

**Hans (-Guck-in-die-Luft ), der Bruder von Philipp** (vgl Bericht „Philipp“ aus dem Jahre 2004)

---

Bericht, aufgeschrieben von Philipps Eltern:

**Vorschulalter**

Fast zwei Jahre nach der Geburt von Philipp durften wir Hans in unsere Arme schliessen. Dass wir ihn so innig halten konnten, war nicht selbstverständlich, denn im Gegensatz zu seinem Bruder Philipp liebte Hans den Körperkontakt sehr. In den folgenden Monaten bemerkten wir viele Unterschiede zwischen den beiden, die uns aufmerksamer werden liessen. Die ausführliche Geschichte von Philipp ist im Bericht vom Januar 2004 nachzulesen.

Im Vergleich zu Philipp wuchs Hans unauffällig heran. Wie andere Kinder hatte auch er seine „Schwierigkeiten“: Velo fahren (Gleichgewicht, Grobmotorik) oder Zeichnen, Puzzle spielen (Feinmotorik). Schon früh konnte er sich sprachlich sehr gut ausdrücken und liebte Rollenspiele.

Ganz im Gegenteil zu Philipp, welcher immer in Bewegung war, legte sich Hans liebend gerne irgendwohin und hörte Kassetten oder liess sich etwas erzählen. In diesen passiven Tätigkeiten war er sehr ausdauernd, konnte sich aber für aktive Aktionen kaum aufraffen. Wir sahen ihn immer als Geniesser und ruhigen Pol in der Familie, neben dem Turbo-Philipp direkt eine Wohltat.

Vor dem Schuleintritt beschäftigten uns vor allem die Motorik von Hans, seine hypotone Sitzhaltung, der nun öfters auftretende Stimmungswechsel und die vielen Auseinandersetzungen mit seinem Bruder (inzwischen mit ADHS-Diagnose). Diese Probleme schienen uns jedoch, im Vergleich zu denen von Philipp, lösbar, brauchten jedoch noch Zeit und Training.

Im Kindergarten gefiel es Hans recht gut. Er war sehr interessiert, zuverlässig, freundlich und sozial.

**Schuleintritt**

Hans war gegenüber der Schule eher skeptisch eingestellt, denn er hatte Angst, nicht so gut, wie sein Bruder lesen und rechnen zu können. Schon nach kurzer Zeit beklagte er sich, dass die Schule sehr anstrengend sei. Dann kamen die Hausaufgaben dazu (für ihn ein unüberblickbarer Berg, auch wenn er nur kleine Aufgaben lösen musste). Immer mehr liess er nach der Schule seinen Frust aus, schmiss seine Schultasche in eine Ecke, donnerte die Zimmertüre zu und verkroch sich in seinem Bett. Zum Glück konnte er wenigstens formulieren, was ihn so sehr frustrierte. Gemeinsam suchten wir nach Lösungen. Nicht nur die Schule verbrauchte seine Energie, sondern auch sein Bruder. Die Streitereien wurden immer heftiger.

Die ersten Lernkontrollen folgten. Obwohl Hans gute Leistungen zeigte, gab es offensichtliche „Löcher“. Wir schlossen daraus, dass er Konzentrationsschwächen hatte. Im Rechnen musste er sich besonders gut anstrengen, um die Zahlen nicht aus seinem Kopf zu verlieren. Schwierigkeiten bemerkten wir auch im Lesen. Nur stotternd kam er vorwärts und verwechselte dauernd die Buchstaben d und b. Zusätzlich hörte er den Unterschied zwischen d und t, b und p nicht richtig. So wurde der Berg vor Hans immer grösser und grösser, bis er eines Tages unter Tränen verkündete, er wolle so nicht mehr leben – und dies bereits in der ersten Klasse !

## Abklärungen

Natürlich wurden wir jetzt sehr hellhörig. In einem Gespräch mit der Klassenlehrerin vernahmen wir, dass nur kleine Auffälligkeiten beobachtet wurden und es noch weit aus schwierigere Fälle in der Klasse gäbe. Dennoch war nun auch der Leidensdruck von Hans so gross, dass wir etwas Umfassenderes unternehmen mussten. Wir liessen ihn bei der Erziehungsberatung (= Schulpsychologischer Dienst im Kt. Bern) abklären. Der Befund war aber nicht klar, ein ADS konnte nicht diagnostiziert werden. Es wurde uns eine Psychomotorik-Therapie empfohlen, welche wir aber in diesem Fall als nicht unbedingt effektiv betrachteten. Wir suchten anschliessend das Gespräch mit dem Kinderarzt, um eine medikamentöse Behandlung zu versuchen. Mit Philipp hatten wir ja sehr gute Erfahrungen gemacht und konnten uns so gut vorstellen, dass wir das „Leiden“ von Hans, dh seine Konzentrationsschwäche und seine Hypoaktivität in den Griff bekommen könnten. Obwohl wir nicht einfach a priori für eine medikamentöse Lösung sind!

Nach einer weiteren Abklärung seitens des Kinderarztes und dem Einverständnis von Hans, verabreichten wir ihm das Medikament Ritalin (später Concerta). Es dauerte gar nicht lange und es trat eine Besserung der Situation ein. Wieder einmal war es kaum zu glauben, wie zufriedener und glücklicher einer unserer Söhne wurde. Praktisch in allen Bereichen trat eine Verbesserung ein. Das Selbstwertgefühl von Hans wurde gestärkt, Probleme konnte er besser angehen und Arbeitsberge besser abtragen.

Auch seitens der Lehrerinnen kamen nun Aha-Erlebnisse. Hans war zwar nie besonders auffällig, wie z.B. ein ADHS-Kind es wäre. Aber auf einmal erlebten sie einen anderen Schüler: immer noch mit einer hohen Sozialkompetenz, nun aber mit besserer Konzentration und Organisation, besserer Motorik, mehr Beteiligung und sichtbarer Freude.

Ein weiteres Mal möchte ich darauf hinweisen, dass wir die Medikamente nicht verherrlichen. Es braucht noch viele zusätzliche Massnahmen und originelle Ideen, damit man die unzähligen Probleme (speziell mit zwei besonderen Kindern) in den Griff bekommen kann. Trotzdem können uns die Heilmittel helfen (als Notfallintervention) oder als Langzeittherapie zur Verfügung stehen und einen lebenswerteren Alltag mitgestalten helfen sowie neue Strategien und Verhaltensmuster einzuüben.