

Dr. med. Doris Ryffel-Rawak
Psychiatrie und Psychotherapie FMH
Johanniterstrasse 1
CH-3047 Bremgarten
E-mail: doryffel@bluewin.ch

Mai 2003

ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörung) bei Frauen

Alternative

Ich lebte auf einer Wolke
einem fliegenden Teller
und las keine Zeitung.

Meine zärtlichen Füße
gingen die Wege nicht mehr,
die sie nicht gehen konnten.

Einander tröstend
wie zwei Tauben
wurden sie jeden Tag kleiner.

Gewiss ich war unnütz

Der Wolkenteller zerbrach
ich fiel in die Welt
eine Welt aus Schmirgelpapier

Die Handflächen tun mir weh
Die Füße hassen einander.
Ich weine

Ich bin unnütz.

Hilde Domin

In diesem Gedicht von Hilde Domin wird zutreffend zum Ausdruck gebracht, wie es vielen ADHS-betroffenen Frauen ergeht bevor sie zu ihrer Diagnose kommen. Es sind die Träumerrinnen, die Unaufmerksamen, die, die das Leben nicht bewältigen können, eine negative Selbstwahrnehmung haben und sich unnütz fühlen. Die Welt in der sie hineingeboren wurden, ist für sie schroff und rau, sie sind traurig, werden depressiv und weinen.

Warum werden auch heute noch viel weniger Mädchen auf ADHS abgeklärt, diagnostiziert und therapiert als Knaben ? Noch bis vor wenigen Jahren wurden vor allem die Knaben als ADHS-Betroffen deshalb diagnostiziert, weil sie durch ihr Verhalten besonders auffallen. Hyperaktiv, impulsiv, sozial nicht anpassungsfähig und konzentrationsschwach stören sie den Unterricht, finden ihren Platz im Klassenverband nicht und werden so frühzeitig von den Eltern und Lehrkräften dem Kinderarzt oder dem schulpsychologischen Dienst überwiesen.

Fachleute in den USA haben die Entwicklung dieser ADHS-betroffenen Kinder verfolgt und sind zum Schluss gekommen, dass sich die ADHS während der Pubertät nicht "auswächst", wie es früher angenommen wurde, sondern dass diese neurobiologisch bedingte Störung bis ins Erwachsenenalter fortbesteht. Im Lauf der Jahre kommt es allerdings häufig zu einer Verschiebung der Symptome, so weicht z.B. die Hyperaktivität "zugunsten" einer inneren Unruhe beim Erwachsenen. Die mangelhafte Selbststeuerung erfährt je nach individueller Prädisposition und Umweltfaktoren eventuell eine Verbesserung. Die Aufmerksamkeitsdefizitstörung mit ihren vielfältigen Ausprägungen wie Konzentrationsschwierigkeiten, Ablenkbarkeit, verlangsamte Informationsverarbeitung und Desorganisation kann jedoch häufig ein Leben lang bestehen bleiben.

Mädchen und später Frauen können ebenfalls hyperaktiv sein, sind aber aufgrund der Sozialisierung – jedenfalls in unseren Breitengraden – viel anpassungsfähiger und fallen daher

weniger auf. Eine mangelhafte Impulskontrolle wird bei Mädchen und Frauen auf noch weniger Akzeptanz stossen als es bei Buben und Männern der Fall ist. Impulsive Frauen werden unter einem enormen Energieaufwand versuchen, sich bis hin zur Erschöpfung zusammenzureissen oder eine depressive Entwicklung wird die Folge sein. Es kommt daher relativ häufig vor, dass Frauen unter einer Depression leidend diagnostiziert werden, statt dass an eine ADHS als Ursache gedacht wird.

Die Mehrzahl der betroffenen Mädchen und Frauen gehören aber gemäss der amerikanischen Einteilung DSM IV nicht zum hyperaktiven-impulsiven, sondern zum unaufmerksamen Typus. Diese Mädchen sind keine Störenfriede, weder in der Familie noch in der Schule, ihre Defizite werden nicht wahrgenommen und dieser Umstand kann schwerwiegende Folgen für die persönliche und berufliche Laufbahn mit sich bringen. Hinzu kommen die leider noch vielerorts bestehenden Rollenklischees, die besagen, dass Frauen sowieso heiraten und wenn sie Mütter werden, es für die Kinder eh besser sei, wenn die Mutter zu Hause bleibe. Aber gerade ADHS-betroffene Frauen haben es besonders schwer, mit der Organisation und Routine im Haushalt zurechtzukommen. Kritische Stimmen bleiben nicht aus: Bald einmal wird von "schlechten" Ehefrauen, "faulen" Hausfrauen und "unfähigen" Müttern gesprochen.

Diese Frauen werden mit Unverständnis konfrontiert. Das einst so herzige, stille und träumerische Mädchen, das in der Schule wegen ihrer ausgeprägten Ablenkbarkeit nur mittelmässige Leistungen vollbrachte, habe doch jetzt mit der Gründung einer Familie eine Chance im Leben erhalten und gibt sich dazu jetzt nicht einmal Mühe. Die Möglichkeit, dass Mädchen und spätere Frauen an einer Aufmerksamkeitsdefizitstörung leiden könnten, wird nicht in Erwägung gezogen.

Mit anderen Worten heisst das so viel: Mädchen werden bis heute viel seltener im Kindesalter erfasst und plagen sich ein Leben lang mit Konsequenzen, die eine nicht diagnostizierte ADHS mit sich bringt.

Gemäss neuesten Studienergebnissen, sind fast so viele erwachsene Frauen wie Männer von einer ADHS betroffen. Man schätzt, dass etwa zwei Prozent der Erwachsenenbevölkerung an einer ADHS leidet, wobei der Ausprägungsgrad stark variieren kann.

Der Goldstandard für die Diagnose wird durch die bekannten Kriterien des DSM IV gestellt. Im Gegensatz zur in Europa verwendeten ICD 10 – Kriterien der WHO wird in dieser amerikanischen Einteilung das Vorhandensein der Hyperaktivität nicht zwingend gefordert.

Wie ich bereits erwähnt habe, leiden ADHS-betroffene Mädchen und Frauen vorwiegend an der Aufmerksamkeitsproblematik. Eher selten sind Berichte von Patientinnen wie der folgende: "... ich war auch sehr wild, aber machte es so, dass es meine Mutter nicht merkte. Ich spielte immer nur mit jüngeren Kindern, vor allem mit Buben. Die Mädchen verprügelte ich oft. Ich kletterte auf Bäume, machte immer meine Kleider kaputt. Schlimmer als viele Jungs, meinte meine Mutter oft. Ich war unordentlich, hatte Mühe in der Schule konzentriert zu sein, die Lehrerin beklagte sich oft über mich bei meiner Mutter. Wehe, wenn mir jemand auf die Füsse trat, dann wurde er sofort wieder verprügelt. Es durfte mir ja niemand zu nahe kommen. Sonst bin ich sofort wieder ausgeflippt."

Auch die folgende Patientin ist hyperaktiv. Mit ihrem hohen IQ hat sie ihr Aufmerksamkeitsdefizit bis ins Erwachsenenalter kompensiert, allerdings auf Kosten der Lebensqualität: "In den ersten Schulstunden zeichnete ich alle Hefte voll und musste oft nachsitzen. Ebenfalls musste ich drei- bis viermal pro Woche nach Hause gehen, um vergessene Sachen zu holen. Ich lernte nie daraus, obschon ich einen 30-Minuten-langen Schulweg hatte. Ich bekam viele Strafen, was nichts half. Ich war ja sowieso bei den Schnellsten und hatte trotz Absenzen immer gute Noten."

Mädchen fallen seltener durch ein unangepasstes Verhalten auf. Sie kompensieren ihre Defizite unter Umständen mit einem hohen Intelligenzpotential oder werden durch ihre Familie derart gestützt, dass die Symptome nicht auffallen, so dass es schwierig wird, eine ADHS zu eruieren. Eine meiner Patientinnen schrieb in ihrem Lebensbericht: "Ab der sechsten Klasse wurde an der Bezirksschule im Fachlehrersystem unterrichtet. Dort tauchten dann auch erstmals Blockaden auf beim Lernen von Texten, Gedichten, in Geometrie, Mathematik und Physik. Wenn ich viel Stoff bewältigen musste, war ich unfähig zu strukturieren und irgendwo anzufangen. Ein Beispiel: An einem freien Nachmittag hatte ich Mühe mit meinen Aufgaben zu beginnen. Nach Vaters Feierabend klagte ich über mein Problem und er schlug mir vor, mit ihm im Garten zu arbeiten und nebenher die Vokabeln und das Gedicht zu lernen. Dies gelang mir durch seine Unterstützung und das Loslassen des Druckes recht gut. Diese Erfahrung hat mich geprägt. Noch heute lerne bzw. arbeite ich an schwierigen Aufgaben draussen in der Natur oder lerne Prüfungsstoff-Zusammenfassungen unterwegs beim Wandern. Dieses „im-Fluss-sein“ wirkt sich positiv auf meine Merkfähigkeit aus und verhilft mir zudem zu guter Schlafqualität, weil ich viel besser abschalten kann, wenn ich gleichzeitig körperlich und geistig müde bin."

Typischer kann eine Beschreibung kaum sein, eine Aufmerksamkeitsstörung, wie sie "im Buche steht". Diese Patientin litt, weil sie Probleme mit der Merkfähigkeit hatte, ihr Leben nicht strukturieren konnte und einen zusätzlichen (hier vor allem motorischen !) Stimulus benötigte, um überhaupt Dinge in Angriff nehmen zu können.

Wie diese Patientin haben sich auch andere ADHS-betroffene Frauen Strategien angeeignet bzw. aneignen müssen, um die Schule, die Ausbildung, ja das Leben überhaupt meistern zu können.

Wir wissen nun, weshalb Mädchen und Frauen so selten auf ADHS abgeklärt werden. Das muss sich ändern, denn der Leidensdruck, den diese Frauen erleiden bis sie die angemessene Therapie erhalten, ist gross. Die DSM IV-Kriterien können nur begleitend sein, reichen aber zu einer umfassenden Diagnosestellung bei Mädchen und Frauen bei weitem nicht aus. Es braucht zusätzliche Kenntnisse über die ADHS bei Frauen. Die emotionale Labilität, die Selbstwertproblematik, die Hypersensibilität, die hormonellen Schwankungen, die Essstörungen und das andere Sexualerleben sind neben der Aufmerksamkeitsproblematik wichtige Themenkreise, mit denen sich Fachleute, die sich ADHS-betroffenen Frauen annehmen wollen, auseinandersetzen müssen.

Die **emotionale Labilität** ist für ADHS-betroffene Frauen besonders typisch. Diese Patientinnen haben rasche Stimmungswechsel, die nur kurz anhalten und schnell durch gegenteilige Affekte abgelöst werden können. Eine depressive Stimmungslage kann schnell in eine euphorische umkippen und umgekehrt. Kleinste Vorkommnisse, eine Bemerkung oder eine Geste können diesen abrupten Wechsel der Stimmung hervorrufen. Diese Schwankungen sind für den Betroffenen wie auch für seine Umgebung schwer zu verstehen und zu akzeptieren.

Hierzu eine Patientin: "Ich habe sehr viele Stimmungsschwankungen, was nicht nur für mich, sondern auch für meine Mitmenschen sehr anstrengend ist." Eine weitere Patientin: "Immer wieder erlebe ich, wie verunsichert ich doch bin, wie wenig selbstbewusst ich mich fühle, wie ich durch Stimmungsschwankungen von Euphorie bis hin zu tiefer Traurigkeit in meinem Alltag beeinflusst und bestimmt bin. Immer wieder werde ich von Gefühlen überflutet und meine Gedanken sind oft so sprunghaft, dass mir meine Gesprächspartner schwer folgen können."

Diese emotionale Instabilität bleibt nicht ohne Folgen, sie schlägt sich auf die Selbsteinschätzung der Betroffenen nieder und das Ergebnis ist eine negative Selbstwahrnehmung.

"Dazu fällt mir ein, dass ich, seit ich mich erinnern kann, immer eine Spannung gekannt habe zwischen dem, was ich tat und dem, wie ich mich fühlte. Im Beruf gehe ich gerne auf Leute ein, doch lasse ich mich dabei fast auffressen. Das „nicht Nein-sagen“ können löst dann Aggressionen in mir aus, die ich nur mit Mühe unter Kontrolle bringe. Ich fühle mich oft

durchschaut und ausgeliefert, weil ich mich zu wenig wehren und mich nicht abgrenzen kann. Mehr noch – ich fühle mich oft ausgenutzt, minderwertig und verletztbar.“

ADHS-betroffene Menschen, insbesondere Mädchen und Frauen, sind überaus empfindsam, intuitiv und können sich leicht in andere Menschen einfühlen, erleben aber diese **Hypersensibilität** nicht als besondere Gabe, sondern eher als Belastung. Es sind zu viel Gefühle, die sie nicht verarbeiten können. Schon früh spüren sie, dass sie irgendwie anders sind, wissen aber nicht warum, was ebenfalls zu einem negativen Selbstbild und nicht selten zu depressiven Reaktionen führt.

“Seit ich zurückdenken kann, habe ich mich jedoch immer etwas eingeschränkt, befangen, gehemmt, verwirrt und nicht ganz dieser Welt zugehörig gefühlt. Alles ging mir zu schnell, vieles war mir zu schwierig oder zu gefährlich. Ich war ein ängstliches und scheues Kind und hatte kaum Anschluss zu Gleichaltrigen. Dank meiner Angepasstheit schaffte ich meine Schulzeit trotz meiner Verträumtheit und Langsamkeit. Ich versuchte so gut es ging zu tun, was von mir verlangt wurde, wenn auch mit viel Überlebensstrategien.“

Und eine andere Patientin: “Im Austausch mit Kolleginnen und Ausbilderinnen fällt mir immer wieder auf, wie fragil ich mich fühle und wie stark die Einschätzung der anderen von meiner Selbstwahrnehmung entfernt ist. Häufig erhalte ich Rückmeldungen, sie würden mich als starke, machtvolle, einflussreiche Person einschätzen. Immer wieder bekomme ich zu hören, ich hätte es doch überhaupt nicht nötig, an mir zu zweifeln. Ich hätte allen Grund, sicher und selbstbewusst aufzutreten. Und trotzdem quälen mich immer wieder Selbstunsicherheit und Selbstzweifel. In solchen Momenten fühle ich mich von anderen Menschen entfernt.“

Frauen sind aber nicht nur ihrer emotionalen Labilität und Hypersensibilität unterworfen, **hormonelle Schwankungen** sind bei ADHS-betroffenen Frauen stärker ausgeprägt als sonst bei Frauen. Während der Pubertät sind ADHS-Mädchen besonders reizbar, verfallen in Tagträumereien, sind in sich gekehrt und erleiden häufig erste depressive Verstimmungen. Die Aufmerksamkeitsdefizitstörung verschlimmert sich, die Mädchen müssen sich noch mehr anstrengen, um den Notendurchschnitt beizubehalten und entwickeln zunehmend ein negatives Selbstbild. Die Schwangerschaft, für die meisten Frauen eine stressige Zeit, ist für ADHS-Frauen häufig die beste Zeit ihres Lebens. So sagte beispielsweise eine Patientin: “Wenn es möglich wäre, möchte ich immer schwanger sein. Dann bin ich ausgeglichen, kann mich organisieren, ich packe alles an, nichts bleibt liegen und ich fühle mich rundherum wohl.“ Einer anderen Patientin erging es ähnlich, sie brachte Zwillinge zur Welt, stillte diese während fast einem Jahr und ihre ADHS-Symptome schienen sich verflüchtigt zu haben. Zwei Monate nachdem sie abgestillt hatte, kehrten die Konzentrationsstörungen, Merkfähigkeitsstörungen und ihre mangelhafte Organisationsfähigkeit zurück...

Es scheint ein Zusammenhang zwischen dem Östrogenspiegel und den Neurotransmittern Serotonin, Dopamin und Noradrenalin zu bestehen. In der Menopause profitieren ADHS-betroffene Frauen von Östrogen-Ersatzpräparaten besonders gut. Der Hormonhaushalt bei ADHS-betroffenen Frauen spielt auch eine grosse Rolle im Sexualerleben.

Aufmerksamkeitsgestört, hypersensibel, in einem negativen Selbstbild befangen und auf der Suche nach einem Stimulus spielen die Hormone je nach Zeitpunkt im Zyklus schon mal “verrückt”. Hierzu eine Patientin: “Ich spüre eine Glut in mir, die ansteckend wirkt auf meine unmittelbare Umgebung und die Menschen um mich herum in Feuer und Flammen versetzt. Das ist nicht alltäglich, das brauche ich, denn ich habe Horror vor dem Alltag. Ich bin seit mehreren Jahren verheiratet, habe aber auch eine Liebschaft zu einem zehn Jahre jüngeren Studenten. In meinem Leben gibt es mehrere Leben, verschiedene Rollen, gebe mich Illusionen und Fantasien hin ...Lieber bediene ich mich einer Notlüge als dass ich auf meine Liebschaft verzichte.“ Das ist kein Einzelfall – ADHS-Frauen und –Männer sagen von sich aus “von Zeit zu Zeit muss ich Schmetterlinge im Bauch verspüren, nur so fühle ich mich lebendig” und gehen nicht selten Aussenbeziehungen ein – eine grosse Belastung für die bestehende Partnerschaft.

Überhaupt verläuft das Erleben der Sexualität bei ADHS-Frauen etwas anders: Entweder sie haben Schwierigkeiten sich auf das Liebespiel einzulassen, sich darauf zu konzentrieren oder sie hyperfokussieren, wie es folgende Patientin beschreibt: "Während einer Liebesnacht kamen mir Worte in den Sinn, eine ganze Geschichte und diese Worte passten, ja sie steigerten sogar noch den Genuss, und die Lust liess noch wunderbarere Worte spriessen. Bloss das Aufschreiben, das ging nicht gleichzeitig, das fand dann erst am anderen Morgen statt".

Die Komorbiditätsrate, d.h. die Begleiterkrankungen sind bei ADHS hoch. Depressionen, bipolare Störungen, Angststörungen und Essstörungen finden sich häufig in Kombination mit einer ADHS. Dieser Tatsache gilt es Rechnung zu tragen, wenn differentialdiagnostische Überlegungen erfolgen.

Häufigkeit von Komorbiditäten:

ADHS und Depressionen	20 – 30 %
Angststörungen	20 – 30 %
Bipolare Störungen	15 – 20 %
Verhaltensstörungen	30 – 50 %
Opposit. Verhalten	30 – 60 %
Teilleistungsstörungen	20 – 30 %
Zwangsstörungen	10 – 30 %
Suchtmittelabusus (va Nikotin, Alkohol, Cannabis)	50 %

Gemäss meiner Erfahrung finden sich bei Frauen vor allem affektive Störungen, insbesondere Depressionen, Angststörungen und Essstörungen. Genauere Forschungsergebnisse über die Verteilung bei Frauen und Männern stehen noch aus.

Eine meiner ADHS-Patientinnen leidet zB unter einer Essstörung und berichtet: "Ich muss ständig etwas essen, besonders bei der Büroarbeit. Wenn ich nichts zu essen habe, werde ich ganz nervös und gehe auf die Suche nach Essbarem. Besonders abends nach dem Abendessen muss ich immer noch etwas Feines haben. Manchmal habe ich so viel in mich hinein gestopft, dass ich mich übergeben musste. Dann habe ich mich geschämt, dass ich so etwas tue, wo doch so viele Menschen auf der Welt an Hunger sterben. Ich spüre zwar, dass mein Magen voll ist, aber der Drang nach mehr bleibt. Das Erbrechen bekam ich wieder in den Griff, weil ich mich zwang, aufzuhören, bevor ich Magenschmerzen bekam. Ich schaffte es immer wieder einmal, eine Diät durchzustehen. Dann kann ich kurzfristig konsequent sein, aber am Ende überfällt mich die Fresssucht meist doppelt so stark."

Die besprochenen Probleme sind entweder Folge einer nicht-diagnostizierten ADHS oder sind mit einer ADHS zusammenhängend. Nur die genaue Kenntnis der Symptomatologie einer ADHS wird Klarheit erbringen und eine "saubere" Diagnose wird erstellt werden können. Das hat therapeutische Konsequenzen und ist der Grund dafür, dass ich immer wieder auf eine exakte und gesamthafte Abklärung bestehe.

Wie zeigt sich nun aber die Aufmerksamkeitsproblematik speziell bei Frauen? Gemäss meiner Erfahrung sind die Konzentrations- und Merkfähigkeitsschwierigkeiten zwar individuell verschieden, es besteht aber kein grosser Unterschied zwischen Männern und Frauen. Anders verhält es sich mit der Ablenkbarkeit; Frauen tendieren häufiger sich in Tagträumen zu verlieren als Männer. Das hat aber möglicherweise auch mit den Arbeitsanforderungen zu tun.

Wie ich bereits erwähnte, ist die Haushaltsroutine für ADHS-betroffene Frauen nicht einfach zu ertragen. Eine 50-jährige Patientin schildert es folgendermassen: "Ich baue auch heute noch oft Luftschlösser, besonders während monotonen Arbeiten wie Gemüserüsten oder

staubsaugen, eigentlich bei allen Putzarbeiten "durchlebe" ich Geschichten, in denen ich immer die Heldin bin. Ich habe Visionen und Fantasien, was ich noch machen könnte, anderes erleben könnte – nur Realität wird es nie. Die Träume beeinflussen auch meine Stimmung "danach" (wenn ich gestört werde oder mich selbst zur Ordnung rufe, weil ich den Kopf bei der Arbeit haben muss).

Haushaltsführung und ADHS vertragen sich schlecht, die mangelnde Organisationsfähigkeit zeigt sich hier am deutlichsten: "Mit Ordnung und Haushalt habe ich ein grosses Problem. Ich schaffe es einfach nicht, den ganzen Haushalt in Ordnung zu halten. Wenn ich mich darauf konzentriere, dass die Küche und das Wohnzimmer sauber und aufgeräumt sind, bleibt sicher die Wäsche irgendwo liegen. Wenn ich jedoch die Betten mache und das Badezimmer putze, komme ich mit dem Abwasch nicht voran. Ich kann sehr gut anfangen zu putzen, bevor ich jedoch damit fertig bin, habe ich schon an drei anderen Orten begonnen, aufzuräumen oder sitze mit einem Buch, das ich gerade gefunden habe auf dem Sessel und lese."

Kürzlich erzählte mir eine ADHS-betroffene Ärztin, dass sie anders als ihre Kollegen und Kolleginnen, ihre Ferien nie voll auskosten könne. Sie verbringe jeweils die ersten Ferientage damit, Ordnung in ihrem Chaos an angesammelten Papieren, Notizen und Unterlagen zu schaffen. Männer haben meistens Ehefrauen und/oder Sekretärinnen, die für sie die administrativen Arbeiten erledigen...

Die Aussage einer weiteren Berufsfrau, ebenfalls Akademikerin, soll stellvertretend für viele ADHS-betroffene Frauen, die Schwierigkeiten mit Planung, Organisation und Vergesslichkeit aufzeigen: "Heute habe ich wieder eine Mahnung und ein Ultimatum vom Steueramt erhalten. Das stresst mich ungeheim. Sicher wird das Treuhandbüro sagen, dass sie die Unterlagen nicht rechtzeitig von mir bekommen hätten. Meistens schaffe ich es zwar, meine Termine einzuhalten, aber es kostet mich sehr viel Energie, nichts zu vergessen und sehr viel Überwindung und Zeit, so unangenehme Dinge wie Papiere einordnen oder Geschirr abwaschen zu erledigen. In meinem Kühlschrank sind immer wieder Dinge, die ich zu viel eingekauft habe und die deswegen verderben. Das nervt mich enorm. So kann ich auch niemanden einladen, weil ich mich dann schäme, wenn dies jemand merkt."

Als kleine Mädchen wurden sie nicht erfasst, sie wuchsen heran, wurden junge Frauen, Berufsfrauen, Ehefrauen und Mütter. Mit jeder neuen Lebensphase steigen die Anforderungen, die protektive, unterstützende Hilfestellung durch die Ursprungsfamilie ist nicht mehr gegeben. ADHS-Frauen fühlen sich überfordert, ihr negatives Selbstbild sehen sie bestätigt. Sie sind erschöpft, dekomensieren und werden depressiv...

"Meine Lern- und Wahrnehmungsschwierigkeiten erst jetzt abzuklären, hat mit meinem zunehmenden Leidensdruck zu tun. Ich spüre, dass meine Kräfte begrenzt sind und dass ich – in der Lebensmitte – mit abnehmenden Kräften leben lernen muss. Immer wieder stimulare ich mich, indem ich mich hohen Eigen- und Fremdansprüchen aussetze. Es gelingt mir, über eine gewisse Zeit hohe Leistungen zu erbringen, dann tauche ich jeweils ab in eine Erschöpfung, um mich nach der Erholung wieder neu bis an meine Grenzen zu fordern. Ich möchte lernen, ausgeglichener zu leben und mit meinen Kräften haushälterischer umzugehen".

Sowohl Frauen wie auch Männer durchlaufen regelrechte **Therapieodysseen** bis sie an die richtige Stelle gelangen, d.h. an einen fachkundigen Therapeuten, der sich in der Thematik der ADHS auskennt. Eine umfassende Abklärung ist eminent wichtig, nur so wird man seinen Patienten gerecht.

Die Therapie der ADHS im Erwachsenenalter besteht wie bei Kindern in einem multimodalen Ansatz. Die ADHS kann als ein bio-psycho-soziales Phänomen verstanden werden und dementsprechend wird sich die Therapie auf ein Drei-Säulen-Modell stützen:

- die medikamentöse Therapie
- die Psychotherapie und
- das Coaching.

Vorrangig zur Therapie sollte eine **Aufklärung** über das Krankheitsbild stattfinden. Die Erfahrung hat gezeigt, dass viele Patienten eine grosse Erleichterung erleben, wenn sie endlich eine Erklärung erhalten und ihr "anders sein auf der Welt" verstehen können. Die medikamentöse Therapie beinhaltet als Basismedikation die Therapie mit Stimulanzien. Diese muss häufig mit einer antidepressiven Medikation kombiniert werden. Viele Patienten betreiben im Sinne einer Selbstmedikation Suchtmittelmissbrauch mit Nikotin, Alkohol und Cannabis – dies sollte vorgängig zur Medikation angegangen werden.

Parallel zur **medikamentösen Therapie** sollte eine **Psychotherapie** stattfinden. Eine Gesprächspsychotherapie oder eine sog. kognitive Verhaltenstherapie haben sich dabei am besten bewährt. Die praktisch immer vorhandene Selbstwertproblematik sollte hierbei bearbeitet werden. Als Ergänzung zur medikamentösen Therapie und der Psychotherapie hat sich das **Coaching** zusätzlich als hilfreich erwiesen mit dem Ziel, die Verbesserung der Selbstorganisation zu erreichen.

Die meisten Patienten/Patientinnen sprechen gut auf die Therapie an. Anschliessend ist der Moment gekommen, die Ressourcen – die viele Patienten mitbringen, jedoch brachliegen – wieder zu entdecken und zu mobilisieren. Eine meiner Patientinnen hat eine Boutique mit Kunsthandwerk eröffnet, eine andere hat sich auf das künstlerische Ziehen von Kerzen spezialisiert und verschickt nun ihre Kerzen in die ganze Welt, eine weitere Patientin hat sich der Produktion von Kinderlieder-CD's verschrieben, eine weitere widmet sich dem Coaching von ADHS-betroffenen Frauen...

Es ist sehr wichtig den ADHS-betroffenen Frauen zu erklären, dass sie ohne schlechtes Gewissen Ruhepausen, z.B. einen kurzen Mittagsschlaf, in ihrem Tagesablauf einplanen sollten, um die Möglichkeit zur Regeneration zu haben.

Es gibt für uns Therapeutinnen nichts Befriedigerendes als solche Briefe zu erhalten: "Ich schreibe Ihnen diese Zeilen ... Es ist wie eine Ritze im Gemäuer, ein Lichtstrahl findet seinen Weg. Ich fühle wie jede Faser in mir alles auskosten will, jegliche Regung notiert, sich meine Worte überschlagen. Ich bin Zeugin eines Naturschauspiels, beglückender kenne ich es nicht. Mein Herz jubelt und ich darf mir ruhig zusehen und mir bewusst machen, es handelt sich nicht um eine einmalige, wunderbare Erscheinung, sondern lerne staunend eine Kreativität und Koordination kennen, die sich so belebend anfühlt".