Behandlung des Familiensystems als Ganzes

Dr. med. Ursula Davatz

KOMPETENZZENTRUM FÜR ADHS UND SCHIZOPHRENIE
www.ganglion.ch; http://schizo.li/

I. Einleitung: Die Individualtherapie

- Das medizinische Behandlungs-Modell ist ausgerichtet auf einen Menschen als „Einzelwesen", ohne jegliche Interaktion mit dem sozialen Umfeld auf eine Art „Kaspar Hauser".
- In der Psychiatrie erhalten wir den dysfunktionalen Menschen, genannt Patient, um ihm anhand seiner vorhandenen, sogenannten Krankheitssymptomen, zuerst eine Diagnose zu stellen; d.h. ihn zu kategorisieren und danach die Symptome mit Psychopharmaka und Verhaltensprogrammen zu unterdrücken bzw. abzuerziehen, weg zu trainieren.
- Wir Mediziner sind Symptomjäger und Symptombekämpfer.
- Die Frage, wie sich die Symptome und pathologischen Verhaltensweisen entwickelt haben innerhalb eines sozialen Umfeldes, ist dadurch nicht beantwortet.
- Und das Umfeld als Ressource zur Veränderung der Symptomatik über eine gesündere Interaktion zwischen Umfeld und Patient, wird nicht benutzt. Ein grosses epigenetisches Manko!
- Wir als Therapeuten stellen das einzige Umfeld für den Patienten dar, das über die Beziehungsarbeit eine Auswirkung auf den Patienten hat.
- Doch wenn wir ihn nur zur Anpassung an die Norm motivieren wollen, werden wir ihm nicht gerecht. Wir passen ihn damit an unser Familiensystem und unsere Wertvorstellungen an, die wir von unserer Herkunftsfamilie erhalten haben und das ist nicht immer hilfreich noch sinnvoll.
- In der somatischen Medizin funktioniert das medizinische Modell, die Prämisse des Menschen als Einzelwesen, in der Psychosomatik und der Psychiatrie nicht!

https://adhs.expert

II. Behandlung des Familiensystems als Ganzes

- Das Familiensystem wird als lebendiger Organismus angesehen, der sich über Generationen hinweg entwickelt hat. Wir betrachten 3 bis 4 Generationen.
- Sämtliche Individuen innerhalb des Systems spielen eine Rolle im Familienprozess.
- Sie werden alle voneinander beeinflusst und beeinflussen gleichzeitig die anderen.
- Dabei gilt es für den Therapeuten die verschiedenen Interaktionsmuster wahrzunehmen ohne sie pathologisierend zu benennen, zu werten, nur beobachten.
- Es geht auch nicht darum Richter zu spielen und Partei für ein Familienmitglied zu ergreifen gegen ein anderes aus der Perspektive der eigenen Wertvorstellungen aus seiner eigenen Herkunftsfamilie.
- Es geht um eine „multidirected partiality", eine viel gerichtete Parteilichkeit nach Boszormenyi Nagy.
- Nur wenn die Interaktion allzu destruktiv wird, greift der Therapeut ein und verlangsamt oder stoppt den Prozess, aber ohne über ein Familienmitglied zu richten.
- Es gibt keine Täter und keine Opfer, es gibt in jedem Interaktionsprozess gleichzeitig Täter und Opfer, d.h. es sind alle Täter und Opfer.
- Die Interaktionen zwischen den verschiedenen Familienmitgliedern und ihre Rollen im Prozess sowie die jeweiligen Auswirkungen müssen möglichst genau heraus gearbeitet und der Familie transparent zur Verfügung gestellt werden.

  Der Therapeut hat dabei die Rolle eines Katalysators des Familienprozesses, der ihn in eine gesunde, d.h. funktionale Richtung steuert.
- Das Familiensystem heilt sich dann selbst, indem es in einen besseren Funktionszustand gerät und sämtliche Familienmitglieder profitieren davon.
- Der Therapeut darf auch klare Inputs, d.h. Stellungnahme zu gewissen Themen abgeben im Sinne einer Positionsbeziehung, einer klaren Haltung.
- Dies ist aber nie ein Befehl, sondern lediglich eine Aufforderung, und er erwartet auch keinen Gehorsam sondern akzeptiert eine Verweigerung.
- In der Familientherapie gibt es keine Forderung nach Compliance.
- Wir behandeln keine Symptome, wir behandeln, coachen Menschen innerhalb ihres sozialen Kontextes, ihres Familiensystems.

Dr. med. Ursula Davatz, FMH Psychiatrie und Psychotherapie
Kompetenzzentrum für AD(H)S & Schizophrenie
5401 Baden
Tel. _____

https://adhs.expert