

Input-Seminar im Auftrag der **Bildungsdirektion Volksschulamt Zürich**

### »Warum zappelt Philipp?«

#### Wie wir mit Chaosprinzessin und Zappelphilipp entspannt umgehen

v. Gerhard Spitzer, Verhaltenspädagoge

Vorliegendes Skriptum **enthält lediglich Auszüge** aus dem Curriculum „**ADHS-Begleiter**“  
Weiterführende Inhalte aus eigener „Feder“:

„**Warum zappelt Philipp? – wie wir entspannt mit ADHS umgehen**“, UEBERREUTER, 2010  
„**ADS und ADHS – entspannte Strategien für den Alltag**“, COMPACT, 2014.

### Intro

#### Wirklich krank?

Gleich zu Beginn darf ich den Anstoß zu einem allerersten **entspannten Blickwinkel** geben.

Immer öfters hört man im Gespräch über Kinder im Kindergartenalter oder kurz danach Sätze wie diese:

„**Leider ist Ihr Kind an ADHS erkrankt!**“

Doch ganz abgesehen davon, dass diese **Aussage so nicht zutrifft** (siehe Teil2), wird es wohl kein Kind gerne hören, dass es nun irgendwie „krank“ sei, nur weil das jemand so festgestellt zu haben glaubt.

Auch unser „Zappelphilipp“, als **kompetentester Berater** bei diesem kurzen Workshop mag das gar nicht!

Deshalb hat er hier seinen ersten, entspannten Tipp für uns:

#### Zappelphilipps Top-Tipp



Egal, ob ich es nun gerade selber mitbekomme oder nicht, Ihr solltet das, was ich da angeblich habe, vielleicht **besser nicht als „Krankheit“** bezeichnen!

Sicher habt Ihr schon von meiner sprichwörtlichen „**Hyper-Sensibilität**“ gehört!

Weil ich so sensibel bin, „krampf“ es mich jedenfalls immer schrecklich zusammen, wenn mich irgendjemand als **krank** oder **erkrankt** bezeichnet. Zum Beispiel in der Schule: Seit die dort bescheid wissen, dass ich „an ADHS erkrankt“ bin, behandeln die mich **wie einen Psycho!**

Also, wenn Ihr mich fragt, ich hätte es viel lieber, wenn du über mich ein bissl entspannter redest, wie zu Beispiel: „**...ist von ADHS betroffen**“, oder, wenn du wirklich mutig sein magst: „**...ist mit der Gabe, ADHS gesegnet!**“ Wie klingt das für dich? Viel entspannter, oder? Siehst du?



**Merksatz:** Wie wir heutzutage wissen, kann schon das bloße „Wording“ entscheidend für die spezifische Wahrnehmung sein, bzw. kann das „richtige Wort“ schon als kleiner Helfer gegen Verletzung und Verunsicherung auftreten und somit **zu erstaunlicher Entspannung** führen.

Seien wir doch ehrlich: Krankheit ist viel interessanter als Gesundheit.  
Gerhard Kocher

### Teil 1 Spannende Fragen

#### 1.1. Historisch oder Hysterisch? - ADHS als „Modediagnose“?

ADHS ist historisch verbürgt! Im Wissensgebiet **Paläobiologie** – einer Spezialfachrichtung innerhalb der Humanbiologie – wird schon länger nach besonderen Verhaltensbildern, bzw. Störungsbildern unter Vertretern der frühen Menschheit geforscht. Die Ergebnisse sind eindeutig: Das multifaktorielle Verhaltensbild, ADHS, muss es schon immer gegeben haben. Sogar ännähernd mit der gleichen Häufigkeit (**Prävalenz**), wie wir sie heute sehen: **ein- bis zwei betroffene Kinder pro Schulklasse**. Das entspräche einer Prävalenz von 3-5%.

**Hysterisch:** Die derzeitige „Hysterie“, bzw. der **mediale Hype rund um ADHS** ist eher künstlich erzeugt, bzw. findet wissenschaftlich keine Bestätigung. ADHS ist also gewissermaßen „**voll in Mode**“!

Auch hier ist Entspannung angesagt: Es ist **keine „ADHS-Pandemie“** im Anmarsch!  
Von einem signifikant gehäuften Auftreten des „echten“, **multifaktoriellen Störungsbildes, ADHS**, kann erwiesenermaßen nicht gesprochen werden.

**Historisch:** Entwicklungsbiologisch gesehen ist ADHS als Erscheinungsbild sogar unbedingt notwendig gewesen, sonst hätten unsere Vorfahren sehr wahrscheinlich gar nicht überlebt. (siehe Kapitel: „**ADHS im Neandertal**“, Family Guide, ADS und ADHS, COMPACT, 2014)



**Merksatz:** Alleine das Wissen, dass es ADHS schon immer gegeben hat, kann eventuell schon zu einem entspannteren Umgang mit Betroffenen verhelfen: „*Gratuliere, mein Kind! Ohne euch hätten wir als Menschheit gar nicht überlebt!*“

### 1.3.1. Was darf's denn sein?

Das Stichwort „**Pathologisierung**“ darf ich hier aufgreifen. Die aktuellen Ausgaben medizinischer **Fach-Handbücher**, zB **DSM-V** aus 2016 haben eine wahre **Flut von neuen psychischen Störungen bei Kindern** hervorgebracht. Die folgenden Beispiele sollen hier jedoch nicht kommentiert werden. Machen Sie sich bitte selbst Ihr Bild zu der überaus spannenden Frage: **Krankheit oder Wesensart?**

**Oppositional Defiant Disorder** - übersetzt: oppositionell-trotzige Störung;

Krankenkassen-Diagnose: F91.3.

Beschreibungs-Beispiel aus dem Original: *A pattern of angry or irritable behavior.*

**Disruptive Mood Dysregulation** – übersetzt: *störende / unterbrechende Stimmungs-Dysregulation*;

Krankenkassen-Diagnose: F34.8

**Separation anxiety disorder of childhood** – übersetzt: *emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters*. Krankenkassen-Diagnose: **93.0**

**Other childhood disorders of social functioning** – übersetzt: *andere kindliche Störungen des sozialen Funktionierens* Krankenkassen-Diagnose: **94.8**

...diese Auflistung erhebt natürlich keinerlei Anspruch auf Vollständigkeit! Siehe **Handbuch DSM5!**

Die mit dieser Entwicklung eng verbundene Frage lautet demnach: Werden unangepasste Kinder in immer größerer Zahl pathologisiert? *Was sagt eigentlich unser kleiner „ADHS-Berater“ dazu?*

### Zappelphilipps Top-Tipp



Willkommen auf diesem ziemlich „erkrankten“ Planeten, Leute!

Warum lasst Ihr nicht einfach einen **total entspannten Blickwinkel auf mein ADHS** zu, anstatt mich automatisch **wie einen Patienten behandeln** zu wollen? Ihr dürft zum Beispiel so denken: „*Wie mein Kind sich verhält und wie es mit seiner Umwelt umgeht, entspricht es einfach seiner Wesensart!*“

Vielleicht braucht Ihr Lieben ja zuweilen bloß auch eine "angepasste", oder eine entspannte Sichtweise?

*ADHS ist keine Krankheit, sondern bloß ein von der Gesellschaft nicht anerkanntes Potential!*  
Henning Köhler

### 1.6. Verunsicherung

Gerade bei Eltern, deren **Kinder im Vorschulalter oder im Wechsel zur Primarschule** sind, nehmen wir zunehmend starke Verunsicherung wahr: „*Sind wir selbst an allem schuld?*“; „*Wie stellt man ADHS eigentlich fest?*“; „*Über welche Symptome muss ich mir nun Sorgen machen?*“

Auch **Angst vor möglicherweise notwendiger Behandlung oder Unsicherheit über mögliche Folge-Schäden** dieser Therapie sind sehr häufig wahrzunehmen.

## **Teil 2**

### **Zappelphilipps „zwei Seiten“ - Defizit oder Benefit?**

#### **2.1. Zappelphilipps „eine Seite“**

Kinder mit ADS/ ADHS können tatsächlich unter einem nicht unerheblichen **Leidensdruck** stehen, der zu guter Letzt einen Gutteil des Familiären Umfeldes mit einbeziehen kann. Das geschieht nicht bloß deshalb, weil diese Kinder unter anderem **ruhelos, leicht ablenkbar, vergesslich** und **impulsiv** sind. Durch ihre **Überregbarkeit** streiten sie überdies auffallend oft und neigen zu Wutausbrüchen, **rufen dazwischen** und haben Probleme bei der Befolgung von Anweisungen und Aufgaben.

Da sowohl im erzieherischen, als auch im medialen Fokus allerdings fast immer nur die so genannten »Defizite« also eigentlich die »Symptome« stehen, habe ich mich hier bewusst sehr kurz gehalten. Widmen wir uns also lieber ganz entspannt den **positiven Aspekten von ADHS**.

Schließlich gibt es bei allem »Negativen« auch immer eine positive Seite. Gerade diese bei ihrem ADHS-betroffenen Kind oder Jugendlichen oder vielleicht sogar Ihrem Partner zu fördern, ist **eine der wichtigsten Hilfestellungen** die Sie geben können.

*Jede Schwäche ist bloß der Widerhall einer Stärke.*  
Rudolf Steiner

#### **2.2. Zappelphilipps „andere Seite“**

Die Natur schafft für ein Defizit immer einen wunderbaren Ausgleich, ein »Potenzial« eben! Diese Potenziale können Kinder allerdings nur mit ein wenig Hilfe nutzen. Deshalb braucht es nicht nur einen möglichst **entspannten Umgang mit ADHS- betroffenen Kindern**, sondern auch ein wenig Zeit, um diese zuweilen gut versteckten Potentiale zu erkennen, zu beobachten und letztlich zu fördern.

*Bei der Kindererziehung muss man lernen, Zeit zu verlieren um Zeit zu gewinnen.*  
Jean-Jacques Rousseau

#### **Zappelphilipps Top-Tipp**



Nimm dir doch **ein wenig Zeit**, mir bei meinem Tun zuzuschauen! . Du wirst sehen: Sachen und Ereignisse die mich besonders faszinieren, erzeugen bei mir auch eine **besonders lange Aufmerksamkeitsspanne**. (Stichwort: **Hyperfokussieren**) Genau diese Dinge könnten schon mein wahres Potenzial beinhalten, dass du dann einfach weiter unterstützen kannst.

#### **2.2.2. Klassenclown oder Stimmungskanone?**

Ist es nicht toll, wenn jemand in einer Gruppe auftaucht, der für jeden Spaß zu haben ist und nebenbei noch die wunderbare Gabe des Humors besitzt?

*Humor ist nicht erlernbar. Neben Geist und Witz setzt er ein gerüttelt Maß an Herzengüte voraus; an Menschlichkeit, Geduld und Nachsicht. Deshalb ist er auch so selten!*  
Curt Goetz

#### **2.2.3. Hyperaktivität oder Belastbarkeit?**

Sehr viele Kinder und Jugendliche mit ADHS scheinen über ungeahnte, manchmal sogar unerschöpfliche Energien zu verfügen. Die meisten sind dadurch überaus hoch belastbar.

*Überaktivität kann sich in hoher Produktivität und unermüdlicher Schaffenskraft niederschlagen.*  
Rega Schaeffgen

#### **2.2.4. Zappeligkeit oder Tatendrang?**

Hohe Einsatzbereitschaft, schier endloser Tatendurst, Durchhaltevermögen, große Leistungsspitzen und kurze Reaktionszeiten gehören zu den nützlichsten Potentialen von Zappelphilipp und Chaosprinzessin.

### 2.2.5. Risikobereitschaft oder Heldenmut?

Vorteilhafte Eigenschaften wie Mut, Einsatzbereitschaft, Furchtlosigkeit und Hilfsbereitschaft sind nur einige, die in Bezug auf ADHS eher unter »Risikobereitschaft« zusammengefasst und tendenziell gefürchtet werden. Doch: Mutige Leute braucht es immer und überall! Dringend!

### 2.2.6. Input-Sucht oder Wissensdurst?

Unersättliche Neugier, unstillbarer Wissensdurst, ständige Offenheit für Neues und damit auch der permanente Mut, Dinge zuerst auszuprobieren, bevor man sie als nicht durchführbar abtut! Sind das nicht Zappelphilipps beste Seiten?

*Niemand ist so uninteressant wie ein Mensch ohne Interesse.*  
Thomas Browne

### 2.2.7. Plappermaul oder Eloquenz?

Sprachliche Begabung, großer Wortschatz, Ausdrucksfähigkeit und hohes Mitteilungsbedürfnis sind für etliche Tätigkeiten mehr als nützliche Begleiterscheinungen.

## Teil 3

### Spannende Fakten - Entspannende Blickwinkel

#### 3.1. Gespannt oder entspannt?

Der wahrnehmbaren Verunsicherung zu vielem, was ADHS anbetrifft und den vielfach spürbaren Spannungen im Umgang mit Betroffenen, kann mit vier Ansätzen entgegen getreten werden:

- mit **tieferem Verständnis für die Lebenswelt** von Betroffenen (*wie fühlt sich ADHS eigentlich an?*)
- mit **gelassenem Zugang und entspannten Sichtweisen**, sowie entspanntem Sprachgebrauch
- mit **positiven Blickwinkeln** auf erstaunliche Potentiale und ermutigende Zukunfts-Perspektiven
- mit **praxisnahen Tipps** zum Leben mit ADHS

*Wahre Lebenskunst ist nicht dies oder das zu sein, sondern man selbst zu sein!*  
Soren Kirkegaard

*Im Folgenden einige Auszüge mit "entspannenden Lebenstipps" und hilfreichen Umgangsweisen aus "Warum zappelt Philipp?", 2010, UEBERREUTER und "ADS und ADHS", 2014, COMPACT.*



**Spannend:** Wir wissen ja nun schon: Es liegt in der Natur des Menschen, vor allem aber in der von uns Eltern, dass wir **nicht gerne an etwas Schuld tragen**. (siehe Punkt 1.7.2.: „Unschuldsvermutung“) Deshalb kann es für manche Eltern fast erleichternd wirken, eine Diagnose, wie ADHS für ihr Kind erhalten zu haben: *"Zum Glück ist es nicht unsere Schuld!"*. Doch das "sich schuldig Fühlen" kann nicht helfen, zu einem entspannten Umgang beizutragen.



**Entspannend:** Wie wäre es, wenn Sie es so sähen: *"Wenn ich bisher tatsächlich manch einen persönlichen Beitrag zu einigen Besonderheiten meines Kindes geleistet habe, dann habe ich noch jede Möglichkeit, auch ganz persönlich etwas zu verändern."*

#### 3.2. Lern- und Leistungsdruck

##### Zappelphilipps Top-Tipp



Ein „Wahnsinns-Tipp“ für euch, wenn es mal wieder ums Lernen und meinen „Erfolg“ in der Schule geht: Belohnt oder nehmt nicht immer nur meine „gute Leistung“ wahr, sondern auch mal **meine „Bemühung oder sogar Anstrengung“**, die ich hineingesteckt habe. Auch dann, wenn das Ergebnis, (Zensur) mal nicht so toll ausgefallen ist!

Ihr würdet nicht glauben, wie **entspannend** sich das für mich anfühlt. Ich kann dann sogar wieder mehr leisten! Versprochen!

## Teil 4 Diagnostik



**Merksatz:** Das multifaktorielle Störungsbild, ADHS ist nicht mit absoluter Gewissheit diagnostizierbar! Selbst bei sorgfältigstem Vorgehen lässt sich nur ein begründeter Verdacht ableiten!

Auch Differentialdiagnosen und eventuelle begleitende Krankheiten (Komorbiditäten), wie z. B. eine Störung des Sozialverhaltens, Angststörungen, Borderline- Persönlichkeitsstörungen, aber auch organische Begleiterkrankungen (im Jugend und Erwachsenenalter) sollten beachtet werden.

*Es gibt keine hundertprozentige Wahrheit, ebenso wenig, wie es hundertprozentigen Alkohol gibt.*  
Sigmund Freud

### 4.4. Multimodaler Ansatz (Vielfalt statt Einfachheit)

Da ADHS ein multifaktorielles Störungsbild ist, sollte auch der nachfolgende Ansatz zur Therapie herangezogen werden.

- Nach erfolgter, professioneller Diagnostik: Abklärung des Umfangs des Leidensdrucks.
- **Psychoedukation.** Schulung der Kernfamilie und anschließende Verhaltens-Modifikation
- **Psycho- oder Verhaltenstherapeutische** Maßnahmen mit Kind und/oder Eltern.
- Evtl. **Tierbegleitete Therapie.** Mit diesem Therapieansatz werden besonders im Hinblick auf Aufmerksamkeitsspanne und Selbstwahrnehmung erstaunliche Erfolge erzielt!
- Evtl. **Homöopathie.** Ein ebenso breiter, wie wirksamer Therapieansatz tut sich auch damit auf.
- Nahrungssupplement **OMEGA 3 / 6 Fettsäuren** Produkt in der Schweiz: **EQUAZEN IQ** (Quelle: »Oxford- Durham- Studie«)

## Teil 5 Entspannende Ansätze

### 5.1. positiver Anker

Grundsätzlich ist in allen konfrontativpädagogischen Situationen der Einsatz von **positiven Ankern** wesentlich effizienter, als das **Bekämpfen** und damit eigentlich Aufwerten **von Fehlverhalten**. Bei hypersensiblen, Kinder mit ADHS ist dieses „Tool“ jedoch ganz besonders hilfreich.

*In der Kindererziehung sollten wir niemals das negative bekämpfen, sondern das Positive fördern.*  
Johann-Heinrich Pestalozzi

#### 5.1.1. POVER-Modell

Wir intervenieren, wenn „Fehlverhalten“ auftritt! Für hypersensible Kindern habe ich einen neuen Ansatz aus der ganz anderen Richtung eingeführt: Das **POVER-Modell** (Akronym für: **Positive Veränderung** „Schön, dass du heute nicht...!“; „Toll! Ich habe gar kein Schimpfen gehört!“; (entspannte „Power“)

### 5.5. „wortkarge Langsamkeit“

Sparen Sie bewusst mit Worten!

Unglaubliches Entspannungspotential wartet auf Sie, wenn Sie bisherigen „Wortreichtum“ einsparen.

**Profis im Umgang mit Chaosprinzessin und Zappelphilipp** können im Spannungsfall sogar **gänzlich auf Worte** verzichten: Ich nenne dies liebevoll, die „**Non-verbale Steuerung**“.

Damit erreichen Sie Ihr **Kind im Vorschul- oder frühen Schulalter** am Allerbesten!

### 5.6. Handlungseinfall

Wenn Sie schon einmal eingreifen müssen, dann tun Sie das doch schon im Moment des sogenannten Handlungseinfalls! Sie werden die daraus erwachsende Entspannung mögen

## **Teil6** **Entspannendes Finale**

Zum Ausklang unseres Workshops im Rahmen unserer **Tagung „Unterschiedlich unterwegs in den und im Kindergarten“** noch ein paar nützliche Tipps in Stichwort-Form **zum Nachlesen**. So können Sie am Besten für **Entspannung im Umgang** mit Ihrem AD(H)S- betroffenen Kind im Vorschulalter sorgen:

- Strukturen schaffen und festigen
- Aufwertungen erkennen und zu vermeiden
- praktische Dinge besorgen, die gegen das Chaos helfen (zB Key Bak, Gummisicherung...)
- praktische Tools anbieten und anzuwenden (zB Sinnes Redundanz, Spielerisches...)
- und vor allem: sich mit ADHS „arrangieren“ / damit leben zu lernen!

*Lassen wir zum Schluss noch einmal unseren Zappelphilipp persönlich zu Wort kommen:*

### **Zappelphilipps Top-Tipps:**



*(Auszug aus "Warum zappelt Philipp?")*

Versuche bitte, meine „Schwächen“ nicht auch noch **durch tägliche Erwähnung aufzuwerten!** Das tut echt weh und hilft mir rein gar nicht!

Achte bitte darauf, dass ich weniger **Reizen** ausgesetzt bin, sondern mehr bleibende **Eindrücke** mit mir nehmen kann. **Reize:** Exzessive Handynutzung, Fernsehen, reaktive Computerspiele, zu viele Freizeitangebote... **Eindrücke:** Wanderung im Grünen, Museumsbesuche in Entspannung und Ruhe, lustige Brettspiele, nur *ein einziges* Hobby...

Besprich bitte öfters mit mir **was wir zuvor gerade gemacht haben**. So lernt mein reizüberflutetes Gehirn, sich Erlebtes einzuprägen und es längerfristig zu behalten.

Denke daran, dass ich mit **mangelndem Selbstwertgefühl** zu kämpfen habe. Daher sind Anerkennung und Lob wichtige Werkzeuge zu besserer Selbstwahrnehmung für mich. Doch Achtung: Durch die Besonderheit, dass ein eben gehörtes Lob möglicherweise nicht lange anhält, setzt du besser das **„selektive Loben“** ein! (siehe *"Warum zappelt Philipp?"*)

Bestärke mich bitte darin, dass ich **möglichst lange bei ein und derselben Sache** oder Hobby bleibe.

*Das Leben mit einem ADHS-betroffenen Vorschulkind kann anstrengend, aber **auch facettenreich, bunt, abenteuerlich, lustig** und vor allem **„flott“** und **kurzweilig** sein.*

*Ein Attribut passt aber sicherlich trotz „Chaos im Kopf“ und all den Scherben am Weg mit ziemlicher Sicherheit auf jedem Menschen mit ADHS:*

**„Liebenswert!“**

*Ich bin eigentlich ganz anders! Ich komme nur so selten dazu!*  
Ödön von Horvath

**Danke für's Zuhören!**

*Gerhard Spitzer*

**Ihre Spende für unsere Kampagne gegen „ADHS als Krankheit“, oder das SEEDIS- Projekt / Kambodscha!**

Spendenkonto: AT782011128725192700

KW: „Kiddy Coach“

ERSTE- Group: GIBAATWWXXX

Infos unter 0043 664 38 65 773 oder [berater@kiddycoach.com](mailto:berater@kiddycoach.com)