

Die Ideengeschichte des Unbewussten in Hypnose und Psychoanalyse

Burkhard Peter¹⁾

*„unbewusst - höchste Lust!“
Tristan und Isolde (Wagner 1859)²⁾*

1. Gemeinsame Quellen

Noch vor der Französischen Revolution hatte der Marquis de Puységur in Paris bei Franz Anton Mesmer gelernt. Er war ein eifriger und treuer Schüler gewesen.³⁾ Aber zu Hause auf seinem Landgut bei Buzancy beobachtete er ganz andere Phänomene als jene exaltierten „Krisen“, wie sie um das Baquet Mesmers in Paris gang und gäbe waren (Puységur, 1784). Einer seiner Patienten, Victor Race, zeigte das am deutlichsten: Er veränderte nach der Magnetisierung zwar auch seinen Bewusstseinszustand, wurde dann aber überhaupt nicht hysterisch-agitiert wie Mesmers Patientinnen in Paris. Er wurde somnambul und verhielt sich ganz ruhig und vernünftig, als sei er in diesem magnetisch-somnambulen Zustand statt des devoten, einfachen Bauern, der er im Normalzustand war, eine ganz andere Person, dem Marquis gleichgestellt. Luzide glaubte er, in seinen eigenen Körper hinein schauen, dort die Krankheit diagnostizieren und entsprechende Heilmittel verordnen zu können.⁴⁾

Mit dieser Episode kann man die Ideen-Geschichte des Unbewussten in der Psychotherapie und die der therapeutischen Beziehung beginnen lassen.⁵⁾ Nach Pater Gasner (Peter 2000a) und dem Arzt Mesmer, insbesondere in der Zeit der romantischen Medizin⁶⁾ in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts, suchte man nicht mehr bloß nach *trans-personalen*, also außerhalb der Person lokalisierten Kräften zur Erklärung von Krankheiten und deren Heilung, sondern man begann zunehmend auch, sich für die seelischen Prozesse innerhalb einer Person und die Prozesse der Beziehung zwischen

Hypnose-ZHH 2009, 4(1+2), 49-78

Burkhard Peter, München

Die Ideengeschichte des Unbewussten in Hypnose und Psychoanalyse

These: Der Begriff Unbewusstes erfuhr in der Geschichte der Psychotherapie verschiedene Bedeutungswandlungen, die im Spannungsfeld zwischen Hypnose und Psychoanalyse entstanden sind. **Darlegung:** Die durch Sigmund Freud initiierte und dann fast ein Jahrhundert lang bestehende Ablehnung der Hypnose durch die Psychoanalyse dauert an, sieht man von den wenigen Ausnahmen unorthodoxer Psychoanalytikern ab, die die Hypnose angenommen haben. Eine Erklärung hierfür – basierend auf der konträren Bedeutungsgebung des Begriffes Unbewusstes – wird im vorliegenden ersten Teil gegeben. Der geschichtliche Verlauf dieses Bedeutungswandels wird dargestellt: Der Begriff Unbewusstes war bei seiner Einführung Anfang des 19. Jahrhunderts im Zusammenhang mit dem animalischen Magnetismus der Frühromantik noch positiv konnotiert; er erfuhr im Verlauf des 19. Jahrhunderts durch Schopenhauer und Nietzsche einen Bedeutungswandel ins Negative, die dann von Sigmund Freud Anfang des 20. Jahrhunderts für seine Konzeption des psychischen Apparats übernommen wurde. Durch Milton H. Erickson kam es Ende des 20. Jahrhunderts erneut zu einem Bedeutungswechsel; der Begriff Unbewusstes wurde und wird in der modernen Hypnotherapie nun wieder im Sinne einer positiven Ressource gebraucht. **Folgerungen:** Das Unbewusste in der Psychotherapie ist eine begriffliche Konstruktion, deren Semantik indessen entscheidende handlungsleitende Konsequenzen hat, wie an den konzeptuellen Unterschieden zwischen Hypnose und Psychoanalyse zu sehen ist.

Schlüsselwörter: Unbewusstes, Hypnose, Psychoanalyse, animalischer Magnetismus, Sigmund Freud, Sexualität, Schopenhauer, Nietzsche, Milton H. Erickson

The history of the concept of the Unconscious in Hypnosis and Psychoanalysis

Background: In the last century the concept of the unconscious underwent several changes of meaning due to the competing influences of hypnosis and psychoanalysis. **Proposition:** The rejection of hypnosis, initiated by Sigmund Freud more than a hundred years ago, is still accepted, with the exception of a few unorthodox psychoanalysts that have taken up hypnosis. An explanation for this is offered in Part I of this paper; based on the opposing interpretations of the meaning of the Unconscious in hypnosis and psychoanalysis. The change of meaning in time is described. When the concept of the unconscious was introduced at the beginning of the 19th century it still had positive connotations derived from the idea of "animal magnetism" dear to early romanticism. In the course of the 19th century it experienced a change for the worse, due to the writings of Nietzsche and Schopenhauer, and was in this condition taken up by Sigmund Freud and used for the construction of his "mental apparatus". At the end of the 20th century Milton H. Erickson was responsible for another change in meaning: The concept of the unconscious is used in modern hypnotherapy in the sense of a positive resource. **Conclusion:** The unconscious in psychotherapy is a conceptual construct whose interpretation has decisive consequences for the way theoretical and practical work is done, as can be seen looking at the differences between hypnosis and psychoanalysis.

Keywords: Unconscious, hypnosis, psychoanalysis, animal magnetism, Sigmund Freud, sexuality, Schopenhauer, Nietzsche, Milton H. Erickson. (Chr. Kraiker)

Un historique du concept de l'inconscient en hypnose et en psychanalyse

Thèse: *Le concept d'inconscient qui émerge au travers de la polarisation entre hypnose et psychanalyse, a changé plusieurs fois de sens au cours de l'histoire de la psychothérapie.*
Développement: *le rejet de l'hypnose par la psychanalyse, initié par Freud, perdure depuis plus d'un siècle, excepté quelques psychanalystes inorthodoxes qui ont accepté l'hypnose. Une explication de ce phénomène – sur la base d'une définition contradictoire de l'inconscient – est présentée en première partie de l'article. La transformation du sens donné à l'inconscient est également décrite: la notion d'inconscient apparue au début du 19ème siècle en relation avec le magnétisme animal du préromantisme a une connotation positive ; durant le 19ème siècle, avec Schopenhauer et Nietzsche, elle vire progressivement vers le négatif et sera reprise par Freud pour étayer sa conception de l'appareil psychique. A la fin du 20ème siècle, avec Milton H. Erickson, à nouveau l'inconscient change de connotation et se voit utilisé dans l'hypnothérapie moderne avec un sens positif au travers de ses ressources.*
Conclusion: *L'«inconscient» en psychothérapie est une construction, dont les différentes sémantiques auront des conséquences sur la pratique, de la même manière qu'on peut comprendre les différences conceptuelles entre hypnose et psychanalyse.*

Mots-clés: *Inconscient, hypnose, psychanalyse, magnétisme animal, Sigmund Freud, sexualité, Schopenhauer, Nietzsche, Milton H. Erickson (C. Béguelin)*

zwei Personen zu interessieren; man begann also, sich auch dem *intra-* und *inter-personalen* Raum zuzuwenden (Peter 2000b, c). Der trans-personale Raum geht in der romantischen Medizin aber noch nicht verloren, er bekommt nur eine metaphysische, heute würde man sagen „spirituelle“ Bedeutung.⁷⁾

In diesem Beitrag will ich mich mit der Ideen-Geschichte des Unbewussten in Bezug auf Hypnose und Psychoanalyse beschäftigen⁸⁾, also mit dem *intra-personalen* Raum. Die Entwicklung des *inter-personalen* Raumes, d.h. die Ideen-Geschichte der therapeutischen Beziehung, wird im anschließenden Beitrag von Léon Chertok über die *Entdeckung der Übertragung* beschrieben.

1.1 Die Entwicklungen hin zum Unbewussten

1.1.1 Philosophische Aspekte

Puységur war ein französischer Landedelmann. Er hatte zum Begriff des Unbewussten zwar nichts theoretisch Erhellendes zu sagen, mit seinen detaillierten Beschreibungen aber die Regieanweisungen für alle nachfolgenden Somnambulen der Romantik geliefert. Aufgrund der Erfahrungen mit seinem Patienten Victor Race hatte sich Puységur bald von Mesmers orthodoxer Idee der Übertragung eines physikalischen Fluidums (Mesmer 1779) distanziert. Er postulierte nun die Übertragung *psychischer Kräfte*, nämlich Glauben und Wollen („croyez et veuillez“; Puységur, 1784).⁹⁾ Damit stand er im Gegensatz zur originalen Theorie des Magnetismus, welche im Fluidum eine interstellare, physikalische Kraft sah und alles „Animistische“ heftig ablehnte.¹⁰⁾

Unter Animismus ist Unterschiedliches zu verstehen: Einmal, in frühen Religionen, der Glaube an Seelen bzw. Geister in Mensch und Natur – nach Wilhelm Wundt

Die Ideengeschichte des Unbewussten

(1905/06) das notwendige Durchgangsstadium zu elaborierteren Religionsvorstellungen; und zum anderen die Ansicht, dass die Seele das grundsätzliche Prinzip des Lebens und Lebendigen repräsentiert. In der Lehre des Mediziners Georg Ernst Stahl (1659-1732), mit der der Animismus am ehesten in Bezug gebracht wird, ist die Seele die Bildnerin des Leibes: es „baut sich die Seele ihren Körper“ (1708). Wenn man diesen animistischen Grundgedanken naturphilosophisch überhöht und auf die Welt als Ganzes ausdehnt, so kommt man zur Idee der Weltseele; damit beschäftigten sich 100 Jahre später viele Philosophen der Romantik.¹¹⁾

Den Beginn machte Friedrich Wilhelm Schelling. Er führte nicht nur 1800 den Begriff des Unbewussten als Substantiv in den philosophischen Diskurs ein, sondern verhalf mit seiner Naturphilosophie ab 1799 dem Magnetismus zu besonderer Geltung für die romantische Gesamtschau von Mensch und Natur als Emanationen dieser universellen Weltseele. Das Phänomen der somnambulen Luzidität hatte die romantische Hoffnung genährt, mit der Weltseele in Kontakt treten und Einsichten in die geheimnisvollen Zusammenhänge zwischen Mikrokosmos und Makrokosmos, zwischen belebter und unbelebter Natur gewinnen zu können. Und es gab – in der Nachfolge von Puységurs Victor Race – nicht wenige somnambule Seherinnen, die vorgaben, dies zu können.

Puységurs Somnambulismus und Mesmers Magnetismus waren für die Romantiker keine Gegensätze mehr, denn sie fühlten sich angezogen von der Idee eines universellen Fluidums (à la Mesmer), weil sie das Universum als einen lebenden Gesamtorganismus ansahen, dessen Seele (à la Schelling) das Ganze durchdringt und alle Teile miteinander vereint.¹²⁾

Es ist also kein Wunder, dass sich Schelling und seine Anhänger sehr für den animalischen Magnetismus interessierten, wie z.B. sein Schüler, Gotthilf Heinrich von Schubert, dessen populäre Vorlesungsreihe *Ansichten von der Nachtseite der Naturwissenschaft* erstmals 1808 erschienen waren. Die menschliche Seele als die dem Organischen innewohnende „Lebensursache“ hat Teil an der „Lebensseele, welche von oben ausgehend, alle Natur bis in das Äußerste und Kleinste durchdringt“ (Schubert, 1808, S. 371f). Neben der Heilung von Krankheiten liegt der Vorteil des Somnambulismus vor allem darin, dass sich in ihm ein Kontakt nicht nur zur individuellen Seele sondern auch zum „Unendlichen und Göttlichen, aus welchem [wir] sind“ (ebd. S. 374), herstellen lasse. Für Schubert bedeutet der magnetische Somnambulismus also eine Möglichkeit zu spiritueller Jenseiterfahrung.

Das intra-personale Prinzip ist bei Schubert also noch mit dem trans-personalen, spirituellen immanent verknüpft. Das beginnt ca 40 Jahre später sich etwas zu lösen, wenn Carl Gustav Carus sich mit dem Unbewussten in einem Sinne beschäftigt, der unserem heutigen tiefenpsychologischen Verständnis schon eher entspricht. In seinem Hauptwerk *Psyche - Zur Entwicklungsgeschichte der Seele* beschäftigt sich Carus 1846 ausführlich mit dem Unbewussten. Er beginnt programmatisch mit dem Satz: „Der Schlüssel zur Erkenntniß vom Wesen des bewussten Seelenlebens liegt in der Re-

Burkhard Peter

gion des Unbewußtseins. Alle Schwierigkeit, ja alle scheinbare Unmöglichkeit eines wahren Verständnisses vom Geheimniß der Seele wird von hier aus deutlich“ (Carus 1846, S. 1, Hervorhebung im Orig.). Sodann kategorisiert er das Unbewusste sehr differenziert als „Region des Seelenlebens, in welche wirklich durchaus *kein* Strahl des Bewußtseins dringt – und die können wir daher das *absolute* Unbewußte nennen [...] Oder aber [...] es hat sich zwar irgendwie ein Bewußtsein entwickelt, die Idee ist wirklich Seele geworden, aber [...] ganz ohne Theilnahme des Bewußtseins, und ein solches Unbewußtes [...] ist daher nur ein *Partielles*. [Dem] steht gegenüber das *relative Unbewußte*, d.h. jener Bereich eines wirklich schon zum Bewußtsein gekommenen Seelenlebens, welcher jedoch für irgend eine Zeit jetzt wieder unbewußt geworden ist [...] weil wir in jedem Augenblick doch immer nur einen verhältnismäßig kleinen Theil von der ganzen Welt unserer Vorstellungen wirklich erfassen und gegenwärtig halten können“ (ebd. S. 66f, Hervorhebung im Orig.). Hier finden wir Ideen über das Unbewusste, die Sigmund Freud in seinem topischen Modell weitere 50 Jahre später wieder aufgenommen bzw. fortgeschrieben hat. Carus beschreibt Wirkungen des Unbewussten: Es „wirken nämlich alle bereits früher einmal zum Bewusstsein gelangten, dann aber wieder unbewußt in der Seele schlummernden Gefühle und Erkenntnisse immerfort auf das bewußte Seelenleben, wie auf das, was wir das absolut Unbewußte genannt haben, ein“ (ebd. S. 76). Und Carus gibt auch eine besondere Definition des Unbewussten, die jener sehr ähnlich ist, welche mehr als hundert Jahre später Milton H. Erickson gab, nämlich als „unbewußte Weisheit, namentlich [...] daß alle Bewegungen des Organismus, welche dem Princip der Krankheit sich entgegensetzen, und welche das kranke Leben wieder zum gesunden Zustand zurückzuführen streben, nur dem unbewußten Seelenleben angehören [...] jene sogenannte Naturheilkraft, oder jener Arzt im Menschen“ (ebd. S. 92f, Hervorhebung im Orig.). Daraus folgt, „daß eigentlich die höchste Aufgabe des Wissens nur sein könne, mit Bewußtsein in die Tiefen des unbewußten Seelenlebens der Welt einzudringen“ und „so ist es insbesondere die Aufgabe des ärztlichen Wissens, diesen unbewußt heilkünstlerischen Regungen nachzugehen und sie zum Behuf ihrer möglichen absichtlichen Förderung [...] möglichst nachzuahmen und insbesondere zu veranlassen“ (ebd. S. 94f).¹³⁾

In einem später, 1857 erschienen Buch *Über Lebensmagnetismus* beschäftigt er sich ausführlich mit der „ungeheuren Macht des Mesmerismus“: „Ja, man wird mich jetzt nicht missverstehen, wenn ich sage, daß in diesem Sinne, da eben alles eigentliche Heilen nur vom Unbewußten ausgeht, der Mesmerismus, welcher am direktesten auf dies Ursprüngliche der Seele des Menschen wirkt, [...] wirklich das *Urheilmittel* genannt werden muß“ (Carus, 1857, S. 64, Hervorhebung im Orig.). Die Bedeutung von Carl Gustav Carus' Mittelstellung zwischen Mesmer und Freud kann man gar nicht genug hervorheben, wie dies beispielsweise Schott (1994, S. 25) tut: „Indem Carus im Buch über den Lebensmagnetismus den Begriff des Magischen mit dem Unbewußten verknüpft, markiert er, medizinhistorisch betrachtet, die Nahtstelle zwischen Mesmerismus und Tiefenpsychologie“.

Die Ideengeschichte des Unbewussten

Aber auch bei Carus findet sich immer noch der trans-personale, spirituelle Bezug – wenn auch nicht mehr so ausdrücklich wie bei Schubert –, wenn er von der „inneren göttlichen Natur des Unbewußten“ spricht (Carus, 1846, S. 92). Diese grundsätzlich transpersonale, spirituelle Bezugnahme mag zeittypisch gewesen sein. Schließlich klingt sie auch noch in Eduard von Hartmanns *Philosophie des Unbewußten* (1869) an. Im Gegensatz zur bewussten Vernunft, die nur kontrollierend, korrigierend, messend und ordnend, aber niemals schöpferisch produktiv sein kann, sei das Unbewusste der Quell des menschlichen Lebens, die schöpferische Idee schlechthin; es irrt nicht, ermüdet und erkrankt nicht (Bd. 2, S. 3ff). Hartmanns großes Verdienst ist es, dass er die vorausgegangenen romantischen Vorstellungen des Unbewussten von Schelling bis Carus aufgreift, sie systematisiert und popularisiert; sein Buch erschien im Verlauf von 50 Jahren in mehr als 10 Auflagen.

1.1.2 Physiologische Aspekte

Fast gleichzeitig zu Schellings naturphilosophischen Vorstellungen waren von dem Berliner Kliniker Johann Christian Reil auch die physiologisch-anatomischen Modelle zur Idee des Unbewussten geschaffen worden. Dessen neurophysiologisches Modell einer polaren Anordnung von Cerebral- und Gangliensystem stellt schon 1807 ein Vorläufermodell für die späteren Vorstellungen über eine psychodynamische Leib-Seele-Interaktion dar: Im Cerebral-System (ZNS) mit Sitz im Gehirn sei das „Bewusstseyn“ und die „denkende Seele“ (Reil, 1807, S. 239) lokalisiert. Das Gangliensystem hingegen, worin wir heute leicht das vegetative Nervensystem erkennen können, „hat nicht eigentlich ein contrahirtes, sondern ein disseminirtes, in der Synthesis der Theile zu einem Ganzen begründetes Centrum“ (ebd. S. 191); hier ist der Sitz des Vegetativen, der Leidenschaften, der empfindenden Seele sowie der „bewusstlosen Ideen“ (ebd. S. 212). Beide Systeme sind durch einen „Apparat der Halbleitung“ miteinander verbunden, der sie im normalen Zustand voneinander isoliert, in Zuständen des Somnambulismus oder der Hysterie aber eine gute Verbindung schafft (ebd. S. 192). Es ist nicht zu übersehen, dass Reil mit diesem Modell des Gangliensystems eine Art „Organ des Unbewussten“ (Schott, 1988) und so die Voraussetzung für psychodynamisches Denken geschaffen hat.

1.1.3 Frühe psychodynamische Aspekte

Reils physiologisches Modell findet begeisterten Widerhall bei den naturphilosophischen Anhängern des magnetischen Somnambulismus, z.B. bei seinem Schwiegersohn, Dietrich Georg Kieser, der 1817 schon ein Kopf- und ein Körpergedächtnis postulierte. Er glaubte, „dass im wachen Leben das Cerebralsystem, im Somnambulismus das Gangliensystem Centralpunkt des psychischen Lebens, also Sitz der Seele, und so also auch der Seelenkräfte sey; dass also im wachenden Zustand die Ideen und alle

Burkhard Peter

Producte der psychischen Thätigkeit im Gehirn, im Somnambulismus [hingegen] im Gangliensystem sich [...] körperlich substanziiert, also eine organische Impression erzeugen, welche [...] die Rückerinnerung und das Gedächtnis geben [...] (Kieser, 1817, S. 115f). Gedächtnis ist also das Vermögen der Seele, eine bestimmte, jeweils an das Cerebral- oder Gangliensystem gebundene psychische Tätigkeit zu wiederholen. Da im Gangliensystem Gefühle und unbewusste Tätigkeiten lokalisiert sind, besteht während des Somnambulismus auch eine gesteigerte Erinnerungsfähigkeit an entsprechende „unbewusste“ Inhalte wie z.B. an Gefühle oder Kindheitserinnerungen, die im wachen Leben nicht erinnert werden können (vgl. auch Kieser, 1826, Bd. 2, S. 191f), weil das höherstehende Cerebralsystem die „Triebe und Gefühle“ des Gangliensystems (ebd. S. 471) kontrolliert. Dies ist hier noch eine einfache Feststellung, dass das Cerebralsystem, also das Bewusste, das unbewusste Gangliensystem mit den Trieben und Gefühlen kontrolliert; es wird als gegeben konstatiert und noch nicht, wie bei Sigmund Freud beinahe 100 Jahre später als zu erstrebender Zustand postuliert („Wo Es war, soll Ich werden!“).

Interessant ist ferner auch die Annahme einer Form des Kontaktes und der Kommunikation zwischen diesen beiden Systemen in Form von Symbolen und Sprache, wobei dem Magnetiseur eine entscheidende Rolle zukommt, nämlich Symbole und Allegorien der Somnambulen in die Sprache des Wachbewusstseins zu übersetzen, falls nötig in einer „Traumdeutungskunst“ (ebd. S. 477f).

Mit der *Symbolik des Traumes* beschäftigte sich davor, 1814, ganz ausführlich auch der oben schon erwähnte Gotthilf Heinrich von Schubert; er sieht im Traum das uneingeschränkte Wirken der unbewussten Seele: „Ueberhaupt ist im Traume mehr und mehr jener Theil unseres Selbst, welchen wir zum Unterschied von dem Geist Seele nennen, vorherrschend und auf seine ihm eigenthümliche Weise thätig“ (Schubert 1814, S. 20). Weil uns hier aber „die Wortsprache oder doch der ganz freie, willkürliche innere Gebrauch derselben fast ganz verlässt und uns dagegen nur die Bildersprache der Seele übrig bleibt“ (ebd. S. 14), muss diese hieroglyphische Bildersprache des Traumes in die gewöhnliche Wortsprache erst übersetzt werden, wenn man sie verstehen will. Sigmund Freud knüpft in seiner *Traumdeutung* (1900) 85 Jahre später unmittelbar wieder an diese Idee an.

Im Zustand des „magnetischen Somnambulismus“ sei eine solche Traum-Deutungsarbeit aber nicht nötig, hier kann man die „in den Functionen des Gangliensystems [...] befangene (verlarvte) geistige Thätigkeit“ (Schubert 1814, S. 153) direkt erfahren, hier herrscht also luzide Klarheit für unbewusste Inhalte. Leider aber besteht zwischen dem magnetischen und dem normalen Bewusstseinszustand eine amnestische Barriere, sodass das im magnetischen Zustand Gewusste hernach nicht mehr erinnert werden kann. „Auf eine bemerkenswerthe Weise steht der Traum in der Mitte zwischen dem Zustande des gewöhnlichen Wachens und jenem des magnetischen Hellsehens“ (ebd. S. 152) und kann daher also als Vermittler zwischen beiden dienen: „So wird der Traum ein vermittelndes Glied zwischen dem Zustand der [somnambu-

Die Ideengeschichte des Unbewussten

len] Krise und jenem des Wachens, und bringt als solches die Erscheinungen der erstern zu dem wachen Bewusstsein“ (ebd. S. 152). Das heißt nichts anderes, als dass man immer noch auf den Traum zurückgreifen könne, um die Äußerungen der unbewussten Seele zu entschlüsseln, wenn es mit dem Somnambulismus allein nicht gelingt.

Damit sind genau jene Themen benannt, mit denen sich Sigmund Freud später wieder auseinandersetzen wird:¹⁴⁾

- im somnambulen Zustand herrscht Kenntnis für unbewusste Inhalte,
- im normalen Wachbewusstsein besteht hingegen Amnesie für diese unbewussten Inhalte;
- die Interpretation der Träume ermöglicht es dennoch, unbewusste Inhalte auch im Wachzustand zu verstehen.

Ausgehend von dem durch Reil eingeführten und seitdem unter den romantisch-magnetischen Ärzten weidlich genutzten Modell, dass das willkürliche Tagbewusstsein im zentralen Nervensystem, die unbewusste, fühlende, nachtseitige Seele aber im Gangliensystem beheimatet seien, macht sich Schubert im gleichen Buch über die *Symbolik des Traumes* auch Gedanken über den Zusammenhang zwischen beiden Systemen. Wie andere Autoren sieht auch er zunächst die im normalen Bewusstsein vorherrschende Isolierung beider Systeme im Zustand des magnetischen Somnambulismus aufgehoben. Dann aber vermutet er, es gebe auch eine gewissermaßen habituelle Scheidung zwischen dem Bewussten und Unbewussten, die durchaus kulturspezifisch sei: „Daher nimmt die Scheidung beider Systeme durch Kultur des Geistes bis zu einer gewissen Grenze zu“, denn „der wilde Naturmensch (noch mehr als das Thier) ist für die Rührungen des Gangliensystems und für die Strahlen seines natürlichen Lichtes (Instinkt, Vor- und Ferngefühl) noch viel offener als der gebildete Europäer“ (ebd. S. 194f) – hier scheint ganz offensichtlich der schon im 18. Jahrhundert populäre Mythos vom „edlen Wilden“ wieder durch.

In diesen Zusammenhang passt natürlich gut, dass einer der wichtigsten Schriftsteller der Romantik, Jean Paul, das Unbewusste 1827 als „dieses wahre innere Afrika“ bezeichnet hat; allerdings nicht im Sinne von Schubert, dass der Naturmensch viel offener für sein unbewusstes Leben sei als der gebildete Europäer, sondern dass wir „von dem Länderreichtum des Ich viel zu kleine und enge Messungen [machen], wenn wir das ungeheure Reich des Unbewußten, dieses wahre innere Afrika, auslassen“.

Zusammenfassend kann man für das erste halbe Jahrhundert der Ideengeschichte des Unbewussten in der Psychotherapie folgendes sagen:

1. Die menschliche Seele ist die dem Organismus innewohnende „Lebensursache“. Sie ist unbewusst.
2. Diese unbewusste Seele ist Teil der „Welt- oder Lebensseele“, welche alle Natur – und damit auch den Menschen – bis in das Äußerste und Kleinste durchdringt.
3. Im magnetischen Somnambulismus kommt man in Kontakt sowohl mit der unbewussten individuellen Seele als auch mit der „Welt- oder Lebensseele“. Der som-

Burkhard Peter

nambule Blick nach innen zum Heilen von Krankheiten kann deshalb gleichzeitig spirituelle Jenseiterfahrung sein.

4. Je nach Spielart ist das naturphilosophisch oder religiös¹⁵⁾ zu verstehen.

Mit dem Ende der romantischen Medizin wird es unter den Ärzten zunächst eher still um die Idee und klinische Erforschung des Unbewussten. Carl Gustav Carus' Buch *Über Lebensmagnetismus* (1857) kann als letzte Wegmarke hierzu gesehen werden, bis sich Sigmund Freud Ende des 19. Jahrhunderts wieder intensiv damit auseinandersetzte – zunächst wiederum mit Hilfe von Hypnose.¹⁶⁾

1.1.4 Die Interimszeit

Parallel zur romantischen Medizin und in der Interimszeit bis Freud waren in Bezug auf Hypnose auch folgende Entwicklungen noch bedeutsam:

- Der schottische Arzt James Braid beobachtete 1841 in Manchester eine öffentliche Demonstration des französischen Laienmagnetiseurs Lafontaine und entwickelte eine alternative Idee zum Magnetismus: Nichts werde vom Magnetiseur auf den Hypnotisanden übertragen, schon gar nicht eine irgendwie geartete physikalische Energie. Es werde lediglich ein neurologischer Prozess angeregt; die Konzentration auf einen einzigen Gedanken („Monoideismus“) mittels optischer Fixation erzeugt einen neurologisch bedingten Schlafzustand, *Neurypnology* (Braid 1843), später nur mehr „Hypnose“ genannt. Ein wie auch immer gedachtes Unbewusstes hatte in dieser Konzeption von vornherein keinen Platz. Braids Originalwerke waren in Deutschland allerdings weitgehend unbekannt, so dass die meisten Ärzte den Unterschied zwischen Hypnotismus und Magnetismus nicht wahrnahmen und beide Methoden gleichermaßen als Scharlatanerie ansahen.
- Mit Griesinger kam es Mitte des 19. Jahrhunderts zu einer positivistisch und organisch ausgerichteten Perspektive in Bezug auf Geisteskrankheiten;¹⁷⁾ kurz danach folgte Wundt mit seinem Bemühen, eine experimentelle Psychologie zu etablieren.¹⁸⁾ Daneben hatte es alles individuell Besondere, Psychische oder gar Hypnotische sehr schwer, erst recht alles Unbewusste; denn das konnte weder organisch gefasst noch experimentell untersucht werden.
- Es wurde aber dennoch weiter magnetisiert und mesmerisiert – hauptsächlich auch von Laien, und häufig unter ganz anderen Vorzeichen, nämlich denen des Spiritismus und des Okkultismus, der sich, von Amerika und England kommend, ab 1852 auch in Deutschland ausbreitete und in manchen Personen und Zirkeln eine enge Verbindung mit dem Magnetismus und Hypnotismus einging (vgl. Treitel 2004). Die animistischen Vorläufer-Ideen der Romantiker machten es den Spiritisten leicht: Wenn alles beseelt ist, dann gibt es auch Seelenwanderung, und dann müsste man mit den Seelen bzw. „Geistern“ (lat. = spiritus) Verstorbener in Kontakt treten können – das hatte immerhin schon einer der prominentesten romantisch-magnetischen Ärzte, Justinus Kerner (vgl. z.B. Peter 2007), demonstriert. Also be-

Die Ideengeschichte des Unbewussten

mühte man Medien, ließ Gläser und Tische rücken und produzierte Materialisationsphänomene. In dieser Zeit wurde zwar auch noch vom Unbewussten geredet, die Bedeutung war aber eher beliebig, nicht mehr so konkret wie in der Romantik.

- In den 70er und 80er Jahren des 19. Jahrhunderts reiste der dänische Bühnenmagnetiseur Carl Hansen durch europäische Städte, mesmerisierte die Massen und interessierte einige Wissenschaftler für hypnotische Phänomene, u.a. auch Sigmund Freud 1880 in Wien, wodurch seine "Überzeugung von der Echtheit der hypnotischen Phänomene fest begründet" wurde (Freud, 1925, S. 48).

Das alles waren keine guten Bedingungen mehr für die Idee eines Unbewussten, weder in einem intra- noch in einem trans-personalen Sinne. Mit der „Hansen-Ära“ begann das „goldene Zeitalter der Hypnose“. Aber auch das, was für die weitere Entwicklung der Hypnose zunächst aus Frankreich kam, betraf nicht mehr die Idee eines Unbewussten: Ab 1878 präsentierte der Neurologe Charcot in seinen *Leçons du mardi à la Salpêtrière* in Paris Hypnose als psychopathologische Kondition und für die beiden Ärzte aus Nancy, Bernheim und Liébeault, war der Zustand des hypnotischen Somnambulismus ab 1882 ohnehin nur mehr ein Sedativum für das Bewusstsein, falls sich dieses gegen die Annahme wohlmeinender Suggestionen zu sperren drohte.

1.1.5 Sigmund Freuds Ideen vom Unbewussten

Da schon so viel über den Ursprung der Psychoanalyse aus den Wurzeln der Hypnose geschrieben worden ist (z.B. Breuer & Freud 1985; Chertok & De Saussure 1979; Ellenberger 1973; Kinzel 1992, 1993; Schott 1985) will ich mich in diesem Punkt kurz fassen:

Nachdem er durch Hansen 1880 „mesmerisiert“⁽¹⁹⁾ worden war und 1882 vom Verlauf der hypnotisch-kathartischen Behandlung der Anna O... durch seinen Freund Joseph Breuer erfahren hatte, lernte Sigmund Freud von den drei großen Franzosen. Bei Charcot in Paris erfuhr er 1885/86, dass die Hysterie kein organisches Nervenleiden ist, weil die Symptome durch Hypnose leicht provoziert werden können. Von Bernheim und Liébeault in Nancy lernte er 1889 die Technik der hypnotischen Suggestion, mit deren Hilfe hysterische und andere Symptome psychotherapeutisch zu beeinflussen sind.

Es waren also seine Erfahrungen mit Hypnose – und seine Faszination für Träume, also genau jene beiden Themen, welche die Ärzte des romantischen Somnambulismus bewegten, – sowie insbesondere eine Symptomgruppe, die Hysterie⁽²⁰⁾, die Sigmund Freud dazu brachten, im Menschen wieder eine unbewusste Seelentätigkeit anzunehmen (Freud, 1912), zunächst in dem einfachen Sinne, „dass es seelische Dinge im Menschen gibt, die er weiß, ohne zu wissen, dass er sie weiß“ (Freud, 1916-17, S. 99). Hypnose war wichtig, denn man bekam "besonders aus dem Verhalten der Versuchspersonen nach der Hypnose den deutlichen Eindruck von der Existenz solcher seelischer Vorgänge, die man nur 'unbewußt' nennen konnte. Das 'Unbewußte' stand zwar

Burkhard Peter

schon seit langem als theoretischer Begriff bei den Philosophen zur Diskussion, aber hier in den Erscheinungen des Hypnotismus wurde es zuerst leibhaft, handgreiflich und Gegenstand des Experiments“ (Freud 1924, S. 184).

Nachdem sich Freud während seines Parisaufenthaltes bei Charcot von der Neurologie ab- und der Psychopathologie zugewandt hatte, wurde die Frage nach der Ursache der Erkrankung interessant. Charcot hatte noch einer Art posttraumatischen Schockzustand verantwortlich gemacht, dessen sich die Patienten nicht mehr bewusst seien. Breuer und Freud (1895) konnten diese Frage mit Hilfe von Hypnose beantworten, denn die im Wachzustand vorherrschende Amnesie dafür war im Zustand des hypnotischen Somnambulismus aufgehoben. Das war eigentlich ein seit Puységur und den romantischen Ärzten gut bekanntes Phänomen. Genau dieses Phänomen der Amnesie war es auch, das Freud bei Liébeault und Bernheim 1889 in Nancy von der Wirklichkeit des Unbewussten überzeugt hatte (Freud, 1916-17, S. 100): „Wenn jemand von Erlebnissen nichts zu wissen glaubt, deren Erinnerung er doch in sich trägt, so ist es nicht mehr so unwahrscheinlich, dass er auch von anderen seelischen Vorgängen in seinem Innern nichts weiß“ (ebd. S. 101).

Diese wenigen Hinweise könnten genügen als Beispiele für die frühen Erfahrungen und Ideen bis 1900, die Sigmund Freud zur Annahme eines Unbewussten führten, wenn es nicht einige Merkwürdigkeiten damit gäbe. Kraiker (1987) beispielsweise hat nachgewiesen, dass gerade Bernheim (1888) umfangreich dargelegt hatte, dass man zur Erklärung von Amnesie und posthypnotischen Suggestionen keineswegs von der Existenz eines Unbewussten ausgehen müsse: „Es giebt latente Vorstellungen, es giebt aber keine Vorstellungen, die unbewußt wären“ (Bernheim 1888, S. 144). Damit widersprach Bernheim ganz ausdrücklich auch seinem Kollegen Beaunis (z.B. 1889), der von einer unbewussten Gehirntätigkeit in Bezug auf Suggestionen ausgeht. Freud kannte diesen Standpunkt, denn er hatte Bernheim ins Deutsche übersetzt. Und schließlich benützt er später als Ersatz für die Hypnose genau jene Stirndruckmethode, die Bernheim beschrieb, um Patientinnen zum Bekennen von scheinbar amnestischem Material zu bewegen. Damit konnte Bernheim zeigen, dass es weder der Hypnose bedarf noch dass latente Erinnerungen unbewusst sind. Somit fiel eigentlich ein Teil von Freuds Beweisführung für die Existenz eines Unbewussten in sich zusammen, wenn die Quellen, auf die er sich stützte, etwas ganz anderes behaupten. Merkwürdig ist natürlich auch, dass er sich in keiner Weise auf die frühen Romantiker bezog, sondern diese mit strikter Nichtbeachtung belegte. Nun könnte man argumentieren, dass es Ende des 19. Jahrhunderts eine ganze Reihe unterschiedlicher Vorstellungen vom Unbewussten gab, und dass sich Freud daraus nach Bedarf und Belieben bedient hat. Warum er aber gerade diese eine, seine „Freudsche“ Version wählte, darauf werde ich später, im Addendum 1 noch eine Antwort zu geben versuchen.

Ohne weitere Begründung²¹⁾ soll hier zunächst festgehalten werden: Die Unterschiede zwischen der romantischen Tradition des Unbewussten und der Neukonzeption durch Freud sind recht früh sehr deutlich.

Die Ideengeschichte des Unbewussten

Zunächst war das Unbewusste im Sinne von Freud bloß noch ein rein *intra-individuelles* Unbewusstes, befreit von aller trans-personalen und spirituellen Bedeutung. Das, was den Menschen antreibt und bewegt, die Triebe, ist etwas Organisch-Materielles. Die Triebe sind die psychischen Repräsentanten der aus dem Körperinneren stammenden, in die Seele gelangenden physiologischen Reize (Freud 1915a, S. 444ff).

Später, beginnend mit den *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie* (1905) folgten die weiteren trieb-theoretischen und meta-psychologischen Ausarbeitungen des Konzeptes des Unbewussten (z.B. Freud 1915b; für eine detaillierte Darstellung vgl. Gödde 2005a), das im Laufe der Zeit – v.a. vor dem Hintergrund des Ersten Weltkrieges und wohl auch seiner Krebserkrankung – mit der Einführung des Todestriebes (1920) immer düsterer wurde und sich von den euphemistischen Annahmen der frühen romantischen Medizin immer weiter entfernte.

Vereinfacht und etwas überspitzt ausgedrückt könnte man sagen: War das Unbewusste bei den romantisch-magnetischen Ärzten noch etwas Besonderes, Kostbares, ein innerer Arzt und spiritueller Begleiter gleichermaßen, so bekam das Unbewusste bei Freud im Verlauf seines Lebens sehr düstere und bedrohliche Schatten – neben dem Sitz unberechenbarer und gefährlicher Triebe wie Es und Thanatos wird es zum Ort des Verdrängten und so gewissermaßen zur Schutthalde der individuellen Geschichte. Das hat natürlich Implikationen für die jeweilige Therapie:

- Im romantischen Somnambulismus ist das Unbewusste eine Ressource. Die Patienten gehen gerne in Trance und begeben sich in Kontakt mit ihrem Unbewussten, denn Wissen und Erfahrung in diesem Zustand sind überwiegend positiv, teilweise beglückend, sie unterstützen und erweitern die Handlungskompetenz. Widerstände dagegen sind selten und wenn sie auftreten, meist einsehbar, und werden respektiert.²²⁾
- In der Psychoanalyse dagegen ist das Unbewusste ein dunkler Ort, den man mit dem Licht der psychoanalytischen Aufklärung erst erhellen muss, damit dort, wo Es war, Ich werden kann. Die Patienten sind nicht in Trance, sie erleben die Äußerungen ihres Unbewussten deshalb auch nicht mehr unmittelbar als evident, sondern diese müssen ihnen durch die Deutungen des Psychoanalytikers erst verständlich gemacht werden. Weil die unbewussten Inhalte häufig unangenehm, beschämend und bedrohlich sind, leisten psychoanalytische Patienten häufig Widerstand dagegen; therapeutische Erkenntnis-Fortschritte ergeben sich für den Patienten erst dann, wenn der Widerstand erfolgreich bearbeitet werden kann.

Angesichts so unterschiedlicher Auffassungen vom Schlüsselkonzept Unbewusstes mussten sich die Wege von Hypnose und Psychoanalyse trennen.

„*Wo Es war, soll Ich werden*“

Sigmund Freud (1933, S. 516)

2. Getrennte Wege

Warum im Einzelnen Sigmund Freud die Hypnose aufgegeben, sie (genauso genommen die „Suggestion“) später sogar als minderwertiges „Kupfer“ im Vergleich zum

Burkhard Peter

„reinen Gold der Psychoanalyse“ bezeichnet hat, dessen man sich in Zeiten großer Not aber doch wieder bedienen müsse, darüber ist ebenfalls schon viel – gerade auch von ihm selbst – geschrieben worden (Kinzel 1993).

2.1 Pragmatische Aspekte

Ich will hier zunächst einige der pragmatischen Gründe anführen, die die Anwendung der Hypnose für Freud erschwerten. Das Thema Suggestibilität spielte eine wesentliche Rolle: Schon Bernheim und Liébeault konnten nicht alle Kranken heilen, nur die mit hinreichender Suggestibilität: „Ja, wenn wir die Mittel hätten, jedermann somnambul zu machen, wäre die hypnotische Heilmethode die mächtigste von allen“, erinnert sich Freud an Liébeault (Breuer & Freud, 1985, S. 91). Das Thema der mehr oder weniger ausgeprägten Suggestibilität war auch schon den romantischen Ärzten bekannt. Damals aber spielte es noch keine besondere Rolle, weil man es offenbar als gegeben hinnahm, wenn eine Kranke nicht in den Zustand des Somnambulismus verfiel – dann wurde sie eben mit konventioneller Medizin versorgt. Nun aber, wo sich die Hypnose als eigenständige Form der Krankenbehandlung zu etablieren begann, wurde das ein Thema, vermutlich auch deshalb, weil man sich schon Fragen nach der Effizienz der Methode gestellt hat: Kann man zu wenig Patienten damit behandeln, ist sie nicht effizient genug und deshalb nicht wirklich indiziert.

Auch die konkrete therapeutische Situation, also der state-Aspekt der Suggestibilität, unterschied sich signifikant von der in Paris und Nancy; in Paris waren es öffentliche Show- und Schreckhypnosen, in Nancy immerhin noch Einzeltherapien in der Gruppe. Freud hingegen besuchte am Anfang seine Patientinnen noch zu Hause und führte danach, als sie in seine Praxis kamen, ausschließlich Einzelbehandlungen durch.²³⁾

Die Induktion eines somnambulen Zustandes war unter solchen Vorzeichen schwierig, sicher nicht nur für Freud. Es ist deshalb fraglich, ob es nur Freuds mangelnde hypnotische Fähigkeiten waren, wie bisweilen behauptet und auch von ihm selbstkritisch eingestanden, die verhinderten, dass viele seiner Patienten nicht somnambul wurden: „Sobald ich aber diese [bei Bernheim und Liébeault gelernte] Kunst an meinen eigenen Kranken zu üben versuchte, merkte ich, das wenigstens *meinen* Kräften in dieser Hinsicht enge Schranken gezogen seien und dass, wo der Patient nicht nach ein bis drei Versuchen somnambul wurde, ich auch kein Mittel besaß, ihn dazu zu machen. Der Prozentsatz der Somnambulen blieb [...] in meiner Erfahrung weit hinter dem von *Bernheim* angegebenen zurück“ (ebd. S. 91, Hervorh. im Orig.).

Aber auch die Effektivität der Hypnose wurde in Frage gestellt. Die Wirkungsdauer der einfachen, das Symptom negierenden Suggestionen wurde beispielsweise als zu kurz beklagt, nicht nur von Freud (z.B. 1890, S. 35): „Eine andere Art, wie sich die relative Schwäche der Suggestion im Vergleich mit dem zu bekämpfenden Leiden verrät, ist die, dass die Suggestion zwar die Aufhebung der Krankheitserscheinungen

Die Ideengeschichte des Unbewussten

zustande bringt, aber nur für kurze Zeit. Nach Ablauf dieser Zeit sind die Leidenszeichen wieder da und müssen durch neuerliche Hypnose mit Suggestion wieder vertrieben werden. Wiederholt sich dieser Ablauf oft genug, so erschöpft er gewöhnlich die Geduld des Kranken wie die des Arztes und hat das Aufgeben der hypnotischen Behandlung zur Folge.“

Solche und ähnliche, eher pragmatische Gründe sind zwar wichtig, scheinen mir für die „getrennten Wege“ von Hypnose und Psychoanalyse hingegen nebensächlich zu sein. Maßgeblich dagegen scheinen mir zwei ideengeschichtliche Aspekte:

- Einmal die genannte Bedeutungsverschiebung, welche die Idee des Unbewussten erfahren hat; hierauf will ich nochmals näher eingehen.
- Und dann natürlich die Schwierigkeiten mit der therapeutischen Beziehung, die schließlich in das psychoanalytische Konzept der Übertragung mündeten (siehe hierzu den nachfolgenden Beitrag von Chertok).

2.2 Ideengeschichtliche Aspekte: Zur Bedeutungsverschiebung in der Idee vom Unbewussten

Zunächst möchte ich also noch einmal genauer auf die Bedeutungsverschiebung in der Idee des Unbewussten vom romantischen Somnambulismus hin zur Psychoanalyse eingehen.

2.2.1 Romantischer Somnambulismus: Das Unbewusste als Ressource nutzen

Spätestens seit Puységur Ende des 18. und den romantischen Somnambulen Anfang des 19. Jahrhunderts war bekannt, dass Menschen mehr Wissen und Ressourcen zur Verfügung haben, als ihnen im normalen Bewusstseinszustand erscheint. Zugang dazu fand man, indem man die Person magnetisierte bzw. mesmerisierte. Hierzu waren nicht alle Menschen fähig. War diese Fähigkeit aber gegeben, so gingen die Patienten gerne in Trance und nahmen über ihr Gangliensystem Kontakt zu unbewusstem Wissen und unbewussten Fähigkeiten auf, denn diese waren in der Romantik grundsätzlich positiv konotiert, es galt sie weder zu vermeiden noch zu fürchten. Während des somnambulen Zustandes tauchten zwar manchmal Themen wie Sex and Crime, Scham und Schuld auf (z.B. im „Mädchen von Orlach“ von Kerner, vgl. Peter 2007), aber dann meist in einem überpersönlichen Zusammenhang des grundsätzlich schicksalhaften Verwobenseins von Allen mit Allem, von Menschenwelt und Geisterwelt.

Die im somnambulen Zustand vorgenommenen seelischen Operationen und Manipulationen mussten auch nicht bewusst werden, i.d.R. wussten die Somnambulen nach dem Erwachen davon nichts mehr. Wegen der spontanen posthypnotischen Amnesie blieben unbewusste Inhalte und Handlungen dem Bewussten also meist verborgen in einem durchaus positiven und protektiven Sinne, denn das Bewusste hätte definitionsgemäß wenig oder nichts damit anfangen können. Es reichte, wenn den im somnambulen Zustand gegebenen Anweisungen im Wachzustand einfach Folge geleistet wurde, von den Patienten selbst und meist auch von deren Angehörigen, die sich

Burkhard Peter

diesen Anweisungen willig fügten, weil sie ja von einer höheren Macht ausgesprochen wurden – eine frühe Form von Familientherapie. Meistens handelte es sich um die Verschreibung bestimmter Medikamente und um ganz konkrete Verhaltensanweisungen, die alle sehr präzise ausgeführt werden mussten.

Die Aufgabe des magnetisierenden Arztes war grundsätzlich dienend zurückgenommen; sie bestand darin, durch das Mesmerisieren des Patienten den Bewusstseinswandel in den Somnambulismus einzuleiten und dann die Prozesse hilfreich zu begleiten und zu unterstützen.

2.1.2 Schule von Nancy: Hypnose als Sedativum für das Bewusstsein

Entscheidend verändert war der Bedeutungshof des Unbewussten aber schon im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts, noch bevor Freud mit Hypnose in Berührung gekommen war.

Zwar hatten auch die einfachen Bauern und Bergarbeiter in Nancy und Umgebung nichts sonderlich Beschämendes zu befürchten, wenn sie sich durch den guten Vater Liébeault („le bon père Liébeault“) oder den strengen Herrn Professor Bernheim in hypnotischen Schlaf legen ließen und dann deren Suggestionen wie im Traume folgten. Sie mussten nach der Hypnose auch nicht wissen, warum sich ihre Symptome gebessert hatten. Sie mussten nicht einmal verstehen, *warum* sie überhaupt Symptome entwickelt hatten. Für Bernheim und Liébeault waren unbewusste Prozesse, Kräfte und Ressourcen kein Thema, mit dem sie sich beschäftigten.²⁴⁾ Bernheim dachte in Begriffen von Reflexbögen, von Reiz und Reaktion. Der Begriff *unbewusst* taucht bei ihm nur mehr in einem physiologischen Sinne und als Gegensatz zu bewusst bzw. willkürlich auf, wenn er die Hypnose als gesteigerte ideo-dynamische Reflexerregbarkeit beschreibt:

„Im normalen Zustande wird jede neue Vorstellung einer Prüfung unterzogen und vom Gehirn nur *sub beneficio inventarii* aufgenommen. [...] Beim Hypnotisierten dagegen geschieht die Umsetzung der Vorstellung in Handlung, Empfindung, Bewegung oder Sinnesbild so rasch und mit solcher Kraft, dass der kritische Apparat darüber nicht zu Worte gelangt. [...] *Es [findet] also eine Steigerung der ideo-motorischen Reflexerregbarkeit statt, welche unbewusster Weise mit Umgehung der Willensthätigkeit die Vorstellung in Bewegung umsetzt*“ (Bernheim 1888, S. 124f, kursiv im Original).

Die Aufgabe des Hypnosearztes war nun allerdings eine andere, sie war hervorgehoben und für den Therapieerfolg entscheidend, denn von seinen Suggestionen allein hing die Heilung ab. Bei Puysegur und im romantischen Somnambulismus verordnete der Patient sich selbst die Medikamente und gab Verhaltensanweisungen. Nun verordnete der Arzt dem Patienten via Suggestionen, was ihm für diesen gut dünkte. Das ist eine signifikante Verschiebung der Kompetenzen und Ressourcen vom Unbewussten des Patienten auf das Bewusste eines externen Experten. Hypnose, als Sedativum für das eventuell aufmüpfige oder einsichtslose Bewusste mancher Patienten, hatte nur mehr die Aufgabe, dem Arzt seine suggestive Arbeit zu erleichtern.

Die Ideengeschichte des Unbewussten

Diese Form und Funktion der Hypnose war es, die Sigmund Freud 1889 in Nancy kennen gelernt und zunächst bei einigen seiner Patienten mit wechselndem Erfolg angewandt hatte, bevor er ganz davon Abstand nahm und Ende des 19. Jahrhunderts die paradigmatische Wende in der Idee des Unbewussten vollzog.

2.1.3 Freuds Idee von der Rolle der Sexualität verändert radikal die Definition des Unbewussten

Einige ideengeschichtlich bedeutsame Kontextfaktoren mögen zunächst den Entstehungshintergrund beleuchten: Die Situation in den beiden Hauptstätten Paris und Wien war eine ganz andere als die auf dem Lande bei Buzancy (Puységur) und in der Provinzstadt Nancy (Bernheim und Liébeault). Freud war fasziniert von den sexualisierten hypnotischen Demonstrationen Charcots an der Salpêtrière – wenn er sich damals wohl auch noch nicht gleich des Zusammenhangs zwischen Hysterie und Sexualität bewusst war.²⁵⁾ Er hatte offensichtlich auch ein gutes Gespür für die Prüderie des viktorianischen Wiens, hatte diese sicher am eigenen Leib erfahren; er kannte die präzisen Beschreibungen seines Freundes Joseph Breuer über seine hysterische Patientin Anna O..., er hatte sicher die vielen Fallbeschreibungen Pierre Janet's (1889) gelesen und kannte natürlich das Phänomen der amnestischen Barriere zwischen Bewusstem und Unbewusstem.

Ähnlich wie vor ihm schon Breuer und Janet folgerte er daraus: Neurotische Störungen haben eine Ursache, die ein Patient im normalen Bewusstsein nicht kennt, zumindest nicht in ihrem vollen affektiven Bedeutungszusammenhang; dieser kann im Zustand der Hypnose aber durchaus wieder reaktiviert werden. Das volle episodische Wissen um die Ätiologie einer neurotischen Störung liegt also im Unbewussten verborgen.

Wäre er bei dieser kathartischen Theorie geblieben, hätte es möglicherweise überhaupt keine wesentlichen Änderungen in Bezug auf die Hypnose – und damit auch keine Psychoanalyse – gegeben. Wie aber in den zeitgeschichtlichen Hinweisen schon angedeutet (und unten im Addendum 1 weiter ausgeführt), fixierte sich Freud auf die Sexualität als Ursache allen Lebens und Leidens. Das hatte leider nun gravierende Auswirkungen auf die Hypnose, denn es führte – nicht nur, aber eben auch – zur Bedeutungsverschiebung im Begriff des Unbewussten, und zwar in mehrfacher Hinsicht:

1. Die wesentlichen Gefühle sexueller Prüderie sind Scham und Schuld. Wenn sexuelle Inhalte nicht offen und bewusst behandelt werden können, werden sie ins Unbewusste verdrängt und mit Hilfe von Scham und Schuld am Bewusstwerden gehindert. So wurde das Unbewusste zum Behältnis hauptsächlich sexueller, schuld- und schambesetzter Inhalte. Hypnose ist nun allein nicht mehr hinreichend, die dadurch erzeugten Widerstände zu überwinden. Mit dieser Fixierung auf das schuld- und schambesetzte Sexuelle als einem wesentlichen Inhalt des Unbewussten machte Freud sich also das Hypnotisieren unnötig schwer – ganz im Gegensatz zu

Burkhard Peter

seinen Lehrern Bernheim und Liébeault, welche diese einseitige Fixierung nicht kannten und ihren Patienten auch nicht oktroyierten.

2. Der Sexualtrieb ist Motor menschlichen Lebens. Er sitzt im Unbewussten. Was früher bei den Romantikern die „Welt- oder Lebensseele“, also ein ideelles, spirituelles Prinzip war, ist bei Freud der Dampfkessel bzw. Dynamo der biologischen Maschine Mensch.²⁶⁾ Während im magnetischen Somnambulismus der Kontakt mit dem Unbewussten noch eine kreative, nicht nur das Symptom kurierende sondern auch die Enge des Bewusstseins erweiternde Funktion hatte, macht ein unmittelbarer, direkter Kontakt mit dem unbewussten Sexualtrieb bei Freud keinen Sinn mehr, denn was wollte man mit purer, unintegrierter und unkontrollierter Libidoenergie im Leben anfangen. Ungebändigt und unintegriert drängt Libido nach unmittelbarer Triebabfuhr und verhindert sinnvolles, kultiviertes Denken und Handeln, weshalb sie mit Hilfe verschiedener Abwehrmechanismen des Ich kontrolliert werden muss (vgl. Anna Freud 1926); das hatten zuvor auch schon Schopenhauer und Nietzsche betont. Versagen diese Mechanismen, kommt es zu unbewussten Konflikten und es resultiert neurotisches Elend. Also müssen die Ich-Funktionen in die Lage versetzt werden, die Auseinandersetzung mit dem Unbewussten zu bestehen.²⁷⁾

Daneben und darüber hinaus spielten in Bezug auf eine gestärkte Ich-Kontrolle des Neurotikers sicher auch ökonomische Motive eine nicht zu vernachlässigende Rolle: Die Arbeitswelt brauchte funktionierende Arbeiter, das Militär gehorsame Soldaten. Zumindest dem frühen Freud erschien es ausreichend, „hysterisches Elend in gemeines Unglück zu verwandeln“ (Breuer & Freud 1895, S. 238).

3. Weil man nur das wirklich kontrollieren kann, was man im Einzelnen gut kennt, muss Unbewusstes bewusst gemacht werden. Der leidende Patient, aber auch der normale, gesunde Mensch soll mit Hilfe der Psychoanalyse über seine unbewussten Prozesse aufgeklärt werden: „Wir haben als unsere ärztliche Aufgabe formuliert, den neurotisch Kranken zur Kenntnis der in ihm bestehenden unbewussten, verdrängten Regungen zu bringen“ (Freud 1918, S. 136); nur dann kann er die (Trieb-) Energie, die sein Unbewusstes bereit hält, integrieren und sinnvoll nutzen.

2.1.4 Neues Ziel: Unterstützung des bewussten Ich

Daraus folgt, dass man in erster Linie den Träger dieser Erkenntnis- und Kontrollfunktion, das bewusste Ich, unterstützen muss, um unbewusste Motive und Konflikte verstehen und unbewusste Inhalte friedvoll integrieren zu können. Über Aufgaben und Ziele der Psychoanalyse ist viel diskutiert und geschrieben worden, auch von Freud selbst (zum jüngsten Diskurs vgl. Fürstenau 2007, z.B. S. 41ff oder 204ff). Für meine Argumentation wähle ich ein Zitat aus Freuds Nachwort zur *Frage der Laienanalyse*: „Wir Analytiker setzen uns eine möglichst vollständige und tiefreichende Analyse des Patienten zum Ziel, [...um] ihn aus seinem eigenen Inneren [zu] bereichern, indem wir

Die Ideengeschichte des Unbewussten

seinem Ich die Energien zuführen, die durch Verdrängung unzugänglich in seinem Unbewussten gebunden sind, und jene anderen, die das Ich in unfruchtbarer Weise zur Aufrechterhaltung der Verdrängung verschwenden muß“ (Freud 1927, S. 391).

Auch Freud setzt auf das Unbewusste und will dessen Energien nutzen – sein romantischer Kern. Allerdings ist das nun ein mühsamer Kampf gegen eine ganzen Armada von machtvollen und trickreichen Abwehrmechanismen. Diesen Kampf kann nur ein in langer und eindringlicher Analyse aufgeklärtes und gestärktes Ich bestehen.

Aufklärung und Unterstützung des Ich aber waren nicht mehr die klassischen Funktionen und traditionellen Ziele des magnetischen Somnambulismus, nämlich Kontaktaufnahme mit einem benignen, kraftvollen und weisen Unbewussten; es waren schon gar nicht mehr die Funktionen und Ziele des Liébeault-Bernheimschen Verfahrens, wie es Freud in Nancy noch kennen gelernt hatte, in dem Hypnose ausgesprochen die Funktion eines Sedativums für das Bewusstsein hatte, damit die ärztlichen Suggestionen unzensiert in die richtigen Regionen des Gehirns eindringen konnten. Nun aber galt es, das bewusste Ich zu unterstützen und in den Stand zu setzen, das unbewusste Seelenleben mit seinen mächtigen Trieben und verdrängten Konflikten einer bewussten Erkenntnis und Kontrolle zuzuführen: „Stellen Sie sich aber auf unseren Standpunkt, so werden Sie einsehen, daß die Übersetzung dieses Unbewussten im Seelenleben der Kranken in ein Bewußtes den Erfolg haben muß, deren Abweichung vom Normalen zu korrigieren und den Zwang aufzuheben, unter dem ihr Seelenleben steht“ (*Über Psychotherapie*, Freud 1905, S. 22). Hierzu brauchte man keine sedierende Hypnose, im Gegenteil, sie war in dieser Konzeption geradezu kontraindiziert.

Diese Funktion der Unterstützung des bewussten Ich hatte weder der Magnetismus noch die Hypnose in ihrer Geschichte jemals inne gehabt. Folglich waren sie für Freud obsolet geworden und eine neue Technik, die Psychoanalyse, musste kreiert werden.²⁸⁾

Für diese neue Bedeutungsgebung des Unbewussten²⁹⁾ mit der Fixierung auf das Sexuelle, die Libido und alles Verdrängte ist Sigmund Freud übrigens noch vor seiner Vertreibung nach England, also in der Zeit der Weimarer Republik, heftig kritisiert worden, unter anderem von Hans Prinzhorn, Arthur Kronfeld, Oswald Bumke oder Edgar Michaelis; Hans Prinzhorn und Ludwig Klages waren große Anhänger von Carl Gustaf Carus, jenem romantischen Arzt und Philosophen, der das Unbewusste 1846 schon – ganz entgegengesetzt zu Freud – als „unbewußte Weisheit“ definiert hatte, und Edgar Michaelis hatte sich sehr für die Wiederverbreitung seines Werkes eingesetzt (vgl. Kauders 2005).

2.1.5 Folgerungen

Meine Folgerungen lauten also:

1. Mit der Bedeutungsverschiebung des Unbewussten von einem hellen, kraftvollen und kreativen Ort positiver, überindividueller oder gar spiritueller Energie hin zu einem düsteren, schuldbeladenen und schambesetzten Behältnis bedarf es keiner

Burkhard Peter

Hypnose mehr; die Funktion des alten Magnetismus und der Hypnose ist damit obsolet geworden.

2. Für das neue Behandlungsziel der Unterstützung des bewussten Ich zur Aufklärung unbewusster Triebe und zur Lösung unbewusster Konflikte bedarf es erst recht keiner Hypnose, ihre Anwendung wäre hierfür geradezu kontraindiziert.³⁰⁾
3. In Bezug auf dieses neue Behandlungsziel bedarf es insbesondere nicht der Liébeault/Bernheimschen Hypnose als Sedativum für das bewusste Ich.
4. Hypnose ist nicht einmal für die Breuersche kathartische Psychotherapie geeignet, weil es dabei zu Schwierigkeiten in der therapeutischen Beziehung kommen kann, die Breuer offenbar noch nicht, Freud hingegen erst mit dem Konzept der Übertragung zu kontrollieren gelernt hat. Hiervon handelt der nachfolgende Beitrag von Léon Chertok.

Die alte Hypnose hatte ausgedient, sie konnte nicht mehr das therapeutische Mittel der Wahl sein.

3. Schlussbemerkung

Nach der von Freud vollzogenen Trennung – die er gegen Ende seines Lebens teilweise wieder zu mildern bemüht war – haben eine ganze Reihe von Psychoanalytikern versucht, eine praktikable und mehr oder weniger theoretisch plausible Integration der beiden Verfahren zustande zu bringen; hierzu gehören z.B. Ferenczi (1909), Erika Fromm (1968; Fromm & Nash 1996; vgl. auch Peter 1992), Klemperer (1972), Kronsbein (2009), Lifschitz (1930), Schilder und Kauders (1926), Schneck (1962), Simmel (1919), Watkins (1992), Wolberg (1945) und Zindel (2009, siehe auch seine Beiträge in diesem Heft). Diese Entwicklung ist interessant (für einen Überblick vgl. Kinzel 1993), hatte in den deutschsprachigen Ländern jedoch keine wesentlichen Auswirkungen in der psychotherapeutischen Praxis. Der durch Freud vorgegebene Bedeutungshof für Hypnose und das Unbewusste wurde nicht eigentlich revidiert.

Was geschah, kam von außen und war keine eigentliche Revision. Ab den 1970er Jahren wurde von Milton H. Erickson, dem *nicht-analytischen, amerikanischen* Hypnotherapeuten, eine Renaissance der Hypnose und Hypnotherapie in die Wege geleitet. Durch ihn wurde eine erneute Bedeutungsverschiebung des Unbewussten initiiert, die derjenigen der romantischen Ärzte in vielen Aspekten ähnelt. Vor allem ist das „Ericksonsche Unbewusste“ wieder als positive Gestalt konstruiert, auf die man sich gerne beziehen kann – auch wenn es zu vielfältigen pragmatischen und erkenntnistheoretischen Problemen führt (zusammenfassend s. Kraiker 1989).

Neben Implikationen in Bezug auf das Menschenbild hat dies ganz pragmatisch-therapeutische Bedeutung: Durch Hypnose kommt es zu einer Verminderung oder gar einem vollständigen Verlust der „Autorschaft“ bzw. des „Verursacherprinzips“ (Peter 2009a), was leicht mit „Willenlosigkeit“ assoziiert werden kann. Im Gegensatz zur Bühnenhypnose, in der damit nun leicht die angebliche Macht des Hypnotiseurs demonstriert wird, muss in der klinischen Hypnose und Hypnotherapie ein anderer „Au-

Die Ideengeschichte des Unbewussten

tor“ als verantwortlicher Verursacher gefunden werden: Als passendes „therapeutisches Tertium“ (Peter 2000c, 2009b) bietet sich hier die Metapher des „Unbewussten“ an, das nun aber entsprechend fähig und positiv konstruiert sein muss. Das kann nicht das „Freudsche Unbewusste“ sein, wohl aber das der romantischen Medizin, zeitgemäß rekonstruiert.³¹⁾

Durch Erickson kam es auch zu einer neuen Zieldefinition in der Psychotherapie, die mit dem Begriff der Ressourcenorientierung am ehesten noch zu umschreiben ist – ein Ziel, das die romantischen Ärzte schon als ein vorzügliches erachtet haben.

Addendum 1

Erst nach dem Vortrag gleichen Titels auf der Jubiläums-Jahrestagung „30 Jahre M.E.G.“, 6.-9. März 2008 in Bad Orb, wurde ich auf Quellen aufmerksam, die ev. erklären können, was mir in der Vorbereitung zu diesem Vortrag im Einzelnen noch nicht ganz verständlich war, nämlich warum sich Freud nicht auf die Tradition der romantischen Ärzte bezogen, sondern eine pointierte Gegenposition zu ihnen eingenommen hatte.

Lange Zeit wurde Freud von seinen Anhängern und insbesondere in der Laien-Öffentlichkeit als *der* „Entdecker des Unbewussten“ angesehen. Dass er das nicht war, konnte man allerdings schon immer vermuten. Am Anfang der *Traumdeutung* z.B. erwähnt er die Philosophenschule der „Schellingianer“ (Freud 1900, S. 7) – das sind genau jene romantischen Autoren, von denen anfangs die Rede war; im für die damalige Zeit umfangreichen Literaturverzeichnis werden sie hingegen nicht mehr namentlich erwähnt.

Man kann nun leicht vermuten, dass er diese „Anti-Rationalisten“ und ihre animistischen Konzepte bewusst nicht in Erinnerung rufen und sich, den rationalen Wissenschaftler, der er sein wollte, nicht mit ihnen in Zusammenhang bringen lassen wollte – umso mehr, als er nach seiner Rückkehr aus Paris 1886 in Wien mit seinen „französischen“ Psychopathologiekonzepten und seiner durch Charcot wieder vertieften Begeisterung für die Hypnose nicht gerade auf Anerkennung gestoßen war; es war ihm schlicht Unwissenschaftlichkeit vorgeworfen worden.³²⁾

Indessen wäre dieser Akt (bewusster Verleugnung oder unbewusster Verdrängung) zumindest in Bezug auf Schuberts *Symbolik des Traumes* (1814) und Carus' *Psyche* (1846) zumindest als sehr bedauerlich einzustufen. Schubert (1814) wurde zwar in späteren Auflagen der *Traumdeutung* ab 1919 im Zusammenhang mit „Symbolbeziehungen“ erwähnt, Carus – und erst recht Hartmann – hingegen meines Wissens überhaupt nicht. In der Erstausgabe der *Traumdeutung* wird in einer Fußnote auf Schopenhauer (1851) verwiesen, dessen *Versuch über das Geistersehen* auch in das Literaturverzeichnis Eingang fand; Nietzsche wiederum wird erst in den Auflagen ab 1919 kurz erwähnt. In seiner *Selbstdarstellung* betont Freud nochmals eigens, dass er „Schopenhauer sehr spät im Leben gelesen“ und Nietzsche „lange gemieden“ habe; deshalb lassen sich „die weitgehenden Übereinstimmungen der Psychoanalyse mit der

Burkhard Peter

Philosophie" dieser beiden "nicht auf meine Bekanntschaft mit [deren] Lehre zurückführen" (Freud 1925, S. 172).

Dass er die Literatur der romantischen Naturphilosophie und Medizin aber gut kannte und sich häufig indirekt, v.a. in seiner Metaphorik auf sie bezog, kann heute gut belegt werden. In einem ersten, eher provokanten Artikel in der *Psyche* wies Nietzsche (1983, s. a. 1985) detailliert nach, dass Freud nicht nur die philosophische und medizinische Literatur der Romantik gut gekannt haben muss, sondern weidlich Anleihen bei Arthur Schopenhauer und Friedrich Nietzsche gemacht hatte, dies aber nur in „kryptomnestischer“ (griech. = die Erinnerung verbergender) Form. Heute scheint es im psychoanalytischen Diskurs jedoch unzweideutig, dass sich Freud in seiner Konzeption des Unbewussten gerade auf diese beiden Autoren, Schopenhauer und Nietzsche, gestützt hat. Freud zeigte sich in seiner „naturwissenschaftlich-biologischen Fundierung des Menschenbildes und der Betonung des Dämonischen in der Natur [...] eher als Lebensphilosoph Schopenhauerscher Provenienz denn als romantischer Naturphilosoph. Die Charakterisierung von Schopenhauers 'Willen' stimmt bis in die wörtlichen Formulierungen mit dem Freudschen 'Es' überein, und ein entsprechender Vergleich kann zwischen Freuds 'Ich' und Schopenhauers 'Intellekt' gezogen werden [...]. Als Freud 1923 das 'Es' postulierte, brachte er es ausdrücklich mit Nietzsche in Zusammenhang“ (Gödde 2005a, S. 350f; vgl. auch Köbler 2005 und Gödde 1999, 2005b). Diese beiden Philosophen, Schopenhauer und Nietzsche, hatten allerdings nicht mehr die euphemistische Sicht vom Unbewussten wie ihre romantisch-naturphilosophischen Vorläufer.

Für alle, die Freud als singular in seiner „Entdeckung des Unbewussten“, v.a. aber als „Aufklärer“, d.h. als „Anti-Romantiker“ gesehen haben, ist insbesondere auch Schotts (z.B. 1997) stringente Beweisführung zwingend: Freud sei ein „Krypto-Romantiker“ gewesen, „ein mehr oder weniger verkappter Romantiker, der wohllosiert naturphilosophische, magische, ja kabbalistische Elemente in seine Argumentation einzubauen verstand“ (Schott 1994, S. 24), er formulierte „eine Metaphorik, die der romantischen Naturphilosophie nahe kommt“ (Schott 2006, S. 3); gerade wenn er „immer darauf achtete, zu konkreten Inhalten und Symbolen von Alchemie und Magie Abstand zu wahren, weist sein Werk doch gewisse Berührungspunkte zu der betreffenden Tradition auf“ (ebd. S. 4). Daraus folgt: „Mag er noch so sehr ein 'Erster', ein Ausgangspunkt für unterschiedliche Bewegungen, Schulen, Disziplinen gewesen sein, so war er doch ein 'Letzter', ein Endpunkt naturphilosophischer Weltanschauung und magischer Heilkonzepte im Geiste der (al-)chemischen Medizin“ (ebd. S. 5).

Wenn Freud also die euphemistische Sichtweise der Romantiker bezüglich des Unbewussten kannte, warum entschied er sich dann für die eher negativistische Sicht eines Schopenhauer und Nietzsche, in deren Konzeption das „Unbewussten“ dunkel, triebhaft bzw. dionysisch war?³³

Einer Antwort darauf kann man sich nähern, wenn man Chertoks (1973) Analyse von Freuds Aufenthalt in Paris 1885/86 heranzieht: Freud hatte am 18. November

Die Ideengeschichte des Unbewussten

1882 von den näheren Umständen erfahren, die Breuer zum Abbruch der Behandlung bei Anna O. veranlasst hatten. Breuer hatte sich offenbar unheilbar verstrickt in das Geflecht aus Hysterie, Sexualität und Hypnose, konnte die – damals noch nicht so benannten, geschweige denn verstandenen – Übertragungs- und Gegenübertragungsreaktionen nicht handhaben und war in den Augen Freuds aus der Weiterbehandlung der Anna O. „geflohen“ (siehe hierzu den folgenden Beitrag von Chertok über „Die Entdeckung der Übertragung“.) Chertok zeigt nun auf, dass auch Freud im Dezember 1885 in Paris kurz davor stand zu „fliehen“, als er in Charcots Dienstag-Vorlesungen massiv und unmittelbar mit den Themen Hypnose, Hysterie und Sexualität konfrontiert worden war: „Zwar boten diese Demonstrationen Freud auf der intellektuellen Ebene volle Befriedigung, erweckten ihm aber auf der affektiven Ebene eine Mischung von Anziehung und Ablehnung. Tatsächlich waren die hysterischen Anfälle, deren Zeuge er war, manifest erotischen Charakters, wobei die Frauen [...] Reaktionen zeigten, die bis zum Orgasmus gehen konnten. [...] Die erotischen Szenen, die er vor Augen hatte, mussten in ihm gleichzeitig Wünsche und Verdrängungen wachrufen, umso mehr als er, nach allem was wir wissen, damals sexuell enthaltsam lebte“ (Chertok 1973, S. 441f). Im Gegensatz zu Breuer fand Freud in Charcot nun aber einen Meister, der diese sexuellen Manifestationen der Hysterikerinnen nicht fürchtete, sondern sie durch physiologische Rationalisierungen so weit entpersönlichte, dass sie wissenschaftlich untersucht werden konnten. Damit war eine der Grundlagen zu Freuds späterer Triebtheorie gegeben.

Was Freud im Zusammenhang mit Hysterie und Hypnose – und möglicherweise auch an sich selbst – als wesentliche Manifestationen des Unbewussten erfahren hatte, waren also ganz offensichtlich nicht mehr jene Phänomene, welche die Romantiker in Zuständen des magnetischen Somnambulismus gesehen und als etwas Besonderes, Spirituelles interpretiert hatten; sondern es war nur etwas „Menschliches, Allzumenschliches“, worüber Nietzsche und vor ihm schon Schopenhauer nachgedacht hatten, dunkel, nur schwer zu verstehen, ängstigend und im Zweifelsfalle gefährlich.

Addendum 2

Einer der bedenkenswerten Diskussionsbeiträge nach meinem Vortrag in Bad Orb kam von einem Psychoanalytiker. Er warnte davor, das Unbewusste unkritisch zu euphemisieren. Wie Freud zu Recht festgestellt habe, enthalte es auch dunkle und gefährliche Seiten. Er kenne Patienten, von denen er nicht annehmen könne, sie hätten ein nur gutes, wohlwollendes und heilsames Unbewusstes – ganz im Gegenteil.

Als psychologischer Psychotherapeut und Hypnotherapeut pflichtete ich ihm bei. Auch ich kannte und kenne Patienten, bei denen ich von der Einführung der Gestalt „Unbewusstes“ bewusst Abstand nehme; es muss bei jedem Patienten im einzelnen geprüft werden, ob die Einführung eines eher Freudianisch oder Ericksonianisch – und seit neuestem ev. auch hirnanatomisch (vgl. Roth 2007 versus Hüther 2005) – definierten Unbewussten klinisch angemessen, hilfreich und Ziel führend ist.

Burkhard Peter

In meinem Vortrag wollte ich jedoch nicht die klinische Anwendung sondern die Ideengeschichte des Unbewussten nachzeichnen. Die Konsequenz für die klinische Praxis könnte – zugespitzt – deshalb nur lauten: „Das Unbewusste gibt es nicht – weder als ontologisch noch semantisch definierte Einheit. Deshalb müssen wir es immer wieder bei jedem einzelnen Patienten neu erfinden.“

Literatur

- Anonymus. (1788). Unterricht so wohl für die Angefochtenen, als für die Exorzisten selbst, sammt Beantwortung einiger Zweifel und Einwände über das Gaßnerische System. Mit Erlaubnis der Obern. In Neueste Sammlung jener Schriften, die von einigen Jahren her über verschiedene wichtigste Gegenstände zur Steuer der Wahrheit im Drucke erschienen sind (Vol. 39). Augsburg.
- Beaunis, H. (1889). Der künstlich hervorgerufene Somnambulismus. Physiologische und psychologische Studien. Leipzig und Wien: Franz Deuticke.
- Benz, E. (1976). Franz Anton Mesmer (1734-1815) und seine Ausstrahlung in Europa und Amerika. Abhandlungen der Marburger Gelehrten Gesellschaft, 1973(2), 61-97.
- Bernheim, H. (1888). Die Suggestion und ihre Heilwirkung (übers. von Sigmund Freud). Leipzig und Wien: Franz Deuticke (fotomechanischer Nachdruck durch Edition Diskord, Tübingen, 1985).
- Braid, J. (1843). Neurypnology; or, the rationale of nervous sleep, considered in relation with animal magnetism. London and Edinburgh: Churchill and Black.
- Breuer, J., & Freud, S. (1895). Studien über Hysterie. In Gesammelte Schriften (Vol. I, pp. 1-238). Leipzig/Wien/Zürich: Intern. Psychoanal. Verlag, 1925.
- Buchholz, M. B. & Gödde, G. (Eds.) (2005). Macht und Dynamik des Unbewussten (Vol. I – III). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Carus, C. G. (1846). Psyche. Zur Entwicklungsgeschichte der Seele. Pforzheim: Flammer und Hoffmann.
- Carus, C. G. (1857). Über Lebensmagnetismus und über die magischen Wirkungen überhaupt. Leipzig: F.A. Brockhaus.
- Chertok, L. (1973). Freud in Paris (1885/1886). Eine psychobiographische Studie. Psyche, 27(5), 431-448 (Original in Intern. Journal of Psycho-Analysis, 51, 1970).
- Chertok, L., & De Saussure, R. (1979). The therapeutic revolution: From Mesmer to Freud. New York: Brunner/Mazel.
- Dessoir, M. (1890). Das Doppel-Ich. Leipzig: Günther.
- Ellenberger, H. F. (1973). Die Entdeckung des Unbewußten: Geschichte und Entwicklung der dynamischen Psychiatrie von ihren Anfängen bis Janet, Freud, Adler und Jung. Bern: Huber (Zürich: Diogenes, 1985).
- Ennemoser, J. (1842). Der Magnetismus im Verhältnis zur Natur und Religion. Stuttgart und Tübingen: J.G. Cotta'scher Verlag.
- Ferenczi, S. (1909). Introjektion und Übertragung. In M. Balint (Ed.), Schriften zur Psychoanalyse (Vol. II, pp. 12-47). Frankfurt/Main: Fischer (1972).
- Frederick, C. (2007). Ausgewählte Themen zur Ego State Therapie. Hypnose-ZHH, 2(1+2), 5-100.
- Freud, S. (1890). Psychische Behandlung (Seelenbehandlung). In Studienausgabe (Ergänzungsband). Frankfurt: Fischer.
- Freud, S. (1891). Hypnose. In A. Bum (Ed.), Therapeutisches Lexikon für praktische Ärzte (pp. 724-732). Wien: Urban & Schwarzenberg (s.a. GW Nachtragsband, 1987, 141-150).
- Freud, S. (1900). Die Traumdeutung. In Gesammelte Schriften (Vol. II). Leipzig/Wien/Zürich: Intern. Psychoanal. Verlag, 1925.
- Freud, S. (1905). Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. In Gesammelte Schriften (Vol. V, pp. 3-119).

Die Ideengeschichte des Unbewussten

- Leipzig/Wien/Zürich: Intern. Psychoanal. Verlag, 1924.
- Freud, S. (1912). Einige Bemerkungen über den Begriff des Unbewussten in der Psychoanalyse. In *Gesammelte Schriften* (Vol. V, pp. 433-442). Leipzig/Wien/Zürich: Intern. Psychoanal. Verlag.
- Freud, S. (1915a). Triebe und Tribschicksale. In *Gesammelte Schriften* (Vol. V, pp. 441-465). Leipzig/Wien/Zürich: Intern. Psychoanal. Verlag.
- Freud, S. (1915b). Das Unbewußte. In *Gesammelte Schriften* (Vol. V, pp. 481-519). Leipzig/Wien/Zürich: Intern. Psychoanal. Verlag.
- Freud, S. (1916-17). Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. In *Gesammelte Schriften* (Vol. VII). Leipzig/Wien/Zürich: Intern. Psychoanal. Verlag, 1925.
- Freud, S. (1920). Jenseits des Lustprinzips. In *Gesammelte Schriften* (Vol. VI, pp. 189-257). Leipzig/Wien/Zürich: Intern. Psychoanal. Verlag, 1925.
- Freud, S. (1924). Kurzer Abriss der Psychoanalyse. In *Gesammelte Schriften* (Vol. XI, pp. 183-200). Leipzig/Wien/Zürich: Intern. Psychoanal. Verlag.
- Freud, S. (1925). Selbstdarstellung. In *Gesammelte Schriften* (Vol. XI, pp. 117-182). Leipzig/Wien/Zürich: Intern. Psychoanal. Verlag.
- Freud, S. (1927). Nachwort zur "Frage der Laienanalyse". In *Gesammelte Schriften* (Vol. XI, pp. 385-394). Leipzig/Wien/Zürich: Intern. Psychoanal. Verlag, 1925.
- Freud, S. (1933). Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. In *Studienausgabe* (Vol. 1, pp. 449-608). Frankfurt: Fischer.
- Freund, U. (1989). Beliebbarkeit, Belegbarkeit, Bedingtheit: Gibt es einen ethischen Rahmen für die Arbeit mit der Metapher vom Unbewußten. *Hypnose und Kognition*, 6(1), 33-42.
- Fromm, E. (1968). Dissociative and integrative processes in hypnoanalysis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 10(3), 174-177.
- Fromm, E., & Nash, M. R. (1996). *Psychoanalysis and Hypnoanalysis*. New York: International Universities Press.
- Fürstenau, P. (2007). *Psychoanalytisch verstehen. Systemisch denken. Suggestiv intervenieren*. Stuttgart: Pfeiffer, Klett-Cotta.
- Goldman, S. (2005). Von der "Lebenskraft" zum "Unbewussten". In M. B. Buchholz & G. Gödde (Eds.), *Macht und Dynamik des Unbewussten*. (Vol. I: Auseinandersetzungen in Philosophie, Medizin und Psychoanalyse, pp. 125-252). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Gödde, G. (1999). *Traditionslinien des "Unbewußten". Schopenhauer - Nietzsche - Freud*. Tübingen: edition diskord.
- Gödde, G. (2005a). Freuds "Entdeckung" des Unbewussten und die Wandlungen in seiner Auffassung. In M. B. Buchholz & G. Gödde (Eds.), *Macht und Dynamik des Unbewussten*. (Vol. I: Auseinandersetzungen in Philosophie, Medizin und Psychoanalyse, pp. 325-360). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Gödde, G. (2005b). Dionysisches - Triebe und Leib - "Wille zur Macht". Nietzsches Annäherungen an das "Unbewusste". In M. B. Buchholz & G. Gödde (Eds.), *Macht und Dynamik des Unbewussten*. (Vol. I: Auseinandersetzungen in Philosophie, Medizin und Psychoanalyse, pp. 203-234). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Hartland, J. (1971). Further observations on the use of "ego-strengthening" technique. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 14, 1-8.
- Hartmann, E. v. (1869). *Philosophie des Unbewußten. Versuch einer Weltanschauung*. Berlin: Duncker.
- Hüther, G. (2005). Die vergebliche Suche der Hirnforscher nach der Region im menschlichen Gehirn, in der Bewusstsein entsteht. In M. B. Buchholz & G. Gödde (Eds.), *Macht und Dynamik des Unbewussten*. (Vol. II: Anschlüsse, pp.695-703). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Janet, P. (1889). *L'Automatisme psychologique*. Paris: Alcan.
- Kauders, A. D. (2005). The mind of a rationalist: German reactions to psychoanalysis in Weimar and

Burkhard Peter

- beyond. *History of Psychology*, 8(3), 255-270.
- Kieser, D. G. (1817). Rezension von Franz Baader über die „Extase oder das Verücktseyen der magnetischen Schlafredner“ (Leipzig bei C.H. Reclam, 1817). *Archiv für den thierischen Magnetismus*, 1(3), 113-120.
- Kieser, D. G. (1826). *System des Tellurismus oder thierischen Magnetismus: Ein Handbuch für Naturforscher und Ärzte*. Leipzig: F.L. Herbig.
- Kinzel, F. C. (1992). Freud und die Hypnose: Ein Diskurs über zeitgenössische Einflußgrößen in einer frühen Phase der präpsychoanalytischen Ära. *Hypnose und Kognition*, 9(1/2), 125-143.
- Kinzel, F. C. (1993). *Psychoanalyse und Hypnose. Auf dem Weg zu einer Integration*. München: Quintessenz.
- Klemperer, E. (1972). Ego defense manifestations: Hypnoanalysis compared to psychoanalysis. In E. Wiesenhütter (Ed.), *Hypnose und psychosomatische Medizin* (pp. 103-105). Hippokrates Verlag: Stuttgart.
- Kline, M. V. (1972). Freud and hypnosis: A reevaluation. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 20(4), 252-263.
- Koßler, M. (2005). Wege zum Unbewussten in der Philosophie Schopenhauers. In M. B. Buchholz & G. Gödde (Eds.), *Macht und Dynamik des Unbewussten*. (Vol. I: Auseinandersetzungen in Philosophie, Medizin und Psychoanalyse, pp. 180-202). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Kraiker, C. (1987). Die Geburt der Verhaltenstherapie aus dem Geist der Hypnose. *Hypnose und Kognition*, 4(1), 1-9.
- Kraiker, C. (Ed.) (1989) *Hypnose und das Unbewußte*. *Hypnose und Kognition*, 6(1), April 1989. www.MEG-Stiftung.de, München.
- Kronsbein, F.H.J. (2009). Hypnoanalyse in der Klinik. In D. Revenstorff & B. Peter (Eds.), *Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Ein Manual für die Praxis* (pp 147-161). Heidelberg: Springer.
- Lerner, P. (2003). *Hysterical Men. War, Psychiatry, and the Politics of Trauma in Germany, 1890-1930*. Ithaca and London: Cornell University Press.
- Lifschitz, S. (1930). Hypnoanalyse. In A. Moll (Ed.), *Abhandlungen aus dem Gebiete der Psychotherapie und medizinischen Psychologie*. Stuttgart: Enke.
- Mesmer, F. A. (1779). *Mémoire sur la découverte du magnétisme animal*. In Anonymus (Ed.), *Recueil des pieces les plus intéressantes sur le magnétisme animal* (ed. 1784 ed., pp. 1-63); dt.: Mesmer, F. A. (1781). *Abhandlung über die Entdeckung des thierischen Magnetismus*. Tübingen: edition diskord.
- Mesmer, F. A. (1812). *Allgemeine Erläuterungen über den Magnetismus und den Somnambulismus. Als vorläufige Einleitung in das Natursystem*. Halle und Berlin: Hallisches Waisenhaus.
- Mesmer, F. A. (1814). *Mesmerismus. Oder Systeme der Wechselwirkungen, Theorie und Anwendung des thierischen Magnetismus als die allgemeine Heilkunde zur Erhaltung des Menschen*. Berlin: Nikolaische Buchhandlung.
- Meynert, T. (1889). Beitrag zum Verständnis der traumatischen Neurose. *Wiener klinische Wochenschrift*, 2, 475f./498-503/522-524.
- Nitzschke, B. (1983). Zur Herkunft des "Es": Freud, Groddeck, Nietzsche - Schopenhauer und E. v. Hartmann. *Psyche*, 49, 769-804.
- Nitzschke, B. (1985). Zur Herkunft des "Es" (II). Einsprüche gegen die Fortschreibung einer Legende. *Psyche*, 51(12), 1102-1132.
- Paul, J. (1827). *Selina oder über die Unsterblichkeit der Seele*. In L. Lütkehaus (Ed.) "Dieses wahre innere Afrika". *Texte zu Entdeckung des Unbewußten vor Freud* (hrsg. 1989, 76-83). Frankfurt/M: Fischer TB.
- Peter, B. (1992). Hypnoanalyse: Der Beitrag von Erika Fromm. *Hypnose und Kognition*, 9(1+2), 58-84.
- Peter, B. (2000a). *Hypnotische Selbstkontrolle: Die wirksame Therapie des Teufelsbanners Johann Joseph*

Die Ideengeschichte des Unbewussten

- Gaßner um 1775. Hypnose und Kognition, 17(1+2), 19-34.
- Peter, B. (2000b). Zur Geschichte der Hypnose in Deutschland. *Hypnose und Kognition*, 17(1+2), 47-106.
- Peter, B. (2000c). Ericksonsche Hypnotherapie und die Neukonstruktion des "Therapeutischen Tertiums". *Psychotherapie*, 5(1), 6-21.
- Peter, B. (2007). Zur Geschichte der dissoziativen Identitätsstörung: Justinus Kerner und das Mädchen von Orlach. *Hypnose. Zeitschrift für Hypnose und Hypnotherapie*, 2(1+2), 117-132.
- Peter, B. (2009a). Ideo-motorische Hypnoserituale. In D. Revenstorff & B. Peter (Eds.), *Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Ein Manual für die Praxis*. Heidelberg: Springer.
- Peter, B. (2009b). Das therapeutische Tertium und die hypnotischen Rituale. In D. Revenstorff & B. Peter (Eds.), *Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Ein Manual für die Praxis*. Heidelberg: Springer.
- Platner, E. (1776). *Philosophische Aphorismen (Vol. 1+2)*. Leipzig: Schwickert.
- Puységur, A. M. J. C. d. (1784). Cures opérées à Buzancy, dans l'espace de six semaines, par le moyen du Magnétisme animal. In Anonymus (Ed.), *Recueil des piéces les plus intéressantes sur le Magnétisme animal* (pp. 335-353).
- Reil, J. C. (1807). Ueber die Eigenschaften des Ganglien-Systems und sein Verhältniss zum Cerebral-Systeme. *Archiv für die Physiologie*, 7(2), 189-254.
- Revenstorff, D. (1994). Conceptions of the unconscious from Freud to Erickson. *Hypnos*, 21(4), 91-107.
- Riebensahm, H. (2009). Ich-Stärkung. In D. Revenstorff & B. Peter (Eds.), *Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Ein Manual für die Praxis (2 ed., pp. 308-317)*. Heidelberg: Springer.
- Roth, G. (2007). *Persönlichkeit, Entscheidung und Verhalten*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Richards, R. J. (2002). *The Romantic Conception of Life. Science and Philosophy in the Age of Goethe*. Chicago and London: University of Chicago Press.
- Safranski, R. (2007). *Romantik. Eine deutsche Affäre*. München: Hanser.
- Schelling, F. W. J. (1799). *Erster Entwurf eines Systems der Naturphilosophie. Zum Behuf seiner Vorlesungen*. Jena: C.E. Gabler.
- Schelling, F. W. J. (1800). *System des transcendentalen Idealismus*. In *Schriften von 1799-1801*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1982.
- Schelling, F. W. J. (1810). *Clara oder über den Zusammenhang der Natur mit der Geisterwelt. Ein Gespräch*. In *Schriften von 1806-1813*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1968.
- Schilder, P., & Kauders, O. (1926). Die psychoanalytische Theorie der Hypnose. In P. Schilder & O. Kauders (Eds.), *Lehrbuch der Hypnose*. Wien, Berlin: Springer.
- Schneck, J. M. (1962). Hypnoanalysis. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 10(1), 1-12.
- Schopenhauer, A. (1851). Versuch über das Geistersehen. In *Parerga und Paralipomena, Sämtliche Werke, Bd. IV*. Stuttgart und Frankfurt.
- Schott, H. (1981). Der versteckte Poet in uns. Zur Sprachtheorie in der naturphilosophischen Seelenlehre von Gotthilf Heinrich von Schubert (1780-1860). *Sudhoffs Archiv*, 65, 226-250.
- Schott, H. (1985). Mesmers Heilungskonzept und seine Nachwirkungen in der Medizin. In H. Schott (Ed.), *Franz Anton Mesmer und die Geschichte des Mesmerismus. Beiträge zum Internationalen Wissenschaftlichen Symposium anlässlich des 250. Geburtstag von Mesmer, 10.-13. Mai 1984 in Meersburg*. Stuttgart: Franz Steiner.
- Schott, H. (1988). Zum Begriff des Seelenorgans bei Johann Christian Reil (1759-1813). In G. Mann & F. Dumont (Eds.), *Gehirn - Nerven - Seele. Anatomie und Physiologie im Umfeld S.Th. Soemmerings* (pp. 183-210). Stuttgart.
- Schott, H. (1994). Carl Gustav Carus zwischen Mesmer und Freud. *Wissenschaftliche Zeitschrift der Tech-*

Burkhard Peter

- nischen Universität Dresden, 43(Sonderheft), 23-27.
- Schott, H. (1997). Die Entdeckung des Unbewußten um 1900: Wissenschaftshistorische Anmerkungen zu Sigmund Freud. *Berichte zur Wissenschaftsgeschichte*, 20, 287-295.
- Schott, H. (2001). "Lebensgeist" - Alchimist in unserem Bauch. Das Menschenbild des Paracelsus und seine Nachwirkungen. *Deutsches Ärzteblatt*, 98(7), A 383-385.
- Schott, H. (2003). Geschichte der Medizin: Justinus Kerner. *Medizin und Magie im Geiste der Romantik*. *Deutsches Ärzteblatt*, 100(4), A 173-176.
- Schott, H. (2006). Zum 150. Geburtstag von Sigmund Freud. Auf den Spuren der Romantik, Magie und Alchemie. *Deutsches Ärzteblatt*, 103(33), A 2152-2156.
- Schubert, G. H. v. (1808). *Ansichten von der Nachtseite der Naturwissenschaften*. Dresden: Arnoldische Buchhandlung.
- Schubert, G. H. v. (1814). *Die Symbolik des Traumes*. Bamberg: Kunz (die Seitenangaben der Zitate beziehen sich auf die Ausgabe 1862).
- Seitz, A., & Zieger, E. (1993). Die historische Entwicklung des Begriffs des Unbewußten. Diplomarbeit, Eberhard-Karls-Universität, Tübingen.
- Simmel, E. (1919/1993). Zur Psychoanalyse der Kriegsneurose. In L. M. Hermanns & U. Schultz-Venrath (Eds.), *Ernst Simmel: Psychoanalyse und ihre Anwendungen. Ausgewählte Schriften* (pp. 21-35). Frankfurt/Main.
- Sloterdijk, P. (1985). *Der Zauberbaum. Die Entstehung der Psychoanalyse im Jahre 1785. Ein epischer Versuch zur Philosophie der Psychologie*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Stahl, G. E. (1708). *Theoria medica vera*. Halle.
- Treitel, C. (2004). *A Science for the Soul. Occultism and the Genesis of the German Modern*. Baltimore and London: John's Hopkins University Press.
- Watkins, J. G. (1992). Psychoanalyse, Hypnoanalyse, Ego-State-Therapie: Auf der Suche nach einer effektiven Therapie. *Hypnose und Kognition*, 9(1/2), 85-97.
- Wolberg, L. R. (1945). *Hypnoanalysis*. New York: Grune and Stratton.
- Wolfart, K. C. (Ed.). (1814). *Mesmerismus. Oder Systeme der Wechselwirkungen, Theorie und Anwendung des thierischen Magnetismus als die allgemeine Heilkunde zur Erhaltung des Menschen von Dr. Friedrich Anton Mesmer*. Berlin: Nikolaische Buchhandlung.
- Wundt, W. (1905/06). *Mythos und Religion*. Leipzig: Engelmann.
- Zindel, J. P. (2009). Hypnoanalyse. In D. Revenstorf & B. Peter (Eds.), *Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Ein Manual für die Praxis* (pp. 300-307). Heidelberg: Springer.

Dr. Burkhard Peter, Dipl.Psych.
Konradstr. 16
80801 München
Burkhard-Peter@t-online.de

eingereicht: 25.3.08

akzeptiert: 3.3.09

1) Ich danke Anthony Kauders und Heinz Schott für ihre sorgfältige Lektüre und wichtige Anmerkungen und Ergänzungen zu diesem Beitrag.

2) Aus dem Libretto: „... in des Welt-Atems wehendem All – ertrinken, versinken – unbewußt – höchste Lust! (Isolde sinkt, wie verklärt, in Brangänes Armen sanft auf Tristans Leiche. Große Rührung und Entzücktheit unter den Umstehenden. Marke segnet die Leichen.)“

Die Ideengeschichte des Unbewussten

3) In Straßburg beispielsweise hatte er am 25. August 1785 die sehr rührige *Société harmonique des amis réunis* gegründet, einen Ableger der originalen, am 18. Mai 1784 in Paris gegründeten *Société harmonique de France*, die von Mesmer selbst noch autorisiert worden war..

4) Diese Ereignisse um 1785 sind sehr anschaulich in der historischen Geschichte „Der Zauberbaum“ von Peter Sloterdijk (1985) beschrieben.

5) Diese zeitliche Festsetzung ist natürlich willkürlich und folgt lediglich der üblichen Periodisierung, welche von Ellenberger (1985) vorgegeben wurde. Schott (2001) weist nach, dass die Idee einer unbewussten Bauchseele schon auf Paracelsus (1493/94-1541) und Van Helmont (1579-1644) zurückgeführt werden kann.

6) Mit dem Begriff „romantische Medizin“ ist jene klinische und experimentelle Medizin in der Frühromantik gemeint, die eng mit der romantischen Naturphilosophie verbunden war.

7) Die Bezeichnung „spirituell“, die ich auch im Folgenden verwende, ist dem heutigen Sprachgebrauch geschuldet; dieser Ausdruck findet sich *nicht* in den alten Texten, wiewohl dort mit anderer Begrifflichkeit das Gleiche gemeint ist.

8) Eine erweiterte Darstellung der „historischen Entwicklung des Begriffs des Unbewußten“ findet sich in der Diplomarbeit von Seitz und Zieger (1993), eine völlig erschöpfende Behandlung in den drei Bänden über „Macht und Dynamik des Unbewussten“ von Buchholz und Gödde (2005), und natürlich in der klassischen Darstellung von Ellenberger (1985).

9) Es ist interessant, dass in einer späten Erörterung des Gaßnerschen Exorzismus (Anonymus, 1788), die nach Puységurs (1784) erster Veröffentlichung erschien, nun das gleiche Argument der Notwendigkeit des Glaubens auch für die Gaßnerschen Operationen auftaucht: „Damit jene verwunderungswürdigen Wirkungen entstehen, werden neben der priesterlichen Gewalt noch zwey Dinge erfordert. 1. Die Lebendigkeit und Stärke des Glaubens auf Seite des Exorzisten. 2. Die Lebendigkeit und Stärke des Glaubens auf Seite der Patienten. [Man beachte, dass hier von *Patienten* die Rede ist! Anm. BP] Fehle es nun an dem Glauben bey diesem, oder jenem, so wird man zwar die nämlichen Worte aussprechen, aber ohne Wirkung. Ein fester und starker Glaube ist gleichsam die Seele der ganzen Unternehmung“ (S. 13).

10) Noch 1812 hatte Mesmer versucht, den Phänomenen des Puységurschen Somnambulismus eine physikalische Erklärung zu geben und damit erneut demonstriert, dass er sich streng innerhalb des Newtonschen Denkens sah, welches eine gemeinsame feinstoffliche – von Descartes und Newton als Äther bezeichnete – Wirkungsweise von Gravitations- und Willenskraft postulierte; mit anderen Worten, Übertragung des Willens bedeutet nach Meinung Mesmers auch nichts anderes als die Übertragung des von ihm postulierten feinstofflichen Fluidums des animalischen Magnetismus. Der Streit zwischen den Animisten und den Fluidisten währte aber noch sehr lange Zeit.

11) Man mag spekulieren, inwieweit die romantische Naturphilosophie schon vom Pantheismus Spinozas (und in der Folge Goethes) beeinflusst war, wie von Richards (2002, p. 11) dargelegt: „But the Naturphilosophen, unlike the British natural theologians, did not appeal to a separate Creator who imposed final order on recalcitrant matter. Rather, they conceived nature in Spinozistic fashion. It was Deus sive natura: God and nature were one. This meant that the theological structuring of biological organisms modelled the conceptual structuring of the ideas in terms of which nature was understood. Within the tradition of Naturphilosophie, nature ceased to be mere product of the Creator's designs but itself became producer of itself. Self-production and development revealed that nature moved from a simpler, less organized, earlier state to a more progressively developed later state.“

12) Mesmer war gerade wiederentdeckt worden und hatte noch rechtzeitig (1812) eine passende theoretische Erklärung des Somnambulismus gegeben, die gut zu den Grundgedanken des romantischen Naturphilosophen Friedrich Wilhelm Schelling passte. Dessen Überlegungen zur harmonischen Verbindung, zur Identität von Natur und Geist, von Realem und Idealem (z.B. Schelling, 1810) passten so gut zu dem, was Mesmer seinem letzten Schüler Wolfart (1814) über die „Systeme der Wechselwirkungen“ in die Feder diktiert hatte, dass man sich heute fragen muss, wer von wem beeinflusst war. So sieht Benz (1976, S. 75) Schellings Naturphilosophie „vom Geiste des Mesmerismus durchtränkt“, wiewohl Mesmers „Systeme der

Burkhard Peter

Wechselwirkungen“ erst später, nämlich 1814, von Wolfart herausgegeben worden sind, während Schellings „Clara“ schon 1810 erschienen war.

13) Goldmann (2005) hat dargelegt, wie Carus sich in seiner Konzeption des Unbewussten sowohl auf die Idee seines Lehrers Ernst Platner (1776) über „die unbewußten, dunklen Ideen“ als größerer „Teil der Ursache der freien Seelenwirkungen“, als auch auf die Metaphorik Jean Pauls (1804) vom Unbewussten als dem „Mächtigsten im Dichter“ bezieht. Platners und Jean Pauls Ideen spielen im Zusammenhang dieser Arbeit indessen keine wesentliche Rolle, weshalb ich auf sie nicht näher eingehe.

14) Schuberts „Symbolik des Traumes“ ist nicht einfach als Vorläufer von Freuds „Traumdeutung“ zu sehen; zu groß sind die inhaltlichen und formalen Unterschiede, wie Schott (1981) herausgearbeitet hat. Einig sind sich beide darin, dass der Traum eine verschlüsselte Sprache darstellt, die interpretiert werden muss; hinsichtlich Modus, Richtung und Inhalt der Interpretation gehen sie jedoch erheblich auseinander.

15) Es gab in der Zeit der romantischen Medizin auch einige Versuche, Magnetismus und Religion zu verbinden; als Beispiel sie hier nur Ennemoser (1842) genannt.

16) Vor und neben Freud haben sich natürlich auch noch eine ganze Reihe anderer Autoren mit dem Unbewussten philosophisch, experimentell und klinisch beschäftigt. Schon vor Freud waren dipsychische (z.B. „Das Doppel-Ich“ von Dessoir 1890) und polypsychische Modelle (z.B. Janet 1889) von der Seele entworfen worden – etwa analog den heutigen Ego States (z.B. Frederick 2007). Sie spielen im Zusammenhang dieses Beitrages aber keine wesentliche Rolle und werden deshalb nicht weiter ausgeführt (für nähere Informationen vgl. Ellenberger 1973 sowie Buchholz & Gödde 2005).

17) Es war Griesingers liberales Anliegen und Verdienst, die Geisteskranken den körperlich Kranken gleichzustellen; er erklärte: „Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten“. Er wurde 1860 der erste Direktor der Züricher psychiatrischen Anstalt Burghölzli und versuchte ganz entschieden, die seelisch Kranken von den „moralischen Behandlungen“ der in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts üblichen Anstaltspsychiatrie zu befreien (vgl. Lerner 2003, p. 84: „Griesinger sought to raise the status of mental patients, guaranteeing them, in theory, the kind of care and sympathy previously reserved for the physically ill“). Obwohl er laut Ellenberger (1985, S. 343) der Überzeugung gewesen sei, dass der größte und wichtigste Teil der psychischen Prozesse unbewusst sei, wurde er zur Leitfigur der organisch ausgerichteten Psychiatrie.

18) Wundts „Grundzüge der physiologischen Psychologie“ erschien 1874; 1879 gründete er in Leipzig das erste psychologische Laboratorium der Welt.

19) in der englischsprachigen Bedeutung des Wortes i.S.v. jemand faszinieren

20) Später nannte er in diesem Zusammenhang auch noch Zwangspatienten, denn diese verhielten sich ähnlich wie hypnotisierte Patienten, die einen posthypnotischen Auftrag ausführen, sich ihrer Motive aufgrund der Quellenamnesie aber nicht bewusst seien: Die Patientin „hatte sich ganz ebenso benommen wie ein Hypnotisierter, dem Bernheim den Auftrag erteilte, fünf Minuten nach seinem Erwachen im Krankensaal einen Regenschirm aufzuspannen, der diesen Auftrag im Wachen ausführte, aber kein Motiv für sein Tun anzugeben wusste. Einen solchen Sachverhalt haben wir im Auge, wenn wir von der Existenz *unbewußter seelischer Vorgänge* reden“ (Freud, 1916-17, S. 286, kursiv im Orig.).

21) für weitere Aspekte siehe Kraiker (1987)

22) Viktor Race beispielsweise beschwerte sich im Zustand des magnetischen Somnambulismus bei Puységur, dass dieser ihn zu Demonstrationszwecken missbrauchte, worauf Puységur solche Aktionen einstellte.

23) Dieser Aspekt war Freud durchaus bekannt: In Nancy „wird nie eine Hypnose unter vier Augen gemacht. Jeder Kranke, der zur ersten Hypnose ankommt, sieht eine Weile zu, wie ältere Patienten einschlafen, während der Hypnose gehorchen und nach dem Erwachen das Verschwinden ihrer Krankheitssymptome zugeben. Er gerät dadurch in einen Zustand psychischer Bereitschaft, der ihn seinerseits in tiefe Hypnose versinken lässt, sobald an ihn die Reihe kommt (Freud 1891, S. 144). Dieses Setting könne er bei seinen „Kranken der besseren Stände“ (ebd.) leider nicht anwenden.

Die Ideengeschichte des Unbewussten

24) In diesem Zusammenhang ist erwähnenswert, dass sich der alte Liébeault wieder dem originalen Gedanken Mesmers zugewandt hatte, also gegen Ende seines Lebens durchaus an die Übertragung von animalischem Magnetismus geglaubt hatte.

25) „Als ich die zweite Kranke, Frau Emmy v. N... zu analysieren begann, lag mir die Erwartung einer Sexualneurose als Boden für die Hysterie ziemlich fern; ich war frisch aus der Schule *Charcots* gekommen und betrachtete die Verknüpfung einer Hysterie mit dem Thema Sexualität als eine Art von Schimpf – ähnlich wie die Patientinnen selbst es pflegen“ (Breuer & Freud, 1895, S. 183).

26) Freud lebte in der Zeit der industriellen Revolution und die entsprechenden Metaphern in seinen triebtheoretischen Modellen sind offensichtlich. Wie sehr auch andere Metaphern Freuds seinem zeitgenössischen Kontext entsprachen, hat Schott (1997) nachgewiesen.

27) Genau genommen spielt das Über-Ich in dieser Auseinandersetzung eine weitere, nicht unwesentliche Rolle. Für den Zweck meiner Ausführungen glaube ich auf eine detaillierte diesbezügliche Darstellung des späteren Instanzenmodells aber verzichten zu können, ebenso auf weitere Differenzierungen zwischen Unbewusstem und Vorbewusstem, wie sie im topischen Modell zu finden sind. Ich verweise hierzu auf Freuds (z.B. 1912 und 1915b) eigene metapsychologischen Versuche, den „Verkehr der beiden Systeme [*Ubw* und *Vbw*]“ über das System *Vbw* genauer zu bestimmen.

28) Erst viel später kamen auch in der Hypnose sog. Ich-stärkende Techniken zur Anwendung (z.B. Hartland 1971, Riebensahm 2009).

29) Es ist unnötig zu sagen, dass die Psychoanalyse, insbesondere aber ihre analytischen und tiefenpsychologischen Nachfolgemethoden bei dieser Bedeutungsgebung nicht stehen geblieben sind, sondern dem Unbewussten auch freundlichere Seiten zugesprochen haben (vgl. z.B. Revenstorf 1994).

30) In Folge dieser Logik ist es heute offiziell immer noch nicht möglich, Hypnose im Rahmen der Psychoanalyse und Tiefenpsychologie anzuwenden. „Hypnoanalyse“ (z.B. Fromm & Nash 1996 oder Zindel 2009 und in diesem Heft) ist deshalb immer noch ein immanenter Widerspruch, zumindest so lange man Hypnose und Hypnotherapie und den Begriff des Unbewussten nicht neu definiert.

31) Ulrich Freund (1989, S. 33) hat ausführlich dargelegt, „das ‚Unbewußte‘ in der Ericksonschen Psychotherapie sei eine säkularisierte Variante der ‚göttlichen Macht‘“; damit hat er unausgesprochen auf den neoromantischen Charakter des Ericksonschen Unbewussten verwiesen, allerdings auch auf die daraus resultierende Problematik: „Mit dieser Privatisierung des Göttlichen ergeben sich jedoch schwerwiegende ethische Probleme, die einer ausführlichen Diskussion bedürfen“ (ebd.).

32) In einem Vortrag vom 2. Juni 1888 bezeichnet Freuds ehemaliger Förderer, Professor Meynert, den „so genannten Hypnotismus als einen sehr misslichen Gegenstand, der im Grunde kein Thema für wissenschaftliche Erörterung“ sei, vom „Abglanz der Abgeschmacktheit umgeben“ (Meynert 1889, S. 475).

33) Rüdiger Safranski (2007, S. 272) zählt Schopenhauer und Nietzsche auch zu den Romantikern, meint damit aber die sog. Spätromantiker, die sich in ihrer wesentlich dunkler gestimmten Weltsicht deutlich von den sog. Frühromantikern à la Schelling unterscheiden.