

## Zurechtfinden im Psycho-Dschungel – Wer macht eigentlich was?

Von Andreas Richterich, Klinik für  
Kinder- und Jugendpsychosomatik, UKE

Für Eltern und Patienten ist es manchmal nicht leicht, den Unterschied zwischen den verschiedenen „Psycho“-Disziplinen zu verstehen – was ist denn eigentlich der Unterschied zwischen Psychiatrie, Psychologie, Psychotherapie, Psychosomatik – und zu wem gehe ich mit welchem Problem? Was bedeutet Psychopharmakologie, und was ist ein psychopathologischer Befund? Wieso beschäftigt sich der Neurologe mit der Psychomotorik? Was ist das organische Psychosyndrom? Und was hat das ganze mit Psychoanalyse zu tun?

Die Liste der Fragen ließe sich beliebig erweitern; für den Nicht-Eingeweihten erscheint der gesamte Bereich erst einmal fremd, unüberschaubar und wenig zugänglich. In den nächsten Zeilen soll versucht werden, ein wenig Ordnung in diesen „Dschungel“ zu bringen.

Am Anfang steht immer der Wortteil „**psych-**“ oder „**psycho-**“, abgeleitet vom griechischen *ψυχή* (*psyché*), mit der Bedeutung *Seele*. Das Wort *Seele* wiederum hat viele unterschiedliche Bedeutungen, je nach dem Zusammenhang, in dem es benutzt wird. Unterschiedliche mythische, religiöse und philosophische Traditionen meinen dabei immer etwas anderes. Im heutigen Sprachgebrauch ist zumeist *die Gesamtheit aller Gefühlsregungen, geistigen Vorgänge und des Verhaltens* beim Menschen gemeint. In dieser Bedeutung ist *Seele* weitgehend mit dem Begriff *Psyche* gleichbedeutend.

Als erstes kann an diese Vorsilbe die Endung „-iater“ angehängt werden. Diese stammt ebenfalls aus dem Griechischen, und zwar von *ιατρική* (*iatriki*), was *Heilkunde* bedeutet. Abgeleitet davon ist

*ιατρός* (*iatrós*) der *Arzt*. Der **Psychiater** ist somit der „Seelen-Arzt“ – die **Psychiatrie** der Fachbereich der Medizin, der sich mit dem Erkennen und Behandeln menschlicher seelischer Erkrankungen beschäftigt. Hierzu gehören sowohl bekannte Erkrankungen, wie beispielsweise die Depression, als auch eher unbekannt wie „**organische Psychosyndrome**“. Hiermit wird eine Gruppe von körperlichen (also somatischen) Erkrankungen umschrieben, die psychische Folgen haben, also das Erleben und Verhalten von Menschen verändert. Als Beispiel seien die organischen affektiven Störungen genannt, also z. B. Depressionen, die aufgrund einer körperlichen Erkrankung entstehen. Der Psychiater benutzt nun mehrere spezielle Methoden in seiner ärztlichen Tätigkeit. Einerseits ist das die **Psychopharmakologie**, für die der Psychiater bekannt ist. Pharmakologie (von griechisch *φάρμακον* (*phármakon*) - *Arzneimittel* und *λόγος* (*lógos*) - *Lehre*) bezeichnet dabei die Lehre der Arzneistoffe. Der Teil Pharmakologie, der sich mit der Untersuchung von Arzneistoffen beschäftigt, die eine Wirkung auf das menschliche Erleben und Verhalten (also auf die Seele wie oben definiert) haben, wird dann Psychopharmakologie genannt, also *die Lehre der auf die Seele wirksamen Arzneistoffe*. Weiterhin sind alle Psychiater auch in Psychotherapie ausgebildet (siehe Absatz weiter unten). Als besonderes Werkzeug des Psychiaters kann der **psychopathologische Befund** angesehen werden. Um das Wort Psychopathologie zu entschlüsseln schauen wir einmal ganz weit zurück – denn erstmals wurde der Begriff *παθολογία* (*pathologia*) vom griechischen Arzt Galenos oder Galen benutzt – und der lebte von 129 bis 201 n. Chr. Pathologie ist die Lehre von den krankhaften Vorgängen und Zuständen im Körper und deren Ursachen. Psychopathologie ist demnach *die Lehre der krankhaften seelischen*

*Vorgänge und Zustände*, und der psychopathologische Befund ist das Untersuchungsergebnis des Psychiaters. Der Kinder- und Jugendpsychiater nun ist der Psychiater, der sich mit den seelischen Erkrankungen bei Kindern auskennt, und auch er hat Medizin studiert und ist in Psychotherapie ausgebildet. Der Kinder- und Jugendpsychiater bietet somit die Möglichkeit, bei Veränderungen im Verhalten und Erleben erst einmal eine Diagnose zu stellen, also den Dingen einen Namen zu geben. Einige bieten dann auch Psychotherapie an, manche eine psychopharmakologische Behandlung. Viele arbeiten mit Psychologen und Psychotherapeuten zusammen.

**Psychologen** dagegen haben **Psychologie** studiert, die Lehre des normalen menschlichen Erlebens und Verhaltens. Die meisten Psychologen arbeiten gar nicht mit Patienten, sondern in ganz anderen Bereichen. Die klinisch arbeitenden Psychologen haben – so wie die Psychiater – eine Ausbildung in **Psychotherapie** absolviert. Abgeleitet von griechisch *θεραπεία* (therapeía, *Behandlung*). Hierunter wird die Behandlung von Menschen mit seelischen, körperlichen oder seelisch-körperlichen (also psychosomatischen) Krankheiten oder Verhaltensstörungen durch Anwendung psychologischer Methoden verstanden. Zu den verschiedenen großen „Schulen“ der Psychotherapie gehört die **Verhaltenstherapie** (kurz VT) sowie die tiefenpsychologische Therapie (TP); letztere steht in engen Zusammenhang mit der von Freud begründeten **Psychoanalyse**. Analyse geht auf das griechische *ανάλυσις* zurück, was so viel wie „Auflösung“ oder „Zerlegung“ bedeutet. Die Psychoanalyse ist somit eine Form der Psychotherapie. Psychologische Psychotherapeuten bieten also eine Behandlung mit psychologischen Mitteln an (so wie der Psychiater auch) – nicht aber eine Behandlung mit Medikamenten. Zugelassene psychologische Psychotherapeuten können – wie auch Ärzte – direkt mit den Krankenkassen abrechnen.

**Psychosomatik** beschäftigt sich in einer integrativen Sichtweise mit der Bedeutung somatischer, psychischer und sozialer Faktoren bei der Entstehung, im Verlauf, vor allem aber in der Behandlung menschlicher Erkrankungen. Es geht also um die körperlich-seelisch-sozialen Wechselwirkungen bei Krankheiten, vor allem aber dann, wenn die psychischen Faktoren eine wichtige Rolle spielen. Diese können Grund und Ursache für Erkrankungen sein, es geht aber auch andersherum: körperliche Ursachen können psychische Folgen haben! Und als Drittes gibt es noch die Möglichkeit, dass seelische und körperliche Vorgänge sich gegenseitig negativ beeinflussen, z. B. wenn ein Kind schwer körperlich krank *und* depressiv ist. Die Kinder- und Jugendpsychosomatik ist hierbei ein eigenständiger Bereich innerhalb der Kinder- und Jugendpsychiatrie – das bedeutet z. B. Beispiel, dass alle Ärzte der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychosomatik am UKE von der Ausbildung her Kinder- und Jugendpsychiater sind.

Der Kinderarzt (**Pädiater**) ist grundsätzlich für die körperlichen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen zuständig. Der Kinder-Neurologe (**Neuropädiater**) spezialisiert sich auf Erkrankungen, die das Gehirn oder Nerven betreffen. Somit interessiert er sich zum Beispiel – genauso wie der Kinder- und Jugendpsychiater – für die **Psychomotorik**, also den Zusammenhang zwischen Abläufen im Gehirn und körperlichen Bewegungen. Der Kinder- und Jugendpsychiater wiederum beschäftigt sich mit dem Erkennen und Behandeln seelischer Störungen. Der Psychotherapeut kann – nach der Diagnose – eine mittel- oder auch langfristige (zumeist ambulante) Psychotherapie durchführen. Die Kinder- und Jugendpsychosomatik legt besonderen Wert auf die Wechselwirkungen zwischen