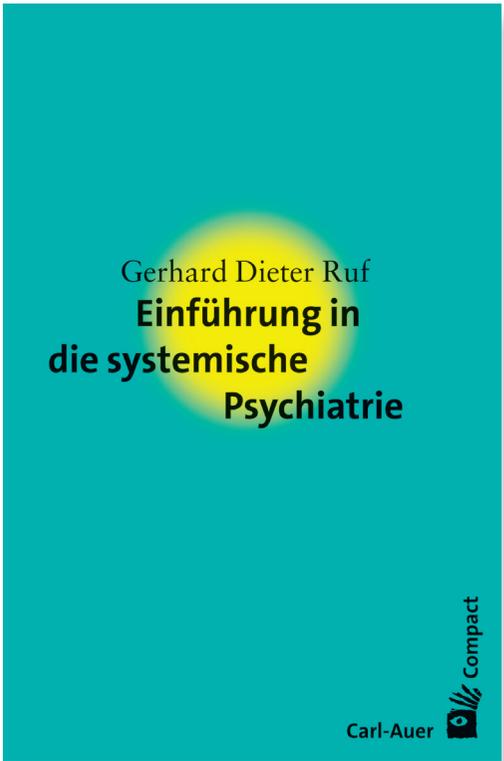


# Einführung in die systemische Psychiatrie



Gerhard Dieter Ruf  
→ **Einführung in die systemische Psychiatrie**  
119 Seiten, Kt, 2013  
€ (D) 13,95/€ (A) 14,40  
ISBN 978-3-89670-852-6

**Carl-Auer Verlag**  
[www.carl-auer.de](http://www.carl-auer.de)



## Über das Buch



Gerhard Dieter Ruf  
→ **Einführung in die systemische Psychiatrie**  
119 Seiten, Kt, 2013  
€ (D) 13,95/€ (A) 14,40  
ISBN 978-3-89670-852-6

Die systemische Psychiatrie sieht psychische Störungen nicht nur als Krankheit, sondern versteht sie vor dem Hintergrund des jeweiligen sozialen Kontextes auch als Lösungsversuch für problematische Lebenskonstellationen. Mit dieser ressourcenorientierten Sicht auf Sinn und Funktion von psychischen Krankheiten verlässt sie die Defizitorientierung der traditionellen Psychiatrie.

Gerhard Dieter Ruf, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, stellt in dieser kompakten Einführung die Grundlagen und Prinzipien der systemischen Psychiatrie dar. Nach einem historischen Abriss beschreibt er ein grundlegendes systemisches Modell psychischer Störungen mit zirkulären Prozessen und Sinndimensionen, leitet daraus systemische Therapieprinzipien ab und macht Vorschläge zum systemischen Umgang mit Psychopharmaka. Danach werden Kontext- und Auftragsklärung in der systemischen Therapie erläutert und Empfehlungen zu Verantwortungsübernahme und Neutralität gegeben. Anhand der wichtigsten psychiatrischen Störungsbilder stellt der Autor diagnosenspezifische psychosoziale Muster und entsprechende Interventionsmöglichkeiten vor und illustriert sie mit Fallbeispielen. Dabei wird deutlich, dass die systemische Psychiatrie auch bei Störungen, die in der klassischen Psychiatrie als chronische Erkrankung mit schlechter Prognose gelten, grundsätzlich zu einer Änderung der Symptomatik beitragen kann.

 Online im Webshop bestellt, deutschlandweit portofrei geliefert:  
[www.carl-auer.de](http://www.carl-auer.de)

## Ich bestelle bei meiner Buchhandlung:

Ex. Titel ISBN  
— Einführung in die systemische Psychiatrie  
€ (D) 13,95/€ (A) 14,40 978-3-89670-852-6  
Preis zzgl. Porto u. Verpackung

Name \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_  
Ort/Land \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_

Ja, ich möchte den monatlichen E-Mail-Newsletter des Carl-Auer Verlags erhalten.

Unterschrift/Datum \_\_\_\_\_ Bitte in Blockschrift ausfüllen!

Oder bei:  
Carl-Auer Verlag • Vangerowstr. 14 • 69115 Heidelberg  
[www.carl-auer.de](http://www.carl-auer.de)

## Der Autor



**Gerhard Dieter Ruf, Dr.**, Studium der Medizin in Tübingen, Weiterbildung zum Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie in den Kliniken Ludwigsburg und Weinsberg, Oberarztstätigkeit in Weinsberg, Leitung einer Abteilung der Rhein-Haardt-Klinik Bad Dürkheim, Fachklinik für Suchterkrankungen. Seit 1991 eigene Praxis in Asperg. Systemischer Therapeut (IGST, SG, DGSF), Lehrtherapeut beim Bodensee-Institut für Systemische Therapie und Beratung. Schwerpunkte: systemische Psychiatrie, systemische Therapie bei psychischen Störungen, Psychotherapie bei Psychosen.

## Leseprobe

### Die Entwicklung der systemischen Psychiatrie

Als ich vor vielen Jahren als Assistenzarzt in einer psychiatrischen Klinik tätig war, reichte das Geld im Gesundheitswesen aus, um für Langzeitpatienten Stationsurlaube in einem Ferienhaus im Grünen zu finanzieren. In diesen Freizeiten geschahen manchmal Wunder: Chronifizierte Patienten zeigten Fähigkeiten, die ihnen niemand zugetraut hätte; sie waren plötzlich selbstständig, aktiv und hatten Antrieb. Wie war das zu erklären? Was passierte mit den Genen und dem Dopaminstoffwechsel der Patienten? Oder stand ihre Antriebsarmut in Zusammenhang mit den Lebensbedingungen, vielleicht als Folge fehlender Optionen und Sinnangebote in ihrem Leben?

Die Suche nach Antworten auf diese Fragen führte mich zur systemischen Therapie. Hier wurden über narrative Methoden neue, ressourcenorientierte Sichtweisen eingeführt und der Einfluss des Willens auf psychiatrische Symptome vergrößert.

Wenn Betroffene an einer Erweiterung ihrer Denk- und Handlungsoptionen interessiert waren, ergaben sich oft verblüffend rasche Verbesserungen der psychischen Symptomatik.

Zu meiner Überraschung machte ich aber auch immer wieder die Erfahrung, dass meine Ideen auf Desinteresse und Unverständnis stießen. Ressourcenorientierte Ideen waren nicht immer gewünscht, und die defizitorientierte Diagnose einer psychischen Erkrankung gab Patienten und Angehörigen eine Erklärung, mit der sie gut leben und Hilfen des Sozial- und Gesundheitswesens in Anspruch nehmen

konnten, ohne sich für die vorliegenden Probleme schuldig fühlen zu müssen.

Bei meinen Vorträgen und Seminaren erlebte ich eine ähnliche Polarisierung. Während viele Fachleute von der Leichtigkeit systemischen Denkens und Handelns fasziniert waren, fühlten sich andere in ihrer Helferrolle nicht genügend gewürdigt, wenn das Denken in Krankheitskategorien hinterfragt wurde.

Die Einordnung nicht verstehbaren Verhaltens als Krankheit stellte in der historischen Entwicklung einen großen Fortschritt dar, nachdem man in früheren Jahrhunderten Betroffene als Hexen verbrannt, in Ketten gelegt und mit der Unterstellung von Böswilligkeit gequält hatte. Schließlich nahm sich die Medizin dieser Menschen an, billigte ihnen eine Krankenrolle zu und entlastete sie von Verantwortung für ihr Handeln (Kraepelin 1917/2006). Die psychiatrische Forschung fokussierte seitdem auf die Untersuchung von organischen oder psychischen Defiziten und entwickelte Krankheitstheorien, bei denen Funktionsdefizite als Erklärung der psychischen Störungen im Mittelpunkt standen.

In den 70er- und 80er Jahren des vergangenen Jahrhunderts entstanden neue Erklärungsmodelle. Man erforschte die Kommunikation in Familien mit einem psychisch kranken Mitglied und fand, dass psychiatrische Symptome in ihrem sozialen Kontext einen Sinn ergeben und sich als Ressource erweisen können. Aus der Familientherapie heraus wurden seitdem systemische Konzepte und Therapieverfahren bei verschiedenen psychischen Störungen entwickelt. Die Systemtheorie Luhmanns (1984) und der radikale Konstruktivismus (von Glasersfeld 1997) lieferten dafür die theoretischen Grundlagen.

In den folgenden Jahren wurden systemische Ansätze bei psychiatrischen Störungen vor allem durch die Mailänder Gruppe um Selvini Palazzoli (Selvini Palazzoli et al. 1975, 1999) und die Heidelberger Gruppe um Stierlin (Stierlin 1981; Simon 1988, 1990; Retzer 1994; Schweitzer u. Schumacher 1995) weiterentwickelt und gewannen an Bedeutung. Im Jahr 2005 entstand mein Lehrbuch der systemischen Psychiatrie (Ruf 2005). Mit dem SYMPA-Projekt führte die Arbeitsgruppe um Jochen Schweitzer systemisches Arbeiten in die Akutpsychiatrie ein (Schweitzer u. Nicolai 2010). Eine am skandinavischen Modell (Seikkula et al. 2003; Seikkula u. Olson 2006) orientierte und dem systemischen Ansatz nahestehende integrierte Versorgung wurde von Thomas Bock vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf initiiert (vgl. Lambert, Bock et al. 2010). Systemische Therapie wurde im Jahr 2009 vom Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie wissenschaftlich anerkannt (Wissenschaftlicher Beirat 2009) und ist damit auch als Therapieverfahren bei der Facharztzubereitung Psychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie und -psychotherapie in Baden-Württemberg zugelassen.

So stehen nun defizitorientierte Krankheitsmodelle der klassischen Psychiatrie und ressourcenorientierte Sichtweisen als unterschiedliche Konstrukte nebeneinander. Ich möchte eine systemische Metaposition einnehmen und das defizitorientierte wie auch das ressourcenorientierte Modell psychischer Störungen als Wirklichkeitskonstruktionen sehen, die an ihrer jeweiligen Nützlichkeit gemessen werden. Die Entscheidung über die Nützlichkeit trifft letztendlich der Patient.

Wenn ein depressiver Mensch sich aus dem sozialen Umfeld zurückzieht, könnten eine genetische Neigung zu depressiven Reaktionen und geringe soziale Kompetenzen als Defizit eingeordnet werden, während seine Fähigkeit, durch den Rückzug Stress zu reduzieren und Hilfen durch die Familie zu aktivieren, eine Ressource darstellt; wenn er Unterstützung durch das Gesundheitswesen erwartet, braucht er eine defizitorientierte Diagnose; falls er aber aktiv an einer Verbesserung seiner Problemlösekompetenzen mitarbeiten möchte, sollte er eine ressourcenorientierte Therapie machen.

Die systemische Psychiatrie ist in ihrer Metaposition neutral bezüglich verschiedener Konstrukte über psychische Störungen. Sie distanziert sich aber von dem Absolutheitsanspruch mancher Vertreter einer biologischen Psychiatrie. Dass das vorliegende Buch fast ausschließlich die ressourcenorientierte Position beschreibt und konventionelle Theorien und Behandlungen kaum erwähnt, soll diese Konstruktneutralität (Retzer 2004, vgl. S. 37) nicht infrage stellen. Weil es schon unzählige Bücher über die klassische Psychiatrie gibt, sollen hier die neuen, ressourcenorientierten Sichtweisen und Vorgehensweisen beschrieben werden. Man kann bei psychischen Störungen eine multifaktorielle Genese im biologischen, psychischen und sozialen System mit komplex verwobenen Ursache-Wirkungs-Beziehungen annehmen.

Anlagebedingte Faktoren, Denkprozesse und soziale Belastung oder Unterstützung wirken zusammen. Beispielsweise werden psychische Probleme und Störungen durch die Wirklichkeitskonstruktionen der Betroffenen über die jeweilige Störung und über entsprechende Hilfsmöglichkeiten beeinflusst; sozialer Stress bedingt eine Ausschüttung von Stresshormonen und damit Schlafstörungen bis hin zu depressiven Störungen mit der Folge von vermehrtem Stress; die psychische Störung eines Mitglieds belastet die Familie, und die Reaktionen der Familie wirken auf die psychische Störung.

Im vorliegenden Buch werden die biologischen Prozesse weitgehend ausgeklammert und zirkuläre Prozesse im psychischen und sozialen System als störungsspezifische Muster beschrieben, die in charakteristischer Weise zur Aufrechterhaltung der Störung beitragen. Das systemische Vorgehen fokussiert auf die Wirklichkeitskonstruktionen der Betroffenen, spiegelt ihnen metaphorisch solche zirkulären Prozesse und bietet alternative Wirklichkeitskonstruktionen an. Diese neuen Sichtweisen können Veränderungen beim Betroffenen und bei der Familie anstoßen und sollen ihnen zu besseren Lösungen für ihre Lebensprobleme verhelfen.

Dieses Buch stellt eine Einführung in die systemische Psychiatrie dar, soll einen Überblick geben und dem Leser Lust machen, sich vertiefend mit dem Thema zu beschäftigen, an dem kaum ein Berater oder Therapeut vorbeikommt. Wer eine detailliertere Information zu den verschiedenen Störungsbildern und zu systemischen Interventionsmöglichkeiten sucht, dem empfehle ich eine Vertiefung des Stoffes in meinem Lehrbuch (Ruf 2005).

Noch eine Anmerkung zum Schreibstil: In medizinischen Kontexten sind die Begriffe Patient oder Patientin, in sozialpsychiatrischen Kontexten Klient oder Klientin geläufiger. Ich verwende der Einfachheit halber diese Begriffe weitgehend synonym.

Bei der Verwendung der männlichen Form ist immer die weibliche Form mitgemeint, bei der Verwendung der weiblichen Form auch die männliche, sofern dies nicht durch den Kontext ausgeschlossen ist.