

ADHS-Expertin: Dr. Michelle Frank

Frage: Was ist der Unterschied bei ADHS bei Männern und bei Frauen?

Antwort:

Werden die von Männern und Frauen dargestellten spezifischen ADHS-Symptome wissenschaftlich untersucht, so ergibt sich, dass sich die Symptome, die Männer wie Frauen erleben, größtenteils ähneln. Fragt man jedoch Frauen und Männer nach ihren Erfahrungen in ihrem Leben mit ADHS, so erkennt man höchstwahrscheinlich eine Reihe höchst auffälliger Unterschiede.

Bestimmte Aspekte der ADHS - wie die Diagnose- und Behandlungsraten, die Erscheinungsform oder der "Typ" und die Häufigkeit von gleichzeitig bestehenden Depressionen, Angst- und Verhaltensstörungen - scheinen ähnlich wie bei anderen psychiatrischen Diagnosen geschlechtsspezifisch zu variieren. Auch hier sind die Gründe für diese Unterschiede vielschichtig und unübersichtlich. So neigen zum Beispiel Frauen und Mädchen mit ADHS eher zu Depressionen und Angstzuständen. Dies könnte zum Teil darauf zurückzuführen sein, dass Mädchen und Frauen eher ein internalisierendes Verhalten (Angst, Depression, Anderen gefallen wollen) zeigen, während Jungen und Männer im Allgemeinen eher externalisierendes Verhalten (Hyperaktivität, störendes Verhalten) zeigen. In der ADHS-Gemeinschaft konnte man sich noch nicht auf einen einheitlichen Grund für diesen Unterschied einigen. Einige versuchen, neurologische Gründe zu identifizieren, indem sie die stärkere Häufung des Unaufmerksamkeitssymptoms bei Frauen und hyperaktiver Symptome bei Männern (Natur) betrachten, während andere auf die Komplexität der Sozialisation und geschlechtsspezifischer Verhaltenserwartungen (Erziehung) hinweisen. (Ja, die alte Debatte Nature vs. Nurture, also Natur oder Erziehung ist immer noch recht aktuell!)

In ähnlicher Weise und wahrscheinlich aus einer Vielzahl von Gründen wird bei Jungen zwei- bis dreimal so oft wie bei Mädchen ADHS diagnostiziert, und die Wahrscheinlichkeit, dass sie die Diagnose schon frühzeitig in ihrem Leben bekommen, ist höher. Forscher untersuchen derzeit, ob es einen echten Unterschied in der Inzidenz der Erkrankung zwischen Männern und Frauen gibt, oder ob Unterschiede in der Häufigkeit der Diagnosen auf andere Faktoren wie geschlechtsspezifische Verzerrungen oder Unterschiede in der Erscheinungsform der Symptome zurückzuführen sind. Insgesamt ist jedoch bei Frauen und Mädchen die Wahrscheinlichkeit geringer, dass ADHS richtig diagnostiziert wird, wobei Jungen und Männer häufiger als Mädchen und Frauen zu Fachärzten überwiesen werden, selbst wenn ihre Symptomprofile genau gleich sind.

Darüber hinaus beeinflussen eine Reihe komplexer und nuancierter Faktoren die Erfahrungswelt von Frauen mit ADHS auf eine Art und Weise, die nach wie vor nicht ausreichend erforscht ist. Ein Beispiel dafür ist der Einfluss von Östrogen auf Dopamin, die wichtigste hirnechemische Substanz, die bei ADHS eine Rolle spielt. Schwankende Östrogenspiegel können die Intensität und das Auftreten von ADHS-Symptomen beeinflussen. Frauen sind auch weiterhin mit geschlechtsspezifischen Erwartungen konfrontiert, die sich nicht immer positiv mit den Stärken und Herausforderungen eines ADHS-Hirns decken. Bei ihnen sind auch häufiger selbstschädigende Verhaltensweisen und ein geringeres Selbstwertgefühl als bei Männer mit ADHS zu beobachten. Unabhängig von der Geschlechtsidentität ist es bei allen Menschen wahrscheinlich, dass geschlechtsspezifische Verhaltenserwartungen die Wahrnehmung der Symptome erschweren könnten.

Während es auch weiterhin wichtig ist, die Auswirkungen geschlechtsspezifischer Unterschiede auf die Erscheinungsformen und das Erleben mit ADHS zu berücksichtigen, ist es auch von entscheidender Bedeutung, dass man beginnt, die Rolle zu hinterfragen, die geschlechtsspezifische Vorurteile und Erwartungen bei der Einfärbung unserer Wahrnehmung

der mit dieser Störung verbundenen Stärken und Herausforderungen spielen könnten. Bis heute fehlt es in diesem Bereich an aussagekräftiger Forschung über die Erfahrungen von Menschen mit ADHS, die sich nicht als Cisgender bezeichnen. Wir alle müssen Teil der kollektiven Geschichte sein, denn je vielfältiger die Darstellung in Forschung und Literatur ist, desto genauer können wir ADHS diagnostizieren und behandeln, um den Menschen zu helfen, mit ihren Unterschieden gut zu leben, und nicht einfach nur trotz dieser Unterschiede.

Quellenangaben:

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15374410903103627>

<https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-018-1211-3>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3543865/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4195638/>

<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1087054711416909>

Über die Autorin:

Dr. Michelle Frank ist eine angesehene Spezialistin in der Diagnose und Behandlung von ADHS, die ihren Patienten helfen möchte, zu lernen, wie sie erfolgreich und ohne Schamgefühle mit ADHS leben können. Dr. Frank ist Mitautorin von "A Radical Guide for Women with ADHD: Embrace Neurodiversity, Love Boldly, and Break Through Barriers", geschrieben in Zusammenarbeit mit Sari Solden und publiziert von New Harbinger. Dr. Frank setzt sich für Interessenvertretungs- und Aufklärungskampagnen zu ADHS ein und spricht auf nationaler Ebene zu Themen im Zusammenhang mit ADHS, der Stärkung der Rolle der Frau und der Neurodiversität.



