

FACHBEITRÄGE

Frauen mit ADHS in den Wechseljahren



Cordula Neuhaus

Nach einer Paarberatung ist die 53-jährige Mutter von drei älteren Jugendlichen völlig überrascht, dass ihr vier Jahre älterer Ehemann sie nach wie vor als begehrenswert bezeichnet, Lebensmut versprühend, fröhlich und energiegeladen.

Er ist ihr dankbar, dass sie ihn in der gemeinsamen Entwicklung aus seiner zurückhaltenden Art herausgeholt hat, der Motor der Familie ist, organisatorisch „einfach gut!“ Er sei „extrem“ froh, dass sie so vieles in die Hand nehme und durchziehe – und vor allen Dingen auch das Gespräch suche. Sie sei erfreulich immer für ihn da, kämpferisch wie eine Löwin, wenn es um die Kinder gehe, eine durchweg liebevolle Mutter. (Das Paar ist seit 34 Jahren zusammen – mit Höhen und Tiefen, Konflikten mit Eskalationen während denen sich beide durchaus auch gegenseitig verletztten, enttäuschten.)

Sie hat einen sehr hohen Leistungsanspruch an sich selbst, in welchem Kontext auch immer. Sie neigt seit vielen Jahren extrem dazu, alles, was sie tut und sagt, zu begründen, sich zu rechtfertigen, sich zu erklären (und das auch zu wiederholen ...). Sie fühlt sich oft zurückgesetzt, ungerecht behandelt (auch beruflich).

Seit Jahren schon führt sie einen – wie sie empfindet – fast aussichtslosen Kampf darum, in den häuslichen Alltag Struktur zu bringen. Dabei hat sie schon länger das Gefühl, sie gehe ihrer ganzen Familie irgendwie ständig „auf den Geist“, sei zu wenig flexibel. Und – sie hat ein sehr schlechtes Gewissen, da sie immer wieder aus ihrer Sicht „unnütze“ oder ihrer Meinung nach inzwischen „unnötige“ Dinge ausgemistet hatte, die ihrem Mann und den Kindern aber lieb, wert und teuer waren.

In der jüngsten Zeit fühlte sie sich nun viel leichter gereizt als früher – nicht nur bei Auseinandersetzungen mit der aktuell heftig in die Pubertät kommenden jüngsten Tochter (die vor kurzem nur lakonisch meinte „Mama, du kommst in die Wechseljahre ...“).

Dabei hatte sie sich schon seit längerer Zeit intensiv mit dem Wahrnehmungs- und Reaktionsstil bei ADHS auseinandergesetzt, weiß, dass es z.B. dazugehört, dass man sich nur spontan rein emotional entscheiden kann – oder eben nicht, und dass man sich, die eigene Leistung und vor allen Dingen die eigene Ausstrahlung nicht richtig/„realistisch“ einschätzen kann. Sie erinnerte sich daran, dass auch sie – wie ihre Töchter – deswegen nur in dem „Outfit“ das Haus

verlassen konnte, in dem man sich wohlfühlte und sich „eignermaßen erträglich“ aussehend vorkam – wobei dabei während der Pubertät u. U. der halbe Kleiderschrank geleert wurde, die probierten Klamotten achtlos auf dem Boden landeten – und dort liegenblieben – wobei schlussendlich noch ein Tuch der Mutter ungefragt ausgeliehen („weggefunden“) wurde...

Sie weiß, dass Betroffene mit ADHS schon früh für andere „alles“ können, nur nicht für sich selbst – was sich irgendwie auch nicht so richtig änderte nach ihrer eigenen pubertären Entwicklung. Sie weiß, dass es bei ADHS dazugehört, dem Gefühl ausgeliefert zu sein, auf dem Gefühl regelrecht „auszurutschen“, sich leicht in etwas hineinzusteigern, ohne es zu merken, bremsen oder gar stoppen zu können.

Sie hat sich auch mit den entwicklungspsychopathologischen Aspekten auseinandergesetzt, weiß, dass man seit der Pubertät hoch „ablehnungssensibel“ ist, sofort verunsichert wird, wenn das Gegenüber irgendwie „komisch“ ist oder einen unfreundlich anspricht.

Sie weiß, dass es dazugehört, dass man Befürchtungen auf derselben Ebene betrachtet wie real Erlebtes (wie es Mark Twain formulierte: Ich hatte mein ganzes Leben lang viele Sorgen und Befürchtungen – die wenigsten davon sind eingetroffen!).

Sie hat eigentlich auch verinnerlicht, wie wichtig es ist, das Gegenüber einen Satz zu Ende sprechen zu lassen (statt jemand schnell ins Wort zu fallen, weil man „sich interessiert einbringen möchte“ – oder einfach, um nicht zu vergessen, was man dazu sagen wollte), bei aufkommenden Missverständnissen zu hinterfragen, statt sofort „dagegen zu argumentieren“.

Auch wenn Frauen mit ADHS an sich körperlich gesund sind, beruflich und privat eigentlich ganz gut zurechtkommen, sind nicht nur die heftiger werdenden Stimmungsschwankungen belastend während der Menopause, die Hitzewallungen, sondern eben auch die Veränderungen des Körpers, z.B. wenn die Haare dünner werden, die Konturen sich verändern, Altersflecken registriert werden.

Viele kämpfen schon Jahre zuvor mit ihrer Figur (u. U. mit sehr viel Sport oder aber auch mit „Ess-Störungen“...).

Zumal sie sich seit ihrer Pubertät darüber definieren, dass sie ja nur „gut“ ankommen, wenn sie „gut“ aussehen – als Auswirkung der Tatsache, abhängig zu sein vom Feedback der Umwelt, da man ja eben nicht richtig aus Erfahrung lernen kann (mit der Situation angepassten Selbstdarstellung immer mal wieder Probleme bekommt, hintergründig schnell verunsichert ist).

Für viele Frauen mit ADHS ist es schon relativ früh eine richtige Horror-Vorstellung, nicht mehr so auszusehen, wie man das möchte/sich wünscht. Durch die typische seelische Entwicklungsverzögerung bei ADHS bleiben viele, die sehr auf sich achten bezüglich ihres Aussehens, auch lange „jugendlich“, v.a. wenn sie auch noch ein hohes Aktivitätsniveau haben (im Sinn von „nicht zur Ruhe kommen können“).

Besonders unter Stressbedingungen können die Nebenwirkungen nicht zum Ausgleich „anspringen“, wenn die Eierstöcke allmählich immer weniger Östrogen und Progesteron produzieren mit der Folge unregelmäßiger Blutungen, Hitzewallungen, heftigem prämenstruellem Syndrom, Schlafstörungen – zusätzlich zur Tatsache, dass ab irgendeinem Zeitpunkt unaufhaltbar das „körperliche Altwerden“ eintritt...

In der Phase des erneuten hormonellen Umbruchs werden viele Frauen noch kritikempfindlicher, geraten – wie das das Umfeld empfindet – wegen klitzekleiner Kleinigkeiten aus der Fassung mit „völlig inadäquaten Überreaktionen“. Selbst wenn sie während einer therapeutischen Intervention gelernt haben, keine negativen Selbstgespräche zu führen oder sich immer wieder selbst zu beschimpfen (da man sich damit sozusagen „selbstabstellt“), kann dies blitzartig wieder einsetzen, z. B. wenn es einem plötzlich so warm wird, man automatisch zu seufzen oder zu stöhnen beginnt. Entsprechend schaltet sich das hintere Aufmerksamkeitssystem regelrecht ab, wenn die eigenen Mandelkerne das Geäußerte negativ bewerten. Man wird „nörgeljammerig“.

Viele Frauen, die schon früh und anhaltend das Gefühl hatten „anders“ zu sein, mit den typischen Zuschreibungen wie „dumm, faul, verrückt“, etc., empfinden, dass sie in manchen Situationen jetzt irgendwie noch „peinlicher“ seien als früher.

Wer dazu neigte, die eigenen Anteile bei Missverständnissen oder Missgeschicken überzubewerten, tut es noch mehr.

Eifersucht ist bei Betroffenen mit ADHS beiderlei Geschlechts oft schon früh ein „heftiges“ Thema – oft nochmal heftig aufflackernd bei Frauen, vor allen Dingen in dieser Entwicklungsphase – auch mit Kontrollieren des Handys des Partners.

Je nach Lerngeschichte, dem erfahrenen Selbstwirksamkeitsempfinden und der individuellen Selbstwertentwicklung leben viele in einem merkwürdigen Spagat aus hoher Anstrengungs- und Leistungsbereitschaft einerseits, aber heftig anmutenden Selbstsabotage- und Demontagemetho-

den andererseits.

Bei einer Chaosprinzessin in den Wechseljahren fließt (bei oft hohem Interesse es regelrecht aufsaugend) viel Information ein über Gesundheit, v.a. in der aktuelleren Literatur (z.B. J.L. Wilson „Grundlos erschöpft? Nebennierenschwäche – das Stresssymptom des 21. Jahrhunderts“, Goldmann 2011 oder von Julia Ross „Was die Seele essen will!“, Klett-Cotta 2010).

Dennoch wird gerade in dieser Entwicklungsphase weiterhin das konsumiert, was man dringlich braucht bei „dem Stress“ oder „zum Abschalten“, wie Kaffee, Nikotin oder Alkohol, obwohl man eigentlich durchaus „weiß“, dass das einem nicht guttut. Es setzt ganz rasch das typische „innere Verhandeln“ ein, dass man „ab der nächsten Woche ja ...“

Nach wie vor wird von vielen das Fitnessstudio bezahlt, aber nicht besucht, ein erfolgreiches Beginnen von regelmäßigem Ausdauersport schläft rasch wieder ein, wobei man ganz schnell wie früher auch schon für sich selbst die Ausrede der Ausrede, die Erklärung der Erklärung oder die Rechtfertigung der Rechtfertigung hat.

Nach wie vor und verstärkt durch die Wechseljahre ist man seinem Gefühl ausgeliefert, kann seine Emotionen nicht regulieren (und dies auch nicht mit irgendwelchen Trainings oder Methoden erlernen). Die Bremse fürs Gefühl fehlt, eine einmal ausgelöste Emotion wird schnell extrem. Kognitiv kompensierende Steuerungsmechanismen sind nur einsetzbar, wenn man im „eingeschalteten“ Zustand ist.

Frauen mit ADHS sind in aller Regel seit jungen Jahren sehr harmoniebedürftig, spontan empathisch und wollen es vor allen Dingen im Kontext der Lerngeschichte dem anderen „recht“ machen. Viele Frauen mit ADHS fühlen sich eigentlich immer nur dann richtig glücklich und vollwertig, wenn sie gebraucht werden, können schlecht nein sagen (und nehmen viel zu schnell eine Aufgabe an, ohne schlicht überhaupt in der Lage zu sein, in diesem Moment absehen zu können, wie viel Zeit und Aufwand dafür notwendig ist).

Dies wird dadurch kompliziert, dass viele einen viel zu hohen Anspruch an sich haben, alles soll optimal oder perfekt sein – oder gar nicht.

Bei Misserfolg sackt die Stimmung ab – leider auch schnell ins „Bodenlose“... Wird das dann z.B. beim Arzt in der sehr kurzen Zeit der Konsultation erzählt, typischerweise „extrem“ formuliert („Ich kriege gar nichts mehr gebacken...“, „Ich bin völlig fertig...“, „Ich kann momentan überhaupt nicht mehr richtig schlafen...“) greifen viele Ärzte sehr schnell zum Rezeptblock, um ein Antidepressivum zu verschreiben – allerdings in aller Regel nur mit der Auswirkung zunehmender Motivations- und Antriebslosigkeit und Gewichtszunahme ... Und dann beginnt eine sehr unschöne „Abwärtsspirale“ – getoppt von den Wechseljahren ...

Neben den individuellen Begabungen und den typischen Ressourcen bei Betroffenen mit ADHS (z. B. Präsenz,

Geschwindigkeit und Effektivität im Notfall) haben Frauen mit ADHS oft die Fähigkeit trotz gravierender Probleme, Schicksalsschlägen oder Misserfolgen, oder im Kontext mit Erkrankungen, Zustand nach Unfällen, wieder auf die Füße zu kommen – das „Stehauffrauchenphänomen“. Allerdings ist niemand so leicht traumatisierbar und retraumatisierbar wie Menschen mit ADHS. Leider kommt es, speziell nach medizinischen Traumatisierungen in der Vorgeschichte, ab den Wechseljahren ereigniskorreliert zu unkontrollierbaren Panikattacken oder massivem Blutdruckanstieg angesichts der Tatsache, dass wieder „eingegriffen“ werden soll.

Ungefragt im Erwachsenenalter, v. a. von den eigenen Eltern immer wieder belehrt zu werden, Ratschläge oder Vorschläge zu erhalten, ist ein ganzes Leben lang belastend. In den Wechseljahren werden die zwar lieb gemeinten, oft aber regelrecht übergriffig wirkenden Einmischungen nicht nur lästig, sondern unerträglich.

Satzanfänge wie „Du hast Dich ja ewig nicht gemeldet?“ oder „Ich habe schon gedacht, Du hast mich vergessen!“ oder „Na endlich!“ mit entsprechendem vorwurfsvollem Ton können (gerade in dieser ohnehin schwierigen Lebensphase) zu „Kontaktallergien“ bis hin zu Wutausbrüchen führen. Entsprechend ist es wichtig zu überlegen, ob man nicht immer mal wieder von sich aus kleine, aber kurze Gespräche, z. B. mit der eigenen Mutter führen möchte, nach vorheriger Überlegung, ob und was man erzählen möchte und was nicht.

„Es ist ja kein Wunder, dass sich Deine Mutter immer wieder bei Dir einmischt und Dir erzählt, wie Du es machen sollst – Du erzählst ihr ja auch immer so viel“. Eine Tante kommentiert die Klagen ihrer 52-jährigen Nichte.

Viele Frauen mit ADHS erleben plötzlich die Anrede mit „Kind, ...“ in den Wechseljahren überhaupt nicht mehr als lustig, vor allen Dingen wenn auch noch von der eigenen Mutter (mit viel Lebenserfahrung!) „Erziehungsversuche“ gestartet werden. Plötzlich kann es zu einer richtigen Last werden, wenn man „irgendwie bewusster“ merkt, dass das Gegenüber z. B. am Telefon kein wirkliches Interesse hat, nur unterhalten werden will oder eigentlich nur von sich selbst sprechen möchte (und das lange und intensiv!).

Vielen Betroffenen mit ADHS bleibt es ein Leben lang erhalten, dass man ihre aktuelle Stimmung immer sofort an ihrer Mimik ablesen und/oder am Klang der Stimme erkennen kann. Wenn man mit jemanden gut vertraut ist (– in aller Regel bleibt man ja sowieso unter sich) – kann dann schon ohne eine Aussage etwas interpretiert oder unterstellt werden. Es ist nur dann die Frage, ob das, was dann interpretiert oder unterstellt wird, auch tatsächlich zutrifft!

Er (57) erschrickt richtig, als seine Frau (55) ihm unter Tränen mitteilt, dass sie ihm an der Spannung seiner Nackenmuskulatur beim Ausziehen der Jacke ansehen könne, wie er den Ordnungszustand des Flurs einschätzt. Er sage doch gar nicht mehr, sei ohnehin toleranter geworden...

Darüber hinaus bestehen meist Erwartungen seit Jahren, die aber oft noch niemals konkret geäußert oder formuliert wurden. Bei Nichterfüllung durch ein Gegenüber entsteht schnell Enttäuschung oder die Vermutung, jemand mache etwas mit Absicht (oder mit Absicht nicht ...).

Sie möchte gerne über ihre Gefühle bei der Beobachtung der Familienmitglieder reden – wünscht sich eigentlich, dass er ihr nur zuhört, statt ihre Aussagen sofort zu bewerten oder „argumentativ dagegenzuhalten“ (wodurch sie sich „kleingemacht“ fühlt...)

Er wünscht sich, dass sie nachfragt, warum er gerne mal „richtig abtanzt“, sich austobt – statt sofort zu vermuten, er wolle vor allen Dingen, „von den Mädels gesehen werden“.

Sie ist bedrückt. Es müsste einiges in der Wohnung mal renoviert werden, aber er mag keine Veränderungen, winkt schnell ab, findet alles zu teuer – im Affekt kam auch schon der Vorwurf, sie schmeiße das Geld zum Fenster raus (und das „saß“!)

„Lass mich bitte erstmal ausreden, wenn ich eine Idee zur Renovierung unserer Wohnung habe! Wenn du sofort die Augen verdrehst, habe ich nicht mal den Mut, dir von einer kostengünstigen Variante zu erzählen!“

Im hormonellen Umbau noch sensibler werdend wird vieles, was man sich vorher jahrelang in der Partnerschaft gefallen ließ, als sehr beeinträchtigend empfunden, bisweilen unerträglich, so dass man sich davon befreien will (u. U. bis zur Trennung/Scheidung nach vielen Ehejahren). Dies pas-

Auf dem 6. Weltkongress 2017 wurde deutlich, dass ganz offensichtlich das Hauptproblem bei ADHS die Affektlabilität und die emotionale Impulsivität ist.

Motivation ist bei ADHS (egal welchen Subtyps) da oder nicht und hängt von der subjektiven, rein emotionalen Bewertung des Betroffenen ab, seiner Gefühlslage regelrecht ausgeliefert zu sein scheint (bei der zusätzlichen syndromtypischen

Unfähigkeit zum Belohnungsaufschub). Zu den Symptomen der emotionalen Impulsivität gehört auch, dass alles schnell, nur aus der eigenen Sicht – d. h. egozentrisch – sofort bewertend und polarisierend wahrgenommen wird. Die Stimmung kippt extrem schnell aus geringstem Anlass. Die Gefühlslage wird rasch extrem von total begeistert bis furchtbar beleidigt, sehr sauer, in die Befürchtung der Befürchtung rutschend,

plötzlich abgrundtief traurig entgleisend, mit einem „sich Hineinsteigern“, ohne dies zu merken oder verhindern zu können, geschweige denn abzubremesen.

Wenn die innere Bremse für Gefühle bei ADHS stumm bleibt, gelingt es Betroffenen nicht, ab dem 10. Lebensjahr immer besser die Sachebene von Emotionen entscheiden zu können: ADHS denkt und fühlt simultan.

sirt vor allen Dingen, wenn immer wieder die Kommunikation entgleist, oder man permanent auf Defizite hingewiesen wird oder z. B. auch immer wieder hintergangen wird.

Katastrophal ist, wenn das Gegenüber nach einem Konflikt stunden-, tage- oder gar wochenlang schweigt. Schweigen bedeutet tatsächlich den totalen Liebesentzug, ohne jegliche Form der Zuwendung – körperliche Übergriffigkeit ist zwar negative Zuwendung, aber eben doch Zuwendung.

Ausgesprochen schwerwiegend (bei ständiger Gefährdung des Grundbedürfnisses des Menschen nach Bindung und Beziehung und des Grundbedürfnisses nach Vermeidung von Unlust und Schmerz) ist das ständige Drohen mit „Gut, dann zieh' ich eben aus ...“ oder „Dann lass ich mich eben scheiden!“. Spitze Bemerkungen und Abwertungen im Beisein Dritter können sich zu regelrechten Beziehungskillern auswachsen. Gerade in der Lebensphase der Wechseljahre kann bisweilen ein einziger Satz ausreichen, um eine Verletzung so tief geraten zu lassen, dass ein Schlusspunkt gesetzt wird.

So können die Wechseljahre tatsächlich einen Wechsel im wahrsten Sinn des Wortes auslösen!

Es gibt Frauen mit ADHS, die sich nach einer Trennung nach den Wechseljahren neu orientieren – in aller Regel jetzt vorsichtiger und langsamer als zuvor. Viele haben allerdings gar kein Verlangen mehr nach einer neuen Beziehung, u. U. auch aus Angst im höheren Alter früher oder später wiederum vom Partner „gegängelt“ oder vorgeführt zu werden.

Es ist nie zu spät in einer Partnerschaft einmal zu überlegen, welche Rolle oder welche Rollen das Gegenüber für einen wirklich spielt, welche Ressourcen und Stärken das Gegenüber hat und welche konkreten Erwartungen man an sein Gegenüber hat.

Liebe ist die Fähigkeit den Menschen, die uns wichtig sind, die Freiheit zu lassen, die sie benötigen, um so sein zu können, wie sie es sein wollen – unabhängig davon, ob man sich damit identifizieren kann oder nicht.

Die Erwartungen werden allerdings vom Gegenüber nur verstanden, wenn sie ohne das Wort „nicht“ formuliert und kommuniziert werden mit der Überlegung, ob das

Gegenüber überhaupt in der Lage ist, eine konkrete Erwartung zu erfüllen (z.B. bleibt ein Monotasker ein Monotasker, er kann immer nur eins nach dem anderen machen).

Obwohl man selber Übergriffigkeit überhaupt nicht mag, besteht bei vielen Frauen eine Tendenz, ihre nun mittlerweile erwachsenen Kinder noch weiter unterstützen zu wollen, im Sinn eines „Weiterbegleitens“ – ohne zu merken, dass rasch hier des Guten zu viel getan wird (da man leider viel zu schnell viel zu viel Probleme sieht, regelrechte „Berger“ – z. B. im Kontext der Angst vor unliebsamen Folgen der mangelnden Fähigkeit zur Selbstorganisation des jungen Erwachsenen oder dass dieser bestimmten Situationen und Anforderungen nicht gewachsen sein könnte, sich „fehlverhalten“ könnte).

Es geht dabei überhaupt nicht darum, wie man als Sender einer „Botschaft“ etwas meint, was man sagt, sondern nur, was beim Gegenüber ankommt!

AUTORIN | Cordula Neuhaus

State of the Art

Gibt es ein Adult-Onset-ADHS?



Professor Andreas Reif

Kaum hat sich die psychiatrische Gemeinschaft daran gewöhnt, dass es eine adulte Verlaufsform von ADHS gibt – die noch nicht einmal selten ist –, wird bereits wieder ein neues Krankheitsbild postuliert: das Adult-Onset-ADHS, also eine ADHS-Variante, die erst im Erwachsenenalter beginnt, während in der Kindheit keinerlei oder kaum Auffälligkeiten bestanden. So wäre zumindest kurz (und auch nicht ganz zutreffend) zusammengefasst, was in der ADHS-Szene gerade heiß diskutiert wird. Aber was ist dran an dieser Hypothese, und worauf fußt sie?

Bevor wir uns dieser Frage zuwenden, rekapitulieren wir kurz: ADHS ist nicht, wie lange Zeit angenommen, eine Erkrankung des Kindes- und Jugendalters, sondern persistiert bei vielen Patienten in das Erwachsenenalter. Ungefähr 15 % aller betroffenen Kinder leiden auch als Erwachsene noch am vollen Syndrom, während weitere ca. 50 % noch an funktionellen Einschränkungen und beeinträchtigenden Symptomen leiden, ohne alle notwendigen diagnostischen Kriterien für ADHS zu erfüllen [1]; zu den diagnostischen Kriterien für die adulte ADHS gehört auch