

Schipp, Carina

"Dann dachte ich mir oft, ich wäre eigentlich eine gute Schauspielerin, weil manchmal stelle ich mich so dar, wie ich eigentlich gar nicht bin". Resilienz und Autismus, ein Widerspruch zwischen Anpassung und So-Sein?

Bešić, Edvina [Hrsg.]; Ender, Daniela [Hrsg.]; Gasteiger-Klicpera, Barbara [Hrsg.]:
Resilienz.Inklusion.Lernende Systeme. Bad Heilbrunn : Verlag Julius Klinkhardt 2025, S. 175-184



Quellenangabe/ Reference:

Schipp, Carina: "Dann dachte ich mir oft, ich wäre eigentlich eine gute Schauspielerin, weil manchmal stelle ich mich so dar, wie ich eigentlich gar nicht bin". Resilienz und Autismus, ein Widerspruch zwischen Anpassung und So-Sein? - In: Bešić, Edvina [Hrsg.]; Ender, Daniela [Hrsg.]; Gasteiger-Klicpera, Barbara [Hrsg.]: Resilienz.Inklusion.Lernende Systeme. Bad Heilbrunn : Verlag Julius Klinkhardt 2025, S. 175-184 - URN: urn:nbn:de:0111-pedocs-327087 - DOI: 10.25656/01:32708; 10.35468/6149-16

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-pedocs-327087>

<https://doi.org/10.25656/01:32708>

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-Licence: <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
Internet: www.pedocs.de

Carina Schipp

**„Dann dachte ich mir oft,
ich wäre eigentlich eine gute Schauspielerin,
weil manchmal stelle ich mich so dar,
wie ich eigentlich gar nicht bin“ –
Resilienz und Autismus, ein Widerspruch
zwischen Anpassung und So-Sein?**

Abstract ▪ Dieser Beitrag möchte einerseits das Verständnis von Resilienz im Kontext von Autismus auf theoretischer Ebene in den Blick nehmen, da die Resilienz autistischer Menschen bisher kaum untersucht wurde. Andererseits sollen (resiliente) Bewältigungsstrategien einer autistischen Biografie ins Zentrum gestellt und analysiert werden. Anhand ausgewählter biografischer Aussagen soll vor dem Hintergrund einer erst sehr spät gestellten Autismus-Diagnose herausgestellt werden, wie in einem als nicht unterstützend wahrgenommenen System sowie einer als vorwiegend ableistisch und neurotypisch erlebten Gesellschaft Lebensphasen bewältigt und erlebt werden. Die Auswirkung und Bedeutung des Bewältigungserlebens kann vor allem dann eine wichtige Rolle spielen, wenn es darum geht, erfolgreiche Bewältigungserfahrungen für die zukünftige Autismusforschung zu nutzen.

Schlagworte ▪ Autismus; Resilienz; Bewältigungserleben; Autismusforschung

1 Einleitung

Beim Konzept der Resilienz geht es darum „die gesunden seelischen Kräfte von Menschen zu stärken“ (Gebauer, 2015, S. 60) und die Widerstandskraft zu fördern. Der Begriff Resilienz geht mit vielen Missverständnissen einher und muss sich deshalb auch einer kritischen Betrachtung stellen (u. a. Wink, 2016; Göppel & Zander, 2017). Die Kritik richtet sich hier vor allem an die Vernachlässigung struktureller, sozialer oder gesellschaftlicher Bedingungen sowie Voraussetzungen (wie z. B. das Bildungssystem). Resilienz wird dabei als individuelle Bewältigungskompetenz verstanden, also als eine persönliche Eigenschaft, die es zu stärken gilt, um sich an die (Um-)Welt anzupassen. Gebauer (2015) stellt hier die Frage, inwiefern Ich-Stärke lern- oder lehrbar ist. Denn in dieser Lesart ist

„Ich-Stärke [...] dann keine biografische gewachsene, im Zuge der psychischen Entwicklung geformte und so immer auch konfliktive Eigenschaft mehr, sondern eine Technik, die gelehrt und gelernt werden kann“ (Gebauer, 2015, S. 62).

Für Autist*innen tut sich mit dem oft erlebten Anpassungszwang an eine neurotypische Welt ein Spannungsfeld auf, das als Widerspruch zwischen Anpassung und So-Sein betrachtet werden kann.

2 Resilienz und Autismus

Gleichwohl die Autismusforschung eine gewisse Entwicklung verzeichnen kann, konzentriert sie sich nach wie vor eher auf Risikofaktoren und Kerndefizite. Das hat zur Folge, dass die Vorstellung, dass Autist*innen *resilient* sein können, damit ad absurdum geführt wird (Szatmari, 2018). Es ist also nicht verwunderlich, dass die Autismusforschung Resilienz bisher nur sehr einseitig in den Blick genommen hat und sich lediglich auf Resilienzprozesse von Eltern autistischer Kinder beruft (Szatmari, 2018; Lai & Szatmari, 2019; Fuld, 2023). Da Resilienz für das Wohlbefinden eine hohe Relevanz besitzt, könnte das Wissen darüber für die Verbesserung des Wohlbefindens autistischer Menschen genutzt werden (Lai & Szatmari, 2019). Dem allgemeinen Verständnis nach gelten die Menschen als *resilient*, die Widrigkeiten von außen, wie z. B. ein Trauma, sexueller Missbrauch oder eine psychische Erkrankung eines Elternteils, *gut* überstehen. Zu den resilienzfördernden Schutzfaktoren auf individueller Ebene, wie z. B. Intelligenz oder gute soziale Fähigkeiten, wird – wie bereits eingangs kurz dargelegt – davon ausgegangen, dass auch das Umfeld (z. B. unterstützende Personen) eine wichtige Rolle spielt. Nach dieser Lesart könnte Autismus selbst als eine Art *Widrigkeit* betrachtet werden. Das würde bedeuten, dass eine Person mit einer Autismus-Diagnose, die dennoch besser abschneidet als erwartet, als resilient eingeschätzt werden kann (Szatmari, 2018). Allerdings wird eher die herkömmliche Ansicht vertreten, dass Resilienz immer mit expliziten und externen Widrigkeiten einhergeht und Autismus als angeborene Seinsform diese Anforderungen nicht erfüllt. Diese Perspektive führt nicht zur Verbesserung der Lebensqualität autistischer Menschen (Szatmari, 2018). Werden die Herausforderungen im täglichen Leben, denen sich autistische Menschen in einer neurotypisch ausgerichteten Welt stellen müssen, als externe herausfordernde Risikoerfahrungen betrachtet, können diese Herausforderungen, die oft ein Leben lang bestehen, als *Widrigkeiten* angesehen werden. Die Bewältigungsstrategien, die Autist*innen dafür entwickeln und nutzen, spiegeln ihre Widerstandskraft wider (Lai & Baron-Cohen, 2015).

An dieser Stelle kann an die Kritik am Resilienzkonzept angeknüpft werden. Im Kontext von Autismus liegt der Fokus oft auf der Entwicklung und Förderung von Kompetenzen und Fähigkeiten der autistischen Menschen, nicht aber auf der Anpassung oder Verbesserung der äußeren Umstände. Die Verantwortung liegt

also beim autistischen Menschen, ohne Berücksichtigung des Gesamtkontexts. Für das Verständnis, wie das Wohlbefinden autistischer Menschen verbessert werden kann, bietet das Wissen über Resilienz zwar einen konzeptionellen Rahmen, es muss aber immer der Gesamtkontext miteinbezogen werden. Schwierige Erfahrungen, die Autist*innen machen, resultieren oft aus der Person-Umwelt-Passung, hängen aber nicht mit der Autismus-Diagnose selbst zusammen (Lai & Baron-Cohen, 2015). Resilienz als ein dynamisches Konzept meint, dass jedes Individuum anders auf dieselben Umwelteinflüsse reagiert. Negative Erfahrungen können entweder sensibilisierend oder stärkend wirken (Rutter, 2013). Aus diesem Grund unterscheiden sich die Lebensverläufe autistischer Menschen oftmals nicht nur erheblich von vielen nichtautistischen Menschen, sondern auch innerhalb des Spektrums. Manche kämpfen täglich und andere sind trotz der alltäglichen Herausforderungen, denen sie ausgesetzt sind, widerstandsfähig (Lai & Szatmari, 2019). Um Resilienz als dynamischen Prozess untersuchen zu können, ist eine lebenslange Perspektive (Lai & Szatmari, 2019) und die Berücksichtigung von biografischen Übergängen (Leebens & Williamson, 2017) erforderlich. Denn das Erleben und Bewältigen von Statuspassagen kann dabei helfen, neue Verhaltensweisen oder Strategien zu festigen, den Lebensweg zu ändern oder kann eben auch mit Risiken verbunden sein (Leebens & Williamson, 2017). Mit einem biografietheoretischen Zugang kann dem Folge geleistet werden. Denn „[u]m soziale oder psychische Phänomene verstehen und erklären zu können, müssen wir ihre *Genese* – den Prozess ihrer Entstehung, Aufrechterhaltung und Veränderung – rekonstruieren“ (Rosenthal, 2015, S.193; Herv. i. Original).

3 Erlebensperspektive und Bewältigungserfahrungen einer autistischen Biografin

Um die Aussagen und das Handeln einer Person verstehen und erklären zu können, ist es notwendig, das Erlebte in den Gesamtzusammenhang einzubetten und zu rekonstruieren (Rosenthal, 2015). Autistische Menschen werden aber oftmals auf bestimmte Verhaltensweisen reduziert und es geht vorrangig darum, die Personen darin zu unterstützen, Stress zu verringern und eine Routine oder Struktur zu schaffen und damit um die Orientierung an einer *Normalität* sowie eine Anpassung des Verhaltens (Fuld, 2023). Denn obwohl jeder Mensch ganz individuelle Bewältigungsstrategien entwickelt, werden gerade „autistische“ Verhaltensweisen nicht selten als „seltsam“, „unerklärlich“ oder „dysfunktional“ bewertet (Wilczek, 2024, S. 64).

Um autistische Verhaltensweisen zu *verstehen* und das Wohlbefinden zu fördern, sollten die individuellen biografischen Bewältigungsstrategien (Fuld, 2023) und das Bewältigungserleben als solches in den Blick genommen werden.

In der folgenden Analyse der biografischen Aussagen von Helena werden (resiliente) Bewältigungsmechanismen identifiziert, die das Spannungsfeld bzw. den Widerspruch zwischen dem autistischen So-Sein und der Anpassung an eine ableistisch geprägte Welt verdeutlichen sollen. Die biografischen Aussagen werden exemplarisch hinsichtlich der identifizierten Bewältigungsmuster analysiert und expliziert.

Die Biografin Helena wurde Anfang der 1990er-Jahre in der ehemaligen Sowjetunion geboren. Im Alter von ca. vier/fünf Jahren kommt sie mit ihren Eltern nach Ostdeutschland. Sie durchläuft Grund- und Mittelschule regulär und macht mit knapp 18 Jahren ihren Realschulabschluss. In der neunten Klasse erfolgt eine insgesamt neunmonatige stationäre bzw. teilstationäre psychiatrische Behandlung. Ihr beruflicher Werdegang ist von Abbrüchen und vielen Wechseln gekennzeichnet. Entgegen der elterlichen Erwartungen absolviert sie das Abitur in einem Kolleg und beginnt ein Studium, das sie nach wenigen Monaten wieder abbricht. Kurz darauf im Alter von 29 Jahren erhält sie ihre Autismus-Diagnose. Es folgt eine Zeit der Aufarbeitung und Identitätsfindung (u. a. Outing LGTBQ), die auch als *Verstehensprozess* gedeutet werden kann. Das wird vor allem in ihrem Präsentationsinteresse, also wie sie sich selbst im Rahmen ihrer biografischen Erzählung darstellt (Rosenthal, 2015), deutlich. Ihre Erzählstrategie spiegelt gewissermaßen ihre innere Entwicklung wider.

Die erlebte Auswanderung verschärft den bestehenden herkunftsbedingten Identitätskonflikt¹ der Familie und geht für Helena mit enormen Herausforderungen einher. Dazu äußert sie:

„Und in der 1 in Deutschland kam ich dann sofort in den Kindergarten, war sofort mit der Sprache konfrontiert und ich habe nur russisch gesprochen, deswegen ähm war das auf jeden Fall sehr schwierig für mich (.) meine Mutter erzählte mir dann als sie mich abholte (.), beschwerte sich die Kindergärtnerin, weil ich wie ein wildes Tier in der Ecke saß @... und natürlich nicht wirklich ansprechbar war (...) [...].“ (1/13–18)

Helena erlebt die Migration als biografischen Bruch, indem sie von einer ihr vertrauten Welt in ein neues unbekanntes Land umzieht. Einerseits versteht sie die deutsche Sprache nicht und andererseits kannte sie zuvor kaum andere Kinder (sie besuchte laut ihrer Darstellung in der ehemaligen Sowjetunion keinen Kindergarten und hatte kaum Kontakt zu anderen Kindern). Ihre möglicherweise im Herkunftsland erlernten Bewältigungsstrategien funktionieren nicht mehr, sie stellt ihre eigene Identität infrage und versucht, ihr traumatisches Erleben zu bewältigen (Klett, 2023). Wenngleich nicht rekonstruierbar ist, auf welche Bewälti-

1 Identitätskonflikte von sogenannten Russlanddeutschen sind seit Ende der 1980er ein Thema, da sie zahlreich aus der ehemaligen Sowjetunion nach Deutschland migrierten. Oftmals wird der erlebte Identitätskonflikt wie folgt zusammengefasst: „Dort waren wir die Deutschen (oder: die Faschisten), hier sind wir die Russen“ (Panagiotidis, 2019, o. S.).

gungsmechanismen Helena in ihrem Herkunftsland zurückgegriffen hat, so wird aus einer weiteren Sequenz deutlich, dass sie sich in einer für sie erlebten Ausnahmesituation neue Strategien aneignen musste, um diese bewältigen zu können. Das von ihrer Mutter überlieferte Verhalten, das sie laut der Kindergärtnerin an den Tag legte, könnte auf ein dissoziatives² hinweisen, das vorrangig im Zusammenhang mit traumatischen Erfahrungen steht (Kapfhammer et al., 2001; Wilczek, 2024) und vor dem Hintergrund der später gestellten Autismus-Diagnose plausibel erscheint. Dieser schützende tranceähnliche Zustand bewahrt Helena davor, die belastende Umgebung oder Situation wahrzunehmen (Wilczek, 2024). Helenas weitere Ausführungen legen die Vermutung nahe, dass sie Ausgrenzung und eine starke persönliche Entfremdung bis hin zur Infragestellung der eigenen Existenz erlebt:

„Es fiel mir schwer wirklich zu (...) ja es fiel es fiel mir wirklich schwer zu unterscheiden was ist so real, was nicht (...) ich habe manchmal solche Gedanken gehabt wie (...) macht es einen Unterschied wenn ich etwas tue (...) wie reagieren Menschen darauf (...) und ich hatte ja sogar, ich habe sowas wie einen Test gemacht, also es war der Fotograf im Kindergarten und dann erst war das Gruppenbild dran und (...) ich habe (...) ich habe mir gedacht (...) wird es auf dem Foto zu sehen sein, wenn ich zur Seite gucke? (...) und dann habe ich zur Seite geguckt genau in dem Augenblick wo er fotografiert hat, zu den Puppenhäusern und ja dann dachte ich mir, ‚Ok ich werde das sehen (...) ob das dann wirklich real ist‘ und das habe ich dann auf dem Foto auch gesehen also (lacht), das Foto habe ich auch noch (...).“ (1/25–35)

Helena bewältigt diese Ausgrenzung und Entfremdung, indem sie sich trotz ihres jungen Alters einen Kontext herleitet, um ihre eigene Existenz zu überprüfen. Zudem wird hier deutlich, dass Helena Strategien entwickelt hat, um herauszufinden, inwiefern ihre Existenz wahrgenommen wird und wie sie das selbst beeinflussen kann. Sie stellt sich auch später noch die Frage, „Existiere ich überhaupt, bin ich real?“ und das weist auf eine sehr komplexe und kognitive Denkleistung hin, die für Helenas junges Alter eher untypisch ist. Helena hat sich einerseits völlig von der Außenwelt abgekapselt gefühlt und andererseits dennoch das Geschehen als Beobachterin bzw. aus einer Vogelperspektive betrachtet, um so mit Situationen zurechtzukommen, die sie als überfordernd erlebt hat.

Aufgrund der immensen Stresssituation entwickelt Helena Schutzmechanismen, die sie Angst, Panik oder Schmerz nicht mehr spüren lassen und sie vom äußeren Geschehen fernhalten (Wieland, 2014). Diese erfolgreiche Bewältigungsstrategie wendet Helena im weiteren Verlauf ihrer Lebensgeschichte immer wieder an und

2 „[Dissoziation] bezeichnet zum einen in einer breiten Extension auch ‚normale‘ Phänomene, wie z. B. das Nichtwahrnehmen automatisierter Handlungen in einem komplexen Verhalten, ein Sichversenken in Phantasie und Tagtraum, eine besondere Suggestibilität und Hypnotisierbarkeit usw. In einer engeren, klinisch relevanten Fassung meint sie den teilweisen oder völligen Verlust der integrativen Funktionen des Bewusstseins, des Gedächtnisses, der personalen Identität sowie der Selbstwahrnehmung und der Wahrnehmung der Umwelt“ (Kapfhammer et al., 2001, S. 116).

es entwickelt sich daraus ein Reaktionsmuster, um beängstigende oder destabilisierende Situationen bewältigen zu können (Wieland, 2014). In späteren Sequenzen spricht Helena davon, dass der Fernseher so etwas wie ein Freund und Lehrer war, und dass sie sich in die heile Welt von Serien geflüchtet hat. Dadurch konnte sie sich für einen Moment „wegzaubern“ und sich so von Emotionen und der Außenwelt abspalten.

In der gesamten Schulzeit erlebt Helena massives Mobbing und ihr wird von außen immer wieder gespiegelt, sie sei „komisch“, „anders“ und „seltsam“. Infolgedessen hat sich Helena weitere Mechanismen angeeignet, die unter den Begriffen *Camouflaging*³ und *Masking* subsumiert werden können, die oftmals autistischen Menschen zugeschrieben werden. Diese beschreibt sie wie folgt:

„[...] ich wurde in der Schule recht still, manchmal saß ich einfach nur da und dachte mir ‚Ich muss mich jetzt so wenig wie möglich bewegen, damit ich keine Aufmerksamkeit erzeuge (...) und damit die anderen keinen Grund haben, irgendwas zu sagen‘. Aber selbst das hat natürlich nur zum Teil funktioniert, dann wurde so was gesagt wie (...) ja ‚Bewegst du dich auch mal, du bist ja wie ein Stilleben‘ (...) [...].“ (1/198–203)

Rückblickend auf ihr eigenes Leben und mit dem Wissen um die Autismus-Diagnose stellt Helena fest, dass sie durch das Masking, so wie es aus dem Zitat im Beitragstitel hervorgeht, nicht weiß, wer sie ist:

„Naja, ich war sehr überfordert. Überfordert ist auf jeden Fall der, das Wort. (...) Ich wusste auch gar nicht mehr so, ja, ich war da ja, glaube ich 29 und ich wusste gar nicht mehr so richtig, wie soll ich das in mein Leben einordnen? Wer bin ich? Und auch dadurch, dass ich ja verstanden habe, dass ich vieles durch Masking ja dann ausgedrückt habe, wusste ich dann nicht mehr, was ist jetzt so die echte [Helena] und was ist so, na weiß ich nicht, eine aufgebaute, also eine Fake-Persönlichkeit.“ (4/6–11)

Mit dieser Fake-Persönlichkeit hat Helena zwar viele soziale Situationen gemeistert und bewältigt, aber die Menschen, die ihr möglicherweise zurückgemeldet haben, dass sie gemocht wird und sie mit ihr befreundet sein wollen, kennen die Helena gar nicht wirklich. Das geben auch andere Autist*innen so ähnlich wieder:

„[Sie kennen] nur die Rolle, die ich in ihrer Welt spiele. Wenn sie mich erleben würden, wie ich wirklich bin, ohne Anpassung und Camouflage, würden sie dann mich [als Person] mögen [...]?“ (Wilczek, 2024, S. 78).

Zeit ihres Lebens hinterfragt Helena ihre eigene Identität und Existenz. Aufgrund der negativen Zuschreibungen von außen kann sie sich selbst auch nur durch

3 Laut McQuaid et al. (2022), kann Camouflaging ein wichtiger Faktor bei einer späteren Autismus-Diagnose sein und insbesondere bei Personen, denen bei der Geburt das weibliche Geschlecht zugewiesen wurde. Sie fanden heraus, dass autistische Frauen in allen drei Unterbereichen des Camouflaging *Autistic Traits Questionnaire* (Assimilation, Compensation, Masking) mehr Camouflaging anwendeten. Die Aspekte des Camouflaging haben möglicherweise Auswirkungen auf den späteren Diagnosezeitpunkt und die Schnittstelle Neurodiversität und Geschlechtervielfalt.

die Augen der anderen beschreiben. Das ändert sich mit der Diagnose, da Helena ihr eigenes Handeln besser einordnen und deuten kann. Sie reift förmlich mit dem Fortschreiten ihrer erzählten Lebensgeschichte. Dies wird auch in einer Sequenz deutlich, in der sie vor dem Hintergrund der spät gestellten Diagnose und der Zugehörigkeit zu anderen marginalisierten Identitätsgruppen (Herkunft, Geschlecht, LGBTQ) anfängt, nicht mehr mit den Zuschreibungen von außen auf sich selbst zu schauen, sondern das eigene Handeln für sich einzuordnen und zu bewerten.

„Ähm ja, ich glaube, das hat auch so einen Prozess losgetreten, dass ich mehr Verständnis für mein vergangenes Ich zeige, weil ich habe ja dann, also man neigt ja dann sehr dazu, zu sagen, ‚or, warum warst du so doof, warum hast du das nicht hingekriegt und du schaffst es ja immer noch nicht und bla bla‘. Also mehr wertschätzender mit seinem vergangenen Ich umzugehen, aber auch jetzt mit dem kürzlich, mit seinem Vergangenheits-Ich so gesehen, egal wie weit es her ist. Ja und mir hat es natürlich noch mal sehr bewusst gemacht, wie wichtig Sichtbarkeit ist. Weil ich kam eher zufällig darauf. Also durch Verkettung von Ereignissen oder Gedankengängen würde ich eher sagen, nicht, dass da irgendwie so ein was weiß ich, da war kein Aufklärungstrupp, der gesagt hat ‚Hey, weiblicher Autismus, hier hast du einen Flyer‘ oder sowas. Also ich finde, das ist noch sehr unsichtbar [...]“ (4/589–598)

Diese Aspekte haben einen erheblichen Einfluss darauf, wie intensiv und häufig Individuen mit Kämpfen um Anerkennung und Zugehörigkeit konfrontiert werden, sie werden förmlich dazu gezwungen, widerstandsfähiger zu sein als andere (Fuld, 2023). „Man muss resilient sein, um als Autist in einer Gesellschaft zu leben, die Neurodiversität oder Andersartigkeit nicht von Natur aus willkommen heißt“ (Fuld, 2023, S.176). Die Bewältigungsmechanismen Camouflaging und Masking führen vor allem bei autistischen Frauen und Mädchen zu einer Unter- oder Spätdiagnostizierung, da diese grundsätzlich anderen gesellschaftlichen Erwartungen ausgesetzt sind. Hinzu kommt noch, dass die derzeitigen Diagnosekriterien eher den männlichen Autismus beschreiben und somit werden weiblich gelesene Autist*innen mit diesen Kriterien gar nicht erfasst (u. a. Preißmann, 2020; McQuaid et al., 2022).

Helenas frühe Erfahrungen waren nicht von Sicherheit, Verbundenheit, Schutz oder Selbstwirksamkeit geprägt, sie hat in der Vergangenheit bedrohliche Situationen erlebt, aber kaum Unterstützung erfahren. Sie konnte sich selbst nicht als selbstwirksam erleben, wurde nicht verstanden oder ernst genommen. Auf sichere soziale Bindungen und Erfahrungen der Vertrautheit oder Verlässlichkeit konnte sie nicht zählen. Aber gerade diese Faktoren spielen eine entscheidende Rolle in der Resilienzentwicklung (Wilczek, 2024). An dieser Stelle könnte gefragt werden, inwiefern Helena unter diesen Voraussetzungen überhaupt als *resilient* bezeichnet werden kann. Bin ich resilient, weil ich es schaffe, eine Rolle zu spielen, um in einer Welt funktionieren zu können, die mich nicht versteht? Oder bin ich es nicht, weil ich nicht selbstwirksam genug bin, um in meinem So-Sein akzep-

tiert zu werden? Dieses widersprüchliche Spannungsfeld wird nicht aufzulösen sein, aber es kann zum Nachdenken anregen. Helena hat im Laufe ihres Lebens (autistische) Bewältigungsstrategien entwickelt und vermutlich dadurch all die ihr widerfahrenen Krisen „überlebt“ bzw. ist dadurch widerstandsfähiger geworden. Einhergehend mit Wilczek (2024) können eben jene „autistischen Bewältigungsstrategien als *Schutzfaktor* vor traumatischem Erleben“ (Wilczek, 2024, S. 168; Herv. i. Original) betrachtet werden. Helena hat trotz der hochgradig traumatischen Erfahrungen ihre Lebensgeschichte geteilt, Zeit ihres Lebens ihr Selbst bewahrt und Selbstwirksamkeit entwickelt. Durch die Autismus-Diagnose und den damit verknüpften Verstehensprozess konnte sie ihr (Er-)Leben neu bewerten und einordnen.

„[...] und das war natürlich eine Selbsterkenntnis, teilweise auch durch die Autismusdiagnose, dass ich, dass ich halt fähig war zu sagen, ‚Okay, Masking ist bei mir ein großes Thema und ähm, das kostet dann auch viel Kraft, dann so gesehen eine Rolle zu spielen‘. Und das wollte ich ja und das wollte ich dann halt auch nicht mehr. Da habe ich halt immer stärker gemerkt, dass mich das ähm (...), dass mich das beeinflusst.“ (4/552–555)

4 Schlussfolgerung

Es kann festgestellt werden, dass es lohnenswert ist, das gesammelte Wissen über Resilienz für die Autismusforschung und -praxis zu nutzen, um die Lebensqualität und das Wohlbefinden autistischer Menschen zu verbessern (Lai & Szatmari, 2019). Resilienz ist ein komplexes Phänomen und die Forschung sollte sich von den möglichen Risikofaktoren auf die Schutzfaktoren verlagern (Szatmari, 2018). Dies würde bedeuten, dass die vermeintlichen Risikofaktoren, die Autismus nach dieser Lesart mit sich bringt, als Schutzfaktoren betrachtet werden könnten. Burghardt et al. (2016) schlagen vor, dass es im Hinblick auf den Diskurs um Resilienz dringend notwendig ist, sich mit dem Thema der *Vulnerabilität* (und Behinderung) auseinanderzusetzen. Dieser Ansatz bietet zum einen die Möglichkeit, zu den bisherigen Theorien und Konzepten, in denen es u. a. um Resilienz als „Subjektideal“ geht, einen Gegenpol zu bilden. Andererseits würdigt „[e]in Zugang zum Menschen mit Blick auf Vulnerabilität hingegen [...] Phänomene wie Fragilität, Abhängigkeit, Verwundbarkeit und Endlichkeit [...]“ (Burghardt et al., 2016, S.19). Aus dieser Perspektive kann Vulnerabilität (im Sinne einer Verletzlichkeit eines hilfebedürftigen Menschen) als Gegenbegriff zu Resilienz gesehen werden, (Birnbacher, 2012). Allerdings weist Fingerle (2016) darauf hin, dass sich die Konzepte Resilienz und Vulnerabilität nicht widersprechen, sondern als „zwei Seiten der derselben Medaille“ (Fingerle, 2016, S.43) gesehen werden können. Ob eine Person eher als vulnerabel oder resilient eingestuft werden kann, muss in Zusammenhang mit der jeweiligen Biografie betrachtet werden. Dabei können sie sich im Verlauf der Lebensgeschichte abwechseln. Eine Tendenz kann

weder vorhergesagt, noch können Menschen – gleichwohl das in der Forschung so praktiziert wird – in eine vulnerable oder resiliente Gruppe eingeteilt werden, da es sich dabei um *kontingente Prozesse* handelt (Fingerle, 2016). Werden in diesem Kontext Menschen im Autismus-Spektrum betrachtet und insbesondere die Lebensgeschichte von Helena, so ist die Wahrscheinlichkeit der Entwicklung einer höheren Vulnerabilität auf soziale Risikofaktoren (ungünstige externe Bedingungen) in der frühen Kindheit zurückzuführen. Jenseits dieser äußeren Einflüsse darf aber die genetische Komponente (z. B. eine Autismus-Diagnose) nicht außer Acht gelassen werden (Theunissen, 2016).

Literatur

- Birnbacher, D. (2012). Vulnerabilität und Patientenautonomie – Anmerkungen aus medizinischer Sicht. *Medizinrecht*, 30, 560–565. <https://doi.org/10.1007/s00350-012-3223-1>
- Burghardt, D., Dederich, M., Dziabel, N., Höhne, T., Lohwasser, D. & Zirfas, J. (2016). Vulnerabilität in verschiedenen Wissenschaften: Ein Überblick. *Behinderte Menschen*, 39(2), 19–30.
- Fingerle, M. (2016). Behindert, vulnerabel, resilient – welcher Begriff passt nicht in diese Reihe? *Behinderte Menschen*, 39(2), 41–45.
- Fuld, S. (2023). Autismus während der COVID-19-Pandemie: Reflexion über Verlust und Resilienz. In C. Tosone (Hrsg.), *COVID-19: Gemeinsames Trauma, gemeinsame Resilienz. Soziale Arbeit während der Pandemie* (S. 175–182). Springer.
- Gebauer, T. (2015). Resilienz. Das missverständene Konzept. *Psychologie Heute*, 42(11), 58–63.
- Göppel, R. & Zander, M. (2017). Resilienz und Biografie. Einleitung in die Thematik des Bandes. In R. Göppeö & M. Zander (Hrsg.), *Resilienz aus der Sicht der betroffenen Subjekte. Die autobiografische Perspektive* (S. 9–54). Beltz.
- Kapfhammer, H. P., Dobmeier, P., Ehrentraus, S. & Rothenhäusler, H.-B. (2001). Trauma und Dissoziation – eine neurobiologische Perspektive. Trauma and dissociation from a neurobiological perspective. *Psychotherapie*, 6(1), 114–129.
- Klett, C. (2023). Migration, Flucht und Trauma. In J. I. Kizilhan & C. Klett (Hrsg.), *Lehrbuch Transkulturelle Traumapädagogik* (S. 76–96). Beltz.
- Lai, M.-C. & Baron-Cohen, S. (2015). Identifying the lost generation of adults with autism spectrum conditions. *Lancet Psychiatry*, 2, 1013–1027. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00277-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00277-1)
- Lai, M.-C. & Szatmari, P. (2019). Resilience in autism: Research and practice prospects. *Autism*, 23(3), 539–541. <https://doi.org/10.1177/1362361319842964>
- Leebens, P. K. & Williamson, E. D. (2017). Developmental Psychopathology: Risk and Resilience in the Transition to Young Adulthood. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 26(2), 143–156.
- McQuaid, G. A., Raitano Lee, N. & Wallace, G. L. (2022). Camouflaging in autism spectrum disorder: Examining the roles of sex, gender identity, and diagnostic timing. *Autism*, 26(2), 552–559. <https://doi.org/10.1177/13623613211042131>
- Panagiotidis, J. (2019). Identität und Ethnizität. Bundesbürger mit russlanddeutschem Migrationshintergrund. In *Bundeszentrale für politische Bildung (bpb)*. <https://www.bpb.de/themen/migration-integration/russlanddeutsche/283533/identitaet-und-ethnizitaet/>
- Preißmann, C. (2020). Asperger-Mädchen und -Frauen sind anders anders. In C. Preißmann (Hrsg.), *Überraschend anders – Mädchen und Frauen mit Asperger* (2. Aufl., S. 8–14). TRIAS.
- Rosenthal, G. (2015). *Interpretative Sozialforschung. Eine Einführung* (5. Aufl.). Beltz.
- Rutter, M. (2013). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24, 335–344. <https://doi.org/10.1017/S0954579412000028>

- Schipp, C. (2023). Partizipation in der Biografieforschung: Menschen im Autismus-Spektrum als Co-Forschende. *Sonderpädagogische Förderung heute*, 146–159.
- Szatmari, P. (2018). Risk and resilience in autism spectrum disorder: a missed translational opportunity? *Developmental Medicine & Child Neurology*, 60, 225–229. <https://doi.org/10.1111/dmcn.13588>
- Theunissen, G. (2016). Vulnerabilität – Stress – Bewältigung. Anregungen für die Arbeit mit Menschen aus dem Autismus-Spektrum. *Behinderte Menschen*, 39(2), 49–59.
- Wieland, S. (2014). Dissoziation bei Kindern und Jugendlichen: Symptomatik, Störungsbild und Implikationen. In S. Wieland (Hrsg.), *Dissoziation bei traumatisierten Kindern und Jugendlichen. Grundlagen, klinische Fälle und Strategien* (S. 17–49). Klett-Cotta.
- Wilczek, B. (2024). *Autismus, Trauma und Bewältigung. Grundlagen für die psychotherapeutische Praxis*. Kohlhammer.
- Wink, R. (2016). Resilienzperspektive als wissenschaftliche Chance. Eine Einstimmung zu diesem Sammelband. In R. Wink (Hrsg.), *Multidisziplinäre Perspektiven der Resilienzforschung* (S. 1–12). Springer.

Autorin

Schipp, Carina, M. A.

ORCID 0000-0001-6841-3010

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Arbeitsschwerpunkte: Autismus und Beruf (Übergang Schule-Beruf),

Biographieforschung, Partizipative Autismusforschung und

partizipativ-rekonstruktive Ansätze

carina.schipp@paedagogik.uni-halle.de