

Editorial



Katharina Kaiser



Regine Daniel

Liebe Leserinnen und Leser,

Der Begriff „Psychosomatik“ (altgriechisch; „psyché“ für Atem, Hauch, Seele und „soma“ für Körper, Leib und Leben) bezeichnet die Betrachtungsweise und Lehre, in der psychische Fähigkeiten und Reaktionsweisen von Menschen in Gesundheit und Krankheit in ihrer Verflechtung mit körperlichen Vorgängen und sozialen Lebensbedingungen im Mittelpunkt stehen. Psychosomatische Behandlungen orientieren sich, im besten Fall, stark an individuellen psychischen und sozialen Lebensumständen einer Erkrankung. So könnte man salopp sagen: „Das Angebot der psychosomatischen Medizin ist so verschieden, wie die Persönlichkeiten der PatientInnen selbst.“ Dennoch können grob vier Gruppen genannt werden, bei denen die psychosomatische Medizin aktiv wird: 1. psychische Erkrankungen, die neben oder im Zusammenhang mit einer körperlichen Erkrankung des bzw. der PatientIn bestehen, 2. funktionelle Störungen, 3. psychosomatische Krankheiten im eigentlichen Sinn, 4. somatopsychischen Faktoren. Der psychosomatische Ansatz trifft – wenigstens theoretisch weitgehend Konsens darüber herrscht, dass Krankheiten multikausal bedingt sind – auch heute noch in der Realität auf ein medizinisches System, das in vielen Bereichen noch dem Kausalitätsprinzip des Weltbilds René Descartes folgt und es sich dementsprechend zum Ziel macht, einer Krankheit jeweils eine bestimmte Ursache zuzuordnen. Die theoretischen Modelle zur Erklärung psychosomatischer Zusammenhänge variieren seit der Begründung der wissenschaftlichen Medizin durch Hippokrates von Kos um 400 v. Chr. zum Teil stark. Auch bei der Gewichtung psychischer und körperlicher Faktoren bei verschiedenen Krankheitsbildern zeigen sich sehr unterschiedliche Haltungen zwischen somatisch orientierten BehandlerInnen und VertreterInnen der klinischen Psychosomatik. Sehr oft fehlt eine Gewichtung von psychischen und physischen Faktoren überhaupt und das Augenmerk liegt nur auf körperlichen Symptomen – ein Umstand, der dazu führt, dass bei PatientInnen, die in Wirklichkeit psychosomatisch zu untersuchen und behandeln wären, im Schnitt sieben Jahre vergehen bis eine solche Untersuchung und Behandlung tatsächlich erfolgt. Primar Dr. Manfred Stelzig, Leiter des Sonderauftrags für Psychosomatische Medizin an der Christian-Doppler-Klinik in Salzburg, führt diesen Umstand auf drei Faktoren zurück: Erstens würden bis heute ÄrztInnen in Ausbildung zu wenig über die psychosomatische Medizin lernen und es daher nicht als ihre Aufgabe sehen, ein ausführliche Gespräch mit PatientInnen zu suchen. Zweitens wisse die Gesellschaft zu wenig über das Wechselspiel von Psyche und Körper Bescheid, weshalb PatientInnen eine psychosomatische Behandlung nicht einfordern würden, stattdessen aber gerade zu auf eine organische Erklärung für ihre Beschwerden hofften. ([sundheit/diagnose/psychosomatik-ursache-fuer-koerperliche-beschwerden-in-der-psyche-a-880315.html, zuletzt abgerufen am 04.09.2015\)](http://www.spiegel.de/ge-</p>
</div>
<div data-bbox=)

Die vorliegende Ausgabe der Psychologie in Österreich möchte mit der Wahl des Themenschwerpunkts „Psychosomatik“ dazu beitragen, das Wissen über den Zusammenhang von Psyche und Körper zu erweitern und verschiedene Themenfelder innerhalb der Psychosomatik beleuchten: Julia Sonnleitner und Martin Aigner berichten über das in der Psychiatrie entwickelte Konzept der Somatisierung und geben einen Überblick über Diagnostik und Therapie. Petra Fischer geht der Frage nach, in welcher Hinsicht aktuelle gesellschaftliche Entwicklungen Auswirkungen auf psychosomatische Symptome bei Kindern und Jugendlichen haben und inwiefern darauf therapeutisch reagiert werden kann. Margit Hörnler schreibt über den Zusammenhang der prä- und perinatalen Mutter-Kind-Beziehung als psychosomatischen Ursprung des Bindungsmusters. David Riedl, Roland Moschen, Harald R. Bliem und Gerhard Rumpold thematisieren die klinisch-psychologische Behandlung des dekompenzierten Tinnitus und stellen die kognitiv-behaviorale Gruppentherapie an der Universitätsklinik für Medizinische Psychologie in Innsbruck vor. Um die psychosomatische Schmerzambulanz der Universitätsklinik für Medizinische Psychologie Innsbruck als Anlaufstelle für chronische SchmerzpatientInnen geht es im Beitrag von Elsa Stöcker, David Riedl, Gerhard Rumpold und Wilhelm Kantner-Rumplmair. Die Psychosomatik und Verhaltensmedizin in der Praxis steht im Rahmen eines Erfahrungsberichts von Susanne Pressinger im Mittelpunkt: abgesehen von einem geschichtlichen Abriss der psychosomatischen Medizin geht es in diesem Beitrag um die Grundprinzipien der psychosomatischen bzw. Verhaltensmedizin und deren Anwendung in der Praxis anhand von Beispielen. Ursula Eichberger berichtet über das Potential der pferdegestützten Therapie als Beispiel für ein ganzheitliches Behandlungskonzept im Rahmen des biopsychosozialen Modells und Helga Pohl stellt das Konzept sensomotorischer Störungen vor, nach dem psychosomatische Beschwerden als Störungen der Sensomotorik und der Somatosensorik begriffen werden. Gast-Autor Manfred Kornberger beschreibt die Entwicklung von Emotionen aus psychologisch-systemtheoretischer Sicht, während Gerhard Roth im Gast-Interview über den Zusammenhang von Persönlichkeit, Entscheidung und Verhalten spricht. Abschließend berichten Natascha Klinser, Martina Molnar, Christoph Kabas, Paul Jimenez, Arthur Drexler und Alfred Lackner über die neue Zertifizierungsrichtlinie für ArbeitspsychologInnen ab dem Jahr 2016.

Eine bereichernde Lesezeit wünschen Ihnen

Katharina Kaiser
Regine Daniel