Die Klinische Psychologie im Kontext des biopsychosozialen Schmerzmodells

Clinical Psychology Within the Framework of the Bio-Psycho-Social Pain Model

Istvan-Szilard Szilagyi

Themenschwerpunkt Schmerz

Zusammenfassung

Schmerz wird als unangenehme sensorische und emotionale Empfindung definiert, die mit tatsächlicher oder potenzieller Gewebeschädigung einhergeht. Insbesondere in seiner chronischen Form gilt Schmerz als komplexes, multidimensionales Phänomen, das durch das Zusammenspiel biologischer, psychologischer und sozialer Faktoren bedingt sein kann. Im Rahmen multimodaler Schmerzbehandlungen spielt die Klinische Psychologie sowohl bei der personalisierten Diagnostik als auch bei der Behandlung eine zentrale Rolle. Der Fokus liegt hierbei unter anderem auf der Früherkennung biopsychosozialer Risikofaktoren, um einer Chronifizierung vorzubeugen oder bestehende chronische Schmerzprozesse zu unterbrechen. Evidenzbasierte Behandlungsmethoden wie Psychoedukation, Entspannungstechniken bis hin zur kognitiven Umstrukturierung können eingesetzt werden, um selbstwirksames Handeln zu fördern, die Lebensqualität zu verbessern und eine Schmerzmodulation zu erreichen. Künftige Herausforderungen ergeben sich aus der notwendigen interdisziplinären Integration und strukturellen Verankerung psychologischer Interventionen im Gesundheitssystem, um eine umfassende, biopsychosoziale Schmerzversorgung langfristig sicherzustellen.

Abstract

Pain is defined as an unpleasant sensory and emotional experience associated with actual or potential tissue damage. Chronic pain in particular is considered a complex, multidimensional phenomenon that can be caused by the interaction of biological, psychological, and social factors. Clinical psychology plays a central role in multimodal pain therapy, both in terms of personalized diagnosis and treatment. Its focus includes the early detection of bio-psycho-social risk factors in order to prevent chronicity or interrupt existing chronic pain processes. Evidence-based treatment methods, such as psychoeducation and relaxation techniques through to cognitive restructuring, can be used to facilitate effective self-action, improve quality of life, and achieve pain modulation. Future challenges arise from the necessary interdisciplinary integration and structural anchoring of psychological interventions in the healthcare system in order to ensure comprehensive, bio-psycho-social pain care in the long term.

1. Das Verständnis vom Schmerz

1.1. Vom göttlichen Urteil zum biopsychosozialen Konzept

Die International Association for the Study of Pain (IASP), die weltweit führende Fachgesellschaft für Schmerzforschung, Klassifikation und Therapie, definiert Schmerz als: „eine unangenehme sensorische und emotionale Erfahrung, die mit tatsächlicher oder potenzieller Gewebeschädigung verknüpft ist oder dieser ähnelt“ (Vincenot et al., 2025).

Im Laufe der Menschheitsgeschichte herrschte jedoch weitgehend Unklarheit darüber, was Schmerz „wirklich“ ist, wie er entsteht und welche Funktionen er erfüllt. Historisch gesehen waren medizinische und kulturelle Interpretationen immer miteinander verflochten. Die Schriften von Hippokrates, verfasst in der Antike, waren vom humoralpathologischen Modell geprägt. Krankheiten und Schmerzen stammen demnach von einem Ungleichgewicht der vier Körpersäfte Blut, Schleim, schwarze Galle und gelbe Galle (Bauer, 1996; Vincenot et al., 2025). Auch als Symbol für Schwäche, göttliche Prüfung oder moralische Prüfung stand der Schmerz in Dichtung und Philosophie im Mittelpunkt (Bauer, 1996). Im Mittelalter erweiterte der Philosoph, Arzt und Dichter