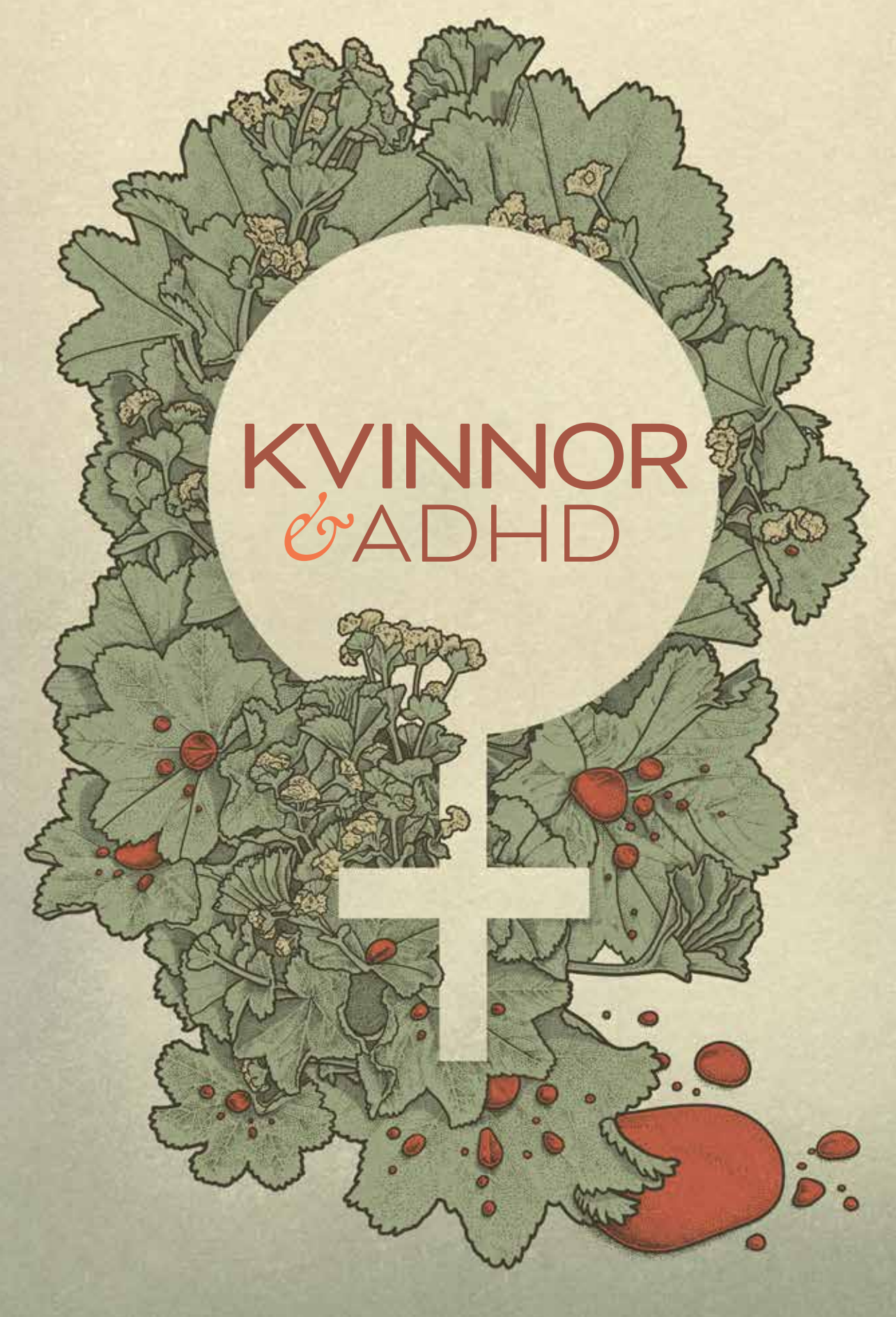




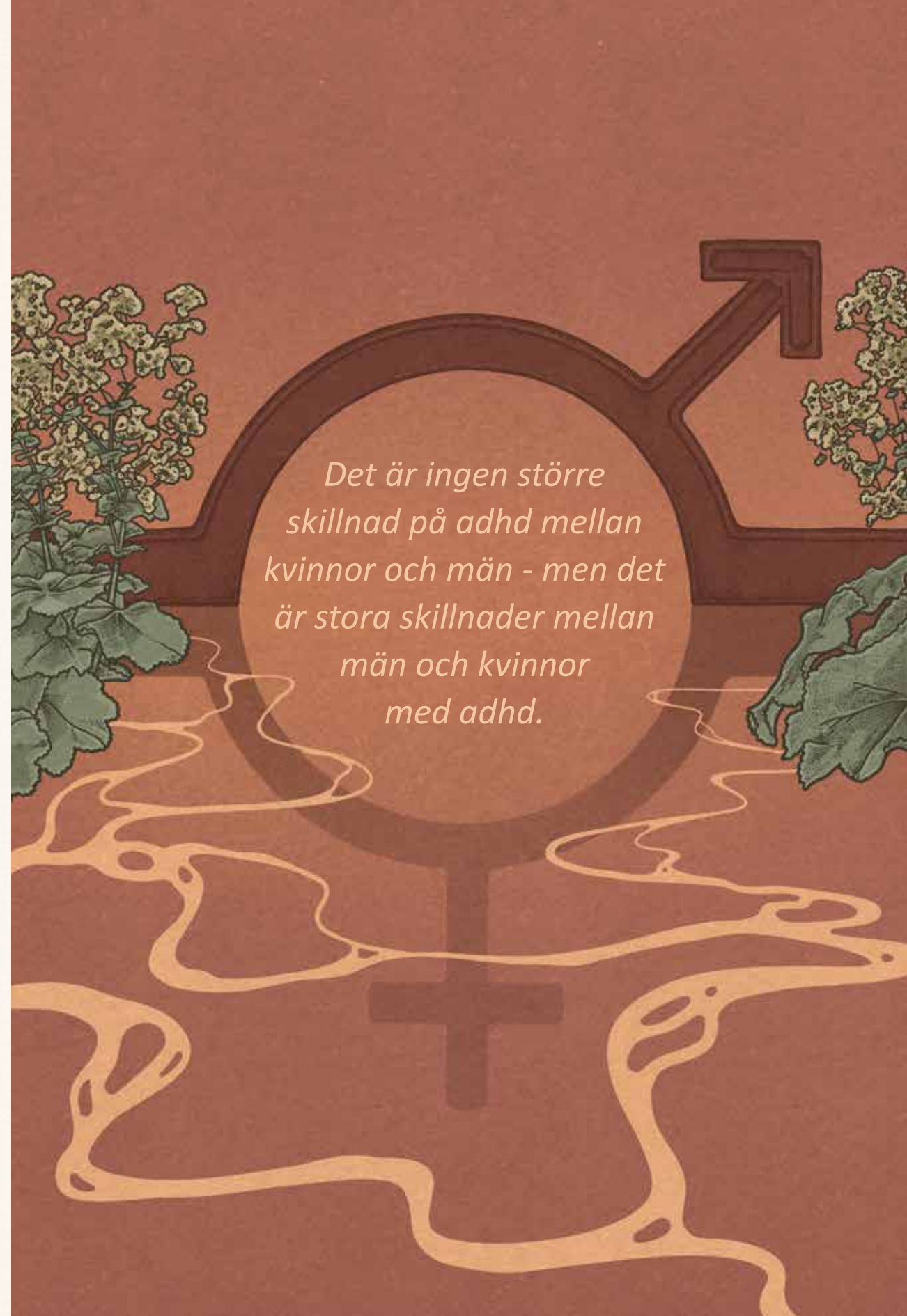
KVINNOR & ADHD

KVINNOR & ADHD

- 4 SKILLNADER
- 6 ADHD - VAD ÄR PROBLEMET?
- 8 DIAGNOS
- 10 BEHANDLING
- 12 EN LIVSLÅNG FÖLJESLAGARE
- 14 DUKTIG FLICKA
- 16 EN PERFEKT STORM
- 18 MAMMA LIK SIN MAMMA?
- 20 MITT I LIVET
- 22 HUR HAMNADE JAG HÄR?
- 24 AVSLUTNING

PÅ OMSLAGET

Daggkåpa (Alchemilla) är en magisk växt som har använts av kvinnor för kvinnor sedan urminnes tid. Bladen fångar och håller droppar av dagg vid torka, och tillsammans med de evigt gröna blommorna har Daggkåpa traditionellt använts som medicin av kvinnor som sökt balans i sin livgivande cykel.



SKILLNADER

"Män och kvinnor med adhd har liknande grundproblem och lika stora funktionsnedsättningar".¹

Men varför är det då så stora skillnader mellan män och kvinnor med adhd? Beror det på att diagnosen skapades av män för att beskriva unga pojkars hyperaktivitet och impulsivitet, och att den mer beskriver det som syns, märks och går att mäta och inte det som upplevs. Troligen är det en förklaring. En annan skulle kunna vara att män och kvinnor inte delar samma biologiska och sociala förutsättningar och därför upplever, hanterar och reagerar olika på grundsymtomen.

HORMONER

Den mest uppenbara biologiska skillnaden handlar om hormoner. Medan manliga hormoner (efter puberteten) följer en rak och jämn kurva så varierar kvinnors hormonnivåer på ett helt annat sätt genom livet. Och de variationerna påverkar kognitiva funktioner som redan är påverkade av adhd. Därför kan också adhd-symtomen, och förmågan att hantera dem, förändras i samband med menstruation, graviditet och klimakteriet.

SUBTILA OCH INÅTVÄNDA SYMTOM

Trots att grundsymtomen alltså är samma för båda könen så används ofta omskrivningar som subtila och inåtvända symtom för att beskriva adhd hos kvinnor. Men flickor med adhd börjar inte sina liv med *subtila och inåtvända symtom*. Att adhd inte *syns och märks* på samma sätt som hos pojkar kommer senare. Ofta i tonåren, då den egna viljan att *passa in* blir lika stark som gruptrycket som säger att man inte ska sticka ut. Det är tufft att bli kritiserad för den man är och hur man fungerar. Och ofta väljer man kanske istället att anstränga sig för att "bli" någon annan. Den person som andra vill och förväntar sig att man ska vara.

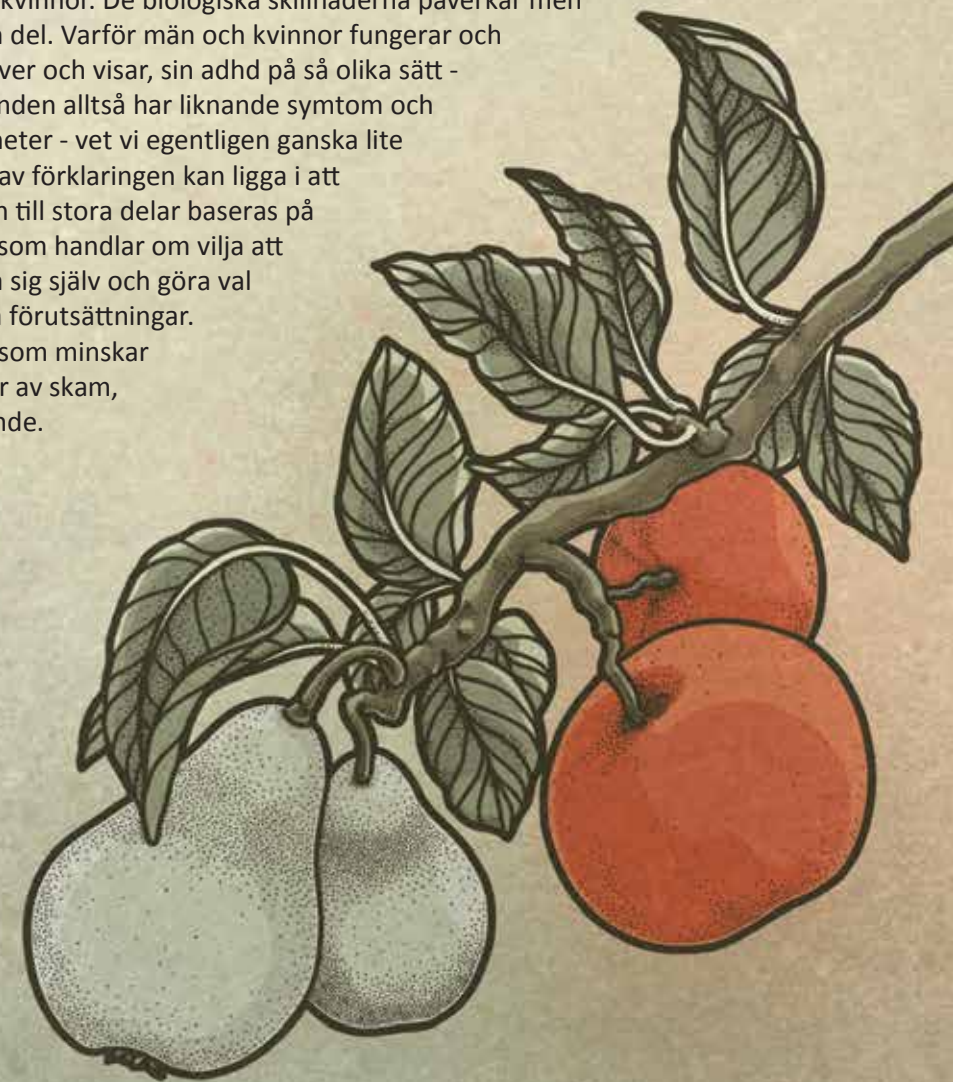
Men att lära sig att låtsas fungera som alla andra utan att det syns och märks är en lång och svår process. Den börjar tidigt med kraven på att vara en "duktig flicka" och fortsätter för de flesta långt upp i vuxen ålder. Förväntningarna på vad som är "kvinnliga" och "manliga" beteenden och förmågor följer med genom livet. Förväntningar som också bygger på den felaktiga uppfattningen att alla alltid kan, bara de vill eller anstränger sig lite extra.

Att leva med adhd påverkas alltså både av biologiska funktioner och sociala sammanhang som inte är desamma för kvinnor och män. Och för kvinnor förändras de biologiska funktionerna och det sociala sammanhanget genom livet på ett sätt som heller inte går att jämföra med män. En ung flicka med adhd får ofta anstränga sig mer än en pojke. Eftersom det som ofta syns, märks och förstärks av hennes adhd

inte uppfattas som ett " normalt " kvinnligt beteende. Men en högljudd och hyperaktiv pojke uppför sig enligt normen. Han betar sig som den han förväntas vara även om han kanske är " lite mer " av allt. En vuxen kvinna med adhd som misslyckas att dölja effekterna av sina funktionsnedsättningar kommer också att bedömas och värderas. Det en kvinna förväntas klara av och vara bra på - enbart utifrån sin egenskap av att vara kvinna - bedöms också utifrån normer. Uppfattningar som inte tar hänsyn till hur mycket energi som krävs för att klara av det som för andra är " enkla " vardagsförmågor.

VÄGVAL

Vilka vägval en person med adhd tar i livet är en del av skillnaderna mellan män och kvinnor. De biologiska skillnaderna påverkar men förklarar bara en del. Varför män och kvinnor fungerar och uppfattas, upplever och visar, sin adhd på så olika sätt - trots att de i grunden alltså har liknande symtom och lika stora svårigheter - vet vi egentligen ganska lite om. Men en del av förklaringen kan ligga i att de olika vägvalen till stora delar baseras på känslor. Känslor som handlar om vilja att passa in, att vara sig själv och göra val utifrån sina egna förutsättningar. Och att göra val som minskar risken för känslor av skam, skuld, misslyckande.



¹ kunskapsguiden.se

ADHD - VAD ÄR PROBLEMET?

Stora och varaktiga problem i vardagen att styra sin uppmärksamhet, kontrollera sina impulser och reglera sin aktivitetsnivå.

Adhd syns och märks i det som för andra kan verka som små enkla problem eller misstag som är lätta att hantera och reparera. Men det är problem och misstag som konstant upprepas och som är nästan omöjliga att undvika. Det är allt det lilla "enkla" som sammantaget skapar de stora problem som den som har adhd lever med. För andra så kan små tillfälliga motgångar, hemma, i skolan, eller på jobbet kännas motigare än vanligt om orken eller motivationen ibland tryter. Men då är det bara att bita ihop, anstränga sig lite extra, släppa känslorna av irritation och ta nya tag. För kvinnor med adhd så fungerar det inte så, även om omgivningen gärna vill tro det.

Adhd tar inte hänsyn till om ett problem är stort eller litet. Om något man ska komma ihåg eller göra är viktigt eller oviktigt. Adhd påverkar kognitiva förmågor som koncentration, minne, motivation och uppmärksamhet alldeles oavsett. Och det påverkar på olika sätt, olika mycket, allt utifrån sammanhang och situation.

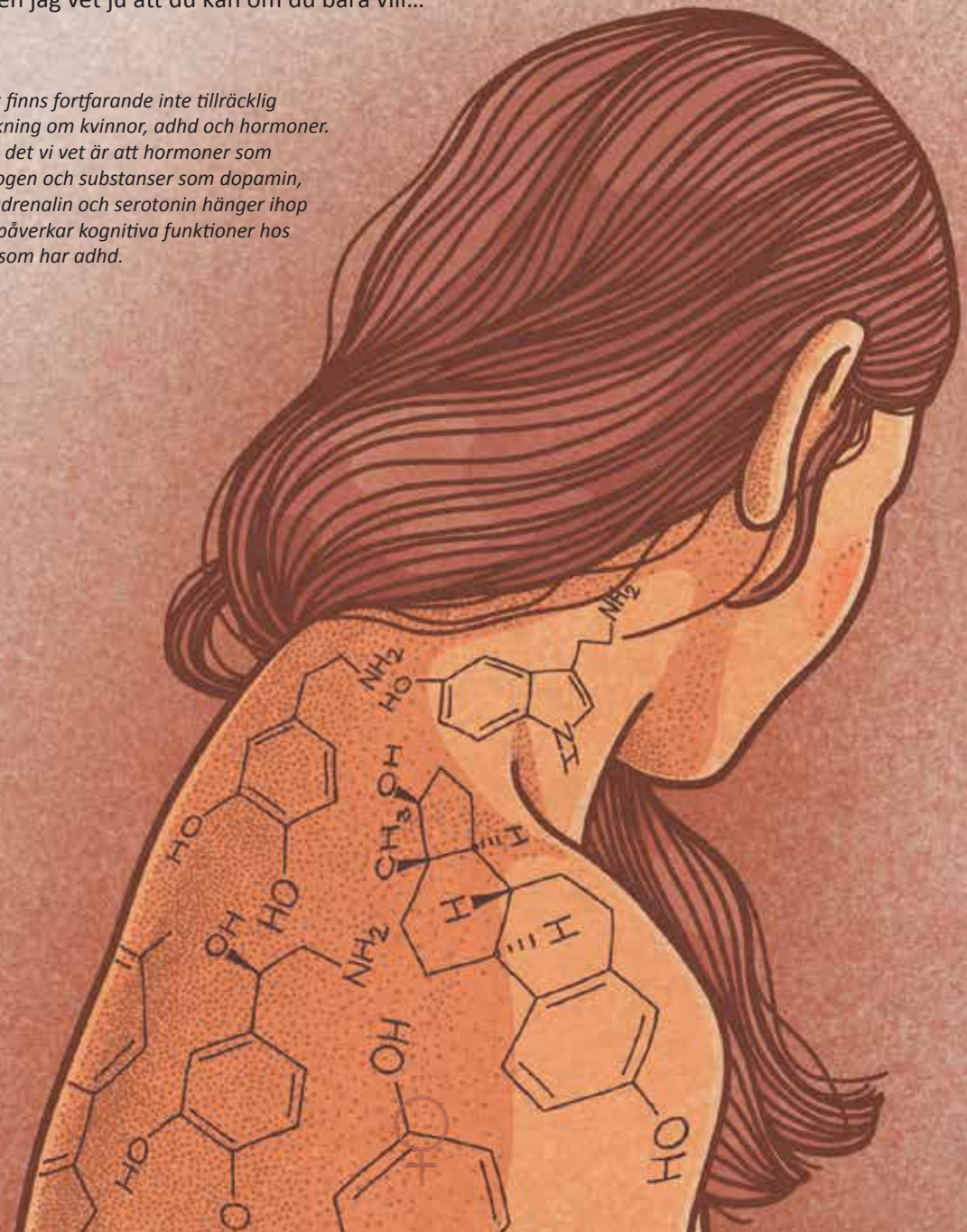
Dopamin brukar beskrivas som den substans i hjärnan som får oss att "må bra". Den som har adhd har lägre nivåer av dopamin i hjärnan samtidigt som adhd-hjärnan kräver högre nivåer för att fungera "normalt". Dopamin har alltså en stor del i de kognitiva funktionerna, samtidigt som det också påverkar känslor och humör. Det påverkar vad vi prioriterar, vår motivation och vårt humör. Och det påverkar hur vi uppfattar och beter oss i sociala situationer.

Bristen på dopamin är alltså något av det mest grundläggande med adhd. Men de funktioner och förmågor i hjärnan som handlar om hur vi tänker, hur vi tar beslut, och hur vi mår påverkas också av andra kemiska substanser i hjärnan, som serotonin, noradrenalin, och endorfin. Och hos kvinnor inte minst hormoner.

Kvinnliga könshormoner hänger ihop med många av de funktioner och förmågor i hjärnan som också påverkas av dopamin - även om de gör det på andra sätt. Kvinnor är som mest påverkade av hormonerna i puberteten, före och under menscykeln, när en kvinna blir gravid, efter att hon fött barn, och under klimakteriet. Höga eller låga nivåer av (främst) östrogen påverkar känslor och känsloreglering, minne, koncentration, stress, sömn och andra funktioner. Och det är alltså funktioner och förmågor som i många fall redan är påverkade av adhd.¹ Men med den skillnaden att hormonernas påverkan är tillfällig, mer pålitlig, och följer en biologisk cykel.

Hormoner och adhd hänger alltså ihop. Men om hormoner påverkar hjärnan och kroppen på ett mer förutsägbart sätt, och följer vissa mönster genom livet, så påverkar adhd-hjärnan förmågor på sätt som ofta upplevs som oförutsägbara. Det är också något av det svåraste och mest frustrerande med adhd - det faktum att det aldrig går att lita på att förmågor som man vet att man har kommer att finnas där när man behöver dem. Kanske är det också en stor orsak till att omgivningen har så svårt att förstå och ta adhd på allvar. "Men jag vet ju att du kan om du bara vill..."

¹ Det finns fortfarande inte tillräcklig forskning om kvinnor, adhd och hormoner. Men det vi vet är att hormoner som östrogen och substanser som dopamin, noradrenalin och serotonin hänger ihop och påverkar kognitiva funktioner hos den som har adhd.



DIAGNOS

*Det finns ingen annan neuropsykiatrisk diagnos (för män)
som bygger på så omfattande forskning som adhd.
Det är synd att detsamma inte gäller för kvinnor.*

Adhd går inte att bota men det går att behandla. Och det finns mer effektiv behandling av adhd än de flesta andra *neuropsykiatriska funktionsnedsättningar*. Men det krävs mer än bara behandling. Det krävs också att den som lever med adhd får den kunskap som kommer med diagnosen. Adhd är ett livslångt tillstånd och behandlingen måste följa och anpassas till de förändringar som resan genom livet innebär.

Det är ett sorgligt faktum att adhd hos kvinnor ofta missas, upptäcks (för) sent eller misstas för något annat. Kvinnor får alltså inte den hjälp de skulle behöva i samma utsträckning som män. Långt därifrån. Färre unga flickor än pojkar får en adhd-diagnos, men i vuxen ålder så finns ingen skillnad i antalet adhd-diagnoser mellan kvinnor och män.

DET MAN SÖKER FINNER MAN

Oavsett vad kvinnors "mer subtila och inåtvända symtom" beror på så är det en sanning med modifikation att säga att adhd i grunden är samma sak för kvinnor och män. I hjärnan ser adhd ut på samma sätt hos män och kvinnor - samma kognitiva funktioner är påverkade. Men kvinnor och män fungerar inte på samma sätt. Och om det man letar efter (när kvinnor med adhd söker sig till vården) är samma beteenden som diagnosen - *som skapades av män för att beskriva unga pojkars beteende* - beskriver, då är det kanske inte så konstigt att diagnosen ofta missas.

Adhd hos unga flickor innan puberteten kan vara svår att upptäcka. Hjärnan och alla förmågor och funktioner håller fortfarande på att utvecklas. Och kraven på de *kognitiva funktionerna* är ännu inte så stora. Om hon samtidigt spelar rollen som "duktig flicka" bra så blir symtomen ännu svårare att se i beteendet.

För flickor i tonåren så ökar kraven dramatiskt. Skolan ställer högre krav på kognitiva förmågor som minne och planeringsförmåga vilket gör att symtomen kan bli mer tydliga. Och omgivningens hårda krav på att anpassa sig socialt och inte sticka ut gör ofta problem som känslohantering och impulsivitet mer synliga. Trots det så kan adhd fortfarande gå obemärkt förbi både föräldrar och lärare. Orsakerna kan vara en kombination av att flickor utvecklas tidigare än pojkar och ofta anstränger sig mer för att leva upp till krav och förväntningar.



Men att se vad som är vad i det hormonella, känslomässiga och sociala kaos som är tonåren är inte lätt. Det som är helt normala beteenden i tonåren som "bara" är påverkade av hormoner och mognadsprocessen kan vara svåra att skilja från adhd-symtom. Kanske är det så flickors mer subtila och inåtvända symtom formas när de lärt sig att dölja och vända sina symtom och känslor inåt.

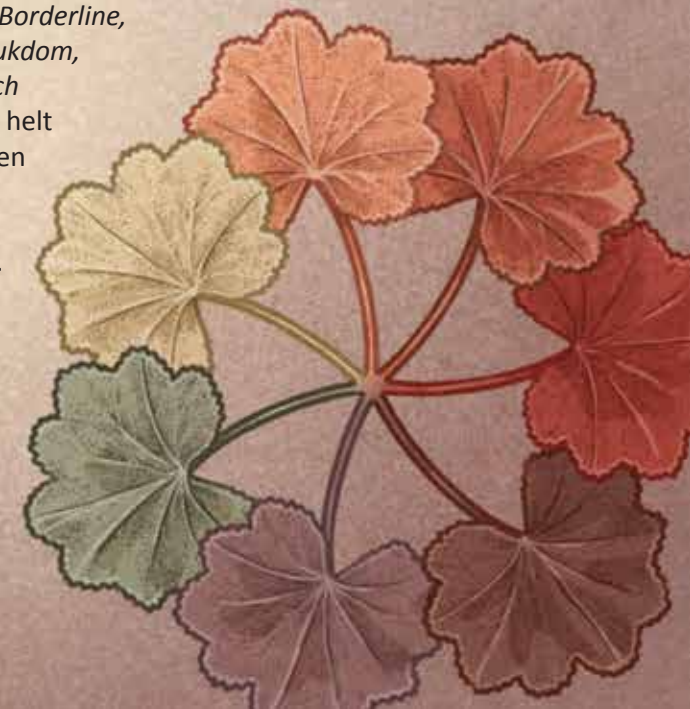
För vuxna kvinnor övergår tonårstidens hormonkaos (till en början) att följa en återkommande, mer eller mindre stabil och pålitlig menscykel. Adhd följer med på resan när kroppen utvecklas och vissa symtom kan bli mindre framträdande medan andra upplevs tydligare. Vilka skillnader en person upplever kan bero på en kombination av hur man själv lärt sig hantera symtom och vilken fas i livet man befinner sig i. Men hormoner fortsätter att påverka adhd-symtom ända fram till menopausen.

När en kvinna blir gravid förändras förutsättningarna igen. Under och efter graviditeten förändras hormonnivåerna. Till en början kan symtom som trötthet, tankspriddhet, känslösvängningar, oro och nedstämdhet göra adhd-symtomen svårare att hantera. Mot mitten av graviditeten kan symtomen upplevas lättare, bara för att återigen förvärras en kort tid efter förlossningen - då menscykeln startar om.

Att få sin diagnos i klimakteriet är inte ovanligt. Den kan vara svårare att ställa på grund av naturliga åldersförsämringar i kognitiva funktioner som samtidigt påverkas av sjunkande hormonnivåer. Vilket gör att det blir svårare att hantera sina symtom. Det är alltså aldrig försent att få en adhd-diagnos.

SAMTIDIGT

Vanliga *samtidiga diagnoser* och problem som kvinnor ofta lever med är bland andra *Borderline, Depression, Ångestsyndrom, Bipolär sjukdom, kroniska sömnproblem, ätstörningar och missbruk*. Det är diagnoser som ofta är helt förståeliga, men kvinnor som inte fått en adhd-diagnos får ofta någon av dessa diagnoser *istället för adhd*. Det är alltså viktigt att se till grundproblemet. Adhd kommer först, och *samtidiga diagnoser* är oftare ett resultat av att leva med de svårigheter som orsakas av adhd.



BEHANDLING

Adhd går inte att bota men det går att behandla.

Adhd-diagnosen beskriver alltså problemen (symtomen) och den är grunden för all behandling. Behandling som egentligen har ett enda syfte - att förbättra tillvaron. Och eftersom tillvaron och adhd i sig kan se så olika ut för olika personer så är det första som krävs kunskap. Kunskap om adhd, men också kunskap om sig själv. Den behandling som fungerar bäst är en kombination av kunskap och medicinering. Det går att få förbättrad funktionsförmåga genom att medicinera. Och genom att lära sig förstå hur adhd fungerar kan man själv minska de negativa effekterna och riskerna.

Medicinerna fungerar genom att de höjer nivåerna av dopamin i hjärnan. Högre nivåer av dopamin gör det lättare att koncentrera sig och styra och hålla kvar sin uppmärksamhet samtidigt som de minskar hyperaktivitet och impulsivitet. Medicinering är omgivet av många myter och uppfattningen att det är en enkel lösning är långt ifrån sanningen. För många (men inte för alla) fungerar de bra för att förstärka förmågor och lindra symtom. Men förutsättningen för att medicinera adhd är att se till helheten och sammanhanget.

SÅRBARHET

Att leva med adhd är att leva ett riskfyllt liv. Den som har har dålig förmåga att säga nej till det adhd-hjärnan vill ha (snabba belöningar i form av högre nivåer av dopamin) blir sårbar. Mediciner kan höja nivåerna tillfälligt men de påverkar inte ett inlärt beteende. Det beteende som adhd-hjärnans fokus på dopamin lärt ut. Det är ett beteende som man måste vara medveten om, och det behöver förmågor som gör att man kan tänka efter före och slå till bromsen när det behövs. Men även andra förmågor påverkar riskerna. Förmågan att tolka, värdera och sortera intryck rätt utan att låta bristerna i känslohantering skapa negativa tankar och känslor är en stor del i varför psykisk ohälsa är så många gånger vanligare för alla med adhd.

Alkohol och andra droger är exempel på något som ger adhd-hjärnan precis det den vill ha. Och det ger dubbel belöning. Dopaminnivåerna påverkas kraftigt och resultatet kommer utan ansträngning. Själva situationen i sig kan också belöna hjärnan med dopamin eftersom det kan vara ett både förbjudet och farligt beteende. Berusning kan också göra det lättare att bara vara. Att umgås utan att vara så känslig för vad andra tycker, och slippa tankar på vad andra nog kanske tänker om en själv. Den sociala världen blir lite mer på samma villkor. När allas beteenden och förmågor är påverkade och gränserna och reglerna för vad som är "normalt" suddas ut. Kasino-spel, datorspel och socker (snabba kolhydrater) ger också belöningseffekter i hjärnan. Och kan på samma sätt leda till missbruk hos den som är hårt styrd att hela tiden söka mer av det som belönar.

SJÄLVMEDICINERING

Att söka sig till det som hjärnan vill ha och som gör att man mår bra, även om det bara är i stunden, kan man kalla att självmedicinera. Män och kvinnor kanske väljer olika metoder, men alkohol, droger, sex, spel, socker, farliga situationer, extrema sporter och allt annat som ger belöning i form av dopamin innebär större risker. Det kan dämpa symtom och även sätta förmågor i ett sammanhang som gör att de inte längre fungerar som "nedsättningar". Men riskerna för missbruk är högre och farorna med att söka spänning är inte lika uppenbara för den som inte kan lita på sin förmåga att bromsa impulser eller se konsekvenser.

PSYKISK OHÄLSA

Psykisk ohälsa och adhd hänger ihop och det ena förvärrar ofta det andra. Flera av de *samtidiga diagnoserna* är alltså vanligare hos kvinnor med adhd, och de får oftare dessa diagnoser *istället för* en adhd-diagnos. De symtom som egentligen har sin grund i adhd ses istället som orsakade av exempelvis ångest eller depression. Problemet är att en missad adhd-diagnos inte går att behandla. Och det som 'bara' är ett resultat av adhd måste diagnosticeras och behandlas för sig.

SJÄLVSKADEBETEENDE

Kvinnor med adhd löper också flera gånger högre risk att fastna i självskadebeteende, och drabbas av anorexi, eller bulimi. Risker och effekter av adhd har en gemensam nämnare i känslohantering. Och då inte minst i en dålig självkänsla. Resan genom livet kan innehålla så mycket kritik, negativa erfarenheter och upplevelser, misslyckanden, fruktlösa ansträngningar, och inte minst självkritik, att slutresultatet blir en så svag självkänsla att man inte längre kan se en rättvisande bild av sig själv.

Ökad sårbarhet är alltså något som man måste ta på allvar eftersom det är en grundförutsättning i tillvaron när man lever med adhd. Sårbarheten kanske inte går att behandla, men den går att förebygga och lära sig hantera. Om man förstår vilka riskerna är, vad de beror på och när och var man kommer att möta dem.

EN LIVSLÅNG FÖLJESLAGARE

Vägen genom livet med adhd innehåller få raksträckor. För de flesta är det istället en dåligt skyltad nästan oavbruten och slingrande uppförsbacke. Med återvändsgränder, skarpa kurvor, skymd sikt och ett gropigt underlag. Kanske särskilt så för kvinnor.

Vägen är inte densamma för alla men utgångspunkten är gemensam. Symtomen påverkas och ändrar karaktär under hela resans gång - adhd är som sagt beroende av situationer och sammanhang. Men hur kvinnor upplever och hanterar sina symtom handlar inte bara om 'yttre' omständigheter eller sammanhang. Det handlar också om biologi och kemi.

De kurvor och gupp som hormonerna orsakar är väl skyltade och syns på långt håll. Det går att planera sin färd. Adhd-symtomen däremot är som att färdas på samma väg i mörker med enbart blinkers som ljuskälla. Helt oförberedd på vad som riskerar dyka upp och vilken reaktion det kommer att ge.

Kvinnor i alla åldrar med adhd blir ofta skickliga på att inte synas. Kanske för att slippa bli påkommen dagdrömmande av en lärare som kräver fokus och koncentration på beställning. Eller för att undvika att skiljas ut som den som inte passar in bland kompisarna. Om kvinnor anstränger sig för att göra sin adhd osynlig i skolan eller på arbetet så märks den kanske oftare hemma. I den trygga miljö där man inte behöver anstränga sig (eller har ork kvar) att dölja sina symtom. Där man kan slappna av, lätta på trycket och få utlopp för den frustration man tagit med sig hem.

Som vuxen kan adhd-symtom ha dämpats och förändrats, men kvinnor i arbetslivet använder ofta mycket av sin energi till att upprätthålla en fasad för att slippa utsätta sig för kritik. Från andra eller från sig själv. Andra tillåter sig misslyckanden eller "en dålig dag" eftersom det är så enkelt att bara ta nya tag, göra om och göra rätt. Kritik, egen eller andras, rinner lättare av den som kan lita på sina förmågor och som inte tillskriver alla små misstag till en bristande karaktär. Hos den som har adhd är det tvärtom, och allt det negativa samlas istället i självkänslan.

Den krokiga vägen genom livet med adhd har alltså samma utgångspunkt men slutpunkten behöver inte vara densamma. Med en bra karta och lite hjälp på vägen går det att hitta fram till ett sammanhang som utgår mer från styrkor än svagheter, där självkänslan inte längre spelar huvudrollen. Där fokus är på de egenskaper både man själv och andra ser som värdefulla. Där man valt och valt bort umgänge, utmaningar, och prioriteringar utifrån vad som bekräftar och stärker.



DUKTIG FLICKA

Den "duktiga flickan" är den som lär sig hur hon ska vara och bete sig genom att jämföra sig och bli jämförd med andra. För att bli någon annan än den hon är. Det är hon som förväntas kunna styra sin uppmärksamhet, hantera intryck och kontrollera sina känslor med hjälp av viljekraft. Så fungerar det inte för den som har adhd. Och oavsett hur mycket hon än försöker så kommer hennes försök att värderas utifrån andras förmåga att göra samma sak, och andras uppfattning om hur mycket eller lite som krävs.

Priset för att försöka bli *den duktiga flickan* är högt och det betalas med självkänsla.

För en ung flicka med adhd så formas hennes självkänsla till stor del av hennes symtom. Eller rättare sagt av effekterna av symtomen, av beteendet. Till en början är det föräldrarna som har den viktigaste rollen att lära sin dotter att tro på sina förmågor. De kan lära henne att se att en oförmåga i ett sammanhang kan vändas till en förmåga om förutsättningarna är de rätta. De kan ge henne en bättre grundtrygghet som hon kan hålla fast vid när hon ska ta sig igenom skolåren med den stora påfrestning det kan innebära.

Adhd-diagnosen är grunden för att förstå - och på rätt sätt kunna hjälpa - oavsett ålder. Men att diagnosticera små barn är svårt eftersom flera av symtomen inte visar sig innan skolåldern. Och de symtom som märks hos yngre flickor kan vara svåra att skilja från det som är normalt beteende när man är barn.

VAR INTE SÅ BARNSLIG

Alla delar av hjärnan utvecklas inte i samma takt hos barn och unga med adhd som hos jämnåriga. Det gör att de bland annat halkar efter i social förmåga. Ett mer "barnsligt" beteende hos en ung flicka med adhd beror alltså på att hon ligger ett par år efter i mognad. Det gör att det blir extra svårt att fungera socialt.

När barnet börjar skolan så visar sig ofta uppmärksamhets och koncentrationsproblem tydligare. Och när en flicka sedan får mens och hormonerna gör sig påminda så kan symtomen bli ännu tydligare. Det gör det lättare att ställa en korrekt diagnos, men det är inte alltid säkert att läraren uppmärksammar problemen. Den *duktiga flickan* har redan lärt sig hur viktigt det är att anpassa sig och inte sticka ut från mängden med sitt beteende. Det kräver en stor ansträngning i den tidiga skolåldern att både hänga med i undervisningen och samtidigt lära sig allt som behövs för att bli socialt accepterad. Det kräver motivation och koncentration på beställning och reglering av känslor och impulsivitet - utifrån vad andra uppfattar som normalt - för att inte sticka ut.



EN PERFEKT STORM

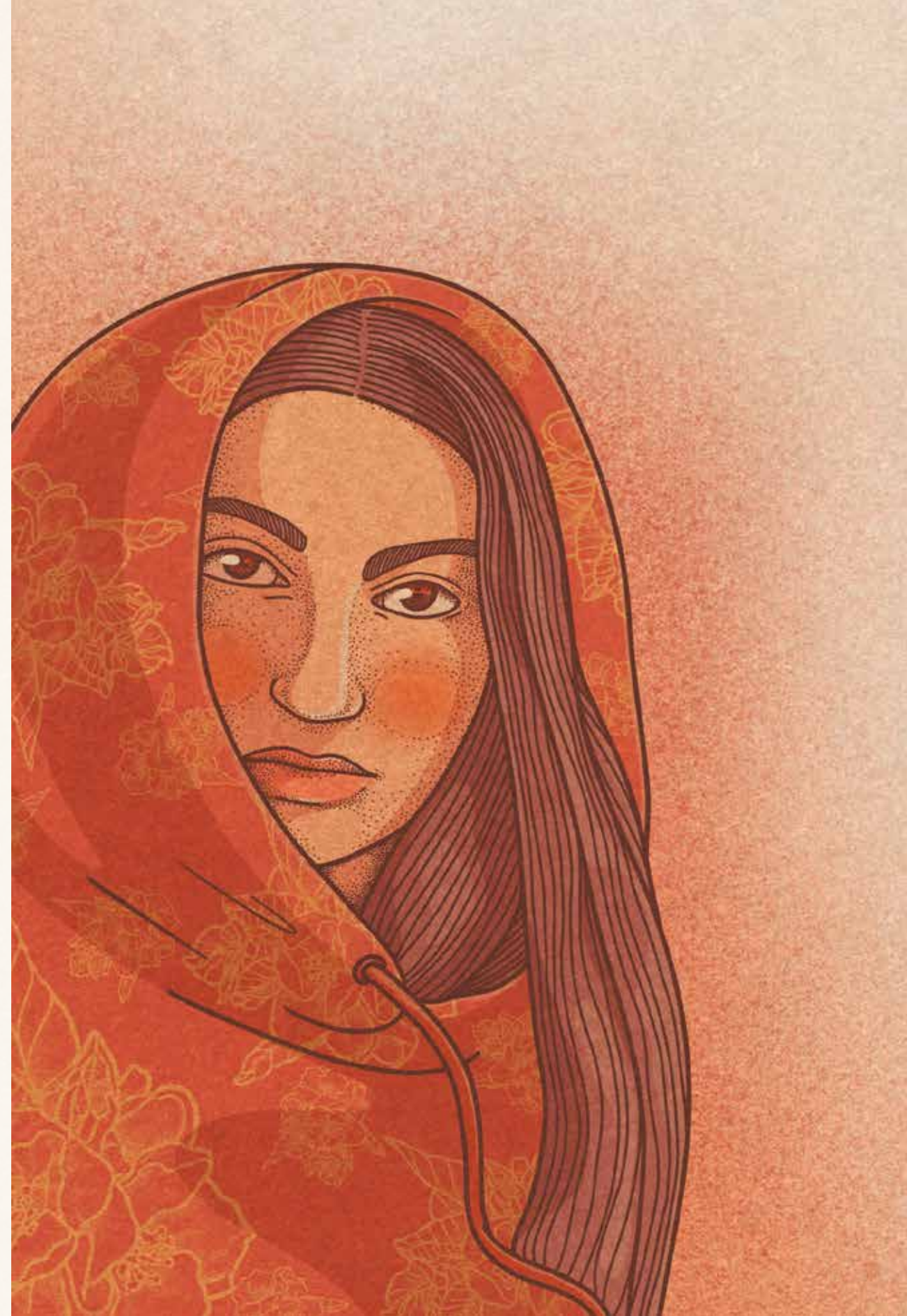
Kraven för att kunna leva upp till den *duktiga flickan* blir fler och mer komplicerade i tonåren. Världen vidgas, kraven ökar och helt nya saker att lära sig förstå och hantera tillkommer. Skolans krav blir tuffare och tar mindre hänsyn till utvecklingsnivå och mognad, och omgivningens förväntningar på social förmåga ökar.

Tonårsflickor med adhd hänger med sina jämnåriga i den fysiska utvecklingen, men ligger fortfarande efter i social och känslomässig mognad. Adhd är en "utvecklingsrelaterad" funktionsnedsättning i den mening att vissa förmågor och funktioner i hjärnan utvecklas senare. Och det påverkar hela mognadsprocessen. Från inlärningsförmåga till känslohantering. Och hur man kan tolka omvärlden utifrån sin självbild - det vill säga hur bra den bild man har av sig själv stämmer med hur man uppfattas av andra. I tonåren så kan adhd-symtomen hos flickor intensifieras. Något som kan hänga ihop med de förändringarna i hormonnivåerna som kommer med puberteten och könsmognaden. Samtidigt så kan andra delar av hjärnan som haft tid att utvecklas nu hjälpa till att kontrollera och minska effekterna av symtom. Men det behöver inte betyda att symtomen blivit lättare att hantera. Istället har de ändrat sitt uttryck och blivit mer *subtila och inåtvända*.

I högstadiet blir bristerna i de *kognitiva funktionerna* tydligare. Eftersom de ligger bakom förmågor som handlar om att kunna fokusera, planera, bromsa impulser, reglera känslor, och inte minst att snabbt kunna anpassa sig till situationer och sammanhang som förändras. Och om det finns en tid i livet då man verkligen behöver kunna lita på de förmågorna så är det i tonåren.

Tonårsflickor med adhd kan alltså ligga efter sina jämnåriga i social och känslomässig utveckling. Det innebär att utöver de kognitiva funktionsnedsättningar hon har så måste hon också fungera och prestera i sociala sammanhang, och i relationer, där jämnåriga kan ligga långt före i mognad.

Det kan bli särskilt utmanande i den period då fysisk mognad kommer med övergången till att bli en sexuell varelse, med menstruation och hormoncykler. Det påverkar inte bara kroppen och hjärnan, det introducerar också helt nya känslor och sociala sammanhang som måste utforskas och hanteras.



MAMMA LIK SIN MAMMA?

En stark vilja - av att vara till lags?

Känslor som skuld och skam tar stor plats inombords hos den som har adhd. De växer för varenda litet misslyckande och varje uns av kritik och lämnar nästan ingen plats kvar till det som verkligen behöver utrymme att få växa. Självkänslan.

Vuxna kvinnor som inte har fått diagnos lägger ofta stor energi på att utveckla strategier för att *dölja* sina symtom. Med en diagnos hade de istället kunnat lägga den energin på att *hantera* sina symtom. För andra kan livet vara en färd där motgångar och misslyckanden stärker självkänslan. När det är enkelt att lära sig göra om och göra annorlunda för att gå starkt vidare till nästa utmaning. Men den krokiga och gropiga väg som självkänslan färdas på när man har adhd kanske bättre kan beskrivas som en rondell. En sluten cirkel där samma motgångar och misslyckanden hela tiden upprepas, utan att förutsättningarna att undgå dem förändras hur mycket man än anstränger sig. Större och större bitar av självkänslan ramlar av vid varje ojämnhet och förmågan att hitta dem räcker inte till.

STRUKTUR, MOTIVATION OCH STABILITET

Struktur är ett värdeladdat ord för många som har adhd. Det antyder ett tillstånd som adhd-hjärnan instinktivt ryggat tillbaka inför. Det kan trigga ett fysiskt obehag som nästan kan jämföras med känslan av att vara uttråkad. Men struktur är det en person med adhd behöver för att fungera. Olika perioder i livet har olika mycket struktur och innehåller olika mycket som ger motivation. I perioder i livet så kan struktur också komma lite "gratis".

Barn är en självklar källa till dopamin. Till fokus, motivation och att må bra. Samtidigt som de hela tiden utmanar och skapar förändring. Barn ger alltså adhd-hjärnan precis vad den vill ha. När barnen börjar på dagis eller i skolan och man har ett arbete och en partner att dela ansvar med så följer struktur. I en sån situation är det inte ovanligt att adhd-symtomen kommer i "skymundan". Men struktur, motivation och stabilitet är såklart aldrig "gratis". Och egentligen så "kostar" allt mer när man har adhd. Det krävs mer ansträngning i vardagen för att få allt att fungera. Men det finns situationer där beslut nästan tas av sig själva och fokus och en starkt självkänsla kommer på köpet. Och där negativa tankar inte längre ryms på samma sätt. Att få barn och att skapa en familj är en seger. Motsatsen till ett misslyckande. Och det betyder mycket för den som under hela sitt liv vant sig vid misslyckanden och påminnelser om att inte kunna och att inte räcka till.

SYMPTOM FÖRÄNDRAS

När hormoncyklerna (menscykeln) stabiliseras i vuxen ålder påverkar de kognitiva funktioner mer förutsägbart. Men för den som redan från start har svårigheter med känsloreglering och känslohantering så kan pms-symtom bli särskilt svåra.

STRESS

Struktur, motivation och stabilitet kan tillsammans göra att adhd under perioder inte längre orsakar *stora och varaktiga problem i vardagen*. Men även om vissa symtom kanske märks mindre så sätts förmågorna på prov. Och med det kommer en ökad risk för ett tillstånd, som hos många kvinnor med adhd är mer eller mindre kroniskt, och särskilt svårt att hantera - stress.

Stress brukar förklaras som något som uppkommer när man saknar - *eller tror sig sakna* - resurser för att tackla ett problem. Och för den som har en självkänsla som övertygar om att även det man tror sig sakna - också är något man verkligen saknar - så blir stress ett större problem.

DIAGNOS SOM MAMMA

Adhd har ärftlighet. Och adhd påverkar förmågan att se sig själv i ett objektivt ljus. Självbilden baseras ofta på att se sig själv i skuggan av egna och andras negativa värderingar om vem man var, är eller blev. Det är ofta lättare att se andra än sig själv i ett objektivt ljus, och ibland gäller det också barnen. Det är inte alltid lätt - eftersom en mamma med adhd inte vill känna igen sig själv i sin dotter. Men för många kvinnor med missad diagnos kommer insikten om sin egen adhd när hon ser något av barnen uppleva och gå igenom saker hon själv känner igen så väl. Och det om något kan vara en stark motivation att skaffa sig mer kunskap.



MITT I LIVET

*Snabba humörsvängningar med starka känslor,
minnesproblem, depression och oro.*

Det skulle kunna vara en beskrivning av en kvinnas adhd-symtom men istället beskriver det symtom som hänger samman med klimakteriet.

SAMMANHANGET

Klimakteriet infaller någonstans mitt i livet och kommer med stora förändringar. Det sträcker sig över en ganska lång period som till en början ofta är fylld av aktiviteter, krav, ansvar och måsten att leva upp till. Hem och familj, arbete, skola, sociala relationer, planering och ekonomi kräver inte bara tid och energi. Det kräver också väl fungerande kognitiva förmågor. De fysiska förändringarna kan ha en stor påverkan samtidigt som det sociala sammanhanget blir ett annat. Och när så många förutsättningar förändras på kort tid kan det bli svårt att räcka till. Och de rutiner, strategier, erfarenheter och verktyg som man skapat och samlat på sig genom livet sätts på prov.

När det sociala sammanhanget förändras kan man tappa mycket av det som tidigare gett "gratis" fokus, rutin och motivation. Barn flyttar ut, förhållanden kan ta slut, man byter arbete, flyttar, vänner försvinner, föräldrar blir sjuka eller dör. Alla de förändringarna sammantaget kanske är förklaringen till att kvinnor som tidigare 'undgått' adhd-diagnos nu söker sig till vården, igen. Det behövs mer när klimakteriet och "samdiagnoser" som depression och ångest inte längre räcker till för att förklara de förändringarna i kognitiva förmågor.

HORMONERNA

Till en början varierar hormonnivåerna kraftigt under klimakteriet vilket kan göra att de förmågor man aldrig kunnat lita på blir ännu mer opålitliga. Efter en tid stabiliseras de men fortsätter att sjunka tills de når sin lägsta nivå efter sista mens. Olika kvinnor påverkas mer eller mindre negativt av förändringarna i hormonnivåer, och det kan skilja många år på när klimakteriet startar och sista mens. Men gemensamt för alla är att lägre nivåer av bl.a. östrogen påverkar kognitiva funktioner i hjärnan. Minnet kan bli sämre, koncentrationsförmåga, fokus och uppmärksamhet kan försämrats. Förutsägbara humörcykler kan övergå till att bli kraftiga humörsvängningar. Sömnpromblem ökar och stress blir svårare att hantera.

Men eftersom allt det också är förmågor och funktioner som redan är påverkade hos den som har adhd så blir klimakteriet ytterligare en period i livet som innebär en större utmaning för den som har adhd.

En adhd-diagnos i klimakteriet blir också en sen förklaring på något som på många sätt kan ha påverkat vad man valt och valt bort i livet. Den kan säga mycket om vem man blev och vem man hade kunnat bli. Och en sen förklaring känns såklart mer, men den är bättre än ingen förklaring alls. Men om den kommer mitt i livet kan den ha en fördel i att det är en tid som har bra förutsättningar för förändring. Alla måsten och borden är färre och det finns större utrymme att förlåta sig själv. Fokusera på sig själv. Och själv välja vilka förmågor som ska få spela huvudrollen i fortsättningen.



HUR HAMNADE JAG HÄR?

Man växer inte ur sin adhd men man kan växa ur diagnoskriterierna.

För de kvinnor som får sin adhd-diagnos sent i livet så följs kunskapen ofta av starka känslor. Diagnosen ger en förklaring till uppförsbackar, hinder och återvändsgränder som man upplevt genom livet. I backspegeln hos kvinnor med lång livserfarenhet blir det kanske ännu tydligare att det hela tiden funnits alternativa vägar - *om man bara hade vetat*. Och att de svåra vägsträckorna hade kunnat hanteras annorlunda - *om man bara hade förstått*. Negativa känslor kan riktas om - utåt istället för inåt - när insikten om att priset för de svårigheter och motgångar man mött kanske inte hade behövt bli så högt. Och självkänslan får rum att växa genom förståelsen av att orsakerna inte handlat om bristande karaktär, brist på ansträngning, eller att man inte försökt tillräckligt.

TANKSPRIDD, SLARVIG OCH GLÖMSK.

Adhd "försvinner" inte när man blir äldre. Men symtom kan förändras och ta sig andra uttryck. Vissa kan förvärras och bli svårare att hantera med stigande ålder och förändrade livsförhållanden. Medan andra symtom kanske inte längre utgör något problem.

Att ställa rätt diagnos på äldre kvinnor utifrån de symtom de upplever kan vara svårt. En förklaring är att det är det inte alltid är lätt att hålla isär normala åldersrelaterade förändringar i kognitiva funktioner från adhd-symtom. Många söker sig till vården med en oro att de förändringar i förmågor som de upplever kanske beror på begynnande demens, depression, eller ett tidigt stadiet av Alzheimers. Minnesproblem, koncentrationsförmåga, och sömn är alla saker som påverkas *både* av åldrande och av adhd, och för kvinnor också av sjunkande hormonnivåer. Efter klimakteriet och sista menstruationen, när hormonnivåerna stabiliserat sig på sin lägsta nivå, kan vissa problem upplevas mindre medan andra blir tydligare.

När sammanhanget förändras när man blir äldre gäller det att anpassa sig till att fungera mer självständigt. I en vardag som ofta innehåller mycket tid att tänka och reflektera. Det finns inte längre någon gratis *struktur*, självklara sociala situationer, givet *fokus* och *motivation* i form av jobb och familjeliv. Istället måste man själv skapa struktur, hitta motivation och aktivt underhålla sina sociala relationer. För den som gått genom livet med adhd är det också vanligen ett sammanhang som innehåller mer psykisk och fysisk ohälsa och en sämre ekonomisk trygghet.

CIRKELN SLUTS

Att blir äldre kan på vissa sätt påminna om tiden innan hormonerna kommit in i bilden. Adhd kan bli lättare att hantera när livet inte ställer samma höga krav på

förmågor och kognitiva funktioner, och menscykelns variationer i hormonnivåer inte längre förvärrar symtomen. Det som den 'duktiga flickan' lärt sig behövs inte längre för den som slutat anstränga sig för att passa in och anpassa sig till andras krav och normer. Och den 'överskottsenergi' som kommer som ett resultat av att helt enkelt inte bry sig så mycket om vad andra tycker eller tänker kan istället läggas på en själv. Det blir lättare att 'följa sitt hjärta', att fokusera på sig själv och se till sina egna behov först.



AVSLUTNING

"Tänk om jag hade fått veta det här redan när jag var liten".

KARTA & KOMPASS

Adhd är aldrig hela förklaringen till varför så mycket som 'borde' vara så lätt kan bli så svårt. Men för den som ska navigera genom livet (med den ganska unika utgångspunkt som adhd innebär) så är förståelse av förutsättningarna det viktigaste man kan ta med sig i bagaget. Det behöver inte vara adhd som har sista ordet i vilka vägval en person gör. Men det är ofta adhd som pekar ut riktningen. Och vissa riktningar är det nog bäst att helt undvika.

Sammanhang förändras på vägen, och kanske mer så för kvinnor än för män. Men vilka skillnaderna mellan könen är och hur allt egentligen hänger ihop det vet vi fortfarande för lite om eftersom bara någon procent av all forskning om adhd har handlat om kvinnor. Det vi vet är att för både kvinnor och män med diagnosen så finns det grundförutsättningar som är mer eller mindre konstanta. Det handlar om förändringar i de kognitiva funktioner i hjärnan som påverkar och styr våra tankar, våra känslor, och hur vi förhåller oss till omvärlden. Men eftersom det är funktioner vars förmåga påverkas och varierar av både yttre och inre omständigheter så är det en lite missvisande 'sanning'. Adhd är beroende av förutsättningar, situationer och sammanhang. Och eftersom livet hela tiden förändras så förändras också adhd.

LANDSKAP

Yttre omständigheter som kan ha stor indirekt påverkan på kvinnor med adhd är sociala normer och könsroller. De påverkar ofta både egna och andras förväntningar om vad man *borde* kunna och vem man *borde* vara, eller vill bli. Resultatet av att inte kunna leva upp till förväntningarna - och ständigt bli påmind om och missförstå orsakerna till - små och stora misslyckanden blir ofta förödande för självkänslan. Både inre och yttre omständigheter skiljer sig åt mellan män och kvinnor. Och det gör att hur adhd upplevs, syns och märks också skiljer sig åt mellan könen. En grundläggande skillnad är menscykelns alla faser (inklusive klimakteriet). När en kvinnas hormonbalans förändras, vid puberteten, vid en graviditet, före under och efter klimakteriet, så påverkar det också kognitiva funktioner som redan är påverkade av adhd. Som minne, fokus, motivation, planeringsförmåga, sömn, uthållighet, impulsivitet, uppmärksamhet, och känsloreglering. Och lika lite som menscykelns påverkan på de förmågorna går att styra med vilja så går det heller inte att styra den påverkan adhd har på samma förmågor.

PASSAGERARE

Diagnosen kan alltså ge förklaringar till en mängd problem som har sin grund i hur adhd påverkar hur en person fungerar i vardagen. Och den kunskapen kan i



förlängningen ge insikter om andra utmaningar, där sambandet kan vara svårare att se. Som svårigheter att skapa eller upprätthålla sociala relationer i skolan eller på arbetet. Eller hur vardagsproblem och nära relationer inom familjen också ofta kräver mer.

HANDBOK & KUNSKAPSRECEPT

Utan kunskap om hur allting hänger ihop och vad som faktiskt är vad så kan det lätt bli missförstånd. Inte bara hos andra, utan också hos en själv. Missuppfattningar som kan verka oskyldiga men som ofta får svåra följder för den som börjar tro på att allt nog egentligen mest handlar om bristande vilja, dålig karaktär, lathet, hormoner, eller intellektuell förmåga.

Med tidig kunskap (diagnos) så ökar chanserna att navigera rätt och hitta de mest framkomliga vägarna. Riskerna minskar och bränslet räcker till mer när uppförsbackarna och återvändsgränderna blir färre. Den adhd man föds med är inte den adhd man tar med sig till slutdestinationen eftersom landskapet förändras. Men det följer med hela vägen. Så oavsett var man befinner sig är det aldrig försent - och en diagnos som hinner ikapp först sent i livet kan bli en känslomässig befrielse - jag har nog gjort så gott jag kunnat - och när jag misslyckades så gjorde jag det inte med flit.

LÄR DIG MER - UTIFRÅN FAKTA DU KAN LITA PÅ

En bra start för den som vill lära sig mer om adhd och annat relaterat så är portalen **kunskapsguiden.se**, en tillförlitlig och faktagranskad källa till information.

Ansvarig utgivare för kunskapsguiden är Socialstyrelsen.

På Karolinska Institutet arbetar några av världens främsta forskare inom neuropsykiatri och via deras hemsida **www.ki.se** finns gratis information och länkar till föredrag.

Riksförbundet Attention **www.attention.se** är en organisation som finns över hela Sverige och som arbetar för att öka kunskapen om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Attention har material som går att beställa gratis och en youtubekanal.

För yngre läsare rekommenderas "Ungdomsmottagningen på nätet" **www.umo.se** där finns mängder med inspirerande och lättillgänglig fakta för barn och ungdomar. Umo drivs av Stockholms Läns Landsting i samarbete med Sveriges alla regioner.



KVINNOR & ADHD

*Det man inte letar efter
kommer man troligen inte att hitta.*

Om adhd i grunden är samma sak för kvinnor och män - varför är det då så stora skillnader mellan män och kvinnor med adhd? En orsak kan vara att diagnosen skapades av män för att beskriva beteenden hos unga pojkar. Och det finns ingen annan neuropsykiatrisk diagnos (för män) som bygger på så mycket forskning som adhd. Det är synd att detsamma inte gäller för kvinnor.

Unga flickor och kvinnor känner inte alltid igen sig i beskrivningen av den adhd som syns och märks hos pojkar och unga män. Och kanske är det så att kvinnors "mer subtila och inåtvända" symtom handlar mer om svårigheter som inte syns men som känns.

Skillnaderna mellan kvinnor och män med adhd handlar inte bara om vilka symtom som är mest framträdande. Det handlar också om hur en person lär sig och väljer att hantera sina symtom. Och om vilka beteenden som bör, får, eller förväntas synas och märkas hos en kvinna med adhd. Symtom som kanske inte märks och syns lika tydligt behöver för den skull inte vara subtila, inte för den som lever med dem.

Faktaunderlaget till denna skrift kommer från kunskapsguiden.se en nationell webbplats som samlar kvalitetssäkrad kunskap från flera myndigheter och andra aktörer. Ansvarig utgivare för kunskapsguiden är Socialstyrelsen.

KVINNOR OCH ADHD är producerad av
Peter Hjemdahl & Therese Nilsson på uppdrag av Takeda Sweden AB
Manus och produktion: Peter Hjemdahl **Illustration och layout:** Therese Nilsson
www.hjemdahl.se



Takeda Sweden AB, Telefon: + 46 (0)8 731 28 00, www.takeda.se