

Älter werden mit ADHS

– eine besondere Situation -

„Älter werden und alt sein...“,

„älter“ werden wir im Grunde vom ersten Augenblick an nach der Geburt, älter zu werden ist ein Zeichen der unaufhörlich voran schreitenden Zeit.

Und dennoch schwingt in den Aussagen - „*Ich werde auch älter*“, „*Ich bin auch nicht mehr der/die Jüngste*“ - mit, dass man sich offensichtlich einem Lebensabschnitt nähert, oder ihn bereits erreicht hat, der mit Prozessen spürbarer Veränderungen auf verschiedenen Ebenen verbunden ist. Veränderungen, die in eine Richtung weisen, mit der man sich möglicherweise erst einmal anfreunden muss. Es werden Grenzen der Belastbarkeit erfahrbar und man bekommt zumindest eine Vorstellung von dem, was mit „Abbauprozessen“ gemeint ist.

„Und ab wann ist man alt...?“

Diese Frage löst „mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit“ (so heißt es im Mathematikunterricht...) Diskussionen aus, da die Wahrnehmung der eigenen Veränderungen, die auf älter werden hinweisen, zunächst individuell und subjektiv sind. An dieser Stelle soll der Hinweis auf die gängige entwicklungspsychologische Betrachtung genügen, die das Erwachsenenalter aufgliedert in das

- frühe Erwachsenenalter: 20-40 Jahre
- mittlere Erwachsenenalter: 40-65 Jahre und das
- späte/höhere Lebensalter: > 65 Jahre .

„Älter zu werden mit AD(H)S...“,

stellt Betroffene vor besondere Fragen:

1. Gibt es im Hinblick auf bestimmte Kernsymptome von AD(H)S, wie etwa Probleme in den Bereichen von Wahrnehmung, Konzentration, Aufmerksamkeit und Gedächtnisleistung im Zusammenhang mit den Prozessen des Älterwerdens u.U. eine Symptomverstärkung?
2. Wo könnte es aus dem neurobiologischen Blickwinkel dahingehend Zusammenhänge geben?
3. Gibt es Anlass zu der Annahme eines gesteigerten Risikos zwischen AD(H)S und Demenz?
4. Welche Ansatzpunkte gibt es – was kann ich tun, um meine Fähigkeiten so lange wie möglich zu nutzen, zu erhalten und zu fördern.

Wissenschaftlich gesehen bewegen wir uns mit diesen Fragestellungen in einem Feld, zu dem noch wenig fundierte Ergebnisse vorliegen – und dies auch nicht können, da sie eben erst mit dem „älter werden“ der Anerkennung von AD(H)S im Erwachsenenalter langsam ins Bewusstsein rücken. Veröffentlichungen zur AD(H)S Forschung im geriatrischen Bereich findet man derzeit in den Niederlanden (in der Gruppe von Frau Dr. Kooij), Schweden und den USA.

Im Jahr 2003 hat sich die erste AD(H)S – Gruppe von SeHT „Gemeinsam auf den Weg gemacht“. Einzelne Teilnehmer dieser Pilotgruppe sind immer noch Mitglieder dieser Gruppe und sie sind insofern auch „gemeinsam älter geworden...“.

Im Jahr 2015 werden wir, ebenfalls gemeinsam, diese bewegenden und ebenso spannenden Fragen in den Fokus der Arbeit stellen und Ansätze für einen hoffentlich hilfreichen Umgang mit den Begleiterscheinungen des „Älterwerdens mit AD(H)S“ entwickeln.