

ANOREXIE AUF DEM SPEKTRUM

Von Ellen Ewing, F.E.A.S.T.-Freiwillige, am 15. Oktober 2020 (aus dem Englischen übersetzt)

Mein Mann und ich saßen unbehaglich in dem gemütlichen Büro unter dem Dach der Therapeutin zwischen all den bunt schillernden Kissen und Spielsachen (die wir wieder aufgefüllt hatten, da meine Tochter praktisch alle kaputt gemacht hatte). Unsere Tochter erholte sich seit einem Jahr von ihrer Magersucht (Anorexia nervosa); Wir sahen wirklich keine Probleme mehr bezüglich ihres Ess- oder sonstigen Verhaltens. Sie selbst erklärte, sie habe keine restriktiven Gedanken mehr und sei so „darüber hinweg“.

Sie hatte zugenommen und nahm weiterhin zu; Sie hatte angefangen zu wachsen und zum ersten Mal ihre Periode mit fast 17 Jahren. Unsere Kontrolltermine und Therapiesitzungen bei ihrer auf Essstörungen spezialisierten Therapeutin hatten eigentlich nie mit den typischen Fragen zur Genesung von Essstörungen zu tun (sie zum Essen zu bringen, wie mit Stress beim Essen umgehen, das Körperbild anzusprechen usw.), sondern es schien eher darum zu gehen, soziale Interaktionen zu bewältigen. Nachdem sie fast ein Jahr lang mit unserer Tochter gearbeitet hatte, kam die Therapeutin auf uns zu, um uns zu sagen, dass hier noch etwas anderes vor sich ging. Sie vermutete, dass unsere Tochter auf dem Autismus-Spektrum sei.

Unsere Tochter war schon immer eigenwillig. Sie hatte Freunde, aber es gefiel ihr nicht, mit Gruppen von Mädchen abzuhängen, wie die meisten Kinder im Teenageralter. Sie hatte schon in jungen Jahren aufgehört zu Übernachtungs-Partys zu gehen, weil die anderen Mädchen nie schliefen; Ich erinnere mich an ein Mal, als sie darauf bestand, dass ihre Freundinnen unser Haus um 23 Uhr verließen, weil es bereits weit nach ihrer Schlafenszeit um 20:30 Uhr war und die anderen partout nicht schlafen wollten!

Die Therapeutin unserer Tochter war zwar nicht auf Autismus spezialisiert, wusste aber genug, um einige gute Fragen zum Verhalten in ihrer Kindheit zu stellen, um ein Muster von rigiden Gedanken, Zusammenbrüchen durch Reizüberflutungen, Schwierigkeiten beim Lesen von Emotionen und sozialen Hinweisen zu erkennen.

Nach mehreren Wochen mit zahlreichen Tests bekamen wir am Ende ihres zweiten Schuljahres an der High School die Ergebnisse. Bei unserer Tochter wurde eine Autismus-Spektrum-Störung (ASS) der Stufe 1 diagnostiziert, ohne intellektuelle oder verbale Beeinträchtigung. (Die ältere Diagnose für diese ASS-Stufe ist das wahrscheinlich bekanntere Asperger-Syndrom.) Ich erinnere mich, dass ich gemeinsam mit unserer Tochter eine Beschreibung über ASS gelesen hatte, bevor wir die Ergebnisse erhielten, und sie sagte: „Mama, das ist es, was ich habe; es erklärt so viel von dem, womit ich zu kämpfen hatte, besonders als ich in die Mittelschule kam.“

Autismus wird immer noch häufig bei Mädchen übersehen, die damit ein viel höheres durchschnittliches Diagnosealter haben als Jungen, aufgrund der unterschiedlichen Präsentation und der Fähigkeit der Mädchen, zu „maskieren“. Meine Tochter erzählte dem Psychiater, der sie bezüglich ASS abklärte, sie habe schon in jungen Jahren herausgefunden, dass die Leute erwarten, dass man ihnen in die Augen schaut; das war ihr immer unangenehm und sie lernte stattdessen auf das Kinn oder die Stirn zu blicken, ohne dass ihr Gegenüber den Unterschied bemerkte.

Es scheint überdurchschnittlich viele Kinder zu geben, insbesondere Mädchen, die sowohl an Anorexia nervosa (AN) als auch an ASS leiden; einige Studien gehen sogar von bis zu 20 % aus, während andere zwischen 6 und 10 % angeben. Es gibt auch Studien, die zeigen, dass viele Menschen mit ED zum Teil das gleiche Schwarz-Weiß-Denken, die Unfähigkeit, Emotionen zu erkennen bzw. auszudrücken, usw. aufweisen, wie Menschen mit ASS. Unabhängig davon, wie gross die Überschneidungen letztendlich sind, denke ich im Rückblick auf die Erkrankung, dass ASS und AN auf interessante und einzigartige Weise miteinander interagieren. Die Ängste und Depressionen, die sie empfand, weil sie

sich anders fühlte als die anderen Mädchen in der Mittelschule, waren wahrscheinlich ein Auslöser für die AN. Als sie tiefer in die Essstörung hineingeriet, erwies sich die emotionale Gefühlstabilität, die durch die Unterernährung verursacht wird, als ein großartiger Bewältigungsmechanismus für die ASS (außer dass es sie umbrachte!).

Gruppentherapie und DBT sowie CBT-Kenntnisse haben bei ihr nicht wirklich funktioniert. Lichter, Geräusche und der Stress im Behandlungszentrum trugen sicherlich zu dem Trauma bei, das sie von dort mitnahm. (Dieses Trauma wurde etwa 6 Monate nach ihrer Rückkehr zu Hause wirksam mit EMDR behandelt.)

Schließlich war die Genesung unserer Tochter in vielerlei Hinsicht eher kurz. Sie erholte sich etwa ein Jahr nach der Diagnose und dann zwei Jahre lang, in denen sie das Essstörungsverhalten beendete und lernte, mit der ASS umzugehen. Im Herbst dieses Jahres ging sie wie geplant auf's College. Ich habe angefangen, mich zu fragen, ob ihre ASS ihr vielleicht tatsächlich geholfen hat, schneller gesund zu werden. Kürzlich habe ich einige Forschungsarbeiten über ASS und AN gelesen. Ein Satz in dieser Forschungsarbeit fiel mir ins Auge: „Menschen mit Autismus, die an Anorexia nervosa leiden, weisen im Vergleich zu Menschen mit Anorexia nervosa eine höhere Therapietreue auf.“ Erinnern Sie sich an die Freundinnen, die sie nach Hause schickte, weil sie sich nicht an ihre Schlafenszeit hielten? Ich frage mich, ob sie auf ihre Essstörung zurückgegriffen hat, um sie frühzeitig aus dem Haus zu werfen.

Ich glaube, dass es Kinder mit Essstörungen gibt, bei denen die ASS dazu führt, dass die Behandlung weniger erfolgreich ist und die Genesung in die Länge zieht. Es gibt noch Vieles über diese Beziehung zu lernen, von denen hier nur einige aufgeführt sind:

- Ist ASS ein Teil der Ursache einer Essstörung? Bringt ASS ein höheres Risiko für AN mit sich? Oder begünstigen ASS-Merkmale die Entwicklung von Essstörungen? Oder gibt es einen anderen genetischen Zusammenhang?
- Wie muss die Behandlung angepasst werden, um Menschen mit ASS besser zu helfen?
- Gibt es schützende Elemente von ASS für Menschen mit Essstörungen? Gibt es einige ASS-Merkmale, die genutzt werden können, um die Behandlungsergebnisse zu verbessern?

Ich hoffe, dass wir Geschichten wie die meiner Tochter nutzen können, um die Notwendigkeit weiterer Forschungen zu dieser faszinierenden Verbindung voranzutreiben.

QUELLE: <https://www.feast-ed.org/anorexia-on-the-spectrum/>

Zum Weiterlesen:

<https://www.spectrumnews.org/features/deep-dive/the-invisible-link-between-autism-and-anorexia/>

<https://www.spectrumnews.org/opinion/girls-with-autism-may-stop-eating-to-blunt-social-pain/>

<https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-020-04479-3>