

Dr.med. Ursula Davatz

28.11.2011

Systemischer Umgang mit psychisch Kranken.

[Audio](#)

[00:00:00.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich danke ihnen für die Einladung.

[00:00:03.610] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe mich sehr gefreut.

[00:00:03.810] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich bin gerade von kurzem aus der Ferien zurückgekommen.

[00:00:12.460] - Dr.med. Ursula Davatz

Das war ein schöner Grund, um wieder zurückzukommen.

[00:00:16.900] - Dr.med. Ursula Davatz

Das Thema heisst: systemischer Umgang mit psychisch Kranken.

[00:00:25.480] - Dr.med. Ursula Davatz

Bis jetzt haben sie, wenn die psychische Krankheit vorgestellt worden ist, an erster Stelle einfach den Patienten als Individuum und die psychische Krankheit als eine Art Einzeleinheit vorgestellt bekommen.

[00:00:40.140] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich mache es jetzt ein bisschen komplizierter.

[00:00:41.200] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich probiere ihnen die psychische Krankheit innerhalb des Systems vorzustellen und auf dem dann auch aufzubauen, wie man mit der psychischen Krankheit umgehen soll, in diesen schwierigen Krisensituationen.

[00:00:53.680] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich postuliere gleich am Anfang der Einleitung, dass die psychische Krankheit stets, und ich sage immer, sie ist nie genetisch bedingt, aus meiner Sicht.

[00:01:06.940] - Dr.med. Ursula Davatz

Die psychische Krankheit entsteht immer im Zusammenhang mit dem familiären Umfeld und dem weiteren sozialen Umfeld.

[00:01:15.940] - Dr.med. Ursula Davatz

Mit den Erfahrungen, die der Mensch in seinem Leben macht.

[00:01:20.400] - Dr.med. Ursula Davatz

Heutzutage weiss man auch aus der Neuropsychologie, dass die Erfahrungen im Gehirn festgelegt werden.

[00:01:33.440] - Dr.med. Ursula Davatz

Auf der Hardware festgelegt werden und dort wieder abgerufen werden und natürlich wieder verwendet im späteren Leben.

[00:01:41.400] - Dr.med. Ursula Davatz

Es ist nicht mehr einfach nur Annahme, man kann es heutzutage sogar wissenschaftlich aufzeigen, was natürlich für das materialistische Weltbild der Ärzte sehr wichtig ist.

[00:01:52.540] - Dr.med. Ursula Davatz

In dem Sinn sage ich, die psychische Krankheit sollte immer im Umfeld in der Entstehung angeschaut werden und somit auch im Umfeld behandelt werden.

[00:02:06.020] - Dr.med. Ursula Davatz

Man sollte immer das Familienumfeld miteinbeziehen, wenn nicht in der Person, dann doch im Kopf von der Geschichte her.

[00:02:17.980] - Dr.med. Ursula Davatz

Es geht um Fakten und was wir machen.

[00:02:26.390] - Dr.med. Ursula Davatz

Geschichte, das sind auch Fakten.

[00:02:29.200] - Dr.med. Ursula Davatz

Diese Fakten sind alle im Kopf drinnen von diesem Individuum und diese muss man mit in Rechnung ziehen.

[00:02:34.900] - Dr.med. Ursula Davatz

In dem Augenblick verstehen sie die psychische Krankheit besser und sie können diese Familiengeschichte auch als Ressourcen verwenden.

[00:02:46.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Das ist natürlich sehr wichtig.

[00:02:49.080] - Dr.med. Ursula Davatz

Ein paar Gedanken zum systemischen Verständnis und der psychischen Krankheit.

[00:02:54.660] - Dr.med. Ursula Davatz

Wieder ein Postulat.

[00:02:57.500] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Beziehungspflege innerhalb eines Systems ist etwas ganz Wichtiges.

[00:03:01.900] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Beziehungspflege innerhalb dieses Systems ist ein wichtiger Teil der Zusammenarbeit.

[00:03:09.980] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie bewirkt, dass man gut oder schlecht zusammenarbeitet.

[00:03:13.650] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie bewirkt ein Kohäsionsgefühl, ein Zusammengehörigkeitsgefühl, wie man zu diesem System dazugehört, was dort Usus ist.

[00:03:25.660] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn diese Kohäsion sehr gut ist, fühlt man sich wohl. Das gibt ein Wohlbefindlichkeitsgefühl und es gibt ein Sicherheitsgefühl.

[00:03:36.520] - Dr.med. Ursula Davatz

Das ist umso wichtiger in der heutigen Zeit, in der sehr viel Verunsicherung in der Luft liegt, in der Politik und im Finanzwesen.

[00:03:46.630] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Beziehungspflege wird unter Vater, Mutter und Kindern gepflegt.

[00:03:55.660] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Beziehungspflege unter den Eltern ist auf eine Art das Fundament auf dem sich das Familiensystem aufbaut.

[00:04:05.240] - Dr.med. Ursula Davatz

Wird die Beziehungspflege über längere Zeit gestört oder bricht sogar zusammen aus irgendwelchen Gründen, auf das gehe ich jetzt nicht ein, das geht viel zu weit, dann leidet die Entwicklung des Kindes.

[00:04:20.660] - Dr.med. Ursula Davatz

Im Augenblick, in dem die Entwicklung des Kindes leidet, treten dann sogenannte Entwicklungsstörungen auf psychiatrische Störungen.

[00:04:30.010] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich spreche von Entwicklungsstörungen innerhalb der Psyche.

[00:04:36.050] - Dr.med. Ursula Davatz

Die anderen lasse ich hier weg.

[00:04:39.680] - Dr.med. Ursula Davatz

Diese Entwicklungsstörungen führen schlussendlich zu Krankheiten.

[00:04:45.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Die meisten psychiatrischen Krankheiten treten in der Pubertät auf.

[00:04:48.790] - Dr.med. Ursula Davatz

Alles, was in der Pubertät auftritt, kann dann weitergehen oder es kann sich wieder regulieren.

[00:04:58.880] - Dr.med. Ursula Davatz

Je nachdem, wie man eingreift.

[00:05:00.080] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich bin erstaunt, wieviel in der Pubertät bei den jungen Leuten schon schwierige, schwerste Krankheitsbilder diesen jungen Menschen angehängt werden.

[00:05:07.530] - Dr.med. Ursula Davatz

Die behandelnde Psychiatrie steuert den jungen Patienten, den jungen Menschen, die noch gar keine fertige Persönlichkeit ist, steuert er auf eine Art in Richtung Krankheit.

[00:05:20.860] - Dr.med. Ursula Davatz

Es gibt ja den Spruch von der Selffulfilling Prophecy. Die selbsterfüllende Prophezeiung.

[00:05:26.320] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn man annimmt, dass er sich der in dieser Richtung entwickelt, dann muss er sich fast in diese Richtung entwickeln.

[00:05:33.120] - Dr.med. Ursula Davatz

Anstatt dass man ihn wieder in die gesunde Entwicklung bringen kann, lässt man sich all diese schönen psychiatrischen Krankheitsbilder bestätigen.

[00:05:41.850] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Folge dieser psychischen Krankheitsbilder ist ein verändertes Sozialverhalten, das mehr oder weniger auffällt.

[00:05:53.580] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn der Patient zu Ihnen kommt, dann ist das Sozialverhalten meistens schon so sehr gestört, dass es wirklich auffällig ist.

[00:06:03.740] - Dr.med. Ursula Davatz

Das veränderte Sozialverhalten, das die psychische Krankheit mit sich bringt, zeichnet sich aus, unterscheidet sich von der körperlichen Krankheit.

[00:06:13.680] - Dr.med. Ursula Davatz

Bei der körperlichen Krankheit wirkt es sich nur auf das körperliche Organ aus.

[00:06:18.820] - Dr.med. Ursula Davatz

Das Hirn wirkt sich auf alles aus und wirkt sich unter anderem auf das Verhalten aus.

[00:06:24.020] - Dr.med. Ursula Davatz

Das veränderte Verhalten treffen sie in ihrem Berufsalltag an.

[00:06:30.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe schon viele Sozialarbeiter, Psychiatriseschwestern oder Spitexschwestern, die ambulant gearbeitet haben, ausgebildet.

[00:06:40.050] - Dr.med. Ursula Davatz

Dann kommt immer der Vorwurf: wir sind keine Therapeutin. Von den Ärzten kommt der Vorwurf, sie dürfen keine Therapie machen.

[00:06:48.890] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich will sie empowern und ich will ihnen Wertschätzung und Kraft geben.

[00:07:06.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Auch wenn sie keine Psychotherapeuten sind und ihre Pflicht nicht darin besteht, dass sie alle therapieren und ihr Verhalten verändern.

[00:07:17.500] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie müssen sie dennoch lernen, mit diesem veränderten Verhalten umzugehen.

[00:07:21.470] - Dr.med. Ursula Davatz

Das kann man auf geschickte Art machen oder auf weniger geschickte Art.

[00:07:28.100] - Dr.med. Ursula Davatz

Die ungeschickte Art ist symptomverstärkend, und die geschickte Art ist Symptom zu reduzierend.

[00:07:33.660] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe vorhin auch eine Kritik an der traditionellen Psychiatrie angebracht.

[00:07:40.140] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn die traditionelle Psychiatrie eine Diagnose stellt, bei einer 16 Jährigen, wie Borderline oder manisch-depressiv, bipolar etc.

[00:07:48.170] - Dr.med. Ursula Davatz

Damit werden die Symptome eher verstärkt. Das finde ich nicht sehr gut.

[00:07:56.460] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich will allen Menschen eine Chance geben, sich wieder in Richtung Normalität zu verändern.

[00:08:01.040] - Dr.med. Ursula Davatz

Es ist wichtig, dass sie etwas von der Krankheit verstehen, die in diesem Umfeld entstanden ist.

[00:08:09.710] - Dr.med. Ursula Davatz

Bei der Symptomverstärkung kann es je nach Patient gefährlich werden.

[00:08:23.420] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn man sich ungeschickt verhält, kann es für einem selber gefährlich werden.

[00:08:27.740] - Dr.med. Ursula Davatz

Je besser sie den Patienten systemisch verstehen, innerhalb seines Umfeldes, umso weniger machen sie die gleichen Fehler, umso geschickter können sie mit ihm umgehen.

[00:08:42.120] - Dr.med. Ursula Davatz

Man muss artgerecht mit dem Patienten umgehen.

[00:08:46.270] - Dr.med. Ursula Davatz

Jedes Individuum wäre eine andere Art.

[00:08:49.920] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich mache jetzt lauter neue Spezies.

[00:08:54.600] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn es gar nicht mehr geht und sie sind am Ende ihres Lateins, sie bekommen Angst, dann wird es gefährlich.

[00:09:02.910] - Dr.med. Ursula Davatz

Der Patient will sich an ihnen halten.

[00:09:04.910] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich kann ein kleines Beispiel bringe.

[00:09:07.860] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich hatte mal einen psychotischen Patienten. Ich sass auf meinem Stuhl und er war voll psychotisch. Er zog mich vom Stuhl runter.

[00:09:13.910] - Dr.med. Ursula Davatz

Wir sind beide auf dem Boden herumgerollt.

[00:09:18.320] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe nur nach meiner Sekretärin gerufen. Sie kam rein. Wir beide lagen verstört am Boden. Ich habe ich meinem Patienten gesagt, es sei Zeit, dass wir in die Klinik gehen. Er ist mir gefolgt wie ein Hündchen.

[00:09:37.020] - Dr.med. Ursula Davatz

Später sagte er: ich wollte ihnen nichts tun.

[00:09:42.340] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich bin sicher erschrocken. Ich habe nicht zurückgeschlagen oder einen Alarmknopf gedrückt. Ich habe versucht, vernünftig mit ihm umzugehen.

[00:09:52.820] - Dr.med. Ursula Davatz

Nachher hat er sich entschuldigt, dass er das gemacht hat. Er wollte sich nur an mir festhalten. Er hatte solche Angst.

[00:10:02.990] - Dr.med. Ursula Davatz

Er fühlte sich verfolgt. Ich war quasi sein Leuchtturm oder sein Sicherheitsanker.

[00:10:09.560] - Dr.med. Ursula Davatz

So hat er mich zu Boden gezogen.

[00:10:11.420] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Sekretärin, die zu Hilfe kam, in dem sie einfach reinkam, das war durchaus gut.

[00:10:19.100] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe mir Hilfe von meiner Sekretärin geholt.

[00:10:22.020] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie sehen, es braucht nicht immer eine Fachperson oder die Polizei.

[00:10:26.500] - Dr.med. Ursula Davatz

Es ist auch eine Fachperson, aber nicht eine psychiatrische Fachperson.

[00:10:30.790] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn sie Angst bekommen, spürt das der Patient. Er merkt, dass sie keine Person mehr sind, an der man sich halten kann. Dann kann das zur Eskalation kommen.

[00:10:47.780] - Dr.med. Ursula Davatz

Dann ist es sicher wichtig, dass sie zu anderen Massnahmen greifen. Hier kommt der fürsorgerische Freiheitsentzug, jetzt heisst es fürsorgerische Unterbringung.

[00:11:00.100] - Dr.med. Ursula Davatz

Es ist nach wie vor eine juristische Massnahme. Das ist schön formuliert.

[00:11:11.750] - Dr.med. Ursula Davatz

Für den Patienten ist es ein Freiheitsentzug. Dementsprechend wird das auch empfunden.

[00:11:30.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Bei der Durchführung der fürsorgerischen Unterbringung, kommt es weiter darauf an, wie sie es machen, wie sie sich verhalten.

[00:11:30.180] - Dr.med. Ursula Davatz

Auch in dieser akuten Situation ist es wichtig, dass sie sich systemgerecht und situationsgerecht verhalten.

[00:11:40.660] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich versuche jetzt ein paar Fehler aufzuzeigen, die man meistens macht.

[00:11:40.860] - Dr.med. Ursula Davatz

Der erste typische Fehler, den wir Fachleute oft machen, mit Leuten, die sich "daneben" benehmen, die sogenannten spinnen. Diese wollen wir erziehen.

[00:12:06.520] - Dr.med. Ursula Davatz

Man will ihnen sagen: nein so geht es nicht. Das akzeptiere ich nicht.

[00:12:06.720] - Dr.med. Ursula Davatz

Achtung, aufgepasst: nicht erziehen, zur Standpunkt beziehen.

[00:12:26.290] - Dr.med. Ursula Davatz

Das klingt für sie vielleicht fast gleich.

[00:12:26.320] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie kennen alle aus ihrer Ausbildung: ich Position beziehen.

[00:12:26.350] - Dr.med. Ursula Davatz

Das gilt auch hier.

[00:12:32.120] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Ich Position bedeutet natürlich nicht, ich finde, wenn sie das nicht machen, dann muss ich die Polizei holen.

[00:12:39.650] - Dr.med. Ursula Davatz

Das ist keine Ich Position.

[00:12:42.690] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Ich Position muss wirklich bei einem selber bleiben.

[00:12:48.850] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie dürfen das abweichende Sozialverhalten nicht korrigieren wollen, ad hoc, jetzt, im Hier und Jetzt. Sie müssen es einfach stehen lassen.

[00:13:00.340] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie dürfen es von sich aus reden, so wie von zwei verschiedenen Sternen.

[00:13:05.220] - Dr.med. Ursula Davatz

Vielleicht können sie sich den Petit Prince vorstellen, der sein Füchlein gezähmt hat und von einem anderen Stern gesprochen hat.

[00:13:13.791] - Dr.med. Ursula Davatz

https://de.wikipedia.org/wiki/Der_kleine_Prinz

[00:13:13.980] - Dr.med. Ursula Davatz

Auf deinem Stern klingt das so, das kann ich nachvollziehen.

[00:13:14.180] - Dr.med. Ursula Davatz

Man sollte auch den anderen validieren auf seinem Stern.

[00:13:25.930] - Dr.med. Ursula Davatz

Auf meinem Stern sieht es so aus.

[00:13:26.290] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich fühle mich jetzt verpflichtet, so zu handeln.

[00:13:35.500] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie beziehen eine eigene Position. Sie stehen für sich ein, sie stehen für ihre Ethik ein, für ihren Auftrag ein.

[00:13:42.670] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie wollen gar nicht direkt etwas am Patienten verändern.

[00:13:47.260] - Dr.med. Ursula Davatz

Sobald sie ihn erziehen wollen, ihm etwas beibringen, ihn korrigieren wollen, löst das Druck aus und er wehrt sich noch mehr mit der gleichen Waffe.

[00:13:59.460] - Dr.med. Ursula Davatz

Luc Ciompi, ein emeritierter Professor aus Bern, der viel mit Schizophrenen gearbeitet hat.

[00:14:09.410] - Dr.med. Ursula Davatz

Er hat den Begriff der Affektlogik geprägt.

[00:14:14.960] - Dr.med. Ursula Davatz

Er sagt, der Affekt herrscht manchmal und in diesen Situationen immer über die Logik.

[00:14:21.030] - Dr.med. Ursula Davatz

Das neue Gesetz macht alles sehr gut.

[00:14:29.620] - Dr.med. Ursula Davatz

Schlussendlich, wenn sie den Menschen vor sich haben, geht es nicht um Gesetz und nicht um Logik und nicht um Vernunft, sondern um Emotionalität.

[00:14:37.720] - Dr.med. Ursula Davatz

In diesem Augenblick beherrscht die Emotionalität das Verhalten.

[00:14:42.840] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn sie in diese Emotionalität hinein argumentieren und sogar noch geschickt hinein argumentieren und sogar noch recht haben, dann drücken sie den Patienten in eine Ecke, sie verbauen ihm den Fluchtweg und im Augenblick, wo man ihm den Fluchtweg mit der Argumentation verbaut, wird er eher noch verrückter.

[00:15:06.490] - Dr.med. Ursula Davatz

Das heisst er geht noch mehr auf sie los und will sie emotional überzeugen, erpressen, manipulieren, dass das nicht stimmt, was sie sagen.

[00:15:16.120] - Dr.med. Ursula Davatz

Darum überhaupt nicht überzeugen wollen, sondern ihn dort auf dem Stern stehen lassen.

[00:15:22.520] - Dr.med. Ursula Davatz

Von mir aus das sogar noch respektieren.

[00:15:23.570] - Dr.med. Ursula Davatz

Ja, ich sehe, sie sehen es so oder für sie ist es so.

[00:15:27.200] - Dr.med. Ursula Davatz

Pause.

[00:15:27.820] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich als Sozialarbeiterin, Vormünderin, Vertreterin der Stadt oder was sie dann immer sind, bin in dieser Situation leider gezwungen das so und so zu beurteilen.

[00:15:41.580] - Dr.med. Ursula Davatz

Trennen und nicht überzeugen wollen.

[00:15:45.090] - Dr.med. Ursula Davatz

Der Erzieherinstinkt, welcher in uns allen drinnen steckt, wir sind alles Mütter. Die Väter haben den Erzieherinstinkt weniger. Die Väter kommen eher mir der Macht.

[00:16:02.440] - Dr.med. Ursula Davatz

Es gibt einen blöden Witz.

[00:16:02.440] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Frauen sagen: ich kann schon noch etwas aus diesem Mann machen.

[00:16:11.180] - Dr.med. Ursula Davatz

Wir Frauen, Mütter, sind dem Erzieherinstinkt noch mehr unterworfen.

[00:16:14.090] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Männer gehen eher auf Konfrontation, im Sinne von: wenn du nicht so machst, dann kräftige ich meinen Arm.

[00:16:26.060] - Dr.med. Ursula Davatz

Die kommen dann mit der Macht.

[00:16:27.860] - Dr.med. Ursula Davatz

Das wirkt genau gleich bedrohlich wie der Erzieherinstinkt.

[00:16:33.370] - Dr.med. Ursula Davatz

Man darf eine eigene Position beziehen, eine Ich Position beziehen, ohne das Gegenüber überzeugen zu wollen.

[00:16:33.570] - Dr.med. Ursula Davatz

Ohne Bedrohung. Bedrohen bringt es gar nicht.

[00:16:46.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Ein ganz wichtiger Punkt ist: die Emotionen beruhigen. Wenn sie selber ein bisschen ruhiger sind als der Patient, wirkt das schon beruhigend.

[00:16:46.060] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn sie das Gefühl haben, dass sie die Sachen einigermaßen im Griff haben, wirkt das beruhigend.

[00:17:00.270] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie müssen zuerst sich beruhigen. Die Beziehung aufrechterhalten zum Patient. Das wirkt auch beruhigend auf den Patienten.

[00:17:30.200] - Dr.med. Ursula Davatz

Unser Gesundheitswesen und unser Sozialwesen sind relativ stark vom Juristischen her besetzt.

[00:17:36.520] - Dr.med. Ursula Davatz

Man meint, wenn man einen Vertrag machen kann, dass man Austrittsbehandlungsplanungen machen kann.

[00:17:44.930] - Dr.med. Ursula Davatz

Solche habe ich natürlich viel erlebt.

[00:17:48.400] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie haben aber auch nicht funktioniert.

[00:17:50.420] - Dr.med. Ursula Davatz

Kein Vertrag bringt etwas, wenn man keine Beziehung zum Patienten herstellen kann oder wenn man keinen Therapeut hat, der das kann.

[00:18:01.740] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich gehöre ich nicht zu denen, die an die Verträge glauben.

[00:18:05.780] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich glaube nicht so sehr an diese Massnahmen.

[00:18:11.680] - Dr.med. Ursula Davatz

Mit juristischem Denken, kann man Emotionen nicht einbinden, sonst wäre unser Strafrecht sehr viel erfolgreicher, was es nicht ist.

[00:18:20.230] - Dr.med. Ursula Davatz

Emotionen lassen sich über Dokumente nicht kanalisieren.

[00:18:26.200] - Dr.med. Ursula Davatz

Schlussendlich kommt es immer wieder darauf an, dass sie dem Patienten selber gegenüber stehen und für das, was sie tun wollen, selbst hinstehen.

[00:18:40.440] - Dr.med. Ursula Davatz

Die psychische Krankheit lässt sich nicht per Vertrag regeln und nicht per Vertrag, nicht per Behandlungsplan unter Kontrolle bringen.

[00:18:49.720] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich sage das, weil ich mit sehr vielen Schizophrenen arbeite, also mit den schwierigsten der psychisch Kranken. Ich rede in dem Sinn aus Erfahrung.

[00:19:00.820] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich sage als Beispiel, auch in der Politik haben diese Verträge, diese Friedensverträge auch nicht so viel gebracht.

[00:19:07.500] - Dr.med. Ursula Davatz

Ein Beispiel ist der letzte Weltkrieg. Man hat mit Adolf Hitler einen Vertrag gemacht und am nächsten Tag hat er den Krieg angefangen. Adolf Hitler war ein psychisch Kranker.

[00:19:14.920] - Dr.med. Ursula Davatz

Gott sei Dank sind nicht alle unsere psychisch Kranken nicht so schlimm wie der Hitler.

[00:19:23.170] - Dr.med. Ursula Davatz

Wie gesagt, ich muss es wieder sagen. Bei den psychisch Kranken wird ihr Verhalten von ihren Emotionen her gesteuert, nicht per Vertrag und nicht per Vernunft.

[00:19:33.460] - Dr.med. Ursula Davatz

Was sie tun können um Zeit zu gewinnen, bei allen Geiselnahmen und allen weiteren kritischen Situationen. Es geht immer darum, dass man Zeit gewinnen muss, damit die Situation nicht eskaliert und damit man dann auch das Richtige macht.

[00:19:33.660] - Dr.med. Ursula Davatz

Um Zeit zu gewinnen, muss man versuchen eine vertrauensvolle Beziehung herzustellen oder mit einer anderen Bezugsperson vom Familiensystem eine vertrauensvolle Beziehung herstellen und versuchen, die Situation zu deeskalieren.

[00:20:12.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Jetzt noch ein paar andere Fehler, die man häufig macht.

[00:20:14.740] - Dr.med. Ursula Davatz

Dort geht es nicht um den fürsorglichen Freiheitsentzug.

[00:20:18.870] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn Messiness mit im Spiel ist, könnte das auch mitspielen.

[00:20:25.660] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie haben oft Patienten, die sie bejammern und sehr viel negative Emotionen haben. Schmerz, Wut oder Trauer. Sie klagen über ihre Situation oder sie sind immer wütend.

[00:20:40.130] - Dr.med. Ursula Davatz

Emotionen besänftigen zu wollen geht meistens nicht. Dann fühlt sich der Patient nicht ernst genommen. Er muss dann noch mehr aufdrehen.

[00:20:50.300] - Dr.med. Ursula Davatz

Das geschieht bei somatischen Ärzten immer, wenn Patienten vor allen Dingen die Leute aus dem Balkan, mit Schmerzproblemen zu einem kommen.

[00:20:58.420] - Dr.med. Ursula Davatz

Dann wollen die Ärzte das immer ein bisschen runterreden.

[00:21:03.820] - Dr.med. Ursula Davatz

Wir finden ja nichts im Röntgenbild, folglich kann es nicht so schlimm sein.

[00:21:09.170] - Dr.med. Ursula Davatz

Das bringt nichts, denn der Patient fühlt sich nicht ernst genommen. Dann muss er noch mehr aufdrehen. Dann hat er noch mehr Schmerzen und läuft noch gebückter oder es geht ihm noch viel schlechter.

[00:21:18.210] - Dr.med. Ursula Davatz

Von daher nicht, die Emotionen besänftigen wollen, im Sinne von verneutigen/ verachten. Anderen geht es noch schlechter als ihnen. Die üblichen Dinge, die man es sagt.

[00:21:29.520] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn man etwas machen will, dann eher ein Reframing.

[00:21:33.030] - Dr.med. Ursula Davatz

Das heisst, die Situation, in der der Patient steckt, eher auf eine andere Art darstellen.

[00:21:41.940] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn es einem gelingt, die Situation auf eine humoristische Art darzustellen, also quasi die Tragik/Komik aus der Situation herauszuholen, dann hat man natürlich sehr viel gewonnen.

[00:21:53.100] - Dr.med. Ursula Davatz

Das gelingt einem nicht immer.

[00:21:54.170] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn einem das gelingt, dann ist das sehr hilfreich.

[00:21:56.990] - Dr.med. Ursula Davatz

Indem man die Situation anders darstellt und dann auf eine andere Schiene kommt, kann man ein bisschen ablenken und dann hat man vielleicht wieder mehr Manövriermöglichkeiten.

[00:22:08.940] - Dr.med. Ursula Davatz

Es bringt nichts, gegen das Symptom vorzugehen.

[00:22:11.700] - Dr.med. Ursula Davatz

Das machen wir Ärzte immer, aber das bringt in dem Moment überhaupt nichts.

[00:22:17.370] - Dr.med. Ursula Davatz

Der Patient wird höchstens verrückter, sie nimmt mich nicht ernst, sie sehen nicht, wie ich leide etc. und die ganze Leier beginnt von vorne.

[00:22:36.080] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn man das Gefühl hat, man komme dem näher und man kann es jetzt nicht mehr handhaben ohne FFE, nie mit dem FFE drohen.

[00:22:45.980] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn sie das nicht machen, dann muss ich sie einweisen. So im Sinne einer Bestrafung.

[00:22:51.340] - Dr.med. Ursula Davatz

Dann wirkt der FFE wie eine Bestrafung.

[00:22:54.360] - Dr.med. Ursula Davatz

Solche Dinge hat man oft auch in der Drogentherapie gemacht. Wenn du nicht das machst, fliegst du raus. Das bringt nichts.

[00:23:02.180] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn man etwas machen will, muss man das innerlich beschliessen.

[00:23:06.960] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn man alle Massnahmen getroffen hat, muss man so schnell wie möglich handeln.

[00:23:12.900] - Dr.med. Ursula Davatz

Man muss nicht hinterrücks handeln, aber man muss eine Übermacht organisieren, damit man handlungsfähig bleibt.

[00:23:18.990] - Dr.med. Ursula Davatz

Sobald man den Patienten bedroht und sagt: wenn sie ihre Medikamente nicht nehmen, muss man ein FFE machen, steigt man nur in den negativen Bereich, den Eskalationszirkel ein und es wird schlimmer.

[00:23:33.740] - Dr.med. Ursula Davatz

Die manisch depressiven Patienten jagt man dann.

[00:23:37.160] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie fahren dann wild durch die Gegend oder springen irgendwo runter, weil sie vor einem flüchten und meinen, sie könnten hier ausweichen.

[00:23:46.700] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn man es schon machen muss, muss man quasi in Überfall bereit sein, sodass der Patient merkt, dass man stärker ist, er hat kein Bier hat und es wird gemacht.

[00:23:57.960] - Dr.med. Ursula Davatz

Es sollte ihm aber natürlich gesagt werden.

[00:24:02.980] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich würde nicht vorschlagen, wenn der Arzt das nicht möchte, und wenn er sagt, ich muss ihn nachher weiter behandeln, und darum möchte ich kein Böser sein, ich möchte nachher der liebe Therapeut sein und machen doch bitte sie den FFE.

[00:24:22.360] - Dr.med. Ursula Davatz

Als systemisch Denkende sage ich: Nein, da hilft man dem Arzt aus der Schlinge.

[00:24:27.380] - Dr.med. Ursula Davatz

Er sollte nachher dafür hinstehen und sagen: jawohl ich habe das gemacht. Ich stehe dahinter. Ich habe es nach meinem Gewissen gemacht. Ich musste das machen. Ich habe es nach bestem Wissen und Gewissen gemacht. Ich würde es wieder tun, wenn es so wäre.

[00:24:29.370] - Dr.med. Ursula Davatz

Das gibt eine wirkliche Auseinandersetzung, zwischen Therapeut und Patient.

[00:24:48.380] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn er es dem Stadtarzt zuschiebt, drückt er sich vor dieser Auseinandersetzung und das ist keine gute Sache.

[00:24:58.880] - Dr.med. Ursula Davatz

Der behandelnden Therapeut missbraucht den Stadtarzt, um etwas auszuführen, das er nicht gerne macht. Er muss für ihn die dreckige Arbeit machen.

[00:25:10.820] - Dr.med. Ursula Davatz

Systemisch gesehen ist das nicht korrekt und auch nicht so nachhaltig.

[00:25:17.640] - Dr.med. Ursula Davatz

Was man machen kann, wenn man nicht mehr vom FFE absehen kann, ist Pseudoalternativen anbieten. Das ist ein systemisches Vorgehen.

[00:25:32.600] - Dr.med. Ursula Davatz

Jetzt sind wir an dem Punkt angelangt, wo sie noch zwei Wahlmöglichkeiten haben.

[00:25:32.660] - Dr.med. Ursula Davatz

Es ist eine Art Pseudowahl. Sie können ihre Medikamente manipulativ, zwangsmässig nehmen, oder sie können den FFE wählen.

[00:25:47.700] - Dr.med. Ursula Davatz

Das ist eigentlich ein Widerspruch aber man gibt dem Patienten doch zwei Möglichkeiten.

[00:25:58.660] - Dr.med. Ursula Davatz

Diese Strategien werden oft angewendet, wenn man am Ende ist.

[00:26:01.420] - Dr.med. Ursula Davatz

Diese beiden Zwangsmöglichkeiten kann man anbieten.

[00:26:04.570] - Dr.med. Ursula Davatz

Man kann dann zwischen zwei schlechten Sachen wählen, aber man kann immer noch wählen.

[00:26:09.090] - Dr.med. Ursula Davatz

Das Schlimme für den Menschen ist, wenn er einen Kontrollverlust hat.

[00:26:13.880] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn er nicht mehr wählen kann, verliert er die Kontrolle über sich selbst. Das hat niemand gern.

[00:26:19.640] - Dr.med. Ursula Davatz

In diesem Sinne kann man die sogenannten Pseudoalternativen anbieten.

[00:26:28.830] - Dr.med. Ursula Davatz

Wie ich schon gesagt habe, wenn die Gefahr im Verzug ist, dann muss man schnell handeln und nicht gross davon reden, bis man voll und ganz vorbereitet ist. Dann muss man eingreifen.

[00:26:48.740] - Dr.med. Ursula Davatz

Jetzt kommt die Essenz davon, was ich am Anfang angekündigt habe.

[00:26:48.920] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn es immer irgendwie geht, die Familie miteinbeziehen.

[00:26:55.390] - Dr.med. Ursula Davatz

Das heisst, schauen, wer noch da ist.

[00:26:57.910] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Familie macht es genau gleich wie der Arzt, der behandelnde Arzt. Die wollen nur die Lieben sein. Wenn es schwierig ist, heisst es: schaff mir das schwierige Kind vom Leib.

[00:27:06.700] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn das Kind in der Klinik ist, wird wieder zusammengespannt. Dann heisst es, der böse Arzt hat das Kind eingewiesen, eigentlich wollten wir das gar nicht. Sie stehen nicht hinter dem Entscheid.

[00:27:21.060] - Dr.med. Ursula Davatz

In diesem Sinne sage ich, wenn es noch jemanden in der Familie gibt, sei es Vater, Mutter, Geschwister, etc, auch wenn es sich um eine alte Mutter handelt, muss man die Kinder reinholen. Wenn es sich um einen jungen Schizophrenen handelt, muss man die Eltern reinholen und dann versuchen, dass jemand von diesem System zu diesem Entscheid steht, dass er mitträgt.

[00:27:53.170] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Beziehungen sind irgendwo schief gelaufen. So entstand die psychische Krankheit.

[00:27:58.090] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn niemand vom System das mit trägt, wenn er es einfach delegiert an den Arzt nach aussen oder an den Stadtarzt, dann wird die Problematik outgesourced.

[00:28:09.560] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn diese Problematik nur ausgelagert wird, ist das nur eine Krisenintervention, aber es hat keine nachhaltige Wirkung.

[00:28:19.540] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn der Vater mit trägt, häufig muss ich die Väter reinholen, damit die mitmachen. Die Mütter können es oft nicht so gut. Es gibt auch Mütter die voll dahinter stehen.

[00:28:36.440] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn ich jemanden vom System reinholen kann, dann hat dieser Eingriff eine bessere Wirkung.

[00:28:36.850] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe hier ein Beispiel eines 17 jährigen Jugendlichen.

[00:28:41.040] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe relativ wenig FFEs gemacht.

[00:28:46.640] - Dr.med. Ursula Davatz

Das war ein Drogensüchtiger. Wir hatten ihn zuerst noch ambulant oder teil stationär. Dann ist das alles dermassen eskaliert, dass ich es nicht mehr verantworten konnte.

[00:28:57.780] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich fand, wenn ich den einfach so lasse, dann verkommt der. Mit allem Recht auf Verkommen und Verelenden. Wenn er erst 17 Jahre alt ist, sollte er doch noch eine bessere Chance haben. Das war im Kanton Aargau.

[00:29:09.200] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe ihn nicht per Bezirksarzt eingewiesen. Ich wusste genau, wenn ich den einweise via dem Bezirksarzt, dann lässt ihn die Klinik wieder raus. Dann ist er wieder auf der Gasse. Ich habe dann die Einweisung per Bezirksamtmann gemacht, eine amtsvormundschaftliche Einweisung.

[00:29:27.730] - Dr.med. Ursula Davatz

Das hat geklappt. Er kam rein. Er hat am Anfang natürlich getobt und geschumpfen gegen mich.

[00:29:33.470] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Klinik hat geschumpfen, dass ich ihnen den untergeschoben habe. Sie konnten ihn nicht entlassen. Das wollte ich genau.

[00:29:42.550] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich wollte, dass sie ihn behalten, bis sie eine geeignete Institution für ihn finden.

[00:29:42.610] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn ich ihn per Bezirksarzt eingewiesen hätte, hätten sie ihn nicht behalten. Dann hätten sie ihn einfach wieder auf die Strasse geschickt. Sie haben ihm dann wohl oder übel eine Institution gesucht. Er ist dort hingekommen. Er wurde entzogen. Später kam er zu mir und hat sich bei mir bedankt.

[00:29:57.230] - Dr.med. Ursula Davatz

Er kommt noch jetzt zu mir, stellt seine Freundin vor und wenn immer etwas ist, kommt er.

[00:30:16.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Er hat mir den gewaltsamen Freiheitsentzug nicht übel genommen.

[00:30:20.730] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich hätte jederzeit dazu hinstehen können und sagen können, dass ich es gemacht habe und dass ich es wieder machen würde.

[00:30:25.300] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe es aus dem und dem Grund gemacht. Das war meine Überzeugung.

[00:30:29.270] - Dr.med. Ursula Davatz

Das gleiche versuche ich den Eltern beizubringen, dass sie, wenn sie so etwas durchziehen, mit meiner Hilfe, ich helfe ihnen, das zu machen, aber ich will es nie alleine im Auftrag von ihnen machen.

[00:30:42.460] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich ziehe sie mit in die Verantwortung.

[00:30:47.060] - Dr.med. Ursula Davatz

Das wäre das systemische Vorgehen.

[00:30:51.880] - Dr.med. Ursula Davatz

Jetzt noch kurz zum Abschluss.

[00:30:55.780] - Dr.med. Ursula Davatz

Bei diesem Jugendlichen habe ich mit den Eltern gearbeitet. Dort haben wir es auch zusammen gemacht. Die Mutter war völlig verzweifelt.

[00:31:08.580] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe mit den Eltern weitergearbeitet.

[00:31:10.920] - Dr.med. Ursula Davatz

Als Letztes zum Abschluss, damit sie nicht ins Fettnäpfchen treten, und jetzt kommt wieder die Geschichte, damit sie als professionelle Helfer nicht in dieselben Falle treten wie das Familiensystem, ist es natürlich sinnvoll, dass sie das Familiensystem ein bisschen kennenlernen.

[00:31:30.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Alles, was sie an Daten holen können und sich ein Bild machen können, in welchem Kontext der Patient aufgewachsen ist, hilft ihnen, dass sie nicht die gleichen Fehler machen, wie die Familie das schon gemacht hat.

[00:31:44.060] - Dr.med. Ursula Davatz

In diesem Sinne lohnt es sich, die Biografie nicht nur die Krankengeschichte eines Patienten aufzunehmen, eines Klienten, sondern die Biografie.

[00:31:53.280] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn das auch nur bruchstückartig ist, es gibt ihnen doch ein besseres Bild.

[00:31:57.220] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe immer gesehen, je chronischer diese Krankheiten waren, also die psychiatrischen Patienten, umso dicker das Dossier.

[00:32:07.020] - Dr.med. Ursula Davatz

An den Fallvorstellungen hörte man nur immer etwas über die Krankengeschichte, aber gar nichts darüber, wer das ist, wo er herkommt, zur Person etc.

[00:32:14.250] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich rate ihnen sehr und lege ihnen sehr ans Herz, dass sie sich diese Biografie reinholen, damit sie dann fachlich geschickter vorgehen können.

[00:32:26.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Ihre vielleicht administrative Vorgehensweise oder Intervention hat dann eine therapeutische Auswirkung.

[00:32:34.450] - Dr.med. Ursula Davatz

Hingegen nur sie und der Patient und sonst gibt es niemanden mehr auf dieser Welt, dann verpassen sie viele Chancen, viele Ressourcen, sie sind weniger effizient und weniger effektiv.

[00:32:50.230] - Dr.med. Ursula Davatz

Als Schlussbemerkung sage ich: machen sie sich immer ein besseres Bild vom Familiensystem, bevor sie zur Handlung schreiten.

[00:33:00.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Bei chronischen Situationen von chronisch-psychisch Kranken oder auch bei Akkutsituationen, in denen Selbst- und Fremdgefährdung vorhanden ist.

[00:33:09.250] - Dr.med. Ursula Davatz

Es lohnt sich.

[00:33:09.510] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie können effektiver vorgehen.

[00:33:09.770] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie können ein besseres Ergebnis erreichen, weil sie nicht in so viele Fettnäpfchen trampeln.

[00:33:17.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie können mit weniger mehr bewirken, also effizienter.

[00:33:28.450] - Dr.med. Ursula Davatz

Das spielt heutzutage eine riesige Rolle, denn das Geld ist immer ein Diskussionspunkt.

[00:33:35.820] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn man am Ende sagen muss: ausser Spesen nichts gewesen. Es ist zwar alles sehr korrekt abgelaufen, dann ist das schade.

[00:33:48.540] - Dr.med. Ursula Davatz

Es wurde immer die Verhaltenstherapie erwähnt.

[00:33:54.190] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Verhaltenstherapie geniesst ein grosses Ansehen bei den Versicherungen, bei allen Forschungsinstrumenten, weil sie einfach zu beforschen ist.

[00:34:04.920] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich schaue sie als relativ limitiert an.

[00:34:09.050] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Verhaltenstherapie ist schnell auf der Seite der Erziehung oder Dressur.

[00:34:14.080] - Dr.med. Ursula Davatz

Man kann verhaltenstherapeutische Aspekte mit rein nehmen.

[00:34:16.960] - Dr.med. Ursula Davatz

Bei den Krankenkasse und bei den Versicherungen wird heute auch immer von Case Management gesprochen.

[00:34:24.020] - Dr.med. Ursula Davatz

Das heisst, der Patient wird wie ein Fall behandelt, also administriert.

[00:34:30.450] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich bin auch keine Freundin von Case Management. Das heisst, im Prinzip wäre das schon recht. Ich spreche eher von Prozessmanagement.

[00:34:40.750] - Dr.med. Ursula Davatz

Versuchen sie eher, den Prozess gut zu manage, anstatt den Fall, den Patienten.

[00:34:48.800] - Dr.med. Ursula Davatz

Der ganzen Psychiatrie haftet immer noch an, dass der psychiatrische Patient enorm bevormundet wird.

[00:34:57.170] - Dr.med. Ursula Davatz

Er wird mehr bevormundet, als der somatische Patient. Das ist eine Fehlangelegenheit.

[00:35:07.220] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich denke, wir sollten den psychiatrischen Patienten immer auch als gegenüber sehen, sonst machen wir viele Fehler.

[00:35:15.680] - Dr.med. Ursula Davatz

In gewissen Situationen müssen wir handeln, das ist ganz klar.

[00:35:21.940] - Dr.med. Ursula Davatz

Denken sie eher an ein Prozessmanagement, in dem sie sich selbst mit ihren Fähigkeiten handhaben, in dem sie zusammenarbeiten mit allen anderen.

[00:35:31.170] - Dr.med. Ursula Davatz

Dann wird der Patient weniger bevormundet, weniger gedemütigt.

[00:35:36.250] - Dr.med. Ursula Davatz

Er muss sich weniger gegen ihr Vorgehen wehren.

[00:35:41.680] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn kein Familiensystem mehr vorhanden ist, ist dennoch die Geschichte des Familiensystems vorhanden.

[00:35:49.190] - Dr.med. Ursula Davatz

Die kann man alleweil holen und die ist alleweil in einem gewissen Sinne richtungsgebend.

[00:35:55.130] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich kann nicht genug dafür plädieren.

[00:36:00.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie sind nicht so fest, nur im Urwald und im Dunkeln. Sie haben viel schneller ein besseres Verständnis für die Situation und das Individuum, das sie vor sich haben.

[00:36:09.540] - Dr.med. Ursula Davatz

Das wäre mein Plädoyer.

[00:36:49.640] - Bemerkung 1

Ich verstehe, dass man die Familie miteinbeziehen muss. Wie ist das bei der FFE Vorbereitung?

[00:37:01.940] - Dr.med. Ursula Davatz

Es geht ja beim FFE nicht darum, dass man auf Lebzeiten bevormundet, sondern es geht darum, dass man in diesem Moment verantwortungsvoll handelt.

[00:37:18.740] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn ich dann die Familie miteinbeziehe, dann will ich, dass sie mit die Verantwortung trägt.

[00:37:24.850] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Familie weicht dem Konflikt aus.

[00:37:27.540] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie überträgt, sie lagert die Probleme auf sie aus. Sie müssen dann das Problem für die Familie lösen. Das können sie langfristig nicht tun.

[00:37:28.900] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn es irgendwie geht, jemanden von der Familie miteinbeziehen, dass er den Schritt vom FFE mit trägt. Macht das keinen Sinn für sie? Empfinden sie das als Bevormundung?

[00:37:54.530] - Dr.med. Ursula Davatz

Auf der anderen Seite schützt man den Patienten vor der Bevormundung der Eltern.

[00:38:01.960] - Dr.med. Ursula Davatz

Auch das ist nicht in Ordnung.

[00:38:03.660] - Dr.med. Ursula Davatz

Die müssen sich miteinander auseinandersetzen.

[00:38:05.720] - Dr.med. Ursula Davatz

Ohne diese Auseinandersetzung gibt es kein Erwachsen werden und keine Eigenverantwortung.

[00:38:11.310] - Dr.med. Ursula Davatz

Indem sie den Patienten schützen vor diesen bösen Eltern, bevormunden sie ihn auch. Sehen sie, was ich meine?

[00:38:15.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich möchte die Familie zur Verantwortung ziehen, dass sie mit trägt.

[00:38:25.280] - Dr.med. Ursula Davatz

Auch bei einem Suizid frage ich immer: wollen sie, dass ihr Angehöriger eingewiesen wird? Haben sie Angst?

[00:38:38.720] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn die Angst sehr hoch ist im System, dann sage ich: ich zeige ihnen, wie man es macht.

[00:38:43.880] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich lasse sie dann auch einige Schritte machen. Ich begleite sie.

[00:38:48.460] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich übernehme nie die ganze Verantwortung. Es sei denn, es ist absolut wahnsinnig akut.

[00:38:53.830] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Familie präsentiert sich immer so, dass sie es ganz akut macht, dass dann der Notfallarzt handeln muss.

[00:39:02.600] - Dr.med. Ursula Davatz

Danach schimpft sie über den. Das will ich verhindern.

[00:39:07.880] - Bemerkung 2

Wie arbeiten sie mit Migranten, die keine Familie vor Ort haben?

[00:39:13.390] - Dr.med. Ursula Davatz

Bei Migranten versuche ich zuerst, ihr System zu verstehen.

[00:39:18.120] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie ticken ja oft etwas anders als wir.

[00:39:21.290] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn ich mit schweizerischen Massstäben komme, laufe ich daneben.

[00:39:25.070] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich versuche zuerst, sie auch kulturell zu verstehen. Ich muss schauen, wie sie funktionieren. Häufig sind das patriarchale Systeme. Dann schaue ich nach einem Patriarch in der Familie und versuche, mich mit ihm zusammen zu tun. Oder ich hole einen Patriarch in unserem System. Das muss auch ein Mann sein und vielleicht der Vorgesetzte. Wenn es nur eine Frau gibt, dann muss es diese machen.

[00:39:51.270] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn es einen Hausarzt gibt, kann man diesen reinziehen.

[00:39:55.550] - Dr.med. Ursula Davatz

Dass man systemgerecht mit diesem System umgeht.

[00:40:01.190] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn er ganz alleine hier ist, frage ich natürlich auch nach der Geschichte.

[00:40:06.080] - Dr.med. Ursula Davatz

Bei den Migranten frage ich immer, wovor sind sie weggelaufen?

[00:40:11.740] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie sind immer von irgendetwas weggelaufen. Es ist nie nur das Geld.

[00:40:15.960] - Dr.med. Ursula Davatz

Es ist immer noch ein Familiensystem hinten dran, mit dem sie sich nicht auseinandergesetzt haben. Das war dann auch durch das politische System vertreten.

[00:40:24.330] - Dr.med. Ursula Davatz

Was haben sie hier erwartet?

[00:40:30.150] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Migranten kommen meistens mit riesigen Erwartungshaltungen.

[00:40:32.620] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn diese nicht erfüllt werden, sind sie verrückt.

[00:40:35.320] - Dr.med. Ursula Davatz

Denn wir sollten sie erfüllen, also kindliche Erwartungshaltungen.

[00:40:39.460] - Dr.med. Ursula Davatz

Diese beiden Seiten versuche ich abzufangen, anzuschauen und dann zu sagen: ja ich verstehe sie, ich sehe es. Leider ist die Schweiz nicht aus Milch und Honig gemacht. Die Schweiz ist kein Lächerlihaus, auch wenn es ein Lächerlihaus gibt in Basel. Darum kann ich nur das und das machen

[00:41:06.230] - Dr.med. Ursula Davatz

Wieder abholen dort wo sie sind aber die eigene Realität hinstellen.

[00:41:20.850] - Bemerkung 3

Was ist mit einer 40 jährigen Frau, die sagt, sie habe drei Kinder und zwei Männer und das ist nicht wahr. Sie war gerade wieder per FFE in der Klinik. Wie soll ich damit umgehen. Sie hatte nur eine Tochter vor 20 Jahren.

[00:42:19.660] - Dr.med. Ursula Davatz

Von der Geschichte her, ist das eine Schulddynamik.

[00:42:33.730] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie hatte vor 20 Jahren eine Tochter, sie hat diese zur Adoption freigegeben, hat aber immer noch Muttergefühle und hat diese Tochter verdreifacht. Sie sagt, dass sie drei Kinder zu Hause hat.

[00:42:40.810] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich würde sofort die Schuldgefühle bei ihr ansprechen und sagen: ah, das muss ihnen sicher sehr schwer gefallen sein. Was ist dort der Grund gewesen, dass sie sie weg gegeben haben? Wo ist diese Tochter? Wie geht es ihr? Ich würde ganz konkret auf ihre Geschichte eingehen. Ich würde ihr nicht ausreden: das stimmt doch gar nicht.

[00:42:41.010] - Dr.med. Ursula Davatz

Der Klinik würde ich anrufen und sagen: sie, ich habe hier noch eine Information, die wichtig sein könnte oder müsste für sie. Ich glaube diese Frau hat die Weggabe dieses Kindes nicht verarbeitet. Sie hat immer noch Schuldgefühle. Darum sagt sie: ich habe drei Kinder und ich muss drei Mal nach Hause geben.

[00:43:36.690] - Dr.med. Ursula Davatz

Psychotiker machen immer eine Verlagerung ihres Symptoms. Sie sprechen nicht von ihren eigentlichen Gefühlen, sondern sie projizieren es auf eine Geschichte, welche sie selber konstruieren.

[00:43:44.310] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich nenne das es eine Problemlösungsstrategie auf einer Metaebene.

[00:43:54.360] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie sind sehr erfinderisch.

[00:43:57.570] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie müssen erfinderisch sein. Die Patienten sind von sich aus, von Natur her, sehr erfinderisch.

[00:44:03.880] - Dr.med. Ursula Davatz

Es hilft, ganz konkret auf die Realität einzugehen.

[00:44:06.820] - Dr.med. Ursula Davatz

Darum ist es sinnvoll, diese Geschichte zu wissen.

[00:44:09.090] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich hatte eine Patientin, die ein Kind weggegeben hat. Sie war nicht verheiratet. Sie hat das Kind weg gegeben zur Adoption. Sie fühlte sich schuldig, dass sie Sex hatte und ein Kind.

[00:44:20.740] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie hat sich noch jeden Tag fünfmal geduscht, um das loszuwerden. Sie hat das nicht los gelassen.

[00:44:28.740] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Geschichte setzt sich im Hirn nieder.

[00:44:32.060] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie macht dort gewisse Muster, und das wird immer wieder reproduziert.

[00:44:36.380] - Dr.med. Ursula Davatz

Es lohnt sich, dass man die Geschichte anschaut und sie auf eine Art interpretiert.

[00:44:44.010] - Dr.med. Ursula Davatz

Ganz normal von dieser Tochter reden, wie sie heisst, wo sie ist, was sie macht, was sie gelernt hat, ob sie irgendetwas weiss.

[00:44:53.120] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn sie nichts weiss, fragen: soll ich helfen, sie zu suchen?

[00:44:56.420] - Dr.med. Ursula Davatz

Heutzutage kann man das.

[00:45:00.230] - Dr.med. Ursula Davatz

Früher hat man unterbrochen zwischen leiblicher Mutter und Adoptivmutter. Heute macht man das nicht mehr.

[00:45:11.180] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich würde nach den Schuldgefühlen fragen und den Grund weshalb sie das Kind weg gegeben hat. Wollten die Eltern, dass sie es weggibt. Wer wollte es? Die Entscheide wurden oft nicht ganz eigenständig getroffen, sondern eher unter Druck. Dann hält es nicht.

[00:45:26.340] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie verdreifacht es und die Leute glauben es.

[00:45:26.500] - Bemerkung 4

Wie kommen wir mit unseren beschränkten Ressourcen möglichst schnell zu möglichst vielen Informationen über das Familiensystem?

[00:45:26.590] - Dr.med. Ursula Davatz

Später haben wir die Fallvorstellung. Man kann in 20 Minuten ein Diagramm erstellen. Man muss danach fragen.

[00:45:26.680] - Dr.med. Ursula Davatz

Zum Teil werden auch unsystematisch Informationen an sie herangetragen.

[00:46:05.360] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn sie sich eine Krankengeschichte machen, wo sie es notieren, können sie es immer wieder hervor holen.

[00:46:11.150] - Dr.med. Ursula Davatz

Auf der Klinik Barmelweid hatte ich nur 20 Minuten Zeit, um das Familiendiagramm aufzuzeichnen. Klar, ich bin schon ein wenig geübt.

[00:46:11.350] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe in kurzer Zeit das Familiendiagramm aufgenommen. Dann hatte ich doch einen Anhaltspunkt, um den Patienten besser zu verstehen.

[00:46:30.840] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich bin ausgelacht worden von den jungen Assistenzärzten, ich könne nicht einmal Diagnose stellen, weil ich nach der Grossmutter gefragt habe.

[00:46:36.220] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Diagnose stellt man aus dem Augenwinkel. Das sieht man ja.

[00:46:46.700] - Dr.med. Ursula Davatz

Hingegen alle Informationen aus dem Familiensystem muss man erfragen.

[00:46:51.270] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Leute, die es erlernt haben, verwenden es. Das ist ein sehr wichtiges Instrument.

[00:47:01.710] - Dr.med. Ursula Davatz

An sich haben Sozialarbeiter das schon länger gemacht, im Sinne von Casework.

[00:47:05.290] - Dr.med. Ursula Davatz

Eigentlich wurde die Familientherapie bei den Sozialarbeitern geboren.

[00:47:09.110] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Ärzte haben es dann übernommen.

[00:47:14.920] - Dr.med. Ursula Davatz

Es war eine Zeit lang sehr in Mode, so in den 1980er Jahren.

[00:47:17.990] - Dr.med. Ursula Davatz

Jetzt ist es wieder etwas ausser Mode gekommen. Jetzt herrschen in der Psychiatrie an erster Stelle Neuropsychiatrie und Medikamente vor.

[00:47:22.730] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Neuropsychiatrie hilft mir auch.

[00:47:28.400] - Dr.med. Ursula Davatz

Dort sehe ich alle Erlebnisse, die die Leute in der Jugend und im jungen Erwachsenenalter erlebt haben, sie sind dann dort programmiert.

[00:47:38.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich kann dann quasi meine Theorie beweisen und das ist auch wieder schön.

[00:47:43.620] - Dr.med. Ursula Davatz

Vielen Dank!

**8. Jahrestagung der Sozialen Dienste der Stadt Zürich und der
Vormundschaftsbehörde**
**Fürsorgerische Freiheitsentziehung und Umgang mit psychisch kranken
Menschen**

Dr. med. Ursula. Davatz, www.ganglion.ch, www.schizo.li

Systemischer Umgang mit psychisch Kranken

I. Einleitung

Die psychische Krankheit ist stets im Zusammenhang mit dem familiären und auch weiteren sozialen Umfeld entstanden. Sie ist niemals ein singuläres Geschehen innerhalb eines Individuums. Aus diesem Grunde sollte bei der Behandlung der psychischen Krankheit das Umfeld, d.h. vor allem die Familie, stets mit einbezogen werden, dies zum besseren Verständnis und zweitens als Ressource.

II. Systemisches Verständnis der psychischen Krankheit

Die Beziehungspflege innerhalb eines familiären Systems ist verantwortlich für den Zusammenhalt, die Kohäsion und das kollektive Wohl- und Sicherheitsgefühl jedes einzelnen Familienmitgliedes.

Wird die Beziehungspflege zwischen dem Elternpaar als Fundament des Familiensystems aus irgendwelchen Gründen ernsthaft über längere Zeit gestört, leidet die psychische Entwicklung der Kinder darunter.

Eine gestörte psychische Entwicklung führt zu einer psychischen Krankheit und in der Folge zu verändertem Sozialverhalten.

Dieses veränderte Verhalten der psychischen Krankheit bekommen sie als Fachperson in ihrem Berufsalltag dann zu spüren.

Sie sind zwar keine Therapeuten und ihre Pflicht ist es nicht, dieses Verhalten zu verändern, sie müssen aber dennoch lernen, möglichst effizient und nicht Symptom verstärkend damit umzugehen und auch so, dass es für sie nicht gefährlich wird und sie nicht stellvertretend für die Familienmitglieder wieder zur Zielscheibe werden.

Wir das psychisch krankhafte Verhalten selbst- oder fremdgefährdend, stellt sich die Frage des juristisch gewaltsamen Eingriffs durch den FFE.

Bei der Durchführung desselben geht es wieder darum, sich möglichst geschickt dem Patienten angepasst zu verhalten, damit die Situation nicht eskaliert und es nicht gefährlich wird für einen selbst.

III. Typische Fehler die gegenüber von psychisch Kranken gemacht werden

1. *Nicht erziehen, nur Standpunkt beziehen*

Das abweichende Sozialverhalten des psychisch kranken Patienten löst

unweigerlich Korrektur bzw. Erziehungsverhalten in der Fachperson aus.

Ein solches Erziehungsverhalten wirkt sich bedrohlich auf den psychisch kranken Menschen aus, er fühlt sich bevormundet, nicht ernst genommen und zieht sich aus der Beziehung zurück oder wird aggressiv. Beides ist nicht hilfreich, die Situation eskaliert.

Dieser Erzieherinstinkt sollte deshalb unterdrückt werden, um eine Gewalteskalation zu verhindern.

Was man jedoch tun darf, will man dem abweichenden Sozialverhalten des psychisch kranken Patienten etwas entgegenhalten, ist eine eigene Position beziehen, eine Haltung einnehmen, aber ohne jeglichen Überzeugungs- oder Überredungsversuch. Dieser setzt nur wieder emotionalen Druck auf und erhöht die Gefahr der Eskalation.

1. *Emotionen beruhigen*

Der Glaube an den "Vertrag" ist ein weit verbreiteter Irrtum im Umgang mit psychisch Kranken. Man geht von juristischem Denken aus, dass ein Vertrag als juristisches Dokument Emotionen zu binden und somit das Verhalten von psychisch Kranken zu steuern vermag.

Eine psychische Krankheit lässt sich aber nicht per Vertrag regeln bzw. unter Kontrolle bringen. Ein Vertrag funktioniert unter Gesunden, und auch dort nicht immer, siehe Politik, Vertrag mit Hitler etc. oder Friedensvertrag zwischen Israel und Palästinensern.

Bei psychisch kranken Menschen wird das Verhalten über Emotionen gesteuert und nicht per Vertrag.

Was man jedoch tun kann, ist Zeit gewinnen und über eine vertrauensvolle Beziehung, die Emotionen beruhigen beim psychisch Kranken, so dass diese weniger eskalieren bzw. sogar de-eskalieren.

1. *Negative Emotionen wie Trauer, Schmerz oder Wut nicht besänftigen wollen, sondern "Reframing" machen*

Ist ein Patient krank und klagt oder jammert mit „appellativem Jammerverhalten“ fühlt man sich schnell dazu verführt zu besänftigen oder diesen Gefühlszustand mit Argumenten herunterzuspielen, was zur Folge hat, dass der Patient sich nicht ernst genommen fühlt und sein Symptomverhalten verstärkt oder aggressiv wird.

Negative Emotionen kann man allenfalls über ein "Reframing", d.h. durch eine andere Darstellung der Situation aus einem völlig unerwarteten Blickwinkel beeinflussen, quasi die Komik der Situation zur Darstellung bringen, so dass aus dem "Bächli" ein Lächeln wird.

1. Niemals mit Massnahmen wie FFE drohen, sondern im Notfall schnell handeln mit Übermacht

Zieht man den FFE in Erwägung, darf niemals mit dieser Massnahme gedroht werden, denn dies erhöht zusätzlich den emotionalen Druck und verstärkt die

psychischen Symptome bzw. kann eine gefährliche Situation hervorrufen.

Ist man bereit den FFE anzuwenden, möchte man aber zuerst eine andere Massnahme versuchen, kann man allenfalls eine "Pseudoalternative" anbieten, die wie der FFE das gleiche Ziel hat, dem Patienten jedoch die Möglichkeit der Wahl lässt, zwischen beiden zu wählen.

Beispiel: „Sie können wählen zwischen FFE und ambulanter Zwangsmedikation.“ Die Alternative darf aber nicht lauten: „Wenn sie die Medikation nicht akzeptieren, muss ich den FFE durchführen!“

Ist jedoch Gefahr in Verzug, muss schnell und mit Übermacht gehandelt werden, damit der Patient sofort einsieht, dass er keine Chance hat, d.h. lieber zu viele Menschen aufbieten, als Verstärkung im Nachhinein zu verlangen.

1. *Einbezug des Familiensystems*

Müssen gewaltsam Grenzen gesetzt werden, so sollte nach Möglichkeit das Familiensystem mithelfen diese zu tragen.

Können konflikthafte Beziehungen innerhalb der Familie nicht mehr gehandhabt werden, springt das Problem über auf die Struktur des Staates als "Vaterfigur", d.h. die Sozialhilfe muss eingreifen, wenn das Familiensystem versagt.

Der "Vater"-Staat sollte aber wenn immer möglich den richtigen Vater und die richtige Mutter miteinbeziehen und sie zur Verantwortung ziehen, damit die Massnahme nachhaltiger wird innerhalb des Familiensystems, sonst ist das Problem nur symptomatisch angegangen und nach aussen delegiert.

"Outsourcing" nennt man dies. Da der Staat keine natürliche Einheit mit dem Patienten darstellt, wie dies die Familie ist, können diese Probleme aber niemals langfristig und nachhaltig gelöst werden.

1. *Nicht ins Fettnäpfchen treten*

Damit man als professioneller Helfer nicht in die gleiche Falle tritt wie das Familiensystem, ist es von Vorteil, sich genauer über das Funktionieren des Familiensystems zu informieren.

Aus diesem Grunde lohnt es sich, von seinen Klienten eine genauere "Drei Generationen Biographie" aufzunehmen, selbst wenn man nicht therapeutisch mit ihnen arbeitet.

Die administrative Intervention hat dann stets eine therapeutische Auswirkung, und die Intervention wirkt effektiver und effizienter.

Schlussbemerkung

Machen sie sich stets ein besseres Bild vom Familiensystem, bevor sie zur helfenden Handlung schreiten, sei dies in der chronischen Situation eines psychisch Kranken oder in der Akutsituation bei Selbst- oder Fremdgefährdung. Ihre Interventionen werden effektiver, wenn sie ihre Interventionen nicht am Symptom und nur am isolierten Individuum des psychisch Kranken ansetzen. Sie werden dadurch effizienter,

d.h. sie können mit wenig eigener Energie viel bewirken.

Wenn kein Familiensystem mehr vorhanden ist, gibt es dennoch die Familiengeschichte und über diese kann man sich ebenfalls ins Bild setzen, um dann wirksamer handeln zu können.