

## **8. Jahrestagung der Sozialen Dienste der Stadt Zürich und der Vormundschaftsbehörde**

### **Hauptthema: Fürsorgerische Freiheitsentziehung und Umgang mit psychisch kranken Menschen**

---

**Dr. med. U. Davatz**

[www.ganglion.ch](http://www.ganglion.ch)

[www.schizo.li](http://www.schizo.li)

### **Systemischer Umgang mit psychisch Kranken**

#### **I. Einleitung**

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

#### **II. Systemisches Verständnis der psychischen Krankheit**

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

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

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

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

Sie sind zwar keine Therapeuten und ihre Pflicht ist es nicht, dieses Verhalten zu verändern, sie müssen aber dennoch lernen, möglichst effizient und nicht Symptom verstärkend damit umzugehen und auch

so, dass es für sie nicht gefährlich wird und sie nicht stellvertretend für die Familienmitglieder wieder zur Zielscheibe werden.

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

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

### **III. Typische Fehler die gegenüber von psychisch Kranken gemacht werden**

#### *1. Nicht erziehen, nur Standpunkt beziehen*

Das abweichende Sozialverhalten des psychisch kranken Patienten löst unweigerlich Korrektur bzw. Erziehungsverhalten in der Fachperson aus.

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

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

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

#### *2. Emotionen beruhigen*

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

Eine psychische Krankheit lässt sich aber nicht per Vertrag regeln bzw. unter Kontrolle bringen. Ein Vertrag funktioniert unter

Gesunden, und auch dort nicht immer, siehe Politik, Vertrag mit Hitler etc. oder Friedensvertrag zwischen Israel und Palästinensern.

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

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

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

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

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

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

Zieht man den FFE in Erwägung, darf niemals mit dieser Massnahme gedroht werden, denn dies erhöht zusätzlich den emotionalen Druck und verstärkt die psychischen Symptome bzw. kann eine gefährliche Situation hervorrufen.

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

*Beispiel:* „Sie können wählen zwischen FFE und ambulanter Zwangsmedikation.“ Die Alternative darf aber nicht lauten: „Wenn

sie die Medikation nicht akzeptieren, muss ich den FFE durchführen!“

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

#### *5. Einbezug des Familiensystems*

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

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

Der „Vater“-Staat sollte aber wenn immer möglich den richtigen Vater und die richtige Mutter miteinbeziehen und sie zur Verantwortung ziehen, damit die Massnahme nachhaltiger wird innerhalb des Familiensystems, sonst ist das Problem nur symptomatisch angegangen und nach aussen delegiert. „Outsourcing“ nennt man dies. Da der Staat keine natürliche Einheit mit dem Patienten darstellt, wie dies die Familie ist, können diese Probleme aber niemals langfristig und nachhaltig gelöst werden.

#### *6. Nicht ins Fettnäpfchen treten*

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

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

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

### **Schlussbemerkung**

Machen sie sich stets ein besseres Bild vom Familiensystem, bevor sie zur helfenden Handlung schreiten, sei dies in der chronischen Situation

eines psychisch Kranken oder in der Akutsituation bei Selbst- oder Fremdgefährdung. Ihre Interventionen werden effektiver, wenn sie ihre Interventionen nicht am Symptom und nur am isolierten Individuum des psychisch Kranken ansetzen. Sie werden dadurch effizienter, d.h. sie können mit wenig eigener Energie viel bewirken.

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