

# Subjektive Auswirkungen der Diagnosestellung bei Frauen mit ADHS

## Zusammenfassung BA-Thesis

Mädchen und Frauen werden später als Jungen und Männer mit ADHS diagnostiziert (Gawrilow, 2016, S. 52). Jungen würden im Vergleich zu Mädchen dreimal häufiger mit ADHS diagnostiziert und das Verhältnis von betroffenen Männern und Frauen liegt bei ca. 2:1 (Barkley & Benton, 2017, S. 53).

Bis eine ADHS diagnostiziert wird, haben Frauen häufig einen längeren Leidensweg hinter sich als Männer. Eine frühzeitige Diagnosestellung kann helfen, einen jahrelangen Leidensdruck zu vermeiden und Begleiterkrankungen oder Fehldiagnosen vorzubeugen.

Gründe können beispielsweise sein, dass Mädchen bereits im Grundschulalter lernen, ihre Konzentrationschwierigkeiten zu kompensieren und sich anzupassen. Dabei entwickeln betroffene Mädchen das Gefühl anders zu sein, vernachlässigen dabei eigene Bedürfnisse und unterdrücken Impulse (Carl et al., 2023, S. 51 f.).

In dieser Studie wurden vier Frauen befragt, die im Erwachsenenalter mit ADHS diagnostiziert wurden. Speziell sollen subjektive Auswirkungen in unterschiedlichen Lebensbereichen aufgezeigt werden, die mit der Diagnosestellung einhergehen.

Seitens der Neurobiologie wurden geschlechtsspezifische Unterschiede im Zusammenhang von Dopaminrezeptordichte und ADHS vermutet. Diese würden die präpubertäre motorische Unruhe bei männlichen Betroffenen durch eine Dopaminüberproduktion erklären. Bei Mädchen hingegen bleibt das Fallen dieser Dopaminrezeptordichte nach der Pubertät aus, was wiederum erklären würde, warum Symptome bis ins Erwachsenenalter bestehen bleiben und eine stärkere Ausprägung vermuten lassen (Gawrilow, 2016, S. 54 f.).

Neben den klassischen ADHS-Symptomen haben Frauen häufiger Probleme im psychosozialen Funktionsbereich, die mit erheblichen sozialen Folgen einhergehen, die sich von männlichen ADHS-Betroffenen unterscheiden. In jüngeren Jahren kann sich dies durch häufigeres Nachsitzen, Beziehungsprobleme zu den Eltern und Gleichaltrigen, regelmäßigen Tabak- und Alkoholkonsum, frühes sexualisiertes Verhalten, Verhaltensprobleme sowie Nägelkauen, Bettnässen, Schlafschwierigkeiten etc. äußern (Young et al., 2020, S. 7).

Im Unterschied zu Männern sind Frauen außerdem mehr von Komorbiditäten wie Angststörungen oder emo-

tionaler Labilität betroffen, welche häufig als Primärerkrankung fehlinterpretiert werden (Young et al., 2020, S. 4). Außerdem leiden sie möglicherweise mehr an allgemeiner intellektueller Beeinträchtigung, die Probleme bei der Arbeit verursachen können (Young et al., 2020, S. 16). Hormonelle Veränderungen während einer Schwangerschaft, Menopause und im Menstruationszyklus können die Symptome verstärken (Young et al., 2020, S. 4). Frauen mit ADHS würden zudem tendenziell früher sexuell aktiv als Gleichaltrige. Die Raten ungeplanter, früher Schwangerschaften und sexuell übertragbarer Krankheiten sind dadurch erhöht. Frauen mit ADHS weisen eine höhere Unfallrate, vermehrte Schulabbrüche, schlechtere schulische Leistungen sowie ein vermindertes Selbstwertgefühl auf. Zusammengefasst würden die wenig offenkundigen hyperaktiven und impulsiven Symptome bei Frauen mit ADHS mehr zu Problemen in sozialen Beziehungen, psychosexuellem Verhalten und Benehmen führen (Young et al., 2020, S. 21). Hinzu kommt, dass trotz des Hinweises auf geschlechtsspezifische Ausprägungen von ADHS im DSM-5 (2018) die Kriterien nicht geschlechtsspezifisch unterschieden werden (Falkai et al., 2018, S. 77 f.).

Expert\*innen bestätigen, dass Frauen mit ADHS nach wie vor unerkannt und fehldiagnostiziert und folglich medizinisch unterversorgt bleiben. Zusammenfassend beschreibt Young, dass die Gründe für das späte oder das Nichtdiagnostizieren von ADHS bei Frauen in mangelndem Wissen, geschlechtsspezifischen Vorurteilen, sozialen Erwartungen und Coping-Strategien zu finden sind (Young et al., 2020, S. 20 f.).

Insbesondere bei weiblich gelesenen Personen führen unter anderem Anpassung an gesellschaftliche Rollenerwartungen dazu, dass eine ADHS nicht frühzeitig festgestellt werden konnte. Der subjektive Leidensdruck und die Dauer der unerkannten ADHS ist bei weiblichen Betroffenen wesentlich länger. Die gesellschaftliche Darstellung von ADHS mit einem defizitären und männlich geprägten Blick sowie der Mangel an Fachwissen führten dazu, dass Mädchen und Frauen weiterhin ohne Erklärung für ihre belastenden und einschränkenden Verhaltensweisen, Lebensereignisse und/oder Krankheiten leben. Zudem sind ihnen passende Behandlungs- und Therapiemöglichkeiten verwehrt, wodurch sie hinter ihren Fähigkeiten, Talenten und Möglichkeiten zurückbleiben.