

Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Symptomausprägung der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung bei Erwachsenen

Auszug aus einer Masterarbeit zur Erlangung des akademischen Grades Master of Science (M.Sc.), im Fach Psychologie

Untersuchungsablauf

Für die Untersuchung wurden von einer ADHS betroffene Erwachsene gebeten, einen eigens für diese Untersuchung konstruierten Fragebogen zu ihrer ADHS-Symptomatik auszufüllen. Die größte Anzahl der Studienteilnehmer konnte auf einem deutschlandweiten Symposium für ADHS im Erwachsenenalter, das am 30. bis 31. März 2019 in Hambrücken von ADHS Deutschland e.V. ausgerichtet worden war, erreicht werden.

Voraussetzung für die Teilnahme an der Untersuchung war ein Mindestalter von 21 Jahren sowie die von einem Facharzt oder niedergelassenen Psychotherapeuten gesicherte Diagnose einer ADHS im Erwachsenenalter. Diese Voraussetzungen trafen bei allen UntersuchungsteilnehmerInnen zu.

Untersuchungsinstrument

Der Grund, einen eigenen Fragebogen für die Untersuchung der Forschungsfrage zu erstellen, lag darin, dass ein detailliertes Spektrum an Symptomen und Beeinträchtigungen erhoben werden sollte. Keiner der bisher validierten Fragebögen zur adulten ADHS umfasste alle Symptome, die von Interesse für diese Arbeit waren. Deshalb wurden nach eingehender Recherche der Literatur, die ADHS im Erwachsenenalter zum Forschungsgegenstand hatte, sowie der Diagnosesysteme 69 Items formuliert, die Symptome aus 10 verschiedenen Störungsbereichen erfassen. Bei den Störungsbereichen handelt es sich um Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität, Impulsivität, Desorganisiertheit, Affektlabilität, Affektkontrolle, Emotionale Überreagibilität, Schlafstörungen, Selbstwertproblematik und Zwischenmenschliche Schwierigkeiten. Der Fragebogen liegt der Redaktion vor.

Symptombereiche

Neben den drei Kardinalsymptomen Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität wurden Symptome zu den Wender-Utah-Kriterien der Desorganisiertheit, Affektkontrolle, Affektlabilität, der emotionalen Überreagibilität (Wender, 1995) sowie Schlafstörungen abgefragt. Die Störungsbereiche Unaufmerksamkeit und Desorganisiertheit umfassten die meisten Items, da diese Bereiche für Erwachsene die größten Beeinträchtigungen bergen. Während Symptome der Hyperaktivität und Impulsivität mit steigendem Alter abnehmen, kommt es zu einem Zuwachs an Problemen der Unaufmerksamkeit und Desorganisiertheit. Das liegt unter anderem daran, dass meistens das stützende und strukturierende Umfeld der Kindheit wegfällt, das Schwierigkeiten in diesen Bereichen auffangen und kompensieren konnte (Resnick, 2000). Die Schwere der abgefragten Symptome sollten von den UntersuchungsteilnehmerInnen auf einer 5-stufigen Likert-Skala eingeordnet werden.

Überprüfung der Hypothesen

Nachdem die Konstrukte des Fragebogens durch die Reliabilitätsanalyse auf ihre Angemessenheit untersucht worden waren, folgte die Überprüfung der Hypothesen.

Hypothese 1: Frauen weisen eine signifikant höhere Ausprägung affektbezogener Symptome auf als Männer.

Zur Überprüfung dieser Hypothese wurden die aus den Symptomskalen gebildeten Variablen „Emotionale Labilität“, „Affektkontrolle“, „emotionale Überreagibilität“ und „Affektive Beeinträchtigungen“ auf Unterschiede zwischen Männern und Frauen untersucht. Hinsichtlich des Symptombereichs „Emotionale Labilität“ zeigten Frauen ($M = 2,68$, $SD = 0,78$) eine höhere Ausprägung affektbezogener Symptome als Männer ($M = 2,50$, $SD = 0,95$), $T(58)$