HANDOUT

# Autismus verstehen, Leben schützen

Ansätze der Suizidprävention bei neurodivergenten Jugendlichen

**Fachveranstaltung - WSPT 2026 – 10.09.2026**
htw Berlin, Campus Treskowallee
Workshop im Rahmen der Veranstaltung • 15:45–17:45 Uhr

Dipl. SozA/SozPäd Stephanie Amira Ismajilov
Vorstand Aspies e.V. - Menschen im Autismus-Spektrum
amira@aspies.de

**MERKSATZ**

Autismus ist ein Spektrum - und Suizidprävention muss die individuelle Kommunikation, Wahrnehmung und Belastungssituation berücksichtigen.

## 1. Workshopziele

**PERSÖNLICHE NOTIZEN**

Was möchte ich aus dem Workshop konkret für meine Praxis mitnehmen?

Dieses Handout bündelt die zentralen Inhalte, Handlungsschritte und Reflexionsfragen des Workshops.

- Autismus und psychische Gesundheit differenziert betrachten
- Masking/Camouflaging, Mobbing, Isolation und Überforderung als mögliche Belastungsfaktoren verstehen
- Kommunikation und Krisenintervention autismussensibel gestalten
- Ein klares Vorgehen für die ersten Minuten einer Krise entwickeln und auf das eigene Setting übertragen

## 2. Autismus verstehen – praxisnah

**NOTIZEN / PRAXISIMPULS**

Welche Anpassungen von Kommunikation, Struktur und Umgebung kann ich in meinem Setting umsetzen?

- Autismus ist ein Spektrum: Es gibt kein einheitliches Erscheinungsbild.
- „Kennt man einen Autisten, kennt man einen Autisten." (Dr. Stephen Shore)
- Sensorische Besonderheiten können Licht, Geräusche und Berührungen betreffen.
- Klare Strukturen und eindeutige Arbeitsanweisungen können entlasten.
- Unstrukturierte soziale Situationen wie Pausen oder Klassenfahrten können besonders anspruchsvoll sein.
- Spezialinteressen und individuelle Stärken können Ressourcen und Zugänge schaffen.

*Praxisimpuls: Welche Anpassungen von Kommunikation, Struktur und Umgebung sind in Ihrem Setting kurzfristig möglich?*

## 3. Autismus und Suizidalität – Zahlen einordnen

**MERKSATZ**

Autismus allein erklärt keine suizidalen Gedanken oder Handlungen. Belastungen und Veränderungen müssen individuell betrachtet werden.

Autismus ist nicht gleich Suizidalität. Die im Workshop dargestellten Kontextfaktoren und Belastungen sind deshalb differenziert zu betrachten.

- Deutschland, Datenjahr 2024: 10.372 registrierte Suizide; davon 188 in der Altersgruppe 15–19 Jahre.
- Diese Zahlen sind eine Kontextzahl für den Workshop und keine Aussage über das individuelle Risiko autistischer Jugendlicher.
- Im Workshop wurde auf Studien hingewiesen, die bei autistischen Menschen erhöhte Suizidalität beschreiben.
- Als mögliche Belastungen wurden psychische Erkrankungen, chronische Überforderung, Mobbing, Isolation und belastende Übergänge genannt.
- Adverse Childhood Experiences (belastende/negative Kindheitserfahrungen) werden als starke Risikofaktoren beschrieben.

*Zentrale Aufgabe der Fachkraft: Veränderungen wahrnehmen, ansprechen, ernst nehmen und passende Hilfe aktivieren.*

## 4. Masking / Camouflaging

**REFLEXION**
Was kostet das äußere „Funktionieren“ die Person?

Camouflaging umfasst Strategien, mit denen autistische Merkmale sozial verborgen oder angepasst werden.

- Dauerhafte Anpassungsleistung kann mit hoher innerer Anstrengung verbunden sein.
- Ein äußerlich unauffälliges oder „gut angepasstes“ Verhalten schließt eine hohe Belastung nicht aus.
- Bei deutlicher Erschöpfung und Überforderung sollte das Verhältnis zwischen äußerem Funktionieren und innerer Belastung betrachtet werden.

*Praxisfrage: Was kostet das äußere „Funktionieren“ die Person?*

## 5. Risikofaktoren im Alltag – eine Belastungskette

*Denkmodell für die Praxis – keine automatische Entwicklung.*

- Dauerhafte soziale Anpassung → Erschöpfung
- Sensorische / schulische Überforderung → Rückzug, Shutdown oder Meltdown
- Mobbing / Ausgrenzung → Zugehörigkeitsverlust
- Missverständnisse im Umfeld → weniger passende Unterstützung
- Psychische Belastung → Hoffnungslosigkeit / Suizidgedanken

Reflexion: Wo können wir in dieser Kette frühzeitig entlasten?

## 6. Schutzfaktoren

**PERSÖNLICHE NOTIZEN**
Welche Schutzfaktoren sind in meinem Arbeitsumfeld bereits vorhanden? Was fehlt?

- Verlässliche Bezugsperson und klarer Kommunikationsweg
- Vorhersagbarkeit: Abläufe, Übergänge und Erwartungen transparent machen
- Reizreduktion und Rückzugsmöglichkeiten
- Mobbing aktiv bearbeiten und soziale Sicherheit herstellen
- Ressourcen und Spezialinteressen nutzen
- Jugendliche an Entscheidungen beteiligen und Kommunikationsform berücksichtigen

## 7. Warnsignale erkennen

**BEOBACHTUNG**
Welche Veränderungen gegenüber dem individuellen Ausgangsverhalten möchte ich künftig bewusster wahrnehmen?

Nicht nur auf „klassische“ Symptome achten. Besonders relevant ist eine deutliche Veränderung gegenüber dem individuellen Ausgangsverhalten.

- Deutliche Veränderung gegenüber dem individuellen Ausgangsverhalten
- Mehr Rückzug, Fehlzeiten oder Verlust bisheriger Aktivitäten
- Schlaf-/Essveränderungen und ungewöhnliche Erschöpfung
- Zunahme von Shutdowns/Meltdowns oder deutliche Reizüberflutung
- Konkrete Aussagen wie „Ich kann nicht mehr“ ernst nehmen
- Eine scheinbare Verbesserung nach starker Belastung ist nicht automatisch Entwarnung

## 8. Direkt nach Suizidalität fragen

**MERKSATZ**

Klar und direkt fragen – ruhig bleiben – ernst nehmen – Sicherheit herstellen – professionelle Hilfe aktivieren.

- Beispiel: „Denkst du gerade daran, dir das Leben zu nehmen oder dir etwas anzutun?“
- Eine klare Frage reduziert Mehrdeutigkeit – besonders bei Kommunikationsbarrieren.
- Die WHO beschreibt, dass das Fragen nach Suizidgedanken nicht dazu führt, dass Menschen dadurch handeln.
- Bei positiver Antwort: ruhig bleiben, ernst nehmen, Sicherheit herstellen und professionelle Hilfe aktivieren.
- Nicht selbst eine vollständige klinische Risikoeinschätzung simulieren.

## 9. Autismusgerechte Krisenkommunikation

**PRAXIS-NOTIZEN**

Welche Kommunikationsform funktioniert für die von mir betreuten Jugendlichen besonders gut?

- Kurz, konkret, eindeutig sprechen
- Eine Frage nach der anderen; ausreichend Antwortzeit geben
- Nicht interpretieren: Beobachtung benennen und nachfragen
- Bei Sprachüberforderung schriftliche Fragen oder andere vereinbarte Kommunikationsformen anbieten
- Reize reduzieren: möglichst wenige Personen, Geräusche und Anforderungen
- Autismusbezogene Anpassung ersetzt niemals die klare Suizidabklärung

## 10. Krise – die ersten 10 Minuten

**MERKSATZ**

Bei akuter Gefährdung: nicht allein lassen, Sicherheit herstellen und professionelle Unterstützung nach dem lokalen Krisenweg aktivieren.

| Schritt | Handlungsrahmen |
|---|---|
| 1. Wahrnehmen | Was ist konkret passiert? Was hat sich verändert? |
| 2. Kontakt | Ruhig, wertschätzend, nicht drängen. |
| 3. Direkt fragen | Suizidgedanken / Wunsch, nicht mehr zu leben? |
| 4. Sicherheit | Bei akuter Gefährdung nicht allein lassen; reizärmere Umgebung schaffen. |
| 5. Unterstützung | Nach lokalem Schutz- und Krisenweg zuständige Personen und professionelle Hilfe einbeziehen. |
| 6. Dokumentieren & Übergabe | Aussagen und Beobachtungen sachlich festhalten. |

## 11. Fallarbeit: Laura, 15 Jahre

**FALLNOTIZEN**

Was würde ich in dieser Situation konkret als Nächstes tun? Wen würde ich einbeziehen?

Laura ist intelligent und sehr angepasst. Sie nutzt extremes Masking (Camouflage) und kopiert die Gestik, Kleidung und Sprache beliebter Mitschülerinnen, um dazuzugehören. Für Lehrkräfte wirkt sie gut integriert.

- Seit Monaten: zunehmende Erschöpfung, Rückzug, Fehlzeiten und Verlust von Freizeitaktivitäten
- Aussage: „Ich möchte einfach, dass es aufhört."
- Bei konkreter Ansprache nach Suizidgedanken: „Ja. Ich denke schon länger darüber nach."
- Sie möchte nicht allein sein.
- Viele Fragen überfordern sie aktuell; schriftliche Fragen und Zeit helfen.

Arbeitsfragen:

- Was tun Sie jetzt?
- Wen beziehen Sie ein?
- Was muss dokumentiert werden?

## 12. Fünf Schritte für die Gruppenarbeit

1. Wahrnehmen – Was beobachten wir konkret, ohne sofort zu interpretieren?
2. Einordnen – Welche Belastungen und Warnsignale erkennen wir?
3. Nachfragen – Welche 2–3 Fragen stellen wir als Nächstes?
4. Handeln – Was ist der unmittelbare nächste Schritt?
5. Absichern – Wer muss einbezogen werden? Wie verhindern wir Alleinsein?

## 13. Was nicht hilft

- „Das wird schon wieder."
- „Du hast doch dein ganzes Leben noch vor dir."
- „Das meinst du bestimmt nicht wirklich."
- Moralischer Druck oder Diskussionen über die „Vernünftigkeit" der Gefühle
- Akute Überforderung ausschließlich als „Autismus/Meltdown" erklären
- Die Person wegen Schweigen oder Rückzug allein lassen

## 14. Transfer in die eigene Einrichtung

**TRANSFER**

Mein wichtigster nächster Schritt ist …

- Welche Kommunikationsanpassung kann ich sofort umsetzen?
- Welche Warnsignale möchte ich im Team besser beobachten?
- Wer ist bei uns für Krisen zuständig?
- Welche lokalen Krisen- und Notfallwege müssen allen bekannt sein?

- Wie stellen wir sicher, dass Jugendliche nicht zwischen Zuständigkeiten verloren gehen?

**Mein wichtigster nächster Schritt ist:** _____

## Persönliche Notizen

*Hier ist Platz für eigene Gedanken, Fragen, konkrete Vorhaben und Hinweise aus dem Workshop.*

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

## 15. Literatur & Quellenverzeichnis


- AFK – Autismus-Forschungs-Kooperation. (2011). Autisten in der Schule (Flyer).
- Cassidy, S. et al. (2020). Is Camouflaging Autistic Traits Associated with Suicidal Thoughts and Behaviours? Journal of Autism and Developmental Disorders, 50, 3638–3648.
- Cassidy, S. et al. (2023). Is camouflaging autistic traits associated with defeat, entrapment, and lifetime suicidal thoughts? Suicide and Life-Threatening Behavior, 53(4), 572–585.
- Huntjens, A. et al. (2024). The Prevalence of Suicidal Behavior in Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis. Crisis, 45(2), 144–153.
- Newell, V. et al. (2023). A systematic review and meta-analysis of suicidality in autistic and possibly autistic people without co-occurring intellectual disability. Molecular Autism, 14, Art.-Nr. 12.
- O'Halloran, L., Coey, P. & Wilson, C. (2022). Suicidality in autistic youth: A systematic review and meta-analysis. Clinical Psychology Review, 93, 102144.
- Statistisches Bundesamt (Destatis). (2025). Todesursachen in Deutschland: Suizide 2024. Fachserie 12 Reihe 4. Wiesbaden.
- WHO. Suicide – Questions and Answers.

## 16. Kontakt

Aspies e.V. – Menschen im Autismus-Spektrum
Greifswalder Str. 4
10405 Berlin
verein@aspies.de
https://aspies.de

Stephanie Amira Ismajilov
Vorstand Aspies e.V. – Menschen im Autismus-Spektrum
amira@aspies.de

Fachveranstaltung – WSPT 2026 • htw Hochschule für Technik und Wirtschaft Berlin