

Dr.med. Ursula Davatz

19.9.2022

Herkunftssystem von Pflegekindern, Genderthematik

[Audio](#)

Dr.med. Ursula Davatz (00:00)

Dann möchte ich sie auch alle ganz herzlich begrüßen zum heutigen Tag, ich hoffe, wir können voneinander lernen und wie gesagt, ich werde meinen Vortrag aufnehmen und ich werde auch die Fragen aufnehmen, dann mit den Fragen kommen eben häufig dann Gute, also die Sachen werden besser erläutert. Also von dort her verwenden sie nicht eigenen Namen. Das ist klar nicht der Namen der Patienten oder von ihren Kindern, sondern erzählen einfach die Geschichte. Ist das okay? Und dann darf ich es auch aufnehmen. Gut also ich probiere zuerst etwas allgemeines zu sagen zu psychiatrischen Krankheiten. Ich habe 1971 angefangen mit Psychiatrie in Lausanne und habe jetzt so eine riesige Erfahrung und je länger ich in meinem Fach tätig bin, umso mehr komme ich weg vom medizinischen Modell. Wir Psychiater sind alle als Ärzte ausgebildet, und wir haben ein schlechtes Renomee in der Gesellschaft, wir haben grosse Probleme Nachfolger zu finden. Offensichtlich findet es niemand interessant oder es ist für niemand lukrativ genug. Ich bin fasziniert von dem Beruf und ich arbeite wieder auf dem Beruf, auch nach 80, denn wenn man so viel Erfahrung hat, dann sollte man die auch verwenden. Ich sage manchmal auch, ich bin wie ein alter Wein. Also der Wein wird jeweils besser mit dem alt werden. Nicht uralt. Und von dort her will ich jetzt quasi eine Erkenntnis von mir sagen, ich muss weggehen vom medizinischen Modell. Denn das medizinische Modell, das von der Somatik, also von der körperlichen Krankheit her kommt. Das stellt eine Diagnose: die Diagnose ist auf ein Organ bezogen und auf eine Symptom bezogen. In dem Sinne hat man ganz viele verschiedene Spezialgebiete. Man hat das Herzspezialisten, man hat Lungenspezialisten, Leberspezialisten und so weiter uns weiter. Beim Gehirn funktioniert das nicht. Auf eine Art suchen die Psychiater immer noch nach den Symptomen. Dann wollen sie erkennen, was jetzt als für eine Diagnose ist und dann das richtige Medikamente geben. Wenn ich durchschaue, gibt man eigentlich bei allen Erkrankungen alle Medikamente, das heisst die Symptome sind, man tut einfach nur Symptome bekämpfen, aber man kommt eigentlich nicht an die Wurzeln des Krankheitsbildes. Es heisst ja psychische Erkrankungen Herkunftssystem. Ich sage eine psychische Krankheit, tritt dann auf, wenn die Entwicklung des Menschens irgendwie behindert wird. Das kann schon im Kindesalter sein. Das tritt hauptsächlich auf in der Pubertät. Denn in der Pubertät wird das Hirn neu organisiert. Da werden viele Synapsen, also Schaltstellen im Hirn werden gekappt. Man sagt dem auf Englisch Synaptic Pruning, dann werden quasi Autobahnen im Hirnnetz gemacht. Heutzutage ist Genetik ein Hype. In der somatischen Medizin sucht man nach Ursachen bei den Genen von einer körperlichen Krankheit. Auch in der Psychiatrie hat man immer diskutiert, ist jetzt das genetisch oder ist das Umwelt? Und auf Englisch hat man dann gesagt, Nature (Gene) vs Nurture (Umfeld). Dann ist es hin und her gegangen und einmal hat man gesagt, es ist alles genetisch und einmal hat man gesagt nein, es ist alles nur Umfeld. Und ich sage ganz klar, es ist beides. Man muss beides anschauen. Wenn man redet von Herkunftsfamilien, also Krankheiten in Herkunftsfamilie, darf man nicht einfach nur genetisch denken und dort sind die schlechten Gen. Und darum ist das Kind jetzt krank. Wenn Vater und Mutter miteinander streiten, dann sind die schlechten Gen immer von der Mutter gekommen und die guten vom Vater. Also so wird häufig gestritten, das

hat sie alles von dir. Das ist deine schlechte Familie und bei einem selber sieht man gar nichts und das ist natürlich. Ich meine, das kann man schon in der Bibel sehen oder das ist ein Spruch in der Bibel. Man sieht den Splitter im Auge des Anderen, das wäre der Partner, aber Balken im eigenen Auge sieht man nicht. Denn das verlangt Selbstreflexion, da muss man sich selber hinterfragen.

Dr.med. Ursula Davatz (04:56)

Aber ich will ja keine Schuld verteilen. Ich will nur die Interaktion aufzeigen. In dem Sinn bringt jeder Mensch gewisse genetische Disposition mit. Auch in der Genetik hat man gesucht nach den Genen, psychiatrische Krankheiten bewirken sollten. Aber es hat überhaupt nichts ergeben. Es hat nichts gestimmt. Was jetzt heutzutage genetisch hervorkommt und da bin ich auch eine Vertreterin davon: ADHS und das ADS, das ist ein Neurotyp, keine Krankheit. Ich sage ganz klar, das ist keine Krankheit. Aber das ist etwas, wo genetisch vererbt. Früher hat man behauptet, es wird nur, also es wächst sich aus, wenn man 20 Jahre alt wird und heute werden immer mehr Diagnosen gestellt bei Erwachsenen, wo wir hinter einer psychischen Krankheit dann das ADHS sieht. Psychiatrie redet dann von Komorbidität. Also da ist das ADHS als Krankheit und da ist jetzt noch die Depression und dann manisch-depressiv und so weiter. Viele Kombinationen. 80 % der Erwachsenen bei denen man ADHS diagnostiziert heute tut man es diagnostizieren. Ist ein riesiger Run darauf und alle Universitätskliniken haben 8 Monate Wartezeiten usw. Man kann es auch selber diagnostizieren. Es hat ganz viele im Internet und viele kommen: Ich glaube, ich habe ein ADHS. Und dann schaut man es an und dann bestätigt es sich in der Regel. Also 80% der Erwachsenen, die ADHS haben, haben noch eine zusätzliche Krankheit. Dann sagt man eben Komorbidität, und ich sagt nein: es ist eine Folgekrankheit. Wenn man genauer hinschaut, dann gibt es psychiatrische Folgekrankheiten, also manisch-depressiv, Schizophrenie und da bin ich auch eine Spezialistin, ich habe leider mein Buch nicht mitgebracht, Sucht etcetera. Da gibt es sogar genetische Studien welche das zeigen, wo Schizophrenie, bipolare Störung das wäre manisch-depressiv, schwere Depressionen, Autismus und ADHS, wo in der Genetik gezeigt haben, dass die einen ähnlichen Genlokus verändert haben. Also die teilen sich einen Genlokus, der verändert ist. Ich sage ja, das ist das ADHS natürlich auch in vielen Varianten und die anderen Krankheiten sind alles Folgekrankheiten. Man sagt dann auch Menschen mit ADHS haben mehr Unfälle. Sie werden mehr körperlich krank, jetzt mache ich allen Angst, das will ich natürlich nicht. Ich will genau das Gegenteil. Ja, mehr körperlich krank also es gibt auch viele somatische Krankheiten, die aus dem ADHS entstehen. Und ich gebe ihnen jetzt nur, gewisse kennen das vielleicht schon von mir, zwei wichtige Eigenschaften des Neurotypes, also es ist keine Krankheit, es ist ein Neurotyp. Das Hirn funktioniert ein bisschen anders und wenn man die Gaussche Glockenkurve anschaut, die sind etwas auf am Rand von dieser Norm.

Dr.med. Ursula Davatz (08:18)

Zwei wichtige Eigenschaften sind erstens eine hohe Sensibilität, das heisst sie nehmen mehr wahr als Durchschnittsleute wahrnehmen. Das A heisst ja eigentlich Aufmerksamkeitsstörung und ich sage das ist nicht eine Störung, das ist eine breite Aufmerksamkeit. Also wenn die in einen Raum hineinkommen, nehmen sie sofort alles wahr, während wir vielleicht einfach so gerade durchlaufen, und die Hälfte geht an uns vorbei. Also sie haben eine breite Aufmerksamkeitsmerkmal, die breite Aufmerksamkeit ist natürlich ein Problem, wenn sie dem

Lehrer zuhören sollten. Oder der Lehrer spricht. Wenn die Lehrerin noch ein bisschen Monoton redet oder einfach zu langfädig und langweilig, dann hängen sie schnell ab, schaue ich zum Fenster hinaus. Sprechen mit ihrem Nachbarn oder unter dem Tisch. Stören einander. Das ist immer ein Zeichen, dass man ihre Aufmerksamkeit nicht holen konnte. Es ist eine Kunst, es ist wichtig, dass man die immer wieder die Aufmerksamkeit holt. Die breite Aufmerksamkeit, welche alles wahrnimmt, man auch sagen, sie haben eine mangelnde Filterfunktion, also sie können nicht so gut fokussieren. Um besser Fokussieren zu können, gibt man ihnen dann Ritalin oder ähnliche Stimulanzien. Dann sind sie fokussiert. Aber wenn wir Menschen, die so Substanzen nehmen müssen, auch Kinder, dann fragt, wie es ist, sagen viele, viele ich bin nicht mehr so kreativ ich fühle mich nicht selber. Also ich spüre mich nicht mehr gleich. Klar, wenn man in der Schule aufpassen sollte, sollte man eigentlich nicht sich spüren, sondern nur den Lehrer sehen und das Hören was er sagt. Also das Medikament hilft beim schulischen Alltag. Es hilft beim Studieren und die Erwachsenen nehmen das dann auch wenn sie irgendeine neue Ausbildung machen, nehmen Sie dann Ritalin oder etwas ähnliches. Das wäre die breite Aufmerksamkeit.

Dr.med. Ursula Davatz (10:27)

Die hohe Sensitivität, die geht auch ein her, dass sie schnell verletzt sind. Also wenn man Augenbrauen hoch zieht oder irgendwie ein Zeichen gibt, ich finde das nicht gut, was du machst, dann nehmen die das sofort wahr. Und das macht natürlich die Interaktion schwierig. Dann kann man nicht so gut verstecken, wenn es einem nicht so gut geht. Wenn ich eine Mutter frage welche ein ADHS Kind hat, dann frage ich immer, welches Kind merkt zuerst, wenn es Ihnen nicht gut geht? Es ist immer das ADHS Kind. Diese hohe Sensitivität, die ist auch eine Gabe. Viele Ärzte haben haben die. Als Arzt ist es gut, wenn man merkt, wenn es dem Patient schlecht geht. Manchmal überspielt man es auch und dann hat es der Patienten nicht so gerne. Also hohe Sensitivität.

Dr.med. Ursula Davatz (11:20)

Dann eine zweite Eigenschaft, das wäre die Impulskontrolle. Diese Impulsivität. Ich sage reaktive Impulsivität. Speziell Buben werden schnell aggressiv, wenn sie verletzt werden. Und das geht bis ins Erwachsenenalter. Also ich sage wir sind immer die Männer machen Krieg und wir Frauen vergiessen Tränen. Und beides ist eine Art ein Stressabbau. Aber Tränen sind weniger schädlich für die Bevölkerung, also für das Umfeld. Tränen sind tatsächlich auch Stressabbau. Denn in den Tränen werden überschüssige Stresshormone ausgeschieden. Tränen sind auch eine Art ein Ausscheidungsorgan wo man Stresshormone herauslassen kann. Die Niere ist auch ein Ausscheidungsorgan. Wenn Kinder zum Teil in das Bett machen dann sagt man manchmal: Weinen durch die Blase. Beim ins Bett machen, werden Urin-Tränen vergossen. Vor Angst macht man ja auch in die Hose. Also ja, man kann dann das nicht halten. Und wenn es immer solche Symptome gibt, schaue ich natürlich als Psychiaterin, was läuft in der Familie.

Dr.med. Ursula Davatz (12:51)

Das wären diese zwei Eigenschaften. Es geht dann noch mit Lernstörungen einher. Lese- und Rechtschreibstörungen. Dykalkulie, im einen sehr gut im anderen sehr schlecht, manchmal in beiden schlecht manchmal auch sehr talentiert. Also ganz unterschiedlich. Warum sage ich

ihnen das. Die ADHS-Kinder das sind nicht Kranke und es ist keine Diagnose. Aber sie sind vulnerabler. Und wenn man ihnen gegenüber Fehler macht. Wenn man ihre Sensitivität nicht richtig wahrnimmt, wenn man nicht weiss worum es geht, dann tun sie sich Fehlverhalten. Sie hören nicht zu oder sie werden aggressiv und dann werden sie bestraft für ihre Aggressivität. Aber die Aggressivität ist nur eine Verteidigung von den eigenen Verletzungen.

Dr.med. Ursula Davatz (13:50)

Meistens nimmt man sich keine Zeit die Verletzungen anzuschauen. Jetzt sie sind ja quasi Gastfamilie oder Pflegefamilie und von dort her bekommen sie lauter Kinder, Menschen, wo in ihrem Herkunftsfamiliensystem gescheitert sind. Und wenn ich ihnen jetzt eine Diagnose beibringe, dann muss ich einfach sagen, sie müssen nicht so viel Diagnose lernen, sie müssen eher Fragen gehen: Wie ist es Schiefgelaufen zuhause? Also sie müssten eher schauen, was ist nicht gut gegangen in der Familie? Warum hat das Kind weg müssen? Und in der Diagnose heisst auch, es gibt eine Diagnose oppositionelles Verhalten. Also das Kind ist oppositionell. Das Kind ist widerspenstig. Es ist nicht erziehbar. Früher hat man gesagt schwer erziehbar. Aber warum es schwer erziehbar ist hat man sich nicht gefragt. Wo ist das Kind verletzt worden? Wo ist man nicht Temperament gerecht mit ihm umgegangen. Also von dort her als Pflegeleute müssen sie eigentlich nicht so fest den Begriff der Diagnose wissen und wie man das nennt. Das ist eine Kommunikation unter uns Ärzte. Aber es ist sehr hilfreich, wenn sie sich ein Bild machen, was ist daheim schiefgelaufen. Und wenn sie schauen wollen was ist daheim Schiefgelaufen schaut man natürlich nicht, wer ist der Böse? Also was ist die böse Mutter, der böse Vater, wer hat geschlagen, weiss ich nicht was. Man muss die Interaktion anschauen. Da sage ich jetzt wieder: wir sind nicht nur von den Genen her bestimmt. Wir sind von der Interaktion her bestimmt. Da gibt es jetzt auch immer mehr Forschung ein grosses Wort heisst Epigenetik. Das heisst unsere Gene, die haben zwar ein gewisses Programm, aber das Programm ist nicht ganz fix. Das Programm kann verändert werden. Also das Hirn und die Gene welche zuständig sind für das Hirn und Hirnentwicklung, das sind die Gene, welche am meisten An- und Abschaltmöglichkeiten haben. Wenn man jetzt die genetische Veranlagung in ein Umfeld tut, das es gut kann mit dem Menschen, dann kommt da ein Forscher heraus oder ein Erfinder oder ein grosser Businessmann. Wenn diese Gene aber ein nicht so günstiges Umfeld haben, dann wird alle Energie verbraucht im Kämpfen miteinander. Und man sagt das ist auch bekannt, in ADHS-Familie gibt es vielmehr Konflikte. Es gibt mehr Scheidungen. Es gibt mehr Stellenabbrüche, kündigen oder selber kündigen. Also es wird dann als Lösung immer ein Abbruch gemacht. Ein Abbruch der Beziehung. Sobald eine Beziehung abbricht, kann man nicht mehr weiter lernen und jetzt sage ich wieder ein Allgemeinplatz. Wir Menschen sind soziale Wesen, wir haben soziale Gene, wir sind gewohnt, in einer Gruppe zu leben. Wir brauchen das. Also wir sind nicht Einzelwesen. Ausser gerade Eremiten und ganz spezielle Einzelkämpfer. Generell sind wir soziale Wesen. Wir sind auf die soziale Interaktion angewiesen. Und die soziale Interaktion gibt uns ein gutes Gefühl. Und wir haben ja die Untersuchung gemacht vom Spitz. Man hat die Kinder ernährt, man hat sie gewickelt, man hat sie warm gehalten, man hat aber nicht mit ihnen interagiert. Sie wären gestorben, wenn sie so weitergemacht hätten.

Dr.med. Ursula Davatz (17:35)

Heute gibt es jetzt immer mehr Untersuchungen, was läuft im Gehirn, wenn Mutter-Kind miteinander interagieren? Und da gibt es ein Hormon, wo da wichtig ist, das heisst das

sogenannte Kuschel-Hormon. Das ist Oxytocin. Das wird auch verwendet als schmerzstillendes Hormon. An dem sieht man das Hormon hat die Fähigkeit, Beziehung zu regulieren und wenn man eine gute Beziehung hat, geht der Schmerz weg. Oder ist weniger stark. Da habe ich vor kurzem vor zwei Wochen eine Weiterbildung besucht. Da hat eine israelische Forscherin, Neuropsychologin hat die Netzwerke dargestellt im Hirn, die aktiviert werden, wenn die Mutter mit dem Kind interagiert. Wenn man es auf dem Video schaut, dann schauen die einander an, die Mutter reagiert auf Symptome vom Kind etcetera etcetera. Wenn das gut läuft, dann sind beide zufrieden und die Kinder entwickeln sind gut. Wenn die Mutter selber schon eine Depression hat und abwesend ist oder ins Handy schaut, wenn sie eigentlich mit dem Kind interagieren sollte, dann werden weniger Netzwerke aktiviert. Und die Netzwerke werden auch aktiviert in der Partnerschaft. Wenn man verliebt ist, werden ganz viele aktiviert. Das sind die sogenannten sozialen Netze. Und wir reden ja von Herkunftsfamilie und ich als Familientherapeutin habe ich es immer von sozialer Vererbung geredet. Also es gibt genetische Vererbung und es gibt die soziale Vererbung. Und die soziale Vererbung ist, wenn der Vater immer geschrien hat in dem Moment, mach es so. Also man lernt Muster. Da hat sie sogar gesagt, die erlernten Verhaltensmuster werden registriert im Gehirn und werden es weitergegeben. Im positiven sind das Traditionen. Man lernt das Handwerk von seinem Vater oder von seiner Mutter. Man lernt Skills, wenn man so sagt, man lernt Fähigkeiten, Verhandlungsfähigkeiten oder was auch immer. Man lernt gute Sachen. Man lernt aber eine schlechte Sachen.

Dr.med. Ursula Davatz (19:59)

Der Jürg Jegge hat gesagt: Dummheit ist lernbar. Ich sage dann immer Krankheit ist lernbar. So sagen viele dann: mein Vater ist schon depressiv gewesen. Der Onkel ist depressiv. Ich werde auch depressiv. Aber die Depression ist nicht in den Genen verankert. Es ist die hohe Sensitivität die in den Genen verankert ist aber nicht die Depression. Wenn jemand mit sehr sensitiven Genen in viele Niederlagen hinein läuft in viele negative Kampfsituationen. Dann wird die Person schlussendlich depressiv. Und da hat die Neuropsychologische Forscherin hat auch gesagt, Muster aus der Familie kann man auch im Hirn wiedersehen. Ich kann nicht genau sagen, wie, also wie halt dann die verschiedenen Hirnzentren miteinander interagieren, also Verhaltensabläufe. Das bestätigt, wieder meine Haltung, dass Stress, Probleme, über Generationen weitergegeben werden können. Da ich mit immer mit der Drei-Generationen-Familien arbeite, das heisst ich nehme immer ein Genogramm auf und schaue Kinder, Eltern, Grosseltern, Onkel und Tanten. Dann schaue ich wo hier alle die Muster vorhanden sind und so entwickelt man mit der Zeit ein gutes Auge um zu sehen, wo das alles durchläuft.

Dr.med. Ursula Davatz (21:30)

Das ist weit weg von den einzelnen Symptomen vom einzelnen Patienten. Wo ich in Königsfelden, ich habe 20 Jahre lang in Königsfelden gearbeitet, PDAG heisst es heutzutage, wo ich jeweils Patienten interviewt habe. Ich musste Notfalldienst machen. Dann habe ich sofort die Familiengeschichte gefragt. Dann haben jeweils junge Ärzte wo mich nicht gekannt haben, haben gesagt, die kann gar keinen Diagnose stellen. Die fragt zu der Grossmutter. So etwas Komisches. Aber in dem Sinn habe ich immer nach Muster gesucht und geschaut, woher kommt jetzt das Verhalten des Patientens und wie kann ich es mir erklären. So kann ich mir dann auch die Krankengeschichte viel besser erklären und habe dann gerade einen besseren

Überblick und habe dann auch eine bessere Interventionsmöglichkeit. Also in dem Sinn sage ich, sie müssen nicht so fest nach Diagnose suchen, das ist sowieso nicht ihre Aufgabe, das heisst dann, sie dürfen gar keine Diagnose stellen. Mir ist das Wurst, wenn sie eine Diagnose verwenden, aber es bringt sie nicht soweit. Das Verrückte ist, dass die psychiatrischen Diagnosen oft zu Schimpfworten verkommen. Früher hat man gesagt Psychopat. Heute sagt man dem Persönlichkeitsstörung. Dann hat man gesagt, du bist ein Psychopat.

Dr.med. Ursula Davatz (23:01)

Heute wird das nicht mehr so viel gesagt. Es wird auch noch verwendet. Das ist eine psychiatrische Diagnose, die eigentlich zum Schimpfwort verkommen ist. Heute sagt man, das ist ein Narzisst. Wie viele sagen: Mein Mann ist ein Narzisst? Oder der Arbeitgeber ist ein Narzisst. Also man hantiert mit dieser Diagnose das ist ein Narzisst. Es ist schon ein Schimpfwort geworden. Ansich heisst Narzisst nichts anderes, also es kommt ja von dieser Geschichte vom Narzis, der in die Pfütze geschaut hat, sein Spiegelbild gesehen hat und dann sich selber erkannt hat und dann Freude hatte. Dass der Mensch sich selber erkennt im Spiegel ist eine Fähigkeit. Affen können das auch. Hunde können es nicht, denn die gehen auf andere Sinne, sie riechen und hört auf den Ton. Affen können sich auch erkennen. Das ist eine hohe Hirnfunktion, dass man sich selber erkennt. Und eigentlich meint man mit Narzisst jemand, der schnell verletzlich ist und dann gleich mit Abwehr reagiert. Und das wäre der hochsensible ADHS Mensch, der so schnell gekränkt wird, weil er als Kind nicht die nötige Umgebung gehabt hat, wo man gesagt hat, du bist okay so, du darfst so sensibel sein, aber dann bringt man neue Methoden bei: nicht nur einfach aggressiv werden oder davonlaufen.

Dr.med. Ursula Davatz (24:29)

Also von dort her haben wir alle eine gewisse narzisistische Komponente. Wir können alle verletzt werden, wir sind alle beleidigt und die einen werden sofort sauer. Die Männer schimpfen eher und wir Frauen vergiessen Tränen oder man zieht sich zurück. Meistens sagt man dann denen sie seien Narzisst, die sich zurückziehen. Also die, welche nicht mehr kommunizieren. Denn sobald nicht mehr kommuniziert wird, nehmen wir das als Affront. Wir haben nicht gerne, wenn das Gegenüber nicht kommuniziert. Und in Gruppen kann man das anschauen, also in der therapeutischen Gruppe, wenn niemand redet, dann hat der Gruppenleiter alle Mühe zum Reden zu bringen und jeder macht eine Art einen Wettkampf, nein, ich rede nicht, ich mache dem keinen Gefallen. Dann kämpft man miteinander mit Schweigen. Und solche, die das Maul dann nicht halten können, die reden dann und brechen die Stimmung. Das sind häufig auch ADHSler.

Dr.med. Ursula Davatz (25:20)

Also wenn sie in die Herkunftsfamilie schauen, schauen sie nach der Interaktionsmuster. Also in dem Sinn, sie dürfen das Kind fragen, wie ist das gewesen und sie müssen dort wahnsinnig aufpassen, dass sie gar nichts Negatives durchblicken lassen. So im Sinn von oh deine Mutter ist aber auch noch schlimm gewesen. Denn das Kind hat eine absolute Loyalität, auch wenn es geschlagen worden ist und alles schlimm gewesen ist. Und die geht weit ins Erwachsenenalter. Also ich, wenn ich mit Leuten arbeite, wo zum Teil schlecht behandelt worden sind zuhause die sind noch lange in ihrem System loyal und ich muss sehr aufpassen, dass ich gar nichts kritisches rauslasse. Also von dort her neutral erfragen was sind die Muster gewesen? Was hat

Dich verletzt wann bist Du wütend worden. Was hat dann das Mami gemacht? Was hat dann der Vater gemacht. Also einfach nur beschreiben lassen. Nicht Werten, nur beschreiben lassen. Das beschreiben lassen, das zeigt Interaktion. Wenn ich zum Beispiel Supervision mache mit Psychologen, dann erzählen sie mir auch häufig auch immer von den Symptomen. Dann sage ich immer interessiert mich nicht, Symptome kenne alle. Ja die sind immer wütend, wütend sein ist wütend sein. Rückzug ist Rückzug, beleidigt sein. Ja es sind einfach gewisse Verhaltensmuster. Aber was läuft dann ab. Was macht das Gegenüber? Was macht man selber. Also wie läuft die Dyade in der sozialen Interaktion? Also in dem Sinn nach der sozialen Interaktion schauen, die fehl gelaufen ist. Wenn ich jetzt schnell einen Blick werfe auf meine Therapie, wenn ich schaue, was ich mit den Menschen mache, dann habe ich eigentlich keine andere Aufgabe als dass ich diesen Menschen helfe, sich können weiter zu entwickeln. Und wenn es halt 50 ist, dann gibt es immer noch irgendwelche Resten, die man weiterentwickeln kann. Manchmal agieren sich die Patienten an mir aus. Die Pubertät ist die wichtige Phase der Persönlichkeitsentwicklung und manchmal müssen dann die Patienten mir gegenüber ein bisschen pubertieren. Das muss ich dann aushalten. Wenn sie Kinder bekommen, die im Pubertätsalter sind, dann werden die auch Pubertieren. Pubertierende müssen zuerst immer schauen wie reissfest ist die Beziehung? Was kann ich mir alles leisten und ich werde trotzdem nicht abgeschnitten? Das ist zum Teil sehr anstrengend. Aber es lohnt sich. Man muss quasi den längeren Atem haben als das Kind oder den Jugendlichen der einem testet. Häufig geht man dann schnell zum Punkt, der benimmt sich schlecht, ich muss den jetzt erziehen. Es gibt den Spruch keine Erziehung ohne Beziehung. Und von daher müssen sie sowieso zuerst die Beziehung herstellen, bis sie irgendetwas machen können. Das gilt bei den Menschen und das gilt auch den Tieren. Also daher kann ich nicht genug sagen, schauen sie die Biografie an und dann vielleicht auch noch wenn sie irgendetwas erfahren können, woher kommen denn die Eltern? Wenn Sie dem Kind Empathie geben wollen, dann darf man sagen ja das muss schwierig gewesen sein für dich. Und dann, wenn man von den Eltern spricht, muss man eigentlich auch diesen gegenüber Empathie zeigen. Aber weißt du, dein Vater hat auch eine Geschichte und deine Mutter hat auch eine Geschichte und die haben es nicht besser machen können. Ja die haben das beste probiert zu machen, also dass man irgendwie immer in der Interaktion bleibt in der Betrachtung möglichst neutral und dennoch empathisch zum Kind. Also von dort her lohnt es sich die Biographie anzuschauen und natürlich dann die Geschichte vom Kind selbst.

Dr.med. Ursula Davatz (29:45)

Jetzt ist die Frage, was sind denn Symptome? Also sie wollen ja wissen auf was sie achten müssen. Da sind wir schon fast wieder beim Arzt. Also sie wollen Symptome erkennen. Aber es ist schon gut, man darf auch auf Symptome schauen. Also wie gesagt Jungen zeigen eher mehr Aggressionen und auf eine kleinste Störung und sie merken gar nicht, dass das eine Störung gewesen ist, reagiert danach ein verletztes Kind mit Aggressionen. Und dann muss man aufpassen, dass man nicht die Aggressionen bestraft und sagt falsch das darf man nicht, das macht man nicht, sondern das einmal durchgehen, selber ruhig bleiben und dann zurückgehen. Wenn man dann das Kind fragt, was ist denn gewesen, kann es häufig nicht sagen was das Problem war. Und von dort her müssen lernen zu beobachten. Bei Tiere, die kann man nie fragen, was ist gewesen. Da muss man beobachten, was habe ich vorher gemacht, was das Tier erschreckt hat. Bei den Kindern kann man sie häufig auch nicht fragen. Da machen wir oft

den Fehler, dass wir denken, Kinder können schon über ihre Gefühle reden wie Erwachsene. Die Erwachsenen können es ja häufig nicht einmal und Kinder können es schon gar nicht. Von dort her muss man beobachten. Ab und zu habe ich mit geistig Behinderten gearbeitet, das heisst mit dem Umfeld von geistig Behinderten. Ich hätte nie nur geistig Behinderte behandeln können. Aber das hat mich immer wieder gelehrt, dass ich beobachten muss. Dann habe ich immer das Umfeld, die Betreuer, Sozialpädagogen, habe ich immer Fragen müssen, ja was ist denn vorher gewesen? Was ist dann vorher gewesen, was haben sie gemacht, was haben sie gedacht? Wie haben sie sich gefühlt und was ist übergekommen? Da hat man oft die Haltung, wenn ein Mensch nicht über seine Gefühle sprechen kann, dann hat er keine. Das stimmt nicht. Tiere haben auch Gefühle, wir haben auch Gefühle. Ich musste dann das Umfeld häufig dazu bringen, dass sie die Situation besser beobachten. Da habe ich immer etwas gelernt. Manchmal ist dann vom Team gekommen, also die haben immer Interpretationen gehabt vom Verhalten von diesen geistig Behinderten. Dann habe ich gesagt, hmm das leuchtet mir nicht ganz ein und habe dann noch mehr Details hinein geholt in der Beobachtung. Und so habe ich ein paar gehabt, die zeitweise angebunden worden sind, in die Klinik gebracht, eingesperrt weiss Gott nicht was alles. Mit der Zeit hat dann das Personal gelernt mit diesen umzugehen und dann hat sich alles beruhigt. Also anhand von diesen geistig Behinderten habe ich wieder lernen können zu beobachten. Als Familientherapeutin nimmt man manchmal die ganze Familie. Da hat man die ganze Familien im Raum, nicht immer, aber ab und zu schon. Wenn man nicht mehr weiterkommt und wenn man in der Ausbildung ist, wenn man nicht mehr weiterkommt als Lehrling, als Familientherapielehrling, dann heisst es jetzt wird der Ton abgestellt. Dann muss man nur noch beobachten. Dann kann man beobachten, dann sieht man Gestik, man sieht Körperhaltung, Körpersprache etcetera. Das ist mehr beziehungsorientiert. Also da schärft man auch wieder seine Beobachtungsgabe. Wir sind so stark verbal erzogen, dass wir nur noch auf die Wörter hören und die Beobachtung vergessen. Als Mediziner müssen wir auch lernen, gut zu beobachten und manchmal muss man dann so eine Übung machen, dass man seinen Arbeitsweg beschreiben muss. Die Hälfte weiss man nicht. Man läuft einfach daran vorbei. Also von dort her zu beobachten ist etwas ganz ganz Wichtiges. Und beim Beobachten schaut man die anderen an, man muss sich natürlich auch selber beobachten. Und zwar bin ich da eigentlich verrückt geworden oder was ist in mir vorgegangen? Ich frage dann das Umfeld auch immer was hat es mit ihnen gemacht? Was ist mit ihnen abgegangen. Kinder hören mehr auf das emotionale und weniger auf die Worte. Wenn es heiss wird, dann wird nur noch das auf das Emotionale gehört. Auf Französisch sagt man ja: C'est le ton qui fait la musique. Und beim Ton hört man geht dieser Frau gut? Ist die verrückt? Ist die abgestellt? Etc. Weil wir so stark verbal erzogen sind und nur noch darauf hören, denken wir dann, das werde ich gar nicht wahrgenommen.

Dr.med. Ursula Davatz (34:44)

Kinder und Tiere nehmen den Ton, also die emotionale Qualität der Kommunikation, viel besser wahr als wir Erwachsene. Das muss man immer wieder bedenken. Wenn sie sagen, was für traumatische Symptome also was für Symptome kann das Kind zeigen, das wäre ganz sicher: Aggression, Irritation, ganz schnell wütend werden. Was Kinder dann auch noch machen, sie gehen dann jeweils in eine Zerstörungswut hinein. Als klein und das sind oft auch ADHS Kinder, wenn sie gemassregelt werden, dann gehen sie ins Zimmer und zerstören ihr liebstes Spielzeug. Das versteht man dann oft nicht. Sie wollen sich ja eigentlich unter Kontrolle haben

und in dem sie das liebste Spielzeug zerstören, ist das wie eine Selbstbestrafung. Das andere extreme Verhalten ist Rückzugsverhalten. Es wird nicht mehr kommuniziert, es wird nicht mehr geredet und das ist etwas vom Schwierigsten zu aushalten für das Gegenüber. Das wäre wieder in der Therapiegruppe. Wenn niemand redet, dann steigt die Spannung, der Stress. Wir sind gewohnt, dass wir miteinander kommunizieren können. Also im Augenblick wo ein Kind sich ganz zurückzieht, die Kommunikation verweigern, da darf man nicht aggressiv diese Kommunikation forcieren, sondern man muss langsam sich annähern. Wichtig ist auch wieder, dass man selber schön ruhig bleibt. Man darf nicht aufdringlich sein. Man muss sich Zeit lassen. Zeit ist ja etwas, wo heute alle nicht haben. Aber es lohnt sich sehr, sich Zeit zu lassen. Diejenigen, welche den Film The Horse Whisperer gesehen haben, hat ihn jemand gesehen, ja schon, dort sieht man es sehr schön, wie sich Horse Whisperer langsam an das Pferd hintastet. Ich bringe häufig den Petit Prince von Antoine de Saint-Exupéry: il faut apprivoiser. Der stellt die Schüssel mit Milch nur hin in der Nacht und dann geht er wieder weg. Also es ist eine sanfte Annäherung. Und die sanfte Annäherung, da meinen wir oft, man habe keine Zeit. Aber wenn man die sanfte Annäherung nicht macht, dann wie soll ich sagen, ja da kommt man nie zum Ziel. Das ist etwas ganz ganz wichtiges.

Dr.med. Ursula Davatz (37:22)

Jetzt wegen den Symptomen: es gibt natürlich viele körperliche Symptome, also Kinder können erbrechen und gerade Kinder haben häufig körperliche Symptome. Sie haben Bauchweh, wenn sie nicht in die Schule gehen wollen. Weil irgendein Stress in der Schule ist, weil sie gemobbt werden, weil etwas nicht funktioniert. Dann haben sie Bauchschmerzen und dann gehen sie nicht in die Schule. Man kann Durchfall haben, die Erwachsenen haben mehr Durchfall, aber das Kind kann es auch haben. Kopfweh, alle Körpersymptome können auftreten. Also Kinder haben ohnehin mehr körperliche Symptome als dass sie reden können. Und da sage ich, ich habe eine Weiterbildung gemacht: Wann lässt die Psyche den Körper sprechen? Das passiert auch bei uns so, wenn wir keine Worte finden für unseren Zustand. Wenn wir es nicht recht orten können. Denn wir können Lügen. Die Kinder können noch nicht so gut Lügen und unseren Körper kann auch nicht lügen. Also von dort her wenn körperliche Symptome auftreten, dann muss man immer schauen, was könnten hintendran sein. Heutzutage gehen natürlich dann die Leute immer zu dem Arzt zu dem Arzt, zu dem Arzt und dann geht man den Bauch abklären. Man geht eine Magendarm Passage machen und so weiter und so weiter. Man malträtiert diese Kinder weil man nichts Körperliches verpassen möchte, denn das Körperliche ist wichtiger als das Psychische. Das Körperliche kann man sogenannte sehen. Das Psychische braucht ein bisschen mehr Arbeit zum Herausfinden, woher es kommen könnte. Was ich hier immer auch verwende, ich greife zurück auf Volksweisheiten. Sagen wir jetzt tritt Bauchweh auf, dann kann man sagen, was macht dir Bauchweh? Was liegt Dir auf dem Magen? Was plagt dich? Also man kann es umsetzen in Sprache. Sie müssen aber nicht erwarten, dass das Kind das gerade sagen kann. Schon nur wenn sie fragen, fühlt es sich es mehr ernst genommen, mehr wahrgenommen. Und es heisst nicht, dass man gar nichts körperliches machen soll. Nicht so invasive, aggressive Medizin. Früher hat man dann Wickel gemacht, Bauchwickel, Brustwickel und Tee also irgendeine Handlung ist sicher gut. So Grossmuttermethoden, die haben eine beruhigende Wirkung. Über die Grossmuttermethode tut man sich um das Kind kümmern. Man macht etwas mit dem Kind, z.B. Essigsocken. Essigsocken ist ein anderes Kümmern als einfach eine Tablette nehmen, eine Schmerztablette. Es braucht immer die soziale Interaktion, damit

besseres Wohlbefinden kommt. Da kann ich vielleicht noch etwas sagen: In der Medizin kenne Sie vielleicht den Begriff vom Placebo. Das heisst man gibt eine Zuckertablette und man gibt eine chemische Tablette. Und dann schaut man welche wirkt. Wenn dann die Zuckertablette nicht wirkt und die andere also die mit einer chemischen Substanzen sagt man, das ist ein richtiges Medikament. Man findet immer mehr raus, das Placebo auch wirkt und sogar gut wirkt. Beim Placebo wirkt die Beziehung. Ich bin ein Jahr lang bei einem Allgemeinpraktiker gewesen und der hat gesagt, sie müssen schauen, das ist ganz wichtig, dass sie wenn sie einen Patienten Medikamente abgeben, dass sie das mit Pathos mit Gefühl machen. Das ist wichtig, diese Tablette, also dass ich meine Beziehung aktivieren muss in dem Augenblick, wo ich die Tablette abgebe. Das stimmt. Beim guten Tee oder bei der Honig Milch, da aktiviert man auch die menschliche Interaktion und das hat eine sehr beruhigende Wirkung. Schon nur Beziehung aufnehmen hat eine beruhigende Wirkung. Früher hat man viele Hausärzte gehabt, die haben die ganze Familie gekannt und heute hat man medizinische Zentren und jedes Mal wenn man kommt, ist ein anderer dran. Dann gibt es natürlich nicht die Placebowirkung der Beziehung und das beklagen auch viele Patienten. Das zeigt eben, dass unsere Mediziner sehr stark technisiert worden ist. Ich plädiere natürlich für die Hausärzte. Ich plädiere für die, welche sich noch Zeit nehmen für den Patienten, die eine Beziehung herstellen können und das verwenden.

Dr.med. Ursula Davatz (42:11)

Okay, ich muss zu ihnen zurückkommen. Also ich fasse hier nochmal ein bisschen zusammen. Tun sie nicht an erster Stelle Diagnose stellen wollen, nehmen sie Symptome wahr, probiert dann herauszufinden, was ist hinter diesen Symptomen, was wollen die Symptome zum Ausdruck bringen? Fragen sie nach der Geschichte. Beobachten sie das Kind und sich. Reflektieren sie sich auch. Wenn ich psychosomatischen Unterricht gegeben habe bei Spitex-Schwestern, habe ich als erstes immer gesagt, was für ein Symptom entwickeln sie, wenn sie Stress haben? Und dann haben die einen gesagt, ich bekomme Kopfweh, die anderen haben gesagt, ich bekomme Rückenschmerzen, die anderen haben gesagt, ich rede dann auf einmal ganz viel und eine andere hat gesagt, ich weiss dann nicht mehr was sagen. Verwenden sie die Interaktion mit den ihnen Anvertrauten auch zum sich selber beobachten. So lernt man dann an diesen Kindern, die einem anvertraut sind. Wollen sie nicht allzu schnell so Kinder, wo ja aus gestörten Verhältnissen kommen aus vernachlässigten aus schwierigen Verhältnissen. Wollen sie nicht zu schnell die zur Norm bringen. Das ist das Problem bei der Psychiatrie, dass wir mit Tabletten schnell Symptome verändern wollen und man kann es man kann es aber was ist dann hintendran und wo ist die Entwicklung von diesem Menschen? Es geht immer um eine Entwicklung des Kindes, das ihnen anvertraut ist und auch um ihre Entwicklung. Sie dürfen auch nicht mehr mögen oder verzweifelt sein. Wenn sie dann nicht verzweifelt das hinbringen was Norm sollte sein oder was sie meinen, sie hätten den Auftrag. Nehmen Sie sich Zeit. Schauen Sie wieder, ich habe wieder einen Französischen Spruch: Il faut reculer pour mieux sauter. Gehen sie zwei Schritte zurück, schauen sie nochmal was läuft eigentlich ab, was läuft bei mir ab was läuft dem Kind ab. Gewinnen Zeit Zeit. Jeder Stab, der Geiseln befreien muss, die müssen auch nicht dem arbeiten. Zeit gewinnen, Zeit gewinnen, Zeit gewinnen. Wir dürfen uns nicht stressen lassen, beschleunigen wollen, wenn es um den Umgang geht mit schwierigen, ihnen anvertrauten Kinder oder Jugendlichen. Das wären so bisschen meine Gedanken und jetzt möchte ich ihnen einfach die Möglichkeit geben; hat irgendjemand gerade eine Frage?

Bemerkung 1 (45:20)

Ich habe jetzt eigentlich eine kurze Frage, es ist jetzt eher um das familiäre Soziale gegangen. Was aber ausserhalb das Kind erleben, tut also vielleicht in der Schule, mit Kollegen unterwegs, habe ich das Gefühl gehabt, ist jetzt ein bisschen zu wenig angesprochen worden, weil dort die Kinder die Eltern sehen. Bei Freunden sehen sie auch in andere Familien rein. wie es dann dort abgeht und dort kann es dann auch wieder sein, dass dann plötzlich andere soziale Verhalten hervor treten. Nachher über einen längeren Zeitraum. Also ich spreche jetzt nicht von heute und morgen. Wenn sie in den anderen Familien sehen, ja die können zum Beispiel immer noch Süsses Essen.

Dr.med. Ursula Davatz (46:16)

Das ist ein sehr wichtiger Punkt und ich bin froh, dass sie dann ansprechen, das stimmt natürlich. Ich als Systemikerin probiere das ein Schulfeld einzubeziehen, auch die Freunde. Heutzutage kommt auch noch das Internet dazu. Also die holen sich ja alles Mögliche aus dem Internet von den Freunden von der Schule. Ich bin relativ kritisch unseren Schweizer Schulen gegenüber, dass sie diesen sozialen Aspekt, der läuft in der Schule, dass sie den relativ wenig beobachten und auch nicht eingreifen. Ja da muss man hinschauen und da würde ich sie alle dazu aufmuntern, Kontakt aufzunehmen mit der Schule. Kontakt aufzunehmen mit den Eltern von diesen Freunden und sich Austauschen. Aber dann muss man wieder aufpassen, dass man nicht nur die anderen kritisiert und in einen Wettkampf hineinkommt, sondern da hat man dann andere Wertvorstellungen bei der anderen Familie, sondern dass man sich respektvoll quasi ihren Wertvorstellungen und die eigenen anschaut. Schlussendlich sind sie dann wieder der Chef mit ihren Kindern und ihren Pflegekinder und da kommt jetzt eine altmodische Erziehung wieder hervor. Das heisst dass sie dann eine klare Haltung einnehmen, dass sind meine Wertvorstellungen. Mir ist das wichtig, wenn du bei mir bist, will ich dir das Weitergeben. Das wäre dann wieder die soziale Vererbung. Ich will dir das beibringen, das ist mir wichtig. Nicht du musst sondern ich will das. Also dass ihre Energie bei ihnen bleibt, das Kind spürt. Ich bin ihm nicht gleich, der findet das wichtig. So kann sich es sich wieder an einem anlehnen. Wenn es dann heisst die anderen dürfen das und ich darf nie, da ist ganz wichtig dass man sagt, okay bei den anderen ist es so, aber bei mir ist es so. Ich stehe zu dem und ich stehe für das ein. Ich will, dass Du das lernen kannst bei mir. Also von daher sicher Kontakt aufnehmen mit der Schule und auch Kontakt aufnehmen mit den Freunden. Ohne, dass man das andere Umfeld schlecht macht. Ich habe viel mit Schulen zusammengearbeitet und ich höre von vielen Eltern wie die in Clinch kommen mit den Schulen. Wie die Lehrer sich oft bedroht fühlen von den Eltern. Eigentlich sollten ja Lehrer und Eltern zusammenarbeiten. Also beide wollen nur das Beste für das Kind. Auf diesen Nenner muss man kommen. Dort braucht es auch wieder ganz viele Konfliktbewältigungsstrategien, und sehr viel Empathie für Andersartiges. Ich meine, die Schweiz ist stolz auf unsere 4 Sprachen. Wir sind multikulturell. Wir haben viele Ausländer. Also es gibt Klassen, die eigentlich nur aus Ausländer bestehen. Von dort her müssen wir sehr viel Flexibilität an den Tag legen, dass man auch für die Wertvorstellung von den anderen Respekt zeigen kann. Aber man darf dann sagen, wir sind jetzt hier und ich will es hier so machen. Ist das ein bisschen eine Antwort? Danke für den Hinweis. Das Internet kommt noch hinzu. Das Internet ist nicht nur schlecht, aber es hat auch eine schlechte Auswirkung.

Bemerkung 2 (50:10)

Ich habe noch eine Frage zur Medikation, wie Ritalin. Immer mehr Kinder, die dann wirklich eine Tablette erhalten, damit sie sich in der Schule konzentrieren können. Ich weiss einfach so aus der Pflege, dass es ja dann wie auch Auswirkungen hat, also z.B. ein sehr grosses Suchtverhalten. Jemand sagt z.B. ich bin mich gewöhnt, dass ich etwas habe. Ich brauche also sie muss zum Beispiel wahnsinnig viel Kiffen, dass ich überhaupt schlafen kann. Das finde ich da problematisch. Mütter die sagen: Seit mein Kind eine Tablette nimmt, geht es in der Schule, aber es hat einen Rattenschwanz.

Dr.med. Ursula Davatz (50:47)

Sie haben absolut recht. Da haben manchmal Leute gesagt, Homöopathen, wenn ich eine homöopathische Tablette nehme, das ist ja gesund, das ist nicht schlimm, aber die Konditionierung ist hier. Wenn es mir nicht gut geht, muss ich ein Pülverchen nehmen, dann muss ich eine Tablette nehmen. Es fördert nicht das eigene, die Eigenaktivität zum das Problem lösen. Von dort her müsste man vielmehr über Problemlösungen reden als über Tabletten. Und ich sage also, ich bin lange im Suchtsektor tätig gewesen auch mit Vorträgen und Zeugs und Sachen. Ich sage Tabletten sind schnelle Problemlöser. Ich will eigentlich die langsamen Probleme lösen und man lernt Sachen anders anzupacken. Alle Leute, die ich in Therapie habe, probiere ich denen dann beizubringen ihre Probleme ohne Krücken zu lösen. Man kämpft gegen einen ganz einen starken Strom. Aber da dürfen sie auch wieder sagen: hör ich finde es ist wichtig, dass wir Lernen mit dem Umzugehen, dass du lernst, dass ich lerne. Tabletten ist nur immer ein Krücke. Eine Symptombekämpfung. Das ist so.

Bemerkung 2 (52:04)

Die Mutter hat gesagt es ist wie gut für das Kind. Jetzt geht es ihm eben auch besser in der Schule. Das ist auch ein Aspekt. Ich finde es ebe noch schierig.

Dr.med. Ursula Davatz (52:12)

Es ist schwierig. Ich meine ein Teil der Eltern sagen nein, ich will es gar nicht. Und irgendwann werden sie weich und geben halt dann trotzdem. Andere geben gerade sofort. Bei Teil Kindern kommt die Schule und sagt, wenn der nicht Ritalin nimmt, dann komme ich nicht mehr in die Schule. Das geht eigentlich nicht, aber es wird gemacht. Man muss immer herausfinden, was ist das kleinere Übel und was ist der grössere Profit. Und das ist unterschiedlich und ich mache keinem eine Vorschrift wie er es machen muss, es muss jeder selber wissen. Wichtig ist, dass man dann hinter dem wie man es macht, steht. Nicht dauernd hin und her geht, hätte ich das nicht doch so machen sollen oder so, das gibt eine Unsicherheit. Und also ich habe mal einen Jugendlichen gehabt, der hat dann Tabletten genommen, dann ist es ihm besser gegangen der Schule. Mit 14 oder 15 hat er gesagt, so jetzt weiss ich wie das ist jetzt will ich das selber können und dann hat er sie abgestellt. Das lasse ich natürlich die Kinder.

Bemerkung 3 (53:27)

Wir sind bei den Symptomen. Schmierquote ist bei uns ganz ein grosses Thema. Also Wände voll schmieren. Die Kinder sind vier und sechs. Je nachdem wie viel Kontakt dass sie mit den Älteren haben, kommt manchmal so ein bisschen zeitversetzt, dass sie wieder in die Hosen machen. Wir wissen dass das passieren kann, dass wir ruhig bleiben sollen. Aber wir würden

gerne verstehen, was im Kopf von diesem Kind passiert, wenn es so etwas macht, weil es für uns ist ja das fast ein bisschen eine Provokation. Wir haben alles frisch gemalt.

Dr.med. Ursula Davatz (54:17)

Es ist eine Provokation. Es ist eine Provokation aus Verzweiflung heraus. Wir Erwachsenenpsychiater kennen die Schmierquoten von den Schizophrenen. Wir sagen die regredieren, die werden die Zellen gesperrt und tun dann mit dem eigenen Kot alles beschmieren. Ich bin immer wieder dran am Probieren zu verstehen, um was es geht. Ich sage nicht, ich habe das Ei des Kolumbus gefunden. Wenn sie jetzt das so sagen, dann kommt mir in Sinn, das Kind nimmt ja einen eigenen Körpersaft, Kot, zum Kommunizieren. Und von dort her muss ich einfach sagen, das kommuniziert ein ganz tiefes Leiden. Eben für sie ist es eine Provokation aber als Ausdruck ist es eigentlich ein tiefes Leiden. Man müsste an das tiefe Leiden herankommen. Eigentlich müsste man sich sagen, was willst du mir sagen. Wenn ich jetzt weitergehe also Hunde markieren, mit dem Urin, das ist mein Territorium. Okay vielleicht kann man sogar sagen, indem man alles voll schmiert, das ist jetzt mein Reich, da kommt niemand ran. Ich weiss es nicht aber so etwas könnte es bedeuten. Denn man geht ja alleine aufs WC. Das ist Intimbereich. Aber in dem man seinen Intimbereich überall an die Wand schmiert, da will man einfach sagen, ich brauche mehr Raum. Ich brauche meinen Intimbereich. Vielleicht kann man Fragen: also jetzt gehen wir gehen fragen, was hat er dürfen machen, wo er zuhause gewesen ist. Was haben sie zusammen unternommen? Ich sage jetzt wieder, wie ist die Interaktion gewesen? Und dann wie hast du dich gefühlt? Wenn der alles verschmiert, der schafft sich Raum. Es ist natürlich abstoßend für uns. Ich könnte auch sagen, er arbeitet sich Raum und er schafft sich emotionale Toleranz. Ich kann ins Extreme gehen und sie akzeptiert mich immer noch. Das ist nicht um sie verrückt zu machen, sondern um die Akzeptanz erzwingen. Resoniert das irgendwie? Klingt das ein bisschen an?

Bemerkung 3 (56:50)

Ja, das kann alles sein ja.

Dr.med. Ursula Davatz (56:55)

Probieren sie mal so zu schauen, was willst du mir sagen mit dem. Also gar nicht, das macht man nicht, das gehört sich nicht, sondern was willst du sagen? Schizophrene, die regredieren, die machen das, von denen kennt man es. Das wird als Symptom sogar gesagt, ja das lernt man. Aber man fragt sich dann nie warum machen die das? Man sagt einfach die sind krank. Aber Schizophrene sind alles Menschen, die hochsensibel sind und sich nicht ausdrücken können. Sich nicht gehört fühlen. Schon in der Familie und die für irgendetwas einstehen. Ich könnte auch sagen der Kot, welcher er hier herumschmiert, ist auch der Kot von seiner Familie. Was müsste man mit deiner Familie machen, was braucht die für Hilfe? Denn wenn Kinder aus der Familie herausgenommen werden, sind sie immer noch drinnen und sie sorgen sich um die Familie und können das natürlich nicht sagen. Und ich denke, das müsste man auch fragen. Auf was willst du aufmerksam machen in Deiner Familie? Wir können dann auch fragen, wie geht es deiner Mutter? Geht es deinem Vater, deinen Geschwistern? Nach Gefühlen fragen. Wenn ich wieder zu unserer Sprache zurückgehe, sagt mir doch: Es scheisst mich man. Wie viel höre ich von jungen schon erwachsenen Menschen: das hat mich total angeschissen. Also diese Kotsprache wird verwendet. Er verwendet sie so. Dann müsste man vielleicht Fingerfarben

zutun. Das machen ja ein Teil der Eltern. Also in der Badewanne darf man die ganze Wand anmalen. Nur was drinnen liegt für sie.

Bemerkung 3 (58:55)

Ok, Danke.

Bemerkung 4 (58:55)

Uns würde in dem Zusammenhang interessieren, was sie würden empfehlen zum genau die Situation dann machen zum das wieder reinigen? Empfehlen Sie das mit dem Kind zusammen zu machen?

Dr.med. Ursula Davatz (59:21)

Zuerst Symptome validieren: was willst du mir sagen, was drückt das aus? Es kann es natürlich nicht sagen, sonst müsste es es ja nicht tun. Aber in dem man trotzdem fragt, sich selber fragt, vielleicht auch schaut: ja was schiesst dich an? Also das man ein bisschen schaut. Zuerst die Symptome validieren, akzeptieren und dann jetzt gehen wir wieder zum Alltag über jetzt müssen wir das putzen. Dann mit dem Kind zusammen wegputzen. Nicht bestrafenderweise, hier ist der Lumpen, Du musst jetzt putzen, sonder wir machen es zusammen. Doch, doch das Verursacherprinzip darf man schon machen. Einfach nicht moralisieren. Nur systemisch.

Bemerkung 5 (01:00:15)

Verbale Ausraster, Spucken, Fluchen, das überfordert mich immer ein bisschen, die Konsequenzen danach.

Dr.med. Ursula Davatz (01:00:59)

Ja ich weiss, das Wort Konsequenzen ist ein grosses Wort in der Erziehung. Ich habe dann immer ein bisschen Mühe damit. Sie haben schon recht, klar ist es nicht okay, aber da sage ich wieder. Zuerst das von der Norm abweisende Verhalten anschauen. Ich sage jetzt sogar validieren, in dem Sinne fragen. Was bedeutet das, was wolltest Du mir sagen? Wie könntest DU mir es anders sagen. Dann wenn man es validiert hat, wenn man wieder in so eine Situation hinein kommt, was gibt es dann noch zum Machen? Und das sind dann sogenannte Skills. Die Skills welche in der Psychiatrie zum Teilen gelernt werden, sind nur Unterdrückungen. Also man unterdrückt seine Emotionen. Man unterdrückt seine Impulsivität. Ich würde eher zu Problemlösungsskills gehen. Wann immer ich Eltern und so Kinder habe, die sich komisch benehmen, dann frage ich immer das Kind. Da ist das Problem. Ich frage natürlich ja was hat es sie wütend gemacht. Ich frage die Mutter, wie ist es. Dann sage ich und jetzt wie könnten wir es nächstes Mal anders machen? Also dass sie Zurückgehen zum Kind und sagen okay, ich verstehe, dass du wütend gewesen bist, aber ich will nicht jede Woche die Wand neu streichen. Wie könnten wir es anders zum Ausdruck bringen? Wie könntest du es mir anders sagen? Wie könnte ich es besser verstehen? Wie könnte ich es früher merken, also dass man miteinander eigentlich immer eine Problemlösung erarbeitet. Nicht eine Erziehung, sondern ein Problemlösung. Macht das Sinn? Dann lernen auch wir dabei. Das Kind muss mit der Zeit schon die Normen lernen, aber die können es eben nicht so schnell. Denn die Impulsivität überrennt alles, schmeisst alles um. Aber sie müssen es lernen. Aber nicht gerade in dieser Sekunde. Und dann okay wir üben wieder. Der Roger Federer tritt jetzt zurück und dann hat es

ein Interview oder eine Biographie gehabt. Da hat es geheissen als Kind hätte er sein Racket zerschlagen, Zornanfall etc. Dann hat er sich immer mehr diszipliniert und ist ein guter Tennisspieler geworden. Es hat ihn niemanden bestraft für die Zornanfalle. Die Energie, welche da drinnen steckt, hat er in das Tennis umgesetzt. Wir wollen diesen Kindern helfen, dass sie ihre starke Energie, wo sie haben, dass sie die positiv für sich einsetzen können. Aber es hört Problemlösungsstrategie dazu. Problemlösungsstrategie ist nicht Unterdrückung der Gefühle sondern immer eine raffiniertere Problemlösung. Da sagt man z.B. auch vom Hirn: Je mehr sich das Hirn auseinandersetzt mit dem Umfeld, umso komplexer wird es und umso anpassungsfähiger. Das wollen wir. Wenn man gleich etwas abschneidet, dann geschieht keine Anpassungsfähigkeit, dann passiert nur Unterdrückung.f

Bemerkung 6 (01:04:32)

Finden sie es gut, solche Sachen zu antizipieren mit dem Kind? Also wenn ich ungefähr weiss oder erahnen kann, wann so Sachen passieren, dass eigentlich vorher schon bisschen anzuschauen.

Dr.med. Ursula Davatz (01:04:42)

Ja kommt darauf an wie alt das Kind ist. Ja und dann was für ein Kind es ist. Also es gibt Mütter, die alles diskutieren, alles schon vorher. Manchmal finde ich, man spricht auf einer zu hohen Erwachsenenenebene. Es kommt sehr auf das Kind darauf an. Es gibt sehr intellektuelle Kinder, die können das gut und bei den geht es vielleicht auch oder geht es wahrscheinlich. Man muss ein bisschen herausfinden und sie sind auch unterschiedlich. Gewisse Leute tun gerne das alles erklären und andere sagen einfach ich will es so. Man kann zu viel und zu wenig diskutieren, aber wenn ihnen das entspricht, würde ich sagen, wir probieren sie es und schauen sie wie es ankommt. Denken sie nicht weil sie es vorher diskutiert haben, es könnte dann seine Impulsivität im Griff haben. Denn das ist etwas anderes. Und im Augenblick, wo man sehr emotional erregt ist, dann haben sich auch Erwachsenen, wo sonst sich gut benehmen, oft nicht mehr im Griff. Die Impulsivität die drückt dann eben durch. Aber klar, je älter man wird, umso mehr kann man sie steuern. ADHSler können es etwas weniger gut steuern. Aber auch die können lernen, wenn man sagt, es geht nicht weg, aber sie können lernen mit sich besser umzugehen.

Bemerkung 7 (01:06:15)

Ich habe noch eine Frage zu der Abgrenzung Hochsensibilität und ADHS. Hochsensibilität habe ich das Gefühl ist nicht ADHS.

Dr.med. Ursula Davatz (01:06:28)

Ich mache einen Unterschiede. Ich behaupte alle ADHSler sind hochsensibel. Klar es gibt Graduierungen. Die ADHSler tun ihre Sensibilität sofort mit Aggression abreagieren.

Bemerkung 7 (01:06:35)

Alle ADHSler sind hochsensibel und alle Hochsensiblen sind ADHS?

Dr.med. Ursula Davatz (01:06:35)

Für mich ist es das gleiche Erscheinungsbild. Ich müsste genetisch schauen gehen. Die hochsensiblen sind meistens die ADS Kinder, also weniger Hyperaktivität. Dann gibt man die Diagnose hochsensibel. Aber ADHSler wie auch ADSler sind hochsensibel. Bei den ADHSlern merkt man es nicht, weil sie sogenannten aggressiv sind. Die ADSler machen dann einen Rückzug. Aus meiner Sicht ist es das Gleiche. Wir Ärzte haben es an uns, dass wir immer wieder eine neue Diagnose kreieren. Indem man sagt, hochsensibel ist man nicht krank, man ist einfach sensibel. Das ist ja gut, wenn man es so verwendet, ist mir auch recht. Wenn ich genau dahinter schaue, ist es das Gleiche. Früher hat man gesagt, Depression da ist eine Frauenkrankheit und jetzt sagt man Burnout und dann dürfen es auch Manager haben. Dann ist es salonfähig. Der hat ja viel gearbeitet, darum hat er jetzt ein Burnout. Eine Frau, die depressiv ist, die strengt sich nicht an, die hat keinen Willen.

Bemerkung 8 (01:08:21)

Pause.

Dr.med. Ursula Davatz (01:08:21)

Das Abendritual, das Ritual um in den Schlaf zu gehen, ist ein schwieriges Ritual. Da geht es eigentlich immer um ein Abschiednehmen, um als Einzelwesen in sein Bett zu gehen, weg von der Gruppe. Die einen brauchen viel Schlaf, die anderen nicht so viel, da ist sie schon ausgeklammert. Ich frage mich jetzt also ob sie nur dieses Mal schauen müssen miteinander und sagen: verabschiede Dich von allen und am Schluss von ihnen, also dass sie von jedem Einzelabschied nimmt und dass Abschied Abschied heisst und dann aber nicht mehr rausgehen oder in den Hobbyraum gehen, nichts. Vielleicht müssen sie zwei Wochen durchziehen, wo sie absolut konsequent sind. Jetzt haben wir Abschied genommen jetzt bleibst du in deinem Zimmer. Ja es braucht eine gewisse Zeit, bis das Ritual drinnen ist im Kopf. Drin ist als Muster. Ich habe schon an vielen Elternabenden, Erziehungskursen und weiss ich nicht was, haben wir es von dem Abschiedsritual gehabt. Es ist ganz ganz wichtig, man kann nicht Abschiednehmen, wenn der von dem man Abschied nimmt, das wären sie, sie sind die Hauptperson, nervös ist. Die Chirurgen sagen, man schneidet nicht im entzündeten Gebiet. Wenn ich Ehen, also Scheidungstherapie und Egetherapie, ist das gleiche und Paare könnte nur auseinandergehen, wenn jeder bei sich sein kann. Und ich sage dann auch und wie verabschieden sie sich von ihrem Partner? Also das Abschiednehmen ist gar nicht so etwas einfaches. Ich würde noch mehr betonen, also mehr Gewicht legen auf das Abschiednehmen und ich würde den anderen Kindern sagen, ich will ihr jetzt beibringen, dass sie sauber kann Abschiednehmen sauber kann ins Schlaf gehen und da habe ich ein bisschen weniger Zeit für Euch. Bis wir das gelernt haben. Also dass sie sich wirklich dem Ritual zuwenden und das hinbringen. Ich habe Kinder gehabt, wo mit 17 noch im Bett der Mutter geschlafen haben und dann hat man gefunden, das sei jetzt etwas zu alt und dann haben wir ungefähr zwei Wochen gehabt, es ist ein Bub gewesen, bis er das begriffen hat. Aber hier ist es dann wieder Verhaltenstherapie, man muss absolut konsequent sein. Also man müsste dann wachen vor der Tür. Es reicht nicht, dass der Türspalt, also dass die Tür angelehnt ist. öDas ist kein Signal. Das ist so wie beim Hund, wenn man sagt, du bleibst jetzt hier und du darfst das nicht fressen. Sobald man aus dem Zimmer geht, frisst er es. Und wenn sie weggehen, dann kommt sie halt auch wieder raus. Also sie müssen quasi als Wächter vor der Tür stehen und sagen möglichst wenig reden, ja nicht sich aufregen.

Bemerkung 9 (01:12:00)

Sie ist sehr impulsiv. Sie sagt. Mami Du gibst mir jetzt Antwort. Ich will jetzt einen Antwort von Dir. Das macht sie dann sehr lange bis ich eine Antwort gebe.

Dr.med. Ursula Davatz (01:12:09)

Warten sie schnell, wenn ich sage wenig reden, meine ich nicht keine Antwort geben. Wenn sie keine Antwort geben, dann schneiden sie die Beziehung ab. Und das dürfen sie nicht. Dann sie haben ja Angst die Beziehung loszulassen.

Bemerkung 9 (01:12:36)

Aber sie will immer eine Antwort haben.

Dr.med. Ursula Davatz (01:12:37)

Warten sie schnell, jetzt sind sie zu fest im Pädagogischen. Es geht um Loslassen man man lernt es nicht Loslassen über den Intellekt, sondern über das Gefühl. Und sie müssen immer wieder sagen, jetzt wird geschlafen? Jetzt haben wir das gemacht. Also sie müssen eigentlich immer wieder ihr das Ritual sagen. Und wenn sie irgendetwas sagt nicht auf das Antwort geben. Nein, keine Diskussion mehr, aber doch reden. Und reden wäre: jetzt ist diese Zeit, jetzt haben wir das Ritual gemacht. Jetzt darfst Du schlafen. Nicht jetzt musst Du Schlafen. Jetzt darfst Du Schlafen. Man kann nicht Schlafen müssen, das geht überhaupt nicht. Auf Englisch sagt man: To fall asleep. In den Schlaf zu fallen ist eine passive Angelegenheit. Und darum können sie sagen, jetzt darfst du schlafen und wenn sie sagt, ich kann noch nicht, dann macht das nichts dann darfst du liegen im Bett und der Schlaf kommt dann schon. Man hat jeweils früher gesagt das Sandmännchen kommt, weil einem die Augen beissen. Sie müssen immer wieder sagen, jetzt darfst du schlafen, jetzt tun wir schlafen. Aber nicht auf dieses und jenes Antwort gegeben sondern rituell immer wieder: jetzt darfst du schlafen. So an der Türe bleiben. Und wenn sie herauskommt schon mit ihr, also sie muss den Faden zu ihnen haben und wenn sie gar nichts sagen, dann hat sie das Gefühl, sie hat Beziehung verloren und das ist nicht gut. Sehen sie das?

Bemerkung 9 (01:14:19)

Ja, aber ich kann auf ihre Probleme keine Antwort geben.

Dr.med. Ursula Davatz (01:14:19)

Ja, aber sie können immer die Antwort geben, jetzt tun wir Schlafen jetzt tun wir Schlafen. Jetzt schlafen Sie dann alle ein. ;) Ich kann keine Hypnose, aber die machen es so. Sie dürfen dort Hypnotiseur spielen.

Bemerkung 9 (01:14:30)

Ich habe das Gefühl, es funktioniert nicht.

Dr.med. Ursula Davatz (01:15:00)

Heute funktioniert es noch nicht. Wie alt ist sie? Ja ich denke sie müssen an der Tür bleiben vielleicht wieder mit ihr hineingehen, aber es ist immer wieder das gleiche Ritual. Rituale werden irgendeinmal im Hirn integriert und wenn man sie dann drinnen hat, dann kann man

nicht mehr anders. Also unser Hirn ist so. Man kann die Rituale programmieren. Wenn es immer wieder anders ist, dann gibt es kein Ritual im Kopf. Also machen sie es immer gleich.

Bemerkung 10 (01:15:53)

Darf ich da noch schnell etwas fragen, sie haben mir vorher gesagt, es ist wichtig, dass man zuhause schaut, wie es zuhause war mit dem Schlafengehen Ritual.

Dr.med. Ursula Davatz (01:16:06)

Wie ist es bei ihr daheim gewesen zu Schlafen gehen, also in ihrer Herkunftsfamilie?

Bemerkung 9 (01:16:12)

Dort ist gar nichts gegangen. Ich konnte bei der Zimmertüre vorbeihuschen und schon war sie wieder wach. Wir mussten alle immer sehr leise sein. Auch jetzt schläft sie zum Teil noch beim Vater im Bett. Die Eltern sind getrennt. Einschlafprobleme. Niemand ist da. So der Trennungsverlust.

Dr.med. Ursula Davatz (01:16:34)

Ja, da hat sie schon Verlustangst. Hat sie Tiere? Pelztiere? Da kann man einmal das verwenden und dann das oder immer das Gleiche. Wir müssen einfach das Ritual hinbringen. Und sie werden immer wieder zum Ritual rausgeschmissen. Es nicht auf einmal. Darum sage ich zwei Wochen. Haben Sie die Geduld?

Bemerkung 9 (01:17:35)

Ja eben es ist schwierig. Insbesondere wenn man noch drei andere Kinder hat. Aber ja, ich bin dort immer dran. Ich weiss gerade auch nicht weiter.

Dr.med. Ursula Davatz (01:17:44)

Wahrscheinlich müssen sie es den drei anderen Kindern sagen. Kinder sind eigentlich sehr verständnisvoll. Sie müssen den drei anderen Kindern sagen, ich muss jetzt das Üben. Ich will jetzt das Üben mit ihr. Und in dieser Zeit kann ich nicht so viel mit euch machen. Oder nichts. Also dass klar deklariert wird. Dass sie dann die ganze Energie auf dieses Kind verwenden. Irgendeinmal haben sie es. Sie müssen an sich glauben.

Bemerkung 9 (01:18:15)

Wenn mein Mann hier ist, dann geht es besser.

Dr.med. Ursula Davatz (01:18:18)

Ja, dann geht es besser. Dann können wir uns aufteilen. Dann muss er halt vielleicht eine Zeit lang mehr hier sein. Dann machen Sie dieses Programm und sagen ihm, in dieser Zeit musst Du hier sein sonst kann ich das nicht durchziehen. Dann ziehen Sie das Programm mit ihr durch. Bis sie es haben. Vielleicht kann er es so einrichten. Es lohnt sich. Die hatte vorher gar keine Struktur. Sie ist sehr sensibel. Dann erschrickt sie immer gleich wieder und will dabei sein. Sie wird abgehängt von der Gruppe. Also Kinder wollen ja eigentlich zusammen sein und sie muss früher gehen. Sie wird aus der Gruppe herausgenommen und das ist für sie jedes Mal; ja, ich bin alleine. Wir erleben das Phänomen, auch wenn wir ja auf einer Stadttour sind, also durch

die Stadt durch und man gehört zu einer Gruppe, die laufen irgendwo davon, man hat den Anschluss verpasst. Auch wenn man sich auskennt in dieser Stadt, macht man ein bisschen eine Panikreaktion. Also wenn man abgetrennt wird von der Gruppe gibt es Panik. Die Abtrennung der Gruppe die muss sorgfältig gemacht werden. Darf man es mal so lassen? Wir drücken ihnen den Daumen. Geduld und Ruhe.

Bemerkung 11 (01:19:41)

Wir haben einen Jungen und er wird sehr schnell sauer, wenn etwa was er machen will nicht funktioniert. Er beginnt dann laut zu Fluchen. Schmeisst Sachen rum. Das wird dann immer mehr. Ich frage mich dann wieso er mich dann nicht einfach um Hilfe fragt?

Dr.med. Ursula Davatz (01:19:56)

Soweit ist er noch nicht. Also das ist typisch, das ist auch typisch bei den ADHSlern. Wenn es nicht so läuft, was nicht läuft nach ihrem Kopf denn ihr Kopf ist immer schneller als ihre Hände und dann wird alles weggeschmissen und verrückt. Wenn sie sagen, kannst du nicht sagen, ich soll Dir helfen, da tun sie ihn schon kritisieren. Und er kann ja sein Temperament eben nicht recht im Griff halten. Jetzt komme ich wieder, man muss Symptome validieren. Man kann sagen, oh, das ist schon am blöder Seich. Das ärgert einem, wenn es nicht so geht und man man sagt ja manchmal, wenn man am Tisch anstosst, dieser blöde Tisch der ist ein Weg gewesen dabei ist man selber rein gelaufen. Dass sie da mit ihm, sie müssen nicht gleich laut Schimpfen, aber schon noch blöd, gell das kann ärgerlich sein. Mich ärgert es manchmal auch wenn es mir nicht gelingt. Also zum Beispiel ganz einfach wenn man irgend so ein Kleber aufmachen will oder da die Säckchen wo man so eine Rippe hat und es geht nicht gerade. Man ist im Stress. Man könnte alles wegschmeissen. Also dass sie Empathie mit ihm haben, dass sie ihn validieren, ist in seiner Verrücktheit aber ein bisschen ruhiger ein bisschen runter holen und dann okay. Jetzt was machen wir. Also erst dann. Er kann jetzt aus seiner Wut heraus gerade um Hilfe fragen. Dann wenn sie mit ihm helfen gehen, dann eher nicht für ihn machen sondern okay, was ist das Problem? Was hast du gemacht? Was ist nicht gegangen? Also eher seine Problemlösung begleiten. So machen es auch Psychologen, wenn sie Tests mit Kindern machen, dass sie sagen, Schau nochmal, was kann es sein. Also dass man ihn verlangsamt in seinem Problemlösungstempo und dann wieder Schritt begleitet. Also zuerst zu validieren.

Bemerkung 11 (01:22:31)

Also wenn ich ihn im Zimmer schimpfen höre dann hochgehen zu ihm.

Dr.med. Ursula Davatz (01:22:32)

Ja, doch, das würde ich. Vielleicht nicht immer aber doch hochgehen und sagen, ich höre Du bist steckengeblieben. Was ist das Problem? Okay, wir schauen. Also ja das ist Begleitung, die Kinder brauchen noch Begleitung. Teil wollen alles selber lösen, aber er rastet so aus, dass er die Begleitung braucht. Und was sie da machen, da zähmen sie ihn herunter und dann geht er nochmal dran und dann geht es vielleicht. Und apropos, man hat Tests gemacht mit Kindern, man hat ihn irgendein Spielzeug oder etwas gegeben und dann hat man bei der ersten Gruppe hat man gesagt, hat man genau die Anleitung gegeben, man muss so und so und so machen, dann haben sie eine Viertelstunde gespielt. Da hat man gesagt, die und die Schritte und jetzt kannst Du selber weitermachen. Da haben sie ein bisschen länger gespielt vielleicht 20 Minuten

25 und dann hat man gesagt finde selber heraus und dann haben sie am längsten gespielt. Ungeduldige, temperamentevolle Kinder die rasten dann aus. Die brauchen dann dort die Begleitung also nicht zum Machen, sondern zum Beruhigen. Also von dort her ja, doch wenn sie hören würde ich hochgehen nicht immer gleich rennen aber aber hochgehen und dann sagen: Okay, was ist das Problem? Und ja ihn verlangsamen und dann Begleiten in der Problemlösung. Zum Beispiel kann man den Kindern schwimmen beibringen und sie können schwimmen wenn man dabei ist. Dann können sie alles, wenn sie alleine im Wasser sind, dann getrauen sie sich wieder nicht. Kinder brauchen eine Begleitung bei dem Übergang. Da lohnt es sich, dass man sich Zeit nimmt, das gibt ihnen dann Sicherheit und das gibt dann Selbstkompetenz und dann gibt es ein gutes Selbstwertgefühl.

Bemerkung 11 (01:24:37)

Darf ich noch eine Frage anhängen? Ich weiss nicht, er hat kein ADHS diagnostiziert oder so, aber er hat eine kognitive Beeinträchtigung das macht alles noch ein bisschen schwieriger. Wenn man ihn fragt warum oder wieso, dann kommen die phantastischen Geschichten heraus, sodass ich nie genau weiss was er mir erzählt.

Dr.med. Ursula Davatz (01:25:25)

Da würde ich auch wieder sagen, alle Schriftsteller, die gute Romane schreiben, die Flunkern auch, die Fantasieren die lügen Sachen daher, die gar nicht stimmen, aber wir finden es alle toll. Je wilder, umso besser. Sie dürfen zu seinen Geschichten immer sagen: Das ist eine sehr interessante Geschichte! Du bist sehr gut im Geschichten erzählen. Ich sage wieder: Validieren. Und dann zu seiner Geschichte: aber das tönt nicht so ganz realistisch, also dass sie seine Geschichte validieren. Das ist seine Fantasie und dann aber zurückgehen so was ist dann wirklich gewesen. Dann können sie ihm Sachen ausleihen, können sie sagen, ist es nicht eher das gewesen? Oder das? Also sie wissen ja die Geschichte ein bisschen was gewesen ist. Vermutung. Ich habe ja das Gefühl, es könnte auch das gewesen sein. Also dass sie ihn etwas Hinführen an die Realität. Er erzählt natürlich Geschichten, weil er Angst hat vor der Bestrafung hat. Jetzt können wir wieder in seine Sicht gehen. Ist er immer bestraft worden wenn er bei seinen Eltern etwas falsch gemacht hat?

Bemerkung 11 (01:26:36)

Ja, ja, seine Eltern waren sehr unberechenbar.

Dr.med. Ursula Davatz (01:26:37)

Über die Geschichten geht er dann weg von allem. Ja, dann hat er es im Griff. Sonst weiss er ich ja nicht was kommen könnte von ihnen und er erwartet natürlich von ihnen das es gleich kommt wie vorher und das muss man langsam umgewöhnen. Darum sage ich wieder validieren und dann wechseln zur Realität.

Bemerkung 11 (01:27:18)

Er spielt gerne Polizist. Er hat die Nachbarin gefangen genommen mit seinen Handschellen. Er hat sich sehr stark in diese Rolle hineinversetzt. Das gibt ihm ein gewisses Machtgefühl, das er vorher nicht hatte. Dort hat er etwas zu sagen.

Dr.med. Ursula Davatz (01:27:56)

Natürlich gibt es das. Make believe. Wenn er Polizist spielt, dann ist das ein Empowerment für ihn, eine Selbstrealisierung. Er hat ein ganz schlechtes Selbstwertgefühl, eine ganz schlechte Erfahrung. Er muss sich in eine Rolle hinein begeben, dass er sich gut fühlt. Wenn man die Rolle gerade wegnimmt, dann ist er wieder wie nackt und hat gar nichts. Von dort her sage ich sage wieder, man muss es entgegennehmen, man muss es validieren, vielleicht muss man mit gehen. Also wie spielen wir jetzt Polizist? Also vielleicht müssen sie ihn begleiten. Wenn Sie sein Verhalten umleiten lassen wollen und in etwas anderes umformulieren, da muss man, ich sage jetzt zuerst Mitgehen damit man es dann umleiten kann. Wenn man gerade dagegen geht und sagt, das darf man nicht, Du musst es anders machen, dann ist es wie keine Überleitung. Vielleicht verlange ich zuviel von ihnen. Ich kenne es natürlich nicht in allen Details. Also früher haben wir Polizei und Räuber gespielt. Man spielt mit diesen Sachen und heutzutage sehen sie alles auch wieder am Internet, was alles gemacht wird, das regt die Phantasie an. Dort wird es bezahlt. Je wilder das Spiele umso besser. Umso mehr Einschaltquote umso besser. Also wenn sie es irgendwie ein bisschen mit ihm zusammen umformulieren können. Ist das zu viel verlangt? Vielleicht hat jemand anderes eine andere Idee? Hier ist jemand.

Bemerkung 12 (01:30:19)

Ich habe eine ähnliche Erfahrung gehabt mit einem kognitiv beeinträchtigtem Kind. Er hat in Deutschland gelebt und kehrt jetzt wieder gerne nach Deutschland zurück. Er wollte immer mit dem Ferrari nach Deutschland fahren und meinte das sei echt. Es hat ein paar Tage gebraucht, bis wir mit ihm so gespielt haben. Wir haben gesagt, okay, wir spielen jetzt. Das ist okay. Wir spielen jetzt, aber die Realität ist eine andere.

Dr.med. Ursula Davatz (01:32:13)

Ja das ist sehr interessant. Man spielt mit ihm. Man sagt ihm ja, wir spielen jetzt das und dann auch wieder in die Realität zurückkehrt. Also dass man einen Unterschied macht zwischen Spielen und Realität. Das ist wichtig.

Bemerkung 12 (01:32:32)

Ja, das klappt tiptop.

Bemerkung 9 (01:32:32)

Ja, er spielt auch gerne den Busfahrer und sagt, dass er seinem Chef anruft. Er ist Busfahrer und Polizist. Solange er sich bei mir nicht die ganze Zeit über seinen Chef beschwert, ist das ok. Ich habe auch schon gesagt, ich rufe dem Chef an und sage ihm, dass am Sonntag nicht gearbeitet wird.

Dr.med. Ursula Davatz (01:33:07)

Die Idee dahinter ist, also in der Psychiatrie und in der Therapie sagt man manchmal Symptomverschreibung, also okay, wenn jemand immer Kopfweh hat und man kommt dem Kopfweh nicht bei das ist jetzt ein körperliches Symptom. Dann sagt man, sie müssen jeden Tag von elf bis zwölf Uhr Kopfschmerzen haben. Also man verschreibt Symptome und über die Symptomverschreibung bekommt der Mensch dann die Kontrolle. Sonst will man es ja immer weghaben. Der macht etwas und wahrscheinlich wollen sie jeweils etwas weghaben oder haben

genug davon. Sie müssen ihm zuvorkommen und sagen, jetzt spielen wir das, oder was spielen wir jetzt? Also sie müssen es bevor er etwas sagt sagen und was spielen wir jetzt? Und dass sie dann voll mitspielen und dann aber auch sagen und jetzt haben wir fertig gespielt und jetzt gehen wir wieder in die Realität. In der Hypnose machen sie das auch so also in der Hypnose wird man ja in irgendeinen anderen Zustand versetzt und dann sagt man und jetzt kommen sie wieder raus und jetzt ist die Realität. Also dass sie das hin und her klar machen. Wie beim anderen Jungen wo es vom Wachsein in den Schlaf ging. Hier geht es vom Spiel in die Realität. Sie können ihn nicht in die Realität holen, bevor sie ihn nicht im Spiel begleitet haben. Und wenn Sie ihn nur so widerwillig im Spiel begleiten, dann muss er immer noch mehr spielen und noch mehr spielen. Hingegen wenn sie sogar sagen, was spielen wir heute? Was bist Du was bin ich? Aber es ist ganz klar ein Spiel. Dann, wenn sie genügend gespielt haben und finden ja es reicht und sagt okay, jetzt habe ich fertig gespielt, steigen wir um in die Realität. Dass man einen Unterschied macht zwischen Realität und Spiel. Ich habe vorher ein paar Mal von Schizophrenie erzählt. Die Schizophrenen, die gehen auch in eine Fantasie, weg von der Realität. Das ist genau das gleiche. Und Dichter, die machen dann Geld damit.

Bemerkung 9 (01:35:40)

Er spielt gerne alleine aber ich kann gerne mal in das Spiel einsteigen.

Dr.med. Ursula Davatz (01:35:41)

Das darf er, aber sie sollten auch einmal mit ihm spielen. Wenn Sie mit ihm spielen, können Sie es besser steuern. Und danach sagen, so das war jetzt spannend und jetzt gehen wir in die Realität über. Kinder tun sowieso Realität und Fantasie noch miteinander verwechseln. Also ja der Übergang ist fließend. In dem sie im Spiel mitgehen, können sie dann besser zurücksteuern. Sein Spiel gibt ihm immer das Gefühl ich bin jemand, ich kann etwas. Ich kann etwas umsetzen. Haben wir so gut behandelt? Viel Spass.

Dr.med. Ursula Davatz (01:36:48)

Wer hat eine weitere Frage?

Bemerkung 13 (01:36:53)

Wir haben eine zweieinhalbjährige Pflgetochter und sie hat jetzt ein Problem. Also wir haben das Problem, dass sie auf alle Kinder losgeht. Es ist wirklich sehr sehr quälend. Es ist sehr willkürlich. Wir können nicht sagen aus welcher Situation es kommt. Die Situation kann ruhig sein und plötzlich geht sie auf ein Kind los, auf eine massive Art und Weise. Gerne auf kleinere Kinder. Das muss aber nicht sein. Es können auch Grössere sein. Zum Beispiel bei der Spielgruppe beim Abholen auf das Geschwistertenkind. Ein Kind wurde verletzt. Sie macht es auch wenn ich nicht dabei bin. Sie hat sehr gerne Kinder. Es kommt nicht einfach nur aus Frust heraus.

Dr.med. Ursula Davatz (01:38:17)

Nein, das kann sogar also, wenn sie den kleinen Hunden zuschauen, die gehen aufeinander los zwicken, machen, jagen und so weiter. Die ist ungeschickt im Kontakt herstellen. Gelinde gesagt. Von dort her muss diese eine Zeitlang etwas begleitet werden und dass man sie beobachtet und mit wem willst du jetzt spielen, dass man mit ihr auf die Kinder zugeht und was

bieten wir an? Also man kann ja eigentlich immer etwas anbieten, man kann ihr etwas in die Hand geben, das sie dem anderen Kind geben kann. Also dieser muss man helfen, wie sie anders kann Kontakt aufnehmen und sie sagen ja sie geht gerne zu den Kindern, aber sie macht es ungeschickt. Da kann man nicht sagen, das ist ungeschickt, sondern man muss ihr zeigen, schau wir machen es so oder so.

Bemerkung 13 (01:39:22)

Also das prophylaktische um sie herumhühnern und so, also die Situation verhindern wollen ist eigentlich in dem Fall falsch.

Dr.med. Ursula Davatz (01:39:29)

Ja, ja, man will sie nur verhindern, man soll sie nicht verhindern, man muss ihr helfen geschickter auf die Kinder zuzugehen. Da kann man sagen, wer gefällt dir, wen wollen wir angehen? Aber dann sicher nicht so sondern komm, wir nehmen etwas mit, zum Beispiel eine Puppe, ein Spielzeug und dann das geben.

Bemerkung 13 (01:39:50)

Sie hat eine beidseitige Lippen-Kiefer-Gaumenspaltung. Könnte das auch einen Zusammenhang haben?

Dr.med. Ursula Davatz (01:39:56)

Ja, die hat ja eine Operation durchgemacht. Viele Operationen.

Bemerkung 13 (01:39:57)

Sie fällt auch auf, sie sieht auch anders aus.

Dr.med. Ursula Davatz (01:39:57)

Sie sieht komisch aus und dann schrecken die anderen Kinder zurück. Sie wartet bis die anderen Kinder auf sie zukommen und es kommt niemand. Darum muss man ihr wirklich helfen, auch wenn sie da eine Lippen-Gaumen-Spalte hat, wie gehen wir auf die Kinder zu? Das ist ja so, wenn man etwas abnormales sieht bei einem anderen Menschen, dann macht man so und geht nicht auf den Menschen zu. Wir haben Probleme mit Abnormalen. Aber wenn das Kind lernt auf die anderen zugehen, dann gewöhnen sich auch andere Kinder an das und mit der Zeit geht es ganz natürlich. Also man muss ihr helfen, geschickter auf die anderen Kinder zuzugehen, also sagen: komm, jetzt wollen wir schauen, welches wollen wir nehmen? Das oder das oder das? Okay wir gehen, wir nehmen das. Dann hat sie ein positives Erlebnis und jetzt tun wir sie nur immer behindern. Sie ist schon behindert mit dem Aussehen und jetzt wird sie noch behindert, weil sie alles falsch macht.

Bemerkung 13 (01:41:16)

Das heisst in dem Fall Schimpfen bringt nichts?

Dr.med. Ursula Davatz (01:41:17)

Oh nein gar nicht.

Bemerkung 13 (01:41:17)

Danke!

Dr.med. Ursula Davatz (01:41:19)

Macht das Sinn für Sie? Auch viel Glück! Geschickter darauf zugehen. Wer hat noch eine Frage?

Bemerkung 14 (01:41:20)

Ein Kind ist 15 Jahre alt, seit fast einem Jahr bei uns. Er spricht gar nicht. Wenn wir fragen: Wie geht es Dir? Weiss nicht! Immer so. Wenn wir alle zusammen sind und miteinander sprechen ist er plötzlich weg. In der Schule steht er auf und geht weg und kommt dann wieder. Oder er nimmt Sachen von anderen Kindern.

Dr.med. Ursula Davatz (01:41:44)

Er macht Suchspiel, Schnitzeljagd. Wo sind seine Eltern?

Bemerkung 14 (01:41:44)

Getrennt.

Dr.med. Ursula Davatz (01:41:44)

Wo leben die Eltern?

Bemerkung 14 (01:41:44)

Die Eltern leben hier. Er hat keinen Kontakt mit dem Vater. Mit der Mutter macht er genau das gleiche. Die Mutter ruft mich an: Wo ist mein Sohn?

Dr.med. Ursula Davatz (01:42:38)

Also ich kann nur sagen was mir dazu in den Sinn kommt. Er geht auf die Suche. Also die Eltern sind weg. Der Vater ist ganz weg. Die Mutter besucht er und ist an einem neuen Ort. Er geht auf die Suche. Ich würde jetzt wahrscheinlich mal ihn zeichnen lassen, also dass er seine Mutter, seinen Vater sich und vielleicht noch sie auf eine Zeichnung tut, damit wir sehen, wo steht er. Denn irgendwie geht er auf die Suche. Er weiss selber nicht auf welche Suche aber sein System sein Familiensystem ist kaputt gegangen. Er leidet natürlich darunter und er muss es suchen. Also das ist wie ein Hirtenhund der die Schafe zusammentreibt. Wenn er bei der Mutter ist, dann muss er den Vater suchen gehen oder eben etwas suchen gehen. Also ja und von dort her würde ich ihn das zeichnen lassen. Ja. Und wenn er weggegangen ist, ja nicht schimpfen, sondern Fragen, was hast du gesucht? Wen hast du gesucht und was hast du gefunden?

Bemerkung 14 (01:44:19)

Was ist wenn er die Kugel von einem Kind klaut? Und dann beim nächsten Kind etwas klaut?

Dr.med. Ursula Davatz (01:44:20)

Das ist ähnlich wie beim anderen Kind, er sucht Anschluss beim Kind, in dem er etwas falsch macht, etwas mitnimmt. Er nimmt eine Trophäe mit und schmeisst sie dann wieder weg, denn

die hat ja keine Bedeutung für ihn aber er sucht ansich einen Anschluss. Er sucht einen Anschluss an eine Herde. Er hat sicher bei ihnen einen Anschluss aber er sucht noch weiter.

zweiter Teil ab 01:45:00

Dr.med. Ursula Davatz (00:00)

Wenn er das den Kindern das wegnimmt, dann müsste man fragen, was für Kollegen hast du vorher gehabt in der Schule? Was haben die gemacht? Hast du noch Kontakt mit denen. Denn indem er denen was wegnimmt will er ja eigentlich auch Kontakt aufnehmen und mit den anderen, die er verlassen hat, mit denen hat er keinen Kontakt mehr. Also das ist eigentlich ein soziales Suchen nach Kontakt.

Bemerkung 15 (00:26)

Eben das Problem ist ja, er war im Heim und dort haben die Kollegen ja die schlimmen Sachen gemacht. Er hat schlimme Sachen gemacht mit Kollegen zusammen. Er ist nachts aus dem Fenster geklettert und sie waren die ganze Nacht draussen. Das Heim hat ihn dann weggeschickt. Er war sehr verletzt. Er ist sehr intelligent. Er hat in der Schule nur Sechser, Deutsch und Mathematik. Zu Hause musste er nie Hausaufgaben machen. Sobald er wieder Kontakt hatte, wurde es wieder schlimmer.

Dr.med. Ursula Davatz (01:46)

Also man sagt ja, dass er schon in der Pubertät ist. In der Pubertät spielen die Peers, also die Gleichaltrigen eine wichtige Rolle. In Kenia bei den Maasai, da lebt man immer in der Altersgruppe. Wenn man in der Pubertät ist, lebt man nur noch mit den Peers und nicht mehr mit den Eltern. Er sucht nach seinen Peers. Darum geht er auch in den Wald weg oder nimmt den anderen etwas weg. Ich würde jetzt vorschlagen, holen sie mal Peers rein. Also sagen zu ihm du hast jetzt keine Kollegen, wen möchtest du gerne einladen zu uns.

Bemerkung 15 (03:16)

Das haben wir gemacht. Ich habe ihm gesagt, dass ich sie auch gerne kennenlernen möchte.

Dr.med. Ursula Davatz (03:16)

Wenn sie sagen, ich möchte die auch kennenlernen, dann greifen sie zu schnell ein in seinen Peers Group. Die Peer Group, die hat eigene Regeln und die machen auch etwas anderes. Man will es natürlich auch im Rahmen haben. Nicht so schnell: Ich will auch kennenlernen. Auch wenn sie die kennenlernen wollen, sie dürfen es nicht sagen. Sie haben ihre Strategie verraten. Von dort her schauen, wer von deinen Kollegen passt Dir am besten. Wen Möchtest du einladen und dann vielleicht sogar die zu sich einladen und sie sind so etwas im Hintergrund oder sogar etwas weg, wenn sie nicht all zu Angst haben. Dass er die Peers bei ihnen haben kann. Sonst muss er immer zurück. Aber erst sucht Gleichaltrige. Der Kontakt mit Gleichartigen im Pubertätsalter ist sehr, sehr wichtig. Wir unterschätzen das häufig. Er hat die halt im Erziehungsheim gehabt. Er ist raus geflogen. Da hat er natürlich immer versucht, das System zu unterwandern. Aber wenn sie ihm sagen er darf Peers zu sich einladen, sie kochen vielleicht sogar noch etwas Gutes. Oder die dürfen etwas kochen. Dann zivilisieren sie diese Peers und

ihn damit. Dann bieten ihm etwas an, was in diesem Alter altersgerecht ist. Party. Verstehen sie, was ich meine?

Bemerkung 15 (05:14)

Parties macht er sehr gerne.

Dr.med. Ursula Davatz (05:14)

Eben sie geben natürlich gewisse Regeln durch.

Bemerkung 15 (05:22)

In sich selber ist er frei. Die Pädagogin sagt er ist wie ein Fünfjähriger.

Dr.med. Ursula Davatz (05:22)

Wir wollen ihn ja nachreifen lassen. Er sucht Peers. Auch wenn die sich kindisch benehmen, ist es auch nicht so schlimm. Ja, diese Peer Gruppe müssen sie bei sich installieren. Da ist wichtig, dass der Vater der Mann im Hause sagt, bei uns gilt die und die Regel und ich will, dass wir so und so mit dem Umgehen. Aber nicht gleich über die Schulter schauen, sondern man gibt seine Regeln durch. Man geht etwas weg, kommt dann wieder und schaut, was gehalten hat.

Bemerkung 15 (06:33)

Eben genau das wollte ich noch ansprechen. Man sagt die Väter zu Hause, die sind ja begleitend, wegweisend die Herrscher. Die dürfen auch mal einen harten Ton anschlagen. Das sagen die Pädagogen.

Dr.med. Ursula Davatz (06:53)

Ja, okay, das ist das ist das patriarchale System und das patriarchale System wird oft ausgeübt mit etwas aggressivem Unterton. Oder sie sagen laut und bestimmt. Bestimmt ist gut.

Bemerkung 15 (07:16)

Ein Ton, wo man sagt, es wird gemacht.

Dr.med. Ursula Davatz (07:23)

Das heisst nicht, dass es immer gemacht wird, also mit dem muss man rechnen, die müssen Fehler machen können, aber man sagt es halt dann wieder. Es ist wichtig, dass sich diese Teenager an diesen klaren Regeln an dieser Haltung abarbeiten können. Und wenn sie Jungen sind, es ist wichtig, dass der Vater im Hause das sagt und es ist wichtig, dass man nicht nur dem Sohn sagt, sondern vor den anderen auch. Beim Kennenlernen gleich die Regeln durchgeben. Dann schauen: habt ihr verstanden, akzeptiert ihr das. Okay also gut und dann wird es etwas Freiheit geben. Ja. Dass sie ihm helfen, dass er Erwachsen werden kann. Dass er Verantwortung übernehmen kann. Und wenn es daneben geht, dann schaut man es halt wieder an. Nicht schimpfen. Das ist auch etwas: man muss sagen, wie man es will und nicht wie man es nicht will. Führung geht über wie man es will. Wie es einem wichtig ist. Am Ton, an der Haltung hören die Jungen der meint das so. Ist das für sie brauchbar? In der Drogenpolitik da waren oft so Leute, die so etwas schwammig waren. Da habe ich als Frau dann gesagt, sie müssen klare Haltung einnehmen und ich habe gesagt, ich als Frau muss der Gesellschaft

patriarchale Regeln wieder beibringen. Das Patriarchat wurde oft verpönt oder schlecht gemacht, aber es hat seine gute Seite. In solchen Momenten ist es wichtig, dass sie klar sagen, so und so wollen sie, dass man mit ihrem Hausen oder Wohnung umgeht. Dann lass ich sie mal üben. Lassen sie es dem Mann, dem Vater und dann wenn sie dem Sohn sagen: Ich will die kennenlernen, dann denkt er, die will schon wieder manipulieren und hinter meinem Rücken. Da haben junge Männer Probleme damit. Die müssen Erwachsen werden.

Bemerkung 15 (10:00)

Klar muss man wild sein, aber nicht ohne. Dass man alles gibt und nichts erwartet.

Dr.med. Ursula Davatz (10:00)

Man man darf etwas erwarten, absolut.

Bemerkung 16 (10:16)

Mich hat noch wunder genommen, gibt es in der Forschung etwas zum Thema Resilienz im Bereich Traumata. Hat man hier etwas bei Kindern herausgefunden?

Dr.med. Ursula Davatz (10:35)

Resilienz? Ja klar. Ein Kind ist umso resilienter umso bessere Beziehung es gehabt hat mit seinen Bezugspersonen. Bessere Beziehung heisst nicht nur eng und kontrollieren, sondern auch Raum zum selber ausprobieren. Ganz klar, das ist in dem Vortrag auch gekommen von dieser Neuropsychologin. Je besser die Beziehung ist je besser die sozialen Netzwerke die aktiviert sind im Hirn umso besser ist die Resilienz. Das ist sogar der Übertitel vom Thema gewesen.

Bemerkung 16 (11:12)

Wir kennen eine Syrische Familie die geflüchtet ist, mit Schlauchboot und allem. Die Mädchen haben schreckliche Geschichten erzählt, wie sie die Menschen aus den Booten geworfen haben, wie sie laufen mussten, alles ganz schlimm. Die Mädchen hatten lange Bauchschmerzen. Diesen beiden Mädchen geht es jetzt sehr gut. Die Eltern kämpfen immer noch mit dem. Die haben immer noch körperliche Symptome. Bei den Mädchen nimmt es mich wunder: ist das so ein bisschen eine Zeitbombe? Die haben ja viele schlimmen Sachen erlebt. Sie sind jetzt aber sehr gut integriert.

Dr.med. Ursula Davatz (12:10)

Ja, da geht es um Traum und Traumbearbeitung. Gewisse Leute könne Traumata sehr gut wegstecken, sie gehen einfach weiter und das ist ok. Wenn man dann das Trauma bearbeiten möchte, tut man sie eher re-traumatisieren. Je jünger man ist und in dem Alter... die haben das ja alles erlebt. Die sind jetzt voll integriert, die sind so erfreut, dass das alles so gut läuft und sie funktionieren. Da muss man nicht zurückgehen zu Trauma. Wenn sie selber, wenn sie älter sind, dann einmal an das Denken, dann dürfen sie das bearbeiten. Wir dürfen nicht gewaltsam wollen mit ihnen das Trauma bearbeiten. Das wäre falsch. Es hat auch solch Sachen gegeben, dass da die Traumatherapeuten hingegangen sind und dann immer haben wollen Trauma bearbeiten und dann haben sie mehr re-traumatisiert. Man muss es laufen lassen, so wie es läuft. Die Eltern sind natürlich älter. Die speichern ihre Erlebnisse mehr in ihrem Hirn, holen

immer wieder die traumatischen Bilder hervor. Ihnen muss man helfen diese Traumatas zu bearbeiten. Nicht nur das Psychosomatische abklären und sagen, es ist nichts wegen dem sind sie nicht gesund. Die müssen Leute haben, mit denen sie ihre Traumata bearbeiten können. Die Mädchen nicht, wenn es ihnen so gut geht, sonst werden die Mädchen nur retraumatisiert. Wenn die Eltern die Traumatas bearbeiten müssen, da Frage ich immer also man macht Bilder und probiert den Bildern Wörter zuzuordnen was ist das Schlimmste gewesen? Welche Ereignisse kommen immer als Bilder wieder hervor. Also mit denen kann man oder muss man die Traumata bearbeiten. Man sollte sie nicht nur psychosomatisch abklären sondern wirklich bearbeiten. Das ist die Medizin oft wieder nicht sehr geschickt. Oder was denken sie?

Bemerkung 16 (14:11)

Nein gar nicht. Die Mutter ist zur Zeit zwei bis drei Mal im Jahr im Spital. Sie wird immer wieder nach Hause gesendet und es ist nichts.

Dr.med. Ursula Davatz (14:26)

Können Sie der Mutter nicht direkt sagen, dass sie finden, dass sie ihr Trauma bearbeiten soll?

Bemerkung 16 (14:55)

Doch, daran habe ich auch schon gedacht.

Dr.med. Ursula Davatz (14:55)

Machen sie das, suchen sie sogar die Therapeuten, denn die können das selber nicht suchen. Und die Institution sucht wahrscheinlich auch nicht. Also da würde ich aktiv auf die Suche gehen. Das hilft dann auch den Mädchen. Denn sonst müssen die Mädchen wieder Mitleid haben mit diesen armen Eltern, dann zieht es sie wieder zurück. Das ist schade. Ich würde ganz aktiv sein und es gibt heute viele Trauma Therapeuten, und dann die wirklich begleiten zu einem solchen Trauma Therapeuten.

Bemerkung 16 (15:28)

Bei den Omas wurde nicht so viel gemacht.

Dr.med. Ursula Davatz (15:29)

Also ich denke wirklich da lohnt es sich es das aktiv zu fördern und die begleiten, bis sie ihre Trauma Therapeuten haben. Wenn sie das machen, dann machen Sie das für die Kinder. Denn sonst geht das wieder zurück. Bei den Mädchen nicht zurückgehen. Diese laufen lassen.

Bemerkung 17 (16:33)

Ich habe eine Frage, wir haben eine bald zehnjährige Pflgetochter und sie ist bei uns seit sie zweieinhalbjährig ist. Ihre Mutter nimmt Drogen und Alkohol und kommt nie auf Besuch. Jetzt ist einfach meine Frage genügt es, wenn ich dem Kind sage, deine Mutter ist krank? Da habe ich für mich auch etwas aufgeschrieben. Nein, ich würde nie, ich würde nie mit Krankheit operieren. Ich würde immer mit Problem operieren. Also wenn ein Kind eine Mutter hat, wo nicht gut funktioniert, würde ich sagen, dein Mami hat Probleme, das hat ein schwieriges Schicksal gehabt. Es hat sein Probleme probiert zu lösen mit Drogen oder einfach zu beschreiben, was gelaufen ist. Das löst es natürlich nicht, aber das Mami weiss es nicht besser und das ist ja das

ist traurig. Aber nicht krank, denn krank das ist wieder der medizinische Begriff ist so abgestempelt und weg. Dann haben die Kinder oft Angst: werde dann auch krank? Hingegen wenn man Probleme beschreibt und Schwierigkeiten, dann gibt es immer auch Lösungen. Und da kann man auch sagen, aber du hast du jetzt andere Chancen und du musst nicht diesen Weg wählen. Hingegen wenn man von Krankheit redet, dann denkt man immer oh, die Mutter ist krank, ich werde vielleicht auch krank. Die Mutter wurde in dem Alter krank, ich könnte in dem Alter auch krank werden. Die Krankheit gibt so ein Bild von etwas Eingefrorenem. Und das ist nicht so gut.

Bemerkung 17 (18:16)

Auch wenn die Mutter psychisch krank ist?

Dr.med. Ursula Davatz (18:16)

Ja, nicht von Krankheit reden sondern von Problemen. Probleme sind je nach dem veränderbar. Je nach dem auch nicht. Es ist nicht so etwas Fixes. Sobald man so etwas Fixes präsentiert wird das auch fix im Hirn vom Kind. Ich habe eine kranke Mutter. Das ist eher eine Belastung. Hingegen "meine Mami hat halt die und die Probleme gehabt" ist ein bisschen weicher, eher noch veränderbar.

Bemerkung 17 (18:58)

Früher habe ich die Zeitschrift "Pflegekinder" gelesen. Dort stand dann jeweils: Das Kind hat in der Schule erzählen müssen: meine Mutter kommt nicht auf Besuch, sie ist krank. Da habe ich auch nicht recht gewusst.

Dr.med. Ursula Davatz (19:23)

Ich weiss in Kinderbüchern und es wird auch gemacht, wird einfach das medizinische Modell übernommen. Ich probiere natürlich alle Krankheiten dynamisch umzuformulieren und darum sage ich Probleme. Probleme mit dem Problem mit dem.

Bemerkung 18 (19:47)

Man kann auch krank sein und keine Probleme haben.

Dr.med. Ursula Davatz (19:47)

Das wäre eine Leugnung. Das kaufe ich natürlich nicht. Wir können alle Probleme haben, man könnte mehr Probleme haben, wir können weniger Probleme haben. Also okay, sie können es anders machen, aber das ist einfach meine Haltung. Ich probiere es nicht in die fixe Krankheit hinein zu tun.

Bemerkung 18 (20:17)

Es macht auch Sinn wenn man sagt sie hat das und das.

Dr.med. Ursula Davatz (20:17)

Ja man beschreibt sie hat das und das sie kann das und das nicht. Ja man beschreibt doch bisschen was ist aber man sagt nicht krank. Krank, weg, dann delegiert man es an die Ärzte. Das ist genau das was ich nicht will. Macht das Sinn für Sie?

Bemerkung 18 (20:46)

Ja also es ist so, die Kinder haben ja in der Schule sich vorstellen müssen. "Alles über mich" hat das Thema geheissen. Sie hat die Familie aufgeschrieben. Am Schluss durften die Kinder Fragen stellen und dann wurde ein Kind gefragt: Warum lebst Du nicht bei der Deiner Mutter? Und das Kind sagte: Das sage ich nicht.

Dr.med. Ursula Davatz (20:54)

Das Kind darf immer sagen: diese Frage will ich nicht beantworten, sie geht mir zu Nahe.

Bemerkung 18 (20:54)

Ich dachte dann, sie will hier nichts erklären weil es für Andere auch nicht erklärbar ist.

Dr.med. Ursula Davatz (21:29)

So ist es. Sie darf sagen, dass sie nicht darüber sprechen möchte. Besser nicht darüber sprechen als sagen: Sie ist krank. Sie kann auch sagen: Es ist zu anstrengend oder sie wohnt dort und dort. Ich will es einfach dynamisieren.

Bemerkung 18 (21:57)

Ja, es ist sehr hilfreich. Ich habe immer gewechselt zwischen: Die Mutter hat Probleme, Vorgeschichte.

Dr.med. Ursula Davatz (22:04)

Ja sie hat eine ganz schwierige Geschichte und darum hat sie Probleme und ich kann es nicht lösen für sie und die muss ich auch nicht lösen. Da sind andere Leute die ihre vielleicht helfen können. Man beschreibt es. Hilft das weiter?

Bemerkung 19 (22:04)

Wir haben einen 17-jährigen, wo die Mutter mit Alkohol Probleme hat. Meine Frage ist hier mehr wenn man sagt: Ja sie kann halt nichts dafür. Er würde sich jetzt gar nicht damit zufrieden geben, wenn ich ihm eine solche Antwort geben würde. Das würde ihn noch mehr verletzen. Was muss man in diesem Alter für eine Antwort geben?

Dr.med. Ursula Davatz (22:31)

Vielleicht würde ich nicht sagen, sie kann nichts dafür. Ich würde sagen, sie kann es nicht. Sie kann es nicht besser. Wir können jetzt lange wünschen. Also ich habe natürlich Erwachsene Leute, die immer noch hadern mit ihrer Mutter oder Vater, was sie alles falsch gemacht haben. Da kann ich auch nur sagen, ja ich weiss das ist schlimm. Eigentlich hätten Sie das Anrecht gehabt auf eine kompetente Mutter, einen kompetenten Vater, aber offensichtlich haben sie das nicht gekonnt. Und nicht sagen, sie kann nichts dafür, dass ist schon wieder kausal. Es sind so kleine Details und das stimmt, das wird ihn Ärgern. Aber ich sagen kann: "Hmmm ich sehe sie kann es nicht". Man hat es schon manchmal probiert, sie kann es nicht. Sie hat es noch nicht gelernt, vielleicht lernt sie es irgendwann einmal, vielleicht auch nicht. Aber sie kann es nicht. Und das ist ja eine Realität so wie das Wetter. Es regnet halt jetzt. Das Wetter kann nichts dafür, es regnet einfach. Dass man lernt die Realität, auch die schlechte, von seinen Eltern zu

akzeptieren. Das ist etwas schwieriges. Denn wir hätten gerne absolut kompetente Eltern. Die müssen alles können, alle unsere Bedürfnisse erfüllen. Aber nein, sie können es nicht. Nächste Frage.

Bemerkung 20 (24:22)

Ich habe eine Frage zur Bezeichnung: Krankheit oder Problem. Wenn jetzt jemand die Diagnose ADHS oder Krankheit hat, soll man der Person oder dem Umfeld gegenüber nicht von Krankheit sprechen? Das ist ja zum Teil ja auch einfacher wenn man sagen kann, da liegt das Problem. Wenn man nur Problem sagt, dann wird es auch wieder schwammiger.

Dr.med. Ursula Davatz (24:47)

Bei ADHS sage ich, dass ist keine Krankheit, das ist nur ein Neurotyp aber es wird zum Teil als Krankheit gehandelt. Und es wird in der Psychiatrie als Krankheit gehandelt. Ich nehme jetzt die Diagnose Schizophrenie. Das ist eine der schlimmsten Diagnosen in der Psychiatrie. Da hat man immer einen grossen Bogen darum herum gemacht und nichts gesagt und dann haben auch manchmal Patienten gesagt warum sagen sie mir das nicht? Ja man hat Angst, man tut ihn schlecht beeinflussen etc. Wenn mich Patienten gefragt haben, habe ich eine Schizophrenie, habe ich gesagt: jawohl, die Symptome oder da die Probleme wo sie haben, die tut man in der Fachsprache so bezeichnen. Also ich habe wieder einen Unterschied gemacht zur Fachsprache und zur Umgangssprache. Und je nachdem also jetzt ADHS, das hilft vielen Erwachsenen, ah jetzt kann ich es einordnen, jetzt kann ich es besser verstehen, jetzt kann ich mich besser verstehen. Viele Erwachsene, die ADHS haben, die das herausfinden, sagen es war eine Erlösung für mich, jetzt kann ich mich besser verstehen. Wenn man die Schizophrenie Diagnose bekommt, dann ist es wahrscheinlich nicht so eine grosse Erlösung. Dann ist es eine schlimme Krankheit. Also man muss auch immer schauen, was will der andere und wenn wir mit der Patient eine Diagnose präsentiert, dann sage ich ja so nennt man das so nennt man die Erscheinung, aber jetzt was machen wir? Also? Es geht mir dann immer darum: was macht man damit? Zum Beispiel die Depression viele Leute sagen, ich habe eine Depression. Ich bin jetzt wieder depressiv. Was fange ich mit dem an? Dann muss ich fragen: Was bedrückt sie? Was bewegt sie? Was haben sie gemacht? Also ich muss es ja immer dynamisieren. Und wenn man einfach so einen Tag gibt, ja das ist jetzt meine Diagnose, dann ist oft auch die Haltung also ich habe jetzt Depression und sie können jetzt etwas machen. Okay, dann gibt man Antidepressiva und dann wartet man bis es besser wird und dann wird es wieder nicht besser. Man sagt bei den Antidepressiva, dass sie nur bei 50% wirken. Das ist nicht eine sehr grosse Erfolgsquote. Es stimmt, man geht hin und her zwischen vage und benennen. Auch wenn man es benennt, was mache ich jetzt damit? Also für mich ist immer wichtig, dass man dann schaut und jetzt was mache ich? Bei der Depression sage ich zum Beispiel die Depression ist eine Verliererkrankheit. Dann sagen alle aber sie bezeichnen mich als Verlierer und dann sage ich nein um das geht es nicht, aber sie haben falsch investiert. Also sie müssen eine andere Strategie anwenden um zum Ziel kommen. Und klar, dass ist dann meine therapeutische Aufgabe denen zu helfen, wie muss ich es anders machen. Wenn ich nur immer gegen Windmühlen kämpfe, dann muss ich verlieren. Und das ist dann schon therapeutisch. Ein anderer Ausdruck der Depression, da sage ich die Depression ist der Anfang zur Selbstfindung. Also wenn man immer falsch investiert und eigentlich sich nicht gerecht wird, dann ist klar, man muss irgendwann einmal in einer Erschöpfung landen. Dann muss man schauen, wer bin ich

eigentlich? Was will ich eigentlich und wie kann ich mich noch entwickeln? Aber das ist natürlich dann alles therapeutische Arbeit. So tue ich auch das Wort Depression und das ist die häufigste psychiatrische Krankheit, wo diagnostiziert wird und am meisten Psychopharmaka gegeben werden, tue ich immer probieren dynamisch zu erklären, um dann wieder Weiterkommen. Das ist meine Absicht, es gelingt nicht immer.

Bemerkung 21 (29:09)

Ich hadere noch mit dem Begriff Krankheit. Unsere Pflegetochter hat eine Mutter, die Schizophrenie hat, und wir sagen dem Kind, dass die Mutter krank ist, und wir haben das Gefühl, dass es das Kind entlastet. Wenn wir jetzt aber sagen würden Sie hat ein Problem, dann würde das Mädchen sagen, dann löst endlich das Problem, damit es vorwärts geht. Im Umgang mit anderen Kindern sagt sie dann immer, dass sie nicht bei ihrer Mutter sein kann, weil sie krank ist. Im Alter von 9 können die Kinder etwas damit anfangen.

Dr.med. Ursula Davatz (30:43)

Ich sehe, was sie meinen und vielleicht hilft es dem Kind wenn sie sagen kann meine Mutter ist schwer krank. Ich sage nicht, man darf das nie sagen. Wo ist sie schizophren? Wo lebt die Mutter?

Bemerkung 21 (30:48)

In der Klinik.

Dr.med. Ursula Davatz (30:48)

Dann könnte man sagen, mein Mami lebt in einer Klinik. Ja warum? Okay, dann kann man sagen, sie ist krank. Wenn man es jetzt dynamisiert, könnte man sagen, sie ist nicht in der Lage alleine zu leben, für sich zu schauen, dann kann sie natürlich auch nicht für mich schauen. Also ja, ich tue es wieder bisschen Dynamisieren. Aber wenn es für das Kind gut ist, dass ich einfach sagen kann mein Mami ist krank, sie ist darum in der Klinik. Ich will es niemandem wegnehmen. Ich gebe jetzt ihnen noch etwas mit, was Schizophrenie anbetrifft. Ich habe mich ja 40 Jahre lang Schizophrenie befasst. Menschen werden immer dann schizophren, wenn sie und man sagt ja verrückt, also drehen durch, wenn sie in dem System, wo sie leben, eigentlich etwas verrückt werden muss. Das System verhindert, dass eine Entwicklung passiert. Die wo schizophren werden, haben meistens eine ganz eine wichtige Rolle im System aber können das nicht bewirken. Also sie werden nicht fertig mit dieser Rolle. Sie machen eigentlich aufmerksam darauf, dass das System nicht recht funktioniert, es müsste etwas verrückt werden. Aber es kann nicht verrückt werden, da wird man selber verrückt/wütend. Man kann dann verrückt und verrückt nochmal zweimal verwenden. Man man wird verrückt und spinnt und man wird wütend. Beides stimmt. Sie drehen durch. Ihre Emotionen haben es nicht mehr im Griff. Die machen, dass das Grosshirn zusammenbricht und eben nicht mehr recht funktioniert. Und sie haben zum einen Teil auch eine riesige Wut. Aber das ist zu kompliziert, um dem Kind das zu sagen. Ich sage es jetzt ihnen so. So zeige ich ein bisschen warum ich so auf dem Herumreite, dass ich das Wort "krank" nicht mag.

Bemerkung 21 (33:05)

Ich kann das für mich sehr gut nachvollziehen. Aber wie kann das ein Kind nachvollziehen? Unsere Tochter will gar kein Aufsehen erregen. Bei einem anderen Kind ist der Vater plötzlich auf dem Schulhausplatz gestanden und hat ein riesiges Theater veranstaltet. Und die Polizei muss fast kommen. Unsere Tochter will gar kein Aufsehen erregen.

Dr.med. Ursula Davatz (34:03)

In diesem Augenblick ist es vielleicht gut wenn man sagt: ja meine Mama ist krank. Ich habe etwas zu hohe Ansprüche also ich rede ja zu ihnen. Aber da ist das absolut sinnvoll. Man könnte auch sagen, meine Mutter ist spinnt, aber das ist dann disqualifizierend gegenüber der Krankheit.

Bemerkung 21 (34:34)

Krankheit ist für sie ein wichtiger Begriff.

Bemerkung 22 (34:34)

Die Ängste vom Kind selber, dass die selbst krank wird, wie es dort?

Dr.med. Ursula Davatz (34:53)

Eben da würde ich jetzt sagen, da würde ich wieder auf die Geschichte eingehen, wenn das Mami so krank ist, jetzt sind wir beim Begriff krank, dann hat das Kind automatisch die Angst werde ich auch mal so krank und darum löse ich es dann wieder auf. Nein, gar nicht, deine Mami hat das und das und das erlebt viele schwierige Sachen, dass sie schlussendlich zusammengebrochen ist und krank wurde. Aber du bist jetzt hier, du hast Chancen und du kannst noch alles aus Deinem Leben machen. Es ist überhaupt nicht so, dass du diese Krankheit entwickeln musst. Überhaupt nicht. Darum tue ich es schon Dynamisieren. Das stimmt so Kinder haben dann heimlich Angst, sie könnten das auch bekommen. Darum nehme ich es wieder auseinander. Darum erkläre ich es auch noch bisschen aus dem und dem ist die Krankheit entstanden oder die Dyfunktion, die Verrücktheit. Aber nein es trifft überhaupt nicht zu. Und das wäre wieder Nature vs Nurture, also weil diese Gene sind, muss man dann krank werden? Nein, es ist immer eine Interaktion. Und du hast jetzt alle Chancen das anders anzupacken. Man könnte dann sogar noch schauen, wo hat dieses Mami nicht können für sich schauen und sie kann jetzt für sich schauen. Sie hat ein anderes Umfeld und das gibt eine Chance. Aus dem Grund tun wir es auch wieder Dynamisieren.

Bemerkung 23 (36:22)

Ich bin dankbar jetzt wegen der Erläuterung wegen den Problemen. Ich habe das selber erlebt, dass man gesagt hat meine Mutter ist krank, während der ganzen Kindheit. Während meiner ganzen Kindheit hat es geheissen, dass meine Mutter krank ist. Das war für mich immer sehr endgültig. Wenn es heisst "Problem", dann kann man das lösen. Also ich bin Ihnen sehr dankbar.

Dr.med. Ursula Davatz (37:03)

Schön, das freut mich natürlich und genau aus dem Grund sage ich es auch. Dass man es herausnimmt aus dem festgefrorenen "krank". Wenn man sagt Problem, da kann man die noch genauer beschreiben. Oder immer wieder etwas anders beschreiben, aber es gibt eine, es gibt

eine Dynamik. Es gibt einem die Möglichkeit auch Lösungen zu finden. Ja absolut. Danke. Das freut mich natürlich. Weitere Fragen?

Bemerkung 24 (37:28)

Sie haben vorher gesagt, wie man dem Kind erklärt, dass es die Mutter nicht anders kann, weil die Mutter das und das erlebt hat. Zwischen können und machen besteht dann schon ein Unterschied. Man kann vielleicht erklären warum es so ist aber das ist noch lange keine Begründung warum es so ist. Das Kind hat schwierige Sache mit den Eltern erlebt. Die Eltern hätten es schon anders machen können, wollten es aber nicht.

Dr.med. Ursula Davatz (37:41)

Ja, das sind wir beim Willen und wir intellektuell erzogenen Leute glauben ja sehr stark an den Willen. Wir denken mit dem Willen können wir immer alles steuern. Wenn man dann genauer schaut, werden wir vielmehr von unseren Emotionen gesteuert, als vom Willen. Jetzt ich verstehe, wenn man sagt, sie kann nicht anders. Vielleicht muss ich dazu tun, jetzt gerade kann sie es nicht anders, wer weiss, vielleicht kann sie es lernen. Also dass man auch das: sie kann nicht anders nicht einfriert. Jetzt gerade ist es so, aber sobald man sagt, aber sie könnte eigentlich schon wenn sie würde und ich meine bei den Depressionen wird auch oft gesagt, der will einfach nicht. Wir Therapeuten verzweifeln auch weil, der Patient einfach gewisse Sachen wo wir meinen, dass er es machen muss, einfach nicht macht. Also ich tue es vielleicht relativieren wenn ich sage, jetzt sieht so aus dass ich es nicht anders kann, nicht anders will. Ich weiss es nicht. Aber dass man nicht dieser Mutter bösen Willen oder mangelnden Willen zuordnet. Sind sie damit nicht zufrieden?

Bemerkung 24 (39:32)

Die Person kann sich Hilfe holen. Das kann sie versuchen.

Dr.med. Ursula Davatz (39:32)

Ja, klar Hilfe holen gehen müssen, Hilfe holen dürfen, für viele kostet das grosse Überwindung. Und ja speziell bei Männer, aber auch bei Frauen. Denn wenn man sich Hilfe holen geht, dann gibt man zu, man ist irgendwo defizitär. Also ja und noch schlimmer ist, wenn die Familien sich Hilfe holen gehen, wir sind keine rechte Familie, wir funktionieren nicht. Ich sage dann sie sind eine gute Familie aber man kann immer noch ein bisschen lernen und ein bisschen etwas verbessern. Das Hilfe holen ist auch schon ein riesiger Schritt. Aber stimmt man müsste Hilfe holen gehen. Das motivieren zum Hilfe holen ist schon der Anfang der Therapie. Da ist nochmals eine Frage.

Bemerkung 25 (40:47)

Ich möchte nochmals zurückkommen auf die Erklärungen, "die Kindesmutter hat Probleme" im Gegensatz zu "Sie ist krank". Was ist hier die Erfahrung, dass das Kind die Probleme auf sich nimmt, also sagt, meine Mutter hat Probleme wegen mir?

Dr.med. Ursula Davatz (40:47)

Ja, das ist häufig so. Wenn Eltern scheiden, meint das Kind sie scheiden wegen dem Kind, weil das Kind sich nicht so benommen hat, wie es die Eltern wollten. Das ist ganz ein wichtiger

Punkt, Kinder übernehmen ganz viel Verantwortung für ihre Eltern und wollen sich dann gut benehmen, damit die Eltern keine Probleme haben. Da muss man auch wieder also das merkt man ja dann das muss man ansprechen und dann kann man das von mir aus Validieren. Ja das Mami hat Mühe mit dem und dem aber weisst du bist Kind und das Mami ist Erwachsen und du darfst, kannst nicht Verantwortung übernehmen für das Mami. Für das gibt es Fachleute und die müssen hier dem Mami helfen. Und der Mutter ist am meisten geholfen, wenn du dein Leben an die Hand nimmst und sie kann stolz sein auf dich. Wenn das Kind alle Energie investiert rückwärts für seine Eltern, damit die keine Probleme haben, übernimmt es sich und wird auch krank. Das ist ein Riesenproblem. Und es wird oft missachtet, man muss wachsam sein und sehen. Da darf man fragen, machst du dir Schuldgefühle, dass deine Mutter Probleme hat? Aha, ja ich verstehe. Dann muss man wieder sagen sie ist der Erwachsene du bist Kind. Wer der Mama helfen muss, sind die Fachleute. Wenn ich so Familien gehabt habe, habe ich dann manchmal den Kindern selber gesagt, ich übernehme jetzt die Unterstützung der Mutter, damit du dein Leben leben kannst. Ich gehe dann an diese Stelle. Denn nur die Erwachsenen können der Mutter helfen, das Kind will zwar, das ist nett, aber es geht nicht. Ganz ein wichtiger Punkt und das tritt mehr auf als man denkt. Die Kinder leiden, weil sie nicht helfen können.

Bemerkung 26 (43:28)

Das war das Amen. Also zwei Sachen zum mitnehmen: Dynamisierung und Differenzierung in der Gesprächsführung. Es gibt ja auch einen Grundsatz, sie haben gesagt, Erziehung vor Erziehung, erst verstehen, dann erziehen. Guten Appetit!