



Autistischer Burnout – Wenn das System überläuft

Was ist autistischer Burnout?

Autistischer Burnout (englisch: *autistic burnout*) ist ein anhaltender Zustand tiefer Erschöpfung, der speziell autistische Menschen trifft. Im Gegensatz zum klassischen Burnout der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der sich nur auf berufliche Belastungen bezieht, erfasst autistischer Burnout das gesamte Leben – soziale, sensorische, organisatorische und emotionale Anforderungen gleichermaßen.

Die wissenschaftlich etablierte Definition (Raymaker et al., 2020) nennt **drei Kernmerkmale**:

1. **Chronische Erschöpfung**, die auch durch Ruhe nicht bessert
2. **Verlust von Fähigkeiten** – zuvor verfügbare Kompetenzen sind nicht mehr abrufbar
3. **Verminderte Reiztoleranz** – erhöhte Sensibilität gegenüber sensorischen Inputs

Dieser Zustand entsteht typischerweise nach Monaten oder Jahren andauernder Überlastung, oft ohne dass das Umfeld es erkennt.

Symptomatik im Detail

Körperliche Symptome

- Chronische Müdigkeit trotz langen Schlafens
- Schlafstörungen (Einschlafen, Durchschlafen, nicht erholsamer Schlaf)
- Verdauungsprobleme (Magenschmerzen, Übelkeit, Appetitlosigkeit)
- Körperliche Verspannungen (Schultern, Nacken, Rücken)
- Erhöhte Infektanfälligkeit durch geschwächtes Immunsystem
- Schmerzempfindlichkeit nimmt zu

Psychische & Emotionale Symptome

- Tiefe Erschöpfung, die durch Pausen nicht besser wird
- **Reizüberflutung** – Geräusche, Licht oder Berührungen werden kaum noch ertragen
- **Verlust exekutiver Funktionen** – Konzentration, Sprache oder Gedächtnis lassen nach
- **Shutdowns oder Meltdowns** – oft ohne erkennbaren Auslöser
- Sozialer Rückzug und Gefühl innerer Leere oder Taubheit
- Emotionale „Dünnhäutigkeit“ – geringere Stresstoleranz

Kognitive Symptome

- **Brain Fog** (Gehirnnebel) – Gedanken wirken trüb oder verlangsamt
- Gedächtnisprobleme (Termine vergessen, Informationen nicht abrufen können)
- Sprachverlust oder Wortfindungsstörungen (teilweise bis zum vorübergehenden Mutismus)
- Schwierigkeiten beim Problemlösen
- Dissoziative Zustände (sich von der Realität entfremdet fühlen)

Funktionale Symptome

- Verlust von Alltagsfähigkeiten (Kochen, Putzen, Einkaufen fallen schwer oder unmöglich)
- Soziale Kompetenzen sind reduziert
- Selbst- und Emotionsregulation funktioniert schlechter
- Manche verlorene Fähigkeiten kehren nicht vollständig zurück

Wichtig: Diese Symptome sind keine Einbildung. Sie sind reale physiologische Reaktionen auf Dauerbelastung.

Ursachen – Wie entsteht autistischer Burnout?

Autistischer Burnout entsteht nicht durch „Schwäche“. Es ist eine Erschöpfungsreaktion auf langjährige Überforderung in einer Umwelt, die wenig Rücksicht auf neurodivergente Bedürfnisse nimmt.

Hauptursachen:

Masking (Camouflaging)

Das bewusste oder unbewusste Verbergen autistischer Merkmale, um „normal“ zu wirken. Dazu gehören:

- Aufrechterhaltung von Blickkontakt gegen das natürliche Bedürfnis
- Unterdrücken von Stimming (selbstregulatorischen Bewegungen)
- Nachahmen neurotypischer Gesprächsmuster
- Ertragen sensorischer Belastungen ohne Rückzug

Studien zeigen: Masking ist direkt mit Erschöpfung, Angst, Depression und erhöhter Suizidalität verbunden.

Sensorische Überforderung

Licht, Geräusche, Gerüche, enge Kleidung – Reize, die für neurotypische Menschen nebensächlich sind, belasten autistische Personen dauerhaft. Ohne Rückzugsräume entsteht Dauerstress.

Fehlende Anpassungen

Ob im Job, in der Schule oder im sozialen Umfeld – wenn Bedürfnisse nicht ernst genommen werden, steigt die Erschöpfung. Oft fehlt auch passende therapeutische Begleitung.

Leistungsdruck & starre Strukturen

Arbeits- und Lernumgebungen, die nicht flexibel auf neurodivergente Denk- und Arbeitsweisen reagieren, erzeugen Frust und Überforderung.

Große Lebensveränderungen

Neue Jobs, Umzüge oder Übergänge können besonders herausfordern – besonders wenn gleichzeitig Erwartungen an „normales Funktionieren“ bestehen bleiben.

Unterschied zu klassischem Burnout

Aspekt	Klassisches Burnout	Autistischer Burnout
Ursachen	Beruflicher Stress, Überlastung, schlechtes Arbeitsklima	Langfristiges Masking, sensorische Überlastung, sozialer Druck, fehlende Anpassungen
Auslöser	Meist arbeitsbezogen	Auch Alltag, Beziehungen, Schule, unstrukturierte Umgebungen
Symptome	Emotionale Erschöpfung, Zynismus, reduzierte Leistungsfähigkeit	Zusätzlich: Rückzug, Sprachverlust, Meltdowns, Reizempfindlichkeit, Verlust von Alltagsfähigkeiten
Erholung	Ruhe, Stressabbau, Arbeitsplatzanpassungen	Tiefer Rückzug nötig, sensorische Entlastung, Wiederaufbau individueller Routinen
Diagnose	Wird häufiger erkannt	Wird oft übersehen oder falsch eingeordnet

Zusammenhang mit Depression

Autistischer Burnout und Depression können sich äußerlich ähneln, haben aber unterschiedliche Ursachen und benötigen verschiedene Ansätze:

Kriterium	Autistischer Burnout	Depression
Hauptmotivation	Überlastung durch Anpassung	Antriebslosigkeit, Hoffnungslosigkeit
Stimmung	Kann neutral bleiben	Meist dauerhaft niedergedrückt
Ursache	Umwelt-Nicht-Übereinstimmung (Demand-Capacity-Mismatch)	Multifaktoriell (biologisch, psychisch, sozial)
Sensorische Aspekte	Starke Reizintoleranz zwingend vorhanden	Nicht zwingend erforderlich
Erholung durch Ruhe	Nein – Ruhe bringt oft keine Besserung	Teilweise ja, abhängig von Ursache
Behandlung	Entlastung, weniger Masking, Anpassungen	Psychotherapie, Medikation, Lebensstiländerungen

Wichtig: Beide Zustände können gleichzeitig auftreten (*Komorbidität*). Das macht die Erholung komplexer. Ein rein depressiver Mensch profitiert häufig von Verhaltensaktivierung (freudvolle Aktivitäten, soziale Kontakte). Ein autistisch ausgebrannter Mensch braucht in erster Linie Ruhe, Reizreduktion und tiefen Rückzug.

Ein Risiko ist **Diagnostic Overshadowing** – Symptome werden fälschlich auf bereits bekannte Diagnosen zurückgeführt, sodass spezifische Zustände wie autistischer Burnout übersehen werden. Das kann zu Behandlungen führen, die den Zustand sogar verschlimmern.

Zusammenhang mit Skill Regression

Skill Regression (Fähigkeitsrückgang) bezeichnet den Verlust bereits erworbener Fähigkeiten. Im Kontext von Autismus äußert sich dies nicht als einfaches „Vergessen“, sondern als physische Unfähigkeit, vorhandene Kompetenzen abzurufen.

Die wissenschaftliche Beziehung:

- **Skill Regression ist ein Kernmerkmal des autistischen Burnouts**, nicht ein separates Phänomen
- Burnout ist der übergeordnete Zustand; Skill Regression ein daraus resultierendes Symptom
- Nicht jede Skill Regression ist Burnout, aber jeder autistische Burnout beinhaltet Skill Regression

Skill Regression OHNE Burnout ist möglich:

- Frühkindliche Regression bei jungen autistischen Kindern
- Akute Stressreaktionen (temporär, nicht chronisch)
- Depressive Episoden (als komorbide Erkrankung)
- Sensorische Überlastung (kurzfristige Shutdown-Phasen ohne langfristige Erschöpfung)

Warum führt Burnout zu Regression?

1. **Ressourcen-Umverteilung:**
Bei Überlastung werden fokussierte Ressourcen (monotrope Aufmerksamkeit) umverteilt, was den Zugriff auf stabile Fähigkeiten blockiert
 2. **Exekutive Erschöpfung:**
Planung, Initiierung und Durchführung erfordern kognitive Ressourcen. Bei Burnout sind diese erschöpft – Fähigkeiten sind „da“, aber nicht abrufbar
 3. **Sensorische Dysregulation:**
Chronische Überlastung verändert neuronale Verarbeitung. Das Nervensystem reagiert empfindlicher, alltägliche Anforderungen kosten unverhältnismäßig viel Energie
-

Therapiemöglichkeiten und Erholung – Detaillierte Anleitung

Erholung von autistischem Burnout ist möglich – aber sie folgt anderen Regeln als "normale" Müdigkeit. Hier ist ein konkreter, phasenbasierter Leitfaden mit handfesten Schritten, die du selbst umsetzen kannst oder mit Unterstützung von Familie/Selbsthilfegruppen.

Wichtig vorab: Der folgende Leitfaden ersetzt keine ärztliche oder psychotherapeutische Diagnose. Bei schweren Symptomen such bitte professionelle Hilfe auf.

PHASE 1: Akute Krisenintervention (Die ersten Tage bis Wochen)

In dieser Phase geht es nicht um Produktivität oder "wieder zurechtkommen". Das alleinige Ziel ist: **Überleben und Schadensbegrenzung.**

1.1 Not-Aus-Schalter aktivieren – Anforderungen radikal reduzieren

Konkrete Schritte:

- **Liste erstellen** mit allen aktuellen Verpflichtungen (Arbeit, Haushalt, soziale Termine, Familienpflichten)
- **Kategorisieren in:** Muss sofort / Kann warten / Ist verzichtbar
- **Alles "Kann warten" und "Ist verzichtbar" PAUSIEREN** – auch wenn es sich schuldig anfühlt
- **Arbeitsunfähigkeitsmeldung prüfen** – bei Arbeitsunfähigkeit rechtlich absichern (Krankschreibung, unbezahlter Urlaub, Homeoffice-Optionen)

Für Familie / Selbsthilfegruppe:

- Nicht fragen: "Was kann ich für dich tun?" (erfordert Entscheidungsenergie)
- Stattdessen konkret anbieten: "Ich koche heute Abend und bringe Essen vorbei", "Ich erledige den Einkauf für dich"
- Druck rausnehmen: "Du musst nichts zurückgeben, nichts erklären"

1.2 Sensorische Umgebung optimieren

Konkrete Maßnahmen:

- **Licht reduzieren:** Dimmer installieren, Vorhänge schließen, Bildschirmhelligkeit auf Minimum, Blue-Light-Filter aktivieren (f.lux, Night Shift)
- **Geräusche minimieren:** Noise-Cancelling-Kopfhörer, Ohropax, Weißes Rauschen zum Übertönen unvorhersehbarer Geräusche
- **Temperaturen regulieren:** Angenehme Raumtemperatur (oft kühler als neurotypisch bevorzugt), leichte Kleidung, keine engen Stoffe
- **Geruchsreduktion:** Duftstoffe entfernen, Lüften, Geruchsneutralisierer statt Luftblaser

Hausmittel für akute Überreizung:

- Gewichtsdecke (ca. 10% des Körpergewichts) – beruhigt das Nervensystem
- Stimming zulassen und fördern (Wackelkissen, Fidget-Spieler, wie immer für dich funktioniert)
- Rückzugsorteinrichten: Abgedunkelter Raum, nur mit dem Nötigsten ausgestattet

1.3 Grundbedürfnisse sichern (ohne Leistungsdruck)

Ernährung:

- Einfache, bekannte Lebensmittel bevorzugen (kein Versuch neuer Gerichte)
- Vorrat an leicht zubereiteten Mahlteilen (TK-Gemüse, Konserven, Fertiggerichte sind in Ordnung)
- Ausreichend trinken – Wasserflasche griffbereit halten
- Bei Essproblemen: Smoothies, Säfte, Nahrungsergänzungsmittel in Betracht ziehen

Schlaf:

- Schlafroutine einführen (selbst bei Schlaflosigkeit zur gleichen Zeit ins Bett)
- Keine Bildschirme 1-2 Stunden vor dem Schlafen
- Schlafumgebung optimieren (dunkel, kühl, ruhig)
- Bei anhaltenden Schlafstörungen: Ärztliche Abklärung (Melatonin kann helfen – mit Arzt besprechen)

Hygiene:

- "Minimum Hygiene" definieren (was ist wirklich nötig?)
- Duschen vereinfachen: Trockenshampoo, Feuchttücher, Sitzbadewanne
- Kleidung: Bequem, einfach anzuziehen, keine knalligen Farben oder Muster wenn das stört

1.4 Kommunikation vereinfachen

- Nachrichten vorformulieren (Vorlagen speichern): "Danke für deine Nachricht. Ich bin aktuell nicht in der Lage zu antworten. Ich melde mich später."
- Soziale Erwartungen reduzieren: Nicht jedes Treffen muss besucht werden
- Schriftlich statt mündlich bevorzugen (mehr Zeit zum Nachdenken, weniger simultane Reize)
- Auto-Responder für E-Mails: "Aktuell begrenzte Verfügbarkeit"

PHASE 2: Kurzfristige Stabilisierung (Wochen 2-8)

Jetzt geht es darum, ein stabiles Fundament zu bauen. Nicht zurück zur alten Routine – sondern zu etwas Neuem, das nachhaltig funktioniert.

2.1 Energiemanagement einführen

Spoon-Theorie oder Ähnliches nutzen:

- Visualisiere deine tägliche Energie als begrenzte "Währung" (z.B. 10 Löffel pro Tag)
- Tracke welche Aktivitäten wie viele "Löffel" kosten (z.B. Duschen = 2, Einkaufen = 3, Telefonat = 1)
- Plane den Tag SO, dass du nicht unter Null gerätst (immer Reserve lassen!)

Energie-Tagesplan erstellen:

Morgen (3 Löffel): Aufstehen, Frühstück, Zähneputzen

Mittag (2 Löffel): Kurzer Spaziergang, Lesen

Abend (2 Löffel): Einfaches Kochen, Ruhe

Reserve (3 Löffel): Für Unvorhergesehenes

Familie/Selbsthilfe:

- Energielevel teilen (z.B. "Heute habe ich 4 Löffel")
- Gegenseitiges Tracking ohne Bewertung
- An warnenden Zeichen erkennen (wenn jemand nur noch 1-2 Löffel sagt = Alarmstufe Rot)

2.2 Masking gezielt reduzieren

Wo sicher maskieren abbauen:

- In vertrauter Umgebung (Zuhause, mit Familie, Selbsthilfegruppe) – authentisch sein
- Augenkontakt nur bei Bedarf, Blick abwenden wenn es anstrengend ist
- Stimmgewohnheiten zeigen (Rocken, Wippen, Laute machen – solange es niemanden physisch schädigt)
- Spezialschwerpunkte zulassen (sich intensiv mit Interessen beschäftigen)

Kommunikation mit Familie/Freunden:

- **Bedürfnisse konkret benennen**, nicht erwarten dass andere raten
- Beispiel: "Ich brauche 2 Stunden allein nach Hause kommen. Danach kann ich reden"
- **Signal vereinbaren** für "Ich fühle mich überlastet" (z.B. bestimmtes Wort, Handzeichen)
- **Rückzugsraum garantieren** – niemand darf diesen Raum stören ohne Erlaubnis

2.3 Struktur mit Flexibilität

Tagesrhythmus erstellen (aber flexibel bleiben):

- Grundgerüst festlegen (z.B. Aufwachen, Mittagessen, Schlafengehen zur gleichen Zeit)
- Innerhalb des Rahmens Freiheiten lassen
- Keine harten Deadlines, sondern "Fenster" (z.B. "zwischen 14-16 Uhr" statt "um 15 Uhr")

Visualisierung nutzen:

- Kalender, To-Do-Listen, Timer verwenden
- Digitale Tools: Todoist, Google Calendar, Notion (nach Bedarf anpassen)
- Analoge Tools: Whiteboard, Post-its, Bullet Journal
- Wichtig: Tools selbst auswählen – nicht irgendwelchen Systemen folgen!

2.4 Selbstmitgefühl üben

Negative Glaubenssätze erkennen:

- "Ich bin faul" → "Mein System ist erschöpft"
- "Ich sollte mehr schaffen" → "Ich tue mein Bestes mit aktuellen Ressourcen"
- "Ich bin eine Last" → "Jeder Mensch braucht Unterstützung manchmal"

Praktische Übungen:

- Morgen-Check-in: "Wie viel Energie habe ich heute? Was brauche ich?"
- Abend-Journaling (optional): "Was hat geklappt? Was war schwer?"
- Positive Affirmationen (nur wenn sie für dich funktionieren): "Ich bin genug, wie ich bin"

PHASE 3: Mittelfristiger Wiederaufbau (Monate 2-6)

Jetzt können langsam Fähigkeiten zurückgewonnen werden – aber NICHT durch "Push Through", sondern durch sanfte Wiederholung.

3.1 Skill Regression entgegenwirken

Verlorene Fähigkeiten identifizieren:

- Welche Kompetenzen waren vor dem Burnout vorhanden?
- Welche sind jetzt am schwersten zu erreichen?
- Priorisieren nach Wichtigkeit für den Alltag (nicht nach "nützlich für Arbeitgeber")

Sanftes „Zurück zur Fähigkeit“:

- **Micro-Steps:**
Aufgabe in winzige Teilschritte zerlegen. Beispiel :
"Aufräumen" → "Ein Kleidungsstück aufs Sofa legen" → "Ein Kleidungsstück in den Korb"
- **Timer-Methode:**
5 Minuten agieren, dann Pause – sich kein Druck machen, weiter zu machen
- **Spezialinteressen nutzen:**
Aktivitäten, die Freude bringen, zuerst wieder aufnehmen
(nicht "produktive" Dinge)
- **Skill-Tracking:**
Erstell eine Liste mit Fähigkeiten und markiere den aktuellen Status (grün/gelb/rot)

Familie / Selbsthilfegruppe:

- Gemeinsam Aktivitäten planen (ohne Leistungsdruck)
- Erfolgserlebnisse feiern (auch kleinste Schritte zählen!)
- Geduld haben – Regression dauert oft länger als erhofft

3.2 Soziale Kapazität wiederaufbauen

Stufenplan für soziale Interaktion:

1. **Stufe 1:** Nur Textkommunikation (Nachrichten, E-Mails)
2. **Stufe 2:** Audio-Nachrichten oder kurze Sprachanrufe
3. **Stufe 3:** Videocalls mit Option zum Mute/Beenden
4. **Stufe 4:** Kurze Treffen mit Vertrauenspersonen (max. 1 Stunde)
5. **Stufe 5:** stärkende Gruppentreffen wahrnehmen (Selbsthilfe)

Wichtige Regeln:

- Jeder Schritt kann rückgängig gemacht werden -Absagen ist OKAY
- Zeitlimit vorher vereinbaren (z.B. "Ich komme für 45 Minuten")
- Rückzugsort für Meetings haben (bei Heimtreffen eigenes Zimmer)

3.3 Arbeits- oder Studienanpassungen planen

Konkrete Anpassungen vorschlagen:

Bereich	Mögliche Anpassung
Arbeitszeiten	Gleitzeit, Teilzeit, Homeoffice-Optionen
Meetings	Reduzierte Anzahl, schriftliche Alternativen, Kamera aus
Aufgaben	Klar definierte Prioritäten, weniger Multitasking
Umgebung	Ruhezone, Noise-Cancelling-Kopfhörer erlaubt
Deadlines	Flexible Fristen bei erhöhter Belastung
Kommunikation	Schriftlich statt mündlich, Zusammenfassungen per E-Mail

Gesetzlicher Rahmen (Deutschland):

- Nach Autismus-Diagnose: Schwerbehindertenausweis beantragen (GdB 50+ möglich)
- Nachteilsausgleiche nutzen (Mehrurlaub, flexible Arbeitszeiten, spezielle Arbeitsplatzausstattung)
- Betriebliche Eingliederung (BEM) bei längerer Krankheit
- Rehabilitationsträger kontaktieren (Agentur für Arbeit, Rentenversicherung)

3.4 Therapie und professionelle Unterstützung

Welche Therapien helfen?

- **Neurodivergenz-affirmierende Psychotherapie**
nicht verhaltenskorrigierend durch Autismus- erfahrene Therapeuten
- **Trauma-Informed Care**
viele Autisten haben durch Masking und Nicht-Akzeptanz Traumata erlebt
- **Ergotherapie**
für Alltagsfähigkeiten und sensorische Integration
- **Coaching**
für die Wahrnehmung von Leistungen und Nachteilsausgleich-Anträge

Worauf achten bei Therapeut:innen:

- Kennt Autismus bei Erwachsenen (nicht nur Kinder)
- Respektiert neurodivergente Lebensweisen
- Kein "Masking als Ziel" (nicht "besser integriert werden")
- Bereithalten für sensorische Bedürfnisse (ruhiger Raum, klare Strukturen)

Selbsthilfe-Optionen:

- **Online-Communities:** Reddit (r/autism, r/aspergers), Discord-Server, Facebook-Gruppen
- **Lokale Selbsthilfegruppen:** Autismus-Verbände, lokale Gruppen
- **Peer-Beratung:** Von Betroffenen für Betroffene (oft kostenlose Angebote)

PHASE 4: Langfristige Prävention (Ab Monat 6+)

Das Ziel ist nicht "nie wieder Burnout" – sondern: **Früherkennung und schnelle Reaktion.**

4.1 Frühwarnsystem aufbauen

Individuelle Warnzeichen identifizieren:

- Erhöhte Reizempfindlichkeit (Licht/Geräusche stören mehr als sonst)
- Schlechtere Entscheidungsfähigkeit
- Zunehmende Vergesslichkeit
- Häufigere Meltdowns oder Shutdowns
- Soziale Rückzugstendenzen
- Schlafveränderungen
- Spezialinteressen verlieren an Bedeutung

Warnstufen definieren:

Stufe	Anzeichen	Reaktion
Gelb	Leichte Erschöpfung, erste Warnzeichen	Pause einlegen, Anforderungen prüfen
Orange	Mehrere Warnzeichen, Stimmung sinkt	Aktive Reduktion von Verpflichtungen
Rot	Klassische Burnout-Symptome	Krankschreibung, radikale Entlastung

Familie/Selbsthilfe:

- Frühwarnzeichen gemeinsam beobachten
- Bei Stufe Orange automatisch eingreifen (Angebot: "Ich kümmere mich um X")
- Keine Diskussion bei Stufe Rot – zuerst handeln - später reden

4.2 Nachhaltige Lebensgestaltung

Permanente Anpassungen festigen:

- **Reizarme Umgebung:** Zuhause so angenehm gestalten wie nötig
- **Klare Grenzen:** "Nein" sagen als Fähigkeit trainieren
- **Regelmäßige Erholung:** Bewusste Pausen im Kalender eintragen (als Termin)
- **Spezialinteressen pflegen:** Regelmäßige Zeit dafür reservieren
- **Masking-Review:** Täglich/einmal wöchentlich reflektieren:
"Wo musste ich maskieren? War das nötig?"

Energie-Etat langfristig planen:

- Jede Woche einen festen Anteil der Energie für Erholung reservieren (mindestens 30%)
- Kein "Terminauffüllen" – Erholung ist keine Bonusleistung
- Sensibilität für Überlastung entwickeln (Blutdruck, Nervosität, Stimming, Gereiztheit, ...)
- Bei merklicher Überlastung sofort reagieren (nicht warten bis es schlimmer wird)
- Termine, Arbeitsbelastung entsprechend der erfahrenen Leistungsgrenzen anpassen

4.3 Community-Einbindung

Soziale Unterstützung aufbauen:

- Sichere Personen identifizieren (die verstehen, nicht urteilen)
- Kontakt regelmäßig pflegen (auch wenn man gerade keine Energie hat)
- Gegenseitige Unterstützung vereinbaren (bei Bedarf Hilfe annehmen UND anbieten)
- Gemeinsam Aufgaben identifizieren und Handlungspläne erstellen
- Body- Doubling, Motivationshilfe durch „Dabeisein“ oder Unterstützung

Selbsthilfegruppe nutzen:

- Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen
- Praktische Tipps von Menschen die ähnliches durchmachen
- Validierung ("Das ist normal, du bist nicht kaputt")
- Langfristige Verbindungen für Krisenzeiten aufbauen

Besondere Hinweise für ADHS + Autismus (AuDHS)

Viele Menschen haben beide Diagnosen. Das verändert einige Strategien:

Herausforderung	ADHS-Auswirkung	Anpassung
Erinnern an Aufgaben	Vergesslichkeit, Zeitwahrnehmung gestört	Erinnerungen mehrmals täglich, visuelle Hinweise
Routine etablieren	Schwierig durch Dopamin-Bedarf	Kleine Belohnungen, interessante Variationen
Reizvermeidung	Hyperfokus kann Reize ignorieren bis zum Crash	Regelmäßige Checks "Bin ich schon überlastet?"
Initiative	Startschwierigkeiten bei wichtigen Aufgaben	Pairing (Aufgabe mit angenehmem Element kombinieren)
Impulskontrolle	Schnelle Entscheidungen führen zu Fehlern	24h-Pause einlegen vor wichtigen Entscheidungen

Speziell für AuDHS:

- Beide Bedürfnisse anerkennen: Strukturbedarf (Autismus) + Varianzbedarf (ADHS)
 - Erholungsphasen variieren (nicht monoton gleich lang)
 - Spezialinteressen für Erholung nutzen (ADHS braucht Dopamin, Autismus braucht Stimulation)
-

Checkliste für Angehörige

DO's:

- ☒ Bedarfe konkret erfragen: "Brauchst du Platz, Ruhe, Essen, Hilfe?"
- ☒ Praktische Hilfe anbieten (nicht fragen, ob Hilfe gewünscht ist – einfach machen wo möglich)
- ☒ Keine Schuldgefühle ausdrücken ("Aber du hast doch vorher auch geschafft!")
- ☒ Rückzug respektieren ohne persönliches Missverständnis
- ☒ Kleinste Fortschritte wahrnehmen und würdigen
- ☒ Mit anderen Familienmitgliedern koordinieren (niemand soll alle Last tragen)

DON'Ts:

- ✗ „Du musst dich zusammenreißen" oder ähnliche Aussagen
- ✗ Erwartungen an "Normalität" während der Erholung
- ✗ Selbsthilfe-Gruppen drängen wenn noch nicht bereit
- ✗ Vergleiche mit anderen Autisten ("Der/die schafft das aber!")
- ✗ Übermäßige Fürsorge die Autonomie einschränkt

Wichtige Ressourcen

Deutschsprachig:

- **Autismus-Verbände:** www.autismus.de, www.autismus-hessen.de
- **Selbsthilfegruppen:** Via NAH (Nationales Netzwerk Autismus)
- **Psychotherapie-Suche:** www.psychotherapeutensuche.de (nach "neurodiversität" filtern)

International:

- **Embrace Autism:** <https://embrace-autism.com>
- **Autistic Self Advocacy Network:** <https://autisticadvocacy.org>
- **Neurodivergent Insights:** <https://neurodivergentinsights.com>

Notfallnummern:

- Deutschland: 116 117 (ärztlicher Bereitschaftsdienst)
- Deutschland: Telefonseelsorge 0800/1110111 (kostenlos, 24/7)
- Europa: 112 (Notruf)

Abschlussgedanke

Erholung von autistischem Burnout ist kein linearer Prozess. Es wird Rückschläge geben. Das ist okay. Der Weg zurück bedeutet nicht "zurück zu vorher" – sondern Hin zu einer Lebensweise, die deine Bedürfnisse respektiert und nachhaltig unterstützt.

Du bist nicht kaputt. Dein System war nur überlastet. Und Überlastung ist heilbar.

Quellen

1. **Raymaker, D. M., et al. (2020).** "Having All of Your Internal Resources Exhausted Beyond Measure and Being Left with No Clean-Up Crew": Defining Autistic Burnout. *Autism in Adulthood*, 2(2), 132–143. DOI: 10.1089/aut.2019.0079
2. **Arnold, S. R., et al. (2023).** Confirming the nature of autistic burnout. *Autism*, 27(7), 1906–1918. DOI: 10.1177/13623613221147410
3. **Higgins, J. M., et al. (2021).** Defining autistic burnout through a community-informed approach. *Autism in Adulthood*. DOI: 10.1177/13623613211019858
4. **Mantzas, J., et al. (2024).** Measuring and validating autistic burnout. *Autism Research*, 17(7), 1417–1449. DOI: 10.1002/aur.3129
5. **World Health Organization (2019).** ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics. Entry: Burn-out (QD85)
6. **Attwood & Garnett Events (2024).** What is Autistic Burnout?
<https://www.attwoodandgarnettevents.com/blogs/news/what-is-autistic-burnout-1>
7. **Neurodivergent Insights (2024).** Autistic Burnout Recovery.
<https://neurodivergentinsights.com/autistic-burnout-recovery>
8. **Scienceworks Health (2025).** Autistic Burnout Therapy: Recovery Without More Pressure.
<https://www.scienceworkshealth.com/post/autistic-burnout-isn-t-laziness-how-autistic-burnout-therapy-can-help-you-recover-without-more-pres>
9. **Embrace Autism (2024).** What is autistic burnout? Signs, causes, & recovery.
<https://embrace-autism.com/what-is-autistic-burnout>
10. **PubMed (2024).** Burnout as experienced by autistic people: A systematic review.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41207162>
11. **Journal of Psychiatry Reform (2026).** Autistic Burnout: Is it a Clinically Relevant Framework? <https://journalofpsychiatryreform.com/2026/04/10/autistic-burnout-is-it-a-clinically-relevant-framework-an-overview-article-for-healthcare-professionals>
12. **Gemeinsam Leben Hessen (2026).** Leitfaden Autistisches Burnout.
https://gemeinsamleben-hessen.de/de/dokumente/Leitfaden_Autistisches_Burnout.pdf

Die Inhalte dieses Beitrags sind weder medizinisch noch psychotherapeutisch oder pädagogisch verwertbar. Sie geben nur meine subjektiven persönlichen Erlebnisse oder Erfahrungen wider. Für Diagnostik und Therapie suchen Sie bitte fachlich geeignete Personen auf. Fragen Sie dort Erfahrungen im Bereich Autismus und ADHS nach.