

Lindmeier, Bettina

## Masking bzw. Camouflaging als eine zentrale Strategie autistischer Mädchen – Bewältigungsstrategie und zugleich selbst eine Belastung?

Bešić, Edvina [Hrsg.]; Ender, Daniela [Hrsg.]; Gasteiger-Klicpera, Barbara [Hrsg.]:  
*Resilienz.Inklusion.Lernende Systeme. Bad Heilbrunn : Verlag Julius Klinkhardt 2025, S. 167-174*



Quellenangabe/ Reference:

Lindmeier, Bettina: Masking bzw. Camouflaging als eine zentrale Strategie autistischer Mädchen – Bewältigungsstrategie und zugleich selbst eine Belastung? - In: Bešić, Edvina [Hrsg.]; Ender, Daniela [Hrsg.]; Gasteiger-Klicpera, Barbara [Hrsg.]: Resilienz.Inklusion.Lernende Systeme. Bad Heilbrunn : Verlag Julius Klinkhardt 2025, S. 167-174 - URN: urn:nbn:de:0111-pedocs-327076 - DOI: 10.25656/01:32707; 10.35468/6149-15

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-pedocs-327076>

<https://doi.org/10.25656/01:32707>

in Kooperation mit / in cooperation with:



<http://www.klinkhardt.de>

### Nutzungsbedingungen

Dieses Dokument steht unter folgender Creative Commons-Lizenz: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de> - Sie dürfen das Werk bzw. den Inhalt unter folgenden Bedingungen vervielfältigen, verbreiten und öffentlich zugänglich machen: Sie müssen den Namen des Autors/Rechteinhabers in der von ihm festgelegten Weise nennen. Dieses Werk bzw. dieser Inhalt darf nicht für kommerzielle Zwecke verwendet werden und es darf nicht bearbeitet, abgewandelt oder in anderer Weise verändert werden.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

### Terms of use

This document is published under following Creative Commons-License: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.en> - You may copy, distribute and transmit, adapt or exhibit the work in the public as long as you attribute the work in the manner specified by the author or licensor. You are not allowed to make commercial use of the work or its contents. You are not allowed to alter, transform, or change this work in any other way.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.



### Kontakt / Contact:

peDOCS  
DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation  
Informationszentrum (IZ) Bildung  
E-Mail: [pedocs@dipf.de](mailto:pedocs@dipf.de)  
Internet: [www.pedocs.de](http://www.pedocs.de)

Mitglied der

  
Leibniz-Gemeinschaft

*Bettina Lindmeier*

# Masking bzw. Camouflaging als eine zentrale Strategie autistischer Mädchen – Bewältigungsstrategie und zugleich selbst eine Belastung?

**Abstract** ▪ Menschen im Autismus-Spektrum erleben in Bildungsorganisationen wie Schule und Universität oft hohe Belastungen. Eine Strategie des Umgangs damit ist das sog. Masking bzw. Camouflaging, worunter eine Anpassung an Verhaltensweisen neurotypischer Menschen verstanden wird. Besonders Mädchen und Frauen, die gut maskieren, werden oft erst spät diagnostiziert. Masking dient im Kontext von schulischer oder beruflicher Integration, in Freundschaften und Partnerschaften der Realisierung von Teilhabe. Es kann auch Ablehnung und Mobbing verringern, daher wird es von vielen Autist\*innen als Überlebensstrategie beschrieben. Zugleich ist es aber so anstrengend, dass es Overload, Meltdown und Shutdown begünstigen kann. Der Beitrag soll einen ersten Einblick in den Forschungsstand und Hinweise zum pädagogischen Umgang mit Masking geben.

**Schlagworte** ▪ Masking; Camouflaging; Mädchen; Autismus-Spektrum; späte Diagnose

## 1 Einleitung

Durch Masking wird Autismus zur unsichtbaren Beeinträchtigung, denn indem als autistisch geltende Verhaltensweisen unterdrückt oder versteckt werden, kann die autistische Wahrnehmung und Kommunikation durch Interaktionspartner\*innen weniger leicht erkannt werden (Dziobek & Stoll, 2019). Ein Beispiel für Masking ist das Halten von Blickkontakt, indem auf die Nasenwurzel des Gegenübers geblickt wird und dies für mehrere Sekunden durchgehalten wird, die mitgezählt werden. Auch das Erlernen von Smalltalk-Floskeln, das Vermeiden von wedelnden Handbewegungen und intensiven Gesprächen über Interessen sowie der Verzicht auf auffällige Hilfsmittel wie lärmreduzierende Kopfhörer können als Maskieren angesehen werden.

Während auch neurotypische Menschen sich in unterschiedlichen sozialen Rollen unterschiedlich verhalten, dabei aber das Erleben einer kohärenten Identität wahren, ist das Masking durch das möglichst kontinuierliche Verstecken autistischer

Verhaltensweisen und Schwierigkeiten in sozialen Situationen gekennzeichnet, das nur zum Teil bewusst geschieht. Die autistische Identität wird gezielt verborgen, um den Preis großer Anstrengungen, Angst und Unwohlseins, wie die Antwort einer Jugendlichen auf die Frage nach (Un-)Masking in ihrem Alltag illustriert:

„In der Schule, im Unterricht. Eigentlich habe ich den Unterricht nie richtig verfolgt. Ich habe mich immer nur bemüht, irgendwie so zu sitzen wie die Anderen, so zu gucken wie die Anderen. Ich habe eigentlich die ganze Zeit nur andere Leute beobachtet. Das war sehr anstrengend. Boar ich hab's manchmal so versucht, da war ich so verkrampt, dass ich richtig gezittert habe, weil ich mich so bemüht habe. Genau. Und auch so auf Geburtstagen oder bei Treffen mit anderen Leuten oder zum Beispiel auch, wenn ich einfach durch die Stadt gehe, dann denke ich mir so: Wie gehen die Anderen. Wie muss ich jetzt gehen. Ich weiß nicht, dass ist immer so. Also ich habe das eine Zeit lang so fast jeden Tag und gefühlt die ganze Zeit gemacht, aber ich möchte das gar nicht mehr so gerne. Ist ja egal, wie ich durch die Stadt laufe. Hauptsache ich komme irgendwo an.“  
(Zitat einer Jugendlichen; Hinck-Warinking & Lindmeier, 2025)

Ein erstes Diagnostikinstrument wurde durch Hull und Kolleg\*innen (2019) entwickelt. Der Selbsteinschätzungsbogen „Camouflaging Autistic Trait Questionnaire“ (im Folgenden CAT-Q) umfasst 25 Items in den Themenbereichen Compensation (Beispielitem 4: „I have developed a script to follow in social situations“), Camouflaging (Beispielitem 2: „I monitor my body language or facial expressions so that I appear relaxed.“) und Assimilation (Beispielitem 25: „In social situations, I feel like I am pretending to be ‚normal‘.“), denen Teilnehmende auf einer siebenstufigen Skala zustimmen oder widersprechen können.

## 2 Masking bei Mädchen und Frauen

Noch immer ist das Geschlechterverhältnis bei Autismus unklar, ein aktuelles Review kommt zu Varianzen von 0,8–6,1:1 (Jungen zu Mädchen) (Zeidan et al., 2022); im Mittel wird von einem Verhältnis 4:1 oder 3,5:1 ausgegangen. Unter dem Begriff „Female Autistic Phenotype“ wird diskutiert, dass zwar bei Jungen und Mädchen dieselben Marker für Autismus zu finden sind, sie bei Mädchen aber eine andere Ausprägung haben, weshalb Mädchen seltener und später diagnostiziert werden (Hull et al., 2020). Als ein Grund kann angesehen werden, dass bei Mädchen autistische Merkmale übersehen werden, weil Autismus nicht vermutet wird. Nur so lässt sich erklären, dass Mädchen sogar mehr autistische Merkmale zeigen müssen als Jungen, um eine Diagnose zu erhalten (Kreiser & White, 2014). McCrossin nimmt an, dass die Mehrheit weiblicher Autistinnen erst im Erwachsenenalter diagnostiziert wird und zunächst verschiedene andere Diagnosen erhält:

„It appears that women with ASD get an alphabet soup of diagnoses, including borderline personality disorder, eating disorders, bipolar disorder, schizoaffective disorder, schizophrenia, post-traumatic stress disorder, sensory processing disorder, intermittent explosive disorder and adult ADHD, as well as the varieties of anxiety, agoraphobia, panic disorder and depression, serially and together.“ (McCrossin, 2022, o. S.)

Als weiterer Grund gilt, dass Mädchen häufiger und erfolgreicher maskieren als Jungen (Lai et al., 2017; Hull et al., 2020). Angenommen wird, dass sozial akzeptables Verhalten von Mädchen stärker erwartet wird und Angst vor Ausgrenzung und sozialer Druck stärker auf sie wirken (McQuaid et al., 2022).

### **3 Studien zu Masking bzw. Camouflaging (bei Kindern und Jugendlichen)**

Die Studienlage ist unübersichtlich hinsichtlich der Zusammensetzung der Untersuchungsgruppe, der Fragestellung und der Ergebnisse. Viele Studien nutzen Selbstauskünfte durch das Diagnostikinstrument CAT-Q in Kombination mit unterschiedlichen Testverfahren und mit unterschiedlichen Untersuchungspopulationen (Männer und Frauen, ausschließlich Frauen, autistische und neurotypische Menschen, autistische Kinder und ihre Eltern, autistische Personen und Personen ohne Diagnose, aber hoher Ausprägung autistischer Merkmale). Mehrere der größeren Studien untersuchen den Zusammenhang von Masking und Diagnose(zeitpunkt), da erfolgreiches Masking den Zeitpunkt der Diagnose oft bis ins Erwachsenenalter verschiebt. Diese Thematik ist insofern relevant, als das Maskieren und eine späte Diagnose den Zugang zu Unterstützungsmöglichkeiten versperren und sich negativ auf die psychische Gesundheit und die Selbstwahrnehmung auswirken sowie die Entstehung von Depressionen begünstigen (zusammenfassend Chapman et al., 2022).

Zur Erfassung von Masking ist das Selbsterleben zentral, und da Masking lebensgeschichtlich früh beginnt, ist die Perspektive von Kindern und Jugendlichen von besonderem Interesse. Aufgrund des begrenzten Raums wurden daher exemplarisch Studien ausgewählt, die Kinder und Jugendliche fokussieren, diese (auch) selbst zu ihrem Erleben befragen und dazu partizipative Ansätze nutzen. Zudem wurde eine Studie ausgewählt, die verschiedene Formen von Masking zu unterscheiden sucht (Sedgewick et al., 2022), da dies essenziell für die Schärfung dessen ist, was unter Masking verstanden wird, und damit auch für die Konzeptionierung weiterer empirischer Studien.

#### **3.1 Exemplarische Studien zum Erleben von Kindern und Jugendlichen**

Gründe für das Maskieren bei Mädchen sind die Vermeidung von Ablehnung und Zurückweisung bis hin zu Bullying und Diskriminierung sowie die Erfül-

lung der Erwartungen der neurotypischen Umgebung (Halsall, 2021; Chapman et al., 2022). Maskieren kann daher als Strategie gesehen werden, Belastungen zu verringern. Allerdings sind nicht nur späte oder falsche Diagnosen eine Folge, die wiederum belastend sein kann. Chapman und Kolleg\*innen (2022) konstatieren einen Zusammenhang zwischen Masking und schlechter psychischer Gesundheit. Halsall et al. (2021) berichten auf Basis der Befragung von Mädchen, ihren Müttern und Schulassistentenkräften (paraprofessionals) von Erschöpfung, Ängsten und Identitätsunsicherheit. Sie weisen zudem darauf hin, dass die Adoleszenzphase u. a. durch den Übergang in das Sekundarsystem besondere Herausforderungen birgt. Tierney et al. (2016) konstatieren sowohl positive als auch negative Effekte. Aufgrund des partizipativen, kreativen Zugangs soll ein Projekt von Howe et al. (2023) etwas ausführlicher dargestellt werden, obwohl es Jungen und Mädchen im Alter von zehn bis 14 Jahren einbezog. Die Verfasser\*innen nennen ihre Methode Fotoerkundung: Nach Einführungssitzungen in Kleingruppen machen die Kinder und Jugendlichen Fotos zum Arbeitsauftrag ‚Camouflaging‘, die in Einzelinterviews besprochen werden. Auch Fotos von selbst gezeichneten Bildern können eingebracht werden. Die inhaltsanalytische Auswertung der Interviews ergab zwölf Themen, die den Oberkategorien Motivation zu maskieren (1, 2), Kontexte (3, 4), Strategien und Verhaltensweisen (5, 6), Folgen (7, 8, 9) und autistische Identität (10, 11, 12) zugeordnet wurden:

1. Camouflaging als Antwort auf negative soziale Erfahrungen: Die Teilnehmenden wollen sowohl sich als auch andere vor negativen Erfahrungen schützen: Neben Spott und Diskriminierung möchten sie weder als seltsam angesehen werden noch andere langweilen oder ihnen Unwohlsein verursachen.
2. Camouflaging als erlernte Gewohnheit: Mehrere Teilnehmende unterdrücken bestimmte autistische Verhaltensweisen in der Schule, während sie es zu Hause nicht tun, ohne dass sie dies bewusst steuern. Eine Teilnehmerin beschreibt den Prozess als zunächst bewusstes, als krisenhaft erlebtes Steuern des Verhaltens, das durch das ständige Praktizieren zu einer tief verwurzelten, nur noch teilweise bewussten Gewohnheit werde, die sie auch nicht mehr beenden könne (vgl. unten).
3. „The person matters“ (Howe et al., 2023, S. 7): Mitunter wird die Notwendigkeit zu maskieren nicht immer gleich stark wahrgenommen: Ein Mädchen gab an, gegenüber ihrer besten Freundin nicht zu maskieren, während ein anderes der Meinung war, überall gleichermaßen zu maskieren.
4. „Mit Tieren kannst du du selbst sein“: Ein Viertel der Fotos der Teilnehmenden zeigte Tiere, und die Diskussion über die Fotos enthüllte, dass die bedingungslose Zuneigung von Tieren für die Jugendlichen die Möglichkeit bietet, Gefühle zu zeigen und zu empfangen, ohne maskieren zu müssen.
5. Unterdrückung von autistischen Verhaltensweisen: Hier wurde beispielsweise Stimming benannt, das in der Schule vermieden wurde.

6. Verstecken: Die Kategorie umfasst die Unterthemen des Versteckens von Interessen, die als seltsam erlebt werden könnten, sowie von Gefühlen und Meinungen.
7. Innere Konflikte.
8. Stress: Das Gefühl, sich zu verstellen, führt zu Stress, Schuldgefühlen und Unsicherheit über die eigene Identität.
9. Notwendigkeit der Erholung: Soziale Situationen werden als so anstrengend erlebt, dass Ruhephasen dringend notwendig sind.
10. Einzigartige Interessen: Tiefgehende Interessen werden als wichtiger Teil der eigenen Identität angesehen.
11. Persönliche Werte: Unter diesem Aspekt sprachen die Jugendlichen über ihre Vorbilder und die Werte, die sie mit ihnen verbinden.
12. Anerkennung der eigenen Stärken und Herausforderungen.

### 3.2 Bewusstes und unbewusstes Masking

Je stärker Masking unbewusst erfolgt, desto weniger ist es der Reflexion und Versprachlichung zugänglich. Sedgewick et al. (2022) beschreiben auf der Basis von Interviews mit autistischen Menschen unterschiedlichen Geschlechts verschiedene Subtypen, die sie als instinktiv, unterbewusst, tief verwurzelt (ingrained) und als aktives bzw. bewusstes Masking beschreiben (Sedgewick et al., S. 22f.): Als instinktives Masking beschreiben die Autor\*innen ein durch Traumatisierung entstandenes Sensorium für Stimmungen in ihrem Umfeld, durch das die Interviewpartner\*innen sich in Stresssituationen quasi einem Überlebensinstinkt folgend unauffällig verhalten und insbesondere Schmerz und Überforderung zu kaschieren suchen.<sup>1</sup> Unterbewusstes Masking ist durch (weniger gravierende) Ablehnungssituationen entstanden und dadurch gekennzeichnet, dass im weiteren Lebenslauf ähnliche Situationen das Masking triggern. Beispielsweise können mit einer Lehrkraft erlebte Situationen durch andere Lehrkräfte, Ausbilder\*innen oder Behördenkontakte das in der Ursprungssituation erlernte Masking auslösen. Das tief verwurzelte Masking wurde ursprünglich bewusst angeeignet, um Situationen besser zu bewältigen, wurde dann aber im Verlauf des Lebens so habitualisiert, dass es ebenfalls nicht mehr bewusst steuerbar ist. Lediglich die letzte Form des bewussten Maskings kann durch die autistische Person bewusst angepasst und gesteuert werden. Auch wenn fraglich ist, ob diese Subtypen bereits als ausreichend empirisch abgesichert gelten können, kann die Unterscheidung mehr oder weniger bewussten Maskings dazu beitragen, die Schwierigkeiten im Kontext von

---

1 Viele autistische Erwachsene lehnen daher auch verhaltensmodifikatorische Therapieverfahren ab, die autistische Verhaltensweisen verringern sollen, da sie sie als Zwang zum Masking interpretieren. Dies gilt insbesondere für Verfahren wie ABA (Applied Behavior Analysis), die in sehr jungem Alter beginnen und sehr umfassend in allen Lebensbereichen des Kindes zum Einsatz kommen (exemplarisch: Bewusst autistisch Halle e. V.; <https://bewusst-autistisch.de/stellungnahme-zu-aba/>)

Forschung besser zu verstehen: Je weniger bewusst ein Verhalten ist, desto weniger können Menschen dazu Auskunft geben. Dennoch ist die Selbsteinschätzung betroffener Personen eine zentrale Informationsquelle. Entsprechend ist auch das Diagnostikinstrument CAT-Q als Fragebogen zur Selbsteinschätzung angelegt, der vorrangig bewusstes Maskieren erfassen kann.

#### 4 Ausblick: Empfehlungen zum Umgang mit (Un-)Masking

Aussagen erwachsener Autist\*innen zeigen, dass Masking, das in Kindheit und Jugend habitualisiert wurde, während des Erwachsenenalters fort dauert (Chapman et al., 2022). Wenn die Entstehungssituation von Masking im Kontext von Ablehnungssituationen und traumatischen Erfahrungen gesehen wird, wird nachvollziehbar, dass der Verzicht auf bewusste Maskingstrategien ebenso wie der Versuch, unbewusste Maskingstrategien zu erkennen und zu verändern, ebenfalls stress- und angstauslösend sind (Price, 2022).

Gestützt auf die dargestellten Studien sollen abschließend Hinweise gegeben werden, wie autistische (weiblich gelesene) Jugendliche pädagogisch dahingehend unterstützt werden können, dass (der negative Effekt von) Masking verringert werden kann. Das geringere Maskieren in sicheren Kontexten legt nahe, solche sicheren ‚Inseln‘ im Alltag zu schaffen, in denen Verhaltensweisen erprobt werden können, beispielsweise im Rahmen einer Autismustherapie oder in Selbsthilfegruppen. Die gezielte Vermittlung von Verständnis für soziale Situationen und gemeinsame Überlegungen mit autistischen Mädchen, wie situativ angemessenes Verhalten bei hohem Wohlbefinden erreichbar ist, kann entlasten. Gleiches gilt für metakommunikative Erklärungen dazu, was in einer neuen sozialen Situation passieren wird, z. B. in Form von Social Stories (Johnson, 2015).

Auch eine umgekehrte Anpassung, die neurotypische Menschen an die Bedarfe autistischer Menschen leisten, wird durch die Nutzung metakommunikativer Strategien möglich und erlaubt ein zeitweiliges „Unmasking“: Wenn autistische Jugendliche Gesprächsstrategien oder -bausteine erarbeiten, mittels derer sie grundlegend erklären können, was sie warum tun, kann dies Irritationen verringern. Beispielsweise können sie erklären, dass sie manchmal Stimming benötigen, weil es Überlastung verringert, oder dass sie sich im Gespräch besser konzentrieren können, wenn sie keinen Blickkontakt halten müssen. Konkrete Belastungssituationen sind dafür allerdings nicht geeignet, weil die Fähigkeit (metakommunikativ) zu sprechen in dieser Situation kaum möglich ist.

In Großbritannien existieren Gesprächsgruppen autistischer Schüler\*innen schon in (inkluisiven) Primarschulen. Sie dienen dem Austausch und der Entlastung, denn sie zeigen: ich bin nicht der\*die Einzige, autistisch zu sein ist auch Teil der „Normalität“. Zudem werden Kindern in diesen Gruppen Informationen über Autismus vermittelt und Social Stories (Johnson, 2015) zu relevanten Themen

und Situationen erarbeitet.<sup>2</sup> In Deutschland machen Autismuszentren Gruppenangebote: Sie können zum Austausch über Masking, über Wünsche und Erfahrungen des Unmaskings, über Stimming und andere Strategien zum ‚Überleben‘ genutzt werden; und als Raum, in dem es okay ist, autistisch zu sein – und in dem autistisches Verhalten das akzeptierte Mehrheitsverhalten ist (Hinck-Warneck & Lindmeier, 2025).

Diese Vorschläge setzen an dem sogenannten „double empathy problem“ (Milton, 2012) an. Es besagt, dass sich sowohl neurotypische Menschen schlecht in autistische Menschen einfühlen können als auch umgekehrt. Das bedeutet, dass das Problem des Verstehens sozialer Situationen nicht allein aufseiten autistischer Menschen zu verorten ist, sondern als wechselseitige Schwierigkeiten des gegenseitigen Verständnisses zwischen neurotypischen und autistischen bzw. neurodivergenten Menschen. Unter Rückbezug auf das Tagungsthema „Resilienz“ lässt sich abschließend sagen, dass das Gefühl, nicht richtig zu sein und wesentliche (autistische) Eigenschaften verstecken zu müssen, belastend ist und die Vulnerabilität autistischer Mädchen stark erhöht (McCrossin, 2022). Entsprechend sollten sie in sicheren Räumen dahingehend unterstützt werden, ihre Maskierungspraktiken und ihr Identitätserleben zu reflektieren und alternative Verhaltensweisen praktizieren können.

## Literatur

- Chapman, L., Rose, K., Hull, L. & Mandy, W. (2022). „I want to fit in ... but I don't want to change myself fundamentally“: A qualitative exploration of the relationship between masking and mental health for autistic teenagers. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 99, Artikel 102069.
- Dziobek, I. & Stoll, S. (2019). *Hochfunktionaler Autismus bei Erwachsenen. Ein kognitiv-verhaltenstherapeutisches Manual*. Kohlhammer.
- Halsall, J., Clarke, C. & Crane, L. (2021). „Camouflaging“ by adolescent autistic girls who attend both mainstream and specialist resource classes: Perspectives of girls, their mothers and their educators. *Autism*, 25(7), 2074–2086.
- Hinck-Warneck & Lindmeier, B. (2025). Wie es ist, hinter einer Maske zu wohnen. In C. Lindmeier, R. Böcker, K. Ehrenberg, B. Lindmeier & T. Taulien (Hrsg.), *Weibliche Adoleszenz und Autismus*. Kohlhammer. (in Vorb.)
- Howe, S., Hull, L., Sedgewick, F., Hannon, B. & McMorris, C. A. (2023). Understanding camouflaging and identity in autistic children and adolescents using photo-elicitation. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 108, 1–17.
- Hull, L., Lai, M.-C., Baron-Cohen, S., Allison, C., Smith, P., Petrides, K. & Mandy, W. (2020). Gender differences in self-reported camouflaging in autistic and non-autistic adults. *Autism*, 24(2), 352–363.
- Hull, L., Mandy, W., Lai, M. C., 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.

2 Diese Informationen stammen aus noch nicht publizierten Expert\*inneninterviews und ethnografischen Beobachtungen in London.

- Johnson, C. E. (2015). *The effectiveness of social stories on children with autism spectrum disorder: A literature review*. Senior Honors Projects, 2010–current. 21. <https://commons.lib.jmu.edu/honors201019/21>
- Kreiser, N. L. & White, S. W. (2014). ASD in Females: Are We Overstating the Gender Difference in Diagnosis? *Clinical Child and Family Psychology Review*, 17(1), 67–84.
- Lai, M.-C., Lombardo, M. V., Ruigrok, A. N., Chakrabarti, B., Auyeung, B., Szatmari, P., Happé, F., Baron-Cohen, S. & MRC AIMS Consortium (2017). Quantifying and exploring camouflaging in men and women with autism. *Autism*, 21(6), 690–702.
- McCrossin, R. (2022). Finding the True Number of Females with Autistic Spectrum Disorder by Estimating the Biases in Initial Recognition and Clinical Diagnosis. *Children*, 9(2), 272.
- McQuaid, G. A., Lee, N. R. & Wallace, G. L. (2022). Camouflaging in autism spectrum disorder: Examining the roles of sex, gender identity, and diagnostic timing. *Autism*, 26(2), 552–559.
- Milton, D. E. M. (2012). On the ontological status of autism: the 'double empathy problem'. *Disability & Society*, 27(6), 883–887.
- Price, D. (2022). *Unmasking Autism*. Monoray.
- Sedgewick, F., Hull, L. & Ellis, H. (2022). *Autism and masking. How and why people do It, and the impact it can have*. Jessica Kingsley Publishers.
- Tierney, S., Burns, J. & Kilbey, E. (2016). Looking behind the mask: Social coping strategies of girls on the autistic spectrum. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 23, 73–83.
- Zeidan, J., Fombonne, E., Scora, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A. & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*, 15(5), 778–790.

## Autorin

Lindmeier, Bettina, Univ.-Prof. Dr.

ORCID 0000-0001-9496-0915

Gottfried Wilhelm Leibniz Universität Hannover

*Arbeitsschwerpunkte:* Rekonstruktive und partizipative Forschung,

Adoleszenzforschung, Schulbegleitung

[bettina.lindmeier@ifs.uni-hannover.de](mailto:bettina.lindmeier@ifs.uni-hannover.de)