



Viele autistische Menschen erleben im Laufe ihres Lebens traumatische Erfahrungen – und das häufiger als die Allgemeinbevölkerung. Gleichzeitig erschwert die Art, wie Autismus das Erleben und Verarbeiten prägt, eine frühzeitige Erkennung und angemessene Behandlung von Traumafolgestörungen. Dieses Infoblatt fasst das Wichtigste kompakt zusammen.

1. Was ist Trauma?

Ein Trauma entsteht, wenn ein Erlebnis die Fähigkeit eines Menschen, es zu verarbeiten, übersteigt. Das können einmalige Ereignisse sein (Typ-I-Trauma) oder andauernde, wiederholte Belastungen (Typ-II-Trauma, auch „komplexes Trauma“).

Typ-I (Einmaltrauma)

- Unfall oder körperliche Verletzung
- Naturkatastrophe
- Überfall oder Gewalttat
- Plötzlicher Verlust einer nahestehenden Person

Typ-II (Komplextrauma)

- Andauerndes Mobbing / Ausgrenzung
- Wiederholte emotionale, körperliche oder sexuelle Gewalt
- Vernachlässigung in der Kindheit
- Langfristige Überforderung ohne Unterstützung

2. Warum sind autistische Menschen besonders betroffen?

Studien zeigen, dass autistische Menschen ein deutlich erhöhtes Risiko tragen, traumatische Ereignisse zu erleben. Forscher wie Rumball et al. (2020) und Kerns et al. (2015) belegen, dass PTBS-Symptome bei autistischen Menschen häufiger vorkommen als in der Allgemeinbevölkerung.

- Soziale Vulnerabilität: Schwierigkeiten beim Erkennen manipulativer oder gefährlicher Absichten
- Abhängigkeit von Unterstützung: erhöhte Abhängigkeit von Betreuungspersonen
- Masking-Erschöpfung: dauerhaftes Verbergen autistischer Züge als zusätzlicher Stressor
- Sensorische Überlastung: alltägliche Reize können bereits traumatisch wirken
- Fehlende Diagnose: unerkannter Autismus erhöht das Risiko von Fehlbehandlungen
- Mobbing & Ausgrenzung: betrifft viele autistische Menschen bereits in der Kindheit

STUDIEN AUF EINEN BLICK

Rumball et al. (2020, Forschungsgruppe UK): Rund 40 % der autistischen Erwachsenen erfüllten die Kriterien für eine PTBS – gegenüber ca. 6 % in der Allgemeinbevölkerung.

Kerns et al. (2015, USA): Traumatische Erlebnisse wurden von autistischen Jugendlichen signifikant häufiger berichtet als von Gleichaltrigen ohne Autismus.

Haruvi-Lamdan et al. (2020): Autistische Frauen zeigen besonders hohe PTBS-Raten – teils verbunden mit häufigerem Masking.

3. Wie äußert sich Trauma bei autistischen Menschen?

Traumafolgestörungen sehen bei autistischen Menschen oft anders aus als in gängigen Diagnosemanuals beschrieben. Das führt zu Übersehen oder Fehldiagnosen.

Häufige PTBS-Symptome (allgemein)

- Flashbacks und Alpträume
- Vermeidungsverhalten
- Übererregung und Schreckhaftigkeit
- Emotionale Taubheit
- Dissoziative Zustände

Besonderheiten bei Autismus

- Trigger oft sensorisch (Geräusche, Berührungen)
- Intensive Spezialinteressen als Coping-Strategie
- Regressions-Verhaltensweisen
- Vermehrt motorische Stereotypen
- Schwierigkeiten, Trauma verbal zu benennen

⚠️ VERWECHSLUNGSGEFAHR

Traumasympptome können autistische Verhaltensweisen imitieren – und umgekehrt. Ein verstärkter Rückzug, Meltdowns oder sensorische Überempfindlichkeit können sowohl autistmustypisch als auch Traumareaktion sein. Nur eine sorgfältige Diagnostik kann beides unterscheiden.

4. Diagnose: Was zu beachten ist

Die Diagnose einer PTBS oder komplexen PTBS (kPTBS) bei autistischen Menschen erfordert besondere Sorgfalt. Standardisierte Fragebögen sind häufig nicht validiert für autistische Menschen.

- ICD-11 unterscheidet erstmals PTBS und kPTBS – letztere ist bei Komplextrauma häufig zutreffender
- Diagnoseinstrumente wie PCL-5 oder CAPS-5 wurden überwiegend an nicht-autistischen Stichproben entwickelt
- Alexithymie (Schwierigkeit, Gefühle zu benennen) kann Selbstberichte erschweren
- Fachkraft mit Doppelkompetenz (Autismus + Trauma) anstreben
- Trauma-informierte Autismusdiagnostik – umgekehrt auch Autismusabklärung bei Traumaverdacht

5. Therapie und Behandlung

Standard-Traumatherapieverfahren können bei autistischen Menschen wirksam sein, müssen aber angepasst werden.

Angepasste Verfahren

- EMDR mit klarer Struktur und sensorischen Modifikationen
- Traumafokussierte KVT (TF-KBT) mit konkreten, bildlichen Materialien
- Stabilisierungstechniken ohne körperliche Berührung bei sensorischer Sensitivität
- IRRT (Image Rescripting) als Alternative zu Expositionsverfahren

Allgemeine Prinzipien

- Sicherheit und Vorhersehbarkeit im Therapiesetting
- Mehr Erklärungen, weniger „folge deinem Bauchgefühl“
- Augenkontakt-Anforderungen reduzieren
- Schriftliche Zusammenfassungen nach Sitzungen
- Engere Einbindung von Bezugspersonen (mit Zustimmung)

📌 THERAPEUTENSUCHE: WORAUF ACHTEN?

- Erfahrung mit beiden Themenfeldern: Autismus und Trauma
- Bereitschaft, das Setting anzupassen (Reizkontrolle, Struktur)
- Keine pathologisierende Haltung gegenüber autistischen Verhaltensweisen
- Kenntnisse über Masking und späte Diagnosen
- Trauma-informierte Grundhaltung: „Was ist dir passiert?“ statt „Was stimmt nicht mit dir?“

6. Selbsthilfe und Stabilisierung

Während einer Traumatherapie – oder wenn noch keine Behandlung möglich ist – können folgende Strategien helfen, den Alltag zu stabilisieren.

- ✓ Sichere Orte identifizieren: reale Räume und innere „sichere Plätze“ kennen
- ✓ Trigger-Liste anlegen: wann, wo und durch was treten Symptome auf?
- ✓ Regulierungsroutinen entwickeln: sensorische Hilfsmittel, Bewegung, Stimming nutzen
- ✓ Feste Tagesstruktur: Vorhersehbarkeit reduziert das Grundniveau innerer Anspannung
- ✓ Notfallplan erstellen: wen kann ich anrufen? Was hilft mir in akuten Krisen?
- ✓ Abgrenzung von Triggersituationen: kein Zwang zur „Exposition“ ohne professionelle Begleitung
- ✓ Online-Communities und Selbsthilfegruppen für autistische Menschen nutzen

7. Unterstützung für Angehörige

□ □ WAS ANGEHÖRIGE TUN KÖNNEN

Glauben und ernst nehmen: Traumaerfahrungen autistischer Menschen werden oft kleingeredet. Validierung ist eine der wichtigsten Unterstützungsformen.

Keine Reizflut erzeugen: Nach belastenden Situationen brauchen autistische Menschen häufig Stille und Rückzug – nicht unbedingt Gespräch.

Trigger respektieren: Auch wenn ein Trigger „unnötig“ wirkt – die Reaktion ist real. Keine „Das ist doch nicht schlimm“-Aussagen.

Eigene Grenzen wahren: Angehörige von Traumatisierten sind selbst belastet. Eigene Beratung (z. B. Angehörigenberatung bei psychosozialen Beratungsstellen) in Anspruch nehmen.

8. Häufige Fragen (FAQ)

□ Kann jemand gleichzeitig Autismus und PTBS haben?

Ja. Autismus und PTBS schließen sich nicht aus. Die Kombination ist sogar häufiger als vielfach angenommen, da autistische Menschen öfter traumatisierenden Situationen ausgesetzt sind.

□ Muss ich meiner Therapeutin oder meinem Therapeuten von meinem Autismus erzählen?

Es ist nicht verpflichtend, aber in der Regel sinnvoll. Ohne dieses Wissen können Missverständnisse entstehen und Therapiemaßnahmen wirkungslos oder sogar kontraproduktiv sein.

□ Was ist, wenn ich keine passende Fachkraft finde?

Fachkräfte für Autismus und Trauma sind selten. Als Übergang können psychosoziale Beratungsstellen, Online-Therapieangebote oder Selbsthilfegruppen helfen. Zusätzlich können Fachkräfte einzeln in Autismus-Netzwerken beraten werden.

□ Kann Traumatherapie Autismus-Symptome verschlimmern?

Wenn Therapieformen nicht angepasst werden, können Reizüberflutung, Unstrukturiertheit oder soziale Anforderungen in der Therapie selbst belastend wirken. Eine gute Vorbereitung und

kontinuierliche Rückmeldung sind daher essenziell.

□ **Gibt es spezielle Kliniken für autistische Menschen mit Trauma?**

In Deutschland gibt es bislang sehr wenige spezialisierte Angebote. Einige psychiatrische Kliniken haben Autismus-erfahrene Teams. Ambulante Spezialangebote existieren vereinzelt in Großstädten. autismus-ratgeber.de listet Anlaufstellen im Reha-Finder.

9. Weiterführende Informationen

Die folgenden Ressourcen bieten Orientierung – kein Ersatz für professionelle Beratung:

- ▶ Autistischer Burnout-Selbstcheck — autismus-ratgeber.de/autistischer-burnout-selbstcheck
- ▶ Komorbiditäten bei Autismus — autismus-ratgeber.de/komorbiditaeten-autismus
- ▶ Diagnose & Diagnoseprozess — autismus-ratgeber.de/diagnose
- ▶ Reha-Finder: Einrichtungen D/A/CH — autismus-ratgeber.de/autismus-reha-programme
- ▶ Deutsche Gesellschaft für Traumatologie (DeGPT) — traumahilfe.de
- ▶ Autismus Deutschland e. V. — autismus.de

Hinweis: Dieses Infoblatt dient der allgemeinen Information und ersetzt keine individuelle medizinische oder therapeutische Beratung. Alle Angaben wurden sorgfältig recherchiert; bei Fragen zur persönlichen Situation wende dich an eine Fachkraft.
© 2026 autismus-ratgeber.de • Stand: Juli 2026 • Kostenloser Download unter autismus-ratgeber.de