

[Volkmar Ellmauthaler](#)

Medizinische Psychologie

Anmerkungen zum ganzheitlichen Verständnis der Menschen

Die medizinische Psychologie wird auch „Medizinpsychologie“ oder „Psychosomatische Medizin“ genannt. In erweiterter Wiener Tradition – etwa der historischen Linie von Rudolf H. [Lotze](#) – Sigmund [Freud](#) – Paul [Schilder](#) – Hans [Strotzka](#) – Thure von [Uexküll](#) – Hans [Hoff](#) – Erwin [Ringel](#) – widmet sie sich der Erforschung wechselseitig wirksamer Zusammenhänge zwischen seelischen und körperlichen Vorgängen: sowohl bei Krankheitsbildern und Störungen als auch bei ganz normalen Funktionen.

Aus Sicht der Medizinischen Psychologie ist der Mensch ein ganzheitliches, leibseelisches, Wesen. In diesem Ansatz setzt sie sich auch mit religiösen Vorstellungen auseinander, die einen tiefen Bezug, die positive, transzendente Rückbindung (re-ligio) des Menschen zu einem oder mehreren göttlichen Wesen zeigen. Im deutschsprachigen Raum handelt es sich dabei um die monotheistischen Religionen.

Alle Befindlichkeiten sind durch vielseitige Wechselwirkungen – auch mit anderen Menschen, Tieren, Pflanzen, ja den Einflüssen von Witterung, mit der Sonne und sogar den Mondphasen, nicht zuletzt in besonderer Weise zum eigenen Selbst – beeinflusst und aus dieser erweiterten Sicht zu begreifen.

International codierte Störungen und Krankheitsbilder werden dadurch nicht neu definiert, sondern, so die Codierung (etwa nach ICD 10) dies nicht bereits berücksichtigt, aus einer erweiterten Perspektive betrachtet: interdisziplinär – medizinische, psychologische und andere Wissenschaften sowie traditionelle Heilmethoden anderer Kulturen nach Möglichkeit und Wissensstand eingeschlossen.

Medizinische Psychologie fußt auf mehreren Säulen, deren Basis die folgenden Natur- und Humanwissenschaften sind:

Medizinische Psychologie		
Psychologie Psychopathologie Soziologie (Sozialmedizin)	Pathologie Forensische Medizin Medizin-assoziierte Wissenschaften	(funktionelle) Anatomie Physiologie Neurologie Neuro-Endokrinologie

Medizinische Fächer im engeren Sinne befassen sich längst nicht mehr ausschließlich mit dem jeweiligen anatomischen, histologischen oder biochemischen Substrat einer Störung, die psychologischen Fächer sehen zunehmend weiter gefasste Zusammenhänge, wenn sie sich seelischen Befindlichkeiten annähern.

Die nicht ärztliche Psychotherapie muss ich hier, nach vielen Jahren der Befürwortung der qualifizierten Laien-Psychotherapie, mit Vorbehalt nennen. Dieser Berufsstand, in sich zutiefst zerstritten, hat sich in eine Kommerzialisierung begeben, die therapeutischen Haltungen und Aufgaben sind einer Verschulung gewichen, schließlich wurden die Techniken-Konglomerate des „NLP“ ohne ausreichenden Widerspruch als eine Form der Psychotherapie anerkannt, wobei gerade „NLP“ sich im Alltag nicht ausreichend gegen undurchsichtige machtstrategische Ausbildungen und Zielsetzungen abgrenzt, welche sich in den Elitenbildungen der Großkonzerne und Politik eingemischt haben.

Die nichtärztliche Psychotherapie befindet sich damit in einflussreichen Teilen auf einem Weg, dem ich aus wissenschaftlicher Sicht nicht folgen kann. Dieser Vorbehalt richtet sich gegen jede „Lehre ohne deklarierte Methode“, nicht jedoch gegen alle redlich bemühten Menschen, die ihre nicht ärztliche Psychotherapie auf der Basis anderer, deklarerter und theoretisch ausreichend fundierter, Heilmethoden betreiben.

Was in der guten „psychosomatischen Beratungspraxis“ zu erwarten ist, wurde [hier](#) dargestellt.

Die ärztliche Psychotherapie hat während der vergangenen Jahre eine Konsolidierung erlebt, seit sie von ursprünglich minimalistischen Zusatz-Kursen abgegangen ist. ÄrztInnen, die in Psychotherapie diplomiert sind und mit den Konzepten der medizinischen Psychologie Erfahrung gesammelt haben, können – etwa dem Ansatz Sigmund Freuds folgend – als fachlich wohl fundierte, weil eben auch ärztliche, PsychotherapeutInnen angesehen werden.

In Zusammenschau einiger anerkannter Methoden wie etwa die [Psychoanalyse](#) nach Sigmund Freud, [Individualpsychologie](#) nach Alfred Adler, [Gestaltpsychologie](#) nach Max Wertheimer, in Österreich: Gestalttherapie nach [Richard Picker](#), die [Gesprächstherapie](#) nach Carl Rogers, das [Psychodrama](#) nach Jacob Moreno wurde eine **interdisziplinäre Sicht vom Menschen** gewonnen, an der auch Philosophen und Kognitionsforscher Teil haben. Hier möchte ich besonders die Verdienste von Hans Strotzka und Erwin Ringel hervorheben, die eine gedeihliche Gesprächsbasis zwischen der klassischen Psychoanalyse und der Individualpsychologie herstellten.

Als frühe Beispiele einer interdisziplinären Zusammenschau nenne ich die Arbeit von [Sir John Eccles](#) und [Sir Karl Raimund Popper](#): „The Self And Its Brain. An Argument for Interactionism“ (1977)“, welche durch die Wiener Professoren Oeser und Seitelberger in

„Gehirn, Bewusstsein und Erkenntnis“ (1988) wieder aufgegriffen wurde. Philosophische Erkenntnistheoretiker wie [Paul Watzlawick](#) und [Humberto Maturana](#) haben ihren fulgurativen Beitrag zur [Konstruktivismus-Theorie](#) geleistet, einer durchaus Richtungweisenden Auffassung über neuropsychologische Vorgänge von Wahrnehmung, Erkenntnis, Kognition und Kommunikation.

In dem Lehrbuch „Psychosomatische Medizin“ (1986) haben Thure von Uexküll und Mitarbeiter schließlich dieser Synopsis ihren naturwissenschaftlich-medizinischen Namen gegeben.

„Psychosomatische Medizin“ und „Medizinische Psychologie“ wurden und werden oft synonym gebraucht, vermutlich um die jeweilige Ausgangsposition aus ärztlicher oder psychologischer Sicht weiter mit einzubeziehen. Medizinpsychologie ist eine aktuelle Zusammenziehung, die vorwiegend in der bundesdeutschen Sprachregelung beide Grundwissenschaften gleichberechtigt zu vereinen sucht.

Beziehungen zwischen zwei Entitäten – Seele und Körper – zu definieren, stellt an sich einen Kunstgriff dar, denn Psyche und Soma sind getrennt voneinander nicht verständlich: sie bilden eine Einheit jenseits des historischen Diskurses zu „Wechselwirkung – Parallelismus – Identität“, speziell zum technischen Verständnis des Organismus, den wir in der so genannten „westlichen Kultur“ seit Homer kennen (Ilias I, 599 und Odyssee VIII, 326) und die sich auch in alt-indischen Veden oder Mythen indigener Stämme des amerikanischen Kontinents wieder finden. Ausführlicher dazu bei Volkmar Ellmauthaler: „Lachen und Weinen in psychosomatischer Sicht. Ein Beitrag zur philosophischen Anthropologie“ (1989/90, These I.). Erschienen mit einem Vorwort 2011 in Wien bei editionL: ISBN 3-902245-03-4 erhältlich beim Autor. Zwei Kurzfassungen zum Download – siehe auch <http://www.medpsych.at/bibliografie-ell.pdf>

Um die Gestalt „Mensch“ im Zusammenhang mit dessen (Primär-) Gruppe „ganz“ sehen zu können, spielen Erkenntnisse der Zellbiologie und Genforschung gleichermaßen wie der Psychologie, der Kybernetik, der Neurophysiologie, der Pharmakologie, der Psychosozio- logie, der Verhaltensbiologie eine Rolle – oder auch der [Spiegelneuronenforschung](#).

Nicht alle dieser wissenschaftlichen Forschungszweige sind primär anwendungsorientiert – Grundlagenforschung ist weder aus der Medizin, noch der Psychologie, Pharmakologie oder Soziologie weg zu denken – doch können aus deren Zusammenschau Ansätze für vielfältige Anwendungen zugunsten der Allgemeinbefindlichkeit des Individuum und dessen sozialer Vernetzung abgeleitet werden, die ja ganz wesentlich für sein Gedeihen ist.

Aus der Spiegelneuronenforschung etwa ergeben sich Möglichkeiten der Rehabilitation nach Insulten (Neuerwerb motorischer Fähigkeiten), der Förderung legasthener Menschen, der Förderung von Künstlern (Erwerb von psychomotorischen Techniken), bis hin zur musikalischen und verbalen Frühförderung von Kindern oder zur Optimierung von Kommunikationsstrategien bis hin zur Aggressions- oder Suizidprävention und Friedensforschung einerseits, für innerbetriebliche Leitungs- und kommerzielle Werbestrategien andererseits.

Die medizinische Psychologie verwendet daher die althergebrachte, künstliche Dichotomie „Leib – Seele“ [siehe auch Günther Pöltner – Augustinus Franz Wucherer-Huldenfeldt: „Leben zur Gänze: Das Leib-Seele-Problem“ (1986)] lediglich als eine „Hilfskonstruktion“ zu dem Zweck, Zusammenhänge sehen und definieren zu können, ganz ähnlich wie das bei Konstruktionszeichnungen für Gebäude oder Automobile geschieht. Am Ende soll die Gestalt abgehoben vom Konstrukt als eine sehr bewundernswerte Ganzheit verständlich werden.

Medizinpsychologie stellt sich so als ein Forschungsansatz dar, der natur- und humanwissenschaftliche Erkenntnisse über den Menschen und dessen Artverwandte gewinnt, und diese Einsichten über die tiefen strukturellen Zusammenhänge „körperlicher“ und „seelischer“ Funktionen und deren Vernetzung auf vielfache Weise – präventiv, therapeutisch und in der Rehabilitation (etwa nach Cerebralinsulten) – in einem möglichst breiten, interdisziplinären, Kontext studiert und sehr reflektiert anwendet.