



ADHD

OCH KVINNOR





- 3 Förord
- 6 Att leva i cykler
- 8 Premenstruellt syndrom (PMS)
- 10 Graviditet
- 16 Föräldraskap
- 18 Diagnos i vuxen ålder
- 20 Klimakteriet
- 22 Psykologisk komponent
- 26 Råd till kvinnor med ADHD



Förord



Flickor och kvinnor med ADHD har under lång tid varit mer eller mindre utelämnade i ADHD-forskningen, vilket lett till att många inte blivit upptäckta eller fått andra diagnoser. Under de senaste 15-20 åren har intresset för och forskningen om flickor och kvinnor med ADHD ökat betydligt. Men fortfarande är kunskapen bristfällig när det gäller hur kvinnliga hormoner påverkar ADHD-symptom under olika perioder i kvinnors liv. Tidigare sågs ADHD enbart som en diagnos hos barn. Men redan på 1990-talet var forskare medvetna om att flera av symptomen också förekom i vuxenålder (*Weiss & Hechtman, 1993*). De dominerande ADHD-symptomen som tidigt beskrevs hos kvinnor och män var uppmärksamhetsbrist, problem med att organisera arbetet, avsluta uppgifter samt en tendens att fatta plötsliga beslut utan att tänka på konsekvenserna. Först år 2013 beskrevs ADHD som en egen diagnos för vuxna (*DSM-5, APA*). Förekomsten av ADHD hos kvinnor beräknas till 1,3-3,3% (*Peige Song et al., 2021*). Inom vuxenpsykiatri söker alltmer kvinnor för ADHD-symptom och lika många kvinnor som män diagnosticeras med ADHD.

ADHD orsakas till 70-80% av ärftliga faktorer och många symptom märks tidigt i utvecklingen. ADHD förekommer i tre former; ADHD med i huvudsak uppmärksamhetsbrist, ADHD med i huvudsak hyperaktivitet/impulsivitet, samt

Förord (forts.)

ADHD med kombinerade symptom från båda de ovanstående formerna. Dessutom skall funktionsnedsättning förekomma och debut av symptom vid eller före 12 års ålder.

Svårigheter med exekutiva funktioner (EF) förekommer hos majoriteten av kvinnor med ADHD och är en betydande faktor till den funktionsnedsättning som förekommer. Brist på EF försvårar planerings- och organisationsförmågan och förmågan att genomföra uppgifter. Emotionell instabilitet medför problem med att reglera känslor och förekommer ofta vid ADHD.

Diagnosen ADHD påverkar kvinnor genom hela livet och medför försvårande omständigheter som rör skolgång, yrkeskarriär, ekonomi och sociala relationer. Symptomens svårighetsgrad varierar med ålder, kön, begåvning samt sociala faktorer.



Vissa kvinnor har stora svårigheter medan andra klarar sig förhållandevis bra. Gemensamt för de flesta kvinnor med ADHD är att de får kämpa mer för att få vardagslivet med familj, studier och yrke att fungera. De bär på en känsla av otillräcklighet och känner sig ofta stressade och trötta. För kvinnor med ADHD föreligger dessutom betydligt fler risker än för kvinnor utan ADHD (*Kopp & Gillberg, 2022*).

Flickor och pojkar utvecklas olika. Generellt kommer flickor in i puberteten 1-2 år tidigare än pojkar. Kvinnors livsomständigheter skiljer sig från männens, dels genom könshormonernas påverkan på hjärnans utveckling, som förutsätter kvinnans fertilitet och barnafödande, dels genom samhällets sociala normer. Kvinnor med ADHD tycks påverkas mer av dessa särskiljande livsomständigheter än kvinnor utan ADHD.



”

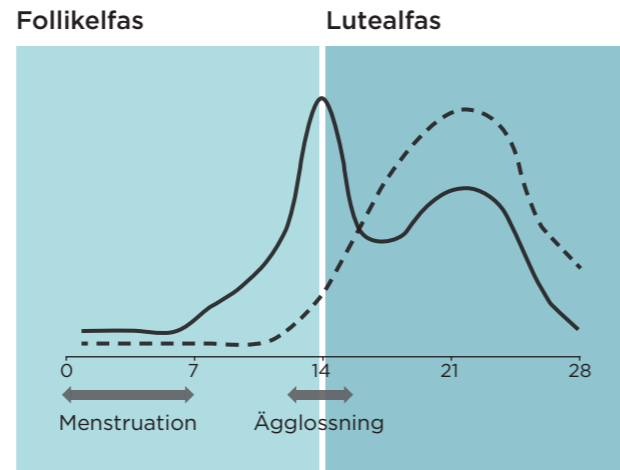
Diagnosen ADHD påverkar kvinnor genom hela livet och medför försvårande omständigheter som rör skolgång, yrkeskarriär, ekonomi och sociala relationer. ”



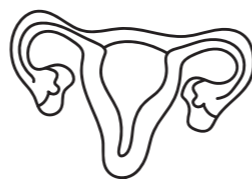
Att leva i cykler

Kvinnor upplever olika normala hormonsvängningar under sina liv. Östrogen styr denna utveckling, som startar med förpuberteten och avslutas med menopausen. Den första menstruationen kommer i genomsnitt vid 13 års ålder. Östrogen påverkar både tillväxten och funktionen i hjärnan genom produktion av signalsubstansen dopamin, som har stor betydelse vid ADHD (*Kuppers et al., 2000*).

Östrogennivåerna varierar cykliskt varje månad från puberteten till menopausen. Follikelfasen börjar på den första blödningsdagen under mens, då östrogenhalten stiger, och pågår två veckor fram till ägglossningen. Östrogen påverkar möjligheten att bli gravid. Under de två nästkommande veckorna innan mens, lutealfasen, sjunker östrogenhalten och progesteronhalten ökar successivt. Hormonet progesteron förbereder livmoderslemhinnan för att ta emot ett befruktat ägg.



— Östrogen - - Progesteron



Om kvinnans ägg inte befruktas, sjunker nivåerna av östrogen och progesteron, och den tillväxta livmoderslemhinnan stöts ut som mensblod. Kvinnor mår oftast bra efter mens när östrogennivån är som högst (*Skalkidou, 2023*). Däremot är veckan före mens eller de första dagarna vid mens en period som ofta präglas av trötthet och irritabilitet då nivåerna av progesteron och östrogen är låga. Menstruationscykelns hormonella förändringar påverkar kvinnors mående och prestation olika, men de flesta kvinnor känner av dem.

Kunskapen om hur kvinnor med ADHD påverkas av de månatliga hormonsvängningarna är bristfällig (*Camara, Padoin & Bolea, 2022*). Tidigare information har kommit från enstaka fallbeskrivningar och kliniska observationer (*Huessey, 1990, Nadeau & Quinn, 2002, Quinn, 2005*).

Nyligen publicerade studier har visat att kvinnor har färre ADHD-symptom när östrogennivån är hög, två veckor innan ägglossning. ADHD-symptomen förstärks veckorna innan mens när östrogennivån sjunker och progesteronnivån ökar (*Burgler, 2024, Roberts et al. 2018*). Ökade symptom på grund av bristande exekutiva funktioner vid ADHD rapporterades också i slutet av lutealfasen och under själva mens. Kvinnorna upplevde då större problem med relationer och psykisk hälsa. Dessa problem minskade när östrogennivån ökade efter mens (*Burgler, 2024, Hatta and Nagaya, 2009*).

En del kvinnor med ADHD som behandlades med centralstimulantia upplevde mindre effekt under den tredje och fjärde veckan i menstruationscykeln, när östrogennivåerna var låga. (*Burgler, 2024*).

Premenstruellt syndrom (PMS)

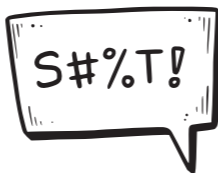


PMS är ett vanligt hälsoproblem hos kvinnor under den reproduktiva perioden och förekommer dagarna innan mens. Symptomen är emotionella och fysiska. Vid den allvarigare formen, premenstruellt dysforiskt syndrom (PMDS), är stämningsläget kraftigt sänkt och fler obehagskänslor förekommer. Både PMS och PMDS är kopplade till stigande nivåer av progesteron under den senare delen av menscykeln. Man vet inte exakt vad PMS och PMDS beror på eller varför kvinnor drabbas så olika. PMS uppskattas förekomma hos hälften av kvinnor i fertil ålder, med stora variationer länder emellan (*Direkvand-Moghadam, et al. 2014*).

En av fyra kvinnor med PMS har så svåra symptom att det påverkar deras dagliga liv. Om stora svårigheter föreligger kan PMS behandlas med seroto-

ninåterupptagshämmare (SSRI-preparat) och i vissa fall med P-piller med låg östrogenhalt. Det finns olika faktorer som kan minska förekomsten av PMS, exempelvis ålder, fysisk aktivitet och hälsosam mat (*Direkvand-Moghadam, et al. 2014*).

Många fallbeskrivningar och intervjuer med kvinnor med ADHD bekräftar svårare PMS-symptom än hos kvinnor utan ADHD. Men kontrollerade forskningsstudier om PMS och ADHD saknas (*Borg-Skoglund, 2022, Nadeau & Quinn, 2002*).





”

Gravida kvinnor med ADHD, som upplever både fysiska och emotionella förändringar, kan få en extra utmanande period. ”



Graviditet

Graviditeten är en fysisk och psykisk omtumlande period på grund av de hormonförändringar som sker i och med befruktningen. När graviditeten startar börjar moderkakan utvecklas och flera hormoner produceras samtidigt. Under de första veckorna av graviditeten är det främst progesteron och graviditetshormonet (hCG) som ökar, vilket gör att kvinnan känner sig trött, energilös och ofta illamående. Humöret pendlar också. Gravida kvinnor med ADHD, som upplever både fysiska och emotionella förändringar, kan få en extra utmanande period. Endast ett fåtal studier har undersökt hur ADHD-symptomen påverkas under graviditeten. De hormonella förändringar som sker under de nio månaderna, tycks ha viss påverkan på symptom som impulsivitet och ouppmärksamhet (Congyu Guo, Vol. 29 (2024)).

Många kvinnor med ADHD rapporterar att de mått som bäst under den andra och tredje delen av graviditeten, då östrogenhalten är hög. Orsaken är troligen att östrogen påverkar tillgången på dopamin i hjärnan, vilket minskar ADHD-symptomen.

När hormonnivåerna drastiskt minskar efter förlossningen uppstår ofta en känsla av nedstämdhet och ångest (*Skalkidou, 2023*). Efter ungefär två veckor efter förlossningen brukar de flesta kvinnor må bättre. Men när amningen avslutas sjunker östrogenhalten ytterligare, detta medför att serotinnivåerna i hjärnan sjunker, vilket är en risk för sänkt stämningsläge eller postpartumdepression

Sömnen är viktig för att må bra och orka. Men med en bebis som ofta vaknar kan det vara svårt att få tillräckligt med sömn. För kvinnor med ADHD som ofta har problem med sömnen eller är väldigt lättstörda, kan sömnbristen som nybliven mamma bli ett akut problem.

Efter graviditeten sjunker östrogenhalten radikalt, vilket ökar uppmärksamhetsproblemen för nyblivna mammor med ADHD och kan försvåra deras förmåga att ha fokus på den nya rollen som mamma. Den sänkta dopaminhalten kan resultera i ett depressivt stämningsläge (Freeman, 2014). Denna sårbarhet för psykiska svårigheter postpartum ökar problemen med att få vardagen med nya omsorger om ett litet barn att fungera.

En risk för tonårsflickor med ADHD är att de oftare blir förälder i ung ålder än andra tonårsflickor, en

period i livet då de sällan är redo för att ta hand om ett barn (Niemelä, et al.2012, Owens, et al. 2017).

För kvinnor med ADHD är både bruket av nikotin och alkohol mer frekvent än hos kvinnor utan ADHD. Dessa kvinnor kan också ha svårt sluta röka under graviditeten eftersom nikotin kan fungera som en form av självmedicinering för ADHD. Alkohol har initialt en lugnande effekt, vilket kan upplevas som ett behov under graviditeten, särskilt med förändrade livsomständigheter och instabil hormonbalans. Båda dessa substanser har visat sig påverka fostret negativt, och kvinnor som använder dem behöver stöd för att sluta i tid.



”

Efter graviditeten sjunker östrogenhalten radikalt, vilket ökar uppmärksamhetsproblemen för nyblivna mammor med ADHD

”



Medicinering

För kvinnor med svår ADHD, som medicinerar med centralstimulerande medel (CS), kan det bli ett svårt val, att antingen avsluta medicineringen eller ta medicin under graviditeten. Inga studier finns som med säkerhet kan rekommendera kvinnor att fortsätta sin ADHD-medicinering under graviditeten och amningsperioden (Freeman, 2014, Nörby et al., 2017). Trots det vet vi från en ny dansk studie att ca 40% av kvinnor med ADHD fortsatte medicinering med CS under graviditeten. Denna grupp kvinnor rökte också, tog lugnande medicin och

bedömdes ha en svår ADHD (Bang Madsen et al, 2024). Eftersom ADHD kan vara ett svårt tillstånd måste hänsyn tas till både riskerna för negativ påverkan på fostret och modern i valet att avsluta medicinering eller inte. Utsatt behandling vid svår ADHD kan leda till stora konsekvenser psykosocialt, försämra ADHD-symptomen, öka stressen, orsaka olyckor och medverka till sämre följsamhet till kontroller på barnmorskemottagningen, vilket i sin tur utgör risker för fostret (Freeman, 2014, Nörby et al, 2017).



Föräldraskap

Föräldraskap innebär ett stort ansvar för alla kvinnor. För mödrar med ADHD och funktionsnedsättande exekutiva svårigheter innebär föräldraskap och upprätthållande av en fungerande familjevardag extra stora påfrestningar.

Det har visats sig i mindre studier att många kvinnor med ADHD har svårt med sitt föräldraskap eftersom många saknar den lyhördhet som behövs. Många låter barnet styra och har svårt med struktur och gränser. Vissa blir mer auktoritära och kan ha svårt med positiv och negativ feedback. För mödrar med ADHD kan kraven hopa sig och bli övermäktiga på grund av organisationssvårigheter, svårigheter att komma igång samt ökad trötthet. De vardagliga sysslorna inklusive jobb, familj och hushållsgöromål tillsammans med huvudomsorg

om barnet, riskerar att utmynna i kaos och ökad risk för skilsmässa (*Lensing et al. 2015; Nadeau & Quinn, 2002; Solden, 1995*). Mödrar med ADHD är behov av stöd efter förlossningen och under tiden barnen växer upp, men idag saknas sådan. I Socialstyrelsens rapport från 2020 framkom att de flesta nyblivna mödrar hade behov av extra stöd från vården efter förlossningen, oavsett ADHD (*Socialstyrelsen, 2020*).



”
Många kvinnor med ADHD har svårt med sitt föräldraskap eftersom många saknar den lyhördhet som behövs. ”

Diagnos i vuxen ålder

Även om symptom på ADHD finns i barndomen, får en betydande del av dessa kvinnor sin diagnos i vuxenålder (Nussbaum, 2012; Young, Bramham, Gray, & Rose, 2007).

De kvinnor som har diagnostiserats med ADHD har antingen fått den i barndomen eller tonåren, eller så har de själva sökt hjälp för ADHD-symptom när de blivit vuxna. Det är inte ovanligt att en mor även kan känna igen symtom hos sig själv efter att hennes dotter eller son har utretts för ADHD.

Under de senaste åren har antalet kvinnor som diagnostiserats med ADHD ökat markant. En del av ökningen kan förklaras av att kvinnorna själva söker hjälp för sina svårigheter, till skillnad mot flickorna, där det snarare är lärare och/eller föräldrar som rapporterar om svårigheterna.

Svårigheterna för kvinnor blir ofta tydligare när vuxenlivets krav på självständighet ökar, sett till såväl studier, som arbetsliv och familjeliv. Inte sällan söker kvinnan initialt hjälp för symptom som enorm trötthet, ångest eller nedstämdhet. Det är framför allt bristen på fungerande exekutiva funktioner, som innebär svårigheter som att planera och slutföra uppgifter samt känslomässig instabilitet, som gör att vardagen med alla andras behov blir övermäktig för kvinnor med ADHD. De kvinnor som utreds och diagnostiseras i vuxen ålder berättar ofta om svårigheter och misslyckanden de haft under skollåren; igångsättnings- och koncentrationssvårigheter men framför allt uppmärksamhetsproblem. Dessa svårigheter uppmärksammas inte alltid av omgivningen när det finns skyddande faktorer som hög begåvning, stödjande familj och god social förmåga.

En negativ konsekvens av en försenad diagnos hos kvinnor är att de inte haft möjlighet att kunna förstå sig själva och sina svårigheter, och därmed inte kunnat skaffa sig fungerande strategier. Att inte heller fått tillgång till en adekvat behandling under skollåren har med största sannolikhet försämrat deras studieresultat, deras självkänsla och kanske framtidsmöjligheter (Quinn, 2005).



”
En negativ konsekvens av en försenad diagnos hos kvinnor är att de inte haft möjlighet att kunna förstå sig själva och sina svårigheter.”



Klimakteriet

Under perimenopausen, några år innan menopaus, sjunker östrogenhalten. I och med att menssen upphör startar menopausen och för många kvinnor innebär det att de får varierande antal symptom såsom, värmevallningar, sömnproblem, minnesproblem och sänkt stämningsläge. Den sänkta östrogenhalten påverkar de två kemiska budbärarna i hjärnan, dopamin och serotonin, vilket leder till att ADHD-symptomen ökar samt risken för depression blir större. Kvinnor med ADHD har dessutom en ökad sårbarhet för depression.

Värmevallningar påverkar ofta sömnen. Kvinnor med ADHD, som ofta

har sömnproblem, sover ännu mindre i samband menopausen. De vaknar nattetid och behöva byta lakan p.g.a. svettningar och kan sedan inte somna om. Tröttheten, som redan är ett vanligt symptom vid ADHD, blir ännu mer kännbar.

Under menopausen upplever många kvinnor en minskad intellektuell eller mental skärpa och sämre korttidsminne (*Frackiewicz & Cutler, 2000*). Om man lägger till de kognitiva svårigheter kvinnor med ADHD redan har, kan detta få dem att "tippa över" så det blir svårt klara av familj och arbete.

Forskning visar att kvinnor, som behandlas med östrogensubstitution presterar bättre på kognitiva test under menopausen än kvinnor utan behandling (*Le Blanc 2001*). Östrogen ökar tillgängligheten av dopamin i hjärnan, vilket minskar

ADHD-symptomen. Det betyder att kvinnor med ADHD under menopausen, som ej behandlas med östrogensubstitution, har betydligt större risk än andra kvinnor att bli funktionellt försämrade vad gäller koncentration, minnesförmåga och nedstämdhet. Hormonell terapi under menopausen förbättrar ADHD-symptomen och det allmänna välbefinnandet. Det är viktigt att diskutera eventuell hormonbehandling med en läkare för att avgöra om det är lämpligt och säkert för den enskilda kvinnan.



Psykologisk komponent

Kvinnor med ADHD utsätts för mer negativt bemötande än kvinnor utan ADHD. Det börjar redan i tidig ålder. Vad vi vet är att flickor med ADHD tidigt blir bortstötta av andra flickor. Kamratsvårigheter är vanliga under skoltiden och tonåren. Hyperaktivt beteende bedöms vanligtvis som mindre socialt acceptabelt hos flickor än pojkar. Det kan också vara så att det hyperaktiva beteendet hos flickor och kvinnor inte ens bedöms som sådant av omgivningen. (Hinshaw, 2002). Istället ses det som ouppfostrat beteende eller känslomässig störning.

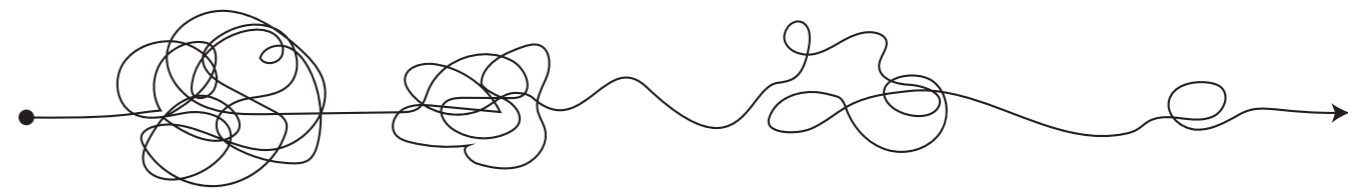
I vuxenlivet fortsätter relationssvårigheter med fler partners och fler misslyckade längre förhållanden samt risk för våld i nära relationer. Allt detta är resultatet av de sociala svårigheter och dåliga skolresultat som är förknippade med ADHD, och som

för kvinnor är ett betydligt större problem än för män med ADHD. Under puberteten, när den hormonella påverkan börjar, ökar också upplevelsen av ångest och nedstämdhet/depression. Båda dessa psykiska symptom är vanligare hos tonårsflickor och kvinnor med ADHD än hos pojkar och män, vilket ökar deras behov av hjälp och stöd. Vanligt är att kvinnors ADHD-symptom missbedöms, såsom; avbryta andra, pratighet, oorganiserad, säga obetänksamma saker rakt ut, verbal aggressivitet dagdrömna och känslomässig överreaktion, som ouppfostran, emotionella svårigheter eller rent av dumhet (Groenewald, Emond, & Sayal, 2009; Solden, 1995, Waite, 2010).

När kvinnor med ADHD avviker från den konventionellt förväntade könsrollen, kommer de att möta på kritik. Dessa fördömanden kan betyda värre



”
Hyperaktivt beteende bedöms vanligtvis som mindre socialt acceptabelt hos flickor än pojkar.
”



självanklagelser, lägre självkänsla och en förhöjd känslighet för att bli bortvald. Dessa känslor kan utvecklas till en generell känsla av otillräcklighet, där de upplever sig som en sämre hustru, partner, mamma och kollega. Det är viktigt att förstå att flickor och kvinnor uppmuntras till att både utveckla traditionellt kvinnliga egenskaper, såsom att vara empatisk, bra på sociala relationer, trevlig, lydig, en bra mamma, samt kunna organisera – men också ha traditionellt manliga egenskaper, såsom att vara bestämd, tävlingsinriktad och fokuserad på karriär. För kvinnor med ADHD är detta en ekvation, som är svår att få ihop. De sociala samhällsnormerna har stort inflytande på vad som anses lämpligt beteende och hur ADHD beskrivs, antingen som en moralisk brist eller ett utvecklingsrelaterat tillstånd. Hur ADHD beskrivs

för kvinnor har stor betydelse för hur de bemöts och hur de upplever sina symptom och svårigheter (*Hinshaw & Scheffler, 2014*).

Om det till dessa olikheter i bemötanden mellan könen vid ADHD finns cykliska förändringar i beteendet på grund av hormoner, som män saknar, finns en risk för större oförståelse och utsatthet. Kvinnor med svår PMS som är hemma från jobbet kanske bedöms som att de inte alls är sjuka. Kvinnor med ADHD under menopausen, som under den perioden fungerar sämre på jobbet, riskerar att mista sitt jobb eller ersätts av någon annan



Råd till kvinnor med ADHD

ADHD kan ha olika inverkan och betydelse för olika kvinnor. Diagnosen inbegriper vitt skilda symptom och svårigheter.

För unga kvinnor över arton år, som är på väg in i vuxenlivet, ställs krav på egna beslut, självständighet och konsekvenstänkande. Krav, som för en ung kvinna med ADHD kan bli extra krävande. För många kvinnor med ADHD blir det extra svårt att vidmakthålla stabila relationer samt att klara av familjeliv och barn. Vardagslivet kräver väl fungerande förmåga att planera och organisera dagen och framtiden. För detta behövs strategier och hjälp av andra vuxna.

Det som är av stor vikt vid ADHD är att ha kunskap om dess orsak, dess varierande symptom, hur man kan lindra de svårigheter tillståndet kan leda till samt inse att det finns hjälp att få. Att finna

strategier för att underlätta vardagen samt de emotionella symptomen, pendlingen mellan olika känslouttryckningar kan förstärkas av de hormonella cykler som är en del av kvinnors liv. Ofta missförstås dessa symptom, även av professionella och ses inte, som en del av ADHD-tillståndet. Kvinnor kan därigenom behandlas felaktigt eller inte alls och förbli utan adekvat förståelse och hjälp.

För kvinnor med ADHD är det viktigt att vara medveten om riskerna för beroende av substanser som rökning, alkohol, droger, men också för beroendeproblem av sociala medier och nätshopping. Utöver information om ADHD, strategier för att hantera vardagen, psykologiskt stöd och farmakologisk behandling, är många kvinnor med ADHD också hjälpta av motion, bra sömnvanor och mindfulness.





Text av

Svenny Kopp

Med. Doktor, Specialist i barn- och ungdomspsykiatri
Gillbergcentrum, Göteborgs Universitet

Medice Nordic Sweden AB
www.medice.se

 **MEDICE**
THE HEALTH FAMILY