

Chaos im Kopf – ADHS bei Erwachsenen

Mit ADHS körperlich und psychisch gesund bleiben – Ein Ausflug in die Wissenschaft und Praxis

ADHS betrifft viele Menschen ein Leben lang. Während sich ADHS bei Kindern häufig durch motorische Unruhe zeigt, erleben Erwachsene eher innere Rastlosigkeit, Stress und Schwierigkeiten bei Aufmerksamkeit, Impulskontrolle und Emotionsregulation. Häufig treten zusätzliche Belastungen auf wie Depressionen, Angst- oder Schlafstörungen. Ansprechpartner sind Fachärzte für Psychiatrie, Psychotherapeuten oder spezialisierte Ambulanzen – oft verbunden mit langen Wartezeiten. Das bleibt nicht immer ohne Auswirkungen auf die körperliche und psychische Gesundheit Betroffener. Welche gesundheitlichen Risiken gehen mit ADHS einher? Warum ist das so? Und vor allem, was können wir dagegen tun?

ADHS und Gesundheit – Ein paar Fakten

Unbehandeltes ADHS kann gravierende Auswirkungen haben. Studien zeigen ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes Typ 2 und Substanzmissbrauch (Li et al., 2022; Schoenfelder & Kollins, 2016; Chen et al., 2013). Auch Schlafprobleme treten bei rund 60 % der Erwachsenen mit ADHS auf, darunter insbesondere das verzögerte Schlafphasensyndrom und das Restless Legs Syndrom (van der Ham et al., 2024). Eine große britische Studie fand zudem heraus, dass die Lebenserwartung von Menschen mit ADHS im Durchschnitt um einige Jahre verkürzt ist (O’Nions et al., 2025). Dieser Effekt ist jedoch nicht genetischen Ursprungs, sondern vermutlich überwiegend auf nicht (oder nicht ausreichend) behandelte ADHS-Symptome zurückzuführen. Menschen mit ADHS haben häufig Schwierigkeiten mit der Aufmerksamkeit und Impulskontrolle. Damit steigt ihre Anfälligkeit für Unfälle und riskantes Gesundheitsverhalten (z.B. impulsives Essverhalten oder ungeschützter Sexualverkehr). Gleichzeitig kommt es bei unbehandelter Symptomatik häufig zu Selbstmedikationsversuchen mit Alkohol, Zigaretten oder anderen Drogen.

Stress und Masking

Menschen mit ADHS reagieren körperlich stärker auf Stress (Hirvikoski et al., 2009), haben Schwierigkeiten mit der Erholung von stressreichen Ereignissen (Lachschewitz et al., 2008) und sind überdurchschnittlich oft zusätzlichen Belastungen ausgesetzt – von beruflichen Problemen bis zu familiären Konflikten (Combs et al., 2015). Viele Betroffene versuchen, ihre Symptome durch „Masking“ oder „Camouflaging“ zu verbergen („So tun, als ob man ‚normal‘ wäre“). Das kann kurzfristig helfen, Situationen besser zu meistern oder weniger aufzufallen, erhöht jedoch langfristig die psychische Belastung (Cook et al., 2021).

Strategien für den Alltag

1. Struktur und Routinen schaffen

Ein geregelter Tagesablauf entlastet enorm: feste Schlafenszeiten, klare Morgen- und Abendrituale, feste Tage für bestimmte Aufgaben. Auch kleine Visualisierungen wie Wochenpläne oder To-do-Listen helfen, den Überblick zu behalten.

2. Stress reduzieren

ADHS-Betroffene reagieren empfindlicher auf Stress und erholen sich schlechter davon. Hilfreich sind deshalb Entspannungstechniken, regelmäßige Pausen, Bewegung oder ein Stresstagebuch, das Muster sichtbar macht.

3. Hilfsmittel nutzen

Digitale Tools, Erinnerungssysteme oder Apps können dabei helfen, Termine einzuhalten und Aufgaben nicht aus den Augen zu verlieren. Wichtig ist, das richtige System für die eigene Lebenssituation zu finden.

4. Umfeld und Anforderungen anpassen

Nicht alles muss geleistet werden: Eine Liste der Verpflichtungen zeigt, was Kraft gibt – und was nur Energie raubt. Wo möglich, sollten Belastungen reduziert und Prioritäten gesetzt werden.

5. Unterstützung annehmen

Selbsthilfegruppen wie SeHT bieten Austausch und konkrete Tipps. Angehörige wiederum können entlasten, indem sie positives Feedback geben und Stärken betonen.

6. Radikale Akzeptanz

Die Idee der „radikalen Akzeptanz“: Leid entsteht, wenn wir gegen etwas ankämpfen, was wir sowieso nicht verändern können (Stangl, 2025). Es macht also möglicherweise Sinn, sich die Frage zu stellen: Wie viel Sinn macht es, „normal“ werden zu wollen oder das ADHS zu „bekämpfen“? Manchmal braucht es Mut, sich selbst anzunehmen und auch den Frust und die Traurigkeit auszuhalten, die dabei vielleicht aufkommt. Aber manchmal eröffnet der Versuch auch neue Türen zu mehr Ausgeglichenheit und einem freundlicheren Umgang mit uns selbst.

Festzuhalten bleibt: ADHS muss kein Hindernis für ein gesundes Leben sein, wenn man lernt, die eigenen Bedürfnisse ernst zu nehmen und hilfreiche Strukturen zu schaffen. Jeder Schritt in die richtige Richtung zählt.

Quellen

Chen, H. J., Lee, Y. J., Yeh, G. C., & Lin, H. C. (2013). Association of attention-deficit/hyperactivity disorder with diabetes: a population-based study. *Pediatric Research*, 73(1), 492-496. <https://doi.org/10.1038/pr.2013.5>

Combs, M. A., Canu, W. H., Broman-Fulks, J. J., Rocheleau, C. A., & Nieman, D. C. (2015). Perceived stress and ADHD symptoms in adults. *Journal of Attention Disorders*, 19(5), 425-434. <https://doi.org/10.1177/1087054712459558>

Cook, J., Hull, L., Crane, L., & Mandy, W. (2021). Camouflaging in autism: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 89, 102080. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102080>

Hirvikoski, T., Lindholm, T., Nordenström, A., Nordström, A. L., & Lajic, S. (2009). High self-perceived stress and many stressors, but normal diurnal cortisol rhythm, in adults with

- ADHD (attention-deficit/hyperactivity disorder). *Hormones and Behavior*, 55(3), 418-424. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2008.12.004>
- Lackschewitz, H., Hüther, G., & Kröner-Herwig, B. (2008). Physiological and psychological stress responses in adults with attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Psychoneuroendocrinology*, 33(5), 612-624. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2008.01.016>
- Li, L., Chang, Z., Sun, J., Garcia-Argibay, M., Du Rietz, E., Dobrosavljevic, M., Brikell, I., Jernberg, T., Solmi, M., Cortese, S., & Larsson, H. (2022). Attention-deficit/hyperactivity disorder as a risk factor for cardiovascular diseases: A nationwide population-based cohort study. *World Psychiatry*, 21(3), 452-459. <https://doi.org/10.1002/wps.21020>
- O’Nions, E., El Baou, C., John, A., Lewer, D., Mandy, W., McKechnie, D. G. J., ... Stott, J. (2025). Life expectancy and years of life lost for adults with diagnosed ADHD in the UK: matched cohort study. *The British Journal of Psychiatry*, 226(5), 261–268. <https://doi.org/10.1192/bjp.2024.199>
- Schoenfelder, E. N., & Kollins, S. H. (2016). Topical review: ADHD and health-risk behaviors: toward prevention and health promotion. *Journal of Pediatric Psychology*, 41(7), 735-740. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsv162>
- Stangl, W. (2025, 15. Juni). Radikale Akzeptanz. Online Lexikon für Psychologie & Pädagogik. <https://lexikon.stangl.eu/36695/radikale-akzeptanz>
- van der Ham, M., Bijlenga, D., Böhmer, M., Beekman, A. T. F., & Kooij, S. (2024). Sleep problems in adults With ADHD: Prevalences and their relationship with psychiatric comorbidity. *Journal of Attention Disorders*, 28(13), 1642-1652. <https://doi.org/10.1177/10870547241284477>