



**familien selbsthilfe
psychiatrie**

**Bundesverband der Angehörigen
psychisch erkrankter Menschen e.V.**

BAPK e.V. · Oppelner Str. 130 · 53119 Bonn

BAPK e.V.

Geschäftsstelle

Fon: 0228-71002400

Fax: 0228-71002429

Mail: bapk@psychiatrie.de

Internet : www.bapk.de

24.11.2015

**Statement zum SRZP-Projekt:
"Simulation und Reduktion von Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie"
an der Medizinischen Hochschule Hannover,
Projektleitung: PD Dr. Stephan Debus
von Christian Zechert (BAPK), Oktober 2015**

Viele sich als aggressiv und gewalttätig darstellende Situationen beruhen auf krankheitsbedingten kommunikativen Missverständnissen, situativen Frustrationen oder Übertragungen selber biografisch erfahrener Demütigungen. Je nach Schwere des Krankheitsbildes, früherer Erfahrungen mit selbst erlittener oder auch angewandter verbaler und körperlicher Gewalt sowie ggf. vorliegender Enthemmungen infolge von Intoxikationen können die Reaktionen der erkrankten Menschen sehr unterschiedlich ausfallen. Jedoch lässt sich nahezu immer aus dem Verhalten, den körperlichen und verbalen Botschaften hilfreiche Rückschlüsse für ein kommunikatives Deeskalationsmanagement ziehen. Viele der in der klinischen und ambulanten Psychiatrie langjährig tätigen Mitarbeiterinnen sowie auch Angehörige chronisch Kranker wissen um diese kommunikativen Optionen. Das Wissen ist jedoch vielfach ungeordnet, als internalisiertes Erfahrungswissen nur adhoc abrufbar, aber nicht in ein förmliches kommunikatives regelhaftes Verfahren umgesetzt. Andere Personen ohne diese Erfahrung können in der Regel damit nicht in Konfliktsituationen arbeiten.

An dieser Stelle setzt das von Dr. Debus entwickelte Psychodrama Projekt "Simulation und Reduktion von Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie" an. Es ist aufgrund der gleichzeitigen semantischen Analyse von hoch angespannten Kommunikationsprozessen in der Lage zu verdeutlichen, dass eine stetig höher eskalierende Kommunikation und Handlung unterbrochen werden kann und dass in nahezu allen Situationen dieser Art zahlreiche diskrete und überdeckte verbale Lösungsangebote zu identifizieren sind.

Damit dies gelingt, müssen neben der methodisch geleiteten Identifikation auch eingeübt werden, wie diese Lösungen oder auch Auflösungen umgesetzt werden können. So kann z.B. auch die parteiliche Form des Beistandes zu einem Patienten, der aggressiv ist, ein Hilfsmittel sein, Gefühle der Ohnmacht, des Alleinbleibens zu mindern. Hier gilt es zu erkennen, dass der Betroffene diesen Beistand akzeptiert.

Das Ziel ist hierbei immer: sowohl für den Betroffenen die Erfahrung von ausgeübter und erlittener Gewalt zu der auch Zwangsmaßnahmen gehören, zu reduzieren. Dies gilt genauso für Angehörige und beruflich Tätige, die ebenfalls unter diesen Situationen leiden.

Wir begrüßen das Projekt, weil es für die von Zwangsmaßnahmen und krankheitsbedingter Aggression betroffenen Patienten sowie ihrem sozialen und professionellen Umfeld eine wichtige Hilfe sein kann.

Aus Angehörigensicht wissen wir, dass bei einem erheblichen Anteil der hiervon betroffenen Erkrankten die Phase der Eskalation vielfach noch vor der klinischen Aufnahme beginnt; sei es im häuslichen Bereich, im ambulant-betreutem Wohnen oder in einem Wohnheim, bzw. anderen nicht klinischen Institution. Wir freuen uns, wenn es dem Projekt gelingt diese Thematik sowohl mit Betroffenen aber auch mit Angehörigen sowie professionellen Mitarbeitern adäquat zu kommunizieren.

Christian Zechert
Dipl.-Soziologe, Dipl.-Sozialarbeiter

Projektleiter des BMG Projektes „Umgang mit häuslicher Gewalt und Deeskalationsstrategien für Familien mit psychisch kranken Menschen“ und Mitglied im Vorstand des Bundesverbandes der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V.