

**NATALIA LAMOTTE**  
**Chaos, Kinder und Konfetti**



**NATALIA LAMOTTE**

# Chaos, Kinder & Konfetti



**Was neurodivergente  
Mütter entlastet, stärkt  
und ihnen neues  
Selbstbewusstsein schenkt**

ADHS,  
Autismus  
& AuDHS

 **KÖSEL**

Der Verlag behält sich die Verwertung der urheberrechtlich geschützten Inhalte dieses Werkes für Zwecke des Text- und Data-Minings nach § 44b UrhG ausdrücklich vor. Jegliche unbefugte Nutzung ist hiermit ausgeschlossen.



Penguin Random House Verlagsgruppe FSC® N001967

Copyright © 2025 Kösel-Verlag, München,  
in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH,  
Neumarkter Straße 28, 81673 München  
produksicherheit@penguinrandomhouse.de  
(Vorstehende Angaben sind zugleich  
Pflichtinformationen nach GPSR.)

Redaktion: Dr. Katharina Thöml, Büro Z, Wiesbaden  
Umschlaggestaltung: buxdesign | Daniela Hofner unter Verwendung  
von Motiven von AdobeStock  
Innenteilabbildungen: © Good Studio/Adobe Stock.com  
Satz: Uhl + Massopust GmbH, Aalen  
Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck  
Printed in the EU  
ISBN 978-3-466-31239-9

[www.koesel.de](http://www.koesel.de)

# Inhalt

<b>Vorab</b>	<b>9</b>
<b>Wie schön, dass du da bist!</b>	<b>11</b>
Was bedeutet Neurodivergenz?	13
Neurodivergent oder neurodivers?	
Der kleine, aber wichtige Unterschied	14
<b>Kapitel 1</b>	
<b>Von der Muttertät ins Erkennen – Elternschaft meets Neurodivergenz</b>	<b>19</b>
Zufallsdiagnose durch Elternschaft	21
Vom Profi zur Anfängerin: Wie Mutterschaft alte Strategien ins Leere laufen ließ	33
Alles nur zu viel Stress? Wenn Überforderung keine Phase ist	36
ADHS und Autismus: Ein Trend oder einfach nur endlich sichtbar?	40
Angepasst, leistungsorientiert und übersehen: Warum ich so spät zu meiner Diagnose kam	47
Wie weibliche Hormone neurodivergente Merkmale beeinflussen können	59
Komorbiditäten als zusätzliche Hürde: Wenn Begleiterkrankungen Diagnosen im Weg stehen	68

## **Kapitel 2**

### **Zwischen Wäschebergen und Weltuntergang – Alltagsbewältigung für neurodivergente Mütter** **75**

Gesellschaftliche Faktoren: Doppelte Standards, mehr als doppelte Last	82
Unvorhersehbar, intensiv, herausfordernd: Besondere Umstände und ein neuer Alltag	87
Masking – eine Bewältigungsstrategie, die auf Dauer schadet	100
Warum neurodivergente Eltern mit eigenen Regeln besser leben	108

## **Kapitel 3**

### **Werkzeugkiste für besonders herausfordernde Phasen** **121**

Wie Achtsamkeit das Stresslevel von Eltern nachweislich verändern kann	127
Kooperation ohne Kämpfe: Wie PANDA Druck rausnimmt – für Eltern und Kinder	135
Neurodivergentes Familienleben (PDA-Profil) – Interview mit Anna Bamberger	144

## **Kapitel 4**

### **Emotionen entwirren – stabil bleiben, wenn alles wackelt** **155**

Co-Regulation? Gerne! Aber wer reguliert eigentlich mich?	157
Was neurodivergente Mütter entlastet und stärkt	166
Schwierigkeiten mit Ablehnung – Rejection Sensitive Dysphoria (RSD)	178
Was kann helfen, mit den Herausforderungen der Zurückweisungsempfindlichkeit zurechtzukommen?	185

## Kapitel 5

### **Vergessen, verzetteln, verzweifeln? Wie dein Gehirn funktioniert (und was ihm hilft)** 195

Veränderung ist machbar – wenn sie zu dir passt	197
Motivation und Freude statt Selbstdisziplin	199
Wie regelmäßige Abläufe helfen, Energie zu sparen und den Alltag zu vereinfachen	202
Gamification – mit Spiel und Spaß Herausforderungen meistern	204
Die Kraft der Kreativität – langweilige Informationen leichter merken	206
Hyperfokus – Geschenk oder Gefängnis?	210
Das »interessensbasierte Gehirn« versus das »prioritätsbasierte Gehirn« – ein Modell zur Erklärung der Motivation bei neurodivergenten Menschen	213
»Wo ist ...?« und andere Suchhelfer	215

## Kapitel 6

### **Du bist nicht allein – was uns wirklich stärkt** 227

Wie Selbsthilfegruppen dich stärken können	227
Warum Gleichberechtigung in neurodivergenten Familien eine wichtige Überlebensstrategie ist	230
Professionelle Hilfen: Therapie und (außer-)familiäre Betreuung	235
Make a wish: Was neurodivergente Eltern wirklich brauchen	237

### **Das Beste zum Schluss:**

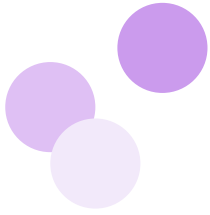
#### **»Anders, aber völlig richtig im Kopf« 243**

#### **Literatur 249**

#### **Empfehlungen 250**

#### **Anmerkungen 252**





## Vorab

*Ein kurzer, aber wichtiger Einschub, bevor du weiterliest:*

*Dieses Buch erzählt eine subjektive Geschichte – meine. Ich schreibe aus der Perspektive einer weißen cis Frau in einer hetero Beziehung mit Zugang zu bestimmten Ressourcen. Ich weiß, dass viele das nicht haben – und dass Neurodivergenz unter anderen Bedingungen ganz anders aussehen kann.*

*Auch wenn ich meine Stimme erhebe, will ich damit keine andere übertönen. Neurodivergenz ist vielfältig. Manche leben damit gut, andere brauchen tägliche Unterstützung. Manche sind sichtbar(er), andere werden systematisch übersehen.*

*Ich verwende in diesem Buch vor allem den Begriff »Mütter«, weil ich aus dieser Rolle heraus schreibe. Viele Erfahrungen und Impulse gelten jedoch ebenso für andere neurodivergente Eltern, die sich in ähnlichen Dynamiken wiederfinden – unabhängig von Geschlecht, Familienform oder Selbstbezeichnung.*

*Ich wünsche mir, dass du dich – ganz gleich, wie dein Alltag aussieht oder wie viel Kraft er gerade braucht – in diesem Buch gesehen fühlst. Und falls sich etwas utopisch liest, dann liegt das nicht an dir. Sondern an einer Gesellschaft, die noch immer zu wenig Raum schafft für echte Vielfalt, Fürsorge und Teilhabe.*

*Dieses Buch ist keine Diagnoseanleitung und kein Allheilmittel. Es ist ein Mutgeber. Ein Mutgeber – voller Ideen, Anekdoten und wissenschaftlich fundierter Erkenntnisse.*





# Wie schön, dass du da bist!

Lesezeit:  
3 Min.

Herzlich willkommen in meinem Buch! Ich habe es geschrieben, weil ich es selbst so dringend gebraucht hätte – in einer Zeit, in der ich vieles nicht einordnen konnte. Zwischen dem konkreten Verdacht auf ADHS und der späten Diagnose verschlang ich alles, was ich über weibliche Neurodivergenz finden konnte. Ich fand Wissen, Trost und Aha-Momente, doch eins fehlte mir immer: ein Buch wie dieses.

Ein Buch für Mütter, die gleichzeitig sich selbst und andere regulieren müssen. Für Eltern die funktionieren, obwohl sie innerlich besonders schnell auf Reserve laufen. Für die, die sich fragen, wie Selbstfürsorge bitte in einen Alltag passen soll, wenn oft nicht mal ein Klogang ungestört möglich ist.

Ich wünschte mir konkrete Tipps für einen fremdbestimmten Alltag, flexible Wege statt starrer Pläne. Ich suchte nach Antworten – und stieß meist nur auf ein kurzes Unterkapitel zur neurodivergenten Elternschaft. **Doch ich wollte mehr. Ich wollte, dass unsere Perspektive nicht nur vorkommt, sondern im Mittelpunkt steht.**

Vielleicht fühlst du dich oft »anders«. Denkst schneller, fühlst

intensiver, reagierst heftiger und vergisst mehr. Vielleicht fragst du dich, ob das normal ist – und ob es andere gibt, denen es genauso geht.

Die Antwort ist: Ja.

Dieses Buch ist für dich. Es soll dir zeigen: Du bist nicht allein – und du bist goldrichtig, genau so, wie du bist.

Viele von uns entdecken ihre Neurodivergenz erst in der Mutterschaft – manchmal, weil unsere Kinder uns den Spiegel vorhalten. Manchmal, weil der trubelige Familienalltag plötzlich zeigt, was wir vorher gut kompensieren konnten. Eine meiner größten Ängste war die Frage, ob ADHS unsere elterliche Feinfühligkeit so beeinflusst, dass wir unseren Kindern nicht genug geben – oder nicht das, was sie brauchen. Und gleichzeitig geht es auch darum, wie wir lernen können, uns selbst mit mehr Nachsicht zu begegnen, statt uns immer wieder infrage zu stellen.

Dafür wollte ich herausfinden:

- 1. Wo liegen die typischen Druckpunkte neurodivergenter Mutterschaft?** Welche Situationen bringen uns an unsere Grenzen und warum? Ist es der permanente Geräuschpegel? Das ständige und oft unfreiwillige Switchen zwischen Aufgaben? Oder die unausgesprochenen Erwartungen, wie eine »gute Mutter« zu sein hat?
- 2. Wie beeinflusst unsere besondere Wahrnehmung die Elternschaft?** Viele von uns spüren mehr – schneller, intensiver, unmittelbarer. Das kann Nähe, Freude und Intuition vertiefen, aber auch Überforderung und Reizstress auslösen. Manchmal schweifen wir dadurch auch schneller ab.
- 3. Welche inneren Schätze übersehen wir oft bei uns selbst?** Inmitten von Alltag und Chaos gehen sie oft unter: unsere

Kreativität, unsere Empathie, unser Gespür für Ungerechtigkeit oder unsere Fähigkeit, außerhalb der Norm zu denken. Zeit, sie (wieder)zuentdecken.

Ich kann dir deinen Struggle nicht wegzaubern, aber ich kann dir Wege und Abkürzungen zeigen, die entlasten. Wissen zur Verfügung stellen, um deine Herausforderungen besser einzuordnen und zu verstehen. Werkzeuge, die in dein echtes Leben passen. Keine Perfektion, kein Druck – nur Ideen, die du ausprobieren und abwandeln kannst.

Du musst hier nichts leisten. Nur atmen, lesen und fühlen, was zu dir passt. Unser Alltag ist selten durchschnittlich – also brauchen wir auch keine durchschnittlichen Lösungen.

**Bevor wir loslegen, schaffen wir gemeinsam ein Verständnis für ein paar zentrale Begriffe und starten mit der Frage:**

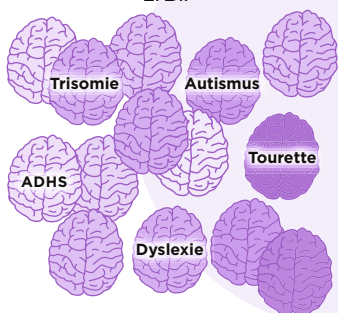
## Was bedeutet Neurodivergenz?

Lesezeit:  
1 Min.

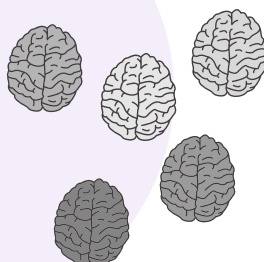
Der Begriff **Neurodivergenz** wurde in den 2000ern von der neurodivergenten Aktivistin **Kassiane Asasumasu** eingeführt. Er ist aus dem Konzept der **Neurodiversität** entstanden, das die Soziologin **Judy Singer** in den 1990ern bekannt machte. Während **Neurodiversität** die gesamte Bandbreite neurologischer Vielfalt beschreibt, meint **Neurodivergenz** die Menschen, deren neurologische Entwicklung oder Funktionsweise von dem abweicht, was in unserer Kultur und Gesellschaft als »typisch« oder »normal« gilt.

Diese Abweichung kann sowohl **angeboren** (zum Beispiel Au-

**Neurodivergente Gehirne:**  
funktionieren anders als  
»typische«, aber nicht falsch,  
z. B.:



**Neurotypische Gehirne:**  
gelten kulturell und  
gesellschaftlich als »Norm«



**Neurodiversität = natürliche Vielfalt aller Gehirne und wie sie funktionieren, also denken, fühlen, lernen und wahrnehmen**

tismus) als auch **erworben** (zum Beispiel posttraumatische Belastungsstörung, PTBS) sein. Dazu gehören Menschen mit einer oder mehreren Diagnosen wie zum Beispiel **ADHS, Essstörungen, Hochbegabung, Legasthenie oder dem Downsyndrom**, aber auch solche ohne formale Diagnose wie **Hochsensible** und **Synästheten**. Kurz gesagt: Es geht um **die Vielfalt der Gehirne**.

Diese zeigt sich in unterschiedlichen Verhaltensmustern, Reizverarbeitungen und Denkweisen und damit in individuellen Stärken, Herausforderungen und Bedürfnissen.

Zwei neurodivergente Menschen können dabei völlig unterschiedliche Erfahrungen machen. Was für eine Person belastend ist, kann für eine andere eine Ressource sein.

# Neurodivergent oder neurodivers? Der kleine, aber wichtige Unterschied

Lesezeit:  
2 Min.

Immer wieder liest man von einer »neurodiversen Person« – sogar in renommierten Magazinen. Eigentlich müsste es aber »**neurodivergent**« heißen, denn:

- »**Neurodivers**« meint die neurologische Vielfalt einer **Gruppe**.
- »**Neurodivergent**« beschreibt eine einzelne Person, deren neurobiologische Funktion (Wahrnehmung) von der Norm abweicht.

Die Menschheit insgesamt ist also neurodivers, einzelne Menschen dagegen sind entweder **neurotypisch** oder **neurodivergent**.

## Ein soziopolitischer Begriff mit Licht und Schatten

Neurodivergenz ist kein medizinischer Begriff, sondern ein soziopolitisches Konzept – ein sogenanntes *Softlabel*. Viele Menschen einer neurologischen Minderheit nutzen es, um sichtbar zu machen: **Hey, ich bin anders, und das ist absolut okay**.

Dieser Begriff schafft Raum dafür, neurologische Unterschiede nicht als Krankheiten oder Defizite zu verstehen, sondern als Teil einer natürlichen menschlichen Vielfalt. Diese soziale Bewegung (Neurodiversitätsbewegung) setzt sich für **Gleichberechtigung, Sichtbarkeit und den Abbau von Diskriminierung** ein.

Der Begriff ist offen und inklusiv und hebt hervor, dass neurodivergente sowie neurotypische Menschen gemeinsam das große Bild der Neurodiversität formen – ein Facettenreich-

tum, der, inspiriert von der Biodiversität der Natur, all unsere individuellen neurologischen Unterschiede anerkennt und wertschätzt.

Gleichzeitig gibt es aber auch Kritik am Konzept Neurodivergenz:

- 1. Ein Label ohne konkrete Unterstützung:** Das Wort »neurodivergent« macht sichtbar, aber es bietet keine direkte Hilfe für die Herausforderungen. Im Gegensatz zu einer Diagnose, die Türen zu konkreten Hilfsangeboten öffnet, während das Label allein keine Lösungen bietet. Besonders Menschen, die auf intensive Unterstützung angewiesen sind, profitieren zu nächst wenig davon.
- 2. Gefahr der Reduktion:** Manche fürchten, dass der Begriff die neurologische Besonderheit zu stark in den Vordergrund rückt, während andere Fähigkeiten, Interessen und Persönlichkeitsmerkmale übersehen werden.
- 3. Verzerrung durch privilegierte Stimmen:** In der öffentlichen Wahrnehmung dominieren meist nur die Stimmen von Menschen, die mit ihrer Neurodivergenz gut leben können. Sie können sich dank Privilegien Gehör verschaffen – und wie ich, sogar ein Buch schreiben. Dadurch entsteht der Eindruck, als könnten alle neurodivergenten Menschen problemlos leben.

Doch das entspricht nicht der Realität. Besonders jene, die stärkere Einschränkungen oder intensive Unterstützung benötigen, bleiben oft unsichtbar. Diese Verzerrung sollten wir stets im Hinterkopf behalten, wenn wir über dieses eigentlich inklusive Konzept sprechen. **Ich schreibe aus meiner Perspektive, aber auch mit dem Bewusstsein: Nicht alle Eltern haben ein unterstützendes Umfeld, körperliche Gesundheit oder einen Partner oder eine**

**Partnerin an ihrer Seite. Für viele ist der Alltag durch Pflegeverantwortung, Behinderung oder Alleinerziehendsein noch herausfordernder. Wenn dir das, was ich hier beschreibe, manchmal unerreichbar erscheint, dann liegt das nicht an dir – sondern an Strukturen, die nicht für Gleichberechtigung gemacht sind.**

In diesem Buch möchte ich die wertschätzende und inklusive Perspektive der Neurodiversitätsbewegung auf die Vielfalt unserer Gehirne nicht nur einnehmen, sondern in den Vordergrund stellen. Deshalb verzichte ich – mit Ausnahme des Abschnitts zur Geschichte der Diagnostik – bewusst auf Begriffe wie »Symptome« und »Betroffene«, die oft mit Krankheit oder negativem Schicksal assoziiert werden. Stattdessen spreche ich von

- Menschen mit ADHS oder Autismus,
- Autist\*innen und
- bevorzugte Begriffe wie »Ausprägungen«, »Merkmale« oder »Besonderheiten«.

Gerade in der Mutterschaft, wenn mentale Belastung, soziale Erwartungen und hormonelle Veränderungen aufeinanderprallen, zeigen sich neurodivergente Merkmale oft intensiver als zuvor.

Dieses Buch ist für all jene, die sich fragen: *Warum ist vieles für mich so herausfordernd – mache ich etwas falsch?*

Spoiler: Es liegt nicht an dir.

Hier geht es nicht darum, etwas »zu heilen«, sondern sich selbst zu verstehen – mit all den Stärken, Schwierigkeiten und Besonderheiten, die neurodivergente Mutterschaft mit sich bringen kann.





## Kapitel 1

# Von der Muttertät ins Erkennen – Elternschaft meets Neurodivergenz

Als junge Erwachsene hielt ich mich für entspannt und flexibel – Veränderungen machten mir nichts aus, und meine Emotionen waren relativ ausbalanciert. Dann kamen diese winzigen und unglaublich weichen Menschen in mein Leben, die mit ihren Mittagsschläfchen und Stillphasen meinen Tagesrhythmus bestimmten, als hätte ich nie einen eigenen besessen. Plötzlich war mein Leben streng getaktet und gleichzeitig vollkommen chaotisch. Ich fühlte mich so fremdbestimmt und abhängig wie zuletzt in meiner eigenen Kindheit.

Vielleicht kennst du das Gefühl, erschöpft zu sein, obwohl man nichts wirklich Sichtbares geleistet hat. Ich funktionierte in Dauerschleife, wurde ständig unterbrochen und sah am Ende des Tages trotzdem kein greifbares Ergebnis. Neu war auch das Gefühl, »over touched« zu sein – sensorisch komplett überreizt durch die ständige körperliche Nähe meiner Kinder. Einerseits genoss ich sie, andererseits war sie ein unausweichlicher Teil

meines Alltags. Denn mit Kleinkindern gibt es keine persönliche Komfortzone, nur eine gemeinsam genutzte Körperfläche.

Am Ende des Tages wollte ich von niemandem mehr berührt werden oder auch nur jemanden in meiner Nähe haben. Und als wäre das nicht schon genug, wurde ich von Emotionen überrollt, die sich so schnell abwechselten, dass sie manchmal gleichzeitig existierten. In einem Moment dachte ich, ich explodiere gleich vor Wut – im nächsten schmolz ich vor überwältigender Liebe dahin. Besonders in der nie enden wollenden Einschlafbegleitung. **Irgendwann begann ich ernsthaft zu zweifeln, ob mit mir alles in Ordnung ist. So aufgewühlt und gereizt hatte ich mich noch nie erlebt.**

Heute weiß ich: Ich befand mich in einer Übergangsphase – der »Muttertät«<sup>1</sup>. Ähnlich wie die Pubertät, nur dass kaum jemand diesen Begriff kennt, es keine richtige Unterstützung gibt und der absurde Glaube vorherrscht, dass du das Muttersein ganz allein schaffen musst. Am besten instinktiv richtig, souverän und mit einem Dauerlächeln im Gesicht.

Nach meinem turbulenten Studium konnte ich mein angeknackstes Selbstbewusstsein im ersten Job durch Lob und Wertschätzung von Kolleg\*innen und Vorgesetzten langsam aufpäppeln. Mein Alltag wirkte die meiste Zeit aufgeräumt, erwachsen und (neurotypisch) unauffällig. Natürlich wollte ich in meiner neuen Rolle als Mutter an diesen Erfolg anknüpfen und auch hier mit Engagement sowie überdurchschnittlicher Leistung glänzen. Fast schon willkommen schien mir da die zusätzliche Herausforderung, nicht nur ein Kind, sondern, Überraschung, bereits elf Monate später gleich ein zweites zu haben.

Mein Plan war klar: Niemand sollte mir das Chaos mit zwei Kindern unter zwei, einem Hund und einem Teilzeitjob anmer-

ken. Auch weil ich fälschlicherweise tief verinnerlicht hatte, dass Überforderung als persönliches Versagen gilt. Immer gut organisiert, entspannt, alles im Griff – und natürlich ohne nennenswerte Hilfe. Genau so wollte ich gesehen werden.

Für die zusätzliche Herausforderung (zwei kleine Kinder unter zwei zu haben) gab es immerhin ab und zu ein »Oh, wow!« von der Gesellschaft – eine Anerkennung, die ich aus der Erwerbsarbeit so sehr vermisste. Außerdem hatte ich mir das alles ja auch selbst ausgesucht, oder? Und wer sich etwas aussucht, der darf sich dann nicht auch noch beschweren.

Doch jedes Mal, wenn die Haustür hinter mir ins Schloss fiel, stürzte mein sorgfältig aufgebautes Kartenhaus in sich zusammen. Ich scheiterte an meinen eigenen, viel zu hohen Ansprüchen – immer wieder, jeden Tag, jede Stunde.

## Zufallsdiagnose durch Elternschaft

Lesezeit:  
11 Min.

Ich weiß noch, wie erleichtert ich war, als ich es in der Oberstufe endlich geschafft hatte, mich nach Jahren des knappen Durchkommens zu organisieren (auch wenn ich trotzdem immer einen Tag zu spät mit dem Lernen begann). Endlich hatte ich im Sommer vor Notenschluss keinen Stress mehr mit freiwilligen Referaten, extra Hausarbeiten und allem, was mir sonst noch irgendwie ein paar Punkte retten konnte.

Mit einem überraschend guten Abitur und dem Gefühl, unsterblich zu sein, startete ich an der Uni – nur um drei Semester später schmerzhaft zu realisieren, dass man wirklich exmatrikuliert wird, wenn man dreimal in »Investition und Finanzie-

rung« durchfällt. Es dauerte vier weitere Semester, bis ich mit dem Uni-Leben warm wurde, aber dann blieb ich es bis zum Diplom.

Auch der Übergang in die Elternschaft erforderte zunächst eine Unmenge an Anpassung und Organisation – beides Dinge, die viele ADHSler\*innen *lieben*. Gleichzeitig müssen gefühlt jeden Tag lebensverändernde Entscheidungen für mindestens einen weiteren Menschen getroffen werden. Und ständig wird dir suggeriert, dass jede einzelne davon verheerende Folgen für das gesamte Leben oder den Charakter deines Kindes haben könnte.

So habe ich es jedenfalls empfunden: Es gab kein Richtig oder Falsch – nur Falsch. Egal, ob es um Nahrung, Schnuller oder Schlaf ging. Beim ersten Kind hatte ich ein megaschlechtes Gewissen, weil ich dachte, ich hätte mit einem »falschen« Beikostplan seinen Darm nachhaltig geschädigt. Damals ahnte ich noch nicht, dass dieser kleine Darm sich in den nächsten vier Jahren hauptsächlich von »nackten« Nudeln und Butterbrot ernähren würde – und trotzdem erstaunlich gut damit zurechtkäme.

**Elternsein ist wirklich ein wildes Abenteuer – es katapultiert dich in höchste Höhen und tiefste Tiefen, ist ständig fordernd, aber auch fördernd. Es krempelt unsere Beziehungen um, verändert, wie wir die Welt sehen, unser Körper(-gefühl) und – nicht zu vergessen – unsere gesamte Identität.**

## **Wenn Mutterschaft neurodivergente Merkmale verstärkt**

Funfact: Während Schwangerschaft, Geburt und der ersten Zeit danach wird unser Gehirn (laut Gehirnschans) so stark umgebaut wie sonst nur in der Pubertät. Plötzlich tauchen Seiten

an dir auf, die du entweder noch nie wahrgenommen oder geschickt verdrängt hast.

Diese Übergangsphase (Muttertät) braucht Zeit, Geduld und vor allem jede Menge Support – denn sie ist genauso entscheidend und vulnerabel wie die Pubertät. Nicht nur das Kind entwickelt sich ständig weiter, auch seine engen Bezugspersonen wachsen wortwörtlich mit und erlernen ständig neue Fähigkeiten.

Inmitten all der Windeln, Wolle-Seide-Klamotten und tief-schwarzen Augenringe fühlen sich Emotionen oft intensiver an – oder bisher unbekannte Ängste tauchen plötzlich auf. Wenn der neue Alltag keinen Raum mehr für persönliche Bedürfnisse und echte Regeneration lässt – und ich rede hier nicht von Grundbedürfnissen wie Duschen oder Essen –, wird das Nervenkostüm immer dünner. Erschöpfung lässt dann nicht lange auf sich warten, und Überforderung wird zum ständigen Hintergrundrauschen.

Schlechter oder viel zu kurzer Schlaf, unregelmäßige Mahlzeiten und eine Flut an sensorischen Reizen verstärken das Ganze zusätzlich. Die ständige mentale Last und das Gefühl, für alles verantwortlich zu sein, wirken dabei wie eine Lupe auf unsere neurodivergenten Besonderheiten – sie machen alles deutlich sichtbarer und spürbarer.

**Elternschaft wirkt oft wie ein Katalysator für vorhandene ADHS-Merkmale: Sensorische Überreizung, Schwierigkeiten mit der Emotionsregulation, Vergesslichkeit oder Organisationsprobleme können plötzlich stärker hervortreten.**

## **Der Schlüssel zur ADHS-Diagnostik bei Erwachsenen: Neurodivergente Elternschaft**

Allgemein sind Lebensphasen mit großen Veränderungen und neuen Strukturen – wie ein Jobwechsel ins Ausland oder der Übergang von der klar strukturierten Schulzeit in das selbstbestimmte, oft chaotische Uni-Leben – für neurodivergente Menschen besonders herausfordernd. Denn sie erfordern radikale Anpassungen bewährter Bewältigungsstrategien an neue Strukturen. Es gibt zurzeit keine spezifischen Statistiken darüber, wie viele Frauen erst während der Mutterschaft mit ADHS oder Autismus diagnostiziert werden. Allerdings wird in der Fachliteratur darauf hingewiesen, dass Frauen häufig erst im Erwachsenenalter (30 bis 40 Jahre), insbesondere in Phasen erhöhter Belastung wie der Mutterschaft, eine Diagnose erhalten.

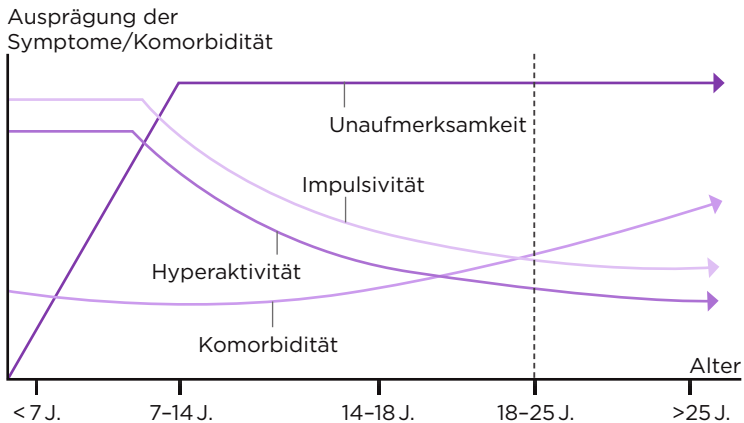
Nicht selten dauert es sogar so lange, bis ihr eigenes Kind beginnt, Merkmale zu zeigen und damit dann spätestens in der Schule (negativ) aufzufallen. Dadurch setzen sich Eltern erstmalig intensiver mit den Ausprägungen und Merkmalen neurodivergenter Zustände auseinander und entdecken dabei häufig Parallelen zu sich selbst. Sie beginnen, ihre eigene Geschichte neu zu betrachten, und stellen dabei nicht selten fest, dass auch für sie selbst eine Diagnose infrage kommen könnte.

Lange Zeit galt ADHS als eine Störung, die nur Kinder betrifft. Anfangs wurde sie als »Hyperkinetische Reaktion des Kindesalters« oder »Minimal Brain Dysfunction (MBD)« bezeichnet.<sup>2</sup> Paul H. Wender und seine Kollegen begannen ab 1976 mit Studien, die bereits andeuteten, dass ADHS-Symptome nicht nur in der Kindheit, sondern auch im Erwachsenenalter auftreten können. Diese Forschung führte später zur Entwicklung spezifischer Diagnosekriterien für Erwachsene wie der Wender Utah Rating Scale, die auch heute noch in der Diagnostik ver-

wendet wird, um ADHS-Symptome retrospektiv zu bewerten.<sup>3</sup> 1980 wurde ADHS erstmals offiziell im DSM-III – der dritten Auflage des Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen der American Psychiatric Association (APA) – als »Aufmerksamkeitsdefizitstörung« (ADD) aufgenommen. Dabei unterschied man zwischen einer Form mit und einer ohne Hyperaktivität. Die Diagnose war nur für Kinder gedacht, da weiterhin angenommen wurde, dass sich eine ADHS mit der Pubertät »verwächst«. 1987 wurde der Begriff im DSM-III-R in »Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung« (ADHS/ADHD) geändert, um alle Varianten der Störung besser zu erfassen.<sup>4</sup> Mit steigenden Diagnosen bei Kindern erkannten viele Eltern ihre eigenen ADHS-Ausprägungen. **Langzeitstudien und neurologische Forschungen belegten schließlich, dass ADHS eine lebenslange, neurobiologisch verankerte Besonderheit ist.**

Ein entscheidender Durchbruch folgte in den **1990er-Jahren** mit der Veröffentlichung des **DSM-IV**: ADHS wurde nun offiziell als lebenslange Störung anerkannt, nicht mehr nur als Kinderkrankheit. Erwachsene konnten erstmals diagnostiziert werden, sofern nachweisbar war, dass die Ausprägungen bereits in der Kindheit bestanden. Die Diagnosekriterien blieben jedoch auf Kinder ausgerichtet, sodass Erwachsene dieselben Symptome nachweisen mussten – obwohl sich ADHS im Erwachsenenalter oft anders äußert. **Viele Menschen mit ADHS lernen zum Beispiel, ihre Impulsivität mit der Zeit besser zu kontrollieren.** Die Hyperaktivität, die im Kindesalter oft besonders ausgeprägt ist, wandelt sich im Erwachsenenalter häufig in eine innere Unruhe oder Getriebenheit um. Die Aufmerksamkeitsstörung hingegen bleibt bei fast allen – unabhängig vom Alter – bestehen und stellt im Alltag oft die größte Herausforderung dar. Unerkannt steigen mit zunehmendem Alter oft auch Be-

gleiterkrankungen (Korbiditäten) wie Angststörungen oder Depressionen an (siehe Abbildung<sup>5</sup>).



Änderung der Leitsymptome und Korbiditäten mit dem Lebensalter<sup>6</sup>

Erst im DSM-V (2013) wurden die Diagnosekriterien für ADHS bei Erwachsenen endlich angepasst. Die Altersgrenze für das Auftreten erster Symptome wurde von sieben auf zwölf Jahre angehoben. Diese Anpassung erleichtert insbesondere die Diagnose bei Frauen, deren ADHS-Merkmale in der Kindheit häufig übersehen wurden – nicht, weil sie nicht da waren, sondern weil sie weniger auffielen.

### Warum Frauen oft erst spät diagnostiziert werden

Frauen erhalten eine ADHS- oder Autismus-Diagnose meist deutlich später als Männer. Während das Verhältnis der ADHS-Diagnosen bei Kindern etwa 4:1 (Jungen zu Mädchen) beträgt, gleicht es sich im Erwachsenenalter auf 1,5:1 (Männer zu Frauen) an.<sup>7</sup> Mögliche Gründe für die späte Diagnose bei Frauen sind: