

Dein **ADHS** **WOHLFÜHL-GUIDE**

**Der
Begleiter
durch das
Gedanken-
chaos**

Dr. Laura Vogel

**mit Selfcare-
Tools für Fokus,
Entspannung
und Balance**

EMF



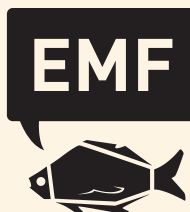
Dein **ADHS**

WOHLFÜHL-GUIDE



Dr. Laura Vogel

**Der
Begleiter
durch das
Gedanken-
chaos**



EIN BUCH DER
EDITION MICHAEL FISCHER

mit Selfcare-
Tools für Fokus,
Entspannung
und Balance

Inhalt



01 GRUNDLAGEN

4

ADHS als Spektrum

8

ADHS-Typen im Überblick

10

ADHS-Symptomatik und ihre Diagnosekriterien

11

ADHS – Historischer Kontext

17

Forschungshistorie und Geschlechterbias

17

ADHS kommt selten allein: Fehldiagnosen, Begleiterkrankungen und -phänomene

19

Der lange Weg zur Diagnose

30

Selbstwahrnehmung auf Abwegen: das Imposter-Syndrom

31

Tipps und Erinnerungen für die Zeit nach der Diagnose

32

Hochsensibilität und ADHS – eine enge Verbindung

33

Reize und Mental Overload

34

Der ADHS-Alltag: Hürden und Begleiterscheinungen

38

Die ADHS-Paralyse

39

Der Hyperfokus – Kopf im Tunnelblick-Modus

42

Brain Fog – Nebel im Gehirn

43

Selfcare bei ADHS

44

Selfcare-Methoden

46

02 ICH BRAUCHE RUHE & ENTSPANNUNG

48

Auf der Suche nach Ruhe im Alltag

49

Pausen machen – aber richtig

52

Doom-Scrolling: Entspannst du schon oder scrollst du noch?

53

Digital Detox

54

Aktiv oder ganz in Ruhe – Entspannung hat viele Gesichter

56

Entspannen mit ätherischen Ölen

58

Entspannung durch Stimming

60

Der Abend macht den Tag: besser schlafen mit der richtigen Routine

69

Selfcare pur: Entspannung und Selbstwertgefühl steigern durch Körperpflege

72

Anspannung abbauen durch Bewegung

75

03 ICH BRAUCHE SICHERHEIT & GEBORGENHEIT

78

Sicherheit & Geborgenheit im Alltag

80

Struktur und Routine

80

Eine verlässliche Umgebung

82

Geborgenheit im sozialen Umfeld finden

85

Angst und ADHS: ein eingespieltes Duo

88

Ängste und Zwänge frühzeitig erkennen

90

Rejection Sensitivity Dysphoria (RSD) bei ADHS: die Angst vor Ablehnung

90

Beruhigung für die Sinne: Methoden gegen Ängste und negative Gedankenspiralen

95

04 ICH BRAUCHE FOKUS & KLARHEIT

104

Aufräumen, Organisieren und Klarheit gewinnen

105

Wege aus dem To-do-Listen-Wirrwarr

107

Meditieren: ein Weg zur inneren Balance

110

Tschüss, Chaos – hallo, innere Ruhe!

116

Mach dein Zuhause zum Wohlfühlort!

120

Kreativ strukturieren: ein Vision Board gestalten

126

Tipps gegen „Zeitblindheit“

128

05 ICH BRAUCHE INSPIRATION & LEBENSFREUDE

134

Mach Schluss mit Eintönigkeit und Langeweile

135

Aus Alt mach Neu: Hol dir Frische ins Leben

136

Lerne dich kennen!

143

Unmasking: Wer bin ich überhaupt?

144

Mit Selbstreflexion zum Ziel: So findest du (wieder) zu dir selbst

146

Inspiration durch Hobbys

154

Gedankenkarussell stoppen, Kreativität finden

154

Hobbys in akuten Krisenzeiten

155

Der „Hobby-Friedhof“: Dranbleiben oder aufgeben?

156

06 ICH BRAUCHE ENERGIE & MOTIVATION

158

ADHS und Energie: die Wellen surfen lernen

159

Ohne Pausen keine Energie und keine Motivation

162

Ausgebrannt und leer: der Weg in den Burnout

166

„Hilfe, mein Kopf schreit mich an“: gefangen in der ADHS-Paralyse

167

07 IN BALANCE KOMMEN – UND AUCH BLEIBEN

180

Dranbleiben lohnt sich!

182

People Pleasing, Perfektionismus und Masking reduzieren

183

Die eigenen Stärken fördern und Selbstvertrauen gewinnen

185

Eine wichtige Erinnerung zum Schluss

188

Mein Wunsch für dich

189

Über die Autorin

190

Quellen

191

-01- GRUNDLAGEN

Wenn du dieses Buch in den Händen hältst, hast du vielleicht selbst eine ADHS-Diagnose erhalten oder vermutest, dass du ADHS haben könntest. Womöglich interessierst du dich auch wegen einer*s Angehörigen für dieses Thema.



Zunächst möchte ich dir gerne einige grundlegende Informationen zu ADHS bereitstellen und dir erzählen, was mich dazu gebracht hat, dieses Buch zu schreiben. Ich bin Laura, lebe selbst mit ADHS sowie dem berühmten Chaos im Kopf und habe mich innerhalb der letzten Jahre auf das Thema Selfcare spezialisiert. Mein Wunsch ist es, anderen ADHS-ler*innen einen Selfcare-Guide mit lebensnahen Tipps mit auf den Weg zu geben – für mehr Entspannung, Fokus und Lebensfreude im ADHS-Alltag.

Bei ADHS handelt es sich, dem Namen nach, um eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung. Sie führt vor allem zu Problemen mit den sogenannten Exekutivfunktionen, also mit der Fähigkeit, das eigene Verhalten in bestimmten Kontexten zu steuern. Mit den Begriffen „Störung“ oder gar „Krankheit“ sind viele Menschen mit ADHS nicht einverstanden. Sie empfinden die Begriffe als stigmatisierend und zu negativ besetzt. Auch mit dem Wort „Betroffene“ fühlen sich einige nicht wohl. Ich habe mich aus Respekt vor diesen Empfindungen dazu entschieden, in diesem Buch die neutralen Formulierungen „Menschen/Personen mit ADHS“ oder „ADHS-ler*innen“ zu verwenden, unter gelegentlicher Benutzung des Begriffs „Betroffene“, sofern er an der jeweiligen Stelle am passendsten erscheint.

Ein weiterer Begriff, der dir in diesem Buch öfter begegnen wird, ist „Neurodivergenz“. Er wird generell verwendet, um eine Abweichung (Divergenz) von den bei den meisten Menschen vorkommenden Gehirnstrukturen und deren Nervenverbindungen (Neuro = von griechisch neuron, Nerv) zu beschreiben. Ein Gehirn, dessen strukturelle Funktionsweise in einem bestimmten Normbereich liegt, also innerhalb der Weltbevölkerung am häufigsten vertreten ist, und bei dem keine lebensbeeinträchtigenden Störungen vorliegen, wird hingegen als „neurotypisch“ angesehen. Der überwiegende Teil aller Menschen ist demnach von Geburt an mit Anlagen eines neurotypischen Gehirns ausgestattet.

ADHS kann nicht im Lauf des Lebens erworben werden – sie ist eine von genetischen Faktoren beeinflusste Störung der Stoffwechselprozesse im Gehirn. Sowohl die Entfaltung als auch die spätere Symptomatik dieser Prozesse unterliegen stets verschiedensten Umwelteinflüssen und können durch diese maßgeblich beeinflusst werden. Anders gesagt: Wer entsprechende Anlagen für ADHS in seinem Gehirn mitbringt, entwickelt Symptome meist bereits in frühester Kindheit. Einzelne Symptome können sich

in ihrer Ausprägung während unterschiedlicher Lebensphasen aber verändern. Leidensdruck und Probleme können sich verstärken, verringern oder gar erst aufkommen, je nachdem, welchen Umwelteinflüssen eine Person mit ADHS ausgesetzt ist. Auch wenn Medikamente und Lebensstil-anpassungen eine gewisse Linderung verschaffen können: Eine „Heilung“, also ein vollständiger Rückgang von ADHS, ist nicht möglich.

Bei Menschen mit ADHS sind insbesondere die Botenstoffe Dopamin und Noradrenalin betroffen, die eine entscheidende Rolle in der Regulierung von Aufmerksamkeit, Impulskontrolle und Motivation spielen. Dopamin ist ein Neurotransmitter, der unter anderem für das Belohnungssystem im Gehirn verantwortlich ist. Bei ADHS kommt es zu einer Dysregulation des Dopaminsystems, insbesondere in Bereichen des Gehirns wie dem präfrontalen Kortex, der für die Planung, Organisation und Kontrolle von Verhaltensweisen zuständig ist. Ein Mangel an Dopamin in diesen Bereichen kann zu Schwierigkeiten führen, sich zu konzentrieren, Aufgaben zu organisieren oder Impulse zu kontrollieren. Das führt dazu, dass Betroffene oft als unaufmerksam, impulsiv oder hyperaktiv wahrgenommen werden.

Auch der Spiegel des Noradrenalins, einem weiteren wichtigen Neurotransmitter, ist bei ADHS beeinträchtigt. Noradrenalin spielt eine Schlüsselrolle bei der Regulation von Wachsamkeit und Reaktion auf Stress. Zusätzlich zu den neurochemischen Veränderungen gibt es Hinweise darauf, dass auch grundlegende strukturelle Unterschiede im Gehirn eine Rolle spielen. Studien haben gezeigt, dass bestimmte Hirnregionen, darunter der präfrontale Kortex und das Striatum, bei Menschen mit ADHS anders entwickelt sind. Diese Regionen sind entscheidend für die exekutiven Funktionen, also die Fähigkeit, komplexe Aufgaben zu planen und durchzuführen, sowie für die Belohnungsverarbeitung.

Darüber hinaus sind die neuronalen Netzwerke, die für die Kommunikation zwischen verschiedenen Hirnregionen verantwortlich sind, bei ADHS häufig beeinträchtigt. Dies kann zu einer ineffizienten Verarbeitung von Informationen führen, was die charakteristischen Symptome weiter verstärkt.

Nicht nur ADHS, sondern auch Autismus, Tourette, Angststörungen, Borderline und Depression sowie weitere neurologische Diagnosen, Wahrnehmungsformen und Beeinträchtigungen der Psyche, werden aufgrund

ihrer Auswirkungen auf Gehirnstrukturen häufig als Neurodivergenzen angesehen. Innerhalb der Neurodiversitätsbewegung, die sich mit der Vielfalt von Gehirnstrukturen befasst und sich für deren Anerkennung, beziehungsweise Entstigmatisierung einsetzt, werden unter anderem auch Lernbehinderungen wie Legasthenie und Dyskalkulie als Neurodivergenz angesehen.

Das gegenübergestellte neurologische Modell ist, wie bereits zuvor angesprochen, das neurotypische Gehirn. Als neurotypisch können vor allem Menschen beschrieben werden, deren neuronale Strukturen vergleichsweise besser an unsere sozialen Standards angepasst sind. Neurotypische Menschen, so die Theorie, können sich leichter im gesellschaftlichen Leben zurechtfinden. Die Begriffe sind teilweise umstritten und befinden sich derzeit in einem Wandlungsprozess. Problematisch ist, dass mit dem Wort „neurotypisch“ ein Normzustand ausgerufen wird, den neurodivergente Menschen nur unter großer Anstrengung oder gar nicht erreichen können. Nur allzu leicht kann eine Botschaft wie „Normal sind nur Menschen mit neurotypischem Verstand; neurodivergente Menschen sind nicht normal“ davon abgeleitet werden.

Nichtsdestotrotz ist es positiv, dass mit dem Wort „Neurodivergenz“ ein Raum für alle Menschen mit neuronalen Abweichungen geschaffen wird. Das Bewusstsein für die Neurodiversität, also die Vielfalt von Gehirnen, wird dadurch gefördert und kann schließlich ihren Raum zur Entfaltung beanspruchen. Innerhalb dieses Buches werde ich diese Begriffe verwenden, um eine Abgrenzung zwischen beiden Gehirnwelten darzustellen und um darauf aufmerksam zu machen, dass wir als neurodivergente Menschen täglich gegen Barrieren kämpfen müssen, die uns in unserer überwiegend neurotypisch gestalteten Welt begegnen. Frei nach dem Motto „Was ist schon normal?“ besteht eines der wichtigsten Anliegen der Neurodiversitätsbewegung darin, eine Anerkennung und Akzeptanz verschiedener Gehirnstrukturen zu erreichen.

Natürlich sind wir ADHS-ler*innen viel mehr, als Labels und Begriffe beschreiben können. In erster Linie sind wir Menschen, die ganz individuelle Bedürfnisse, Fähigkeiten, Probleme und Wünsche haben. In diesem Buch werde ich meine Tipps deshalb immer so vielfältig wie möglich gestalten.

ADHS als Spektrum

WIESO ADHS BEI UNS ALLEN UNTERSCHIEDLICH AUSSIEHT

Auch wenn sich die ADHS-Symptomatik teilweise mit vielen Erkrankungen und neurologischen Störungsbildern überschneidet, kann ADHS dennoch von Fachpersonen deutlich von anderen Diagnosen abgegrenzt werden. Entscheidend ist die Ansammlung bestimmter Symptome sowie deren Intensität: Viele neurotypische Menschen können auch von typischen ADHS-Symptomen wie Konzentrationsschwierigkeiten, Einschränkungen der Exekutivfunktionen oder starken Gefühlsausbrüchen betroffen sein. Dennoch müssen für eine gesicherte ADHS-Diagnose spezifische Kriterien erfüllt sein. Können bei einer Person ein gestörter Dopamin-Noradrenalin-Spiegel, eine hohe Intensität der Symptome sowie eine starke Beeinträchtigung des Alltags beobachtet werden und bestehen diese bereits seit der frühen Kindheit, ist das Vorhandensein einer ADHS wahrscheinlich.

Das individuelle Spektrum ist von Mensch zu Mensch zu verschieden: Während die einen am stärksten unter ihrer Impulsivität leiden, haben andere wiederum die größten Schwierigkeiten mit innerer Unruhe. Auch Kombinationsformen und Schwankungen sind im Lauf des Lebens immer wieder möglich – so wie sich Menschen und ihre Lebensumstände verändern können, so sind auch die Ausprägungen ihres persönlichen ADHS-Spektrums möglicherweise von Wandel und Veränderung betroffen.

Wie du anhand der Vielfalt der typischsten ADHS-Symptome erkennen kannst, ergeben sich, je nach Veranlagung und psychosozialen Faktoren, für jede*n ADHS-ler*in ganz individuelle Ausprägungen der ADHS. Somit ist auch der Leidensdruck von Person zu Person unterschiedlich und kann sich situationsbedingt stetig verändern. „Das eine“ Medikament oder „die eine“ Therapieform für alle gibt es nicht. Wir müssen und dürfen aus einer Vielzahl von Möglichkeiten unseren eigenen Weg finden, unser Leben mit ADHS zu bestreiten.



ADHS-Typen im Überblick

01 Vorwiegend unaufmerksamer (hyperaktiver) Typ

Dieser Typ wurde früher als ADS bezeichnet – das H für „Hyperaktivität“ fehlt. Menschen dieses ADHS-Typs haben besonders starke Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren, Aufgaben zu Ende zu bringen, und sind oft vergesslich. Hyperaktivität und Impulsivität treten bei ihnen jedoch weniger oder gar nicht auf. Dieser Typ wird oft bei Mädchen diagnostiziert, da sie im Gegensatz zu Jungen seltener hyperaktiv sind. Mittlerweile ist die Unterscheidung zwischen ADHS und ADS nicht mehr zeitgemäß. Die Forschung geht davon aus, dass die Hyperaktivität sich bei diesem Typ mehr im Inneren abspielt, besser versteckt oder kompensiert wird und deshalb weniger nach außen sichtbar wird. Betroffene können dennoch unter einer starken inneren Hyperaktivität des Gehirns und Unruhezuständen leiden, ohne dies zu zeigen.

02 Vorwiegend hyperaktiv-impulsiver Typ

Bei diesem Typ stehen Hyperaktivität und Impulsivität im Vordergrund. Betroffene sind oft unruhig, reden viel, haben Schwierigkeiten, still zu sitzen, und handeln impulsiv, ohne die möglichen Konsequenzen zu bedenken. Diese Form wird besonders häufig bei männlich sozialisierten Kindern diagnostiziert.

03 Kombierter Typ

Der kombinierte Typ ist die häufigste Form von ADHS. Bei den Betroffenen treten sowohl Symptome der Unaufmerksamkeit als auch der Hyperaktivität und Impulsivität auf. Diese Form ist besonders herausfordernd, da sie eine breitere Palette von Symptomen umfasst und oft stärker ausgeprägte Auswirkungen auf den Alltag hat.

04 Nicht spezifizierter Typ

Manchmal zeigt eine Person nicht alle typischen ADHS-Symptome, weist aber dennoch auffällige Verhaltensweisen auf, die die Diagnose erschweren. In solchen Fällen kann eine unspezifische ADHS-Diagnose gestellt werden, die auf eine atypische oder gemischte Symptomatik hinweist.

ADHS-Symptomatik und ihre Diagnosekriterien

HÄUFIGE SYMPTOME BEI ADHS IM ERWACHSENENALTER

Unaufmerksamkeit

- ✗ Aufmerksamkeitsdefizit
- ✗ Ablenkbarkeit
- ✗ Häufiges Verlieren von Gegenständen
- ✗ Vergesslichkeit
- ✗ Neigung zu Unfällen
- ✗ Organisationsschwierigkeiten
- ✗ Häufige Flüchtigkeitsfehler
- ✗ Schwierigkeiten, Anweisungen zu folgen
- ✗ Probleme beim Zuhören
- ✗ Vermeidung von Aufgaben, die anhaltende geistige Anstrengung erfordern

Hyperaktivität

- ✗ Ruhelosigkeit
- ✗ Unruhe
- ✗ Übermäßige Aktivität
- ✗ Probleme, leise zu spielen
- ✗ Übermäßiges Reden
- ✗ Schwierigkeiten, sich zu entspannen

Impulsivität

- ✗ Unterbrechen anderer
- ✗ Unüberlegte Handlungen
- ✗ Vorschnell antworten
- ✗ Mangel an Geduld
- ✗ Probleme, auf Belohnungen zu warten

Emotionale und soziale Symptome

- ✗ Häufiges Gefühl der Überforderung
- ✗ Emotionale Instabilität
- ✗ Probleme in sozialen Beziehungen
- ✗ Niedrige Selbstwahrnehmung
- ✗ Berufliche Instabilität
- ✗ Finanzielle Probleme
- ✗ Beziehungsprobleme
- ✗ Chronische Prokrastination

Viele ADHS-ler*innen hören Sätze wie „Ach, ich kann mich auch manchmal schlecht konzentrieren“ oder „Ja, ich hab auch schon mal meinen Schlüssel verloren und bin mit dem Kopf oft woanders!“. Falls du auch solche Sprüche zu hören bekommst, lass dich nicht davon verunsichern. ADHS hat so viele Facetten, dass es als Nicht-Fachperson unmöglich ist, deine Symptomatik, dein persönliches ADHS-Spektrum oder deinen Leidensdruck von außen zu beurteilen.



Mein Leben mit ADHS: Wie meine persönlichen Erfahrungen zu diesem Buch geführt haben und warum ich dir diese Art von Tipps unbedingt an die Hand geben möchte

Als ich die ersten Versuche unternahm, mich mit den Themen Entspannung und Achtsamkeit zu beschäftigen, ging ich noch zur Schule. Damals stand ich kurz vor meinem Abitur und machte mich selbst auf die Suche nach Wegen, um nach anstrengenden Schultagen wieder zu innerer Ruhe und Ausgeglichenheit zu finden. Ich wusste zu diesem Zeitpunkt noch nichts über ADHS. Erst recht nicht, dass ich selbst von dieser Form der Neurodivergenz betroffen war. Viele Jahre sollten bis zu meiner offiziellen Diagnose noch vergehen.

Schon während meiner Grundschulzeit merkten meine Familie und ich, dass ich mit den Anforderungen im Unterricht und mit der Fülle an Sinneseindrücken eines ganz normalen Schultags schwerer zurechtzukommen schien als meine Mitschüler*innen. Obwohl ich in der Grundschule noch sehr gute Leistungen mit nach Hause brachte, waren Auffälligkeiten in meinem Verhalten erkennbar: ein hoher Rededrang, impulsive und emotionale Handlungen, Probleme in Mathematik und Schwierigkeiten, Regeln zu befolgen. Ich empfand nicht nur das Beibehalten meiner Konzentration während des normalen Unterrichtsgeschehens als eine große Herausforderung. Auch die anschließende Verarbeitung der vielen unterschiedlichen Reize machte mir zu Hause sehr zu schaffen. Das Gefühl, soziale Regeln trotz intensiver Bemühungen meiner Eltern und Lehrer*innen nicht als solche erkennen und befolgen zu können, führte zu immer stärker werdenden Selbstzweifeln.

Ich litt zudem oft unter starker Erschöpfung, die sich nicht nur auf meinen Körper, sondern auch auf meine Psyche auswirkte. Oft fühlte ich mich mental ausgelaugt und von meinem Gedankenchaos überfordert, obwohl dafür, von außen betrachtet, gar kein konkreter Auslöser erkennbar war. „Was stimmt mit mir denn nicht, wieso brauche ich so viel mehr Ruhe als andere?“, ging es mir immer wieder durch den Kopf. „Wieso werde ich umso wütender, je erschöpfter ich mich fühle?“ Die Folgen meiner vielfachen Überforderung spürte ich seit der Kindergartenzeit: immer stärker werdende Unruhe- und Angstzustände, Energie- und Leistungsschwankungen sowie völlige Zusammenbrüche bei Überreizung.

Der ständige Spagat zwischen extremer mentaler Erschöpfung und übersprudelnder Kreativität wurde zu meinem Alltag und führte oft zu Konflikten mit meinen Lehrer*innen und anderen Personen in meinem Umfeld. Mein innerer Zwiespalt zwischen der ängstlichen, sensiblen Laura und der lebhaften Laura, die immer kommunikativ war und voller Ideen steckte, wurde von meinem Umfeld während der Gymnasialzeit oft als pubertäre Zerrissenheit fehlinterpretiert. Dieses Gefühlschaos sollte mich viele Jahre begleiten, bevor ich die für mich passenden Bewältigungsstrategien dafür finden und schließlich auch meine Diagnose erhalten würde.

ADHS-Symptome können alle Menschen in gewisser Weise betreffen. Überschneidungen bestehen auch mit Kombinationen von Charaktereigenschaften, Lebenserfahrungen und diversen (psychischen) Erkrankungen, weshalb es im Leben vieler neurodivergenter Menschen zu zahlreichen Fehldiagnosen kommen kann. Oft werden Traumata vermutet, die zwar nicht selten im Zusammenhang mit ADHS erworben werden, aber nicht als Ursache der Symptome anzusehen sind. Manche Traumata können ADHS-Symptome verstärken, aber auch dazu führen, dass sich Betroffene immer stärker „zusammenreißen“ und dadurch im sozialen Bereich „unauffällig“ wirken.

Häufig geht ADHS mit Begleiterkrankungen einher, die sich unter bestimmten Voraussetzungen entwickeln können. Typische Beispiele dafür sind etwa Depressionen und Angststörungen, aber auch Essstörungen und Zwangserkrankungen.

Auch wenn ich Wissenschaftlerin bin – ich schreibe dieses Buch in erster Linie aus meiner persönlichen Perspektive. Mit meinen Tipps kann ich nicht das Wissensspektrum eines medizinischen Ratgebers abdecken. Dennoch kann ich aus meiner eigenen Sicht über wissenschaftlich fundierte Methoden berichten und mit dir teilen, was mir persönlich gegen meine ADHS-Symptome wie innere Unruhe und ständige Anspannung hilft oder geholfen hat: alltagstauglich und mit Herz. Mein Wunsch ist es, so viele Menschen wie möglich davon zu überzeugen, dass sich das Leben auch mit Neurodivergenz entspannt und lebenswert anfühlen kann.

Wenn du dich tiefergehend zu den medizinischen Hintergründen informieren möchtest, findest du hinten im Buch eine Liste mit Buchempfehlungen und weiterführenden Quellen.

Menschen, die sich bereits mit der Thematik Neurodivergenz beschäftigen, werden in meinen persönlichen Schilderungen vielleicht auch Symptome oder Verhaltensweisen erkennen, die bisher eher der Autismus-Spektrums-Störung (ASS) zugeordnet werden. Dies muss an sich keinen Widerspruch bedeuten, denn seit Kurzem schließen sich die Diagnosen ADHS und ASS nicht mehr gegenseitig aus. Im Gegenteil: Die aktuelle Forschungslage geht sogar mittlerweile von einer hohen Tendenz zu Überschneidungen aus. Immer öfter werden bei einer Person beide Diagnosen oder noch mehr Neurodivergenzen diagnostisch bestätigt. Dadurch können sich sehr komplexe Symptome und Alltagshürden ergeben: Während die meisten ADHS-Gehirne auf starre Routinen eher gelangweilt reagieren und es als anstrengend empfinden, diese einzuhalten, sind Routinen und ganz genaue Tagesabläufe für viele autistische Menschen äußerst wichtig. Einen vorgeplanten Ablauf durcheinanderzubringen, kann vor allem bei Autist*innen großen Stress verursachen. Selbst wenn sie für viele Personen mit ADHS zunächst als lästig empfunden werden: Von Routinen können alle Menschen profitieren. Sie müssen nur zu einem passen! In diesem Buch möchte ich dir Vorschläge für Routinen an die Hand geben, die du an dein Leben anpassen kannst, und nicht umgekehrt.

Denn so komplex und divers unsere menschlichen Gehirne funktionieren, so unterschiedlich reagieren wir als Individuen auch auf Entspannungsmethoden. Der wohl wichtigste Satz in diesem Buch ist daher folgender:



Was für eine Person ein Problem darstellt, kann für eine andere ein wahrer Segen sein. Ob jemand bei sich selbst bestimmte ADHS-Symptome als Superkraft bezeichnet, ob Menschen wegen ihrer ADHS einen großen Leidensdruck verspüren oder ob sie beides im Wechsel empfinden – all dies kann sehr unterschiedlich sein und sich auch im Verlauf eines Lebens immer wieder ändern. Therapien und eine medikamentöse Behandlung können bei ADHS zu wichtigen Schlüsseln werden, um das Leben mit den Symptomen zu erleichtern. Selfcare, Entspannung und Achtsamkeit sind hier als begleitende Maßnahmen sinnvoll. Sie lassen sich als Bestandteil oder als Ergänzung zahlreicher Therapieansätze nutzen und fördern die Erhaltung mentaler und körperlicher Gesundheit.

Musst du also unbedingt meditieren, Tee trinken, ein Bücherwurm werden und täglich die Yogamatte ausrollen? Nur wenn du das möchtest! Denn Selbstfürsorge kann für jede*n ganz unterschiedlich aussehen.

Lass uns noch einmal das Thema Routinen aufgreifen: Ein weitverbreitetes Klischee zeigt ADHS-ler*innen als verwirrte und zerstreute Personen, die verzweifelt versuchen, sowohl das Chaos in ihren Köpfen als auch das Chaos in ihrer Umgebung zu beherrschen. Nichts langweilt sie so sehr wie Aufräum-Pläne und festgelegte Tagesabläufe.

Aber ticken wirklich alle Menschen mit ADHS so? Im Gegenteil: Manche ADHS-ler*innen können von Routinen und fixen Ritualen in ihrem Leben so stark profitieren, dass sie diese als Bewältigungsmechanismen für verschiedene Probleme und Defizite einsetzen. Manche Menschen mit ADHS entwickeln im Lauf ihres Lebens beispielsweise eine große Disziplin, wenn es um Ordnung geht. Schon in der Grundschule wird vielen vermittelt, zu verträumt und zu chaotisch zu sein, weshalb manche auf diese Kritik mit einer völligen Umkehr ihrer Verhaltensweisen reagieren. Aus lauter Verzweiflung und Angst, den vorgegeben Standards nicht zu genügen, werden nicht wenige ADHS-ler*innen zu wahren Ordnungsfanatiker*innen. Der vermeintliche Widerspruch zum chaotischen Gehirn entsteht aus Stereotypen. In der Realität neigen vor allem weiblich sozialisierte Personen mit ADHS sogar zur Überkompensation ihrer „Schwächen“ und zur akribischen Ausarbeitung von Bewältigungsstrategien. Die Gefahr, durchs Raster zu fallen und Fehldiagnosen zu erhalten, steigt damit erheblich.

ADHS – Historischer Kontext

Betrachten wir den historischen Verlauf der ADHS-Diagnostik, so wird schnell klar, dass es sich nicht um eine Modeerscheinung unserer heutigen Zeit handelt. ADHS existiert, so sind sich Forscher*innen aktuell weltweit einig, bereits seit den Anfängen menschlichen Lebens. Kurz gesagt: ADHS ist höchstwahrscheinlich so alt wie die Steinzeit und keine Neuentdeckung. So sind es vor allem genetische Faktoren, die zur Entstehung von ADHS führen. ADHS kann demnach nicht erst im Lauf eines Lebens erworben werden, zum Beispiel durch traumatische Ereignisse oder neurologische Veränderungen.

Die „Jungenkrankheit“

Noch bis in die späten 1990er-Jahre wurde ADHS traditionell als eine Störung betrachtet, die hauptsächlich bei Jungen und Männern vorkommt. Diese Wahrnehmung führte dazu, dass weiblich sozialisierte Personen bis zum heutigen Tag oft unterdiagnostiziert oder fehldiagnostiziert werden. Deshalb ist es auch wenig verwunderlich, dass sich aktuell eine regelrechte Welle an Spätdiagnosen aufbaut: All diejenigen Personen, deren ADHS über Jahre unentdeckt blieb, erhalten nun ihre korrekten Diagnosen. Die Diskrepanz in der Diagnose hat tiefgreifende Wurzeln in der Forschungsgeschichte und den gesellschaftlichen Erwartungen an Geschlechterrollen.

Forschungshistorie und Geschlechterbias

In den frühen Jahren der ADHS-Forschung lag der Fokus fast ausschließlich auf Jungen, wie diverse historische Aufzeichnungen belegen. Erste Hinweise auf ADHS finden sich bereits in medizinischen Abhandlungen, zum Beispiel von Hippokrates, 400 v. Chr.

Auch noch in den 1980er- und 1990er-Jahren wurden die meisten Studien über ADHS an männlichen Probanden durchgeführt, was zur Entstehung eines vorwiegend männlichen Krankheitsbildes führte. Diese Studien konzentrierten sich oft auf hyperaktive und impulsive Verhaltensweisen, die im gesellschaftlichen Kontext seit je her vor allem männlichen Personen zugeschrieben werden.

Diese geschlechtsspezifische Voreingenommenheit hatte zur Folge, dass ADHS lange Zeit als „Jungenkrankheit“ betrachtet wurde. Weiblich sozialisierte Personen, die möglicherweise weniger auffällige Symptome wie Unaufmerksamkeit und Tagträumen zeigten, blieben unbemerkt und bewegten sich sozusagen unter dem Radar der Forschung. Die nach außen hin subtile Ausprägung der Symptome entspricht nicht dem stereotypischen Bild vom ADHS-„Zappelphilipp“ und wird daher oft übersehen.

Symptome bei weiblich sozialisierten Personen

Weiblich sozialisierte Personen zeigen häufig andere ADHS-Symptome als männlich sozialisierte. Typische Symptome umfassen:

Unaufmerksamkeit	Schwierigkeiten, sich auf Aufgaben zu konzentrieren, häufiges Tagträumen, Vergesslichkeit
Masking	Intensives Überspielen von Symptomen
Emotionale Dysregulation	Häufige Stimmungsschwankungen, Überempfindlichkeit gegenüber Kritik
Überkompensation	Übermäßiger Perfektionismus und Anstrengung, um die eigenen Schwierigkeiten zu verbergen

ADHS kommt selten allein: Fehldiagnosen, Begleiterkrankungen und -phänomene

Aufgrund der unterschiedlichen Symptomatik werden weiblich sozialisierte Personen häufig mit anderen psychischen Störungen fehldiagnostiziert. Häufige Fehldiagnosen umfassen:

- ✖ **Depression:** Die anhaltende Frustration und das Gefühl der Überforderung können als depressive Symptome interpretiert werden.
- ✖ **Angststörungen:** Die ständige Sorge, den Anforderungen nicht gerecht zu werden, kann zu Angststörungen führen.
- ✖ **Essstörungen:** Der Versuch, Kontrolle über einen Bereich des Lebens zu erlangen, kann sich in Essstörungen manifestieren.
- ✖ **Borderline-Persönlichkeitsstörung:** Emotionale Dysregulation und Impulsivität können fälschlicherweise als Borderline-Symptome gedeutet werden.

Um die Unter- und Fehldiagnosen bei weiblich sozialisierten Personen zu reduzieren, ist es entscheidend, das Bewusstsein für die unterschiedlichen Manifestationen von ADHS zu erhöhen. Selbst bei Mädchen wie mir, dem lauten, hyperaktiven „Pippi-Longstrumpf-Mädchen“, wurde ADHS nicht erkannt. Im Nachhinein zeigte ich schon im Kindergartenalter eine große Bandbreite an Symptomen. Trotzdem wurden meine besorgten Eltern, die meine Schwierigkeiten bei der Reizverarbeitung und im sozialen Kontext bemerkten, seitens verschiedener Ärzt*innen beruhigt: „Das verwächst sich alles.“

ADHS bei weiblich sozialisierten Personen ist trotz der vorangeschrittenen Forschung immer noch ein komplexes und oft verkanntes Phänomen. Die historische und gegenwärtige Vernachlässigung dieser Personengruppe führt zu teilweise erheblichen Herausforderungen in der Diagnose und Behandlung. Durch gezielte Aufklärung, Sensibilisierung und Forschung können wir alle gemeinsam dazu beitragen, dass ADHS bei weiblich sozialisierten Personen frühzeitig erkannt und behandelt wird. Nur als aufgeklärte Gesellschaft können wir sicherstellen, dass alle Betroffenen die Unterstützung und Ressourcen erhalten, die sie benötigen, um ihr volles Potenzial zu entfalten.

(Über)kompensation durch Perfektionismus

Es ist sinnvoll, das eigene Handeln zu hinterfragen und festzustellen, dass es für eine Veränderung des Verhaltens noch nicht zu spät ist. Kritisch wird es dann, wenn der verzweifelte Versuch, sich an eine Welt anzupassen, in der man sich ständig unverstanden fühlt, immer wieder misslingt und das Selbstvertrauen stark darunter leidet.

Die meisten Menschen mit ADHS, aber vor allem weiblich sozialisierte Personen, stoßen in unserer Gesellschaft schon als Kinder auf Barrieren, die durch tief verankerte Geschlechterrollen ausgelöst werden. Immer wieder wird uns von allen Seiten nahegelegt, uns unserem biologischen Geschlecht entsprechend verhalten zu müssen: Mädchen, so wurde es gesellschaftlich noch in meiner Kindheit während der 90er-Jahre gesehen, haben brav, häuslich, angepasst und ruhig zu sein. Ich selbst hatte das Glück, in einer Familie aufzuwachsen, die ihre kleine „Räubertochter“ akzeptierte. Niemand zu Hause versuchte, aus mir etwas zu machen, das ich nicht war, wofür ich bis heute dankbar bin. Dennoch merkte ich, wie häufig sich meine Eltern vor anderen für ihre vermeintlichen Erziehungsfehler rechtfertigen mussten: Warum ich so wild sei, so viel redete, mich so jugenhaft und aufmüpfig verhielte. All dies ging nicht spurlos an mir vorbei. Ständig fragte ich mich, was ich tun konnte, um besser zu funktionieren. Trotz all meiner Versuche, mich zu verändern und anzupassen, eckte ich immer wieder an, was wiederum zu einer Verzerrung meines Selbstbildes führte. Aus den vielen frustrierenden Begegnungen und Situationen schloss ich, dass etwas mit mir nicht stimmte und dass ich diejenige war, die irgendwie auf dem falschen Planeten gelandet war.

Meine Überkompensation durch perfektionistisches Verhalten begann schleichend: Viele Jahre lang prasselte Kritik von allen Seiten auf mich ein. Meine Lehrer*innen verzweifelten an meinem Rededrang, an meinem überschwänglichen Temperament und an meiner geringen Bereitschaft für Fleißaufgaben. Mein Geigenlehrer kratzte sich ratlos am Kopf, da ich zwar auch anspruchsvollere Stücke spielte, aber es dennoch nie schaffte, Notenlesen zu lernen oder mich auf Unterrichtsstunden vorzubereiten. Ich spielte drauflos, mal mit mehr, mal mit weniger Erfolg. Schließlich gab ich das Geigespielen auf, da ich mich nicht zum Üben motivieren konnte und die positiven Erlebnisse auf der Strecke blieben. Ebenso das Tanzen: Mit vier Jahren begann ich mit

großer Begeisterung mit Ballettunterricht. Ich liebte das Gefühl, mich frei zur Musik im Raum zu bewegen, als würde ich schweben. Für die Übungen an der Stange fehlte mir häufig die Konzentration und die Koordination bei Choreografien fiel mir schwer. Auch hier hagelte es Kritik, ich sei einfach zu undiszipliniert und faul. Andere zogen an mir vorbei und ich wurde ständig dazu angehalten, mich mehr auf die Tänze zu konzentrieren. Ich versuchte es jede Woche aufs Neue und scheiterte immer wieder: Nach elf Jahren wöchentlicher Ballettstunden und innerer Qual knickte ich schließlich ein und gab auch das Tanzen auf. „Selbst schuld“, dachte ich mir. „Ich kann das einfach alles nicht.“

Gleichzeitig wurden meine schulischen Leistungen immer schlechter, da ich mich während der Pubertät ständig erschöpft fühlte und mir für Fächer, deren Inhalte mich weniger interessierten, die Konzentration fehlte. Das Internet war ab diesem Zeitpunkt DIE Revolution in jedem Haushalt und zog mich von Anfang an in den Bann: Mein Leben spielte sich zunehmend online ab. Die wahre Welt erschien mir grau und leer. Ich tauchte ab, wollte draußen am liebsten unsichtbar sein. Alle Versuche meiner Familie, mich zu außerschulischen Freizeitaktivitäten zu motivieren, scheiterten. Meine Welt wurde immer kleiner bis zu dem Tag, als ich mich der Theater-AG anschloss. In den ersten beiden Jahren traute ich mich dort nicht, aus mir herauszugehen. Das Theater war meine große Leidenschaft, seit ich denken konnte, doch die Angst vor Ablehnung lähmte mich regelrecht. Dennoch blieb ich. Ich knüpfte dort Freundschaften, die teilweise bis heute Bestand haben. Auf der Bühne blühte ich auf, konnte meine Stärken kanalisieren und meine Sorgen vergessen. Texte auswendig zu lernen, fiel mir leicht und das Gefühl, die richtigen Passagen zur richtigen Zeit vortragen zu können, gab mir Auftrieb. Oft fühlte ich mich währenddessen so, als würde ich Laser-fokussiert in einem Rennwagen eine komplizierte, kurvige Strecke in Höchstgeschwindigkeit abfahren. Theaterspielen machte mich regelrecht süchtig. Doch lag dies nur an meiner Freude am Wiedergeben und Verkörpern von Textzeilen und den dazu passenden Emotionen? Oder tat ich auf der Bühne etwas, das mir so viel Sicherheit wie nichts anderes vermittelte und das ich sowieso jeden Tag tun musste? Ich maskierte.

Masking – meine Maske und ich

Der Vergleich zum Theater ist passend: Mein Leben fühlte sich oft an, als sei ich in einem Theaterstück gefangen, in dem alle das Skript bekommen hatten und ihre Rollen perfekt beherrschten, während ich selbst nicht mal wusste, wie das Stück hieß. Ich beobachtete das Verhalten anderer und übte vor dem Spiegel, mich entsprechend zu verhalten – eine Überlebensstrategie, die vielen neurodivergenten Menschen, vor allem auch Autist*innen, bekannt ist. Die einen finden vielleicht sogar Gefallen daran oder entdecken ihr Talent in der Nachahmung. Andere tun sich mit der sozialen Mimese schwerer. Mir fielen das Theaterspielen und das Imitieren anderer eher leicht, da ich Spaß daran hatte, in verschiedene Rollen zu schlüpfen. Dass ich selbst täglich eine Art „Rolle“ spielte, wurde mir erst als Jugendliche nach und nach bewusst. Ich studierte bereits als Kind zu Hause Verhaltensweisen von fiktiven Figuren aus Büchern und dem Fernsehen, fand Freude am Imitieren von Stimmen und war lange Zeit der Meinung, dass dies alle Menschen taten, um sich im gesellschaftlichen Kontext besser zurechtfinden zu können. Erst als ich mich in den letzten Jahren vermehrt mit dem Thema Neurodivergenz beschäftigte, stieß ich auf das Phänomen des sogenannten Maskings und stellte fest, dass nicht alle Menschen sich im sozialen Rahmen so schwertaten, sich anzupassen. Vielmehr lernte ich, dass meine Anpassungsversuche eine Form waren, meine neurodivergenten Wesensmerkmale und Verhaltensweisen vor anderen zu verstecken, um nicht als merkwürdig wahrgenommen zu werden.

Viele von uns neurodivergenten Menschen wenden Masking bewusst oder unbewusst an, um nicht aufzufallen oder um negative Reaktionen aus dem Umfeld zu vermeiden. Masking kann eine kurzfristige Bewältigungsstrategie sein, birgt aber langfristig Risiken für unsere psychische Gesundheit.

Nach einer späten Diagnose, also im Erwachsenenalter, stehen viele Menschen mit ADHS vor einem großen Fragezeichen. Den meisten wird erst durch die Diagnose klar, welche Anstrengungen sie ihr ganzes Leben lang auf sich genommen haben, um dazugehören. Schon im Kindesalter haben sie wahrscheinlich versucht, soziale Normen zu erkennen und sich in Gemeinschaften einzufügen, deren Regeln sie oft nicht verstehen konnten. Den meisten anderen Menschen scheint in die Wiege gelegt worden zu sein, wie sie

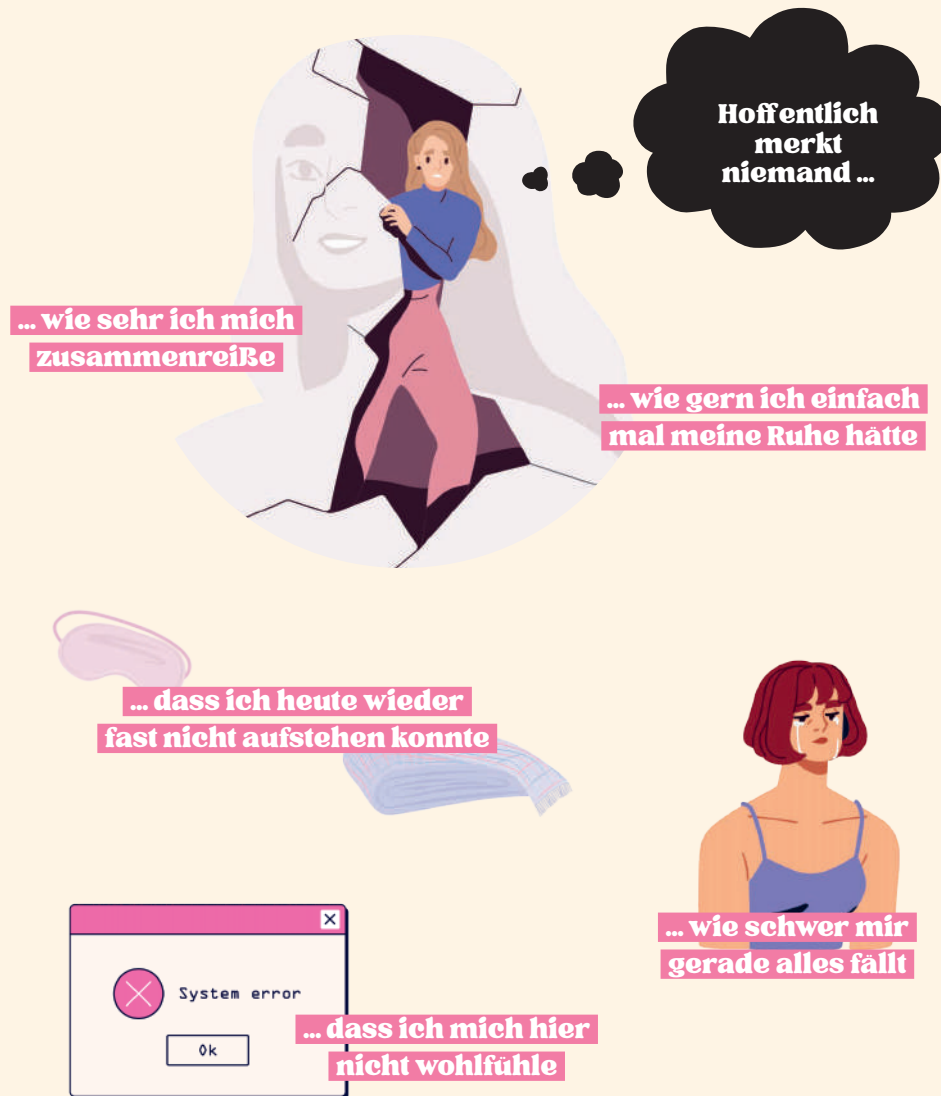
sich intuitiv „richtig“ verhalten – oft haben wir als neurodivergente Personen den Eindruck, man hätte vergessen, uns dieselbe Gebrauchsanweisung mitzugeben. Wir überkompensieren, stoßen dennoch an unsere Grenzen, entwickeln Bewältigungsstrategien, rebellieren oder schalten ganz ab.

EINIGE BEISPIELE FÜR MASKING KÖNNEN SEIN:

- ✖ **Imitieren von Verhaltensweisen:** Wir beobachten und kopieren das Verhalten von Menschen um uns herum, um nicht aufzufallen.
- ✖ **Zurückhalten von Emotionen:** Wir unterdrücken unsere Impulsivität und emotionalen Reaktionen, um nicht als unkontrolliert oder unangemessen zu gelten.
- ✖ **Stimming unterdrücken:** Der wippende Fuß wird erzwungenermaßen stillgehalten.
- ✖ **Unauffälligere Stimming-Methoden (s. S. 60) ausüben:** zum Beispiel auf der Wange oder der Zunge rumkauen, den Kiefer aufeinanderpressen.
- ✖ **Energie und Interesse erzwingen wollen,** obwohl die soziale Batterie erschöpft ist und sich im Inneren eine extreme Müdigkeit ausbreiten beginnt.
- ✖ **Übermäßige Hilfsbereitschaft:** Wir helfen und unterstützen andere über unsere eigenen Grenzen hinaus, um Anerkennung zu erhalten und unsere Unsicherheiten zu verbergen.
- ✖ **Perfektionismus:** Wir streben nach übermäßiger Perfektion, um unsere Schwierigkeiten zu kompensieren und nicht als unzulänglich wahrgenommen zu werden.
- ✖ **Übermäßige Strukturierung:** Wir schaffen rigide Zeitpläne und Listen, um unsere natürliche Tendenz zur Unaufmerksamkeit zu kompensieren.

Masking kostet vor allem eines: jede Menge Energie. Darüber hinaus wissen wir vor lauter beabsichtigter und unbeabsichtigter Maskerade manchmal gar nicht mehr, wer unter der Maske steckt. Für viele beginnt vor allem nach einer Spätdiagnose die Suche nach dem „eigentlichen“, jahrelang unterdrückten Selbst.

So kann sich Masking anfühlen



DIE AUSWIRKUNGEN VON MASKING

Während Masking kurzfristig Erleichterung und soziale Akzeptanz bieten kann, hat es langfristig oft negative Auswirkungen auf unsere psychische Gesundheit:

- ✖ **Erschöpfung:** Das ständige Verbergen unseres wahren Selbst kostet immense Energie und kann zu chronischer Erschöpfung führen.
- ✖ **Identitätsverlust:** Wenn wir ständig Masking betreiben, können wir das Gefühl für unser wahres Selbst verlieren und eine tiefe Identitätskrise erleben.
- ✖ **Angst und Depression:** Die ständige Anstrengung, neurotypischen Standards zu entsprechen, kann Angstzustände und depressive Symptome verstärken.
- ✖ **Geringes Selbstwertgefühl:** Da wir unser wahres Selbst verstecken, entsteht oft das Gefühl, nicht gut genug zu sein oder unsere wahre Persönlichkeit nicht zeigen zu dürfen.

STRATEGIEN ZUR REDUZIERUNG VON MASKING

Für unsere mentale Gesundheit ist es wichtig, Wege zu finden, wie wir unser authentisches Selbst ausleben können – natürlich trotzdem immer unter Rücksichtnahme auf andere. Das Ziel besteht nicht darin, ab sofort jedem Drang zur Impulsivität nachzugeben und andere Menschen damit unbeabsichtigt vor den Kopf zu stoßen. Dennoch gibt es viele Möglichkeiten, als ADHS-ler*innen authentischer zu leben, ohne jegliche soziale Normen oder Regeln zu missachten. Der Schlüssel liegt in einem Gleichgewicht zwischen sozialkompatibler Lebensweise und Authentizität.

Mach dir immer wieder bewusst, dass du in einer Welt lebst, die vielerorts nicht auf neurodivergente Bedürfnisse ausgerichtet ist. Indem wir uns selbst besser verstehen, Unterstützung suchen und offen über diese Bedürfnisse sprechen, können wir beginnen, authentischer zu leben und unser kräftezehrendes Masking zu reduzieren. Du verdienst es, akzeptiert zu werden, dich sicher zu fühlen und dich für deine neurodivergenten Eigenschaften nicht schämen zu müssen.

HIER SIND EINIGE ANSÄTZE, DIE UNS HELFEN KÖNNEN

01 Selbstakzeptanz fördern:

- ✖ Lerne, deine neurodivergenten Eigenschaften zu akzeptieren, und schätze die einzigartigen Stärken, die sie mit sich bringen. Beschäftige dich nicht ausschließlich mit deinen Defiziten, auch wenn du an ihnen weiterhin arbeiten möchtest.
- ✖ Selbstfürsorge-Praktiken, wie sie hier in diesem Buch vorgestellt werden, können dir dabei helfen, dich selbst besser zu verstehen und zu akzeptieren.

02 Offene Kommunikation:

- ✖ Teile deine ADHS-Diagnose und deine Erfahrungen mit vertrauenswürdigen Personen in deinem Umfeld.
- ✖ Sprich offen über deine Bedürfnisse und Herausforderungen, um Verständnis und Unterstützung zu erhalten.

03 Unterstützungsnetzwerke aufbauen:

- ✖ Suche den Austausch mit anderen neurodivergenten Personen, sei es durch Selbsthilfegruppen oder Online-Communitys.
- ✖ Professionelle Hilfe, wie Therapie oder Coaching, kann ebenfalls wertvolle Unterstützung bieten.

04 Anpassungen im Alltag:

- ✖ Schaffe eine Umgebung, die deinen Bedürfnissen gerecht wird und in der du dich wohlfühlst.
- ✖ Falls du das Bedürfnis hast, Stimming zu betreiben, unterdrücke dies nicht. Hab keine Angst vor komischen Blicken, wenn dein Knie zittert oder du Spannung über Fidget Toys abbaust.
- ✖ Nutze Hilfsmittel und Strategien, die dir helfen, besser mit deinen Herausforderungen umzugehen, ohne dich verstellen zu müssen.

„MAN MERKT GAR NICHT, DASS DU ADHS HAST!“

Aufgrund meines Maskings eckte ich bereits während meiner Studienzeit immer seltener an. Ich merkte, wie erfolgreich meine Anpassungsbemühungen waren, und war der Meinung, damit auf dem richtigen Weg zu sein. Zu einem gewissen Teil stimmte es ja auch, ich kam gut mit anderen klar und wurde im beruflichen Kontext für meinen Einsatz, meine Zuverlässigkeit und meine gut ausgeprägte Teamfähigkeit gelobt. Ich achtete stets akribisch darauf, anderen niemals ins Wort zu fallen, meine Impulsivität zu verstecken, gab mich teilweise ruhiger und angepasster, als ich mich innerlich fühlte. Begleitet wurde ich von der ständigen Angst, einen Fehler zu machen und negativ aufzufallen. Risiken ging ich nicht ein; selbst meinen Humor und meine Kreativität versteckte ich und hielt mich mit Bemerkungen, aber auch mit Ideen zurück. „Soziale Ängste“ erkannte meine Therapeutin bei mir und erklärte mir, dass diese bei empathischen und sensiblen Menschen wie mir häufig vorkämen. Ich erhielt die Diagnose „Generalisierte Angststörung“ und fand darin für mich eine Erklärung vieler meiner Probleme, aber es fehlten mir immer noch so viele Puzzleteile. Mittlerweile weiß ich, dass diesen Weg viele von uns gegangen sind und dass da draußen immer noch eine ungewisse Anzahl an nicht erkannten ADHS-ler*innen mit falschen oder unzureichenden Diagnosen ihren Alltag bestreitet.

Die meisten Menschen in meinem Umfeld waren von meiner ADHS-Diagnose überrascht. Einerseits, weil sie ein falsches Bild davon hatten, wie ADHS sich äußern kann. Andererseits, weil ich zu den vielen Neurodivergenten zähle, die ihre Maske bis zur Perfektion ausgearbeitet haben. Sogenanntes Masking ist bei neurodivergenten Personen eine sehr häufig genutzte Methode, um sich selbst zu schützen und um sich in der neurotypischen Gesellschaft besser zurechtzufinden. Wir passen uns an, obwohl unsere Gehirne anders funktionieren als die unserer Mitmenschen. Viele von uns legen sich eine Maske zurecht, um den sozialen Anforderungen gerecht zu werden. Meistens passiert dies automatisch – wir bemerken selbst oft erst als Erwachsene und Spätdiagnostizierte, dass wir all die Jahre einen enormen Kraftaufwand bewältigen mussten. Dabei stehen die wenigsten Menschen mit ADHS morgens vorm Spiegel mit dem Gedanken, sich heute wieder zu verstellen. Maskieren ist ein komplexer Vorgang, der dazu führen kann, die Verbindung zu sich selbst komplett zu verlieren. Wer und wie sind wir, wenn wir unsere Masken ablegen? Bleibt denn noch was übrig von mir, wenn ich mich nicht mehr so stark anpasse? Bin ich „nur“ meine ADHS – und sonst nichts?

Das toxische Trio: Wenn Masking auf People Pleasing und Kritik-Angst trifft

Obwohl auch viele neurotypische Menschen davon betroffen sind, ist es für ADHS-ler*innen besonders wichtig, das komplexe Zusammenspiel von RSD, der übersteigerten Angst vor Kritik, Masking und People Pleasing zu erkennen. Sie bilden für viele neurodivergente Personen ein nahezu toxisches Dreiergespann, das zu einem verringerten Selbstwertgefühl und zu großer Erschöpfung im Alltag führen kann.

WAS IST PEOPLE PLEASING?

Der Begriff „People Pleasing“ stammt aus dem Englischen und beschreibt das Bedürfnis, anderen Menschen (= people) zu gefallen (= to please) und deren Erwartungen zu erfüllen – oft auf Kosten der eigenen Bedürfnisse und Wünsche. Menschen, die People Pleasing betreiben, haben Schwierigkeiten, ihre Grenzen aufzuzeigen und Nein zu sagen. Sie setzen alles daran, Konflikte zu vermeiden und Zustimmung zu erhalten.

Hauptgründe für People Pleasing bei Menschen mit ADHS

- ✖ **Erfahrungen mit Ablehnung und Kritik:** ADHS-ler*innen haben oft früh Erfahrungen damit gemacht, sei es in der Schule, im Berufsleben oder im sozialen Umfeld. Diese Erfahrungen können ein starkes Bedürfnis nach Akzeptanz und Bestätigung erzeugen.
- ✖ **Impulsivität und Unsicherheit:** ADHS-bedingte Impulsivität und emotionale Instabilität können zu Unsicherheiten in sozialen Situationen führen. Sich anzupassen und zu gefallen, wird dann zu einer Strategie, um soziale Anerkennung zu erhalten und negative Reaktionen zu vermeiden.

Vor allem weiblich sozialisierte Personen betreiben People Pleasing, aufgrund von hartnäckigen Geschlechterrollen, in denen Frauen über Jahrhunderte hinweg das gesellschaftliche Idealbild zugeschrieben wurde, angepasst zu sein und sich männlichen Personen unterordnen zu müssen. Weiblich sozialisierte Personen mit ADHS sind deshalb besonders anfällig für People Pleasing. Sie missachten ihre persönlichen Grenzen, wollen für andere da sein und ihre vermeintliche „Aufgabe im System“ erfüllen: Für das Wohl ihrer Mitmenschen sorgen, helfen und nicht negativ auffallen.

Auswirkungen

- ✖ **Emotionale Belastung:** Die ständige Anstrengung, anderen zu gefallen und sich anzupassen, kann zu emotionaler Erschöpfung, Stress und einem verminderten Selbstwertgefühl führen.
- ✖ **Soziale Isolation:** Die Beziehungen sind auf falschen Grundlagen aufgebaut und die betroffenen Personen können sich nicht authentisch zeigen.
- ✖ **Burnout:** Durch das ständige Verbergen und Anpassen ist die mentale und emotionale Belastung auf Dauer nicht mehr tragbar.

WAS IST RSD?

Die sogenannte Rejection Sensitivity Dysphoria (RSD), also die übersteigerte Angst vor Ablehnung und Kritik, ist ein emotionales Phänomen, das häufig bei Menschen mit ADHS auftritt. RSD beschreibt eine extreme Empfindlichkeit gegenüber wahrgenommener Ablehnung oder Kritik. Das bedeutet, dass negative Reaktionen aus dem Umfeld auch als reines Fantasieprodukt entstehen können – in diesem Fall liegt ein kommunikatives Missverständnis vor. Betroffene von RSD beziehen mitunter auch harmlose Äußerungen auf sich, interpretieren Aussagen negativer, als sie gemeint waren, und reagieren oft übermäßig stark auf vermeintlich negative soziale oder persönliche Rückmeldungen. Meist sind die Reaktionen zudem unverhältnismäßig stark im Vergleich zur tatsächlichen Situation und können das Selbstwertgefühl beeinträchtigen. RSD ist nicht offiziell als Diagnose anerkannt, wird aber in der ADHS-Forschung zunehmend als Phänomen thematisiert, da sie einen großen Einfluss auf das emotionale Wohlbefinden und die sozialen Beziehungen der Betroffenen haben kann.

WAS DIESES TRIO SO TOXISCH MACHT

Oft fallen vor allem diejenigen Menschen, die vom Trio aus Masking, RSD und People Pleasing betroffen sind, am ehesten durchs Diagnoseraster und erhalten mitunter mehrere Fehldiagnosen. Dadurch verlängert sich ihr Leidensweg teils erheblich. Das eigentliche Ziel, als neurotypisch und sozialverträglich wahrgenommen zu werden, wird vielen ADHS-ler*innen zum Verhängnis. Sie werden nicht ernst genommen, wenn sie von ihren Problemen berichten, und erhalten im schlimmsten Fall nicht die Hilfe, die sie benötigen.

Der lange Weg zur Diagnose

Masking, People Pleasing und RSD können schließlich sogar einer Diagnostik im Weg stehen. Diese Verhaltenskombination kann dazu führen, dass Menschen uns ganz anders wahrnehmen, als wir uns fühlen. Sie halten uns oft entweder für neurotypisch oder „ein bisschen seltsam“, können Letzteres aber selten korrekt zuordnen. Ärzt*innen ohne entsprechende Fachkenntnisse im Bereich Neurodiversität führen die von undiagnostizierten ADHS-ler*innen geschilderten Symptome häufig auf andere Störungs- und Krankheitsbilder zurück. So fühlen sich ADHS-ler*innen oft jahrzehntelang wie Aliens, wissen sie doch nichts von ihrer Neurodivergenz.

Du bist dir zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht sicher, ob du ADHS haben könntest? Mithilfe von seriösen Fragebögen, dem Austausch mit anderen Neurodivergenten und nicht zuletzt durch Aufklärungsposts auf Social Media ist es auch eine Option, dir erst einmal selbst ein Bild über eine möglicherweise vorhandene Neurodivergenz zu machen. Denn für Diagnose- oder Therapieplätze bestehen in Deutschland aktuell lange Wartezeiten. Hier kommt es jedoch vor allem auf vertrauenswürdige Quellen und Kanäle an. Die neurodivergente Community ist größtenteils sehr aufgeschlossen und hilfsbereit. Da sich viele ADHS-Symptome mit den Symptomen anderer Erkrankungen überschneiden, bergen Selbstdiagnosen trotzdem immer ein Risiko, eine oder mehrere andere bestehende Krankheiten zu übersehen. Eine offizielle, fachkundige Diagnose kann deshalb sehr wichtig für dich und deinen weiteren Weg sein. Auch wenn eine medikamentöse Behandlung für dich infrage kommt, reichen Selbstdiagnosen nicht aus. Hierfür müssen Psychiater*innen deinen Medikamentenplan genau auf dich abstimmen. Solltest du dir unsicher sein, wie du an fachlich fundiertes Infomaterial oder an Termine kommst, habe ich dir am Ende dieses Buches Links und Adressen zusammengestellt. Auch wenn du zunächst „nur“ einen Platz auf einer Warteliste erhältst: Lass dich nicht entmutigen und suche in der Zwischenzeit den Austausch mit anderen. Ein Wartelistenplatz ist immer besser als nichts. Er kann ein erster Schritt für dich sein, die Hilfe und Informationen zu bekommen, die du brauchst.

Selbstwahrnehmung auf Abwegen: das Imposter-Syndrom

Als ob der Weg zur Diagnose nicht schon anstrengend genug wäre, haben viele Menschen mit ADHS mit dem sogenannten Imposter-Syndrom zu kämpfen. Dabei handelt es sich um ein psychologisches Phänomen, bei dem Betroffene trotz offensichtlicher Erfolge das Gefühl haben, nicht kompetent zu sein. Sie leben in ständiger Angst, als Betrüger*innen entlarvt zu werden. Durch unsere ADHS kann dieses Syndrom besonders ausgeprägt und belastend sein.

Die Diagnose von ADHS, vor allem im Erwachsenenalter, kann eine ambivalente Erfahrung sein. Einerseits bietet sie eine Erklärung für jahrelange Schwierigkeiten und Herausforderungen, andererseits kann sie das Gefühl des Versagens oder der Inkompetenz verstärken. Viele Erwachsene mit ADHS haben eine lange Geschichte von Missverständnissen, Fehldiagnosen und negativen Rückmeldungen hinter sich. Diese Erfahrungen können das Selbstwertgefühl stark beeinträchtigen und das Imposter-Syndrom befeuern.

Menschen mit ADHS haben oft das Gefühl, dass sie ihre Erfolge nur durch Zufall oder Glück erreicht haben, nicht durch ihre Fähigkeiten oder Anstrengungen. Dies liegt daran, dass sie Schwierigkeiten haben, ihre Leistungen objektiv zu bewerten. Die Symptome von ADHS, wie Vergesslichkeit, Unorganisiertheit und Impulsivität, führen häufig dazu, dass sie ihre eigenen Erfolge abwerten und ihre Fehler überbewerten. Selbst wenn sie in ihrem Beruf oder persönlichen Leben erfolgreich sind, neigen sie dazu, diesen Erfolg nicht als echten Verdienst anzuerkennen. Die Diagnose ADHS kann diese Gefühle verstärken, da sie plötzlich eine neue Perspektive auf das eigene Leben eröffnet. Viele von uns quälen die Fragen, warum wir unsere Diagnose erst so spät im Leben erhalten haben und ob unsere bisherigen Leistungen nicht nur auf „Tricks“ oder „Maskierungen“ beruhten. Wir fragen uns, ob wir ohne all die Strategien, die wir entwickelt haben, um unsere ADHS-Symptome besser bewältigen zu können, überhaupt in der Lage gewesen wären, etwas zu erreichen. Auch hier kommt wieder die Frage auf: „Wer bin ich ohne Maske?“ Diese Zweifel nähren das Imposter-Syndrom weiter.

Zudem führt die Diagnose oft zu einer teilweise schmerzhaften Rückschau auf das eigene Leben: Wir betrachten alle vergangenen Misserfolge und Herausforderungen nun durch die neue Linse unserer Diagnose. Plötzlich erkennen wir, dass viele unserer Probleme auf die unbehandelte ADHS zurückzuführen sind. Was zunächst auch Erleichterung bringen kann, führt bei vielen von uns jedoch auch zu einer Vertiefung der Selbstzweifel. Einerseits fragen wir uns, ob unsere Leistungen jemals „echt“ waren oder nur das Ergebnis ständiger Kämpfe gegen die Symptome. Andererseits zweifeln wir vielleicht sogar daran, ob uns die Diagnose überhaupt zusteht. Haben wir wirklich ADHS oder bilden wir uns das alles nur ein? Kann es denn tatsächlich sein, dass wir nun eine Erklärung für unsere Schwierigkeiten haben, oder liegt hier nur ein Irrtum vor?

Tipps und Erinnerungen für die Zeit nach der Diagnose

Gib dir Zeit. Du darfst um das Leben trauern, das du hättest führen können, wenn du keine ADHS hättest oder früher davon erfahren hättest.

Lass dieses neue Lebensgefühl in Ruhe auf dich wirken: Es ist normal, dass dein Kopf ständig zurückschüttelt und dich „Was wäre wenn“-Fragen quälen.

Gönne dir extra viel Zuwendung und Selbstfürsorge.

Du bist nicht allein! Tausche dich mit anderen aus.

Kläre dein Umfeld Schritt für Schritt über deine Diagnose auf. Teile Erklärungen aus Büchern oder digitale Informationen über ADHS, um deine Symptome zu beschreiben.

Es ist okay, weniger zu schaffen, wenn du gerade mehr verarbeiten musst als gewöhnlich.

Du bist nicht nur deine ADHS. Trotzdem darfst du sie als wichtigen Teil deiner Persönlichkeit betrachten und musst nicht all ihre Aspekte bekämpfen. Konzentriere dich auf deine Stärken und Ziele.

Hochsensibilität und ADHS – eine enge Verbindung

„Drama-Queen“ und „Sensibelchen“ nannten mich schon viele. Auch Sätze wie „Du darfst das nicht so an dich ranlassen“ oder „Du bist aber auch einfach empfindlich!“ hörte ich oft aus meinem Umfeld. Vielleicht hast du solche Sprüche auch schon gesagt bekommen. Mittlerweile weiß ich, dass meine Sensibilität keine Charakterschwäche ist, sondern eine Eigenschaft, die auch mit meiner Neurodivergenz im Zusammenhang steht.

Kennst du das Gefühl, als wäre dein Kopf ein überfüllter Raum, in dem mehrere Leute versuchen, gleichzeitig zu sprechen? Verlierst du dich in Tagträumen, bist überaus emotional und reagierst sehr empfindlich auf äußere Reize? Diese (hoch-)sensible Wahrnehmungsweise ist vielen Menschen mit ADHS und anderen Neurodivergenzen nur allzu vertraut. In diesem Abschnitt möchte ich dir helfen, die Zusammenhänge zwischen Hochsensibilität, Reizverarbeitung und Überforderung besser zu verstehen, und dir praktische Tipps an die Hand geben, wie du in solchen Momenten für dich sorgen kannst.

Der Begriff „Hochsensibilität“ beschreibt eine erhöhte Empfindlichkeit gegenüber äußeren Reizen und inneren Erfahrungen. Viele Menschen mit ADHS erleben diese Form der Sensibilität besonders intensiv. Es ist, als ob dein Gehirn weniger Filter hat, um unwichtige Informationen auszublenden. Dadurch nimmst du mehr Details aus deiner Umgebung wahr, was sowohl eine Stärke als auch eine Herausforderung sein kann. Nicht nur Informationen, sondern auch körperliche Eindrücke, wie beispielsweise Schmerzen, können als intensiver empfunden werden.

Die Überstimulation durch externe Reize ist für ADHS-ler*innen eine große Stressquelle. ADHS und andere Neurodivergenzen bringen in den meisten Fällen eine starke Reizempfindlichkeit sowie eine besondere Form der Wahrnehmung mit sich. Sind alle Menschen mit ADHS hochsensibel? Nein,

denn auch hier gibt es eine große Bandbreite an Ausprägungen. Doch nicht alle, die sich selbst als „hochsensibel“ bezeichnen, sehen sich auch als neurodivergent an. Immer mehr Menschen ordnen sich als hochsensibel ein und tauschen sich in großen Communitys auf Social Media darüber aus. Aus medizinischer Sicht ist Hochsensibilität allein keine Störung oder Neurodivergenz, die ein eigenständiges Diagnostikverfahren erfordert. Sie kann aber zumindest als Bestandteil vieler Neurodivergenzen angesehen werden.

Eine erhöhte Sensibilität kann sich in verschiedenen Bereichen zeigen:

Geräusche	Ein plötzliches lautes Geräusch kann dich aus der Fassung bringen, selbst wenn es für andere kaum bemerkbar ist.
Licht	Helle oder flackernde Lichter können dich schnell überfordern.
Informationen	Eine Flut von Informationen prasselt nahezu ungefiltert auf dein Gehirn ein und es fällt dir schwer zu entscheiden, welche davon wichtig sind und welche eher unwichtig.
Emotionen	Du spürst deine Emotionen sehr intensiv und reagierst oft impulsiv auf Dinge, die dich verletzen, stark berühren, ärgern oder erfreuen.

Reize und Mental Overload

Woher kommt nun das Empfinden, alles stärker wahrzunehmen? Die Reizverarbeitung bei ADHS ähnelt häufig einem Feuerwerk, das ununterbrochen im Kopf abgefeuert wird. Jeder Reiz – sei es ein Geräusch, ein Geruch oder eine Emotion – wird sehr intensiv wahrgenommen. Ein Verarbeitungstau entsteht. Das kann überaus anstrengend sein und früher oder später zu einem Zustand führen, der als „Mental Overload“ bezeichnet wird.

Ein Mental Overload tritt dann auf, wenn die Reizflut deine Kapazitäten zur Verarbeitung übersteigt. Ich beschreibe dieses Gefühl gerne mit einer überlaufenden Regentonne. Ununterbrochen tropft Regenwasser hinein und

irgendwann ist die Tonne voller Wasser. Während neurotypische Menschen diesen Zustand entweder schon früher kommen sehen als wir und zudem auch besser steuern können, wie viele oder welche Informationen (= Regentropfen) in ihrer Tonne landen, kann es für ADHS-ler*innen zu einer unlösbaren Aufgabe werden, ihre Tonne vor dem Überlaufen zu schützen. Der buchstäbliche Tropfen, der dann alles zum Überlaufen bringt, kann eine Kleinigkeit sein. Dann geht alles ziemlich schnell – das Wasser muss entweder kontrolliert ablaufen oder wir bringen die Tonne mit einer ruckartigen, impulsiven Handlung zu Fall, weil wir es nicht länger aushalten können. Warum die Regentonne ein guter Vergleich ist? Sie erinnert uns daran, dass unsere Aufnahmefähigkeit einfach begrenzt ist und dass es nicht immer mit dem fehlenden Willen zusammenhängt, wenn man „nicht mehr kann“. Der Platz fehlt, die Tonne kann nun mal auch nicht durch pure Willenskraft erweitert werden. Das Wasser kann (!) nicht unbegrenzt aufgenommen werden, so sehr wir es auch versuchen.

Vielleicht kennst du das auch: In Momenten der Überforderung spürst du, dass dein Herz schneller schlägt, du gereizter bist und dein Fokus schließlich komplett verschwindet. Es ist, als ob dein Gehirn schreit: „Stopp, JETZT ist es zu viel geworden!“ Bei einem Mental Overload fühlst du dich überfordert und außerstand, klare Gedanken zu fassen. Alles scheint zu viel zu sein und du hast das Bedürfnis, dich zurückzuziehen und abzuschalten.

Wie kannst du aber rechtzeitig spüren, dass du immer stärker überfordert oder überreizt bist und ein Mental Overload kurz bevorsteht? Wie kannst du vermeiden, dass deine einzig verbleibende Option ist, deiner Regentonne einen kräftigen Tritt zu verpassen oder unter der Last des Wassers zusammenzubrechen?

Meist fängt es harmlos an. Wir werden vergesslicher, hektischer und unsere alltäglichen Aufgaben fühlen sich anstrengender an als zuvor. Selbst Dinge, die uns leichtgefallen sind, können plötzlich schwierig für uns werden. Das Nervensystem schlägt Alarm.

Oft verlieren wir in der Folge auch das Interesse an Hobbys, schlafen schlechter und leiden unter einer stetigen inneren Unruhe. Viele Reize aus unserer Umgebung können dies begünstigen. Besonders sensible Menschen sind davon schnell überstimuliert und ertragen jeden weiteren Input nur schwer. Nur eine langfristige Änderung des Lebensstils hat nachhaltige Auswirkungen. Aber auch kurzfristige SOS-Methoden sind hilfreich, denn sie können die Symptome von Überforderung zumindest vorübergehend lindern.

Anzeichen für Mental Overload auf einen Blick

- ✖ **Konzentrationschwierigkeiten:** Wenn du merkst, dass du dich noch schlechter als sonst oder gar nicht mehr auf eine Aufgabe konzentrieren kannst, könnte dies ein Zeichen für Überreizung sein. Umwelt einflüsse prasseln auf dich ein und lenken dich ab. In deinem Kopf verdichtet sich der sogenannte Gehirnnebel, du fühlst dich wie auf einer mehrspurigen Autobahn – deine Gedanken und Gefühle bilden immer mehr neue Straßen und du kannst keine davon konzentriert befahren. Du schweifst also ständig ab und hast das Gefühl, nichts wirklich erledigen zu können.
- ✖ **Erhöhte Reizbarkeit:** Wenn du plötzlich gereizter bist als sonst und schon kleine Dinge dich aus der Fassung bringen, könnte auch das ein Hinweis auf Überreizung sein. Du reagierst vielleicht aggressiver auf Situationen, die dich normalerweise kaltlassen würden. Denk immer an deine Regentonne: Bereits ein Tropfen zu viel kann dazu führen, dass du das dringende Bedürfnis hast, die Tonne auszuleeren und alles angestaute Wasser mit einem Mal loszuwerden.
- ✖ **Emotionale Instabilität:** Überforderung kann dazu führen, dass deine Emotionen verrückt spielen. Du fühlst dich vielleicht traurig, ängstlich oder sogar überwältigt, ohne einen klaren Grund dafür zu haben. Deine Gefühle fahren Achterbahn, deine Stimmung schwankt immer stärker. Dein Gehirn hat vor lauter Anforderungen keine Möglichkeit mehr, deine Gefühle einzuordnen und zu verarbeiten.
- ✖ **Physische Symptome:** Achte auf typische Anzeichen wie Kopfschmerzen, Beklemmungsgefühle, Muskelverspannungen, Magenprobleme sowie auf unkontrollierbares Zittern und Schwindel. Vor allem bei starken körperlichen Symptomen solltest du dringend auf die Bremse treten und gegebenenfalls ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen. Spätestens wenn dein Körper im Ausnahmezustand ist und starke Stressreaktionen zeigt, ist es allerhöchste Zeit, zu handeln und dein Stressniveau ins Gleichgewicht zu bringen.
- ✖ **Schlafstörungen:** Wenn du Schwierigkeiten hast, ein- oder durchzuschlafen, oder wenn du trotz ausreichendem Schlaf ständig müde bist, kann das auf eine Überforderung hinweisen. Dein Körper kann die Ruhe, die er braucht, dann nicht mehr innerhalb des Nachtschlafs aufholen. So

fühlst du dich auch tagsüber ungewöhnlich erschöpft, kannst Energie und Motivation (noch) schwerer abrufen als sonst.

- ✖ **Vermeidung:** Ein weiteres Zeichen für akute Überforderung besteht in der Vermeidung von Aufgaben oder sozialen Interaktionen. Du beginnst, dich mehr zurückzuziehen, und versuchst dadurch instinktiv, dich vor zusätzlichen Belastungen zu schützen. Der Preis: ein schlechtes Gewissen, das noch eine weitere Belastung darstellt. Zwar möchtest du deinen Pflichten gerne nachkommen, doch die rasenden Gedanken an die Fülle an unerledigten Aufgaben erschlagen dich regelrecht. Du fühlst dich wie gelähmt. Dieser Zustand wird oft auch als „ADHS-Paralyse“ (s. S. 39) bezeichnet und sollte nicht mit Faulheit verwechselt werden.

Mental Overload und das Nervensystem

Unser menschliches Nervensystem besteht aus dem zentralen Nervensystem (ZNS) und dem peripheren Nervensystem (PNS). Das ZNS umfasst Gehirn und Rückenmark und ist das Kontrollzentrum für alle körperlichen und geistigen Funktionen. Es verarbeitet Informationen, die über das PNS von den Sinnesorganen und dem Körper kommen, und sendet daraufhin Befehle an Muskeln und Organe. Das PNS besteht aus Nerven, die das ZNS mit dem restlichen Körper verbinden. Es steuert sowohl bewusste Handlungen, wie Bewegungen, als auch unbewusste Prozesse, wie die Regulierung der Atmung oder des Herzschlags. Das Nervensystem arbeitet durch die Übertragung von elektrischen Impulsen, die über spezialisierte Zellen, sogenannte Neuronen, weitergeleitet werden. Diese Signale ermöglichen die Kommunikation innerhalb des Körpers und sorgen für eine schnelle Anpassung an äußere Reize und innere Bedürfnisse.

In unserem Alltag beeinflusst das Nervensystem, wie wir die Welt wahrnehmen und wie wir auf bestimmte Reize reagieren. Besonders für Menschen mit ADHS ist es von großer Bedeutung, das Nervensystem besser zu verstehen und zu lernen, wie man es regulieren kann. Dies kann nicht nur helfen, Ängste zu bekämpfen, sondern auch zu einem allgemein entspannteren und ausgeglicheneren Leben führen. In diesem Buch werde ich dir an vielen Stellen Tipps geben, wie du dein Nervensystem im Alltag effektiv unterstützen kannst.

Der ADHS-Alltag: Hürden und Begleit- erscheinungen

ADHS kommt, wie zuvor erwähnt, meistens nicht allein, sondern hat für viele von uns eine ganze Menge an Begleiterscheinungen und -erkrankungen im Gepäck. Menschen mit ADHS sind häufig von sogenannten Komorbiditäten betroffen. Dazu zählen unter anderem Angststörungen, Depressionen, Essstörungen und Suchterkrankungen. Die Ursachen für ihre Entstehung können sehr vielfältig sein. Der chronische Dopaminmangel im ADHS-Gehirn begünstigt offenbar die Ausprägung bestimmter Verhaltensweisen und Neigungen. So ist der Spieltrieb bei ADHS-ler*innen häufig erhöht; die ständige Suche nach Belohnungen und Kicks, um Motivation zu gewinnen und Langeweile zu bekämpfen, verleitet oft zu einem ungesunden Lebensstil. Für Menschen mit ADHS kann es zur unlösbar erscheinenden Aufgabe werden, verschiedene Lebensbereiche in Balance zu bringen. Die Jagd nach Extremen, ein ausgeprägtes Schwarz-Weiß-Denken und nicht zuletzt diverse Traumata sind als mitverantwortlich für problematische Begleiterscheinungen von ADHS anzusehen. Traumata erwerben viele Menschen im Lauf ihres Lebens – bei Personen mit ADHS sind es oft in früher Kindheit und Jugend erlebte Verletzungen durch Ablehnung und Ausgrenzung sowie Erlebnisse des persönlichen Scheiterns durch Schulanforderungen, soziale Standards und Versagensängste.

Zwei Psychotherapien habe ich aufgrund meiner generalisierten Angststörung gemacht und aus dieser Zeit durfte ich einiges über mich lernen. Doch erst durch meine spätere ADHS-Diagnose habe ich die Zusammenhänge meines nie stillstehenden Gedankenkarussells und meiner Ängste verstanden. Die Erkenntnis, neurodivergent zu sein, war für mich ein wichtiges Puzzleteil. Denn eine Ursache oder ein direkter Auslöser für meine Angststörung, wie zum Beispiel ein Trauma, konnte in keiner meiner Therapien gefunden werden. Schließlich wurde mir schon im Kleinkindalter, wo ich bereits mit häufigen

Angstattacken zu kämpfen hatte, gesagt: „Du hast einfach zu viel Fantasie!“ Im Zuge meiner ADHS-Diagnostik wurde mir klar, dass dieser Satz gar nicht so sehr danebenliegt. Mein hyperaktives ADHS-Gehirn und meine persönliche Art zu denken könnten die Entstehung von Ängsten und Zwängen womöglich begünstigt haben.

Nicht nur Ängste und Gedankenchaos können uns das Leben mit ADHS so richtig schwer machen, auch die andauernden Versuche unseres Gehirns, den vorhandenen Dopaminmangel auszugleichen, können Folgen für unseren gesamten Alltag haben. Regelmäßig wiederkehrende Erschöpfungszustände und Motivationstiefs sind keine Seltenheit im Leben mit ADHS.

Die ADHS-Paralyse

Stell dir vor, du sitzt an deinem Schreibtisch. Vor dir liegt deine sorgfältig geschriebene To-do-Liste. Ein ganzer Berg von Aufgaben, die du erledigen musst. Die Uhr tickt, du weißt genau, dass du jetzt anfangen solltest. Es gibt nur ein Problem: Du kannst dich einfach nicht dazu bringen anzufangen. Obwohl du so gerne starten möchtest, vergehen die Minuten und du wirst immer angespannter. Dein Kopf ist voller Gedanken, die in alle Richtungen rasen, aber du selbst fühlst dich wie gelähmt und festgekettet.

Dieser Zustand wird oft mit dem Begriff der „ADHS-Paralyse“ beschrieben. Sie kann sich auf verschiedene Weise manifestieren. Hier sind einige typische Symptome:

- ✖ **Gefühl der Überforderung:** Selbst „einfache“ Aufgaben erscheinen plötzlich unüberwindbar.
- ✖ **Gedankenchaos:** Dein Kopf ist voller Gedanken, die sich nicht ordnen lassen.
- ✖ **Konzentrationsprobleme:** Du kannst dich nicht darauf fokussieren, welche Priorität du welchen Einzelschritten zuweisen sollst.
- ✖ **Gefühl der Lähmung:** Du fühlst dich unfähig, auch nur den ersten Schritt zu tun.

- ✖ **Prokrastination:** Aufgaben werden aufgeschoben, bis sie sich anhäufen und noch überwältigender werden und du in einem Teufelskreis gefangen bist.
- ✖ **Selbstzweifel:** Du zweifelst immer mehr an deinen Fähigkeiten und fühlst dich oft wertlos.

Von außen betrachtet sitzt du einfach nur da und lässt die Zeit verstreichen. Andere könnten denken, du ruhst dich einfach aus und schiebst deine Erledigungen aus Bequemlichkeit vor dir her, um zu entspannen. In dir drin spielen sich jedoch wahre Dramen ab, die für Außenstehende unsichtbar bleiben.

Für viele von uns ist die ADHS-Paralyse, gepaart mit der übermäßigen Angst vor Kritik (= RSD), eine Kombination, die unseren Alltag erheblich beeinträchtigen kann. Beide Phänomene entstehen durch komplexe Überforderungserscheinungen. Zu viele Reize, zu viele schmerzhaftes Erinnerungen und Triggerpunkte, zu viele Aufgaben, zu hohe Ansprüche an sich selbst, zu viel Gefühlschaos und zu viele Gedankenströme. Die Fähigkeit zu überdurchschnittlich starken Empfindungen kann bei positiven Stressoren, meist ausgelöst durch hohes persönliches Interesse an einem Thema oder an einer Aufgabe, in den Zustand des sogenannten Hyperfokus umschlagen.

Der ständige Alltagsspagat

Wie Menschen in unserem Umfeld häufig reagieren, wenn wir überfordert sind? Zum Beispiel mit Sätzen wie „Du musst dich einfach mal entspannen“ oder „Komm mal runter“ und „Beruhig dich mal“.

Diese Sätze können gut gemeint sein, bewirken aber in den meisten Fällen keine Linderung der Anspannung. Viele Menschen mit ADHS kennen solche Aussagen nur zu gut, haben sie vielleicht schon tausendmal in ihrem Leben gehört und reagieren fast schon allergisch darauf.

Für Außenstehende ist unsere starke innere Unruhe oft als nervöse Rastlosigkeit erkennbar, die sich unter anderem in einem auffallend gesteigerten Bewegungsdrang sowie in hektischem und fahrigem Verhalten äußern kann.

Auf besonderes Unverständnis stoßen dabei die Stimmungs- und Energieschwankungen, die viele ADHS-ler*innen an den Tag legen. Ruhige und eher lethargische Phasen können bei ADHS-ler*innen von einem Moment auf den anderen in einen plötzlichen Aktionismus umschlagen – häufig geschieht dies ohne erkennbaren Grund. Gestern noch in der Paralyse gefangen, heute nicht zu bremsen: Nicht selten verfallen wir in einen nahezu unkontrollierbaren Zustand der Hast und versuchen in schnellem Tempo bestimmte Handlungen auszuführen. „Wie von der Tarantel gestochen“ wird von einem auf den anderen Moment losgelegt. Das häufigste Problem dabei ist, dass die Kombination aus unzureichender Zeitwahrnehmung und unstrukturierter Vorgehensweise es für ADHS-ler*innen schwer machen, den inneren Druck in zufriedenstellender Weise abzubauen und wieder aufzuhören. Sie finden kein Ende, können sich während einer aktiven Phase kaum zurückhalten und geraten damit oft in einen Zustand völliger Erschöpfung, die erst zeitverzögert wahrgenommen wird.

Ich beobachte das bei mir selbst: Mein Umfeld bemerkt vielleicht längst, dass ich übereifrig werde und rastlos von A nach B renne. Werde ich in einer solchen Phase jedoch mit einem „Mach doch mal Pause“ unterbrochen, kommen gleich mehrere Probleme hinzu. Mein Gehirn tut sich häufig schwer, von einem Leistungszustand in den anderen zu wechseln. Ein abrupter Wechsel zwischen Rastlosigkeit und Erholungsmodus ist nahezu unmöglich für mich. Pause auf Knopfdruck? Freude empfinden, wenn etwas Wichtiges geschafft wurde, und dann entspannen? Das gelingt mir nur in Ausnahmefällen. Meistens brauche ich eine längere Übergangszeit, in der mein Kopf die Nachwirkungen und Eindrücke von positivem wie negativem Stress verarbeiten kann. Werde ich mitten in der Erledigung einer Aufgabe unterbrochen, kann eine große Panik in meinem Inneren ausbrechen – die Angst davor, den Faden zu verlieren und mein Projekt nach einer Unterbrechung nicht mehr so effizient weiterführen zu können. Befinde ich mich gerade im sogenannten Hyperfokus, empfinde ich einen großen Schmerz dabei, diesen Zustand verlassen zu müssen und meine Konzentration von einer Sache auf eine andere zu lenken. Wer wird auf der Schnellstraße mit dem Ziel in greifbarer Nähe schon gerne komplett ausgebremst?

Der Hyperfokus – Kopf im Tunnelblick-Modus

ADHS-ler*innen während des Hyperfokus oder in einem Ausbruch überschäumender Energie zu unterbrechen, ist nicht empfehlenswert. Dies kann impulsive Reaktionen hervorrufen und zwischenmenschliche Konflikte begünstigen. Die Gründe dafür können ganz verschieden sein: Ein neurodivergentes Gehirn im Hyperfokus kann sich besonders ausdauernd einem bestimmten Thema widmen und alle anderen Umweltreize bis hin zu den eigenen Bedürfnissen (Hunger, Durst, Schmerz) vorübergehend ausblenden.

Dieser spezielle „Modus“ kann sich über viele Stunden oder, im Extremfall, Tage hinziehen und bildet für Außenstehende einen starken Gegensatz zur leichten Ablenkbarkeit. Dabei besteht in Wahrheit kein Widerspruch: Menschen mit ADHS sind sehr wohl in der Lage, sich stark auf ein Thema oder auf eine Situation zu konzentrieren. Viele Menschen mit ADHS ergreifen sogar Berufe, die eine besonders hohe situationsbedingte Konzentration erfordern, zum Beispiel Schauspieler*in, Notärzt*in oder Rettungssanitäter*in. Denn das ADHS-Gehirn ist besonders stark von Interessen abhängig. Mit ADHS ist es zwar schwieriger, sich auf viele alltägliche, oft als langweilig empfundene Abläufe und Pflichten oder auf uninteressante Inhalte zu fokussieren. Besteht ein sehr großes Interesse an einem Thema, kann die daraus resultierende Hyperfokussierung aber zu einem überaus produktiven Modus werden.

Vor diesem Hintergrund ist es nicht verwunderlich, dass viele Menschen mit ADHS mit dem Stigma des Fauseins zu kämpfen haben. Besonders bei denjenigen, die erst im Erwachsenenalter diagnostiziert werden, hält sich oft hartnäckig ein verzerrtes Selbstbild: „Ich bin einfach nur zu faul, um diese Aufgabe zu erledigen“, denn schließlich wurden wir seit der Kindheit mit Sprüchen wie „Du musst dich einfach mehr anstrengen, dann geht das!“ oder „Mit deiner Faulheit wirst du nie weit kommen“ kritisiert. Viele von uns neigen dazu, sich in Paralyse und Kritikangst zu verlieren und unsere Stärken selbst gar nicht mehr als solche wahrzunehmen. Die mitunter herausragenden Fähigkeiten und Leistungen in unseren Interessengebieten wurden uns im Lauf unseres Lebens vielleicht eher zum Verhängnis – immerhin konnten wir dadurch zeigen, dass unser geistiges beziehungsweise körperliches Leistungsvermögen sehr hoch sein kann, was Missverständnisse schürt. Leistungsschwankungen gehören für jeden Menschen zum Leben dazu, sind aber gerade bei ADHS-ler*innen stärker ausgeprägt.

Brain Fog – Nebel im Gehirn

Brain Fog oder „Gehirnnebel“ ist ein Zustand, der durch Konzentrationsschwierigkeiten, Gedächtnisprobleme und starke mentale Erschöpfung gekennzeichnet ist. Der Cocktail aus alltäglicher Überforderung, Gedankenchaos, ADHS-Paralyse, emotionaler Instabilität und schlechtem Selbstwertgefühl kann dazu führen, dass wir uns plötzlich überfordert fühlen können. In diesem Moment ist der Gehirnnebel eine häufige Begleiterscheinung – wir haben das Gefühl, dass unser Kopf jetzt einfach nicht mehr „funktioniert“.

Überforderung tritt bei Menschen mit ADHS häufig auf, weil sie Schwierigkeiten haben, ihre Aufmerksamkeit zu regulieren und sich auf Aufgaben zu konzentrieren. Die ständige Notwendigkeit, sich zu konzentrieren und nicht ablenken zu lassen, führt dazu, dass die Gehirne von ADHS-ler*innen ständig überbeansprucht werden und reizüberflutet sind. Diese Überforderung und ständige Reizüberflutung können zu mentaler Erschöpfung führen, die sich in Form von Brain Fog manifestiert. Oft ist dieser verbunden mit einem Gefühl der mentalen Trägheit, als ob ein Nebel über den Gedanken liegt. Wir haben dann Schwierigkeiten, klare Gedanken zu fassen oder einfache Aufgaben zu erledigen. Sogar das Gedächtnis ist häufig beeinträchtigt, was dazu führt, dass Informationen nicht abgerufen werden können und wir (noch) vergesslicher werden. Zudem können Planungs- und Entscheidungsprozesse erschwert sein, was den Alltag zusätzlich belastet.

Wird die Erschöpfung chronisch, so begünstigt sie den Zustand des Brain Fogs, der wiederum die Fähigkeit zur Bewältigung von Aufgaben reduziert: Ein weiterer Teufelskreis, den es im ADHS-Alltag zu durchbrechen gilt. Eine wichtige Methode, um diesem Teufelskreis zu entkommen, besteht in regelmäßigen Pausen. Erholungszeiten sollten am besten im Voraus eingeplant werden, um Überforderung vorzubeugen.

Sich selbst Pausen zu gestatten, kann für Personen mit ADHS zu einer starken inneren Zerrissenheit führen. Einerseits fühlen wir uns vielleicht schon zu Beginn des Tages ausgelaugt, andererseits fürchten wir die Abwertung von außen, wenn unsere Mitmenschen uns beim Nichtstun beobachten. Die wertenden Blicke spüren wir vielleicht sogar als unangenehmes Kribbeln im Nacken, wenn in Wahrheit keine andere Person im Raum anwesend ist. Zu stark sind die Erinnerungen an zahlreiche Ermahnungen und Kritik.

Selfcare bei ADHS

Nichts hilft so gut, einem Mental Overload vorzubeugen, wie regelmäßig angewandte Selfcare, also Selbstfürsorge. Für Menschen mit ADHS ist es sehr wichtig, eine Balance aus Stress und Entspannung herzustellen. Es geht nicht darum, Stress komplett aus dem Leben zu verbannen, denn erstens sind bestimmte Formen von Stress sogar wichtig für uns und zweitens ist die Vorstellung eines Lebens ohne jegliche Stressfaktoren eher unrealistisch.

Stress kann uns alle treffen, ob mit oder ohne ADHS. Für sich betrachtet ist Stress eine normale Reaktion auf Herausforderungen: Es gibt auch positive Stressoren, die uns antreiben und unsere Motivation befeuern. In Stresssituationen, wenn vermehrt Dopamin im Gehirn entsteht, fühlen sich viele ADHS-ler*innen sogar leistungsfähiger und motivierter als in unaufgeregten Alltagssituationen. Wir blühen plötzlich auf, im Kopf entstehen wie aus dem Nichts eine besondere Klarheit und ein blitzscharfer Fokus. Stress wird in diesem Moment zu einem starken Antreiber.

Doch meistens bleibt es nicht bei einer einzigen Stresssituation am Tag. Oft summieren sich viele kleine stressige Momente und wollen von unserem Gehirn verarbeitet werden. Mit ADHS kann es vorkommen, dass die Reizverarbeitung zeitverzögert stattfindet und wir gar nicht merken, wie sich der Stress immer mehr in uns aufstaut. Wir sammeln, sammeln, sammeln und können nichts davon loswerden: Die Regentonne läuft voll und wir merken es nicht. Auf Dauer hat dies viele Auswirkungen auf unseren Körper und auf unsere Psyche. Denn Hand in Hand mit dem Stress, mit herausfordernden Situationen, kommt früher oder später – du ahnst es bereits – der gefürchtete mentale Overload. Dabei spielt es keine Rolle, ob die Überforderung im Job oder im Privatleben entsteht – oft ist es sogar genau die Kombination aus beidem, die uns sehr viel Kraft kosten kann. Hier kommt Selbstfürsorge ins Spiel. Doch worum geht es dabei eigentlich?



**täglich 15 Min.
Blitzaufräumen
(mit Timer)**



**mind. 1 x pro Woche
bewusste Zeit in der
Natur verbringen**



**kurze Pausen
über den ganzen
Tag verteilen**



**Bedürfnisse &
Grenzen kommunizieren**

**Selfcare:
aber bitte
alltags-
tauglich**



**an kleinen
Ritualen & Routi-
nen festhalten**



**handyfreie Zeit
vor dem Schlafen**



**entspannende
Abendrituale**



**Essen ohne
Stress: in Ruhe,
im Sitzen & mög-
lichst regelmäßig**

Selfcare-Methoden

Viele Menschen denken bei Selfcare an ein Schaumbad und Körperpflege-rituale. Dabei handelt es sich bei alltäglich praktizierter Selbstfürsorge um ein umfassendes Konzept, das eine Vielzahl von Praktiken und Strategien umfasst. Das Ziel: unser Wohlbefinden fördern und es auch langfristig erhalten. Im Bereich der mentalen Gesundheit spielt Selbstfürsorge eine besonders wichtige Rolle. Sie beinhaltet Maßnahmen, die darauf abzielen, Stress zu reduzieren, emotionale Belastungen zu bewältigen und das allgemeine psychische Wohlbefinden zu stärken.

- ✱ **Emotionale Pflege:** Sie umfasst das Erkennen und Ausdrücken von Gefühlen (durch Gespräche mit vertrauten Personen, das Führen eines Tagebuchs oder durch kreative Tätigkeiten wie Malen) sowie sich selbst Mitgefühl entgegenzubringen und sich in schwierigen Zeiten Unterstützung zu suchen.
- ✱ **Mentale Stimulation und Entspannung:** Dazu gehört das Praktizieren von Achtsamkeit und Meditation, um den Geist zu beruhigen und die Konzentration zu verbessern. Ebenso kann das Lesen von Büchern, das Lösen von Rätseln oder das Erlernen neuer Fähigkeiten zur mentalen Stimulation beitragen.
- ✱ **Soziale Selfcare:** Sie beinhaltet das Pflegen von zwischenmenschlichen Beziehungen. Dies kann regelmäßige Treffen mit Freund*innen und Familie umfassen, aber auch das Knüpfen neuer Kontakte und der Aufbau eines unterstützenden Netzwerks.
- ✱ **Physische Selfcare:** Regelmäßige körperliche Aktivität, gesunde Ernährung und ausreichend Schlaf sind fundamentale Elemente, die das körperliche Wohlbefinden fördern und somit auch einen positiven Einfluss auf unsere mentale Gesundheit haben. Bewegung kann helfen, Stress abzubauen und die Stimmung zu heben, während eine ausgewogene Ernährung und guter Schlaf die kognitive Funktion und emotionale Stabilität unterstützen.
- ✱ **Spirituelle Selfcare:** Dies muss nicht zwingend religiös sein, sondern kann auch in Form von Meditation, Naturerlebnissen oder der Auseinandersetzung mit persönlichen Werten und Zielen geschehen. Spirituelle Selbstfürsorge kann helfen, ein Gefühl der Verbundenheit und des inneren Friedens zu finden.

Selfcare sollte nicht den Status einer Belohnung haben, die wir uns nach besonderen Leistungen gönnen. Vielmehr handelt es sich dabei um eine notwendige Voraussetzung für ein gesundes und erfülltes Leben. Sie erfordert bewusste Anstrengung und regelmäßige Praxis. Doch wenn wir uns selbst die Erlaubnis geben, für unser eigenes Wohl zu sorgen, schaffen wir damit eine starke Basis für gesunde Stressbewältigung und Lebenszufriedenheit. Mit Selfcare schaffen wir es leichter, durch unser Kopfchaos zu navigieren und negative ADHS-Symptome langfristig zu reduzieren.

In Aktion kommen: erste Selfcare-Schritte

Woran erkennst du, was dir wirklich guttut? Die kurze Antwort würde lauten: Finde es heraus! Das klingt so leicht, ist es aber manchmal gar nicht. Schließlich gibt es Tausende von Angeboten, Kursen, Ratgebern und Coaching-Programmen für mehr Selbstfürsorge. Wichtig ist auch hier wieder, sich nicht zu viel zu vergleichen. Was für andere funktioniert, muss für dich nicht genauso wirksam sein und umgekehrt. Selbstfürsorge bedeutet auch, die eigenen Bedürfnisse zu erkennen und sich nicht unter Druck setzen zu lassen. Auch wenn der Selfcare-Dschungel voller Möglichkeiten und verlockender Methoden steckt – lass dich nicht verunsichern, wenn sie sich für dich nicht wirksam anfühlen. Du bist du, und das ist okay!

Der Schlüssel – deine Bedürfnisse kennen

Wenn du dich nach Ruhe und Zeit für dich sehnst, kann ein voller Gruppenraum beim Yoga-Kurs genau das Gegenteil von Entspannung für dich bedeuten. Vielleicht wünschst du dir aber auch Kontakt zu anderen und möchtest nicht allein sein. Unterschiedliche Bedürfnisse können durch unterschiedliche Methoden gestillt werden. Die eigenen Bedürfnisse als solche zu erkennen, erfordert etwas Übung. Lass dir dabei Zeit.

Manchmal wechseln wir gerne durch und finden Entspannung immer auf unterschiedliche Weise. Eine kurze Bestandsaufnahme kann dir dabei helfen, deinen Status quo beim Thema Selfcare zu definieren. Die folgenden Selfcare-Typen können natürlich auch Mischformen ergeben. Mach dir keine Sorgen, wenn du dich in mehreren Typen wiedererkenntst. Hier geht es zunächst einmal darum, Klarheit über deinen derzeitigen Standort zu gewinnen.