kompetenzen und den vielen neuen Anforderungen zu gross bzw. resultiert in «äusserlich sichtbarer» Überforderung (vgl. Misheva 2024: 46).

Deshalb könnte die Schulsozialarbeit, besonders an Sekundarschulen, einen wichtigen Beitrag zur Identifikation von undiagnostiziertem Autismus bei weiblichen Jugendlichen, sowie Sensibilisierungsarbeit und Unterstützung leisten, sodass Betroffene frühzeitig aufgefangen werden können. Früherkennung bedeutet im Kontext dieser wissenschaftlichen Arbeit die Sicherung der Teilhabe der Zielgruppe und besonders wichtig ist die **Prävention zukünftiger psychischer Krisen**. Denn autistische Mädchen, Jugendliche und Frauen – ob diagnostiziert

oder nicht – sind in sämtlichen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit anzutreffen. Oft wird dabei der benötigte Unterstützungsbedarf nicht erkannt, besonders wenn eine ASS-Diagnose (noch) nicht vorliegt. Die Autismus-Forschung ist knapp 90 Jahre alt und befindet sich auch aktuell immer noch in einem starken Wandel – besonders bezüglich der «weiblichen» bzw. internalisierenden Autismusausprägung. Aufgrund dessen sind veraltete Stereotypen (wie bestimmte scheinbare «typische» Verhaltensweisen) und generell fehlendes Wissen über Autismus und den Umgang mit Autistinnen sowohl in der Gesellschaft als auch bei Fachpersonen der Sozialen Arbeit verbreitet. Die Soziale Arbeit und dementsprechend Sozialarbeitende sind laut Berufskodex der AvenirSocial dazu verpflichtet Personen zu unterstützen «deren Zugang zu und Teilhabe an gesellschaftlichen Ressourcen ungenügend sind.» (2010: 7) Sensibilisierungsarbeit über die autistische Erscheinung bei weiblichen Betroffenen und die Fähigkeit zur Früherkennung von undiagnostiziertem Autismus bei weiblichen Jugendlichen und frühe psychosoziale Unterstützung durch die Schulsozialarbeit kann den Zugang zu angemessenen Hilfsangeboten ermöglichen bzw. Ressourcen eröffnen, allgemeines Wohlbefinden steigern und die Sozialarbeitenden führen aktiv den Berufskodex aus.

1.1 Herleitung der zentralen Fragestellung und des Erkenntnissinteresses

Das Erleben der Jugendphase als undiagnostizierte Autistin bringt viele Herausforderungen mit sich, besonders dann, wenn man sich über die eigene Behinderung nicht bewusst ist. Die Bewältigung dieser Herausforderungen möchte die Autorin anhand der Sozialisationstheorie von Klaus Hurrelmann bzw. der jugendspezifischen Entwicklungsaufgaben analysieren und in Relation setzen mit der Schulsozialarbeit, um mögliche praktische Handlungsstrategien formulieren zu können. Es soll aufgezeigt werden, welchen Beitrag die Soziale Arbeit bzw. Schulsozialarbeit leisten kann bezüglich der Früherkennung von undiagnostizierter Autistinnen in regulären Sekundarschulen, sowie Sensibilisierung und Unterstützung Betroffener mit folgende Hauptfragestellung:

"Welchen Herausforderungen begegnen, undiagnostizierte autistische weibliche Jugendliche ohne kognitive oder sprachliche Einschränkungen beim Bewältigen der Entwicklungsaufgaben des Jugendalters nach Klaus Hurrelmann, und was sind mögliche Aufgaben und Handlungsstrategien der Schulsozialarbeit auf Sekundarstufe bezüglich der Identifikation von Autismus und Unterstützung der Betroffenen."

Um die gewählte Hauptfragestellung beantworten zu können ergeben sich mehrere Unterfragestellungen. Was ist unter Autismus zu verstehen? Wie sieht die Prävalenz aus?

Welche Erklärungsansätze gibt es für den «gender bias» in den aktuellen Diagnosestatistiken? Was sind spezifische autistische Verhaltensweisen bei weiblichen Betroffenen bzw. wie präsentieren sich diese? Was sind die psychischen, sozialen, physischen Auswirkungen von undiagnostiziertem Autismus auf weibliche Betroffene? Was sind die relevanten Entwicklungsaufgaben nach Hurrelmann und wie kann Autismus die gelingende Bewältigung beeinträchtigen? Was sind die Handlungsfelder der Schulsozialarbeit und welche Chancen/Herausforderungen ergeben sich für Schulsozialarbeitende in der Identifikation von undiagnostiziertem Autismus bei weiblichen Jugendlichen?

Das Ziel dieser Bachelorarbeit ist es, die spezifischen Herausforderungen, welche undiagnostizierte autistische weibliche Jugendliche begegnen, klar aufzuzeigen. Dies wird erreicht anhand der Verknüpfung von psychologischer Fachliteratur und einer Analyse der Herausforderungen der Zielgruppe in Bezug auf die Absolvierung der jugendspezifischen Entwicklungsaufgaben von Hurrelmann. Zusätzlich sollten basierend auf den erarbeiteten Informationen, konkrete Handlungsstrategien für die Schulsozialarbeit entstehen, um Betroffene zu identifizieren, Betroffene und das Umfeld zu sensibilisieren, sowie gezielt zu unterstützen. Wie erwähnt, soll dadurch erreicht werden, dass undiagnostizierten jugendlichen Autistinnen zukünftige psychische Krisen erspart werden können. Die Arbeit soll auf jede lesende Person im Bereich Autismus, besonders bei weiblichen Betroffenen, sensibilisierend wirken, sodass die Gesellschaft zukünftig gegenüber Personen mit «unsichtbaren» Behinderungen noch inklusiver wird.

1.2 Methodisches Vorgehen und Aufbau der Arbeit

Im Folgenden Kapitel wird das methodische Vorgehen erläutert, die Theorie- und Literaturo Auswahl begründet, die Begriffsdefinition vorgenommen bzw. die gewählte Sprache erklärt und abschliessend einen Überblick über den Aufbau der Arbeit geschaffen.

Bei der vorliegenden Bachelorarbeit handelt es sich um eine Literaturarbeit. Basierend auf der Forschungsfrage und den thematischen Kapiteln betrieb die Autorin Literaturrecherche sowohl im Internet via den Webseiten swisscovery oder Google Scholar, sowie auch «offline» beispielsweise an der FHNW-Bibliothek Muttensz. Die passende Literatur wurde anhand von Stichwörtern herausgefiltert: Autismus-Spektrums-Störung, history of autism, weiblicher Autismus, Autism in girls/female teenagers, female representation of autism, late-diagnosed autism

in females, gender bias in autism diagnosis, neurodiversity bzw. Neurodiversität, Schulsozialarbeit in der Schweiz, Autismus in der Schweiz, Entwicklungsaufgaben Hurrelmann etc. Wie ersichtlich wird, hat die Autorin viel Recherche auf Englisch betrieben, da die «weibliche» Autismusforschung in englischsprachigen Ländern umfassender ist.

Ein essenzieller Fokus bei der Literaturrecherche war **aktuelle** Quellen ausfindig zu machen, da die Autismusforschung sich besonders in den letzten 20 Jahren stark gewandelt hat und die Autorin eine kritische Auseinandersetzung erreichen möchte bezüglich dem jetzigen Forschungsstand per 2025.

Bezugspunkt für die Reflexion zu den Herausforderungen ist das Konzept der jugendspezifischen Entwicklungsaufgaben nach Hurrelmann. Das Konzept ist eingebettet in das Modell der produktiven Realitätsverarbeitung, ein Sozialisationskonzept, dass die Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen als Wechselspiel zwischen persönlichen Veranlagungen und der Umwelt versteht (vgl. Bauer/Hurrelmann 2021: 131). Die Soziale Arbeit sieht das Individuum auch als eigener aktiver Akteur, das in konstantem Austausch mit seiner Umwelt steht und dass die Problemlagen der Klientel mehrdimensionalen Ursprungs sind (AvenirSocial 2010: 8). Die Herausforderungen, welche an undiagnostizierte autistische weibliche Jugendliche herangetragen werden, können anhand des Konzepts der Entwicklungsaufgaben ideal analysiert werden, denn die Anforderungen an Jugendliche verändert sich fortlaufend und das Konzept ist dementsprechend flexibel anpassbar je nach Zeitalter. Die Entwicklungsaufgaben wurden ursprünglich von Hurrelmann konzipiert, jedoch im Verlaufe der Jahre anhand anderer Autorinnen und Autoren weiterentwickelt. In dieser Arbeit wird hauptsächlich auf die aktuelle Version von Quenzel und Hurrelmann (2022) und Bauer und Hurrelmann (2021) eingegangen. Informationen über Autismus, spezifisch bei weiblichen Betroffenen, sind hauptsächlich aus drei Quellen, welche dem aktuellen Stand bestmöglich widerspiegeln. Das 2021 erschienene Buch «Mädchen & Frauen mit Asperger» von der Autorin Dr. Christine Preißmann, welche Ärztin, Psychotherapeutin und auch selbst Autistin ist. Das Buch «UNDER THE RADAR: An essential Guide to Autism and Girls» (erschienen 2024) von der englischen Autismusexpertin Dr. Emilia Misheva. Als dritte Hauptquelle wird das Buch «Die Welt autistischer Frauen und Mädchen» (erschienen 2025) von den Psychiaterinnen und Psychotherapeutinnen Manon Mannherz, Ismene Ditrich und Christa Koentges verwendet. Des weiteren werden verschiedenen Psychologie Magazine beispielsweise «Psychotherapie im Dialog», sowie Online Quellen, bzw. Studien verwendet, die hauptsächlich aus Deutschland, dem Vereinigten Königreich und der USA, stammen, da dort Autismusforschung fortgeschrittener betrieben wird als in der Schweiz aktuell. Genutzte Literatur zum Thema Schulsozialarbeit sind hauptsächlich Unterlagen, welche von AvenirSocial und dem Schulsozialarbeitsverbund Schweiz herausgegeben

wurden, sowie das «Praxishandbuch Schulsozialarbeit» (2011) von Florian Baier und Ulrich Deinet.

Zusätzlich möchte die Autorin noch definieren, dass in dieser Arbeit von biologischen Mädchen, weiblichen Jugendlichen, jungen Frauen, Autistinnen und autistischen Mädchen gesprochen wird. Die weibliche Sozialisierung spielt eine grosse Rolle für die Hauptthematik der Bachelorarbeit und dementsprechend liegt der Fokus auch auf dem biologisch weiblichen Geschlecht. Somit wird absichtlich die Verwendung der genannten Begriffe genutzt und *nicht* allgemein-inklusive Sprache gewählt. Zusätzlich wird auf die Verwendung von Identity-First-Language (sprich «Identität-zuerst-Sprache») geachtet: «Ich bin autistisch» und nicht Person-First-Language («Person-zuerst-Sprache») «ich habe Autismus». Eine detaillierte Ausführung zum Ursprung davon folgt in Kapitel 2.3. Des Weiteren wird im gleichen Kapitel auch die aktuelle Neurodiversitätsbewegung thematisiert. Die Neurodiversitätsbegriff beinhaltet «neuro» im Zusammenhang mit dem Nervensystem, u.a. dem Gehirn, und «diversity» für Vielfalt (vgl. [Übersetzung durch die Verf.] National Autistic Society o.J: <https://www.autism.org.uk/advice-and-guidance/topics/identity/autism-and-neurodiversity>). Der Ursprung der Neurodiversitätsbewegung basiert auf Autistinnen und Autisten. Es gibt keine offiziell definierte Zugehörigkeit zur Neurodiversität, meistens wird jedoch hauptsächlich von autistischen Personen und/oder mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung gesprochen (vgl. ebd.). Diesbezüglich werden in der vorliegenden Arbeit die Begriffe neurotypisch für die autistischen Betroffenen und neurotypisch für Personen, welche nicht autistisch sind, genutzt.

Die Arbeit kann grob in drei Hauptteile gegliedert werden. Im ersten Teil wird die Autismus-Spektrums-«Störung» dargelegt anhand verschiedener Aspekte wie der historische Hintergrund der Entstehung der ASS-Diagnose, die aktuellen Diagnosekriterien, die gesellschaftliche Entwicklung bzw. der aktuelle Diskurs zur Neurodiversität und der Genderbias bezüglich Diagnosen bei autistischen Mädchen/weiblichen Jugendlichen/Frauen. Im zweiten Teil wird das Konzept der Entwicklungsaufgaben erläutert und anschliessend analysiert, welche Herausforderungen sich für die Zielgruppe bezüglich der erfolgreichen Bewältigung der vier Entwicklungsaufgaben in der Lebensphase Jugend ergeben. Im dritten Teil findet die konkrete Verknüpfung zur Sozialen Arbeit statt. Das Arbeitsfeld der Schulsozialarbeit (SSA) wird dargelegt und die gewonnen Erkenntnisse werden in mögliche praktische Handlungsstrategien für die SSA formuliert. Die Handlungsstrategien haben sowohl die Sensibilisierung zum Thema Autismus generell, spezifisch auf die «weibliche» Präsentation und mögliche Unterstützung für Betroffene zum Ziel. Abschliessend wird eine zusammenfassende Schlussfolgerung formuliert, die Fragestellung und die dazugehörige Unterfragen bestmöglich beantwortet und weiterführende Überlegungen zum Thema angestellt.

2 Diagnose ASS im Wandel – die Besonderheiten bei weiblichen Betroffenen

Nach aktuellem Stand lautet die offizielle Bezeichnung der Diagnose von autistischen Personen «Autismus-Spektrum-Störung». Das Wort Störung kann äquivalent zum Wort Krankheit genutzt werden und impliziert indirekt, dass der gestörte Zustand geheilt werden könnte bzw. die Störung aufgehoben werden kann (Theunissen 2020: 26). Diese Implikation lehnt die Autorin als autistische Selbstbetroffene ab. Dementsprechend wird in dieser Arbeit prinzipiell nur Autismus-Spektrum oder Autismus verwendet, ausser natürlich bei der historischen Herbeiführung werden die damals genutzten Begriffe zur Veranschaulichung der Entwicklung verwendet. Wie erwähnt, wird als erstes der geschichtliche Entstehungsweg bis zur heutigen ASS-Diagnose anhand der wichtigsten Ereignisse dargelegt. Danach folgen die aktuellen Diagnosekriterien basierend auf der aktuellen Version des *International Classification of Diseases 11 (ICD-11)* der World Health Organization (WHO). Dann wird der aktuelle Diskurs erläutert bzw. wie sich die Störung zur Neurodiversitätsbewegung entwickelte. Als nächstes wird ein Kapitel dem diagnostischen Genderbias bezüglich Autistinnen gewidmet, wobei die folgenden Theorien bzw. Erklärungsansätze: «The Female Autism Phenotype Theory», «Internalized vs. Externalized Autism Presentation» und das Phänomen von Falschdiagnosen prägnant erläutert werden. Ein Unterkapitel zu den psychologischen Auswirkungen des «Undiagnostiziert seins» rundet Kapitel zwei ab.

Vor Beginn des ersten Unterkapitels der geschichtlichen Entwicklung bis zur heutigen ASS-Diagnose möchte die Autorin noch einen Vermerk machen. Die historische Herbeiführung der heutigen ASS-Diagnose stellt einen relevanten Part dar, um den aktuellen Autismus Diskurs besser nachvollziehen zu können. Jedoch muss erwähnt werden, dass die Autorin nicht mit dem Gedankengut und den Werteinstellungen gewisser Autismus-Pioniere wie zum Beispiel Hans Asperger übereinstimmt. Asperger arbeitete unter dem nationalsozialistischen Regime. Er war nicht direkt an den Tötungsprogrammen für Behinderte beteiligt, operierte jedoch unter einem System, welches dies ermöglichte (vgl. Czech, 2018: 31) Aspergers Einteilung von «gescheiterten» Autisten (mit normalem bis überdurchschnittlichem Intelligenzquotient) und dementsprechend später zugehörig zur «Asperger-Syndrom» Diagnose, auch synonym verwendet zu «High-Functioning-Autism», lehnt die Autorin ab. Ausserdem werden in diesem Kapitel absichtlich Begriffe und Formulierungen der damaligen Zeit genutzt, um die «negative» und klar missverstandene Wahrnehmung von Autistinnen und Autisten zu verdeutlichen, auch wenn diese heutzutage nicht mehr zeitgemäss sind.

2.1 Geschichtliche Entwicklung bis zur heutigen ASS-Diagnose

Der Begriff Autismus ist abgeleitet aus dem griechischen *autos* bedeutend selbst und *ismos* bedeutend Zustand oder Orientierung. Der Begriff wurde 1911 als erstes verwendet vom Schweizer Psychiater Eugen Bleuler, welcher Autismus als Symptom von Schizophrenie verstand (vgl. Sinzig, 2011: 2). 1943 nutzte der österreichische Kinderpsychiater Leo Kanner das Wort Autismus im Zusammenhang mit Kindern, welche seit frühem Kindesalter mangelnde Fähigkeiten in sozialen Interaktionen vorweisen und weicht somit ab von Bleulers Beobachtungen, welche ursprünglich ein «funktionierendes» Interaktionsverhalten voraussetzte, dessen Zustand sich aber veränderte und deshalb «autistisch» sei. Ab 1944 nutzt Kanner den Begriff «frühkindlichen Autismus», auch Kanner-Syndrom genannt (vgl. ebd.). Seine Forschung basierte auf der Beobachtung der elf Kinder (acht Jungen und drei Mädchen) und aus Fallarbeit bzw. Drittperspektive dieser elf Kinder ([Übersetzung durch die Verf.] Rosen/Lord/Volkmar, 2021: 4253). Sonstige Testverfahren nutzte Kanner nicht. Er erklärte die beobachteten «abnormalen» Verhaltensweisen der Kinder damit, dass diese ein starkes Bedürfnis nach Gleichheit haben und unfähig sind darin, sich in soziale Beziehungen zu integrieren (vgl. Graf, 2020: 285).

Parallel dazu in den gleichen Jahren beobachtete der Kinderarzt und Psychiater Hans Asperger ähnliche «gestörte» Verhaltensweisen bei einigen seiner männlichen Patienten.

Seine Beobachtungen bezeichnete er als Syndrom bzw. «autistische Psychopathie» und ging auch von einer Störung ab Geburt aus (vgl. Sinzig, 2011: 2).

Asperger formulierte folgende Annahme, «dass die Grundstörung Autistischer Psychopathen eine Einengung der Beziehung zur Umwelt ist» (1944: 120). Ausserdem beobachtete Asperger ähnliche Verhaltensweisen bei den Vätern seiner männlichen Patienten, was ihn in der Annahme einer Persönlichkeitsstörung unterstützte (vgl. Rosen et. al. 2021: 4254). Der erforschte und spezifische «Typ» Autismus, welcher oft mit einer leichten bis grosser überdurchschnittlichen Intelligenz vorkommt, wird später als «Asperger-Syndrom» bekannt.

Kanner und Asperger forschten somit fast zeitgleich über Autismus, jedoch war Kanner in den USA tätig und Asperger in Deutschland. Zusätzlich wurde Aspergers Arbeit erst später ins Englische übersetzt und somit bleibt unklar, ob sie gegenseitig von ihrer Forschung wussten. In den 1950 und 1960er Jahren prägte der US-amerikanisch-österreichische Psychoanalytiker Bruno Bettelheim die Autismusforschung. Er stellte die «refrigerator mothers theory», übersetzt Kühlschrankschmütter-Theorie auf (vgl. Sinzig: 3). Seine Theorie geht von einem emotionalen Bindungsdefizit, bzw. einen «kalten» Umgang - wie ein Kühlschrank - zwischen Müttern

und deren autistischen Kindern aus. Die Theorie gewann in der damaligen Zeit an viel Popularität und prägt auch heute noch die Wahrnehmung von Autismus – wurde jedoch klar widerlegt (vgl. ebd.). Zusätzlich zog Bettelheim auch ein Vergleich zwischen Opfer von Konzentrationslagern des Zweiten Weltkrieges und autistischen Personen: «Some victims of the concentration camps had lost their humanity in response to extreme situations. Autistic children withdraw from the world before their humanity ever really develops. » (1967: 7)

Somit war Bettelheims Position bezüglich der Entstehung von Autismus auf psychosoziale Umstände zurückzuführen, während Asperger von einer Persönlichkeitsstörung ausging und Kanner von einer Entwicklungsstörung. Aufgrund des unklaren Ursprungs von Autismus wurde in den 1970er und 1980er Jahren der Fokus der Forschung im englischsprachigen Raum auf das Entwickeln einheitlicher Verhaltensbeschreibungen bzw. Diagnosekriterien gelegt (vgl. Graf, 2020: 291). Die Psychiaterin Lorna Wing hat 1980 Aspergers Veröffentlichungen auf Englisch übersetzt (vgl. Sinzig, 2011: 5).

1977 wurde Autismus das erste Mal im International Classification of Diseases 9 (ICD-9) der World Health Organization (WHO) als «Infantilen Autismus» aufgelistet, sprich frühkindlicher Autismus, in der Kategorie der «Psychoses with origin specific to childhood» (vgl. 189).

Kurz darauf erschien im Jahr 1980 Autismus das erste Mal im DSM-III (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder) der American Psychiatric Association (APA) auch als «Infantile Autism» in der Kategorie der Entwicklungsstörungen (vgl. 97).

Im ICD-10 von 1992 wurde Autismus in die Kategorie der «pervasive developmental disorders», übersetzt als tiefgreifende Entwicklungsstörungen, eingestuft und dort in drei Unterkategorien bzw. verschiedene Diagnosen unterteilt: «Childhood autism», «Atypical Autism» und «Asperger's Syndrome» (vgl. WHO: 253-259).

1994 in der nächsten Version dem DSM-IV erschienen zwei Diagnosen: «Autistic Disorder» und «Asperger's Disorder» unter der Kategorie der «pervasive developmental disorders», (vgl. APA, 1994: 13-14). Für die Einführung einer generellen Autismus-Diagnose bzw. der Wahrnehmung von Autismus als Spektrum hat sich u.a. die britische Psychiaterin Lorna Wing beteiligt (vgl. Rosen et. al. 2021: 4255).

Im Jahr 2013 erschien der DSM-5 und die Diagnose wurde erneut abgeändert zu «Autism Spectrum Disorder (ASS)» in der Kategorie der «Neurodevelopmental Disorders» sprich den neurologischen Entwicklungsstörungen (vgl. APA: 50)

Die elfte Version des ICD wurde 2019 genehmigt und trat 2022 in Kraft (vgl. WHO, 2024: 1). In der Version wird Autismus als «Autism Spectrum Disorder» in der Kategorie «Neurodevelopmental Disorders» angegeben, aber ohne die vorherigen Unterdiagnosen wie beispielsweise Asperger-Syndrom. Es wird fokussiert darauf, ob eine intellektuelle oder funktionale Beeinträchtigung zusätzlich vorliegt oder nicht (vgl. ebd.: 124-126). Dies erlaubt individuellere und breitere Diagnosemöglichkeiten auch für Personen im Erwachsenenalter.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Autismus Forschung relativ «jung» ist und sich weiterhin im Wandel befindet. Der Autismusbegriff hat sich in den letzten knapp 100 Jahren stark gewandelt, sowohl wissenschaftlich wie auch gesellschaftlich. Besonders der Paradigmenwechsel weg vom hauptsächlich medizinisch-defizitorientierten Modell und in Richtung Verständnis von ASS als menschliche Neurodiversität – welche akzeptiert und unterstützt werden sollte, anstatt behandelt bzw. «geheilt» – war ein einflussreicher Schritt für die Wahrnehmung von Autismus, besonders für Selbstbetroffene. Die Vereinheitlichung und somit der weitere Blickwinkel der Diagnose ASS im DSM-5 und ICD-11 sollte zukünftig für eine noch bessere und breitere Erfassung von autistischen Menschen sorgen. Anhand des historischen Verlaufs wird offensichtlich, wie sich das «Phänomen» Autismus kontinuierlich weiterentwickeln wird.

2.2 Aktuelle Diagnosekriterien nach ICD-11

Wie im Kapitel 2.1 dargelegt wurde, wird Autismus nach aktuellem Stand als «Autism spectrum disorder» in der Kategorie der «neurologische Entwicklungsstörung» diagnostiziert. Sowohl im DSM-5 wie auch im ICD-11 wird die Diagnose Autismus nun so zu einer generellen Diagnose zusammengefasst. Die einheitliche Bezeichnung von ASS in beiden Diagnosemitteln ist wichtig für ein standardisiertes Erkennen und Erfassen der «Störung». In der Schweiz werden Diagnosen basierend auf den Kriterien des ICD der WHO gestellt. Dementsprechend fokussiert sich das vorliegende Kapitel inhaltlich auf die Diagnosekriterien des ICD-11. Im ICD-10 wurde ASS noch in folgende drei Diagnosen unterteilt: Frühkindlicher Autismus, Asperger-Syndrom, und Atypischer Autismus. Im neuen ICD-11 wurden diese Diagnosen zusammengeführt zur einheitlichen Diagnose der Autismus-Spektrum-Störung. (vgl. Mueller 2023: <https://autismuskultur.de/icd-diagnosekriterien/>).

Erneut wichtig zu betonen ist, dass Autismus ein vielfältiges Spektrum ist und jede Autistin verschiedene Symptome und Ausprägungen davon hat. Die Zielgruppe besteht aus undiagnostizierten weiblichen jugendlichen Autistinnen, welche keine (oder keine offensichtlichen) sprachlichen oder kognitive Einschränkungen haben. Um den Fokus auf die gewählte Zielgruppe beizubehalten, werden die Kriterien dieser Art von autistischer «Ausprägung» genauer dargestellt. Im vorherigen ICD (ICD-10) hätte diese Zielgruppe im Falle einer positiven Abklärung höchstwahrscheinlich das Asperger-Syndrom diagnostiziert bekommen. Im ICD-11 würde die Zielgruppe unter die offizielle Diagnosebeschreibung von «Autism spectrum disorder without disorder of intellectual development and with mild or no impairment of functional language» fallen (vgl. Mueller 2023: <https://autismus-kultur.de/icd-diagnosekriterien/>).

Essenzielle Merkmale (übersetzt aus dem Originaltext der WHO, erstellt mithilfe ChatGTP)

Bereich	Beschreibung (Deutsch)
Soziale Kommunikation und Interaktion	Anhaltende Beeinträchtigungen in der Initiierung und Aufrechterhaltung sozialer Kommunikation und wechselseitiger sozialer Interaktionen. Die Ausprägungen variieren je nach Alter, sprachlicher Fähigkeit, kognitivem Niveau und Schweregrad der Störung. Typische Merkmale sind: • Schwierigkeiten im Verständnis oder in der Reaktion auf verbale und nonverbale Kommunikation anderer • Eingeschränkte oder untypische Kombination von Sprache mit Mimik, Gestik, Blickkontakt oder Körperhaltung • Schwierigkeiten beim Gebrauch von Sprache in sozialen Situationen • Fehlende Anpassung des Verhaltens an soziale Kontexte • Geringe Fähigkeit zur Empathie oder zum Perspektivwechsel • Kaum wechselseitiger Austausch von Interessen • Schwierigkeiten beim Aufbau und Erhalt von Freundschaften
Eingeschränkte und repetitive Verhaltensmuster	Wiederholte, stereotype und unflexible Verhaltensweisen oder Interessen, die deutlich alters- und kulturuntypisch sind. Dazu zählen unter anderem: • Geringe Anpassungsfähigkeit an Veränderungen oder neue Situationen

	• Festhalten an festen Abläufen, Wegen oder Zeitpunkten • Übermäßige Regelbezogenheit, etwa beim Spielen • Ritualisierte Verhaltensmuster ohne erkennbaren Zweck • Wiederholende motorische Bewegungen wie Schaukeln, Zehenspitzenlaufen oder Handbewegungen • Starkes, anhaltendes Interesse an bestimmten Themen, Objekten oder Reizen • Überempfindlichkeit oder Unterempfindlichkeit gegenüber Sinneseindrücken (zum Beispiel Geräusche, Licht, Kleidung, Temperatur oder Schmerz)
Beginn in der Kindheit	Erste Symptome zeigen sich in der frühen Kindheit, können aber erst später deutlich werden, wenn soziale Anforderungen die vorhandenen Fähigkeiten übersteigen.
Funktionale Beeinträchtigung	Die Symptome führen zu einer spürbaren Beeinträchtigung im persönlichen, schulischen, sozialen oder beruflichen Bereich. Auch wenn Betroffene durch übermäßige Anstrengung in manchen Situationen angepasst erscheinen, bleibt die Diagnose gerechtfertigt.

Abgesehen von der Vereinheitlichung der vorherigen Unterdiagnosen zusammen in «Autismus-Spektrum-Störung» ist auch neu, dass Kennzeichner genutzt werden um die Intelligenz (oder Minderung davon) und die funktionale Sprache zusätzlich zu benennen.

Dadurch ist die Erfassung individuellerer Autismus-Ausprägungen neutraler formuliert möglich (vgl. Mueller 2023: <https://autismus-kultur.de/icd-diagnosekriterien/>). Die Diagnosekriterien und dazugehörige autistischen Verhaltensweisen werden im Kapitel 2.5 detaillierter dargelegt.

Die genutzten Formulierungen in den aktuellen Diagnosekriterien und die Zusammenführung der ehemaligen Unterdiagnosen in eine einheitliche Diagnose ist auch eine Reflektion und indirekt Resultat des Autismus Diskurses der letzten zwanzig Jahre. Im nächsten Kapitel wird der gesellschaftliche Wandel und dazugehörig die Wahrnehmung von Autismus seit dem allgemeinbekannten Störungsbegriff bis zur heutigen Selbstvertretungsbewegung der «neurodiversity» veranschaulicht.

2.3 Aktueller Diskurs: Gesellschaftlicher Wandel von der «Störung» zur «Neurodiversitätsbewegung»

Wie aus dem Unterkapitel 2.1 hervorgeht, war die Stimmung bezüglich Autismus in den 1990er Jahren von einem medizinischen und defizitorientierten Modell geprägt. Es wurde davon ausgegangen, dass Autismus eine ungute Abweichung der «Norm» darstellt. Diese Abweichungen sollen möglichst früh «wegtherapiert» werden oder medikamentös behandelt bzw. «geheilt» werden.

Einfluss auf den öffentlichen Autismusdiskurs hatten damals hauptsächlich neurotypische Eltern autistischer Kinder als Mitglieder von Organisationen wie z.B. «Cure Autism Now (CAN)» (heute Teil der Organisation «Autism Speaks»). Die Mission von CAN war hauptsächlich die Finanzierung biomedizinischer Forschung in Prävention, Behandlung und Heilung von Autismus (vgl. Dooley, 2006: 405) und unterstreicht dementsprechend das medizinische Klima von damals.

Das Konzept der Neurodiversität – das Akzeptieren und Schätzen von neurologischer Vielfalt im Gegensatz zum medizinischen Modell – gewann an Aufmerksamkeit. Ein erstes Schlüsselmoment in der Entstehung der Neurodiversitätsbewegung bzw. der öffentlichen Interessensvertretung von autistischen Personen selbst, war das 1993 veröffentlichte Manifest des autistischen Autors Jim Sinclair «Don't Mourn for Us» (vgl. Kapp, 2020: 23). Im genannten Manifest fordert Sinclair Eltern autistischer Kinder auf, über die «Trauer» und die Erwartung kein «normales» Kind bekommen zu haben hinwegzusehen und den Frust nicht an den autistischen Kindern auszulassen (vgl. Sinclair, 1993: 3). «Autism is a way of being. It is not possible to separate the person from the autism.» schreibt Sinclair (ebd.: 1) und bildet mit dieser Beschreibung vor knapp 30 Jahren eine heute noch relevante Begründung, wieso viele autistische Personen Identity-First-Language, sprich «Ich bin autistisch», nutzen und präferieren und nicht die Person-First-Language («Ich habe Autismus»).

Das grobe Konzept bzw. der Begriff der Neurodiversität («neurological diversity») entstand ursprünglich 1996 im online Austausch von autistischen Personen der Independent Living (InLv) E-Mail List, gegründet von Martijn Dekker (vgl. Botha et. al., 2024: 1592). Die InLv war ein online Austauschforum für Autistinnen und Autisten, sowohl selbst- wie auch offiziell diagnostiziert. Berühmter wurde «neurodiversity» anschliessend durch die Soziologin Judy Singer, welche Neurodiversität als Teil menschlicher Vielfalt definierte, analog zur Biodiversität der Natur (vgl. Singer, 2017: 22).

Anfang 2000er Jahre wurden Selbstvertretungs-Vereine gegründet, um innerhalb der autistischen Gemeinschaft zu vermitteln und zu Unterstützen. Besonders viel dieses Austausches geschah online, auf Plattformen InLv, wie vorherig erwähnt.

Desweiteren hatte die Behindertenrechtskonvention (BRK), welche 2006 verabschiedet wurde, positiven Einfluss auf die Neurodiversitätsbewegung. Die BRK gilt als erste internationale Abkommen, welches explizit den Schutz und die Förderung der Rechte von Behinderten regelt (vgl. Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung o.J: <https://www.ebgb.admin.ch/de/uebereinkommen-der-uno-ueber-die-rechte-von-menschen-mit-behinderungen>). Im Entstehungsprozess und der Erarbeitung der BRK wurden Behindertenrechtsorganisationen involviert (vgl. ebd.) Dies unterstreicht den Wechsel zur öffentlichen Selbstvertretung autistischer bzw. behinderter Personen und betont die damalige Stimmung innerhalb der Behindertenbewegung anhand des Slogans «Nothing about us without us».

In den 2010er Jahren gewann Autismus an medialer Aufmerksamkeit anhand TV-Serien mit stereotypischen autistischen Hauptcharakteren (wie z.B. Sheldon aus Big Bang Theory), sowie auch die Verbreitung von Sozialen Medien, besonders in den letzten fünf Jahren anhand von Instagram und Tiktok.

Im Jahr 2025 ist die Neurodiversitätsbewegung international verbreitet. Wie erwähnt fand Anfang 2000er der Austausch von Selbstbetroffenen hauptsächlich online via Foren oder Newslettern statt. Dies hat sich anhand der Sozialen Medien weiterentwickelt und aktuell gibt es besonders auf der Kurzvideo-App Tiktok eine grosse Onlinepräsenz von – u.a. selbstproklamierten – Neurodiversitäts-Mitgliedern. Die kurzen Videos enthalten meistens Eigenerfahrung oder Informationen zu verschiedenen Verhaltensweisen/Symptomen bei Autismus oder andere neurodivergente Erscheinungen wie ADHS. Die neue Verfügbarkeit von Informationen bezüglich neurodiverser Themen via Social Media hat grosse mediale Aufmerksamkeit gewonnen, wobei die Medien von vermehrten Selbstdiagnosen von hauptsächlich jungen Menschen sprach (vgl. Misheva 2024: 42). Dies förderte eine Stimmung von Ablehnung gegenüber den sogenannten «Modediagnosen». Misheva kritisiert diese ablehnende Haltung und betont, dass es wichtig sei “(...) to acknowledge that social media does provide a platform for voices that have historically been denied one, such as actually autistic women sharing their experiences, and those can be powerful influences of change.” (ebd.: 43)

Eine Thematik die sowohl medial wie auch wissenschaftlich in den letzten 10 Jahren in den Fokus rückte ist der sogenannte «Gender Bias» bezüglich Autismusforschung und aktueller

Autismusdiagnostik (vgl. Brickhall et. al. 2023: 2). Den Genderbias und mögliche Erklärungsansätze wie die «The Female Autism Phenotype Theory», «Internalisierte vs. Externalisierte autistische Präsentation» das Phänomen von «Camouflaging» und die Konsequenzen davon auf die psychische Gesundheit der Betroffenen werden im folgenden Unterkapitel erläutert.

2.4 Der Genderbias bei autistischen Mädchen/weiblichen Jugendlichen/Frauen

“Der autistische Psychopath ist eine Extremvariante
der männlichen Intelligenz, des männlichen Charakters.“
(Asperger 1944: 129)

Bisherig wird sowohl gesellschaftlich als auch medizinisch davon ausgegangen, dass Autismus vorwiegend «männlicher» Erscheinung sei. Die generelle Diagnosestatistik von 4:1 Jungen verglichen zu Mädchen scheinen diese Annahme zu unterstützen (vgl. McCrossin 2022: 1). Inzwischen wird jedoch davon ausgegangen, dass 80% von Autistinnen bis zum 18. Lebensjahr noch undiagnostiziert sind (vgl. ebd.). Dementsprechend fehlt die akkurate Repräsentation von weiblichen Betroffenen innerhalb der heutigen Diagnosestatistiken.

Ein Grund dafür ist – erkennbar an den vorherigen Kapiteln 2.1 und 2.2 – dass die autistische Forschung relativ «jung» ist und mehrheitlich auf männlichen Patienten und deren Verhaltensweisen beruht (vgl. Hull/ Petrides/ Mandy 2020: 308). Das Erkennen und Wahrnehmen von autistischen Verhaltensweisen basierten somit auf Forschung, welche «weibliche» autistische Verhaltensweisen bzw. weibliche Betroffene wenig oder gar nicht beinhaltet und dementsprechend die diagnostische Abklärung und statistische Erfassung erschwert. Genauso wie sich neurotypisch Frauen und Männer ähnlich, aber trotzdem verschieden verhalten, machen das Autistinnen verglichen zu Autisten.

2.4.1 Die Theorie «Female Autism Phenotype Theory»

Somit orientierte sich der Fokus der Autismus Forschung in den letzten 10 Jahren u.a. auf diesen Genderbias: das Nicht-erkennen bzw. Falschdiagnosen von autistischen Mädchen/Frauen. Ein Erklärungsansatz ist die «Female Autism Phenotype Theory (FAP)».

Die Hauptkomponente der FAP-Theory und gleichzeitig Erklärungsansatz wieso Autismus bei weiblichen Personen weniger schnell erkannt und dementsprechend seltener diagnostiziert wird, ist das sogenannte «Camouflaging» oder «Masking» auf deutsch «maskieren» oder «tarnen» genannt (vgl. ebd.: 306)

Damit ist gemeint, dass autistische weibliche Personen innerhalb sozialer Interaktionen einen aktiven Aufwand betreiben, um möglichst neurotypisch zu wirken bzw. versuchen ihre autistischen Verhaltensweisen bestmöglich zu unterdrücken oder zu verstecken auch umschrieben als «pretending to be normal». Preißman betont “ (...) gelingt es ihnen besser, ihre Schwierigkeiten zu »tarnen«. Sie beobachten aufmerksam und versuchen, andere Mädchen nachzuahmen oder sogar zu kopieren (z.B. deren Mimik und Gestik, aber auch soziale Verhaltensweisen), um nicht aufzufallen und »unsichtbar« in der Gruppe mitlaufen zu können. Oder sie versuchen, die Dinge auswendig zu lernen, die ihnen im sozialen Kontakt schwerfallen.“ (2021: 9)

Eine Studie über die Beweggründe des «Camouflaging» befragte 92 autistische Personen und als Hauptmotivation resultierte bei den meisten Befragten: «desire for assimilation», sprich um «dazu zu gehören» oder gesellschaftliche Erwartungen zu erfüllen bzw. nicht ausgegrenzt oder gemobbt zu werden (vgl. Hull et. al. 2017: 2523). Autistische Personen beschreiben oft auch, dass sie gar nicht mehr wissen, was ihre Persönlichkeit eigentlich sei, ohne das Verstellen des Maskierens und verspüren somit Identitätsverlust durch die soziale Interaktion mit neurotypischen Personen (vgl. ebd.: 2530). Mannherz et. al. beschreibt einen wichtigen Punkt wieso Masking so anstrengend ist für Autistinnen, denn: „Die Tarnung im sozialen Umfeld lässt sich zwar erlernen, aber nie weiter automatisieren als beispielsweise das Autofahren.“ (2025: 51) Die Erarbeitung von wissenschaftlichen Techniken/Methoden zur Messbarkeit vom Maskieren werden momentan entwickelt und dementsprechend gibt es bisher erst wenige wissenschaftliche Studien dazu. Die vorherig genannte Studie ist eine der wenigen bisher und behandelt generell das Phänomen des Maskierens und beinhaltet aufgrund dessen auch beide Geschlechter, da männliche Autisten auch maskieren. Es wird jedoch davon ausgegangen, dass die Anpassungsfähigkeit, sprich das Level oder Ausmass von Maskieren bei Autistinnen jedoch stärker ausgeprägt ist, da Frauen soziologisch gesehen sich generell vermehrt anpassen müssen innerhalb einer patriarchalen Gesellschaftsstruktur. Preißmann beschreibt folgendes Beispiel dazu: “Dies entspricht dem gesellschaftlichen Rollenbild von Frauen (still, schüchtern, unschuldig, bescheiden), was auf andere Menschen weit weniger störend wirkt und daher nicht nach sofortiger Intervention verlangt.“ (2020: 9) Geschlechtsspezifische Verhaltensstereotypen beeinflussen somit auch die Erkennung von undiagnostiziertem Autismus bei weiblichen Betroffenen.

2.4.2 Internalisierte vs. Externalisierte autistische «Präsentation»

Autismus bzw. autistische Verhaltensweisen in «weiblich» und «männlich» einzuteilen sei jedoch zu simpel, behauptet Dr. Misheva (vgl. 2024: 16). Autismus und die spezifischen Verhaltensweisen haben viel mit Wahrnehmung zutun. Das Maskieren wird getätigt, um innerhalb der Wahrnehmung neurotypischer Personen bzw. der Gesellschaft «normal» zu wirken. Misheva argumentiert, dass, anstatt Unterscheidung zwischen den Geschlechtern vorzunehmen, eher eine Unterscheidung in der Wahrnehmung von autistischen Verhaltensweisen vorgenommen werden sollte: “Rather it is more useful to think about those differences from the perspective of *externalizing* and *internalizing* autism presentations, where the latter is more common in autistic girls and women.” (ebd.)

Damit ist gemeint, ob eine autistische Person Symptome eher «innerlich» oder «äusserlich» auslebt bzw. zeigt. Die äusserlich präsentierten Symptome sind zwar schneller erkennbar und verhelfen somit eher zur Diagnosestellung, sind jedoch stigmatisierter. Innerliches Ausleben von Symptomen vereinfacht oberflächlich betrachtet die soziale Anpassung, wirkt sich jedoch langfristig auf die psychische Gesundheit der Betroffenen aus und verzögert somit den Prozess zur Diagnosestellung.

2.4.3 Falsch- oder Mehrfachdiagnosen

Undiagnostizierte Autistinnen erhalten oft mindestens eine andere psychiatrische Diagnose bevor sie – wenn überhaupt – mit ASS diagnostiziert werden. Aufgrund des Bedürfnisses von Gleichheit und dementsprechend die Strukturierung des Alltages mit teilweise rigiden Routineabläufen, wirken Autistinnen zwanghaft und das kann mit einer Zwangsstörung verwechselt werden (vgl. Mannherz et. al. 2025: 60). Simcoe et. al. stellen fest, dass psychologische Fachkräfte andere Diagnose wie «Personality Disorders, Schizophrenia, Eating Disorders, Borderline Personality Disorder, Selective Mutism, Separation Anxiety Disorder, Depression, or Specific Phobias» oft schneller oder zuerst der weiblichen Präsentation von Autismus, anstatt ASS selbst, zuschreiben (vgl. 2022: 3628). Das Phänomen von Komorbiditäten bzw. dass andere Diagnosen zuerst gestellt werden, wird auch von der WHO im aktuellen ICD-11 formuliert: «Co-occurrence of autism spectrum disorder with other mental, behavioural and neurodevelopmental disorders is common across the lifespan. In a substantial proportion of cases – particularly in adolescence and adulthood – it is a co-occurring disorder that first brings an individual with autism spectrum disorder to clinical attention. » (2024: 127)

Der ICD-11 betont somit, dass Komorbiditäten oft vorkommen bei autistischen Menschen, jedoch entstehen diese oft sekundär aus einem undiagnostiziertem ASS.

2.4.4 Auswirkungen vom autistischen Genderbias/ Undiagnostiziert sein auf Betroffene

Auf den ersten Blick kann die Fähigkeit des Maskierens als etwas Positives eingeschätzt werden. Autistinnen mit einer hohen Anpassungsfähigkeit scheinen erfolgreich in einer neurotypisch funktionierenden Gesellschaft, sprich ohne Mühe in beruflichen und in sozialen Feldern agieren. Die erhöhte Anpassungsfähigkeit hat kurzzeitig einen positiven Effekt: weniger Ausgrenzung bzw. scheinbare Zugehörigkeit. Langfristig ist jedoch der erhöhte Energieaufwand, welcher benötigt wird für das tägliche Maskieren in sämtlichen sozialen Interaktionen, extrem schädlich und somit nicht nachhaltig. Die schädlichen Auswirkungen kann anhand Studien/Statistiken bezüglich mentaler sowie auch physischer Gesundheit bestätigt werden. Der neue ICD-11 thematisiert bzw. beschreibt dies auch folgendermassen: "Some individuals with autism spectrum disorder are capable of functioning adequately by making an exceptional effort to compensate for their symptoms during childhood, adolescence or adulthood. Such sustained effort, which may be more typical of affected females, can have a deleterious impact on mental health and well-being." (WHO 2024: 127) Das Detail, dass besonders weibliche Autistinnen mehr davon betroffen sind, ist zentral. Dazu gehört erneut auch der Fakt, dass die Bedürfnisse und die benötigte Unterstützung bei autistischen Mädchen/Jugendliche subtiler scheinen und dementsprechend oft erst erkannt werden, wenn sich diese in einer akuten Krise befinden (vgl. Misheva 2024: 17). Dr. Misheva betont: "Autistic women are 13 times more likely to die by suicide than non-autistic women." (ebd.: 13) Mannherz/Ditrich/Koentges betonen diesbezüglich: "Manche Studien weisen darauf hin, dass autistische Frauen und Mädchen häufiger von Suizidalität betroffen sind als autistische Jungen und Männer. Eine späte Autismus-Diagnose scheint ein Risikofaktor für Suizidalität zu sein. Die erhöhte Suizidalität bei autistischen Frauen und Mädchen könnte also mit der verzögerten Diagnosestellung zusammenhängen. Das zeigt, wie wichtig eine frühzeitige Diagnosestellung ist." (2025: 134)

2.5 Autistische Verhaltensweisen spezifisch bei Mädchen/weiblichen Jugendlichen

Um eine konkrete Veranschaulichung der spezifischen Verhaltensweisen bei autistischen Mädchen/weiblichen Jugendlichen bestmöglich zu gestalten, werden die aktuellen ICD-11 Diagnosekriterien bezüglich autistischer Verhaltensweisen als Struktur genutzt. Dabei wird das jeweilige Kriterium erläutert und wie die Präsentation davon bei weiblichen Personen differieren kann. Die vorherige beschriebene Camouflaging-Strategie soll bei der Betrachtung

der autistischen Verhaltensweisen bei Mädchen/weiblichen Jugendlichen berücksichtigt werden.

Der ICD-11 fasst die autistischen «Symptome» bzw. Verhaltensweisen in zwei Hauptkategorien zusammen: Kategorie A) «Soziale Kommunikation und Interaktion» und Kategorie B) «Eingeschränkte und repetitive Verhaltensmuster».

Kategorie A)

Anhaltende Beeinträchtigungen in der Initiierung und Aufrechterhaltung **sozialer Kommunikation** und wechselseitiger **sozialer Interaktionen**. Die Ausprägungen variieren je nach Alter, sprachlicher Fähigkeit, kognitivem Niveau und Schweregrad der Störung. Typische Merkmale sind:

Schwierigkeiten im Verständnis oder in der Reaktion auf verbale und nonverbale Kommunikation anderer

Damit sind simple Verhaltensweisen gemeint, wie die Fähigkeit zur Initiierung und Führung von Smalltalk oder gegenseitiges Sprechen (lassen) innerhalb einer Konversation. Das verbale Mitteilen von Gefühlslagen gehört auch dazu. Autistinnen scheinen in diesem Bereich weniger «auffällige» Verhaltensweisen (oder das Defizit dieser) zu präsentieren. Dies kann auf die Camouflaging-Technik zurückgeführt werden. Autistinnen eignen sich die sozialen Regeln an, die im verbalen sozialen Austausch gelten, wie die Fähigkeit zum Smalltalk, auch wenn sie den Inhalt des Gesprächs (zum Beispiel über das Wetter o.Ä.) und somit das gesamte Gespräch eigentlich als uninteressant empfinden. Mannherz /Ditrich/Koentges beschreiben: „Autistinnen äußern häufig Unverständnis gegenüber dieser Gepflogenheit, oberflächliche Floskeln und irrelevante Informationen auszutauschen.“ (2025: 23)

Eingeschränkte oder untypische Kombination von Sprache mit Mimik, Gestik, Blickkontakt oder Körperhaltung

Auch dieser Punkt bzw. die Sichtbarkeit der untypischen Verhaltensweisen der non-verbalen Kommunikation wird bei Autistinnen meistens anhand ihrer erhöhten Anpassungsfähigkeit «überschattet» und bleibt entsprechend eher unbemerkt. Mannherz et. al. erwähnen, dass Autistinnen beim Aufwachsen aktiv lernen den Blickkontakt zu halten aufgrund von Bemerkungen Erwachsener wie »schau mir gefälligst in die Augen, wenn ich mit dir rede« (vgl. 2025: 24). Preißman unterstützt diese Aussage bzw. beschreibt, dass junge Autistinnen sowohl als Kind wie auch Jugendliche das Verhalten (sowie auch Interessen) von Mitschülerinnen und Mitschülern «kopieren», um sich besser anzupassen (vgl. 2020: 42). Sie betont

auch, dass Mädchen ihre Schwierigkeiten anhand nonverbaler Kommunikation besser kompensieren können, jedoch im Stillen darunter leiden. (ebd.) „Nicht selten kommt es dann im Erwachsenenalter zu psychischen und/oder psychosomatischen Begleiterkrankungen.“ (Preißman 2020: 42). Somit lernen Autistinnen spezifische Verhaltensweisen in verschiedenen Settings. Leider kann nicht für jede Situation und die «angemessene non-verbale Verhaltensweise» geübt werden bzw. das Lesen einer sozialen Situation bleibt schwierig: „(...) das Lesen von Gesichtsausdrücken ist ein weiteres typisches Problem für autistische Frauen und Mädchen. Vor allem die spontane, intuitive und dementsprechend schnelle Form der Interpretation ist ihnen oftmals nicht möglich.“ (Mannherz et. al. 2025: 24). Aufgrund der «verzögerten» Interpretation und somit auch Reaktion innerhalb einer sozialen Interaktion, können die Verhaltensweisen von Autistinnen «unangemessen» auf das Gegenüber wirken. Mannherz et. al. beschreiben eine negative Auswirkung davon folgendermassen: „Dieses Weniger an mimischem Ausdruck führt bei ihren Mitmenschen oft zu Irritation und wird zu Unrecht als Desinteresse interpretiert.“ (2025: 23)

Ein weiterer Faktor, weshalb die untypische non-verbale Kommunikation bei Autistinnen weniger aufzufallen scheint, sind geschlechterstereotypische Verhaltensweisen bzw. Annahme dieser. Preißman beschreibt bezüglich fehlendem Blickkontakt bei Autistinnen folgendes: „Auch der mangelnde Blickkontakt wird bei Frauen eher auf eine Schüchternheit geschoben, die für das weibliche Geschlecht nicht ungewöhnlich erscheint und daher nicht zu der Annahme einer autistischen Störung führt.“ (2021: 9)

Schwierigkeiten beim Gebrauch von Sprache in sozialen Situationen

Trotz altersgerechter Sprachentwicklung kann der Gebrauch bzw. die Betonung der Sprache bei Autistinnen auffällig sein. Mannherz et. al. nennen eine Auffälligkeit in der Prosodie, was Stimmelmelodie bedeutet, und bei Autistinnen weniger variantenreich ist (vgl. 2025: 22). Somit kann die gesprochene Sprache von Autistinnen monoton wirken. Desweiteren haben Autistinnen Mühe beim Verstehen von nicht wortwörtlich gemeinter Sprache wie beispielsweise Sarkasmus (vgl. ebd.). Die Autorin ist selbst spät diagnostizierte Autistin und ihre Intonation wird als «leicht monoton» und der Sprachgebrauch als «sprachlich sehr gewandt» im eigenen ASS-Diagnosebericht beschrieben. Damit soll betont werden, wie schwierig erkennbar diese Auffälligkeiten anhand der Kaschierung von Camouflaging bei undiagnostizierten autistischen weiblichen Betroffenen sind.

Fehlende Anpassung des Verhaltens an soziale Kontexte

Autistinnen fällt es schwierig soziale Kontexte ganzheitlich zu erfassen und sich «passend» zu verhalten. Dieser Punkt spricht indirekt die Fähigkeit zum Camouflaging an. Im schulischen Kontext gäbe es beispielsweise viele Möglichkeiten diese «fehlende Anpassung» zu beobachten. Wenn ein interaktives Spiel gespielt wird, können sich Autistinnen scheinbar eher passiv verhalten und sie versuchen nicht aufzufallen, auch wenn vielleicht genau das von der Lehrperson erwartet wird. Preißman sagt dazu, dass sie sich “passiv ihrem Schicksal fügen“ (vgl. 2020: 42). Eine andere Variante ist, dass “Wenn autistische Mädchen an sozialen Spielen beteiligt sind, werden sie oft von gleichaltrigen »geführt«, sodass sie bei der Kontaktaufnahme nicht selbst aktiv werden müssen.“ (Preißman 2021: 9) Eine weitere «fehlende Anpassung» des Verhaltens an soziale Kontexte ist eine ungefragte starke Direktheit innerhalb einer Konversation oder unpassende Wortwahl beispielsweise Umgangssprache oder Witze innerhalb eines professionellen Settings (Eigenerfahrung Autorin).

Geringe Fähigkeit zur Empathie oder zum Perspektivwechsel

Autistinnen können empathielos wirken, u.a. wenn die Mimik und Gestik nicht dem zum sozialen Rahmen passen wie zum Beispiel in einer Trauersituation. Meistens sind Autistinnen in einer emotional geladenen Situation überfordert und brauchen länger, um zu erfassen, dass empathisches Verhalten erwartet wird und beispielsweise nicht konkrete Lösungsansätze gefragt sind. Die generelle Empathielosigkeit von Personen mit ASS ist ein veralteter Stereotyp bzw. sie empfinden und drücken Empathie anders aus als neurotypische Mitmenschen: „So kann die kognitive Empathie, also die Fähigkeit, sich in den Standpunkt einer anderen Person hineinzusetzen, eingeschränkt sein, während die emotionale Empathie, also das gefühlsmäßige Mitschwingen, uneingeschränkt oder sogar verstärkt vorhanden ist.“ (Mannherz et. al. 2025: 26)

Kaum wechselseitiger Austausch von Interessen

Autistinnen haben wie erwähnt sogenannte Spezialinteressen, welche oft nicht den Interessen gleichaltriger Jugendlicher entsprechen. Der Fokus auf die eigenen Spezialinteressen kann so stark überwiegen, dass innerhalb einer Konversation die Betroffene nur über das Thema reden möchte und sich nicht unterbrechen lässt. Dementsprechend kann bei Gesprächen mit anderen Personen auch das Zuhören bzw. Nachfragen («Interesse signalisieren») schwierig sein für Betroffene. Der einseitige Austausch kann vom gegenüber als unsympathisch wahrgenommen werden, auch wenn das nicht die Intention der Autistin ist (vgl. Mannherz et. al. 2025: 23-24).

Schwierigkeiten beim Aufbau und Erhalt von Freundschaften

Autistische Mädchen/Jugendliche weisen ein höheres Interesse an sozialen Beziehungen auf. Die Defizite in der Aufnahme von Beziehungen wirken weniger präsent, da Mädchen einen aktiven Aufwand betreiben, um sich zum Beispiel mit Gleichaltrigen anzufreunden. Oft freunden sich Autistinnen auch eher mit gleichaltrigen Jungen an, da sie in dem sozialen Umfeld scheinbar eher akzeptiert werden (vgl. Preißmann 2021: 19). Beziehungen werden von Autistinnen auch eher eingegangen, wenn ein gemeinsames Interesse besteht über das ausgetauscht werden kann. Die Aufrechterhaltung dieser Beziehungen gestaltet sich jedoch schwieriger und langjährige Freundschaften/Beziehungen sind tendenziell rar. Das kann zu Einsamkeit und Depressionen führen (vgl. ebd.: 111).

Kategorie B)

Wiederholte, stereotype und unflexible **Verhaltensweisen** oder **Interessen**, die deutlich alters- und kulturuntypisch sind. Dazu zählen unter anderem:

Geringe Anpassungsfähigkeit an Veränderungen oder neue Situationen

Um sich möglichst stressfrei in der Umwelt fortzubewegen, brauchen Autistinnen vorherige mentale Planung. Werden diese Pläne spontan verändert, erfordert es viel Energie, um neuzuplanen bzw. den Tagesablauf umzustrukturieren (vgl. Mannherz et.al. 2025: 52). Da diese inneren Vorgänge nach aussen hin nicht sichtbar sind, wirken Autistinnen so als ob sie eine geringe Anpassungsfähigkeit besitzen. Somit kann eine «unscheinbare» Veränderung wie, dass eine Verabredung *nur* um eine halbe Stunde verschoben wird, für eine Autistin zur Folge haben, dass sie den ganzen Nachmittag gedanklich neu planen muss (vgl. ebd.).

Festhalten an festen Abläufen, Wegen oder Zeitpunkten

Das Festhalten an genauen Abläufen, Wegen oder Zeitpunkten geht mit dem vorherigen Punkt einher, dass Autistinnen eine geringe Anpassungsfähigkeit an Veränderungen haben. Genau geplante Abläufe lassen wenig Raum für «Überraschungen» und wirken somit präventiv, um Stress zu vermeiden. Das beginnt schon bei der mentalen Vorbereitung wie Mannherz et. al. beschreiben: "Autistinnen brauchen eine wie auch immer geartete Vorstellung davon, was sie in der Zukunft erwartet, um sich langsam geistig und körperlich darauf einstellen zu können. Neuland ist in der Regel mit Stress verbunden (...)" (2025: 51)

Übermäßige Regelbezogenheit, etwa beim Spielen

Autistinnen haben Mühe sich innerhalb einer neurotypischen Welt zu navigieren. Regeln helfen dabei Missverständnisse oder andere unangenehme Konsequenzen zu vermeiden. Dementsprechend kann eine zu rigide Regelbezogenheit bei Autistinnen wahrgenommen werden,

um Sicherheit zu schaffen.

Ritualisierte Verhaltensmuster ohne erkennbaren Zweck

Auch dieser Punkt, geht einher mit der Schwierigkeit flexibel auf Anforderungen zu reagieren. Routinen oder ritualisierte Verhaltensmuster geben Autistinnen Sicherheit, da es selten zu unvorhersehbaren Ereignissen kommt und vermittelt somit Sicherheit und Orientierung (vgl. Mannherz/Ditrich/Koentges 2025: 56). Diese Verhaltensmuster können auch zur Entspannung beitragen, auch wenn sie für das Umfeld scheinbar keinen erkennbaren Zweck erfüllen.

Wiederholende motorische Bewegungen wie Schaukeln, Zehenspitzenlaufen oder Handbewegungen

Die wiederholenden motorischen Bewegungen werden im aktuellen Diskurs als «Stims» oder «Stimming» bezeichnet. Stimming kommt vom englischen Begriff *Self-Stimulating Behaviour* und steht für selbstregulierendes Verhalten, wobei es um den direkten Abbau von Anspannung geht (vgl. Mannherz et. al. 2025: 53). Autistinnen leiden durchschnittlich mehr an Stress als neurotypische Menschen und verspüren dementsprechend oft ein dysreguliertes Nervensystem. Um Überforderung abzubauen, besonders im sozialen Kontext, kommt Stimming in motorischer Form, sprich Bewegungen zum Einsatz (vgl. ebd.: 54). Bei weiblichen Jugendlichen sind diese Bewegungen in der Öffentlichkeit subtiler aufgrund von Camouflaging/internalisierender Präsentation und fallen weniger auf. Typische solche Bewegungsmuster sind zum Beispiel Haare um den Finger wickeln oder an Fingerringen bzw. sonstigem Schmuck konstant «herumspielen».

Starkes, anhaltendes Interesse an bestimmten Themen, Objekten oder Reizen

Autistinnen können sich teilweise über eine sehr lange Zeitspanne mit ihren Spezialinteressen auseinandersetzen und diese Beschäftigung wirkt für die Betroffenen entspannend (vgl. Rudolph 2020: 53). Oft bleiben gewissen Spezialinteressen seit der Kindheit bzw. seit der Jugend bestehen und können dadurch im Erwachsenenalter «kindlich» wirken. Stereotypisch autistische Spezialinteressen – sprich «männlich-autistisch» – fokussieren sich auf technische Themen wie beispielsweise Flugzeuge oder Mathematik. Wie Preißmann beschreibt: “Mädchen dagegen wählen oft ein eher «typisches» Interesse aus wie Pferde, Fantasy-Literatur o.ä., das sich aber von den Hobbys anderer Mädchen durch die Intensität unterscheidet, mit der sie sich damit beschäftigen (exzessiv repetitive Beschäftigung mit Spezialinteressen).“ (Preißmann 2020: 42) Dadurch fallen die Spezialinteressen von Autistinnen weniger auf, da diese gesellschaftlich akzeptiert sind bzw. den Interessen gleichaltriger Mädchen oder weiblichen Jugendlichen entsprechen. Wie Preißmann aber erwähnt, geht es nicht um das

Interesse selbst, sondern die Intensität unterscheidet sich und Misheva betont auch, dass die Intensität und dazugehöriger Fokus beachtet werden sollte (vgl. 2024: 33). Zusätzlich unterstreicht Kirkosvski et. al. einen weiteren Aspekt wieso die Spezialinteressen von weiblichen Autistinnen weniger auffallen: "(...) females may even develop restricted interests in the realm of social interaction which goes unrecognized under this category and serves to mask the symptom presentation in the social and communicative domains." (2013: 2588)

Überempfindlichkeit oder Unterempfindlichkeit gegenüber Sinneseindrücken (zum Beispiel Geräusche, Licht, Kleidung, Temperatur oder Schmerz)

Die Wahrnehmung von Autistinnen ist viel detailreicher als die von neurotypischen Personen. Dies hat zur Folge, dass die Sinneskanäle von Autistinnen viel stärker beansprucht werden und dementsprechend schneller überreizt sind. Die sogenannte «Reizfilterschwäche» ist ein grosser Stressfaktor für das gesamte Nervensystem und wirkt einschränkend auf die Betroffenen (vgl. Rudolph 2020: 51). Autistinnen sind besonders von der hohen Empfindlichkeit betroffen (vgl. Preißmann 2020: 42). Ein «simples» Beispiel ist, dass manche Autistinnen nur Kleider aus bestimmten Materialien tragen können bzw. Mühe damit haben, gewisse Stoffe überhaupt anzufassen (vgl. Mannherz et. al. 2025: 61). Auch die intensive Wahrnehmung von Geräuschen ist eine der Hauptbelastung im Alltag, beschreibt Mannherz et. al. (vgl. ebd.). Auch die Schmerzwahrnehmung von Autistinnen ist entweder sehr niedrig oder sehr hoch und ist somit eine Über- oder Unterempfindlichkeit (vgl. ebd.). Gerüche wie beispielsweise Parfüms werden oft nicht vertragen bzw. sind unangenehm für Betroffene und können zu Überreizung bis zu Kopfschmerzen oder Übelkeit führen.

Des Weiteren beinhaltet der ICD-11 noch zwei weitere Kriterien, welche gegeben sein sollten, um eine ASS-Diagnose stellen zu können. Der Beginn von Symptomen in der frühen Kindheit muss gegeben sein, da es sich um eine Entwicklungsstörung handelt. Dabei wird neu spezifisch erwähnt, dass Symptome auch später erst deutlicher werden können, wenn die sozialen Anforderungen die Fähigkeiten der Person übersteigen. Bei Jugendlichen und Erwachsenen in Abklärung werden retrospektive Selbst- und Fremdwahrnehmungsfragebögen genutzt, um erfassen zu können, ob die Beeinträchtigung schon in der Kindheit vorhanden war und um ähnliche Störungen wie z.B. eine Persönlichkeitsstörung auszuschliessen (vgl. Becker-Lenz/Bölte, 2024: 19). Als zweites sollten die Symptome spürbar beeinträchtigend auf die Person wirken im privaten, schulischen, sozialen oder beruflichen Bereich, da es sich nach ICD-11 um eine funktionale Beeinträchtigung handelt. **Dabei wird neu auch formuliert, dass die Diagnose trotzdem gerechtfertigt ist, trotz übermässiger Anstrengung der betroffenen Person, welche angepasst zu scheinen mag** (vgl. Tabelle

im Kapitel 2.2 ChatGTP Übersetzung des ICD-11: <https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/en#437815624>).

Das Kapitel 2.5 veranschaulicht die autistischen Verhaltensweisen spezifisch bei weiblichen Personen basierend auf den aktuellen ICD-11 Diagnosekriterien. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die einzelnen Diagnosekriterien oftmals miteinander verbunden sind und spiegelt somit auch die Komplexität der Erfassung von Autismus, besonders bei Autistinnen, wider. Besonders durch die erhöhte Anpassungsfähigkeit können Autistinnen ihre Verhaltensweisen bewusst, aber meistens unbewusst «kaschieren», was jedoch langfristig zu psychischen Problemen führen kann. Jede einzelne Unterkategorie könnte vertiefter ausgeführt werden, jedoch würde das den Rahmen sowie auch das Ziel dieser Bachelorthesis überschreiten. Anhand der dargelegten Informationen möchte die Autorin im nächsten Kapitel die autistischen Verhaltensweisen u.a. aus der Perspektive der Entwicklungsaufgaben nach Klaus Hurrelmann untersuchen. Dafür wird zuerst Hurrelmanns Verständnis von Sozialisation ausgeführt und danach wird das Konzept der Entwicklungsaufgaben auf die genannte Zielgruppe, mit Fokus auf deren spezifische Herausforderungen, angewendet.

3 Sozialisation, die Entwicklungsaufgaben nach Hurrelmann und Herausforderungen für autistische weibliche Jugendliche

Im dritten Kapitel wird zuerst der Sozialisationsbegriff anhand von Klaus Hurrelmanns Verständnis definiert. Danach wird Hurrelmanns Konzept der «Entwicklungsaufgaben» basierend auf Havighurst theoretisch wiedergegeben. Als nächstes folgt die konkrete Verknüpfung der Entwicklungsaufgaben Theorie mit der Zielgruppe von undiagnostizierten autistischen weiblichen Jugendlichen im Bereich der vier Entwicklungsaufgaben (Binden, Qualifizieren, Konsumieren und Partizipieren). Dabei liegt der Fokus besonders auf den Herausforderungen, welche die Zielgruppe hat, in der Bewältigung der Entwicklungsaufgaben.

3.1 Sozialisation nach Hurrelmanns Verständnis

Sozialisation ist ein weitreichender Begriff in Disziplinen der Soziologie, Pädagogik, Psychologie oder Biologie und es gibt keine allgemeine Definition dazu.

Im Duden wird das Wort Sozialisation folgendermassen definiert: « [Prozess der] Einordnung des (heranwachsenden) Individuums in die Gesellschaft und die damit verbundene Übernahme gesellschaftlich bedingter Verhaltensweisen durch das Individuum» (<https://www.duden.de/rechtschreibung/Sozialisation>). Es gibt sämtliche Ausführungen bzw. Theorien zur Sozialisation, da in dieser Arbeit das Konzept der Entwicklungsaufgaben von Klaus Hurrelmann genutzt wird, liegt der Fokus auch bei seinem Verständnis von Sozialisation. Hurrelmann definiert folgendermassen:

Sozialisation bezeichnet die Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen, die sich aus der produktiven Verarbeitung des inneren und der äußeren Realität ergibt. Die körperlichen und psychischen Dispositionen und Eigenschaften bilden für einen Menschen »innere« Realität, die Gegebenheiten der sozialen und physischen Umwelt die »äußere« Realität. Die Realitätsverarbeitung ist »produktiv«, weil ein Mensch sich stets aktiv mit seinem Leben auseinandersetzt und die damit einhergehenden Entwicklungsaufgaben zu bewältigen versucht. Ob die Bewältigung gelingt oder nicht, hängt von den zur Verfügung stehenden personalen und sozialen Ressourcen ab. Durch alle Entwicklungsaufgaben zieht sich die Anforderung, die persönliche Individuation mit der gesellschaftlichen Integration in Einklang zu bringen, um die Ich-Identität zu sichern. (2012: 52)

Hurrelmanns Definition spricht somit auch von einer lebenslangen Sozialisation, da ein Mensch sich dauerhaft mit seiner sozialen und physischen Umwelt auseinandersetzt, wobei

die Definition im Duden hauptsächlich die Sozialisation im Jugendalter definiert. Hurrelmanns Definition beinhaltet auch, dass es sich um einen Wechselprozess des Individuums und mit der Umwelt handelt, wobei die aktive Auseinandersetzung dieses Prozesses zur Bildung einer Ich-Identität führt (vgl. ebd.).

3.2 Konzept der Entwicklungsaufgaben nach Hurrelmann (basierend auf Havighurst)

Ursprünglich entwickelte der amerikanische Sozial- und Erziehungswissenschaftler Robert J. Havighurst das erste Konzept der sogenannten «Entwicklungsaufgaben». Das Konzept besagte, dass die Gesellschaft je nach Lebensphase andere «Entwicklungsaufgaben» an den Menschen von aussen heranträgt, welche adäquat gemeistert werden sollten, um ein erfolgreiches Mitglied der Gesellschaft sein zu können (vgl. Hurrelmann 2012: 34). Havighursts Entwicklungsaufgaben beinhaltet hauptsächlich die physischen, psychischen, kulturellen und sozialen Erwartungen, welche an Menschen in sämtlichen verschiedenen Lebensabschnitten gerichtet sind (vgl. Bauer/Hurrelmann 2021 :165).

Diese Überlegungen entwickelte Klaus Hurrelmann weiter und übertrug spezifisch das Konzept der Entwicklungsaufgaben auf das Jugendalter bzw. die Lebensphase Jugend. Nach Quenzel und Hurrelmanns aktuellem Stand werden die Entwicklungsaufgaben folgendermassen definiert als « (...) die verschiedenen Altersphasen **typischen körperlichen, psychischen und sozialen Anforderungen und Erwartungen**, die von der sozialen Umwelt an Individuen der verschiedenen Altersgruppen herangetragen werden und/oder sich aus der körperlichen und psychischen Dynamik der persönlichen Entwicklung ergeben.» (2022: 23).

Die Lebensphase Jugend stellt, u.a. biologisch, den Übergang der Kindheit ins Erwachsenen-sein dar und somit auch das Eintreten als vollumfängliches gesellschaftliches Mitglied und ist somit symbolisch ideal, um die Aushandlung der persönlichen Individuation und der sozialen Integration darzustellen (vgl. Hurrelmann 2012: 99). Individuation bedeutet der Aufbau einer eigenständigen facettenreichen Persönlichkeit und das Erleben einer «subjektive Erleben als unverwechselbares Individuum» (vgl. Quenzel/Hurrelmann 2022: 25).

Aufgrund der Intensität des Jugendalters bzw. des Wechselprozesses zwischen der inneren und äusseren Realität können angeeignete Verhaltens- und Handlungsstrategien lebenslang prägen (vgl. ebd.: 94). Die vielseitigen Anforderungen, welche an Jugendliche in der Lebensphase Jugend gestellt werden, lassen sich grob in die vier Entwicklungsaufgaben von Qualifi-

zieren, Binden, Konsumieren und Partizipieren unterteilen. Die vier Entwicklungsaufgaben beinhalten jeweils eine individuelle, sowie eine gesellschaftliche Dimension und beide ergänzen einander (vgl. Quenzel/Hurrelmann 2022: 25). Das Konzept der Entwicklungsaufgaben ist nicht starr und nur auf die Jugendphase bezogen, sondern die «Bewältigung lebensspezifischer Anforderungen der Realitätsverarbeitung» findet in jeder Lebensphase statt, verändert sich dementsprechend und ist auch nicht für alle Personen gleich (vgl. Bauer/Hurrelmann 2021: 169). Ausserdem sind die Bereiche der Entwicklungsaufgaben nicht komplett trennbar bzw. bauen aufeinander auf. Dementsprechend ist die erfolgreiche Bewältigung einer Entwicklungsaufgabe abhängig davon, ob und wie gut die anderen Entwicklungsaufgaben bewältigt werden (vgl. ebd.: 165).

3.2.1 Entwicklungsaufgabe Qualifizieren

Quenzel und Hurrelmann definieren die Entwicklungsaufgabe des Qualifizierens folgendermassen: «Die Entwicklung der Wahrnehmung und der intellektuellen und sozialen Kompetenzen, um aktive Tätigkeiten zu übernehmen, die persönlich befriedigen und einen Nutzen für das Gemeinwohl haben.» (2022: 24) In der Lebensphase Jugend ist damit gemeint, dass Fähigkeiten entwickelt werden und Fachwissen angeeignet wird, um zukünftig ein aktives Berufsleben führen zu können (Bauer/Hurrelmann 2021: 167). Die Bewältigung dieser Entwicklungsaufgabe beinhaltet ein erfolgreiches Absolvieren der beruflichen Ausbildung und Beginn einer Berufstätigkeit und dann sollte « (...) die Möglichkeit zur selbstständigen Finanzierung des Lebensunterhalts und zur »ökonomischen Reproduktion« der eigenen Existenz und zugleich der gesamten Gesellschaft.» bestehen (vgl. ebd.).

3.2.2 Entwicklungsaufgabe Binden

Quenzel und Hurrelmann verstehen unter der Entwicklungsaufgabe Binden folgende Aspekte: «Die Entwicklung eines Selbstbildes von Körper und Psyche, um die eigene Identität zu erlangen, und der Fähigkeit, erfüllende Kontakte zu anderen Menschen und eine enge Bindung zu besonders geliebten Menschen einzugehen.» (2022: 24) Ein wichtiger Hauptpunkt dieser Entwicklungsaufgabe ist die Ablösung der Eltern (Bauer/Hurrelmann 2021: 167). Mit der psychischen Ablösung der Eltern geht auch eine physische Ablösung des Elternhauses einher. Denn ein weiterer Teil ist die zukünftige intime Bindung innerhalb einer Partnerschaft. Bei Erfüllung der Entwicklungsaufgabe sollte prinzipiell eine Fähigkeit zur Gründung einer eigenen Familie mit Nachkommen bestehen und damit wäre die »biologische Reproduktion« der Gesellschaft gesichert (vgl. ebd.).

3.2.3 Entwicklungsaufgabe Konsumieren

Die Entwicklungsaufgabe des Konsumierens beinhaltet folgendes: "Die Entwicklung von psychischen und sozialen Strategien zur Entspannung und Regeneration und der Fähigkeit zum produktiven Umgang mit Wirtschafts-, Freizeit- und Medienangeboten." (Quenzel/Hurrelmann 2022: 24) Durch die aktive gesellschaftliche Mitgliedsrolle eines Konsumenten und Wirtschaftsbürger entsteht «psychische Reproduktion» (vgl. Bauer/Hurrelmann: 2021: 167). Von dieser Art von Reproduktion profitiert sowohl das Individuum beispielweise in anderen Bereichen wie im Beruf, sowie auch die Gesellschaft. Bei erfolgreicher Erfüllung dieser Entwicklungsaufgabe sollte das Individuum einen eigenen Haushalt führen können, sinnvoll konsumieren bzw. Freizeitangebote nutzen können (vgl. ebd.).

3.2.4 Entwicklungsaufgabe Partizipieren

Quenzel und Hurrelmann beschreiben die Entwicklungsaufgabe des Partizipierens prägnant als: "Die Entwicklung eines individuellen Werte- und Normensystems und der Fähigkeit zur aktiven Mitgestaltung von sozialen Lebensbedingungen." (2022: 25) Ausgeführt beinhaltet dies, zum einen die Entwicklung eines eigenen Wertesystems mit ethischen, moralischen und politischen Haltungen und basierend darauf die Handlungsfähigkeit sich politisch zu engagieren und aktiv zu partizipieren. Erfüllung dieser Entwicklungsaufgabe resultiert in der Kompetenz eigene Anliegen und Interesse öffentlich zu vertreten und «zur Stärkung der Selbststeuerungsfähigkeit der Gesellschaft beizutragen» (vgl. Bauer/Hurrelmann: 2021: 167).

3.3 Herausforderungen für undiagnostizierte autistische weibliche Jugendliche beim Bewältigen der Entwicklungsaufgaben.

Das folgende Unterkapitel bzw. die genannten Herausforderungen für die Zielgruppe von undiagnostizierten weiblichen autistischen Jugendlichen basieren streng genommen auf Annahmen der Autorin. Die wissenschaftlich akkurate Erfassung der Perspektive bzw. Erlebnisse der gewählten Zielgruppe ist schwierig, da diese eben undiagnostiziert sind. Dementsprechend werden Verknüpfungen bezüglich Herausforderungen für die undiagnostizierte Zielgruppe gemacht basierend auf Statistiken/Informationen von weiblichen Jugendlichen generell, autistischen Menschen generell, jung-diagnostizierte weibliche Autistinnen und besonders spät-diagnostizierten Autistinnen.

Die erfolgreiche Bewältigung der Entwicklungsaufgaben ist schon für neurotypische weibliche Jugendliche eine Herausforderung, da die Anforderungen an Jugendliche in der heutigen Gesellschaft immer grösser werden und die jüngeren Generationen schon früh ein grosses Stresslevel haben vorweisen (vgl. Pro Juventute 2024: 55). Undiagnostizierte weibliche Jugendliche werden meistens erst im Jugendalter «auffällig», da die sozialen und gesellschaftlichen Anforderungen ihre sozialen Kompetenzen überschreiten (vgl. Mannherz et. al. 2025: 95). Diese Überforderung resultiert oft in der Entwicklung von psychischen Komorbiditäten, wenn der Autismus bei den Betroffenen nicht erkannt wird und dementsprechend Selbstakzeptanz geübt, sowie nötige Unterstützung vorhanden ist, wie im Kapitel 2.4.4 beschrieben wird.

Die negativen Auswirkungen von undiagnostiziertem Autismus kann auch im Konzept der Entwicklungsaufgaben wiedergefunden werden, denn nach Hurrelmann kann die *nicht* erfolgreiche Bewältigen einer oder mehrerer Entwicklungsaufgaben in einer Störung der Ich-Identität resultieren, was unter anderem zu Krankheiten führen kann (vgl. 2012: 172). Basierend auf den Grundlagen aus Kapitel 2.4 und Kapitel 2.5 kann angenommen werden, dass undiagnostizierte weibliche Jugendliche ein hohes Level von innerlicher Kompensation in Anspruch nehmen müssen, um die äusseren Anforderungen bzw. den Entwicklungsaufgaben ansatzweise gerecht werden zu können. Diese Annahme wird nun anhand der vier Entwicklungsaufgaben analysiert.

Schon vorab stellt sich eine Herausforderung für die genannte Zielgruppe, denn: “Die Entwicklungsaufgaben müssen von den Individuen erkannt, verstanden, angenommen und in konkrete Verhaltensweisen umgesetzt werden. Das setzt in der Regel eine persönliche Identifizierung mit den Entwicklungsaufgaben voraus; sie müssen gewissermassen als Orientierungsgrösse fürs eigene Handeln definiert werden (Quenzel/Hurrelmann 2022: 23-24 nach Havighurst 1953 und Quenzel 2015).“ Jugendlichen werden die Entwicklungsaufgaben nicht konkret resp. direkt kommuniziert und das eigene Erkennen dieser und aufbauend darauf Handlungsoptionen zu kreieren ist für undiagnostizierte Autistinnen schon eine erste Herausforderung. Zusätzlich dazu wird die Gesellschaft immer individualistischer und es bestehen auch keine standardisierten Angaben darüber, wie Entwicklungsaufgaben bewältigt werden sollen (vgl. Quenzel/Hurrelmann 2022: 201). Somit sind die Voraussetzungen zur Erkennung der einzelnen Entwicklungsaufgaben, ganz zu schweigen von der erfolgreichen Bewältigung, erschwert.

Bereits bei der ersten **Entwicklungsaufgabe des Qualifizierens** begegnen undiagnostizierte jugendliche Autistinnen mehrere Herausforderungen. Generell erleben Schweizer Jugendliche

im 21. Jahrhundert einen erhöhten Leistungsdruck und Zukunftsängste, besonders äussern dies vermehrt weibliche Jugendliche (vgl. Pro Juventute 2024: 13). Genauso sind in der Schweiz vermehrt junge Erwachsene schon eine IV-Rente aufgrund psychischer Krankheiten beziehen (vgl. Strasser 2025: o.S.). Wie im Kapitel 2.4 dargelegt wurde, sind Autistinnen eher betroffen von psychischen Komorbiditäten, besonders wenn sie undiagnostiziert sind und aufgrund dessen «nichts von ihrer Behinderung wissen» bzw. den darauf basierend nötigen Unterstützungsbedarf nicht erhalten.

Es existieren zum jetzigen Zeitpunkt in der Schweiz keine genauen Zahlen, was die Anstellungsquote autistischer Personen generell betrifft und somit existieren auch keine für weibliche Autistinnen. Dementsprechend können auch keine konkreten Nennungen gemacht werden, bezüglich undiagnostizierter Autistinnen, da diese Erfassung aufgrund nicht vorhandener Diagnose statistisch nicht möglich ist. Eine deutsche Studie von 2018 mit spätdiagnostizierten Autistinnen und Autisten, ohne offensichtliche kognitive oder sprachliche Beeinträchtigungen, hat ergeben, dass trotz einem hohen Bildungsstandard der Zielgruppe eine hohe Arbeitslosenquote oder verfrühte Renten aufgrund von Krankheit besteht. Zusätzlich wurde festgestellt, dass die genannte Zielgruppe Schwierigkeiten hat, langfristig eine berufliche Position zu halten und/oder oft überqualifiziert sind (vgl. Frank et. al. 8).

Das schulische Setting ab der Sekundarschule kann für jugendliche Autistinnen herausfordernd sein. Als erstes entsteht ein Übergang von der Primarschule zur Sekundarschule. Wie im Kapitel 2.5 erwähnt wird, brauchen Autistinnen Routine, um sich sicher zu fühlen. Der Übergang eines behüteten Primarschultalltages mit klarer Struktur (meistens die gleiche Lehrperson, das gleiche Klassenzimmer, die gleichen Mitschülerinnen und Mitschüler) in die Sekundarschule (neue Umgebung, wechselnde Lehrpersonen, verschiedene Klassenzimmer bzw. mehrere Standorte, teilweise klassenübergreifender Unterricht (beispielsweise Sportunterricht) bedeutet meist eine starke Überforderung (vgl. Mannherz et. al. 2025: 90-91).

Zusätzlich zu den vielen Veränderungen ist auch die Reizfilterschwäche ein Punkt, was die erfolgreiche Absolvierung der Entwicklungsaufgabe beeinträchtigt. Klassenzimmer, sowie zukünftige Ausbildungsstandorte sind selten «Autisten-freundlich», sprich reizarm, eingerichtet. Das heisst oft: grelles Licht (visuelle Reizüberflutung), ein hoher Geräuschepegel z.B. Grossraumbüros (Ablenkung durch Geräuschkulisse), unangenehme Raumtemperatur oder Duftspray/intensives Putzmittel wird für die Reinigung genutzt oder Parfüm andere Personen stört (olfaktorische Reizüberflutung). Quenzel und Hurrelmann betonen zwar, dass generell junge Frauen durchschnittlich höhere Schul- und Ausbildungsabschlüsse absolvieren (vgl. 2022: 103), aber basierend auf den genannten Einschränkungen von undiagnostizierten autistischen weiblichen Jugendlichen kann angenommen werden, dass sie schlechtere schulische Leistun-

gen erbringen, auch wenn das nicht ihr eigentliches intellektuelles Können widerspiegelt. Zusätzlich zu den erschwerten Rahmenbedingungen kommen noch Herausforderungen in der sozialen Interaktion. Rudolph erklärt: "Autisten haben insbesondere Schwierigkeiten damit, intuitiv zu erfassen, was andere Personen beabsichtigen. Dies ist ein Grund dafür, dass autistische Jugendliche in der Schule häufig Opfer von Mobbing und sozialer Ausgrenzung werden." (2020: 52) Auch Kamp-Becker und Bölte betonen die Herausforderung für autistische Jugendliche Kontakte zu knüpfen und dass sie dadurch eher gehänselt werden (vgl. 2024: 103).

Auch die **Entwicklungsaufgabe des Bindens** gestaltet sich für undiagnostizierte autistische weibliche Jugendliche herausfordernder als für neurotypische weibliche Jugendliche. Zentrale Elemente der erfolgreichen Absolvierung dieser Entwicklungsaufgabe im Jugendalter beinhaltet die Ablösung des Elternhauses, der Aufbau einer körperlichen -und geschlechtlichen Identität, die Fähigkeit zwischenmenschliche Beziehungen – romantisch, sowie auch sexuell – eingehen zu können um schlussendlich in «biologischer Reproduktion» bzw. spätere Familiengründung zu resultieren.

Besonders die Entwicklung der körperlichen und geschlechtlichen Identität bringt Herausforderungen mit. Preißmann betont dazu, dass nicht selten Autistinnen das eigene Geschlecht egal sei und dementsprechend eine geschlechtliche Identität aufzubauen sich schwierig gestaltet (vgl. 2020: 107). Weiblich sozialisierte Verhaltensweisen und Kompetenzen werden trotzdem von Autistinnen erwartet, auch wenn diese sich nicht besonders weiblich fühlen (vgl. ebd.: 108). Aufgrund des Camouflaging der autistischen Verhaltensweisen ist die Entwicklung einer Ich-Identität für undiagnostizierte weibliche Jugendliche zusätzlich erschwert.

Die offensichtlichen biologischen Veränderungen, wie zum Beispiel das Eintreten der Periode, können für Autistinnen besonders aufgrund ihrer verstärkten Sinneswahrnehmung irritierend sein. Ähnlich ist es mit sexuellem Kontakt, denn auch dies beinhaltet unbekannte sensorische Reize, welche eher Stress als Entspannung auslösen können. Generell erfordert die Pubertät, sowie auch Themen wie romantische und sexuelle Beziehungen viele neue unausgesprochene «Regeln», welche schon neurotypische weibliche Jugendliche überfordern können und für Autistinnen noch schwerer erkennbar und erfüllbar sind. Autistinnen haben Schwierigkeiten damit, die Intentionen von anderen Personen zu «lesen» und es wird geschätzt, dass das mitunter ein Grund ist, weshalb das Risiko für sexuelle Übergriffe bei Autistinnen höher ist. Eine französische Studie publiziert im Jahr 2022 hat 255 Autistinnen zu dieser Thematik befragt und davon haben 199 Autistinnen angegeben, im Minimum einmal sexuelle Übergriffe erlebt zu haben, üblicher waren es aber mehrfach Übergriffe, u.a. in Paarbeziehungen. Von den 199 befragten Opfer, waren 135 zum Zeitpunkt des ersten Übergriffes unter 18 Jahre alt

([Übersetzt durch die Verf.] Cazalis et. al.: 1). Dieses Ergebnis beleuchtet besonders extrem, wie autistische «Defizite» im sozialen Kontext negative Auswirkungen auf die Betroffenen und deren zwischenmenschlichen Beziehungen haben kann. Die emotionale und eventuelle physische Ablösung des Elternhauses gestaltet sich erneut herausfordernd, vorausgesetzt die Autistinnen werden von ihren Eltern akzeptiert, wie sie sind bzw. erhalten wichtige Unterstützung zuhause. Das Elternhaus und die darin lebenden Bezugspersonen können einen wichtigen «safe space» für Autistinnen darstellen. Die Ablösung aus diesem sicheren Netz, kann für Autistinnen, erneut aufgrund Routineunterbrechung bzw. verbunden mit unbekanntem Wechsel und viel Schwierigkeiten, verbunden sein. Aufgrund ihrer sozialen Einschränkungen sind Autistinnen oft stark abhängig von Familienmitgliedern, unter anderem finanziell.

Gesamthaft kann gesagt werden, dass autistisch sein in unvorteilhaften Voraussetzungen resultiert, welche die erfolgreiche Erfüllung der Entwicklungsaufgabe erschweren und somit auch die zukünftige Fähigkeit, um langfristig funktionierende Bindungen einzugehen und somit die «Gewährleistung der biologischen Reproduktion» gefährdet ist.

Ziel erfolgreicher Absolvierung der **Entwicklungsaufgabe des Konsumierens** resultiert in der Fähigkeit die Freizeit zu gestalten anhand von Freizeitangeboten, sowie mit Konsumgütern und Medien umzugehen (vgl. Quenzel/Hurrelmann: 2022: 201). Die Wichtigkeit von sinnvoller Freizeitgestaltung mit einer entspannenden Wirkung verstärkt sich immer mehr, da die generellen Anforderungen in anderen Lebensbereichen an Jugendliche steigen. Genauso ist der reflektierte Umgang mit Medien relevanter, den je aufgrund des konstanten Zugangs und Nutzung der Sozialen Medien. Mit der Ablösung des Elternhauses gewinnen ausserfamiliäre soziale Kontakte resp. Freundschaften mit Gleichaltrigen an Wichtigkeit. Das Bedürfnis nach Zugehörigkeit und Freundschaften ist generell bei Autisten gleich wie bei neurotypischen Jugendlichen, gestaltet sich jedoch aufgrund von Schwierigkeiten im Verständnis innerhalb sozialer Regeln und Konventionen herausfordernder (vgl. Cresswell/Hinge/Cage 2019: 45).

Jugendliche tendieren dazu sich mit Personen anzufreunden, welche die gleichen Interessen haben. Autistinnen haben teilweise altersuntypische oder geschlechtsuntypische, Spezialinteressen und wenig Flexibilität bezüglich der Interessen gleichaltriger Jugendlicher und das kann die Entwicklung von Freundschaften erschweren (Preißmann 2021: 52). Fehlende Freundschaften können zur sozialen Isolation und Einsamkeit bei den Betroffenen führen (vgl. ebd.: 53). Die Spezialinteressen können jedoch auch einen Vorteil sein, wenn die Betroffenen versuchen im Gebiet ihres Interessens Freundschaften zu knüpfen, wie beispielsweise einem Bücherclub (vgl. ebd.: 134). Im Jugendalter sind jedoch solche spezifischen Angebote, welche

teilweise altersuntypische Interessen abdecken würden, noch nicht so verbreitet. Wie im Kapitel 2.5 erwähnt wird, suchen sich autistische Mädchen bzw. Jugendliche oft auch Spezialinteressen aus, welche den Interessen neurotypischer Gleichaltriger entsprechen, sodass sie besser angepasst erscheinen. Zusätzlich haben Autistinnen Mühe damit, eigenständig die nötigen Schritte zu planen, welche Freizeitaktivitäten benötigen, da sie sich die Struktur davon nicht gewöhnt sind (vgl. ebd.).

Als letztes werden die Herausforderungen für undiagnostizierte autistische weibliche Jugendliche bezüglich der **Entwicklungsaufgabe des Partizipierens** untersucht. Die genannte Entwicklungsaufgabe hat die Bildung eines eigenen Wertesystems und die politische Teilhabe zum Ziel.

Wertvorstellungen sind individuell bzw. kulturell und besonders gesellschaftlich abhängig. Somit unterscheiden sich die Wertvorstellungen und dementsprechend politische Einstellungen bei den Jugendlichen, sprich einer neuen Generation, oft von der vorherigen. Das Erkennen dieser und dementsprechend auch die Bildung der eigenen Wertvorstellungen, kann für undiagnostizierte Autistinnen herausfordernd sein. Rudolph beschreibt, dass autistische Menschen bei sozialen Interaktionen das Lesen von Mimik, Gestik, Kontextinformationen innerhalb des Gesprächs bzw. der Person gegenüber spezifisch durch «Nachdenken» erarbeiten müssen (vgl. 2020: 52). Das kognitive Erarbeiten einer sozialen Interaktion kann auch auf die kognitive Erarbeitung eines Wertesystems übertragen werden. Gewisse Werte und moralische Vorstellungen sind für neurotypische Menschen selbstverständlich, während es für Autistinnen nicht der Fall ist. Konversationen über politische Themen oder moralische Werte, welche für die Autistinnen unter anderem dazu dienen würde, kognitiv ein Wertesystem aufzubauen, können oft zu Missverständnissen oder sogar zu Konfliktsituationen führen. Das ehrliche Interesse bzw. Nicht-Verstehen von jugendlichen Autistinnen bezüglich gewisser Thematiken und entsprechende nachfragen, kann für neurotypische Personen als unanständig bzw. provozierend verstanden werden, beispielsweise im schulischen Kontext.

Ein möglicher Vorteil für die erfolgreiche Bewältigung der Entwicklungsaufgabe ist, dass Autistinnen viel Fachwissen besitzen aufgrund ihrer Spezialinteressen, welche oft stundenlang sorgfältig recherchiert werden. Die Spezialinteressen können auch soziologische, gesellschaftliche und/oder politische Themen beinhalten und dementsprechend besitzen manche Autistinnen klare politische Meinungen. Zusätzlich dazu wird autistischen Personen ein erhöhtes Level an «justice sensitivity» zugesprochen – was folgendes bedeutet: “Autism justice sensitivity refers to a heightened sense of fairness, equity, and inclusion, coupled with a strong need to address and correct injustices. In essence, it means being extremely attuned

to when something is *not* fair or right.“ (Guy-Evans, 2025: o.S) Dieser ausgeprägte Gerechtigkeitsinn kann in simplen alltäglichen Situationen auftauchen beispielsweise das unfaire Verhalten eines Teams im Sportunterricht oder in Form von politischen Aktivismus anhand Greta Thunbergs (diagnostizierte Autistin), welche während dem Erstellen dieses Textes, auf einem Schiff mit Hilfsgütern versucht zum Gaza-Streifen zu reisen. Quenzel und Hurrelmann bemerken, dass junge Frauen vermehrt tolerante und demokratische Wertvorstellungen besitzen gegenüber jungen Männern (vgl. 2022: 103). Es kann angenommen werden, dass sich diese offene Haltung auch vermehrt bei undiagnostizierten autistischen weiblichen Jugendlichen finden lässt.

Jedoch bestehen auch bei dieser Entwicklungsaufgabe Herausforderungen aufgrund den sozialen Interaktionsschwierigkeiten von Autistinnen. Politische Vereine und die bedingten Rahmenbedingungen, welche Bedürfnisse von neurotypischen Menschen nicht berücksichtigen, erschweren die Teilnahme. In diesem Kontext ist erneut die Nennung von den Sozialen Medien relevant. Wie im Kapitel 2.3 ausgeführt wird, hat die Neurodiversitätsbewegung ihren Ursprung in Internetforen. Im heutigen Zeitalter wird viel politischer Aktivismus online betrieben. Der niederschwellige Zugang zu Social Media Plattformen – keine Interaktion in Person, kein Augenkontakt nötig oder keine anstrengende Anreise zu einem Treffpunkt (beispielsweise Reizüberflutung im Öffentlichen Verkehr) – vereinfachen die Teilnahme und somit die Fähigkeit zur Partizipation von Autistinnen. Plattformen wie Tiktok und Instagram bieten einen Raum für bisher undiagnostizierte oder sogenannte «self-diagnosed (sprich selbstdiagnostizierte)» Autistinnen. Mannherz et. al. beobachten, dass sich auch das Thema Autismus zum Spezialinteressen von Autistinnen entwickeln kann und aufgrund dessen viel online Aufklärungsarbeit dazu leisten (vgl. 2025: 152). Die digitale Teilnahme fördert die Selbstakzeptanz, vermindert das Gefühl von Einsamkeit durch Austausch von (ähnlichen) Erfahrungen. Im Zusammenhang mit der Entwicklungsaufgabe Partizipieren ist besonders der kritische online Austausch über gesellschaftliche Barrieren, wie beispielsweise die erschwerte Möglichkeit eine Diagnose und staatliche Unterstützung zu erhalten, ein wichtiger Anhaltspunkt, welcher als politische Partizipation verstanden werden kann.

Das Jugendalter beinhaltet generell viele Herausforderungen und die erfolgreiche Bewältigung der Entwicklungsaufgaben sollte in positiven Voraussetzungen resultieren um ein ausgeglichenes Leben als Erwachsener führen zu können. Wie Hurrelmann formuliert:

Gelingt die Bewältigung der Entwicklungsaufgaben, kann das Spannungsverhältnis von persönlicher Individuation und sozialer Integration ausgeglichen und eine Ich-Identität aufgebaut werden. Das wiederum hat zur Folge, dass die weitere Persönlichkeitsentwicklung

normal verläuft und das Wohlbefinden und Gesundheit einstellen. Gelingt die Bewältigung nicht, bleibt die Spannung zwischen Individuation und Integration bestehen, und die Identität ist unsicher. (2012: 172)

Wie im Kapitel aufgezeigt wurde, stellt die erfolgreiche Bewältigung der Entwicklungsaufgaben Binden, Qualifizieren, Konsumieren und Partizipieren für undiagnostizierte autistische weibliche Jugendliche grosse Herausforderungen dar. Das Anderssein in sämtlichen Bereich wie Interaktion, Kommunikation, Interessensbereichen sowie die intensivere Reizwahrnehmung und entsprechend Reizüberflutung betreffen alle Bereiche von Autistinnen und gestalten dementsprechend alle Entwicklungsaufgaben herausfordernder. Besonders schwierig gestalten sich die Bindungsaufgabe Qualifizieren und Binden. Die Bewältigung der damit verknüpften Aufgaben wird zusätzlich erschwert, wenn die autistische Behinderung und dementsprechend die Schwierigkeiten der Betroffenen unerkannt bleiben und dadurch essenzielle Unterstützung fehlt. Die genannte Zielgruppe «fliegt unter dem Radar», unter anderem durch die camouflagierten Verhaltensweisen und weil keine offensichtlichen sprachlichen und kognitiven Beeinträchtigungen vorhanden sind, besuchen diese undiagnostizierten Autistinnen meistens «normale» bzw. reguläre Sekundarschulen.

Die Autorin sieht Chancen insbesondere für die Schulsozialarbeit in der Identifikation und Unterstützung von undiagnostizierten weiblichen Jugendlichen, welche ansonsten eventuell keine Diagnose erhalten und dadurch zusätzlich erschwerte Bedingungen in der erfolgreichen Absolvierung der Entwicklungsaufgaben haben werden.

Die Schulsozialarbeit ist ein junges aber heutzutage essenzielles Feld der Sozialen Arbeit, welches sich in Schulen in der Schweiz immer weiter etabliert und ausgebaut wird. Wie Quenzel und Hurrelmann betonen haben die verfügbaren Ressourcen eines jungen Menschen grossen Einfluss auf die Bewältigung der alterstypischen Entwicklungsaufgaben (vgl. 2022: 200) und dementsprechend wäre es umso wichtiger, dass die Soziale Arbeit bestmöglich ihren Beitrag leisten kann, sodass undiagnostizierte autistische weibliche Jugendliche dringend nötige Ressourcen erhalten können.

4 Schulsozialarbeit (SSA)

Im folgenden Kapitel wird der direkte Bezug der bisherigen «Problematik» im Zusammenhang mit einer Disziplin der Sozialen Arbeit – anhand der Schulsozialarbeit – dargelegt. Zuerst werden die Rolle und die Handlungsfelder der Schulsozialarbeit (SSA) erläutert. Des Weiteren wird begründet werden, wieso spezifisch die Schulsozialarbeit als Feld der Sozialen Arbeit für diese Arbeit genutzt wurde. Passend dazu werden die Chancen sowie auch Herausforderungen für die SSA genannt bei der Sensibilisierung/ Identifikation und Unterstützung von undiagnostiziertem Autismus bei weiblichen Jugendlichen in regulären Sekundarschulen untersucht. Abschliessend werden mögliche Handlungsoptionen und deren Wirkung der SSA bezüglich Autismus-Früherkennung auf vier Ebenen dargestellt: die Ebene der Betroffenen, der Ebene der Professionellen, die Ebene der Institution und die gesellschaftliche Ebene.

4.1 Rolle und Handlungsfelder der Schulsozialarbeit

Die Schulsozialarbeit ist Teil der Kinder- und Jugendhilfe und seit den 1990er Jahren verbreitet in der Schweiz (vgl. Baier 2011: 61). Die Schulsozialarbeit (SSA) stellt eine eigenständige Disziplin innerhalb der Sozialen Arbeit (SA) dar und orientiert sich somit an der Handlungswissenschaft der SA und nutzt deren Methoden und Techniken. Die SSA nutzt systemisch-lösungsorientierte Ansätze und arbeitet alltags- bzw. ressourcenorientiert (vgl. AvenirSocial/ Schulsozialarbeitsverband 2016: o.S). Schulsozialarbeitende in der Schweiz sind dem Berufskodex der AvenirSocial unterstellt. Die SSA bildet innerhalb des Schulwesens eine eigene Fachstelle und ist somit gleichberechtigte Partnerin gegenüber der jeweiligen Schule. Allgemein betrachtet ist die SSA ein psychosoziales Angebot und gilt als Bindeglied zwischen Familie, Schule und Jugendhilfe. Somit haben mehrere Gruppen Anspruch auf die Arbeit der SSA: Schülerinnen und Schüler, Fachpersonen aus dem Schulwesen, sprich u.a. Lehrpersonen, Eltern und Bezugspersonen, sowie andere Behörden und Fachstellen (vgl. ebd.). Die SSA hat eine beratende, unterstützende und präventive Funktion und arbeitet interdisziplinär.

Die SSA unterstützt Jugendliche in der Problembewältigung und trägt zur positiven Entwicklung – *und somit zur erfolgreichen Bewältigung der Entwicklungsaufgaben* – bei. Die SSA ist verpflichtet, die Integration von Jugendlichen in die Schule/Gesellschaft zu fördern und setzt sich für Chancengleichheit und Partizipation ein (vgl. ebd.).

Den gewählten Schwerpunkt auf die Schulsozialarbeit innerhalb der Sekundarschule bzw. den Fokus auf den schulischen Kontext, sowie das Jugendalter ist in dieser Arbeit spezifisch ge-

wählt, denn die Präventionsarbeit bzw. die Früherkennung und Unterstützung undiagnostizierter Autistinnen ist spätestens im Sekundarschulalter besonders ausschlaggebend. Schätzungen zufolge sind bis zum 18. Lebensjahr 80% der Autistinnen undiagnostiziert ([Übersetzt durch die Verf.] Misheva 2024: 13). Zusätzlich **sinkt** die Wahrscheinlichkeit stark diagnostiziert zu werden nach dem 20. Lebensjahr – somit erhalten Autistinnen, wenn überhaupt eine Diagnose im Schulalter (ebd.: 39). Misheva betont: “While many autistic girls without language and learning needs need support too, their needs are often more subtle, making them less easy to spot, until they have reached a crisis point – and often when they are in the later stages of primary school or in secondary school.” (ebd.: 17) Um das Erreichen eines «crisis points» und dem dazugehörigen Stress für Betroffene zu vermeiden, werden im folgenden Kapitel Chancen und Herausforderungen der SSA für die Identifikation von undiagnostizierten weiblichen Jugendlichen untersucht und anschliessend werden Handlungsoptionen für Sensibilisierung und Unterstützung formuliert.

4.2 Chancen und Herausforderungen der SSA für die Identifikation von undiagnostiziertem Autismus bei weiblichen Jugendlichen

Sozialarbeitenden der SSA haben besondere Chancen, um undiagnostizierten Autismus bei weiblichen Jugendlichen zu identifizieren. Die Identifikation bzw. Früherkennung (auch wenn das Jugendalter nicht mehr unbedingt als besonders früh gilt) ist der erste Schritt, um zukünftig diagnostizierte autistische Jugendliche, besonders Autistinnen, unterstützen zu können. Dazu zählt das Miteinbeziehen der Eltern bzw. Betreuungspersonen, die Vernetzung mit Fachstellen zur Diagnosestellung und passende Unterstützungen und Anpassungen im schulischen Alltag, sowie Sensibilisierung von Lehrpersonen/Mitschülerinnen und Schüler. Um die subtilen und auch versteckten autistischen Verhaltensweisen erkennen zu können, bietet sich die SSA besonders an, aufgrund des schulischen Kontextes, resp. die Möglichkeit zur kontinuierlichen Beobachtung von Schülerinnen über einen längeren Zeitraum. Die Zielgruppe dieser Arbeit – undiagnostizierte autistische Jugendliche ohne «offensichtliche» sprachliche und kognitive Einschränkungen – befinden sich in regulären Sekundarschulen und somit haben Sozialarbeitende dort eine Chance diese Zielgruppe «herauszufiltern» und präventiv handeln zu können. Zusätzlich agiert die SSA ohne Leistungsdruck im Vergleich zu Lehrpersonen und kann dadurch die Schülerinnen anders betreuen. Das Angebot der SSA ist niederschwellig und beispielsweise sind die Räumlichkeiten reizärmer als ein Klassenzimmer. Dadurch fallen Gespräche mit der Zielgruppe einfacher. Wie mehrfach im Verlauf der vorliegenden Arbeit dargelegt wird, sind Autistinnen beispielsweise auch vermehrt Opfer von Mobbing und somit «versteckt» sich die Thematik des undiagnostizierten Autismus oft hinter anderen Problemen, wobei die

SSA die erste Anlaufstelle bilden kann. Die grösste Chance wäre somit bei Verdacht auf ASS eine eventuelle Frühidentifikation bei undiagnostizierten Schülerinnen, sodass psychische Krisen vermieden werden könnten durch beispielsweise passende Triage (für Diagnoseabklärung) und/oder zwischenzeitliche Anpassungen für die Schülerinnen gemacht werden könnten.

Wie im Kapitel 2 dargelegt wird, ist die Thematik Autismus vielfältig und besonders die Erkennung der «weiblichen» oder mehrheitlich internalisierten Verhaltensweisen ist äusserst komplex. Dementsprechend sind viel spezifisches Fachwissen und Sensibilisierung erforderlich. Zusätzlich ist die Abgrenzung zu psychologischen Fachkräften eine Herausforderung, denn Sozialarbeitende können bzw. dürfen keine Diagnose stellen. Auch die weiteren Handlungsschritte bei einem Autismusverdacht stellt eine Herausforderung dar, besonders im Kontext der Elternarbeit. ASS und die vermeintliche Bedeutung – eines negativen «labels» – einer solchen Diagnose kann auf viel Unverständnis treffen und die Kooperation schwierig gestalten. Leider bestehen auch in der Schulsozialarbeit begrenzte, besonders zeitliche, Ressourcen, welche kombiniert mit den vorherig genannten Faktoren, das Erkennen eines Verdachts von undiagnostiziertem Autismus bei weiblichen Jugendlichen herausfordernd gestalten kann.

Nichtsdestotrotz bietet sich die Schulsozialarbeit aufgrund ihres spezifischen Kontextes im Schulwesen an, weil sie durch die Möglichkeit zur kontinuierlichen Beobachtung und den Zugang hat zu vielen, bisher noch nicht «verhaltensauffälligen», sprich möglichen undiagnostizierten Autistinnen. Dies kann zukünftig einen Beitrag bei der Verbesserung der Früherkennung und dementsprechend Frühintervention bzw. Prävention für Autistinnen leisten. Im nächsten Kapitel werden möglichen Handlungsstrategien für Schulsozialarbeitende und entsprechende positive Auswirkungen erläutert. Dabei wird auf mehreren Ebenen unterschieden: die Ebene der Betroffenen, die Ebene der Professionellen und die institutionelle Ebene.

4.3 Mögliche Handlungsstrategien der SSA zur Sensibilisierung und Unterstützung bei undiagnostiziertem Autismus

In folgenden Unterkapitel werden die möglichen Handlungsstrategien vorgestellt, welche die Schulsozialarbeit nutzen könnte, um auf einen Verdacht von undiagnostiziertem Autismus im Schulwesen aufmerksam zu machen und Betroffene zu unterstützen. Die Handlungsoptionen sind auf drei Wirkungsebenen unterteilt: Ebene der Betroffenen, die Ebene der Professionellen und die Ebene der Institution. Ziel ist es, möglichst praxisnahe und realistisch umsetzbare Handlungsstrategien für die SSA zu formulieren.

4.3.1 Ebene der Betroffene

Undiagnostizierte Autistinnen merken schon früh, dass sie «anders» sind, besonders im schulischen Kontext und im direkten Vergleich mit gleichaltrigen Jugendlichen (vgl. Misheva 2024: 27). Um potenzielle undiagnostizierte autistische weibliche Jugendliche «herauszufiltern» wäre ein Sensibilisierungsprojekt bezüglich Autismus und spezifischen Verhaltensweisen bei weiblichen Betroffenen durch Schulsozialarbeitende in den Schulklassen ein wichtiges Instrument. Sensibilisierungsprojekte hätten, abgesehen von der ersten Priorität, dass sich unerkannte Autistinnen gesehen fühlen und eventuell mit ihrem Verdacht zur Schulsozialarbeit gehen, den zusätzlich positiven Effekt, dass neurotypische Jugendliche bzw. Mitschülerinnen und Mitschüler mehr Einsicht und somit Verständnis gewinnen für autistische Menschen. Sensibilisierung im Bereich Behinderung schadet prinzipiell nicht, die Schweiz hat sich durch ihren Beitritt zu dem Übereinkommen der UNO-Behindertenrechtskonvention dazu verpflichtet Hindernisse für Behinderte aufzuheben, vor Diskriminierung zu schützen und die Förderung der Gleichstellung und Inklusion (vgl. Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung o.J: <https://www.ebgb.admin.ch/de/uebereinkommen-der-uno-ueber-die-rechte-von-menschen-mit-behinderungen>). Sensibilisierungsmassnahmen im Jugendalter wirken präventiv und können die zukünftige Diskriminierung von weiblichen autistischen Jugendlichen bzw. autistische Erwachsene verhindern. Um dem Sensibilisierungsprojekt noch eine zusätzliche Wirkung zu verleihen, wäre es empfehlenswert, wenn die Schulsozialarbeitenden eine selbstbetroffene Person, sprich eine spätdiagnostizierte Autistin einladen würden, um Eigenerfahrung teilen zu können und allfällige Fragen «authentischer» zu beantworten.

Die zweite Handlungsoption wäre die individuelle Unterstützung Betroffener, bzw. Beratung und Triage von Möglichkeiten zur weiteren Unterstützung. Die individuelle Beratung kann dabei helfen Ressourcen zu fördern, Krisenbewältigung in Form von Bewältigungsstrategien zu entwickeln. Ausserdem kann es als kommunikatives Mittel funktionieren, um beispielsweise Absprachen mit Lehrpersonen zu führen, um Anpassungen für Betroffene zu ermöglichen. Ein Beispiel für eine solche Absprache wäre die Erlaubnis dafür, dass Betroffene in gewissen Unterrichtssettings «noise-cancelling headphones» sprich «Geräusch-reduzierende Kopfhörer» tragen dürften, um die Konzentrationsmöglichkeiten und das Wohlbefinden zu steigern.

Da das Gesundheitssystem im psychologischen und psychiatrischen Bereich in der Schweiz sehr ausgelastet ist und lange Wartelisten bestehen besonders bei Diagnoseabklärungen (vgl. Stocker et. al. 2016: 85), könnte die Schulsozialarbeitenden anhand dieser individuellen Unterstützung eine Überbrückung schaffen bei undiagnostizierten weiblichen Autistinnen.

4.3.2 Ebene der Professionellen

Auf der Ebene der Professionellen sind zwei Handlungsstrategien mit Fokus auf die Sensibilisierung bzw. Aufklärungsarbeit am wichtigsten: die Sensibilisierung der Schulsozialarbeitenden und Aufklärungsarbeit durch die SSA für andere Professionelle im Schulwesen – Lehrpersonen, Schulleitung, Eltern bzw. Bezugspersonen und sonstige Mitarbeitende an Sekundarschulen.

Die meisten Sozialarbeitenden bzw. Schulsozialarbeitenden sind in ihrer bisherigen Laufbahn mit der Thematik Autismus in Kontakt gekommen und/oder haben mit Betroffenen gearbeitet. Kapitel 2 dieser Arbeit zeigt klar auf, wie komplex das Verständnis von Autismus ist und dass die Diagnose Autismus sich stetig im Wandel befindet. Insbesondere bekam der «weibliche» bzw. die internalisierende «Form» von Autismus erst in den letzten Jahren Aufmerksamkeit. Basierend darauf wäre eine aktuelle Schulung zur Sensibilisierung über ASS mit konkretem Fokus auf weibliche Betroffene und deren teilweise «versteckten» Verhaltensweisen eine Handlungsstrategie. Um eine solche Weiterbildung für Schulsozialarbeitende zusätzlich lehrreich zu gestalten, empfiehlt die Autorin selbstbetroffene Autistinnen, bevorzugt spät-diagnostiziert, dazu einzuladen bzw. die Durchführung der Veranstaltung durch eine Betroffene zu machen. Eigenerfahrung von Betroffenen verleiht der komplexen Thematik eine authentische Perspektive und kann die Wichtigkeit von Früherkennung für junge undiagnostizierte autistische Mädchen/Jugendliche besser vermitteln. Zusätzlich kann die Konfrontation mit einer betroffenen Autistin eigene stereotypische Annahmen/Denkweisen aufdecken und somit zukünftige Selbstreflexion bezüglich der Thematik Autismus bei den Sozialarbeitenden anregen. Die Weiterbildung sollte auch zur Inspiration dienen für die zweite Handlungsstrategie auf Ebene der Professionellen: die Sensibilisierung über Autismus bei weiblichen Jugendlichen bei Lehrpersonen, der Schulleitung, Eltern und Bezugspersonen und weiteren Mitarbeitenden an Sekundarschulen durch die SSA. Besonders Lehrpersonen haben eine gute Ausgangslage weibliche Jugendliche innerhalb eines sozialen Settings zu «beobachten» und allfällige Auffälligkeiten wahrzunehmen (vgl. Preißmann 2021: 40). Dafür müssen sie aber befähigt werden Auffälligkeiten nicht nur zu erkennen, sondern auch zuzuordnen und entsprechend ist spezifische Sensibilisierung im Bereich Autismus nötig. Die Kooperationsbereitschaft beispielsweise der Lehrpersonen ist entscheidend (vgl. Baier 2011: 66) für erfolgreiche Sensibilisierungsarbeit.

Eine weitere Handlungsstrategie stellt die intensivere Vernetzung mit passenden Anlaufstellen, Angeboten oder beispielsweise Selbsthilfegruppen dar, um umfassende Unterstützung bieten zu können. Wie erwähnt agiert die SSA prinzipiell schon als Schnittpunkt zwischen

Schulen und externen Fachstellen. Eine aktuelle Übersicht über bestehende Hilfsangebote bzw. eine kontinuierliche Aktualisierung bei Entstehung von neuen Angeboten, wäre sinnvoll.

4.3.3 Ebene der Institution

Auf der Ebene der Institution könnte die Schulsozialarbeit in Schulen «autismusgerechte» Schulstrukturen initiieren. Denn ein Ziel, laut dem Leitbild für Soziale Arbeit in der Schule von AvenirSocial und dem Schulsozialarbeitsverband ist, die aktive Mitwirkung und Unterstützung der Schulentwicklung durch die SSA (vgl. 2016: o.S).

Handlungsstrategien auf Ebene der Institution beinhalten die Umgebungsgestaltung bzw. die Räumlichkeiten in Schulen und als zweites die Struktur des Unterrichtes.

Eine reizarme Lernumgebung ist generell förderlich für Jugendliche und essenziell für autistische Jugendliche resp. undiagnostizierte autistische weibliche Jugendliche. Reizarme Klassenzimmer würden beispielsweise dimmbare Lichtquellen enthalten, möglichst schallreduzierte Wände haben und reduziert visuell gestaltet sein, sprich nicht mit zu vielen Farben, Mustern und Poster als Einrichtung dekoriert, sein. Eine verbindliche Sitzeinteilung würde auch helfen ungeplante Neuordnungen und somit Stress zu verringern. Des Weiteren könnten definierte, ruhige Rückzugsorte verteilt im Schulareal von Vorteil sein. Diese sollten genauso reizarm eingerichtet sein und idealerweise in der Nähe des SSA Büros sein, so könnte gewährleistet sein, dass die Schülerinnen und Schüler (SuS) ihre Ruhe haben, aber nicht komplett «unbeobachtet» bzw. unbetreut sind bei Bedarf. Es wäre auch eine «Beobachtungsmöglichkeit» für die SSA und könnte überforderte Schülerinnen besser erkennbar machen.

Der Prozess der räumlichen Umgestaltung könnte beispielsweise in Form eines partizipierenden Projektes – einer Projektwoche über Neurodiversität, angeleitet durch die Schulsozialarbeit – mit allen SuS zusammen durchgeführt werden, wobei auch deren Wünsche und Einflüsse beachtet werden. Dadurch würden auch die teilnehmenden Fähigkeiten zur Bewältigung von der Entwicklungsaufgabe Partizipieren gestärkt werden.

Eine angepasste Unterrichtsstruktur kann den Alltag von undiagnostizierten Autistinnen vereinfachen. Besonders die Kommunikation von Tagesabläufen bzw. die Änderungen davon wie beispielsweise ein Zimmer-oder Lehrerwechsel, könnten frühzeitig kommuniziert werden, so dass sich die Betroffenen besser auf die bevorstehenden Veränderungen einstellen können (vgl. Preißmann 2021: 41). Die genutzte Sprache im Unterricht könnte autismusgerechter sein: wenig Wortspiele und klare, strukturierte Anweisungen (vgl. ebd.). Eine Balance zwischen Einzel- und Gruppenarbeiten wäre anzustreben. Gruppenarbeiten und die dazugehörige soziale

Interaktion kann für eine undiagnostizierte autistische Jugendliche eine grosse Stresssituation bedeuten und somit das Gegenteil eines positiven Lerneffekts erreicht. Zu vermeiden wären auch das gezielte Aufrufen von SuS, welche im Unterricht «abwesend» wirken, da diese Art von Exponierung für autistische Jugendliche sehr unangenehm sein kann. Genauso sind beispielsweise zu Jahresbeginn Kennenlernrunden, wobei einzeln vor der Klasse gesprochen werden muss, eher unvorteilhaft. Schulische Leistungen, welche auch mit einzelner sozialen Exponierung einhergehen beispielsweise Vorträge halten, könnten, in Absprache mit der Lehrperson, durch eine äquivalente Leistung anders erbracht werden.

Bei der Initiierung dieser Änderungen auf institutioneller Ebene kann die Schulsozialarbeit als vertretende Kraft für nicht-neurotypische Jugendliche wirken, wozu die SSA durch den Berufskodex von AvenirSocial verpflichtet ist, denn eines der darin zehn vermerkten Ziele lautet, dass die Soziale Arbeit "(...) beteiligt sich sozialräumlich an der Gestaltung der Lebensumfelder sowie an der Lösung struktureller Probleme, die sich im Zusammenhang mit der Einbindung der Individuen in soziale Systeme ergeben." (2010: 7)

5 Schluss

Die vorliegende Bachelorarbeit widmete sich dem bisher weitgehend unbeachteten, aber gesellschaftlich hochrelevanten Phänomen des undiagnostizierten Autismus bei weiblichen Jugendlichen. Im Fokus der Untersuchung stand die Frage, welchen besonderen Herausforderungen weibliche Jugendliche mit bisher nicht diagnostiziertem Autismus bei der Bewältigung der jugendspezifischen Entwicklungsaufgaben nach Klaus Hurrelmann begegnen, und wie die Schulsozialarbeit (SSA) durch geeignete Strategien und Massnahmen zur Identifikation, Sensibilisierung und Unterstützung dieser Zielgruppe beitragen kann.

Die aktuelle Diagnose nach ICD-11 lautet Autismus-Spektrums-Störung und wird kategorisiert unter den neurologischen Entwicklungsstörungen. Es wird geschätzt, dass in der Schweiz circa 1-2% autistische Personen leben, jedoch fehlen offizielle Zahlen dazu. Undiagnostizierter Autismus und die Erkennung davon kann sich schwierig gestalten, da sich die autistischen Ausprägungen von Person zu Person individuell äussern. Bereits die Einleitung der Arbeit veranschaulicht, wie dringend eine geschlechtssensible Betrachtung autistischer Ausprägungen ist, denn historisch fokussierte sich die Autismusforschung und das gesellschaftliche Allgemeinwissen zum Thema Autismus, wenn überhaupt, hauptsächlich auf die «männlichen» bzw. externalisierenden Verhaltensweisen. Diese einseitige Betrachtung führte zu einem diagnostischen Genderbias, der weibliche Betroffene fast unsichtbar macht. Die «female autism phenotype»-Theorie und die Phänomene des Camouflaging/Masking verdeutlichen, wie stark sich autistische Mädchen und junge Frauen bemühen, ihre Symptome an soziale Normen anzupassen. Dieser Anpassungsdruck ist jedoch nicht Ausdruck eines geringeren Unterstützungsbedarfs, sondern Resultat sozialer Erwartungshaltungen und stereotypischer weiblicher Rollenbilder. Die Arbeit konnte aufzeigen, dass diese Verhaltensweisen – wenn sie über Jahre hinweg «unentdeckt» bleiben – massive psychosoziale Folgen haben können: Depressionen, Angststörungen, chronische Erschöpfung oder Identitätsverlust. Besonders alarmierend ist die statistisch nachgewiesene erhöhte Suizidrate unter weiblichen Autistinnen.

5.1 Beantwortung der Fragestellung

Das Konzept der Entwicklungsaufgaben nach Hurrelmann stellte eine geeignete Grundlage dar, um die besonderen Herausforderungen der Zielgruppe zu analysieren. Die vier Entwicklungsaufgaben Qualifizieren, Binden, Konsumieren und Partizipieren repräsentieren zentrale Anforderungen im Jugendalter, die wesentlich zur Identitätsentwicklung und zukünftigem Wohlbefinden der Person, sowie auch die Fähigkeit ein vollumfängliches agierendes Mitglied der Gesellschaft sein zu können, beitragen.

Die Analyse der Entwicklungsaufgaben hat ergeben, dass der Zielgruppe in allen vier Bereichen spezifische Herausforderungen begegnen, welche die erfolgreiche Bewältigung erschweren oder unmöglich gestalten kann. Vorab müssen die Entwicklungsaufgaben und die dazugehörigen Schritte zur Bewältigung erkannt und geplant werden. Nicht direkt kommunizierte Erwartungen können undiagnostizierte autistische weibliche Jugendliche, aufgrund ihrer andersfunktionierenden Wahrnehmung, weniger intuitiv erfassen. Somit präsentiert sich für die Zielgruppe, schon in der «Vorbereitungsphase» zur Bewältigung der Entwicklungsaufgaben, grössere Herausforderungen.

Bei der **Entwicklungsaufgabe Qualifizieren** wird klar, dass Jugendliche generell, sprich u.a. die Zielgruppe vermehrt unter Leistungsdruck und Zukunftsängsten leidet. Der Schulübergang der Primar- zur Sekundarschule bringt grosse Veränderungen und somit auch Herausforderungen mit und beeinträchtigt die schulischen Fähigkeiten der Betroffenen. Die erhöhte Sinneswahrnehmung (Reize) an Ausbildungsorten behindert die Lernfähigkeit und somit die nötigen Fähigkeiten zur Bewältigung der qualifizierenden Entwicklungsaufgabe. Zusätzlich gestalten sich die sozialen Interaktionen im schulischen Alltag als Herausforderung und Mobbing/soziale Ausgrenzungen gehört oft zum Alltag der Betroffenen. Es wird klar, dass Autistinnen oft unterdurchschnittliche Leistungen erbringen, obwohl ihre kognitive Leistungsfähigkeit höher wäre. Das resultiert unter anderem in hoher Arbeitslosigkeit und Frührenten. Autistinnen haben erschwerte Bedingungen im Bildungssystem, berufliche Teilhabe und Unabhängigkeit bzw. «ökonomische Reproduktion» ist gefährdet.

Die Analyse zur **Entwicklungsaufgabe Binden** hat auch besondere Herausforderungen für die Zielgruppe herauskristallisiert. Der Aufbau einer geschlechtlichen Ich-Identität ist erschwert, da in der autistischen Wahrnehmung der Bezug zum eigenen Geschlecht weniger

oder nicht vorhanden ist. Zusätzlich wird der Aufbau durch Camouflaging erschwert. Sensorische Überforderungen präsentieren sich bei den körperlichen Veränderungen beispielsweise die Menstruation. Die zwischenmenschlichen Regeln bei romantischen/sexuellen Beziehungen sind schwerer erfassbar und es besteht dadurch ein Risiko für sexuelle Übergriffe. Zusätzlich ist die emotionale und physische Ablösung vom Elternhaus eine starke Herausforderung, da u.a. besonders eine finanzielle Abhängigkeit besteht. Somit bestehen bei der Entwicklungsaufgabe Binden viele einzelne Herausforderungen, welche in Kombination die erfolgreiche Bewältigung bzw. die «biologische Reproduktion» erschweren oder unmöglich machen können.

Die **Entwicklungsaufgabe Konsumieren** ergab, dass die selbstständige Planung einer sinnvollen Freizeitgestaltung für undiagnostizierte autistische weibliche Jugendliche herausfordernd sein kann, aufgrund von fehlenden Routinen und Struktur. Die Spezialinteressen der Zielgruppe können sowohl den Aufbau von Freundschaften erschweren oder auch bei Gleichgesinnten erleichtern. Altersuntypische Interessen können aber auch zu sozialer Ausgrenzung führen. Spezifisch weibliche Betroffene passen jedoch bewusst oder unbewusst Interessen an, um sozialen Anschluss zu finden bzw. ihre Andersartigkeit zu «camouflagen». Die Freizeitgestaltung und soziale Teilhabe bzw. das Schließen von ausserfamiliären Kontakten ist erschwert – Einsamkeit droht. Die Sozialinteressen bieten jedoch eine punktuelle Chance, um Kontakte knüpfen zu können. Die erfolgreiche «psychische» Reproduktion kann möglich sein.

Die **Entwicklungsaufgabe Partizipieren** hat gezeigt, dass die Bildung von Wertvorstellungen bei Autistinnen kognitiv aufwendig ist und dass die Rahmenbedingungen von partizipativen Vereinen meist nicht auf autistische Bedürfnisse angepasst sind. Jedoch bietet die digitale Partizipation auf den Sozialen Medien eine Möglichkeit zur niederschweligen Teilhabe. Zusätzlich begünstigt die autistische Veranlagung der «justice sensitivity» in Kombination mit gewissen Spezialinteressen die Fähigkeiten zur erfolgreichen Bewältigung der partizipierenden Entwicklungsaufgabe. Die politische Teilhabe ist somit im physischen Raum erschwert, aber digitale Medien ermöglichen neue Wege.

Die Untersuchung der Rolle der Schulsozialarbeit ergab, dass die SSA in der Lage wäre, eine Schlüsselrolle bei der Früherkennung auf Autismusverdacht, Sensibilisierung und Unterstützung der Betroffenen einzunehmen. Die SSA hat durch ihre Nähe zum Schulalltag, ihre Niederschwelligkeit und ihre Multiprofessionalität die Möglichkeit, Betroffene frühzeitig zu erkennen, ohne dass bereits eine medizinische Diagnose vorliegen muss. Dafür braucht es allerdings dringend fachspezifische Weiterbildungen für Schulsozialarbeitende, welche das

Thema Autismus – insbesondere aus weiblicher Perspektive – fundiert und praxisnah behandeln. Darüber hinaus braucht es institutionelle Veränderungen, etwa die Einbettung autismus-sensibler Strukturen in den Schullalltag, kontinuierliche Sensibilisierungsarbeit, sowie kooperative Netzwerke mit Diagnostikstellen und Beratungsinstitutionen oder anderen passenden Angeboten für Betroffene.

Das Phänomen Autismus ist und bleibt weiterhin gesellschaftlich, bildungs- und gesundheitspolitisch relevant, da die Diagnosezahlen steigen bzw. bisher undiagnostizierte Personen, besonders weibliche Betroffene, vermehrt erfasst werden. Die Relevanz bleibt besonders für das Schulwesen bzw. die Schulsozialarbeit bestehen – sowie auch generell für die Soziale Arbeit, denn (un)diagnostizierte Autistinnen und Autisten sind in sämtlichen Arbeits- und Tätigkeitsfeldern auffindbar und die Unterstützung dieser Zielgruppe wird in Zukunft bestehen bleiben.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Identifikation und entsprechende Unterstützung des undiagnostizierten Autismus bei weiblichen Jugendlichen im Schulalter essenziell ist um zukünftige Krisen – die Entwicklung psychischer, physischer, sozialer, ökonomischer Probleme – bestmöglich zu reduzieren. Die Schulsozialarbeit kann einen wichtigen Beitrag leisten, um für das Wohl zukünftiger erwachsener Autistinnen zu sorgen. Es können Unterstützungsmöglichkeiten zeitgerecht unterbreitet werden und nicht erst, wenn eine akute Krise erreicht wird und sich die undiagnostizierte Autistin in anderen Handlungsfelder der Sozialen Arbeit, beispielsweise in der Psychiatrie, vorfindet.

5.2 Weiterführende Überlegungen

Die Arbeit verdeutlicht, dass weibliche autistische Lebensrealitäten auch in der Wissenschaft noch unterrepräsentiert sind. Es braucht mehr qualitativ-empirische Forschung, die sich mit Lebensverläufen, Coping-Strategien, Barrieren und auch Ressourcen weiblicher Autistinnen befasst. Nur so können langfristig valide Diagnosekriterien entwickelt werden, die tatsächlich geschlechtersensibel funktionieren. Auch bestehende Sozialisations- und Entwicklungsmodelle, wie jenes von Hurrelmann, müssen kritisch hinterfragt werden hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit auf neurodiverse weibliche Jugendliche. Die bisherige Forschung operiert meist normorientiert und berücksichtigt wenig, wie sich neurologische Diversität in der Identitätsbildung manifestiert.

Die Autorin ist sich auch bewusst, dass diese Arbeit zu einem gewissen Grad eine utopische Vorstellung im Bereich der schulsozialarbeiterischen Handlungsmöglichkeiten bzw. realistischen nutzbaren Ressourcen beschreibt. Jedoch ist die Autorin auch der Meinung, dass wenn

die Schulsozialarbeit erst reagiert, wenn psychische Krisen bereits eskalieren, dass sie ihre präventive Aufgabe in gewisser Hinsicht verfehlt. Es braucht eine SSA, die interdisziplinär vernetzt und besonders fachlich sensibilisiert ist. Die Autorin argumentiert, dass Schulsozialarbeit nicht bloss Helferin im System ist, sondern aktiver Mitgestalter eines inklusiven Schulklimas – ein Klima, in dem neurodiverse Jugendliche nicht angepasst, sondern angenommen werden sollten.

Das Erfassen der besonderen Perspektive von undiagnostizierten Autistinnen und die benötigten Informationen, sowie die Analyse der Entwicklungsaufgaben und anschliessende Handlungsstrategien für die Schulsozialarbeit war eine extrem anspruchsvolle Aufgabe. Der Umfang einer Bachelorarbeit kann dieser Thematik kaum gerecht werden.

Die Autorin versteht die vorliegende Arbeit als Impuls für mehr Aufmerksamkeit, für mehr Forschung und für einen zukünftigen sensibilisierten professionellen Umgang mit weiblichen Autistinnen. In Anlehnung an den berühmten Satz der Behindertenbewegung «Nothing about us without us» muss gelten: Auch Autistinnen müssen selbst an der Entwicklung von Unterstützungsstrukturen beteiligt werden. Inklusion sollte keine Geste der Toleranz sein, sondern bedeutet Ausdruck von Gerechtigkeit und Gleichberechtigung.

Literaturverzeichnis

Monografien und Sammelbänder

American Psychiatric Association (1980). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Third Edition. o.O: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fourth Edition. o.O: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition. o.O: American Psychiatric Association.

Asperger, Hans (1944). Die «Autistischen Psychopathen» im Kindesalter. Wien: o.V.

AvenirSocial – Professionelle Soziale Arbeit Schweiz (2010). Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis der Professionellen. Bern: AvenirSocial.

Bauer, Ullrich/Hurrelmann, Klaus (2021). Das Modell der produktiven Realitätsverarbeitung. In: Einführung in die Sozialisationstheorie. Das Modell der produktiven Realitätsverarbeitung (MdpR). 14., vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim: Beltz. S. 120 - 325.

Bettelheim, Bruno (1967). Empty Fortress. Infantile Autism and the Birth of the Self. New York: Simon and Schuster.

Bölte, Sven (2009). Autismus. Spektrum, Ursachen, Diagnostik, Intervention, Perspektiven. Bern: Hans Huber Verlag.

Hurrelmann, Klaus (2012). Sozialisation. Das Modell der produktiven Realitätsverarbeitung. Weinheim: Beltz Verlag.

Kamp-Becker, Inge/ Bölte, Sven (2024). Autismus. 4., aktualisierte Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Kapp, Steven K. (2020). Autistic Community and the Neurodiversity Movement. Stories from the Frontline. Portsmouth: Palgrave Macmillan.

Mannherz, Manon/ Ditrich, Ismene/ Koentges, Christa (2025). Die Welt autistischer Frauen und Mädchen. Weinheim: Beltz.

Misheva, Emilia Dr. (2024). Under the Radar. An Essential Guide to Autism and Girls. London: Jessica Kingsley Publishers.

Preißman, Christine (Hrsg.) (2021). Überraschend anders. Mädchen und Frauen mit Asperger. Stuttgart: TRIAS Verlag.

Preißman, Christine (2020). Autismus-Spektrum-Störungen: Auffälligkeiten, Geschlechterunterschiede, Therapie. In: Psychotherapie im Dialog. Autismus-Spektrum. 21(03). Stuttgart: Thieme. S. 41- 44.

Quenzel, Gudrun/ Hurrelmann, Klaus (2022). Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung. 14., überarbeitete Auflage. Weinheim: Beltz Juventa.

Rudolph, Reinhard (2020). Stresserleben bei Autismus. In: Psychotherapie im Dialog. Autismus-Spektrum. 21(03). Stuttgart: Thieme. S. 50 - 53.

Sinzig, Judith (2011). Remschmidt Schmidt (Hrsg.) Frühkindlicher Autismus. Manuale psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.

Tebartz van Elst, Ludger (2023). Autismus, ADHS und Tics. Zwischen Normvariante, Persönlichkeitsstörung und neuropsychiatrischer Krankheit. 3., erweiterte und überarbeitete Auflage. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

Theunissen, Georg (Hrsg.) (2020). Autismus verstehen. Außen- und Innenansichten. 2., aktualisierte Auflage. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

WHO World Health Organization (1977). International Classification of Disease. Manual of the International Statistical Classification of Disease, Injuries and Causes of Death. Volume 1. Geneva: WHO.

WHO World Health Organization (1992). The ICD-10 classification of Mental and Behavioural Disorders. Clinical descriptions and diagnostic guidelines. Geneva: WHO.

WHO World Health Organization (2024). Clinical descriptions and diagnostic for ICD-11 mental, behavioural and neurodevelopmental disorders. Geneva: WHO.

Internetquellen

Autismus verstehen (o.J.). Häufigkeit. URL: <https://www.kind-autismus.ch/unser-fokus/ueber-autismus.html> [Zugriffsdatum 10.02.2025].

AvenirSocial/ Schulsozialarbeitsverband (2010). Qualitätsrichtlinien für die Schulsozialarbeit. URL: <https://ssav.ch/download/326/qualitats-richtlinienschulsozialarbeit.pdf> [Zugriffsdatum 26.04.2025].

AvenirSocial/ Schulsozialarbeitsverband (2016). Leitbild Soziale Arbeit in der Schule. URL: https://avenirsocial.ch/wp-content/uploads/2018/12/AS_DE_Schulsozarbeit_160329.pdf [Zugriffsdatum 03.06.2025].

Botha, Monique/ Chapman, Robert/ Giwa Onaiwu, Morénike/ Kapp, Steven K./ Ashley Standard, Abs/ Walker, Nick (2024). The neurodiversity concept was developed collectively: An overdue correction on the origins of neurodiversity theory. *Autism: the international journal of research and practice*, Volume 28(6). URL: <https://doi.org/10.1177/13623613241237871> [Zugriffsdatum 24.04.2025].

Brickhall, Rae/ Atherton, Gray/ Piovesan, Andrea/ Cross, Liam (2023). Autism, thy name is man: Exploring implicit and explicit gender bias in autism perceptions. *PLoS One*. URL: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284013> [Zugriffsdatum 25.04.2025].

Cazalis, Fabienne/ Reyes, Elisabeth/ Leduc, Séverine/ Gourion, David (2022). Evidence That Nine Autistic Women Out of Ten Have Been Victims of Sexual Violence. *Frontiers Behavioural Neuroscience. Pathological Conditions*. URL: <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2022.852203> [Zugriffsdatum 05.06.2025].

Cresswell, Lilly/ Hinch, Rebecca/ Cage, Eilidh (2019). The experiences of peer relationships amongst autistic adolescents: A systematic review of the qualitative evidence. URL: <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2019.01.003> [Zugriffsdatum 05.06.2025].

Czech, Herwig (2018). Hans Asperger, National Socialism, and “race hygiene” in Nazi-era Vienna. In: *Molecular Autism* 9, Nr. 29. URL: <https://doi.org/10.1186/s13229-018-0208-6> [Zugriffsdatum 16.04.2025].

Dooley, Erin E. (2006). EHP Net. Cure Autism Now. In: *Environmental Health Perspectives. Environews Forum*. Volume 114. Number 7. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1513302/> [Zugriffsdatum 23.04.2025].

Duden (o.J.). Sozialisation. URL: <https://www.duden.de/rechtschreibung/Sozialisation> [Zugriffsdatum 28.04.2025].

Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung EBGB (o.J.). Übereinkommen der UNO über die Rechte von Menschen mit Behinderung. URL: <https://www.ebgb.admin.ch/de/uebereinkommen-der-uno-ueber-die-rechte-von-menschen-mit-behinderungen> [Zugriffsdatum 17.06.2025].

Frank, Fabian/ Jablotschkin, Martina/ Arthen, Tobias/ Riedel, Andreas/ Fangmeier, Thomas/ Hölzel Lars P./ Tebartz van Elst, Ludger (2018). Education and employment status of adults with autism spectrum disorders in Germany – a cross-sectional-survey. *BMC Psychiatry*. Artikel 75. URL: <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1645-7> [Zugriffsdatum 05.06.2025].

Graf, Rüdiger (2020). Vom «autistischen Psychopathen» zum Autismusspektrum. Verhaltensdiagnostik und Persönlichkeitsbehauptung in der Geschichte des Autismus. In: *Gesnerus*. 77/2 (2020). DOI: 10.24894/Gesn-de.2020.77012. [Zugriffsdatum 25.04.2025].

Guy-Evans, Olivia (2025). Justice Sensitivity in Autistic People. URL: <https://www.simplypsychology.org/autism-justice-sensitivity.html> [Zugriffsdatum 09.06.2025].

Hull, Laura/ Petrides, K.V./ Mandy, William (2020). The Female Autism Phenotype and Camouflaging: a Narrative Review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. Volume 7. URL: <https://doi.org/10.1007/s40489-020-00197-9> [Zugriffsdatum 25.04.2025]. S. 306 - 317.

Loomes, Rachel/ Hull, Laura/ Mandy, William Polmear Locke (2017). What Is the Male-to-Female Ratio in Autism Spectrum Disorder? A Systematic Review and Meta-Analysis. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890856717301521> [Zugriffsdatum 18.06.2025].

Mueller, Linus (2023). ICD-11 Autismus-Diagnosekriterien. URL: <https://autismus-kultur.de/icd-diagnosekriterien/> [Zugriffsdatum 29.04.2025].

McCrossin, Robert (2022). Finding the True Number of Females with Autistic Spectrum Disorder by Estimating the Biases in Initial Recognition and Clinical Diagnosis. URL: <https://doi.org/10.3390/children9020272> [Zugriffsdatum 26.04.2025].

National Autistic Society (o.J). Autism and Neurodiversity. URL: <https://www.autism.org.uk/advice-and-guidance/topics/identity/autism-and-neurodiversity> [Zugriffsdatum 17.06.2025].

Pro Juventute (2024). Jugendstudie Umgang mit Stress, Krisen, Mediennutzung und Resilienz bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Schweiz. URL: https://www.projuventute.ch/sites/default/files/2024-11/09112024_dt_pro_juventute_jugendstudie_2024.pdf [Zugriffsdatum 05.06.2025].

Rosen, Nicole E./ Lord, Catherine/ Volkmar, Fred R. (2021). The Diagnosis of Autism: From Kanner to DSM-III to DSM-5 and Beyond. In: Journal of Autism and Developmental Disorders 51. URL: <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04904-1> [Zugriffsdatum 20.04.2025].

Singer, Judy (2017). Neurodiversity. The Birth of an Idea. Revised Version. URL: <http://dickyricky.com/books/psych/NeuroDiversity%20-%20The%20Birth%20of%20an%20Idea%20-%20Judy%20Singer.pdf> [Zugriffsdatum 23.04.2025].

Sinclair, Jim (1993). Don't Mourn for Us. In: Autism International Newsletter Our Voice. Volume 1. Number 3. URL: <https://philosophy.ucsc.edu/SinclairDontMournForUs.pdf> [Zugriffsdatum 23.04.2025].

Stiftung Kind und Autismus (2025). Über Autismus. URL: <https://kind-autismus.ch/unser-fokus/ueberautismus.html#:~:text=Mindestens%2087'000%20Menschen%20im,mindestens%20890%20Neugeborenen%20pro%20Jahr.> [Zugriffsdatum 10.02.2025].

Stocker, Désirée/ Stettler, Peter/ Jäggi, Jolanda/ Bischof, Severin/ Guggenbühl, Tanja/Dr. Ab-rassart, Aurélien/ Prof. Dr. Rüesch, Peter/ Künzi, Killian (2016). Büro für Versorgungssituation psychisch erkrankter Personen in der Schweiz. URL: https://sbap.ch/wp-content/uploads/2017/06/BAG_2016_Versorgungssituation_psychisch_erkrankter_Personen_in_der_Schweiz_Schlussbericht_BASS.pdf [Zugriffsdatum 17.06.2025].

Strasser, Matthias (2025). Unter 25-Jährige beziehen vermehrt IV-Rente wegen psychischer Erkrankungen. Schweizerischer Rundfunk. URL: <https://www.srf.ch/news/schweiz/wegen-psychischer-erkrankungen-unter-25-jaehrige-beziehen-vermehrt-iv-rente> [Zugriffsdatum 05.06.2025].

WHO World Health Organization (2025). ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics. 06 Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders. Neurodevelopmental disorders. 6A02 Autism spectrum disorder. URL: <https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/en#437815624> [Zugriffsdatum 29.04.2025].

WHO World Health Organization (2023). Autism. Key facts. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders> [Zugriffsdatum 10.02.2025].

Hilfsmittelverzeichnis / Tabellenverzeichnis

Hilfsmittel	Verwendung
ChatGTP	Übersetzung und Erstellung Tabelle ICD-11 Diagnosekriterien in Kapitel 2.2
ChatGTP	Unterstützung bei Zusammenfassung der zentralen Erkenntnisse für Schlussfolgerung und stilistische Inspiration bei Kapitel 5 und 5.1