Junge, Junge!



Lu Decurtins (Hg.)

Zwischen Teddybär und Superman

Was Eltern über Jungen wissen müssen
3., überarbeitete Auflage 2016.176 Seiten.

(978-3-497-02572-5) kt

€ [D] 16,90 / € [A] 17,40

(alle Preise inkl. gesetzl. MwSt.)

Auch als ❷ Book erhältlich

 Gebrauchsanweisung für Eltern

- · Lösungen für Alltagsprobleme
- Risiken realistisch einschätzen

Jungen sind wild und raufen sich dauernd! Oder sind sie sensibel und (über-)empfindlich?

Jungen bringen Eltern immer wieder an Grenzen oder lassen diese ratlos zurück. Dieser Ratgeber bietet willkommene Hilfe für Mütter und Väter. Er zeigt auf, wie Jungen heute aufwachsen und gibt Antworten auf die Fragen, welche Herausforderungen und Risiken auftreten und wie diese erfolgreich gemeistert werden können. Das Buch wird damit zu einem hilfreichen Begleiter der Eltern durch die Erziehung ihrer Söhne vom Kleinkindalter bis hin zur Ablösung vom Elternhaus.

Die dritte Auflage enthält einen neuen, kritischen Beitrag zu ADHS.



Der Herausgeber:

Lu Decurtins, Dipl.-Sozialpäd., Zürich/Schweiz, seit vielen Jahren in der Jungen- und Männerarbeit tätig und Vater von zwei Söhnen und einer Tochter.

Einfach und bequem bestellen – per Fax, per E-Mail, telefonisch oder per Post!

Ernst Reinhardt Verlag | Tel. +49 (o)89 /17 80 16-0 | Fax -30 | info@reinhardt-verlag.de | www.reinhardt-verlag.de | Unsere AGB finden Sie hier: www.reinhardt-verlag.de/de/agb

Auf Wunsch schicken wir Ihnen die AGB auch gerne zu.

×

...... Ex. Decurtins (Hg.): Zwischen Teddybär und Superman, 3.A.

(978-3-497-02572-5)

versandkostenfreie Lieferung (max. 6 Werktage) innerhalb Deutschlands, nach Belgien, Österreich, Luxemburg sowie in die Niederlande und die Schweiz

> Ernst Reinhardt Verlag Postfach 20 07 65 80007 München Deutschland

Name / Institution

Straße

PLZ, Ort

Bitte senden Sie mir ca. alle 2 Monate den Reinhardt Newsletter mit aktuellen Neuerscheinungen und Neuauflagen an meine E-Mail-Adresse:

Dieser Wunsch kann jederzeit durch ein Fax oder eine E-Mail widerrufen werden. Es gelten die AGB des Verlags, die ich mit meiner Unterschrift anerkenne.



Datum, Unterschrift

8 ADHS - eine Frage der Perspektive

Von Lu Decurtins und Matthias Wenke

Menschliches Verhalten ist keine objektive Größe. Es entsteht in einem zwischenmenschlichen Zusammenhang und ist subjektiv geprägt: Die Wahrnehmung eines Verhaltens ist bestimmt durch die persönliche Sichtweise. So kann eine typische Verhaltensweise von Jungs, in dem einen Zusammenhang störend wirken, in einem anderen Zusammenhang jedoch ein positives Echo hervorrufen.

Im vorliegenden Beitrag wollen wir helfen, störend wirkendes Verhalten von Kindern aus einer anderen Sichtweise zu sehen und dadurch neue Handlungsspielräume zu entdecken. Um zu zeigen, wie stark die Perspektive bestimmt, als was ein Verhalten erscheint, folgendes Denkexperiment: Nehmen wir einmal an, Sie weinen sehr stark und lange, weil Ihnen etwas Schlimmes zugestoßen ist. Wie würden Sie einen Arzt empfinden, der Ihre Geschichte weder kennt noch kennen will, der Ihnen aber sagt, Sie hätten eine Tränendrüsenregulationsstörung im Gehirn und bräuchten ein Neuromedikament?

Ein solcher Arzt ist offensichtlich nicht willens, Empathie, also Mitgefühl, zu empfinden. Im Gegenteil: Er zieht sich auf die vermeintlich "objektive Perspektive" einer dritten Person zurück und distanziert sich damit vom natürlichen Verständnis seines Patienten und vermeidet es dadurch, direkt in Beziehung zu treten. Er hält sich die Gefühle des Gegenübers vom Leib, indem er alle Äußerungen als "biomechanische Vorgänge" in einer "black box" umdeutet und aus dem Zusammenhang reißt. So erkennt er schlichte Traurigkeit nicht mehr als solche. Aus einem fühlenden *Du* wird ein Es gemacht, aus einer Interaktion mit Gefühlen ein simpler biologischer Prozess.

Niemand von uns würde ernsthaft glauben, dass man durch einen chemischen Eingriff in den Körper Traurigkeit wirklich überwinden kann, denn das geht nur durch reale Trauerarbeit und Abschiednehmen, was Zeit erfordert. Niemand würde auf die Idee kommen, trauriges Weinen für ein Problem der Tränendrüsen oder des Gehirns zu halten. Dennoch wird häufig genauso bei irritierenden Verhaltensweisen von Jungen reagiert.

"ADHS": Unruhige Kinder versus beunruhigte Kinder

"Die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS), die auch als Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom oder Hyperkinetische Störung (HKS) bezeichnet wird, ist eine bereits im Kindesalter be-

ginnende psychische Störung, die sich durch Probleme mit der Aufmerksamkeit sowie Impulsivität und häufig auch Hyperaktivität auszeichnet. Der diagnostische Begriff Aufmerksamkeitsdefizit mit Hyperaktivitätsstörung (ADHS) ist inzwischen weit verbreitet" (ICD 10 2011, 358)

Etwa sechs bis zehn Prozent aller Kinder zeigen Symptome im Sinne einer ADHS. Jungen sind deutlich häufiger betroffen als Mädchen (Geschlechterverhältnis 3:1 bis 4:1) (Schwemmle et. al. 2007).

Eigentlich gibt es nirgends einen Beweis, dass es "AD(H)S" als angeborene biologische Störung wirklich gibt (Bastra et al. 2014; Bobb et al. 2005; Li et al. 2014). Trotzdem missverstehen viele diese Abkürzung als Name einer medizinischen Krankheit, die "irgendwo im Körper ist". Und dann werden den vier Buchstaben eine Menge neurobiologischer Behauptungen über Kinder mit störendem Verhalten untergeschoben, welche von den sozialen und inneren psychischen Lebenszusammenhängen ablenken.

Wenn man beispielsweise liest: "ADS ist keine Modekrankheit. ADS ist eine neurobiologische Störung mit Besonderheiten in der Informationsverarbeitung" (OptiMind-Institut o.J.), so ist dies nichts als eine Behauptung. Denn die internationalen Diagnosemanuale ICD 10 oder DSM IV bzw. V definieren gar keine Ursachen von ADHS, sondern das Verhaltensspektrum. Im ICD 10 steht klar: "jedoch fehlt [...] Kenntnis über die spezifische Atiologie" (ICD 10 2011, 358). ADHS ist also nur eine Abkürzung für bestimmte Verhaltensweisen - es kann nicht zugleich für deren Ursachen stehen. Das wäre so, als würde man sagen, Fieber sei die Ursache von erhöhter Temperatur.

Die Diagnose ADHS

Es gibt die Diagnose ADHS seit 1980. Sie wurde bis zum Jahr 2015 immer wieder so verändert, dass sie auf mehr Betroffene passt.

So wird dabei zum Beispiel aufgeführt (Bundesärztekammer 2005):

- beachtet häufig Einzelheiten nicht oder macht Flüchtigkeitsfehler bei den Schularbeiten, bei der Arbeit oder bei anderen Tätigkeiten,
- hat oft Schwierigkeiten, längere Zeit die Aufmerksamkeit bei Aufgaben oder beim Spielen aufrechtzuerhalten,

Oder auf der Ebene der Hyperaktivität und Impulsivität:

- zappelt häufig mit Händen oder Füssen oder rutscht auf dem Stuhl herum
- steht in der Klasse oder in Situationen, in denen Sitzen bleiben erwartet wird, häufig auf
- läuft herum oder klettert exzessiv in Situationen, in denen dies unpassend ist.

Unschwer zu erkennen, findet man hier bei allen Kindern völlig übliche Verhaltensweisen. Ab einem willkürlichen Grenzwert ihrer Häufung wird daraus plötzlich eine Diagnose. Damit wird jedoch eine Handlungsweise in eine Personeneigenschaft verwandelt, eine Lebensbewegung in eine Krankheit. Das Kind verhält sich nicht mehr in einer bestimmten Weise, es gibt plötzlich etwas, das es hat wie einen Virus, einen Fremdkörper, der es steuert. Mit diesem konstruierten Befund wird dem Kind und den Eltern Verantwortung abgenommen. Das kann zwar als Entlastung gerne angenommen werden, ist aber, wenn man genau hinschaut auch eine Abwertung des Einflusses der Umgebung und Entmündigung der Eltern sowie – vor allem aber – eine Fixierung des Kindes auf seine Rolle.

Durch eine solche Sichtweise wird das Kind kategorisiert, statt verstanden. Kategorisieren ist ein distanzierender Akt, Verstehen ein identifizierender.

Die Rolle der Eltern

Eltern sind grundsätzlich fähig zur Perspektivübernahme und Einfühlung. Beim Umgang mit auffälligem Verhalten von Kindern bedeutet empathisches Verhalten, sich als Mutter oder Vater mit all seiner erlebten Erfahrung zu fragen: Wie müsste ich mich fühlen oder was müsste ich erlebt haben, um derartig aufgescheucht zu agieren wie es mein Kind im Moment tut? Was ist passiert, dass mein Junge sich beunruhigt fühlt? Welchen Sinn kann es haben, sich mit Überaktivität irgendwie abzusichern oder sich etwas vom Leib zu halten? Aus unruhigen, gestörten Jungs werden so im Blick eines mitfühlenden Beobachters auf einmal beunruhigte, verstörte Kinder.

Gründe statt Ursachen

Es gibt keine irgendwo im Dunkeln des Körpers vermuteten biologischen Ursachen, sondern ganz reale, situative, nachvollziehbare und sinnhafte Motive, Gründe und Ziele im Handeln des aktiven Kindes. Bei genauerem Hinsehen zeigt sich nämlich immer, dass jedes auftretende Verhalten und alle Symptome der tieferen Logik der Gesamtsituation folgen. Ein solches eingehendes Hinsehen setzt jedoch voraus, dass ein System bereit ist, sich Zeit zu nehmen, Perspektiven zu wechseln und gemeinsam nach (allenfalls auch unbequemen) Lösungen zu suchen.

Im Gegensatz dazu schneidet man mit der Diagnose "ADHS" das gesamte Umfeld, das doch dem Verhalten erst seinen Sinn gibt, einfach aus dem Bild heraus. Ein solcher Ansatz widerspricht sämtlichen Erkenntnissen moderner Tiefenpsychologie, der systemischen Familientherapie, den Lerntheorien und nicht zuletzt der Hirnforschung, die alle belegen, dass wir keine isolierten Einzelwesen sind, sondern von früher Kindheit an durch unsere Beziehungen bestimmt werden. Kinder wie Erwachsene tragen phänomenologisch ihr *Beziehungssystem* und ihre Geschichte *in sich*, am ganzen Leib.

Das Denkmuster der Biologisierung erfreut sich leider, nicht nur beim Phänomen ADHS, wachsender Beliebtheit. Alle psychologischen Probleme werden reduziert auf angebliche "Stoffwechselstörungen im Gehirn" – dabei wird meist nicht mehr gesehen, dass die Lebensgeschichte der Kinder ihre Nervensysteme "trainiert", was auch als Phänomen der Neuroplastizität bekannt ist (Bauer 2006; Fuchs 2008; Paquette 2003; Perry et al. 1998).

Alles ist ADHS! - Eine populäre Irreführung

Eine ganze Palette psychischer Störungen wird direkt suggestiv der ADHS zugeordnet. Da gibt es dann wilde Skizzen mit abenteuerlichen Kausalketten, die alle in der substanzlosen Konstruktion "ADHS" wurzeln. Auf diese Weise stellt man jedoch die Logik auf den Kopf und erklärt die Wirkung zur Ursache.

Mit einer solchen Erwartungshaltung werden zum Teil selbst völlig gängige Verhaltensweisen von Kindern und Heranwachsenden als Bestätigung Ihrer vermeintlichen "Krankheit" wahrgenommen. Die meisten Eltern mit "auffälligen Jungs" haben schon Erlebnisse ähnlicher pauschalisierender Zuordnungen gemacht, sobald einmal eine Diagnose vorlag. Die Aussage "dieses Verhalten zeigt er wegen seiner ADHS" ist oft das Ende konstruktiver Arbeit an den Ursachen und der Anfang einer länger andauernden Kategorisierung. Man arbeitet statt mit dem Jungen mit der Krankheit.

Vater - Sohn

Machen wir uns noch einmal klar, dass es im Bereich des Psychischen prinzipiell keinerlei biologische Vererbung geben kann, denn das Nervensystem entwickelt sich hauptsächlich extrauterin in der sozialen Umwelt (Neuroplastizität). Die sogenannte "[...], Begabung' ist Resultat eines Trainings", stellte schon Alfred Adler (1930, 45) fest. Auch neuere Erkenntnisse bestätigen diese Aussage (Perry et al. 1998; Siefer 2009).

Der Kinder- und Jugendlichenpsychoanalytiker Frank Dammasch (2013) kommt nach jahrelangen Therapie- und Untersuchungserfahrungen zu eindeutigen Erkenntnissen über die Psychodynamik von "ADHS"-Symptomen, der keinen Spielraum mehr lässt für eine Biologisierung:

Demnach hat Hyperaktivität immer einen Bezug zu den Beziehungen im nahen Umfeld. Belastende Erlebnisse oder schwierige Beziehungskonstellationen spielen bei Kind und Eltern eine wichtige Rolle. Die Position des Vaters ist dabei von zentraler Bedeutung. Der impulsive Bewegungsdrang des Kindes hilft dem Kind mit dem eigenen Innenleben oder einer emotionalen Nähe in einer Beziehung umzugehen. Das auffällige Kind mit seinen "Provokationen", erfüllt somit im System eine wichtige Funktion. Nun lässt sich unschwer ableiten, warum mehr Jungen betroffen sind als Mädchen: Die Vaterrolle ist für die männliche Identitätsbildung bei Jungen von zentraler Bedeutung und Ohnmacht widerspricht dem herkömmlichen Männerbild diametral. Jungen sind folglich durch die Gesellschaftsstruktur und die unmittelbare Umgebung gefährdeter als Mädchen, auf die beschriebene Weise auffällig zu reagieren. In der Ratlosigkeit beim Umgang mit solchen Jungen ist die Diagnose ADHS ein scheinbarer Anker. Eltern sollten sich jedoch längerfristig nicht damit zufriedengeben.

Medikamentöse Intervention?

Viele Kinder empfinden die Pille als eine Art Gewissensprothese und erleben sich ohne Medikament als gefährlich und hässlich. Damit werten sie sich als Person ab, was eine schwerwiegende Beeinträchtigung der gesunden Identitätsentwicklung bedeutet. Neben möglichen Suchteffekten und Nebenwirkungen wie einer Wachstumsverzögerung ist außerdem belegt, dass selbst langjährige Medikation keinerlei nachhaltige klinische Besserung bringt (Minde/Steinhausen 1982; Lehmkuhl 2006; Swanson et al. 2007). Wer also dem Schnellschuss einer unaufmerksamen "ADHS"-Diagnose und womöglich einer Medikation blind Folge leistet, verpasst unter Umständen dringende seelische Entwicklungschancen von Kindern, die eine psychotherapeutische Auseinandersetzung ermöglichen würde. Natürlich - der Alltag mit einem herausfordernden Kind ist anstrengend und es ist nicht immer leicht, pädagogisch sinnvoll zu reagieren. Oft sind Eltern zu unmittelbar im Geschehen, um noch kreativ nach neuen Lösungen suchen zu können. Der Ruf nach Medikamenten ist verständlich. Doch manchmal können auch Interventionen wie zum Beispiel ein entschlossener Neuanfang weiterhelfen:

Es kann schon einiges bringen, wenn Sie einmal alles, was Sie über Kindererziehung gehört haben, vergessen – insbesondere ständige Appelle an Einsicht, das Aufarbeiten vergangener Fehlleistungen, Strafandrohungen, Liebesentzug, usw.

Bereiten Sie einen "Neuanfang" sorgfältig vor. Eine erfolgreiche Intervention erfordert den Einsatz aller Beteiligten und eine gehörige Portion Geduld: Ein System verändert sich nur langsam und oft sind Eltern in der realen Situation bereits an der Grenze und wünschen sich konkrete,

schnellen Erfolg versprechende Lösungen. Dies ist verständlich. Dennoch ist es wichtig, sich Zeit zu nehmen und die gesamte (Patchwork-)Familiensituation mit einzubeziehen. Dabei ist besonderes Augenmerk auf die Position des Vaters bzw. der männlichen Bezugspersonen in der Familie zu richten (Dammasch 2007)...

Die folgenden grundlegenden Leitlinien haben sich in der Praxis bewährt und können mittelfristig helfen, die Situation etwas zu entlasten:

- Um das Zusammenleben mit Kindern zu erleichtern, ist es wichtig Situationen klar zu gestalten, Entspannung bei den Beteiligten zu erreichen. Gemeinschaftserfahrungen und Erlebnisse mit positiven Wertungen zu ermöglichen.
- Zur entspannten Situation gehört auch eine konsequente Überwachung des (meist überbordenden) Medienkonsums. Oft kommt nämlich der Umgang mit neuen Medien den Fähigkeiten der Jungs sehr entgegen und gibt ihnen Erfolgserlebnisse. Vor dem PC verlieren sie das Gefühl von Zeit und steigern sich in eine Erregung, die es fast unmöglich macht, sie nach beliebiger Zeit friedlich vom PC wegzuholen.
- Monzentrieren Sie sich einmal nicht, wie wir es häufig tun, auf die negativen Aspekte, also auf eine mögliche Krankheit oder Störung, sondern schauen Sie dorthin, wo das Kind gesund ist.
- Durch konsequentes Betonen des Positiven (mindestens drei Mal so viele positive Rückmeldungen wie negative) stärken Sie Ihr Kind. Machen Sie Mut zur Selbständigkeit und dem Vertrauen ins eigene Erleben.
- Behandeln Sie Ihren Sohn nicht wie ein Kind mit einer AD(H)S-Diagnose, sondern wie ein ganz normales Kind oder noch besser: wie das Kind, das Sie sich schließlich immer gewünscht haben.
- Vermitteln Sie ihm immer wieder, dass Sie an seine Fähigkeiten glauben, dass Sie Vertrauen zu ihm haben und dass Sie als starker, erwachsener Partner immer und jederzeit für ihn da sind. Trauen Sie ihm selbst die Lösung seiner Probleme zu.
- Wirken Sie der Reizüberflutung entgegen, indem Sie Räume schaffen mit minimalen äußeren Reizen. Dabei hilft Meditation, Yoga oder aktive Entspannung wie auch Autogenes Training.
- Geben Sie Strukturen, wo diese nötig sind. Überprüfen Sie die Hausaufgabensituation.

Die Freude am Konträren

Manchmal zehren Tag und Nacht die gleichen Streitereien, die gleichen Geplänkel über Bagatellen an den Nerven und arten möglicherweise in lautstarkes Geschrei aus. In diesem Fall steckt man schon tief in einem Machtkampf, der Empathie unmöglich macht und beide Seiten blockiert.

76

In solchen Situationen nützt es niemandem, wenn Sie die Struktur zu halten versuchen. Es ist folglich sinnvoller, hier ein Time-Out anzufordern und etwas ganz Neues zu probieren! Wenn ihr Junge gerne Fahrrad fahren geht, dann gehen Sie in diesem Moment mit ihm Fahrrad fahren. Wenn er gerne Fußball spielt, dann gehen Sie mit ihm auf den Fußballplatz. Versuchen Sie etwas, um den Konflikt aufzulösen - klären kann man ihn viel besser später, wenn die unmittelbaren Emotionen verraucht sind. Beachten Sie aber: Was Sie auch immer tun, um eine Pause im Konflikt zu erreichen - lassen Sie den Jungen nicht mit dem Frust alleine, sondern begleiten Sie ihn, unternehmen Sie etwas zusammen. Versuchen Sie nach einer Weile gar, seine Sichtweise einzunehmen: Wie sieht es in seinem Inneren aus, dass er so reagieren "musste". Welche Umstände zwangen ihn dazu? Er wird die Umkehr vom Machtkampf zur Empathie spüren. Ihren Standpunkt geben Sie damit jedoch nicht auf: Ich als dein Vater kann verstehen, wie du dich fühlst und was dich zu deiner Reaktion gebracht hat. Ich in meiner Rolle als Vater/ Mutter bin da, um dir einerseits Liebe, Wärme, Empathie und Unterstützung zu geben, andererseits aber gebe ich dir auch Widerstand und Struktur, an der du dich halten kannst.

Es ist demnach wichtig, dass Sie ihre Kinder mit ihrem Herz erziehen und nicht von Diagnosen leiten lassen. Es ist von zentraler Bedeutung, dass Sie später sagen können, dass das was Sie gemacht haben für Sie in diesem Moment das Richtige war und Sie gemeinsam bewusst entschieden haben.

Ein weiteres Leitwort für positive Erziehung ist Furchtlosigkeit:

"Nur Menschen, die mutig, selbstsicher und in der Welt daheim sind, können gleichermaßen aus den Schwierigkeiten wie aus den Vorzügen des Lebens ihren Nutzen ziehen. Sie sind niemals ängstlich" (Adler 1929, 19).

In der praktischen Arbeit mit AD(H)S Kindern haben sich bestimmte Vorgehensweisen und Methoden besonders bewährt. Wichtig dabei ist, dass die Kinder kurzfristige Erfolge spüren und sie sich selbst stärker in die Gemeinschaft anderer Kinder integrieren können, ohne auf Medikamente zurückgreifen zu müssen. Dabei ist besonderes Augenmerk auf die gelingende Zusammenarbeit von Eltern, Lehr- und anderen Fachpersonen und dem Kind zu richten. Das primäre Ziel sollte es sein, einen harmonischeren Alltag in der Schule und Familie zu erreichen, indem das Potential des Kindes zur Geltung kommt und es lernen kann, schwierige Situationen positiv zu beeinflussen.

Entspannung trainieren

Das Erlernen von Entspannungstechniken wie Progressive Muskelentspannung oder Autogenes Training kann den Kindern ermöglichen, selber Verantwortung zu übernehmen. Zu Beginn ist es wichtig, die Kinder vorerst erleben zu lassen, wie wohltuend Entspannung wirken kann. Zudem dürfen solche Übungen nie als Strafe ("weil es wieder einmal gar nicht klappt") eingesetzt werden. Die Ent- 🗜 spannung soll eine angenehme Unterbrechung des Tagesablaufs sein. Dies gilt auch grundsätzlich: Das Gefühl, jederzeit und ohne Bedingungen angenommen zu sein, so wie die Kinder sind, ist eine wichtige Basis für das gemeinsame Angehen der Herausforderungen.

Erzählen Sie Entspannungsgeschichten. Dabei soll der Körper immer schwerer werden bis zum Rumpf und Kopf. Benutzen Sie den Begriff "Autogenes Training" - dieser wird auch im Sport verwendet und ist auch bei Jungs akzeptiert. Das tönt dann zum Beispiel so: "Stell dir vor, du liegst auf einer großen grünen Wiese, ein leiser Wind streichelt dein Gesicht. Langsam werden deine Beine schwer und schwerer. Du spürst wie sie locker und schwer auf dem Boden liegen." Für eine erfolgreiche Umsetzung sind entsprechende Anleitungen und geeignete Geschichten hilfreich (Krowatschek/Hengst 2008).

Körperkontakt

Kinder kuscheln gerne und brauchen Körperkontakt. Nutzen Sie die sich bietenden Gelegenheiten, um entspannt mit Ihrem Kind zusammen zu sein. Achten Sie darauf, was bei Ihrem Kind gut ankommt.

- Wettermassage: Auf dem Rücken Regen, Sturm und Sonnenschein mit den Händen simulieren.
- Pizzabacken: Das Kind ist der Pizzateig, der geknetet, ausgewallt und belegt werden muss

Anziehen am Fließband

Verhaltenstherapeutische Maßnahmen wie die Strukturierung des Tagesablaufs, Analyse der Hausaufgabensituation, Konzentrationsförderung oder die Arbeit mit Verstärkerplänen können den Kindern helfen, an ihrer Schwäche zu arbeiten und lassen sie kurzfristig Erfolge erleben. Im Alltag helfen einfache Vorgaben, unterstützt von Versen bzw. verbalen Anleitungen ihrem Kind, sich zu strukturieren.

Damit das morgendliche Anziehen, das meist ein Misserfolg für Ihren Sohn ist und daher oft ein Anlass für Stress und Konflikt, zum Erfolgserlebnis wird, leiten Sie ihn an, sich Strukturen zu geben. Legen Sie gemeinsam mit Ihrem Sohn die Kleider am Vortag auf eine eigens eingerichtete "Anziehstraße". Der Junge ist dann das Fließbandstück, das sich selber zusammenbaut und dabei kommentiert. Zuvor können Sie einen ähnlichen Prozess ja mit ihrem Kind in einer Fabrik beobachten.