Christine Carl
Ismene Ditrich
Christa Koentges
Swantje Matthies



Die Welt der Frauen und Mädchen mit AD(H)S

Warum sie so besonders sind und was sie stark macht

BELTZ

Inhalt

Vorwort
Wäscheberge vormittags, Fallschirmspringen nachmittags 11

Kapitel 1
Unaufmerksam, hyperaktiv, impulsiv – Was ist AD(H)S? 17

Was ist eigentlich »normal«? 17

Was ist eigentlich eine Krankheit? 23

Welche Symptome gehen mit AD(H)S einher? 27

Wie entsteht AD(H)S eigentlich? 40

Haben wir jetzt alle AD(H)S? 43

Kapitel 2
Weniger auffällig, weniger schlimm? – Warum AD(H)S bei Frauen und Mädchen häufig unbemerkt bleibt 47

Gute Tage, schlechte Tage – Hormonschwankungen 49

Maßgeschneidert für Männer? – Die Diagnosekriterien 50

Auffällig unauffällig – Kompensation bei Frauen und Mädchen mit AD(H)S 51

Oder doch ein bisschen seltener? – Chromosomenschutz und langjährige Treue 53

Kapitel 3
AD(H)S bei Frauen und Mädchen – Eine Besonderheit, die das Leben prägt 57

Kindesalter – Popo-Rutscher und Sonnenscheine 57

Schulalter – Immer wieder aus süßen Träumen gerissen 63

Jugendalter – Zwischen Anpassung und Aufbegehren 68

Erwachsenenalter – Ein Genie beherrscht das Chaos? 72

Fortgeschrittenes Alter – Oma fährt im Hühnerstall Motorrad? 79

Kapitel 4
Hinfallen, aufstehen, Krone verloren – Wie erleben Frauen und Mädchen sich und ihre AD(H)S? 81

Die Sache mit der Konzentration oder: »Das von Ihnen gewählte Gehirn ist vorübergehend leider nicht erreichbar« 82

Die Sache mit dem Antrieb oder: Zwischen Lethargie und Dauerfeuer 87

Chaos im Kopf oder: Ein Einfall kommt selten allein 92

Die Flucht aus der Unterstimulation oder: Kicks, Kicks, Kicks 95

Immer in Bewegung oder: *Hyperactive Girl* 100

Die Sache mit der Impulsivität oder: *I want it NOW* 101

Kapitel 5
»Ich bin so blöd!« – Negatives Selbstkonzept als zweite Krankheit 107

Lebendige Chaosstifterinnen oder geltungssüchtige Dramaqueens? – Bewertungen aus dem Umfeld 107

Zum Scheitern geborene Mogelpackungen? – Selbstbewertungen und Selbststigmatisierung 109

Kapitel 6
AD(H)S kommt selten allein – Begleiterkrankungen und Folgeprobleme 113

Psychische Erkrankungen und AD(H)S 114

Schwierigkeiten im sozialen Umfeld und AD(H)S 132

Kapitel 7
Von Rennpferden und Einhörnern – Ressourcen von Frauen und Mädchen mit AD(H)S 143

Eine Frage der Orientierung 144

Bist du ein Rennpferd oder ein Einhorn? 147

Das Reifen-Gleichnis und die Sonnenseite der AD(H)S 149

Inspirierende Vorbilder: Erfolgreiche Frauen mit AD(H)S 157

Kapitel 8
Selbsthilfe für Frauen und Mädchen mit AD(H)S – Die acht Arme des Oktopus 165

Arm 1: Lerne dich und deine AD(H)S kennen 166

Arm 2: Übe Akzeptanz und Freundlichkeit mit dir 172

Arm 3: Stelle eine Basisstabilität her 177

Arm 4: Lerne, dich auszubalancieren 177

Arm 5: Übe innere Bereitschaft 188

Arm 6: Übe Struktur 191

Arm 7: Übe Achtsamkeit 201

Arm 8: Bleib dran 207

Kapitel 9
AD(H)S-Therapie bei Frauen und Mädchen 211
Die Freiheit, das eigene Chaos zu wählen 211
Brauchst du professionelle Unterstützung? 212
Medikamentöse Behandlung 216
Psychosoziale Therapieformen 219

Empfehlungen 233

Anmerkungen 235

Vorwort

Wäscheberge vormittags, Fallschirmspringen nachmittags

Viele Frauen und Mädchen mit AD(H)S wissen nicht, dass sie eine AD(H)S haben – und das ist gut so. Sie werden für ihren schnellen Blick geschätzt, ihre Lebendigkeit und Spontaneität, ihre Vorstellungskraft und ihr soziales Engagement. Vielleicht haben sie ein Umfeld, das ihren Hang zum Chaos wohlwollend als Teil ihrer Persönlichkeit betrachtet und bei »Verpeiltheit« ein oder auch mal beide Augen zudrückt. Mit ihren Besonderheiten leben sie gut.

Andere Frauen und Mädchen wissen ebenfalls nicht, dass sie eine AD(H)S haben – und das ist nicht gut so. Denn sie sind mit ihrem Leben unzufrieden und wünschen sich Herausforderungen. Gleichzeitig fühlen sie sich von den Anforderungen, die an sie gestellt werden, überfordert und quälen sich mit Routinen. Nicht selten werden sie abgelehnt, ausgeschlossen oder gekündigt. Und an der Bushaltestelle halten die anderen Wartenden viel Abstand zu ihnen und ihren lärmenden Kindern, die immerzu hampeln.

An diese Frauen und Mädchen richtet sich dieses Buch. Frauen und Mädchen, die hinter ihren Möglichkeiten zurückbleiben und ihre Potenziale nicht nutzen können. Frauen und Mädchen, die sich zeitlebens fragen, warum ein Missgeschick auf das andere folgt und es ihnen nicht mit Leichtigkeit gelingt, die einfachsten Lebensaufgaben zu erfüllen, während ihnen die schwierigen wenig Probleme bereiten.

Frauen mit AD(H)S haben es schon durch ihre Besonderheiten mit allerhand Gedanken zu tun. Zusätzlich liegt nicht selten der »Mental Load« der ganzen Familie auf ihren Schultern: Sie sind diejenigen, die alles Wichtige im Kopf behalten müssen und dabei den Überblick nicht verlieren dürfen. Im Zweifelsfall fällt es auf die Mutter zurück, wenn das Kind kein schönes Geschenk zum Kindergeburtstag mitbringt oder die Hausaufgaben nicht erledigt hat.

Nicht nur in der Familie, auch im Berufsleben übernehmen Frauen häufig organisatorische und koordinierende Funktionen – Aufgaben, die nicht unbedingt zu den Stärken von Menschen mit AD(H)S gehören. Denn ihnen fällt es besonders schwer, bei all dem Multitasking den Überblick zu behalten. Frauen leisten außerdem überdurchschnittlich viele »Hintergrundarbeiten«, zum Beispiel im Haushalt. Diese werden von Frauen mit AD(H)S mehrheitlich als schrecklich langweilige Routinearbeiten erlebt, als »reinste Hölle«, Sisyphusarbeit: Kaum ist die Spülmaschine ausgeräumt, ist sie auch schon wieder voll, hinter der gebügelten Wäsche türmt sich schon der nächste Wäscheberg. Es ist immer etwas zu tun, ohne Aussicht auf anhaltenden Erfolg. Und es ist nichts Aufregendes, Anregendes oder annähernd Stimulierendes in Sicht.

Im zermürbenden Kampf gegen das alltägliche Chaos streben manche Frauen mit AD(H)S daher – oft im Geheimen – nach Abwechslung oder Stimulation. Sie suchen den gelegentlichen Kick im sportlichen oder sexuellen Bereich, im Rahmen von Substanzkonsum oder risikoreichen Freizeitbeschäftigungen. Ein Versuch, der Langeweile zwischen Waschmaschine und Wonneproppen durch schnelles Motorradfahren, Klettern oder Fallschirmspringen zu entfliehen.

Die Gendermedizin, die sich mit geschlechtsspezifischen Unterschieden in der Diagnostik und Behandlung von Krankheiten befasst, ist eine relativ junge und zu wenig beachtete Disziplin. Lange Zeit herrschte wenig Bewusstsein dafür, dass die medizinische

Forschung nicht beide Geschlechter gleichermaßen untersucht, sondern Frauen aufgrund ihrer »komplexen« Eigenschaften in Studien unterrepräsentiert sind. Das Buch *Unsichtbare Frauen* der britischen Journalistin Caroline Criado-Perez zeigt auf eindrucksvolle Weise, dass diese Verzerrungen bei der Datenerhebung unter anderem für die medizinische Versorgung weitreichende Konsequenzen haben.

Auch eine AD(H)S zeigt sich bei Frauen anders als bei Männern. Die Diagnosekriterien erfassen die weibliche Variante jedoch nicht zuverlässig – und geschlechtsspezifische Diagnosekriterien für AD(H)S bei Frauen gibt es nicht. Und da diese Unterschiede bislang wenig Berücksichtigung gefunden haben, werden Frauen und Mädchen mit AD(H)S häufig nicht korrekt oder erst nach langer Odyssee diagnostiziert. Gestresst und angespannt mühen sie sich in ihrem vollgepackten Alltag ab und wissen nicht, was mit ihnen los ist. Und ihre Gaben werden nicht erkannt oder gehen in der kräftezehrenden Mehrfachbelastung einfach unter.

Warum Frauen und Mädchen mit AD(H)S häufiger als Männer und Jungen eine zu späte oder gar keine Diagnose erhalten, hängt auch mit Erziehung und gesellschaftlichen Normvorstellungen zusammen. Oft merken Frauen erst dann, wenn sie Mütter von Kindern mit AD(H)S werden, dass sie selbst betroffen sind. Denn Mädchen neigen schon in den ersten Schuljahren vielfach dazu, ihre Symptome zu unterdrücken – um nicht aufzufallen und den Erwartungen zu entsprechen. Das führt dazu, dass ihre AD(H)S sich weniger offensichtlich zeigt und daher oftmals schlichtweg übersehen wird.

Die zu späte oder fehlende Diagnose kann für Frauen und Mädchen mit AD(H)S schwerwiegende Folgen haben: Sie leiden unter Selbstvorwürfen und negativen Selbstbildern, die sich im Lauf ihres Lebens ausbilden, weil auftretende Schwierigkeiten dem eigenen Unvermögen und Versagen – statt ihrer AD(H)S – zugerechnet werden. Diese inneren Überzeugungen prägen mitunter das ganze

Leben, hemmen die Betroffenen und überschatten die Talente und Fähigkeiten, die die Frauen und Mädchen mitbringen. Darüber hinaus besteht das Risiko, dass sich Begleiterkrankungen und Folgeprobleme wie Depressionen und Angststörungen entwickeln.

Dieses Buch gibt Informationen zur AD(H)S als einer biologischen Besonderheit, stellt die frauentypische Ausprägung vor und umreißt sie in ihrer Vielfältigkeit. Dabei werden nicht nur die typischen mit AD(H)S einhergehenden Selbstbewertungen erläutert, sondern ihnen werden AD(H)S-typische Ressourcen entgegensetzt, die mehr Aufmerksamkeit und Förderung verdienen, als sie bislang bekommen.

Falls du unter einer AD(H)S leidest, hast du deine Schwierigkeiten nicht selbst verursacht. Doch dafür, wie du mit deinen Besonderheiten umgehst, bist du verantwortlich. Wir wollen dich mit diesem Buch dazu ermutigen, dich mit deiner AD(H)S auseinanderzusetzen, Strategien auszuprobieren und dir Unterstützung zu suchen, wenn du sie brauchst. AD(H)S ist auch eine Gabe. Vielleicht gelingt es uns, zu zeigen, wie du sie nutzen kannst.

Frauen mit AD(H)S werden dieses Vorwort vermutlich nur überfliegen, anstatt es wirklich zu lesen. Daher platzieren wir noch einen gut sichtbaren Hinweis: AD(H)S bedeutet – so eine unserer Patientinnen – »**A**us **D**em **H**immlischen **S**ortiment«. Und falls du das Vorwort doch gelesen hast, bist du spätestens jetzt wahrscheinlich neugierig, wie sie so sind, die Frauen und Mädchen mit AD(H)S.

Kapitel 1
Unaufmerksam, hyperaktiv, impulsiv – Was ist AD(H)S?

Die Abkürzungen ADHS oder ADS – zusammen AD(H)S – sind weithin bekannt, und wahrscheinlich hast du ganz eigene Assoziationen dazu. Viele Menschen haben dabei ein verzerrtes oder unvollständiges Bild. Für alle, die sich noch nicht so gut auskennen oder ihr Wissen erweitern möchten, gibt es in diesem Kapitel die AD(H)S-Fakten.

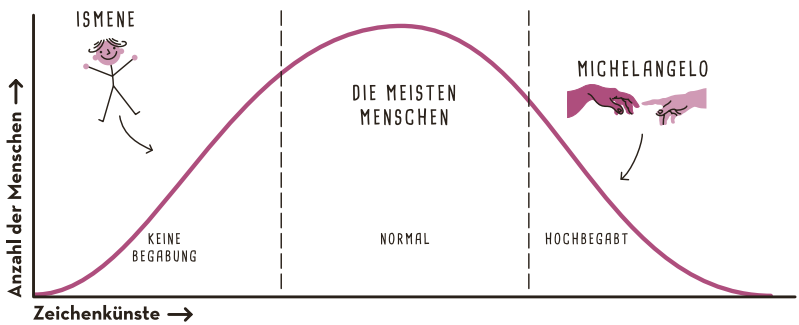
Was ist eigentlich »normal«?

Nicht normal, »abnorm« oder andersartig zu sein – diese Bezeichnungen werden alles andere als positiv bewertet. Für Menschen, die sich nicht zugehörig fühlen, kann es ein inniger Wunsch sein, »einfach nur normal« zu sein. Für jene hingegen, die das Ziel verfolgen, einzigartig und besonders zu sein, sind die Bewertungen »normal« und »durchschnittlich« ein Schlag ins Gesicht. Wir präsentieren zunächst eine wertfreie statistische Definition von Normalität, damit wir anschließend so unaufgeregt wie möglich über unser ohnehin schon kontroverses Thema schreiben können: Aufmerksamkeits-, Konzentrations- und Aktivitätsprobleme bei Frauen und Mädchen. Denjenigen, die es gar nicht erwarten können zu erfahren, was AD(H)S ist, ist es natürlich erlaubt, diesen Teil zu

überspringen und später bei Bedarf noch einmal zurückzublättern. Denn jetzt kommt ein wenig Theorie.

Die gaußsche Normalverteilung

Viele natürliche Vorgänge und Messwerte haben eine Auftretenswahrscheinlichkeit, die sich mit einer Glockenkurve annähernd beschreiben lässt. Vereinfacht werden diese als »normalverteilt« bezeichnet. Man kann sich das so vorstellen, dass viele verschiedene Faktoren gleichzeitig auf einen Messwert einwirken, sodass es größere oder kleinere Abweichungen von einem erwarteten Wert gibt. Das gilt für Messwerte wie Körpergröße und Intelligenz, aber beispielsweise auch für die Herstellung von Produkten. So ist ein Brötchen, selbst wenn es sich um einen maschinell hergestellten Backrohling handelt, nicht immer exakt so groß wie geplant, sondern es gibt kleine Abweichungen. Besonders große Abweichungen sind seltener als kleine, sodass die Wahrscheinlichkeit des Auftretens eines sehr großen oder eines sehr kleinen Brötchens entsprechend gering ist.



Noch ein Beispiel: Nehmen wir das Talent für schöne Zeichnungen. Die Skala auf der waagerechten Achse reicht von nicht vorhanden bis herausragend gut. Die meisten Menschen, nämlich 96 Prozent, befinden sich bei normalverteilten Eigenschaften innerhalb eines Bereichs von zwei Standardabweichungen um den Mittelwert herum – ein statistischer Wert, den wir jetzt ganz bestimmt nicht anfangen auszurechnen. Es gibt aber auch Streuungen nach links und nach rechts darüber hinaus. Ja, es wird immer einsamer in beide Richtungen. Wir haben die zwei Standardabweichungen zur Veranschaulichung in der Abbildung grob eingezeichnet, damit du eine Vorstellung davon bekommst, wie schlecht Ismene zeichnen kann. Und auch wenn das nicht die politisch oder wissenschaftlich korrekte Bezeichnung sein mag – man kann nachvollziehen, dass sie sich mit so einem ausgeprägten Nicht-Talent nicht ganz »normal« fühlt. Schließlich sind 98 Prozent der Menschheit talentierter als sie. Ähnlich geht es sicherlich Frauen, die extrem groß oder extrem klein sind, besonders große oder besonders kleine Füße haben und so weiter.

Ausreißer innerhalb der Normalverteilung begegnen uns jeden Tag: eine Frau, die kaum größer als 1,40 Meter ist; eine stark über- oder untergewichtige Bekannte; ein Freund, dem kein einziger Hut passt, weil sein Kopf SO groß ist. Wir alle befinden uns in Bezug auf verschiedene Eigenschaften mal weiter rechts, mal weiter links auf der Kurve. Und das ist völlig in Ordnung. Denn extrem ausgeprägte Eigenschaften haben nicht automatisch etwas mit »gesund« oder »krank« zu tun.

Frauen, die kleiner als 1,50 Meter sind, liegen in Deutschland und anderen westlichen Ländern mit ihrer Größe außerhalb von zwei Standardabweichungen von der Durchschnittsgröße. Du kannst dir sicher vorstellen, dass eine Körpergröße von unter 1,50 Meter mit Hänseleien in der Kindheit, Schwierigkeiten beim Erreichen hoher Regalfächer und mit psychischen Problemen verbunden sein kann. Unter dem Begriff »Kleinwuchs« kann nach

der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten, kurz ICD, sogar eine Diagnose gestellt werden. Und doch würden sich zweifellos nicht alle Betroffenen als »krank« bezeichnen. Für die erfolgreichen Olympiaturnerinnen etwa, die ihre Muskelpakete selten auf mehr als 1,60 Meter und oft auf weniger als 1,50 Meter Körpergröße durch die Welt tragen, ist ihre geringe Höhe von Vorteil. Viele Kunststücke würden ihnen schwerer fallen, wenn sie größer wären. Sie leiden nicht zwangsläufig unter ihrer Körpergröße. Es kommt also immer darauf an, wie man seine Eigenschaften nutzt und ob man eine geeignete Nische für sich findet.

Wie viel Aufmerksamkeit und Konzentration sind »normal«?

Im englischen Sprachgebrauch umfasst der Begriff »attention« sowohl Aufmerksamkeit als auch Konzentration. Im Deutschen werden die Begriffe zwar häufig synonym verwendet, es gibt aber auch Versuche, Aufmerksamkeit und Konzentration voneinander abzugrenzen. Mit sogenannten Konzentrationsverlaufstests kann gemessen werden, wie lange die Aufmerksamkeit einer Versuchsperson aufrechterhalten wird. Diese Tests enthalten Aufgaben, die innerhalb eines festgelegten Zeitintervalls gelöst werden müssen. Werden weniger Aufgaben gelöst oder mehr Fehler gemacht, als es bei einer in Bezug auf Alter und Bildung vergleichbaren Personengruppe der Fall ist, spricht man von einer geringeren Konzentrationsfähigkeit im Vergleich zu dieser Gruppe. Es gibt jedoch keine Messmethode, mit der eindeutig auf eine krankhaft reduzierte Konzentration geschlossen werden kann.

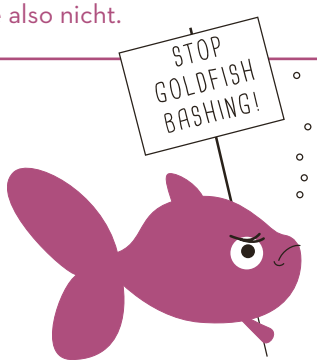
Wir alle unterliegen heutzutage einem gewissen Drang zur Selbstoptimierung. Wir meinen, jede Menge Dinge in kurzer Zeit schaffen zu müssen und das im Idealfall auch noch gleichzeitig.

Wir möchten dir deshalb zum Einstieg ein paar Normalitäten zum Thema Konzentration und Aufmerksamkeit verraten:

+ Es ist normal, dass uns manche Themen mehr interessieren als andere – und dass das Interesse die Konzentration beeinflusst.
+ Es ist normal, dass eine unruhige Umgebung die Konzentration erschwert. Genau deshalb sind Unterhaltungen in der Bibliothek unerwünscht.
+ Es ist normal, dass die Aufmerksamkeit bei monotonen Tätigkeiten mit der Zeit nachlässt. Musstest du mal eine Tabelle mit Daten übertragen oder am Fließband arbeiten? Pausen sind dabei unerlässlich, sonst häufen sich die Fehler mit der Zeit.
+ Es ist normal, dass unsere Aufmerksamkeit sich durch relevante Außenreize ablenken lässt. Zum Glück! Oder willst du weiter konzentriert arbeiten, wenn ein Feuer in der Bibliothek ausgebrochen ist?
+ Störungen der Aufmerksamkeit und Konzentration kommen bei Gesunden ständig vor, zum Beispiel bei Sorgen, Schlafmangel oder Erschöpfung.
+ Es ist normal, dass wir nicht alle gleich sind und es uns unterschiedlich schwer- oder leichtfällt, uns auf bestimmte Dinge zu konzentrieren.
+ Die Fähigkeit zur Konzentration verändert sich im Laufe des Lebens.
+ Es ist normal, dass wir eine »Tagesform« haben, die variieren kann und unsere Konzentration beeinflusst.
+ Es ist normal, dass wir uns nach Schlafentzug, Drogenkonsum oder während einer Krankheit schlechter konzentrieren können.

Fake News

Im Internet kursieren diverse Artikel, die behaupten, die menschliche Aufmerksamkeitsspanne sei aufgrund unserer intensiven Smartphone-Nutzung von 12 auf 8 Sekunden gesunken und damit jetzt kürzer als die eines Goldfisches. Erstens: Lasst die Goldfische in Ruhe! Es ist überhaupt nicht Stand der Forschung, dass Goldfische eine schlechte Aufmerksamkeitsspanne haben. Im Gegenteil, Fische gelten in der Forschung als sehr gute Modelle für Lernen und Gedächtnisbildung. Zweitens: Der Ursprung dieser angeblich in einer Studie ermittelten Zahlen ließ sich weder von den Autorinnen dieses Buches noch von BBC-Mitarbeiterinnen ermitteln. In der Forschung ist man sich einig: Bei der Untersuchung von Aufmerksamkeit und Konzentration kommt es wesentlich auf die gestellte Aufgabe an, und die Leistung kann je nach Person, Tagesform, Kontext und Motivation erheblich schwanken. Eine »allgemeinen Aufmerksamkeitsspanne« gibt es in diesem Sinne also nicht.



Was ist eigentlich eine Krankheit?

Verschiedene Kriterien müssen erfüllt sein, damit die Diagnose AD(H)S vergeben wird. Weil AD(H)S oft als »Modediagnose« verharmlost oder mit anderen Störungen verwechselt wird, möchten wir dich an unserem Wissen über die Symptome, über die Entstehung des AD(H)S-Begriffs und die Vorgänge im Gehirn teilhaben lassen.

Symptom, Syndrom, Störung, Krankheit?

Was ist ein Symptom? Ein Symptom einer psychischen oder körperlichen Erkrankung ist ein einzelnes sichtbares oder spürbares Merkmal ebendieser und stellt die kleinste Einheit dar, in der wir sie beschreiben können. Schnupfen bei einem grippalen Infekt oder Schmerzen bei einem gebrochenen Knochen sind zum Beispiel Symptome. Die meisten Erkrankungen gehen mit mehreren Symptomen einher. Allein anhand von Symptomen kann in der Regel aber noch nicht auf eine Diagnose geschlossen werden. Dazu werden weitere Informationen benötigt, etwa über den Verlauf der Symptome, Vorerkrankungen und die erhobenen Untersuchungsbefunde.

Was ist ein Syndrom? Symptome treten häufig in charakteristischen Gruppen auf. Eine solche Symptomgruppe wird als »Syndrom« bezeichnet. Syndrome sind in der Psychiatrie oftmals ausschlaggebend für die Wahl der Therapie. Denn sie bringen uns einen Schritt näher zur richtigen Diagnose. Das depressive Syndrom beispielsweise, bestehend aus gedrückter Stimmung, Antriebslosigkeit und dem Verlust von Freude und Interessen, weist stark auf eine depressive Episode hin. Es handelt sich aber weiterhin um einen Verdacht. Erfahren wir, dass dieses Syndrom erst seit