

Doris Ryffel-Rawak

ADHS und Partnerschaft – eine Herausforderung

Mit einem Geleitwort von Johanna und Klaus-Henning Krause



HUBER



Inhaltsverzeichnis

Geleitwort	9
Vorwort und Dank	11
ADHS und Partnerschaft	17
Eine ADHS-Gruppe stellt sich vor	27
Der ADHS-betroffene Partner	41
Die ADHS-betroffene Partnerin	47
Phase der Verliebtheit	53
Anmerkungen oder eine Bestandsaufnahme	61
Partnerschaft und Ehe	69
1, 2, 3 ... betroffene Kinder	79
Ein nicht betroffener Partner berichtet	89
Ist die Krise unausweichlich?	97
Es muss nicht mit einem Scherbenhaufen enden	109
Schlussfolgerungen und Therapieempfehlungen	123
Rückblick – Ausblick	141
Literatur	147

ADHS und Partnerschaft

Partnerschaften «ein Leben lang» zu führen wird nie einfach sein, das ist eine «Binsenwahrheit», die jedem geläufig ist. Eine Partnerschaft, bei der der eine Partner oder beide Partner ADHS-betroffen sind, ist eine besondere «Fügung des Schicksals».

Worin liegen die Besonderheiten, Schwierigkeiten aber auch die Einmaligkeit solcher Beziehungen? Um diese Frage zu beantworten, muss das Störungsbild mit seinen vielfältigen Symptomen einer ADHS bekannt sein. Paartherapeuten, denen das Krankheitsbild ADHS unbekannt ist, werden bald einmal an eine Grenze kommen, bei der sie den Hilfe suchenden Betroffenen nicht weiter beraten können.

Es lohnt sich kurz die bekannten ADHS Symptome aufzulisten und einen Bezug zur Beeinflussung innerhalb der Partnerschaft herzustellen:

Die **Aufmerksamkeitsstörung** ist charakterisiert durch die mangelhafte Konzentrationsfähigkeit, die verminderte Aufmerksamkeitsspanne, die ausgeprägte Ablenkbarkeit, die Schwäche im Organisieren bis hin zur Desorganisation, die Reizoffenheit, die Vergesslichkeit und nicht zu vergessen die Schwierigkeit, ein vernünftiges Zeitmanagement durchzuführen.

Mit einem kleinen Beispiel aus der Praxis wollen wir dies näher beleuchten: Er, 40-jährig, nicht ADHS-betroffen, möchte seiner betroffenen Ehefrau zum 15. Hochzeitstag eine besondere Freude bereiten und überrascht sie mehrere Wochen im Voraus mit der Mitteilung, dass er ein Wochenende in einem schönen Hotel in den Bergen gebucht habe. Er bittet seine Frau, sich um die Unterbringung der Kinder an diesen Tagen zu kümmern. Ihre Freude ist riesig, sie fällt ihrem Mann um den Hals und verspricht, alle nötigen Vorkehrungen zu treffen. Das Wochenende naht und ... das geplante Wochenende kommt fast nicht zustande, weil die Betreuung der Kinder nicht organisiert worden war. Was ist hier «abgelaufen»? War die Freude nur vorgetäuscht? Mangelnde Liebe? Mitnichten. Meine Patientin war, als der Ehemann ihr sein Vorhaben mitteilte, mit anderen Dingen

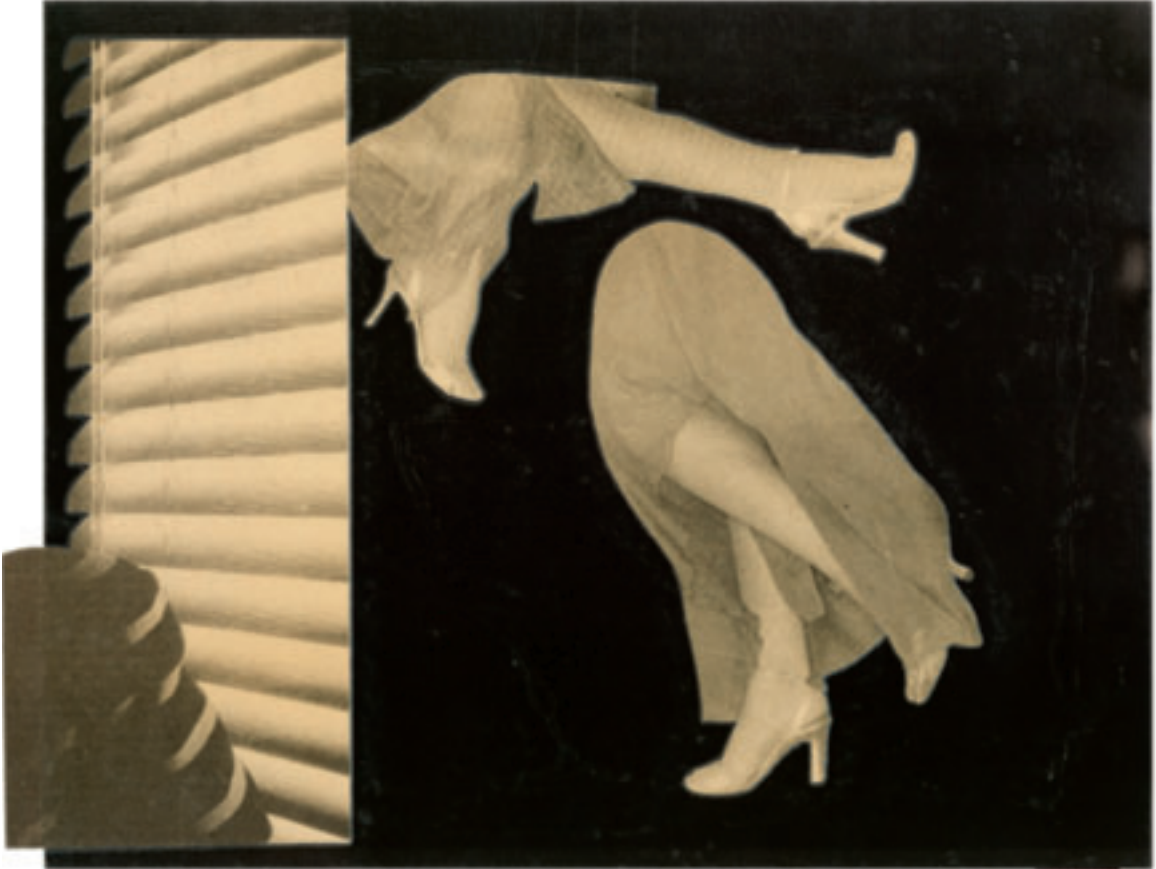
gedanklich so beschäftigt, dass sie sich nicht auf das geplante Wochenende konzentrieren konnte. Ihre Ablenkbarkeit und Reizoffenheit verunmöglichten ihr, trotz momentan, spontan gezeigter Freude, entsprechend zu handeln. Ende gut, alles gut, der Ehemann «organisierte» die Großeltern, sodass für die Kinder gesorgt war. Verständlicherweise war er jedoch enttäuscht und wertete die Handlungsweise seiner Frau als Beweis dafür, dass er wohl seine Frau mehr liebe als sie ihn ...

Ein anderes Beispiel: ein Patient, Unternehmungsberater von Beruf, seit Monaten arbeitslos. Grund für die Arbeitslosigkeit und die Schwierigkeit, eine neue Stelle zu finden, ist in der zugrunde liegenden ADHS zu suchen. 7 oder 8 Mal hat er bereits die Stelle gewechselt, wechseln müssen, da ihm jeweils gekündigt wurde. Hochintelligent, voller innovativer Ideen, aber chaotisch in seiner Arbeitsweise, unzuverlässig in Bezug auf Pünktlichkeit (Zeitmanagement), Organisation in der Rechnungsstellung, Mühe, Prioritäten zu setzen, unvollendete Projekte bleiben auf dem Schreibtisch liegen. Die Ehefrau ist am Rand ihrer Kräfte, nicht nur Existenzängste, sondern auch die ADHS-Symptome, die sich im häuslichen Milieu ebenfalls breit machen, stellen das Paar vor eine schwere Prüfung.

Wir sehen also, wie ausgeprägte Aufmerksamkeitsdefizite eine nicht zu unterschätzende Belastung für eine Partnerschaft darstellen können.

Meistens werden betroffene Erwachsene dem sogenannten Mischtypus zugeordnet: Zusätzlich zu den Aufmerksamkeitsproblemen können auch Symptome der Hyperaktivität und/oder Impulsivität vorhanden sein.

Die **Hyperaktivität** führt nicht selten zu ausgeprägten Problemen in einer Partnerschaft. Stellen Sie sich zum Beispiel vor, dass Sie mit einem Partner zusammen sind, bei dem laufend Aktivitäten geplant und ausgeführt werden. Anfangs ist das sicher sehr spannend, Langweile kommt nie auf, Sie bemitleiden sogar befreundete Paare, die jedes Wochenende «brav» zu Hause bleiben, während Sie, angetrieben vom Allerliebsten von einer Stadt in die andere hetzen, ein Museumsbesuch jagt den anderen, von Partys gar nicht zu reden. Mit der Zeit ganz schön anstrengend und Auseinandersetzungen, ob das alles denn nötig sei, bleiben sicher nicht aus. Hyperaktivität kann sich auch in einem regen Sexualleben ausdrücken. In der Phase der Verliebtheit kann einem nichts Besseres passieren, doch jede Verliebtheit wandelt sich mit der Zeit in Gefühle von Liebe, Zuneigung, Geborgenheit, Zärtlichkeit um und entsprechend erfährt auch die Sexualität eine Beruhigung. Bei hyperaktiven ADHS-Betroffenen ist das häufig jedoch nicht der Fall, das gilt sowohl für Männer wie auch für Frauen.



Hyperaktiv und impulsiv

Diese Menschen leiden, fühlen sich vom Partner nicht mehr so begehrt und interpretieren diesen Umstand fälschlicherweise als Zeichen dafür, dass die Liebe abgenommen hat.

ADHS-Betroffene können zudem schlecht mit Enttäuschungen umgehen, sie haben bekanntlich eine **verminderte Frustrationstoleranz** und sind «Selbstwertzweifler», das heißt sie haben eine **negative Selbsteinschätzung**. Leidensdruck nistet sich ein, die Betroffenen reagieren je nach Persönlichkeitsstruktur, erlebter Erziehung in der Herkunftsfamilie oder Glaubensbekenntnis mit einer depressiven Verstimmung, einer Essstörung oder einem Suchtmittelmissbrauch oder sie greifen unbewusst die Flucht nach vorn und einem Seitensprung steht nichts mehr im Weg. Es erübrigt sich wohl zu erwähnen, dass, egal welcher Weg eingeschlagen wird, dieser eine Feuerprobe für die Partnerschaft darstellt.

Die **Impulsivität**. Eine mangelhafte Impulskontrolle kann sich in vielfältiger Hinsicht äußern.

ADHS-Betroffene sind liebenswerte, beziehungsfähige Menschen, das Zusammenleben kann sich dennoch als schwierig gestalten, wenn Ungeduld, Affektausbrüche, unkontrolliertes Geldausgeben und ähnliches mehr vorhanden sind und wenig Rücksicht auf die Bedürfnisse anderer Familienmitglieder genommen wird. Das «Nicht warten können» ist ein weiteres typisch impulsives Merkmal, eine Idee muss sofort umgesetzt werden, ob es sich um den Kauf eines Bildes, eines Kleidungsstückes oder das Tapezieren eines Zimmers handelt, das Motto «lieber gestern als heute» wird großgeschrieben. Es braucht eine Engselgeduld seitens des nicht betroffenen Partners, hiermit umzugehen. Kürzlich berichtete mir eine Patientin, dass sie sämtliche Kreditkarten abgeben musste, nachdem der Ehemann bemerkt hatte, dass sie völlig planlos und impulsiv die Schränke mit zum großen Teil unnötigen Kleidungsstücken aufgefüllt hatte.

Kleinste Vorkommnisse können zu Wutausbrüchen führen, die in keiner Weise dem auslösenden Ereignis entsprechen. Betroffene sind sich zwar im Nachhinein meistens ihres Benehmens bewusst und entschuldigen sich, weshalb man ihnen nicht böse sein kann, aber anstrengend ist dies allemal. Glücklicherweise wird aber auch Freude in einer solch überwältigenden Weise kundgetan, dass sich das Herz eines jeden Partners immer wieder erfreuen kann.

Die **emotionale Labilität**. Erwachsene ADHS-Betroffene sind selten über einen längeren Zeitraum gefühlsmäßig stabil. Sie und ihre Partner leiden unter dieser Achterbahn der Gefühle umso mehr, da selten sofort ersicht-

lich ist, warum es nun zu einer Umkehr der Stimmungslage gekommen ist. Frauen sind Stimmungsschwankungen noch mehr ausgeliefert als Männer, bedingt durch die hormonellen Einflüsse. Dieses Gefühlschaos kann zu einer echten Herausforderung für eine Partnerschaft werden, irgendwann traut man sich nichts mehr im Voraus zu planen, da nicht damit gerechnet werden kann, dass im besagten Moment ein Ausflug, ein Theaterbesuch immer noch auf «Gegenliebe» stößt.

Auf der anderen Seite sind ADHS-Betroffene von einer sprichwörtlichen **Gutmütigkeit** gepaart mit einem **«Sich nicht abgrenzen können»** gekennzeichnet. Dieser Umstand kann dazu führen, dass in der guten Absicht anderen zu helfen, Partnerschaften eingegangen werden, die von vornherein zum Scheitern verurteilt sind. So lebte eine Patientin während mehreren Jahren mit einem Partner zusammen, der ihr in keiner Hinsicht entsprach. Beide waren berufstätig und obgleich theoretisch eine Abmachung bestand, sich die Haushaltsarbeiten zu teilen, blieb alles an ihr haften. Ihrem natürlichen Wunsch, die Sexualität auszuleben, wollte oder konnte der Partner nicht entsprechen. Auf meine Frage, ob sie ihren Partner so sehr liebe, dass sie alle Widrigkeiten in Kauf nehme, meinte sie nur, «eigentlich nicht, aber ich kann ihn doch nicht verlassen, er wäre doch zutiefst verletzt und unglücklich». Ein anderer Patient ging eine Beziehung mit einer allein erziehenden Mutter ein, sie hatten sich übers Internet kennengelernt, und obgleich ihm ziemlich schnell klar wurde, dass er eigentlich gar nicht verliebt war, fühlte er sich verpflichtet, die Beziehung weiterzuführen, umso mehr da ihm die Frau per E-Mail Suiziddrohungen schickte. Er konnte sie «nicht im Stich lassen».

Das **reduzierte Selbstwertgefühl** habe ich bereits erwähnt, es handelt sich um eine praktisch immer vorhandene Begleiterscheinung bei ADHS-Betroffenen. Diese Menschen suchen immer viel Nähe, ertragen es schlecht alleine zu sein, sie suchen Halt und Geborgenheit in ihren Partnern. Der nicht betroffene Partner fühlt sich wertgeschätzt, er ist die wichtigste Bezugsperson im Leben des anderen. Schwierigkeiten treten dann auf, wenn der Betroffene – z. B. im Verlauf einer Therapie – sich seiner Eigenständigkeit bewusst wird, sich aus der Abhängigkeitsbeziehung zu lösen versucht und der nicht betroffene Partner mit dieser Entwicklung nicht mithalten kann. Wenn beide Partner betroffen sind, so werden sie viel Verständnis aufbringen, sie haben «einen Draht zueinander», eine symbiotische Beziehung ist die Folge, die jedoch nur so lange Bestand hat, bis einer der beiden ausschert, weil er sich seiner Freiheit beraubt fühlt.

ADHS-Betroffene leben oftmals im Hier und Jetzt, eine mehr oder weniger vernünftige Zukunftsplanung ist ihnen nicht möglich. Ein Grund hierfür liegt sicher in der **Reizoffenheit** oder der Fähigkeit, gleichzeitig auf «mehreren Hochzeiten zu tanzen». Eine Patientin aus gutbürgerlichen Verhältnissen ist mit einem Anwalt verheiratet und Mutter zwei kleiner Kinder. Der Bub ist ADHS-betroffen. Sie kam zu mir mit der Vermutung, ebenfalls betroffen zu sein. Ihr Leidensdruck war ausgeprägt, obwohl sie eigentlich alles hatte, um ein zufriedenes, sorgloses Leben zu führen. Dennoch war es ihr nicht möglich, eine innere Ruhe und Ausgeglichenheit zu finden. Sie dichtet, malt, spielt Theater, möchte das Abitur nachholen und später ein Sprachstudium absolvieren. Alles macht ihr unheimlichen Spaß, sie kann sich jedoch nicht auf ein Ziel konzentrieren und leidet unter einem Gefühl von Zerrissenheit und dem Eindruck, gleichzeitig «mehrere Personen» zu sein. Dies verstärkt sich auch dadurch, dass ihre Freundinnen mit völligem Unverständnis reagieren, wenn sie nur eine Andeutung macht, was in ihr vorgeht. «Ich habe mich schon immer anders gefühlt». Nebst der Faszination, die so eine Frau auf ihren Mann ausüben kann, wird er sich sicher auch Sorgen machen, wie alles weitergehen soll und wie und wo schließlich seine Frau (und Mutter seiner Kinder!) «landen» wird.

Das sind nur einige Besonderheiten, die ADHS-Betroffene charakterisieren. Für den Therapeuten bedeutet das, dass er ganzheitlich denken muss. Auf der einen Seite wird versucht werden, mit einer medikamentösen Therapie die typischen ADHS-Symptome zu vermindern, auf der anderen Seite wird im psychotherapeutischen Prozess ein Aufarbeiten der Lebensgeschichte sowie verankerter Verhaltensmuster nötig sein. Partnerschaftskonflikte und die zwischenmenschlichen Defizite, die sich aus der ADHS des Betroffenen ergeben, werden somit ebenfalls einen wichtigen Platz innerhalb einer Therapie einnehmen und nur ein sachkundiger Kollege wird diesen speziellen Menschen gerecht werden können.

Die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung muss mit einer Prävalenz von 2 bis 4 % in der Erwachsenenbevölkerung als hoch eingeschätzt werden. Mit anderen Worten heißt das, dass klinisch tätige Psychiater und Psychologen gut daran tun, sich mit diesem Krankheitsbild auseinanderzusetzen und bei einer Verdachtsdiagnose eine umfassende Abklärung vornehmen sollten. Für viele Betroffene kommt zum eigentlichen Leidensdruck hinzu, dass sie nicht selten wahrhafte Odysseen erfahren müssen, und zwar aufgrund falscher Diagnosen mit entsprechend erfolglosen Therapien. Nicht jeder Konzentrationsgestörte oder hyperaktiv-impulsive Mensch leidet an einer ADHS. Die Diagnosestellung ADHS ist schwierig, es braucht Erfah-