

**Dr.med. Ursula Davatz, Dr.med. Josef Sachs**

4.3.2021

## **Austausch von Erfahrungswissen aus dem praktischen Alltag**

[Audio](#)

**[00:00:07.550] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ich möchte dich herzlich begrüßen zu unserem Gespräch. Ich habe mir ein paar Fragen ausgedacht, die ich dir stellen will, aber du darfst dann frei ergänzen oder andere Dinge dazu erzählen.

**[00:00:21.710] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ich beginne bei unserer Geschichte. Du hast mich abgelöst als Konsiliararzt auf der Aarburg, eine Erziehungsanstalt, wo ich vorher acht Jahre tätig war.

**[00:00:38.510] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ich möchte dich jetzt fragen, als erfahrener Forensiker, was hast du gelernt und was würdest du sagen, dass man in Bezug auf Jugendliche, Delinquente noch anders machen könnte? Oder wie man die Erziehungsheime anders gestalten könnte? Was könnte man auf diesem Gebiet noch verbessern?

**[00:01:04.980] - Dr.med. Josef Sachs**

Das wäre ein Thema für eine Stunde, nur das allein. Während der Zeit, in der ich in Aarburg gearbeitet habe, hat ein grosser Prozess stattgefunden. Das Heim war früher sehr ein striktes, klassisches Jugendheim mit starren Vorgaben und die Jugendlichen wurden fast militärisch gedrillt.

**[00:01:29.930] - Dr.med. Josef Sachs**

Dann ist eine Veränderung gekommen und diese Veränderung war so, dass die Heimstrukturen lockerer geworden sind, es wurde mehr und mehr Therapie aufgebaut, insbesondere auf der geschlossenen Abteilung, wo eine 50% Psychiaterstelle und zusätzlich noch Psychologenstelle für nur sechs Jugendliche reserviert waren.

**[00:01:54.620] - Dr.med. Josef Sachs**

Das war auch eine Auflage des Bundesamtes für Justiz, damit das überhaupt subventioniert wurde. So hat man gesehen, wie es einen Unterschied gab zwischen der geschlossenen Abteilung mit sehr viel Therapie und der offenen Abteilung, in der anfänglich noch vorwiegend pädagogisch oder sozialpädagogisch gearbeitet wurde.

**[00:02:20.070] - Dr.med. Josef Sachs**

Ich habe dann so gesehen, dass nicht das oder jenes besser ist, denn dort, wo nur therapeutisch gearbeitet wurde, hat man gesehen, dass die Jugendlichen mehr und mehr regrediert sind, weil die Therapie ja nur punktuell stattfinden konnte.

**[00:02:39.420] - Dr.med. Josef Sachs**

Dort, wo nur sozialpädagogisch gearbeitet wurde, hat man Jugendliche gezeigt, die zwar gut "funktionierten", aber es war eine Anpassung.

**[00:02:51.910] - Dr.med. Josef Sachs**

Man hat auch gesprochen von Schokolade-Hasen, die sehr schön geformt sind, aber sobald sie an der Sonne sind, schmelzen sie.

**[00:02:58.830] - Dr.med. Josef Sachs**

Ich bin dann zu der Überzeugung gelangt, dass nur die Kombination von beiden und die enge Zusammenarbeit von Sozialpädagogik und Therapie eigentlich zu einem Erfolg führen kann.

**[00:03:14.270] - Dr.med. Josef Sachs**

Das ist auch eine Empfehlung, die ich sehr häufig bei Jugendlichen im Rahmen von Begutachtungen mache, dass ich verlange, dass sowohl ein sozialpädagogischer Ansatz gemacht wird, der Struktur verleiht, gleichzeitig auch ein therapeutischer, wobei die Therapie und die Sozialpädagogik eben nicht unabhängig voneinander fungieren sollen, sondern in sehr enger Zusammenarbeit, sodass die Jugendlichen nicht einen Teil ihrer Geschichte bei den Pädagogen deponieren und den anderen Teil bei den Therapeuten, die dann zu streiten beginnen, weil sie je andere Seiten des Jugendlichen kennenlernen.

**[00:03:55.510] - Dr.med. Josef Sachs**

Ich glaube, das ist das, wo ich heute von Anfang an viel mehr Gewicht drauf lege. Die enge Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Disziplinen, die sich um den Jugendlichen bemühen.

**[00:04:07.340] - Dr.med. Ursula Davatz**

Das finde ich sehr interessant. Ich habe das auch im sozialpsychiatrischen Dienst mit den Erwachsenen erlebt. Die pädagogisch denkenden Menschen mussten mit den Therapeuten zusammenarbeiten und nur das eine oder das andere geht nicht.

**[00:04:26.520] - Dr.med. Ursula Davatz**

Wenn nur Therapie gemacht wird, das ist interessant, die regredieren, die verweichen, die werden gar nicht erwachsen. Hochinteressant.

**[00:04:36.120] - Dr.med. Ursula Davatz**

Gibt es denn jetzt solche Heime, die das machen und gut machen? Im Bereich der Jugendpsychiatrie?

**[00:04:44.410] - Dr.med. Josef Sachs**

Im Jugendheim Aarburg habe ich versucht, und das wird zum Teil jetzt auch so gemacht, dass diese enge Zusammenarbeit gut funktioniert.

**[00:04:54.030] - Dr.med. Josef Sachs**

Es gibt auch andere Heime, wo das passiert. Aber in sehr vielen Heimen ist immer noch so, dass die Heime sozialpädagogisch orientiert sind und die Jugendlichen werden dann entweder extra in Therapien geschickt und da passiert irgendetwas, wo niemand weiss, was passiert oder die Therapeutinnen und Therapeuten kommen punktuell für einzelne Sitzungen und für einzelne Jugendliche in die Heime und verschwinden sofort wieder. Das ist eigentlich nicht das, was ich suche.

**[00:05:27.180] - Dr.med. Ursula Davatz**

Hast Du noch Kontakt mit der Aarburg?

**[00:05:31.790] - Dr.med. Josef Sachs**

Therapeutisch habe ich keinen Kontakt mehr, aber ich kenne die Leute noch, die dort sind. Ich begutachte ab und zu Jugendliche, die dort sind, oder werde auch hin und wieder angerufen für einzelne Fragen.

**[00:05:47.090] - Dr.med. Ursula Davatz**

Kannst Du etwas aussagen über die Rückfallrate oder die Erfolgsrate? Gibt es da Statistiken?

**[00:05:56.690] - Dr.med. Josef Sachs**

Es gibt Statistiken aber die Statistiken sind immer sehr schwierig, weil man ja bei Statistiken eigentlich vergleichen muss zwischen verschiedenen Jugendlichen und die Jugendlichen, die in ein bestimmtes Heim kommen, sind bereits eine Selektion und so hat man keine Vergleichsgruppe.

**[00:06:13.390] - Dr.med. Josef Sachs**

Ich glaube, das ist ganz schwierig. Das andere Problem ist halt das, dass die Jugendlichen, also ich muss das anders aufziehen:

**[00:06:24.280] - Dr.med. Josef Sachs**

Etwas ganz Entscheidendes nach einem solchen Heimaufenthalt ist die Nachbetreuung. Man hat immer wieder gesehen, dass sehr gute Ansätze passieren in einem Heim, dass sehr viel aufgebaut werden kann und das verdunstet wieder nach der Entlassung, weil die Nachbetreuung nicht funktioniert.

**[00:06:43.300] - Dr.med. Josef Sachs**

Die gehen irgendwo hin zurück, haben wieder kriminogene Kontakte, geraten in die soziale oder ungünstige Milieus, verlieren ihre Arbeitsstelle, haben mit Drogen oder Alkohol Kontakt. Das müsste man

bei einer Berechnung der Rückfallrate beachten. Darum glaube ich, dass die Erfolgsstatistik nicht wirklich aussagekräftig ist.

**[00:07:13.999] - Dr.med. Ursula Davatz**

Kennst Du eine Statistik nur von der Aarburg?

**[00:07:16.990] - Dr.med. Josef Sachs**

Man hat von 50% Rückfälle gesprochen, aber es sagt eben nicht viel aus. Wie gross wäre die Rückfallrate wenn sie nicht in der Aarburg gewesen wäre? Wie grosse wäre die Rückfallrate, wenn sie eine ganz andere Therapie unter Betreuung gehabt hätten? Darum glaube ich nicht, dass das aussagekräftig ist.

**[00:07:24.030] - Dr.med. Ursula Davatz**

Es ist interessant, als ich noch zur Aarburg ging von 1980 bis 1988, habe ich genau das Gleiche gesagt. Unbedingt nachbetreuen. Die haben es nie hingekriegt. Das stimmt, man wendet so viel an im Heim, was Gutes aufgebaut, und dann raus und wie du sagst, verduftet, verschwindet. Das ist sehr sehr schade für diesen großen Aufwand.

**[00:08:16.100] - Dr.med. Josef Sachs**

Ja, das ist unglaublich schade und es liegt nicht unbedingt nur am schlechten Willen. Man versucht ja schon diese Nachbetreuung aufzubauen. Es liegt einerseits an der Dezentralisierung. Die Jugendlichen gehen nach Graubünden, nach Bern, nach Basel und es ist schwierig, von einer Zentrale aus das aufzubauen.

**[00:08:37.290] - Dr.med. Josef Sachs**

Das andere, noch viel grössere Problem, ist aus meiner Sicht in der Gesetzgebung. Unser Jugendstrafrecht ist so organisiert, dass das Jugendstrafrecht gilt bis Punkt zum 18. Lebensjahr. Also eine Straftat einen Tag vor dem 18. Geburtstag wird anders beurteilt als eine Straftat einen Tag nach dem 18. Geburtstag.

**[00:09:01.640] - Dr.med. Josef Sachs**

Die Nachbetreuung endet mit dem 25. Geburtstag, früher sogar mit dem 22. Geburtstag. Häufig genügt das eben nicht. Viele Jugendliche sind so schwer gestört, dass eine Betreuung bis zum 25. Lebensjahr nicht ganz genügt, sie müsste weiter erfolgen. Dafür haben wir die rechtlichen Grundlagen nicht. Ich finde sehr, dass der Übergang zwischen Erwachsenenstrafrecht und Jugendstrafrecht, dass der Übergang flexibler gehandhabt werden sollte.

**[00:09:36.460] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ja, das würde ich sehr unterstützen.

**[00:09:39.560] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ich wechsele weiter, wir haben uns schon öfter darüber unterhalten, du weißt eines meiner Steckenpferde oder man kann sagen Pferde ist das ADHS.

**[00:09:55.020] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ich sage jetzt, es ist uns klar, ich kann keine Statistik aufzählen, aber dass Menschen mit ADHS, speziell Männliche mit ADHS, dass die häufig in Erziehungsheimen landen und später im Gefängnis. Weißt du da eine Prozentzahl, wie viele ADHS Menschen es in den Gefängnissen hat?

**[00:10:20.450] - Dr.med. Josef Sachs**

Es gibt ganz unterschiedliche Statistiken.

**[00:10:25.820] - Dr.med. Ursula Davatz**

Gerade die Statistik in Bezug auf das ADHS ist ganz schwierig. Weil die Diagnose nicht ganz scharf ist. Häufig ist das ADHS eine Diagnose, die unter anderen Diagnosen fungiert. Viele haben ein ADHS und dann noch mehrere andere Diagnosen.

**[00:10:46.540] - Dr.med. Josef Sachs**

Ich persönlich schätze, und das passt schon zusammen mit einigen Statistiken, die ich gelesen habe, dass sicher ein Drittel der Gefängnisinsassen die Diagnose ADHS klar hat zum Teil häufig auch mit einer Suchtdiagnose oder einer Persönlichkeitsstörung.

**[00:11:12.170] - Dr.med. Ursula Davatz**

Meine Überzeugung ist, dass das ADHS genetisch weitergegeben wird und eigentlich keine Diagnose sein sollte, sondern ein Persönlichkeitstyp.

**[00:11:25.310] - Dr.med. Ursula Davatz**

Der kann natürlich auch variieren. In dem Sinne nenne ich alle Diagnosen, die mit diagnostiziert werden mit dem ADHS, sage ich sind Folgediagnosen.

**[00:11:40.100] - Dr.med. Ursula Davatz**

Mit Sucht ist es häufig kombiniert. Seit man heutzutage ADHS auch im Erwachsenenalter anschaut, sieht man dann, wie alles kombiniert ist.

**[00:11:52.610] - Dr.med. Ursula Davatz**

Da gibt es jetzt viele Erwachsene, die sagen, ja, wenn man das früher schon gewusst hätte, hätte ich vielleicht anders mit mir umgehen können und ich wäre anders behandelt worden.

**[00:12:04.400] - Dr.med. Ursula Davatz**

Irgendwie wird das ADHS nur so restriktiv angeschaut und dann gibt man Medikamente.

**[00:12:15.500] - Dr.med. Ursula Davatz**

Wenn ich jetzt zurückgehe in die Schulzeit dieser Kinder, also heutzutage wird es ja häufig in der Schule diagnostiziert.

**[00:12:25.380] - Dr.med. Ursula Davatz**

Meine Frage ist, und vielleicht muss ich vorher noch was anderes sagen, du warst eine Zeit lang in der Schulpflege tätig? 12 Jahre lang.

**[00:12:41.640] - Dr.med. Ursula Davatz**

Als Erfahrener in der Schulpflege und mit dem Kontakt mit dem Schulsystem und mit dem Wissen über ADHS, Menschen mit ADHS, was würdest du sagen, könnte man in der Schule noch machen in Bezug auf die ADHS Kinder, dass besser mit ihnen umgegangen wird? Was für Erfahrungen hast du da gesammelt?

**[00:13:10.660] - Dr.med. Josef Sachs**

Das ADHS im Kindesalter manifestiert sich nicht ganz so wie das ADHS im Erwachsenenalter, weil das ADHS im Kindesalter eigentlich mehr hyperkinetisch orientiert ist. Der Bewegungsdrang steht sehr stark im Vordergrund, während beim ADHS im Erwachsenenalter häufig das Aufmerksamkeitsdefizit im Vordergrund steht.

**[00:13:38.020] - Dr.med. Josef Sachs**

Wenn dieser Bewegungsdrang, dieser hyperkinetische Anteil des ADHS im Vordergrund steht, dann sieht man eben schon, dass diese Jugendlichen vor allem dann Mühe haben, wenn sie lange still sitzen müssen, wenn sie sich lange auf etwas konzentrieren müssen und ihren Bewegungsdrang nicht ausleben können.

**[00:14:03.800] - Dr.med. Josef Sachs**

Diese Kinder, man merkt, die leiden wirklich darunter. Es ist nicht so, dass sie einen schlechten Willen haben, sie wollen nicht ruhig sitzen, sie wollen nicht aufpassen, sondern sie können es nicht, sie schaffen es wirklich nicht.

**[00:14:18.830] - Dr.med. Josef Sachs**

Wenn die mehr Möglichkeiten hätten, sich zu bewegen oder auch vielleicht etwas mehr Abwechslung hätten im Unterricht, würde es sehr vielen besser gehen.

**[00:14:30.560] - Dr.med. Josef Sachs**

Darum hilft es schon sehr viel, wenn die Rhythmisierung des Unterrichts so ist, dass Bewegung dazu kommt.

**[00:14:39.930] - Dr.med. Josef Sachs**

Der andere Teil ist halt der, dass unser Schulsystem halt schon sehr, sehr kopflastig ist und das entspricht diesen Menschen mit ADHS nicht. Häufig sind die Kinder mit ADHS sehr gute Sportler.

**[00:14:56.490] - Dr.med. Ursula Davatz**

Das wird in unserer Gesellschaft, diese körperlichen Aktivitäten werden aus meiner Sicht viel zu wenig geschätzt. Sondern man sagt, der kann schon gut rennen und gut Fussball spielen, aber kann nicht rechnen, ist in der Sprache schlecht und so.

**[00:15:13.280] - Dr.med. Ursula Davatz**

Das wird dann häufig sehr stark abgewertet. Ich glaube, sehr viele verlieren dadurch an Selbstwertgefühl, weil das, was sie wirklich gut können, wird nicht bewertet und das, was sie schlecht können, wird sehr hoch bewertet.

**[00:15:28.380] - Dr.med. Ursula Davatz**

Im Angelsächsischen System ist das anders, dort wird auch der Sport als gut bewertet, nicht nur lesen, schreiben und rechnen.

**[00:15:40.860] - Dr.med. Ursula Davatz**

Was ich immer wieder antreffe, das neue Schulsystem, da die Kinder schon sehr früh eigenmotiviert arbeiten müssen, alles organisieren über die ganze Woche. Da sind ADHS Kinder auch total überfordert.

**[00:15:56.200] - Dr.med. Ursula Davatz**

Hast Du das auch schon erlebt?

**[00:15:58.340] - Dr.med. Josef Sachs**

Man hat es schon erlebt. Heute gibt es das selbstorganisierte Lernen, wo das viel weitergetrieben wird. Die ganzen Lernsequenzen müssen sie selbst organisieren, wo nur das Ziel vorgegeben wird.

**[00:16:11.960] - Dr.med. Josef Sachs**

Seit vielen Jahren gibt es den Werkstattunterricht, in dem die Kinder sich teilweise selber organisieren müssen. Gerade der Schwachpunkt der Kinder mit ADHS ist die Organisationsfähigkeit.

**[00:16:26.850] - Dr.med. Josef Sachs**

Eines, was sie wirklich nicht können. Sie können lernen, sie können sehr vieles, aber sich selber organisieren können sie nicht. Da sind sie überfordert.

**[00:16:37.480] - Dr.med. Josef Sachs**

Ich glaube, Kinder mit ADHS brauchen beides. Sie brauchen Freiraum, um sich auszuleben. Aber sie brauchen auch eine viel klarere Struktur als Kinder die kein ADHS haben.

**[00:16:51.830] - Dr.med. Josef Sachs**

Er wird nicht funktionieren, wenn man alle Kinder über eine Leiste schlägt. Es gibt Kinder, die mit dem selbstorganisierten Lernen ungeahnte Höhenflüge machen, aber andere, die fallen durch die Latten.

**[00:17:07.890] - Dr.med. Josef Sachs**

Ich befürchte wenn man das zu stark fördert, könnte der Graben, die Schere zwischen den guten und den schlechten Schülern noch mehr aufgehen.

**[00:17:19.650] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ja, das kann ich sehr gut nachvollziehen.

**[00:17:22.290] - Dr.med. Ursula Davatz**

Hast du da einen Vorschlag für die Schulsysteme? Du sagst nicht, dass gleiche Schulsystem funktioniere für alle Kinder. Es müsste eigentlich viel unterschiedlicher sein. Ist das möglich in unserem schweizerischen Schulsystem, dass man die Kinder persönlichkeitsgerecht schult?

**[00:17:43.170] - Dr.med. Josef Sachs**

In unserem Schweizerischen Schulsystem wird das schwierig sein, weil alle Kinder gehen in die gleiche Schule. Im angelsächsischen ist das etwas anders. Die Eltern wählen die Schule aus, in die das Kind geht. Je nachdem wie viel Geld die Eltern hatten, das ist halt dann die Kehrseite der Medaille, gibt es eine bessere oder eine schlechtere Schule. Aber ich denke, es sollte innerhalb der gleichen Schule verschiedene Lernformen oder Möglichkeiten geben. In diese Richtung kann man noch mehr arbeiten.

**[00:18:15.250] - Dr.med. Ursula Davatz**

Hast du Beispiele von Schulen, die das schon so machen? Siehst du Tendenzen, wo Schulen das versuchen?

**[00:18:41.420] - Dr.med. Josef Sachs**

Im Moment gibt es viele solche Tendenzen. Das selbstorganisierte Lernen ist noch ein Projekt. Somit gibt es kaum oder nur wenige Schulen, die das flächendeckend machen. Die meisten machen das als Projekt für Freiwillige. Vielleicht muss man das Projekt verlängern.

**[00:18:45.240] - Dr.med. Ursula Davatz**

Dass es schon gemischt wird, also selbstorganisiertes Lernen und sehr strukturiertes Lernen in der gleichen Schule?

**[00:19:14.250] - Dr.med. Josef Sachs**

Das wird schon so gemacht, weil eine Schule kann es sich heute noch nicht leisten, sie haben auch die Strukturen nicht dafür nur selbstorganisiertes Lernen anzubieten, sondern es wird häufig als Projekt für Kinder, die das wollen, wird das angeboten und die anderen lernen immer noch auf eine klassische Art und Weise. Das funktioniert glaube ich heute schon.

**[00:19:41.730] - Dr.med. Ursula Davatz**

Besteht dann die Haltung, dass das selbstorganisierte Lernen als modern gilt und wenn man das so gelernt hat im Seminar, dann versucht man das durchzubringen und das andere, das strukturierte Lernen wird als altmodisch angeschaut und von den Jungen eher verpönt.

**[00:19:59.840] - Dr.med. Josef Sachs**

Das ist leider so. Der klassische Frontalunterricht, der für viele Kinder eine Qual ist, weil sie ihre Kreativität nicht ausleben können, der gilt als antiquiert. Die Lehrer und Lehrerinnen, die diesen Unterricht noch pflegen, werden etwas mitleidig angeschaut, weil die die modernen Lehrmethoden noch nicht gelernt haben. Es sind dann auch häufig ältere Lehrer und Lehrerinnen, während die modernen Formen halt dann schon sehr viel mehr Sozialprestige haben. Das sollte nicht so sein, sondern es sollte schon so sein, dass das zwei gleichwertige Lernmethoden sind nebeneinander.

**[00:20:49.000] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ja, da müsste man dann den jungen Lehrerinnen und Lehrern wieder beibringen, es gibt Kinder, für die das andere Schulsystem besser ist.

**[00:20:57.800] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ich gehe zu einer weiteren Frage. Du hast ein Buch geschrieben oder herausgegeben über "Drohen", bei delinquenten Jugendlichen, also die drohen selber.

**[00:21:16.560] - Dr.med. Ursula Davatz**

Meine Frage ist jetzt, die Jugendlichen die drohen, und es wird ja viel gedroht, hat dieses Drohverhalten irgendetwas zu tun mit der Art und Weise wie sie erzogen werden? Wurde bei denen in der Kindheit auch viel Drohverhalten verwendet?

**[00:21:37.060] - Dr.med. Josef Sachs**

Ja natürlich. Das Drohen ist ein Kommunikationsmodus. Es ist eine Form der Kommunikation. Wie kann man sich durchsetzen kann? Wie man seine eigenen Bedürfnisse anbringen kann? Es ist eine dysfunktionale Form der Kommunikation, selbstverständlich.

**[00:21:51.490] - Dr.med. Josef Sachs**

Das Drohverhalten bei bestimmten Familien und in einem bestimmten Umfeld ist viel häufiger und auch nicht gleich zu bewerten ist.

**[00:21:51.920] - Dr.med. Josef Sachs**

Bei uns wird Drohen als etwas Schlimmes angeschaut. Wer droht, ist in der Nähe zur Ausführung. Das gilt halt schon nicht für alle kulturellen Hintergründe. Teilweise muss das anders bewertet werden.

**[00:22:36.600] - Dr.med. Josef Sachs**

Es gibt ein Drohverhalten, das nicht gedacht ist, die Drohung auszuführen, sondern dass dazu gedacht ist, um einer Aussage Nachdruck zu verleihen.

**[00:22:57.180] - Dr.med. Josef Sachs**

Das mündliche Drohen ist dann dasselbe, wie wenn man schriftlich etwas fett druckt und zehnmal unterstreicht und drei Ausrufezeichen setzt.

**[00:23:07.390] - Dr.med. Ursula Davatz**

Du sagst, Drohen ist an sich ein dysfunktionales Kommunikationsverhalten. Könntest du da noch etwas dazu sagen? Wie dysfunktional? Wie würdest du es einordnen?

**[00:23:22.990] - Dr.med. Ursula Davatz**

Derjenige der droht, inwiefern ist er dysfunktional?

**[00:23:27.630] - Dr.med. Josef Sachs**

Das dysfunktionale ist zunächst einmal das Unehrlliche, was dabei ist. Wenn ich drohe, möchte ich eigentlich nicht zwingend die Drohung realisieren, sondern ich möchte mein Gegenüber unter Druck setzen, indem ich ein Verhalten ankündige, von dem ich selber weiss oder von dem ich nicht die Absicht habe, es zu realisieren.

**[00:23:52.550] - Dr.med. Josef Sachs**

Es besteht so eine Diskrepanz zwischen Tat und Wort. Das führt dann letztendlich dazu, dass jemand der oft droht, unglaubwürdig wird. Man kann die Drohungen nicht beliebig stark verstärken oder beliebig häufig wiederholen.

**[00:24:14.570] - Dr.med. Ursula Davatz**

Das ist interessant. Was macht man dann therapeutisch mit den Jugendlichen, die drohen? Wie verändert man das dysfunktionale Verhalten in eine gesündere Kommunikation? Was wäre da der therapeutische Vorgang?

**[00:24:38.340] - Dr.med. Josef Sachs**

Der therapeutische Vorgang ist eigentlich die Analyse der Drohung. Man muss die Jugendlichen und Patienten/innen dazu bringen, das zu formulieren, was sie wollen. Es geht letztlich darum eine ehrliche und transparente Kommunikation zu benutzen.

**[00:24:43.750] - Dr.med. Ursula Davatz**

Das finde ich sehr interessant, dass du sagst, es ist unehrlich.

**[00:25:09.930] - Dr.med. Ursula Davatz**

Merken Eltern, wenn sie drohen, dass sie unehrlich sind?

**[00:25:15.470] - Dr.med. Josef Sachs**

Bewusst nicht. Es ist ihnen nicht bewusst, aber indirekt wissen sie es natürlich schon.

**[00:25:25.500] - Dr.med. Josef Sachs**

Es gibt kaum Eltern, es gibt praktisch keine Erziehung, die ohne Drohungen auskommt. Die Eltern benutzen sehr häufig Drohungen, dass sie sagen, wenn du deine Hausaufgaben nicht machst, dann darfst du nicht spielen gehen.

**[00:25:42.730] - Dr.med. Josef Sachs**

Sie erwarten natürlich, dass das Kind die Hausaufgaben macht und dann spielen geht. Wenn das Kind darauf besteht, dass es die Hausaufgaben nicht macht, dann werden die Eltern andere Methoden anwenden. Sie werden nicht einfach sagen, okay, du machst deine Hausaufgaben nicht und du spielst nicht, wir bleiben so.

**[00:26:04.840] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ja, sie geben nicht nach, aber häufig intensivieren sie die Drohungen.

**[00:26:12.350] - Dr.med. Josef Sachs**

Es gibt dann "more of the same". Wenn etwas nicht funktioniert, kommt immer mehr dazu. Manchmal, heute glücklicherweise weniger in der Familie, kann dann aus der Drohung auch Gewalt werden.

**[00:26:27.550] - Dr.med. Ursula Davatz**

Du sagst, es gibt fast keine Erziehung ohne Drohen. Wenn ich an Erziehung denke, dann würde ich eigentlich nie Drohen verwenden.

**[00:26:41.890] - Dr.med. Ursula Davatz**

Für mich passt es überhaupt nicht.

**[00:26:44.180] - Dr.med. Ursula Davatz**

Du sagst, die müssen dann eine ehrliche Kommunikation verwenden.

**[00:26:52.200] - Dr.med. Ursula Davatz**

Eltern sage ich dann, sie dürfen nicht drohen, sondern sie müssen sagen, was sie wollen.

**[00:26:57.360] - Dr.med. Ursula Davatz**

Sie müssen selber daran glauben, an das, was sie wollen. Schließlich sind sie älter und stärker. Das Kind gehorcht vielleicht nicht gerade, aber es spürt doch, dass der ältere Teil etwas will von ihm.

**[00:27:12.810] - Dr.med. Ursula Davatz**

Irgendwann mal kommt es auch wieder in die Kooperation.

**[00:27:17.770] - Dr.med. Ursula Davatz**

Hingegen, wenn man droht, das ist ja keine Kooperation mehr. Man täuscht etwas Falsches vor, aber es gibt eigentlich keine Zusammenarbeit.

**[00:27:29.100] - Dr.med. Ursula Davatz**

Es gibt ein Unterordnen oder ein Angst haben.

**[00:27:33.540] - Dr.med. Josef Sachs**

Drohungen funktionieren mit Angst.

**[00:27:36.440] - Dr.med. Josef Sachs**

Das Drohen als Mittel der Kommunikation ist sehr tief in unserem Kommunikationsmustern verankert.

**[00:27:43.580] - Dr.med. Josef Sachs**

Darum sage ich, es wird häufig angewendet, häufig unbewusst.

**[00:27:49.560] - Dr.med. Josef Sachs**

Jede bedingte Strafe ist letztlich eine Drohung. Wenn du wieder etwas machst, einen Kaugummi stiehlt, dann wird diese Strafe gemacht.

**[00:28:02.150] - Dr.med. Ursula Davatz**

Da sage ich, also beim Suchtverhalten wurde das auch verwendet.

**[00:28:08.190] - Dr.med. Ursula Davatz**

Das funktioniert nicht, wenn man Süchtige bedroht und sagt, wenn du noch einmal trinkst, dann passiert das, dann trinken die sicher noch einmal. Da funktioniert dieses Angst machen überhaupt nicht.

**[00:28:23.030] - Dr.med. Josef Sachs**

Ja, es funktioniert nicht und vor allem läuft es sich eben leer. Das Erziehen mit Drohungen oder das Arbeiten mit Drohungen führt eigentlich dazu, dass man mit Angst arbeitet.

**[00:28:38.520] - Dr.med. Josef Sachs**

Wenn der Betreffende keine Angst hat, wenn es nicht gelingt, Angst zu verbreiten, dann läuft sich das leer, dann funktioniert es nicht mehr und man weiss nicht mehr weiter. Man versucht dann, wie wir das gesagt haben, versucht es zu verstärken und zu verstärken, ohne dass wir irgendwo hin zu einem Ziel kommen.

**[00:29:04.550] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ich habe eine weitere Frage. Ich habe mich immer für Prävention interessiert. Manchmal hast du dich lustig gemacht darüber, dass ich immer nur Prävention will, aber es ist mir nach wie vor ein großes Anliegen.

**[00:29:21.340] - Dr.med. Ursula Davatz**

Wenn ich jetzt wieder auf die ADHS Kinder eingehe, und ich denke, ich schaue die als vulnerable Kinder an, die eben alle möglichen Folgekrankheiten entwickeln können, unter anderem eben die Sucht.

**[00:29:38.580] - Dr.med. Ursula Davatz**

Das kommt am meisten kombiniert vor. Schizophrenie auch, hast du vorhin auch gesagt. Persönlichkeitsstörungen, also aus dem ADHS kann auch eine Persönlichkeitsstörung sich entwickeln. Wenn wir diesen Aspekt anschauen, und ich komme natürlich wieder zur Justiz, also was müsste man in der Strafjustiz, also in dem Vorgehen der juristischen Wege ändern, damit man mehr Erfolg hat und weniger Misserfolg, Rückfälle.

**[00:30:15.950] - Dr.med. Ursula Davatz**

Die Justiz arbeitet mit Drohung, arbeitet mit Strafe.

**[00:30:20.300] - Dr.med. Ursula Davatz**

Für mich ist ganz klar, ADHS Kinder mit Strafe zu erziehen, funktioniert an sich nicht, aus meiner Erfahrung. Einer der völlig fehlgelaufenen Fälle, und ich sage es ist ein ADHS Kind gewesen, ist der Carlos.

**[00:30:37.880] - Dr.med. Ursula Davatz**

Man gibt unglaublich viel Geld aus und es kommt nichts raus, ausser Spesen, nichts gewesen.

**[00:30:45.370] - Dr.med. Ursula Davatz**

Da möchte ich Dich fragen, als jemand, der vertraut ist mit dem Justizsystem, was könnten wir innerhalb des Justizsystems verändern, damit wir nicht so viel Geld ausgeben und so wenige Resultate haben.

**[00:30:58.640] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ich habe vor Jahren, als ich in England war, habe ich das Henderson Hospital besucht. Das war eine therapeutische Gemeinschaft, ähnlich wie die Maxwell Shaw Jones Gemeinschaft in Dingleton.

**[00:31:10.130] - Dr.med. Ursula Davatz**

Da hat man therapeutisch gearbeitet, interaktiv, Konfliktbewältigung etc. Ich weiß nicht, wie das jetzt läuft oder ob es das überhaupt noch gibt.

**[00:31:22.160] - Dr.med. Ursula Davatz**

Was wäre dein Vorschlag aus deiner Erfahrung heraus? Was könnten wir im Justizsystem verändern um Geld zu sparen und mehr Erfolge zu haben?

**[00:31:32.470] - Dr.med. Josef Sachs**

Ich würde nicht zunächst einmal das Justizsystem ändern, sondern ich würde das Justizsystem eindämmen.

**[00:31:38.940] - Dr.med. Josef Sachs**

Ich glaube, das Justizsystem ist viel zu bedeutsam geworden, vor allem um Jugendstrafrecht. Es werden Dinge strafrechtlich abgewandelt, die eigentlich mit der Justiz nichts mehr zu tun haben.

**[00:31:54.580] - Dr.med. Josef Sachs**

Die erzieherischen Fragen sind, ich denke nicht, dass es zweckmässig ist, wenn der Justizapparat bemüht wird, wenn ein Kind eine Kleinigkeit stiehlt oder wenn ein Kind mit kleineren Strassenverkehrsdelikte macht oder falsch Velo fährt, oder mit Motorrädern falsch fährt.

**[00:32:18.430] - Dr.med. Josef Sachs**

Die Schule, die Eltern und die erziehenden Instanzen müssen wieder die Kompetenz erwerben, mit solchen kleinen Regelwidrigkeiten oder Regelübertretungen von Jugendlichen selber umzugehen und zwar eben auf eine erzieherische oder allenfalls auch auf eine therapeutische Art und Weise.

**[00:32:40.250] - Dr.med. Josef Sachs**

Ich glaube die Justiz, so wie sie ist, hat durchaus, sie hat sehr viele Möglichkeiten. Sie hat auch Möglichkeiten zu Massnahmen oder auch Therapien anzuordnen. Aber sie sollte sich beschränken auf die wirklich schwereren Fälle, wo die Sicherheit der Gesellschaft bedroht ist.

**[00:33:06.830] - Dr.med. Josef Sachs**

Wir beobachten eigentlich das Gegenteil. Wir beobachten zum Beispiel gerade die Jugendanwaltschaft und werden überhäuft mit Fällen.

**[00:33:13.850] - Dr.med. Josef Sachs**

Es ist aber sicher nicht so, dass die Jugendlichen in den letzten 20 oder 30 Jahren viel delinquenter geworden sind, sondern es werden einfach viel mehr Fälle der Jugendanwaltschaft gemeldet, weil die Schule zu schnell überfordert ist damit.

**[00:33:29.630] - Dr.med. Ursula Davatz**

Man sagt sogar, sie ist zurückgegangen. An der letzten Tagung haben sie gesagt, die Jugendkriminalität ist zurückgegangen. Wo sie dann wieder auftauchen, denke ich ist in der Psychiatrie.

**[00:33:45.060] - Dr.med. Josef Sachs**

Die tauchen dann häufig wieder in der Psychiatrie auf. Das ist auch häufig wieder ein Fehler in der Erziehung, der gemacht wurde.

**[00:33:55.960] - Dr.med. Josef Sachs**

Ich sehe das ähnlich wie du mit dem ADHS. Ich sehe das ADHS nicht als eine Störung, so wie die anderen Störungen auch sind.

**[00:34:04.110] - Dr.med. Josef Sachs**

Es gibt Suchtkrankheiten, Schizophrenien, Depressionen und dann eben noch ein ADHS.

**[00:34:09.580] - Dr.med. Josef Sachs**

Das ADHS ist eigentlich wie die Matrix, aus der die anderen Störungen entstehen. Es ist eine Störung der Koordination von verschiedenen Funktionen des Menschen.

**[00:34:20.310] - Dr.med. Josef Sachs**

Die andere Krankheit, eine Depression, ist eine Störung der Affektivität, natürlich mit Auswirkungen auf Kognition.

**[00:34:27.490] - Dr.med. Josef Sachs**

Eine Schizophrenie ist eine Störung in der Realitätswahrnehmung, auch mit vielen Auswirkungen.

**[00:34:33.340] - Dr.med. Josef Sachs**

Eine Suchtkrankheit ist letztlich eine Störung der Impulskontrolle. Aber das ADHS koordiniert diese verschiedenen Funktionen.

**[00:34:44.410] - Dr.med. Josef Sachs**

Eine Depression ist, wenn wir das ganz simpel mit einem Orchester vergleichen, eine Depression, eine Schizophrenie, wie wenn ein Sänger krank geworden ist.

**[00:34:56.670] - Dr.med. Josef Sachs**

Beim ADHS ist es so, wie wenn der Dirigent ausfällt.

**[00:35:00.280] - Dr.med. Josef Sachs**

Das Ganze spielt nicht mehr richtig zusammen und die Therapie beim ADHS müsste eigentlich so sein, den Dirigenten zu stärken und nicht die einzelnen Symptome zu behandeln.

**[00:35:11.940] - Dr.med. Ursula Davatz**

Sehr gut, sehr schönes Bild. Du hast immer gute Bilder gemacht. Das freut mich. Dass man kleine Probleme an die Juristerei delegiert, das passiert ja jetzt auch mit dem KESB (Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden).

**[00:35:27.340] - Dr.med. Ursula Davatz**

Wir haben das mitgemacht, sodass die Sozialarbeit in den Gemeinden professionalisiert wurde.

**[00:35:39.670] - Dr.med. Ursula Davatz**

Da hat man die Kinder- und Erwachsenenschutzbehörden gegründet. Wo immer drei Leute mitentscheiden. Jemand aus der Juristerei, Psychologie oder Sozialarbeit.

**[00:35:54.250] - Dr.med. Ursula Davatz**

Jetzt passiert auch irgendein Problem, sofort muss das KESB das Problem lösen.

**[00:36:00.690] - Dr.med. Ursula Davatz**

Von dort her meine ich, passiert auch wieder eine stärkere Juristifizierung, wo das Gesetz gar nicht hingehört. Was meinst du dazu?

**[00:36:11.800] - Dr.med. Josef Sachs**

Die Justiz greift immer weiter in unser Leben hinein. Die ganze Medizin wird verrechtlicht und das ganze Leben wird verrechtlicht und so wird auch die Betreuung von schwierigen Menschen in unserer Gesellschaft immer mehr verrechtlicht.

**[00:36:28.840] - Dr.med. Josef Sachs**

Der Hintergrund ist natürlich der, dass man sich absichern will. Man will nicht, dass wieder so willkürliche Dinge passieren wie die Kinder der Landstrasse.

**[00:36:40.120] - Dr.med. Josef Sachs**

Als Mittel dagegen verwendet man immer die Justiz in der Idee, wenn die Justiz dahinter ist, Justiz gleich Gerechtigkeit. Das ist auch so ein Fehlschluss. Das ist eben nicht so. Justiz ist nicht Gerechtigkeit.

**[00:36:53.320] - Dr.med. Josef Sachs**

Darum versucht man, um die Gerechtigkeit herzustellen, versucht man immer mehr Richter und Richterinnen reinzubringen.

**[00:37:01.110] - Dr.med. Josef Sachs**

Ich denke, sehr viele Probleme, die in der KESB gelöst werden, wären besser aufgehoben, wenn sie zum Beispiel in Sozialdiensten gelöst würden.

**[00:37:14.510] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ich denke, das sehe ich auch so.

**[00:37:17.710] - Dr.med. Ursula Davatz**

Du sagst, man geht mit der Gerechtigkeit. Man will nicht ungerecht sein, aber man will auch keine Verantwortung mehr übernehmen.

**[00:37:28.230] - Dr.med. Ursula Davatz**

Die Leute, die an diese Situation herankommen, die müssten mehr Mut haben, um Verantwortung zu übernehmen und sich nicht immer absichern beim Gesetz, beim Gericht.

**[00:37:40.720] - Dr.med. Josef Sachs**

Man will keine Verantwortung übernehmen und man scheut jedes Risiko.

**[00:37:45.700] - Dr.med. Josef Sachs**

Natürlich, wenn man etwas an eine Behörde abgeben kann, dann ist man die Verantwortung los, aber man hat auch kein Risiko.

**[00:37:57.630] - Dr.med. Josef Sachs**

Häufig werde ich mit Fällen konfrontiert, auch von Seiten der Zivilgerichte oder der KESB, der Kindes und Erwachsenenschutzbehörden, wo es letztlich darum geht, Personen auf die rechte Bahn zu lenken, die sich etwas komisch benehmen, die auffallen, die Ärger verursachen und man möchte eigentlich wieder eine saubere Strasse haben und das funktioniert eben so nicht.

**[00:38:28.870] - Dr.med. Ursula Davatz**

Was für eine Therapie oder Medizin würdest du vorschlagen, damit die Leute wieder risikobereiter sind, verantwortungsbereiter und risikobereiter? Man will kein Risiko auf sich nehmen, aber wir haben noch in unserem Buch den Satz: "Leben ist immer lebensgefährlich".

**[00:38:51.760] - Dr.med. Josef Sachs**

Ja, natürlich.

**[00:38:55.210] - Dr.med. Ursula Davatz**

Was kann man da, wie könnte man da etwas anders steuern?

**[00:39:01.370] - Dr.med. Josef Sachs**

Ich glaube, man muss den Leuten wieder mehr zumuten. Natürlich ist es immer einfacher, wenn man Verantwortung abgeben kann und wenn man Risiko abgeben kann und so sein ruhiges Leben leben kann.

**[00:39:15.930] - Dr.med. Josef Sachs**

Solange die Möglichkeit besteht, Verantwortung abzugeben, wird sie abgegeben.

**[00:39:22.610] - Dr.med. Josef Sachs**

Ich glaube, der Fehler liegt mehr, dass man den Leuten zu viel Verantwortung abnimmt und man sieht immer dann, wenn die Leute wieder auf sich allein gestellt sind, wenn sie Verantwortung übernehmen müssen, dann übernehmen sie auch Verantwortung.

**[00:39:38.100] - Dr.med. Ursula Davatz**

Also man lässt die Leute zu wenig Verantwortung übernehmen. Man bevormundet zu viel.

**[00:39:46.910] - Dr.med. Josef Sachs**

Man bevormundet zu viel.

**[00:39:48.590] - Dr.med. Josef Sachs**

Wir haben einen Rechts- und Sozialstaat, der eigentlich alle Probleme der Menschen auf sich selber aufsaugt, so zu sagen, sodass wir in einem sterilen Raum leben können und mit keinen Problemen mehr konfrontiert werden, die wir selber lösen müssen.

**[00:40:08.790] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ja, ich denke, da kann ich nur beipflichten.

**[00:40:12.640] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ich sage immer den Eltern: Frag doch das Kind, was es will.

**[00:40:20.960] - Dr.med. Ursula Davatz**

Man hat häufig die Haltung, ich weiß es besser für das Kind, was gut ist für das Kind. Dabei sind die Kinder oft viel kompetenter als man denkt.

**[00:40:29.490] - Dr.med. Ursula Davatz**

Das geht bis ins Erwachsenenalter. Also eine ständige Bevormundung.

**[00:40:34.930] - Dr.med. Josef Sachs**

Es ist eine Bevormundung. Natürlich, wenn man das Kind so einfach fragt, dann wird das Kind nicht die Antwort geben, die man erwartet.

**[00:40:45.010] - Dr.med. Josef Sachs**

Es genügt nicht, wenn man das Kind einmal fragt, was willst du?

**[00:40:51.070] - Dr.med. Josef Sachs**

Sondern man muss mit dem Kind im Dialog bleiben. Ein Kind, vor allem wenn es in der Pubertät ist, wechselt die Ansicht fast täglich. Das gehört einfach dazu. Da geht es auch darum, im Dialog zu bleiben und etwas zu sehen, welches die längerfristige Absicht/Tendenz/Wunsch eines Kindes ist.

**[00:41:17.620] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ich denke auch, man muss mit dem Kind, gerade bei den Jugendlichen, mit den Jugendlichen in Interaktion bleiben, im Dialog bleiben, sich auseinandersetzen mit ihnen und nicht einfach Befehle und Gehorsam, aber auch nicht einfach, das Kind kann machen, was es will.

**[00:41:34.790] - Dr.med. Ursula Davatz**

Es braucht die Auseinandersetzung zum Erwachsen werden. Aber gerade diese Auseinandersetzung, die ertragen viele Leute dann nicht oder sagen es ist mir zu viel.

**[00:41:45.510] - Dr.med. Josef Sachs**

Viele Leute kommunizieren mit dem Kind nur dann, wenn ein Problem vorhanden ist. Wenn das Problem sehr akut ist und der Konflikt sehr virulent und sehr gross ist, ist er schwer zu lösen, wenn nicht vorher bereits eine Basis der Erziehung da ist.

**[00:42:04.540] - Dr.med. Josef Sachs**

Wenn man nur von Krise zu Krise hoppst und dazwischen gar nichts tut, dann ist es fast nicht möglich, die Krise zu lösen. Das ist vielleicht schon etwas Prävention. Um eine Krise lösen zu können, muss die Beziehung vor der Krise aufgebaut und unterhalten werden.

**[00:42:24.360] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ja, das stimmt.

**[00:42:25.740] - Dr.med. Ursula Davatz**

Du warst ja bei mir Jugendpsychiater in Königfelden, wir haben gemeinsam die Wohngemeinschaft Federlicht (Stiftung Faro) aufgebaut, eine WG bis 25, sie besteht immer noch als therapeutische Wohngemeinschaft in Wettingen, wir haben zusammen Peter Ernst eingestellt, der ist immer noch dort. Ich denke das funktioniert noch sehr gut. Ich bin stolz, dass wir das zusammen aufgebaut haben.

**[00:42:26.440] - Dr.med. Ursula Davatz**

Jetzt möchte ich dich fragen, was würdest du sagen, was man in der Jugendpsychiatrie, nicht die Delinquenten, sondern die psychiatrisch Kranken, was könnte man da noch besser machen?

**[00:43:22.190] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ich höre nur ab und zu, wie es läuft in der Jugendpsychiatrie, von verschiedenen Orten, aber meine Frage ist: Was müsste die Jugendpsychiatrie noch verändern? Was bräuchten wir da für Angebote, für Hilfestellungen, auch wieder im Sinn, um präventiv arbeiten zu können, damit die nicht noch kranker werden.

**[00:43:49.890] - Dr.med. Josef Sachs**

Da habe ich eine Aussensicht, was ich beobachte, ist, dass eine Tendenz besteht in der Jugendpsychiatrie immer mehr störendes Verhalten der Jugendlichen zu pathologisieren und zu psychiatrisieren.

**[00:44:13.810] - Dr.med. Josef Sachs**

Es gibt in der Jugendpsychiatrie immer mehr Diagnosen gibt, von denen ich denke, dass der Krankheitswert fraglich ist. Zumal es meistens Spektrumdiagnosen sind, wo man nicht genau sagen kann, wo die Krankheit beginnt.

**[00:44:33.280] - Dr.med. Josef Sachs**

Ich glaube, dass man die Jugendpsychiatrie genauso entlasten sollte, wie man auch die Justiz entlasten sollte. In dem sich die vorgelagerten Stellen, das heisst die Schulen, die Eltern, die Vereine, mehr kompetent machen, auch mit schwierigen Jugendlichen umzugehen, so dass sich die Jugendpsychiatrie mit ihren beschränkten Ressourcen wirklich den ganz schwierigen Jugendlichen annehmen kann, den Jugendlichen, die schwerere Störungen haben, während diese Vorstörungsphasen, die Störungen, die vor dem Eintritt einer Krankheit vorhanden sind, dass die auf eine andere Art und Weise behandelt werden können.

**[00:45:17.230] - Dr.med. Ursula Davatz**

Siehst Du da Bewegungen, dass das in diese Richtung geht? Mehr Kompetenz früher einführt, bei Konflikten in der Schule, für Eltern etc.

**[00:45:38.220] - Dr.med. Ursula Davatz**

Das wäre ja dann sehr im Sinne der systemischen Therapie oder systemische Beratung, dass man die Systeme, die überfordert sind, sei das Schule oder auch Familien, dass man die früher, was soll ich sagen, unkompliziert berät, unterstützt, dass dann die Kinder nicht abgeschoben werden müssen und dort pathologisiert werden.

**[00:46:04.530] - Dr.med. Josef Sachs**

Im Moment sehe ich diese Tendenz nicht so. Ich glaube man muss aufpassen, dass man den Fokus bei schwierigen Kindern nicht so sehr auf das Kind legt, sondern dass man den Fokus darauf legt, das Umfeld der Kinder zu beraten.

**[00:46:20.980] - Dr.med. Josef Sachs**

Sobald der Fokus auf das Kind gelegt wird, wird das Kind zum Indexpatienten und somit auch zum Patienten und somit zum Kranken. Das ist für das Kind wiederum belastend und entwicklungshemmend.

**[00:46:34.570] - Dr.med. Josef Sachs**

Ich glaube, der Fokus muss gelegt werden, dort wo Schwierigkeiten sind, dass in einem sehr frühen Augenblick bereits, und zwar quasi als Fortsetzung für die Mütternberatung, die eigentlich sehr gut funktioniert, als Fortsetzung davon müsste eine Elternberatung eingerichtet werden.

**[00:46:55.220] - Dr.med. Josef Sachs**

Du hast absolut recht. Da kommen wir zurück zum systemischen Ansatz, dass man nicht das Kind als Patient anschaut, sondern das ganze System.

**[00:47:06.240] - Dr.med. Josef Sachs**

Das Kind ist ja das schwächste Glied im System. Eigentlich bei jedem systemischen Ansatz muss man das System stützen, ändern, sodass das schwächste Glied nicht mehr drunter kommt.

**[00:47:21.550] - Dr.med. Josef Sachs**

Da habe ich natürlich große Mühe. Als ich von Amerika zurückgekommen bin in den 80er Jahren, war es Mode, Familientherapie zu machen und auch zu lernen und auszubilden.

**[00:47:33.980] - Dr.med. Josef Sachs**

Wenn ich jetzt die Psychiatrie anschau, dann ist nur noch das medizinische Modell und das Individuum als kranke Person und die Lösung sind die Medikamente.

**[00:47:49.380] - Dr.med. Josef Sachs**

Wenn ich versuche an einer Uni mein Wissen und meine Erfahrungen weiterzugeben, dann stoße ich auf großen Widerstand.

**[00:48:00.230] - Dr.med. Josef Sachs**

Das Schiff, fährt einfach so weiter und wenn man nicht Professor ist irgendwo an einer Uni, dann hat man weniger Wahrheitsgehalt.

**[00:48:14.850] - Dr.med. Josef Sachs**

Vielleicht kann ich noch sagen, wir kommen aus der Erfahrungswissenschaft und nicht aus der statistischen. Wir zählen nicht einfach Fälle, sondern wir haben immer Erfahrungen mit komplexen Situationen und komplexen Systemen.

**[00:48:32.820] - Dr.med. Josef Sachs**

Das ist ein anderes Wissen als das statistische Wissen.

**[00:48:38.470] - Dr.med. Josef Sachs**

Ich denke, die Mediziner und auch die Psychiater, man glaubt mehr, man vertraut mehr dem statistischen Wissen als dem Erfahrungswissen.

**[00:48:49.040] - Dr.med. Josef Sachs**

Meine Frage ist, wie könnten wir unser Erfahrungswissen noch etwas besser weitergeben?

**[00:48:57.180] - Dr.med. Josef Sachs**

Das ist natürlich ganz schwierig, weil die Medizin akademisch orientiert ist und die wird an den Universitäten gelehrt. Insofern haben die Universitäten einen grossen Stellenwert.

**[00:49:14.210] - Dr.med. Josef Sachs**

Ich glaube, es geht ja nicht darum, dass wir das in die Psychiatrie hineinbringen, weil ein grosser Teil dieses Erfahrungswissens muss nicht unbedingt an die Universitäten gehen, sondern es muss an der Basis praktiziert werden.

**[00:49:31.180] - Dr.med. Josef Sachs**

Die Zielgruppe müssen ja nicht unbedingt die akademischen Personen sein, sondern die Eltern, die Gemeinden, die Sozialdienste, also die Menschen an der Basis. Da dürfen wir uns nicht zu schade sein, wirklich an die Basis zu gehen.

**[00:49:44.220] - Dr.med. Ursula Davatz**

Das freut mich sehr.

**[00:49:44.630] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ich möchte noch ganz kurz einen Fall bringen, eine kleine Geschichte. Ich weiß nicht, ob du ihn noch erlebt hast damals.

**[00:49:59.320] - Dr.med. Ursula Davatz**

Der war ein ADHS Kind, schwer in den Drogen. Ich habe ihn per fürsorgliche Maßnahme in die Klinik reingeschrieben. Er kam dann in eine Entzugsstation, wo er länger sozialisiert wurde. Er hat irgendwann einmal geheiratet, das ist nicht so gut gegangen. Er hat sich wieder geschieden. Er kam ab und zu wieder bei mir vorbei und jetzt kam er bei mir vorbei, weil er mir seine neue Frau vorstellen wollte und sie bekommen ein Kind. Ich habe ihm geholfen eine Stelle zu finden und es läuft jetzt super.

**[00:50:42.540] - Dr.med. Ursula Davatz**

Das ist viele Jahre her. Das ist sehr interessant, wenn man so tragische Situationen sehen kann und die über längere Zeit begleiten. Da kommt es dann doch noch gut raus.

**[00:50:55.910] - Dr.med. Ursula Davatz**

Das macht einem Mut, an der Basis zu beginnen.

**[00:51:00.500] - Dr.med. Ursula Davatz**

Ja. Sind wir uns da einig?

**[00:51:03.830] - Dr.med. Josef Sachs**

Das sehe ich auch so. Ich glaube, an der Basis ist der Erfolg. Wir dürfen uns nicht in einen akademischen Elfenbeinturm zurückziehen, sondern wir müssen hinausgehen, weil das Leben findet eben nicht in der Akademie statt, sondern das Leben findet im Leben statt.

**[00:51:22.710] - Dr.med. Ursula Davatz**

Sehr schön. Josef Sachs, ich danke dir vielmals für unser Gespräch. Wir müssen das wiederholen.

**[00:51:30.150] - Dr.med. Josef Sachs**

Danke!