

Essstörungen bei Jugendlichen

In diesem Artikel möchte ich auf den Zusammenhang von AD(H)S und Essstörungen aufmerksam machen und auf die große Bedeutung von negativem Dauerstress als Bindeglied zwischen beiden, weil das in der Praxis der AD(H)S-Therapie noch viel zu wenig Beachtung findet. Ein besseres Verständnis dieses Zusammenhanges könnte helfen, manche Essstörung zu verhindern oder deren Therapie wesentlich erfolgreicher zu gestalten. Allerdings setzt das ein Umdenken und eine interdisziplinäre Herangehensweise voraus. Deshalb kann dieser Artikel nur einen kurzen Einblick in die umfassende Thematik geben. Er soll (was ich mir im Interesse der Betroffenen wünsche) bei den Betroffenen und ihren Therapeuten Interesse wecken, diesen Zusammenhang zwischen Essstörungen und AD(H)S zu verstehen. Eine ausführliche Bearbeitung dieser Thematik, mit der ich mich seit über zehn Jahren intensiv befasste, erfolgt in meinem Buch „Essstörungen und Persönlichkeit“, das im Kohlhammer-Verlag erschienen ist.

Essstörungen umfassen Magersucht, Bulimie und Übergewicht durch stressbedingtes Frustessen, denn Betroffene mit ausgeprägter AD(H)S-Symptomatik leiden sehr häufig und sehr lange unter negativen Dauerstress. Erschwerend hinzu kommt die für AD(H)S typische angeborene Reizüberflutung des zentralen Nervensystems mit emotionaler Steuerungsschwäche und Überempfindlichkeit besonders gegenüber Stress.

Beobachtungen aus meiner Praxis, die auf diesen Zusammenhang hinweisen:

1. Etwa jede dritte Frau, die sich wegen einer ADS-Problematik in ärztliche Behandlung gibt, berichtet, dass sie in der Jugend an einer Essstörung gelitten habe, die in ihrer Tendenz manchmal noch immer besteht.
2. Jugendliche und Erwachsene mit einer AD(H)S-Problematik klagen alle über eine zu große Empfindlichkeit - besonders gegenüber Stress, den sie sich oft selbst machen, da sie ständig zu viele Gedanken im Kopf haben, vieles vergessen und darüber, dass sie ihre Gefühle schlecht steuern können, viel zu empfindlich

*Dr. Helga Simchen
Kinderärztin / Kinderneurologin / Kinder- und
Jugendpsychiaterin / ADS-Spezialistin
Psychotherapie / Verhaltenstherapie / Familientherapie / Neurobiologische Lerntherapie*



Dr. Helga Simchen

sind und sehr lange brauchen, bis sie nach Aufregung wieder psychisch ins Gleichgewicht kommen.

3. Häufig entwickeln weibliche Jugendliche mit einem ausgeprägten AD(H)S eine Essstörung, wobei Gymnasiastinnen und Studentinnen besonders davon betroffen sind. Besteht bei ihnen ein ADS ohne Hyperaktivität, dann neigen sie zur restriktiven Essstörung (mit dem Ziel der Gewichtsabnahme). Ganz vereinzelt entwickeln auch männliche Jugendliche mit einem ADS eine Essstörung. Weibliche Jugendliche mit einem ausgeprägt hyperaktiven ADHS (in der Kindheit) neigen mehr zum frustbedingten Übergewicht.

Soweit die von mir in der Praxis gemachten Beobachtungen vom Zusammentreffen von AD(H)S und Essstörungen, was bisher noch viel zu wenig beachtet und beschrieben wurde. Deshalb sollte das Essverhalten bei Jugendlichen und Erwachsenen mit AD(H)S mehr Beachtung finden, um Essstörungen im Beginn zu erfassen oder durch eine frühzeitige Therapie gezielt zu verhindern. Denn eine einmal bestehende ausgeprägte Essstörung hinterlässt psychisch und körperlich meist lebenslang Spuren. Essstörungen nehmen, wie viele andere psychische Erkrankungen, an Häufigkeit und Schwere zu.

Mehrere, in der Praxis erfahrene AD(H)S-Therapeuten machten die gleichen Beobachtungen über einen Zusammenhang von AD(H)S und Essstörungen und konnten dadurch manche Essstörung erfolgreicher