

Psychische Gesundheit von Autist:innen

Einfluss sozialer Unterstützung auf Masking am Arbeitsplatz

Tina Eger

Zusammenfassung

Autistische Menschen begegnen im Berufsalltag vielfältigen sozialen Herausforderungen. Trotz hoher Qualifikationen sind sie häufig arbeitslos oder unterbeschäftigt. Masking, also das Verbergen autistischer Merkmale, wird als Strategie genutzt, um soziale Erwartungen zu erfüllen und Diskriminierung zu vermeiden. Aufgrund der hohen kognitiven Anstrengungen belastet es die psychische Gesundheit. Die vorgestellte Studie zeigt, dass soziale Unterstützung am Arbeitsplatz das Masking und somit auch die psychische Belastung reduziert. Teams, die Verständnis und Akzeptanz zeigen, stärken die Teilhabe autistischer Mitarbeitender und schaffen eine gesundheitsfördernde Arbeitsumgebung.

Résumé

Les personnes avec un trouble du spectre de l'autisme sont confrontées à de nombreux défis sociaux dans leur vie professionnelle quotidienne. Malgré leurs qualifications élevées, elles sont souvent au chômage ou sous-employées. Le masking, soit le fait de dissimuler les traits autistiques, est utilisé comme stratégie pour répondre aux attentes sociales et éviter la discrimination. En raison de l'effort cognitif important qu'il requiert, il pèse sur la santé mentale. L'étude présentée montre que le soutien social sur le lieu de travail réduit le masking, et par conséquent, la charge mentale. Les équipes faisant preuve de compréhension et d'acceptation renforcent la participation des employées et employés concernés et créent un environnement de travail favorable pour la santé.

Keywords: Autismus-Spektrum-Störung, Masking, soziale Unterstützung, soziale Interaktion, berufliche Integration, Partizipation, psychische Gesundheit / trouble du spectre de l'autisme, masking, soutien social, interaction sociale, intégration professionnelle, participation, santé mentale

DOI: <https://doi.org/10.57161/z2026-03-01>

Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, Jg. 32, 03/2026



Masking bei autistischen Erwachsenen

Besonderheiten der Wahrnehmung im Autismus-Spektrum

Autistische Menschen¹ filtern Reize und Eindrücke auf eigene Weise. Dies beeinflusst, wie sie emotionale und kognitive Informationen wahrnehmen und verarbeiten (Lindmeier et al., 2023). Dadurch kommunizieren und verhalten sie sich oft anders als neurotypische² Menschen. Im Sinne des *Double-Empathy-Problems* können diese Unterschiede auf beiden Seiten die Empathie und Perspektivenübernahme herausfordern (Milton, 2012).

Die *Intense-World-Theory* erklärt autistisches Verhalten mit einer hohen Sensitivität bestimmter Gehirnregionen. Dadurch nehmen autistische Personen Reize besonders intensiv wahr. Eine scheinbar schwache Reaktion auf Emotionen beispielsweise ist daher kein Zeichen verringerter Wahrnehmung oder Empathie, sondern oft Ausdruck von

¹ Im Sinne der Neurodiversität wird in diesem Artikel von «autistischen Personen» gesprochen, da diese identitätsorientierte Formulierung gemäss meiner Erfahrung von den meisten Autist:innen bevorzugt wird.

² *Neurotypisch* bezeichnet Menschen, deren neurologische Entwicklung und Funktionsweise den gesellschaftlich üblichen Mustern entspricht.

Überstimulation und Schutzverhalten (Markram & Markram, 2010). Der authentische Ausdruck von Menschen im Autismus-Spektrum wird oftmals missinterpretiert, was zu einem negativen ersten Eindruck führen kann (Baer et al., 2025).

Auswirkungen und Herausforderungen im Arbeitskontext

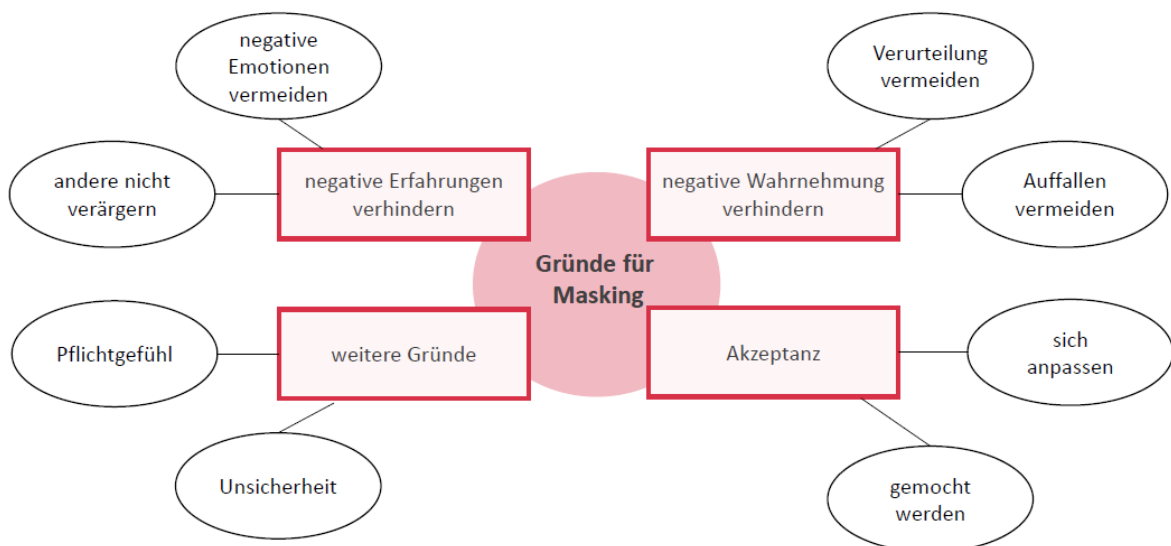
Insbesondere im Berufsalltag können Missverständnisse in der sozialen Interaktion für autistische Mitarbeitende erhebliche Nachteile mit sich bringen. Obwohl sie fast 20 Prozentpunkte häufiger über eine Hochschulreife verfügen als die Allgemeinbevölkerung, ist die Arbeitslosenquote bei Autist:innen ohne intellektuelle Beeinträchtigung mit 25 Prozent fünfmal erhöht (Espelöer et al., 2022). Hinzu kommt, dass etwa 30 Prozent unterbeschäftigt sind und Tätigkeiten nachgehen, die nicht ihrem Qualifikationsniveau entsprechen (Frank et al., 2018).

Viele Autist:innen berichten im Verlauf ihres Berufslebens von längeren Phasen ohne Arbeit und häufigen Stellenwechseln. Oft arbeiten sie in Teilzeit oder übernehmen nur kurzfristige Einsätze (Proft et al., 2017). Für etwa zwei Drittel von ihnen bleibt dadurch finanzielle Unabhängigkeit unerreichbar (Maslahati et al., 2021). Autistische Menschen sind nicht arbeitslos oder unterbeschäftigt, weil sie nicht leistungsfähig wären. Im Gegenteil: Sie zeichnen sich oftmals durch eine hocheffiziente Arbeitsweise aus und gelten bei Arbeitgebern als überaus vertrauenswürdig und zuverlässig (Solomon, 2020).

Masking zur Sicherung beruflicher Teilhabe

Um negative Folgen kommunikativer Missverständnisse zu vermeiden, wenden autistische Menschen häufig die Strategie des *Maskings* an. Dabei versuchen sie, Merkmale des Autismus in sozialen Situationen zu verbergen, um einen positiven Eindruck bei anderen zu hinterlassen. Indem sie autistische Verhaltensweisen unterdrücken oder kompensieren, passen sich autistische Personen an soziale Erwartungen an und verringern dadurch das Risiko, diskriminiert oder stigmatisiert zu werden (Perry et al., 2021). Der Zweck des Maskings wird durch Abbildung 1 und das folgende Zitat einer autistischen Person deutlich: «Es ermöglicht mir, in der Welt zurechtzukommen und einen Job zu behalten» (Bradley et al., 2021, S. 324).

Abbildung 1: Gründe für Masking-Verhalten (in Anlehnung an Bernardin et al., 2021)



Unter dem Begriff des Maskings (auch *Camouflaging*) werden verschiedene Strategien zusammengefasst, die sowohl bewusst als auch unbewusst angewendet werden. In Tabelle 1 werden einige Beispiele aufgeführt, die der Bewältigung sozialer Schwierigkeiten dienen.

Tabelle 1: Dimensionen des Maskings (in Anlehnung an Hull et al., 2019)

Strategie	Beschreibung
Kompensation sozialer Schwierigkeiten	Ausgleich intuitiver Fähigkeiten durch kognitive Strategien, Erlernen und Anwenden von Gesprächsmustern und sozialen Skripten, gezielte Vorbereitung von Gesprächssituationen
Maskieren autistischer Merkmale	Selbstbeobachtung und Steuerung der Körpersprache und des Gesichtsausdrucks, Blickkontakt entgegen dem eigenen Empfinden, Reflexion über den Eindruck, den man auf andere macht; Unterdrückung eigener Impulse
Assimilation (Anpassung)	Verhaltensanpassung, um dazuzugehören; Einnehmen sozial erwünschter Rollen; Bemühungen, auch belastende Kontakte zu ertragen

Knapp 90 Prozent der Personen im Autismus-Spektrum haben Erfahrung mit maskierendem Verhalten in ihrem sozialen Alltag (Bradley et al., 2021). Aus verschiedenen Studien geht hervor, dass Frauen im Autismus-Spektrum im Durchschnitt stärker maskieren als Männer (Hull et al., 2020).

Risiken des Maskings

Eine hohe Intensität des Maskings hängt stark mit mentalem Stress zusammen. Häufige Wechsel zwischen maskiertem und authentischem Verhalten verstärken diese Belastung zusätzlich. Die Ursache hierfür liegt in der hohen kognitiven Anstrengung, die dafür aufgewendet werden muss. Die ständige Anstrengung durch Masking belastet auf kognitiver und emotionaler Ebene. Es ist ein bedeutsamer Risikofaktor für die psychische Gesundheit. Dies zeigt sich in einer erhöhten Rate von Depressionen und Angststörungen sowie einer höheren Suizidalität. So können die Anpassungsleistungen die soziale Isolation vergrössern, anstatt sie zu lindern (Pearson & Rose, 2021).

Spannungsfeld zwischen Masking und authentischem Ausdruck

Für viele autistische Menschen ist das schrittweise Aufgeben von Masking eine Möglichkeit, ihre Persönlichkeit zu entfalten und ihre psychische Gesundheit zu stärken. Ob das maskierende Verhalten tatsächlich reduziert werden kann, hängt jedoch von verschiedenen Faktoren ab. Dabei müssen autistische Menschen ein sensibles Gleichgewicht zwischen Anpassung und Individualität finden (Bradley et al., 2021). Hinzu kommt, dass ein selbstbestimmtes Leben und Wohlbefinden eng mit einer bezahlten Tätigkeit zusammenhängen. Dadurch stehen autistische Menschen im Arbeitsalltag unter einem hohen Anpassungsdruck.

In welchem Masse autistische Erwachsene innerhalb dieses Spannungsfeldes ihre Fähigkeit einschätzen, die Intensität ihres Maskings zu reduzieren, und welche Einflussfaktoren dabei relevant sind, wurde bislang kaum untersucht. Berichte autistischer Mitarbeitender zeigen jedoch, dass die Unterstützung durch Kolleg:innen und Vorgesetzte zu positiven Erfahrungen im Arbeitsumfeld führt (Proft et al., 2017). Im Folgenden steht daher das Konzept der sozialen Unterstützung als möglicher Einflussfaktor auf Masking im Mittelpunkt.

Soziale Unterstützung

Formen sozialer Unterstützung

Soziale Unterstützung beschreibt das Ausmass der Hilfe, die eine Person aus ihrem sozialen Umfeld erhält. Dabei wird nicht die Häufigkeit, sondern die Qualität sozialer Beziehungen beschrieben. Durch soziale Unterstützung werden positive soziale Kontakte und ein Gefühl des Rückhalts ermöglicht.

Soziale Unterstützung zeigt sich in verschiedenen Formen. Emotionale Unterstützung entsteht beispielsweise durch Gespräche über persönliche Gefühle und Sorgen oder wenn Verständnis oder Sympathie zum Ausdruck kommen. Neben dieser sozio-emotionalen Ausprägung der sozialen Unterstützung sind im Arbeitskontext zudem die instrumentell-praktische Unterstützung und die soziale Integration relevant. Hierunter ist einerseits das Anbieten von Hilfe gemeint, die sich auf das Übernehmen praktischer Tätigkeiten bezieht, und andererseits die Möglichkeit, sich mit Personen auszutauschen, die ähnliche Interessen haben (Vonneilich & Franzkowiak, 2022).

Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung, Gesundheit und Wohlbefinden

Soziale Unterstützung ist ein Merkmal eines gesunden Lebensstils, neben ausgewogener Ernährung, regelmässiger Bewegung und ausreichend Schlaf. Aus psychologischer Sicht spielt sie vor allem in belastenden Situationen eine wichtige Rolle. Sie wirkt wie ein Puffer, der die negativen Folgen von Stress auf Körper und Seele abmildert. Soziale Unterstützung wirkt sich zudem nachweislich positiv auf Gesundheit und Wohlbefinden aus (Vonneilich & Franzkowiak, 2022).

Vor diesem Hintergrund kann die Annahme formuliert werden, dass soziale Unterstützung und die Intensität von Masking zusammenhängen. Inwiefern diese Hypothese zutrifft, wurde in einer nachfolgend dargelegten Studie untersucht.

Studie zu Masking und sozialer Unterstützung

Bisher wurde noch nicht erforscht, wie soziale Unterstützung und maskierendes Verhalten bei autistischen Erwachsenen zusammenhängen. Auch im beruflichen Kontext gibt es erhebliche Forschungslücken. Aus diesem Grund verknüpft die vorgestellte Studie beide Themenbereiche. Sie wurde von Oktober 2024 bis März 2025 im Rahmen einer psychologischen Thesis an der SRH Hochschule Riedlingen durchgeführt. Untersucht wurde, welche Faktoren auf kollegialer Ebene das Masking autistischer Erwachsener im Arbeitsalltag beeinflussen.

Die Untersuchung folgte einem quantitativen Studiendesign. Die Daten wurden mithilfe eines anonymen Online-Fragebogens erhoben. Teilgenommen haben erwerbstätige Erwachsene mit diagnostizierter Autismus-Spektrum-Störung. Insgesamt füllten 91 Personen den Fragebogen vollständig aus: 55 Frauen (60 %), 26 Männer (29 %) und 10 diverse Personen (11 %). Das durchschnittliche Alter beträgt 42 Jahre, das Diagnosealter 37 Jahre. Mehr als die Hälfte der Teilnehmenden erhielt die Diagnose in den letzten drei Jahren. 40 Prozent der Teilnehmenden verfügen über einen Master- oder Diplomabschluss. Voll- und Teilzeitbeschäftigung sind nahezu gleich häufig vertreten.

Der Fragebogen enthielt Fragen des *Camouflaging Autistic Traits Questionnaire (CAT-Q)*, der die Ausprägung des Maskings misst. Ergänzend wurden Fragen aus etablierten Messinstrumenten zur sozialen Unterstützung eingesetzt, insbesondere aus den *Berliner Social Support Skalen*.

Ergebnisse

Die Studienergebnisse belegen, dass die soziale Unterstützung durch Kolleg:innen einen signifikanten Einfluss auf die Intensität des Maskings autistischer Mitarbeitender hat. Hierbei sind folgende Einflussfaktoren bedeutsam:

- *Soziale Unterstützung*: Je mehr soziale Unterstützung autistische Menschen von ihren Kolleg:innen erfahren, desto weniger Anstrengungen müssen sie unternehmen, um ihr Verhalten am Arbeitsplatz anzupassen.
- *Zeit seit Diagnose*: Je länger die Autismus-Diagnose zurückliegt, desto weniger stark ist das Masking.
- *Geschlecht*: Autistinnen zeigen tendenziell ein stärkeres Masking-Verhalten als autistische Männer.

Das mithilfe einer multiplen Regressionsanalyse ermittelte Modell erklärt rund 23 Prozent der Unterschiede im Masking-Verhalten. Es wurde der Einfluss von drei weiteren Aspekten untersucht: Dabei wurden das Lebensalter, das Alter bei Diagnostik und die Offenlegung der Diagnose berücksichtigt. Im Rahmen der Studie konnte jedoch kein signifikanter Einfluss dieser Faktoren festgestellt werden.

Bei der Einzelbetrachtung der Masking-Dimensionen (vgl. Tab. 1) zeigt sich, dass die stärkste Verbindung zwischen sozialer Unterstützung und Assimilation besteht. Das bedeutet: Je mehr sich autistische Mitarbeitende durch ihre Kolleg:innen unterstützt fühlen, desto weniger müssen sie sich zulasten des eigenen Wohlbefindens anpassen.

Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse zeigen, dass soziale Unterstützung am Arbeitsplatz einen zentralen Einfluss auf das Wohlbefinden und die Teilhabe autistischer Mitarbeitender hat. Wenn Kolleg:innen Verständnis zeigen, Rückhalt geben und offen kommunizieren, verringert sich der Druck, das Verhalten anzupassen oder autistische Merkmale zu verbergen. Autistische Mitarbeitende können so ihre Stärken sichtbar machen und ihre Energie effizienter für Arbeitsaufgaben nutzen. Dies fördert die psychische Gesundheit und Leistungsfähigkeit.

In der beruflichen Praxis zeigt sich, dass soziale Unterstützung nicht nur den Einzelnen zugutekommt, sondern die Arbeitskultur insgesamt stärkt. Teams, die Vertrauen, gegenseitige Hilfe und Akzeptanz pflegen, können von einer besseren Zusammenarbeit und einer gesundheitsfördernden Arbeitsumgebung profitieren. Gleichzeitig trägt eine solche Haltung dazu bei, dass inklusive Strukturen entstehen können, die die langfristige berufliche Teilhabe autistischer Menschen sichern.



Tina Eger
Personal- und Organisationsentwicklerin
Systemische Beraterin (SG)
Stuttgart
kontakt@tinaeger.de

Literatur

- Baer, M., Cola, M., Knox, A., Lyons, M., Schillinger, S., Lee, A., Worth, B. F., Parish-Morris, J. & Grossman, R. B. (2025). Social first impressions and perceived gender in autistic and non-autistic youth. *Scientific Reports*, 15 (1). <https://doi.org/10.1038/s41598-025-89083-0>
- Bernardin, C. J., Mason, E., Lewis, T. & Kanne, S. (2021). «You Must Become a Chameleon to Survive»: Adolescent Experiences of Camouflaging. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51 (12), 4422–4435. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04912-1>
- Bradley, L., Shaw, R., Baron-Cohen, S. & Cassidy, S. (2021). Autistic Adults' Experiences of Camouflaging and Its Perceived Impact on Mental Health. *Autism in Adulthood*, 3 (4), 320–329. <https://doi.org/10.1089/aut.2020.0071>
- Espelöer, J., Proft, J., Falter-Wagner, C. M. & Vogeley, K. (2022). Alarmingly large unemployment gap despite of above-average education in adults with ASD without intellectual disability in Germany: a cross-sectional study. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 273 (3), 731–738. <https://doi.org/10.1007/s00406-022-01424-6>
- Frank, F., Jablotschkin, M., Arthen, T., Riedel, A., Fangmeier, T., Hölzel, L. P. & Tebartz van Elst, L. (2018). Education and employment status of adults with autism spectrum disorders in Germany – a cross-sectional-survey. *BMC Psychiatry*, 18 (75). <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1645-7>

- Hull, L., Mandy, W., Lai, M., Baron-Cohen, S., Allison, C., Smith, P. & Petrides, K. V. (2019). Development and Validation of the Camouflaging Autistic Traits Questionnaire (CAT-Q). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49 (3), 819–833. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3792-6>
- Hull, L., Lai, M., Baron-Cohen, S., Allison, C., Smith, P., Petrides, K. V. & Mandy, W. (2020). Gender differences in self-reported camouflaging in autistic and non-autistic adults. *Autism*, 24 (2), 352–363. <https://doi.org/10.1177/1362361319864804>
- Lindmeier, C., Grummt, M. & Richter, M. (Hrsg.) (2023). *Neurodiversität und Autismus*. Kohlhammer.
- Markram, K. & Markram, H. (2010). The Intense World Theory – a unifying theory of the neurobiology of autism. *Frontiers In Human Neuroscience*, 4 (224), 1–29. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2010.00224>
- Maslahati, T., Bachmann, C. J., Höfer, J., Küpper, C., Stroth, S., Wolff, N., Poustka, L., Roessner, V., Kamp-Becker, I., Hoffmann, F. & Roepke, S. (2022). How Do Adults with Autism Spectrum Disorder Participate in the Labor Market? A German Multi-center Survey. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52 (3), 1066–1076. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05008-6>
- Milton, D. (2012). On the ontological status of autism: the 'double empathy problem'. *Disability & Society*, 27 (6), 883–887. <https://doi.org/10.1080/09687599.2012.710008>
- Pearson, A. & Rose, K. (2021). A Conceptual Analysis of Autistic Masking: Understanding the Narrative of Stigma and the Illusion of Choice. *Autism Adulthood*, 3 (1), 52–60. <https://doi.org/10.1089/aut.2020.0043>
- Perry, E., Mandy, W., Hull, L. & Cage, E. (2021). Understanding Camouflaging as a Response to Autism-Related Stigma: A Social Identity Theory Approach. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52 (2), 800–810. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04987-w>
- Proft, J., Schoofs, T., Krämer, K. & Vogeley, K. (2017). *Autismus im Beruf. Coaching-Manual*. Beltz.
- Riedel, A., Schröck, C., Ebert, D., Fangmeier, T., Bubl, E. & Tebartz van Elst, L. (2016). Überdurchschnittlich ausgebildete Arbeitslose – Bildung, Beschäftigungsverhältnisse und Komorbiditäten bei Erwachsenen mit hochfunktionalem Autismus in Deutschland. *Psychiatrische Praxis*, 43 (01), 38–44. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1387494>
- Solomon, C. (2020). Autism and Employment: Implications for Employers and Adults with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50 (11), 4209–4217. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04537-w>
- Vonneilich, N. & Franzkowiak, P. (2022). *Soziale Unterstützung*. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i110-3.0>