

1 Der Beginn der wissenschaftlichen Psychotherapie im 17. und 18. Jahrhundert

Uwe Henrik Peters

1.1 Einführung

Darstellungen der Geschichte der Psychotherapie beginnen regelhaft mit dem Verweis auf Sigmund Freud (1890) und ziehen evtl. noch Franz Anton Mesmer (1779) in Betracht. Tatsächlich liegen die Anfänge der psychotherapeutischen Ideengeschichte bereits deutlich früher. Die wissenschaftliche Psychotherapie hat ihren Anfang in Deutschland genommen mit Beginn der Aufklärung im 17. Jahrhundert. Sie setzt nicht sofort mit bestimmten Techniken ein, sondern zunächst mit der Beschreibung von Konzepten zur Psyche. Dies geschah unter dem Einfluss und parallel zu der Entwicklung der deutschen Philosophie, Aufklärung und Literatur. Es bestand

ein steter Austausch an Gedanken und Ideen zwischen diesen Bereichen. Grundlegende Ideen zur Psychotherapie entstanden vorrangig in den lutherischen Gebieten Deutschlands, in denen die neue Philosophie der Aufklärung besondere Resonanz fand. In der damaligen Zeit war das zumeist lutherische Pfarrhaus der bevorzugte Bildungsort (Schlaffer, 2002). Vergleichbare Beiträge aus den damals etwa gleich großen katholischen Regionen gibt es nicht. Aufbauend auf den neuen Theorien zur Bedeutung der Psyche wurden dann sehr bald auch Vorschläge für »psychische Kuren«, d. h. psychotherapeutische Interventionen entwickelt.

1.2 Die wissenschaftliche Entdeckung der Psyche

Der Anfang der neuzeitlichen wissenschaftlichen Befassung mit der Psyche wird Georg Ernst Stahl (1659–1734) zugeschrieben (Geyer-Kordesch, 2000; Gottlieb, 1943; Kirchoff, 1921). Allerdings ist das Werk Stahls als Ganzes weitgehend unerschlossen und enthält etwa 2000 Schriften.

Stahl wurde am 22. Oktober 1659 in dem kleinen Fürstentums Ansbach geboren, als Sohn eines Beamten der protestantischen Gemeinde. Streng lutherisch erzogen blieb er dieser Kirche zeitlebens eng verbunden.

Wichtig für seine Einstellung zum Leben war wohl auch, dass er elf Jahre nach dem Ende des dreißigjährigen Krieges geboren worden war, einer Zeit der Hoffnung und des Wiederaufbaus. Er besuchte das Gymnasium in Ansbach und studierte ab seinem 20. Lebensjahr Medizin in Jena. Stahl hat sich 1684 habilitiert und lehrte von 1684–1687 als Professor extraordinarius der Medizin in Jena. Weil er sich als Hochschullehrer in kurzer Zeit einen großen Ruf erworben hatte, wurde er 1687 von Herzog Johann

Ernst von Weimar zu dessen Leibarzt berufen und wirkte sieben Jahre in Weimar. Von 1695–1714 lehrte er an der neuen preußischen Universität in Halle als einer von zwei Medizinprofessoren. 1714/15 betreute er den dänischen König Friedrich IV ärztlich. 1715 wurde Stahl Leibarzt des preußischen Königs Friedrich Wilhelm I. Noch im selben Jahre wurde er zum Präsidenten des Collegium medicum ernannt. Von da an war Stahl der ranghöchste Arzt im Königreich und berühmt als großer Heiler und schöpferischer Wissenschaftler.

Bereits mit 24 Jahren hatte er mehrere Arbeiten verfasst, in denen er sich mit dem Lebensgeheimnis des menschlichen Organismus beschäftigte. Stahl strebte, so wie später partiell auch Freud oder Jaspers, eine Erneuerung der gesamten Medizin (Stahl nennt das »instauratio«) an. Er verstand sich als Arzt der Seele, die nach seiner Auffassung den Körper beherrscht. Die Psyche stellte er allem anderen in der Medizin voran.

Eine Anregung hierzu kam aus der Aufklärung. Stahl knüpfte bei Aristoteles an. Es war dem Einfluss Philipp Melancthons von der Nachbaruniversität Wittenberg zuzuschreiben, dass aristotelisches Denken zur geistigen Grundlage der deutschen Universitäten in den lutherischen Ländern geworden war. Aristoteles hatte eine eigene Schrift zur Psyche verfasst, deren griechischer Titel *Peri psychês* lautet, was meist lateinisch mit *De anima* und deutsch *Über die Seele* übersetzt wird. In dieser Schrift gibt Aristoteles der Seelenwissenschaft oder Seelenpsychologie den Vorrang gegenüber allen anderen Wissenschaften, obwohl ihr Wesen so schwer zu fassen sei. Es ist dieser Grundgedanke, der sich auch bei Stahl findet, es ist die Seele, welche den Leib bewegt. Für Stahl wurde der lebende Körper, ein mechanischer Apparat, direkt von der Seele («Anima») gesteuert. Alle leiblichen Vorgänge seien der Seele unterstellt, die den Körper bis ins Detail kenne und beherrsche.

Für die Entwicklung der Stahl'schen Konzepte war aber auch der Kontakt zu August Hermann Francke (1663–1727) und die Gründung der Franckeschen Stiftungen 1698 von Bedeutung. Francke war Professor für Hebräisch, Griechisch und Theologie und der wichtigste Schüler des Pietistengründers Spener. Stahl hatte Francke schon 1691 in Gotha kennengelernt. In diesen pietistischen Kreisen kam es auf das innere religiöse Erleben an, welches man sich gegenseitig in Form von Bekenntnissen in halböffentlichen Zirkeln offenbarte. Der Blick ist hier erstmalig nicht mehr auf Gott und die Heiligen gerichtet, sondern auf das innerseelische Erleben des Menschen. Diese Innenschau hat die deutsche Psychiatrie und Psychotherapie wesentlich mitgeprägt.

Bereits zum Beginn der Aufklärung, veröffentlichte Stahl im Jahr 1691 die Schrift *De motu tonico vitali*, welche die Quintessenz seiner Lehre enthält. 1695 erschien die *Dissertatio de passionibus animi corpus humanum varie alterantibus* (Über den mannigfaltigen Einfluß von Leidenschaften [in anderen Übersetzungen: Gemütsbewegungen] auf den Körper). Mit den »passiones animi« ist jener Teil der »Psyche« bzw. »Anima« gemeint, welcher nicht zur Vernunft (»ratio«) gehört, welchen aber doch jeder an sich selbst wahrnehmen kann. Während wir unsere Vernunft (ratio) aktiv auf etwas ausrichten können («Konzentration»), sind wir den »passiones animi« passiv ausgesetzt. Stahl führt also die Unterscheidung zwischen Bewusstsein und Unbewusstem ein und schreibt, »von der Gefühlspsyche her« werde die Bewegung des Körpers («motus») dirigiert und verändert. Damit sind in erster Linie die unwillkürlichen Bewegungen gemeint. Hierzu gehört der Tonus der Muskeln und Blutgefäße («motus tonicus»), der von der Gefühlspsyche aufrechterhalten wird; es gehören dazu ebenso die Bewegungen von Herz, Kreislauf, der Leiborgane usw. Von der Gefühlspsyche werden nach Stahl aber auch viele

Krankheiten und Symptome »hervorgezogen« (»ducunt«).

Stahl entwickelt ein im heutigen Sinne ganzheitliches psychosomatisches oder biopsychosoziales Konzept. Er macht unter den krankmachenden seelischen Ursachen eine bis heute gültige Unterscheidung zwischen den von außen auf den Menschen einwirkenden Faktoren einerseits und den innerseelischen Ursachen andererseits. Auch die Folgen sind unterschiedlich. Die von innen her erregenden (»ab intra excitantur«) Seelenursachen führten gewöhnlich in höherem Grade (»magis«), jedoch eher mittelbar zu Krankheiten. Demgegenüber führen die mehr oder weniger zufällig von außen kommenden Eindrücke (»objectorum externorum impressiones«) mehr unmittelbar zum Auftreten (»magis immediatae ac proximae«) von Krankheiten (»morborum sunt causae efficientes«). Stahl führt weiter aus, dass bei der Behandlung das jeweilige Temperament zu berücksichtigen sei, womit er das melancholische (»melancholiorum temperamentum«) und das cholericische Temperament (»pathema cholericum«) meint.

Stahl hatte zahlreiche Schüler, die sein Werk erklärten oder darauf aufbauten. Dazu gehören u. a. Johann Daniel Gohl (1665–1731), Johann Christian Kundmann (1684–1751), Johann Samuel Carl (1667–1737), Andreas Ottomar Goelicke (1671–1744), Georg Daniel Koschwitz (1679–1729), Johann Juncker (1679–1759), David Samuel Madai (1709–1780), Georg Philipp Nenter (gestorben 1721), Johann Theodor Eller (1689–1760). Sie hinterlassen viele hunderte medizinische und andere Werke.

Hervorzuheben ist Michael Alberti (1682–1757), einer der zahlreichen Pastorenöhne jener Zeit, die Deutschlands Kultur bereicherten. Er studierte zunächst die

lutherische Theologie und dann in Jena Medizin. Von dort ging er nach Halle, wo er Schüler Stahls und dessen engster Anhänger wurde. Durch Stahls Veranlassung wurde er außerordentlicher Professor in Jena und später dann in Halle Professor für Physik und Leiter der botanischen Gärten. Alberti hat sich durch eine schier unendliche Fülle der von ihm präsierten Dissertationen in die Geschichte eingetragen. Darunter sind einige, welche die Stahlsche Linie der Einwirkung der Psyche auf den Körper weiterführten.

Dazu gehört eine Arbeit von Johann Andreas Roeper (1748) mit dem Titel *Die Wirkung der Seele in den menschlichen Körper. Nach Einleitung der Geschichte eines Nacht-Wanderers aus vernünftigen Gründen erläutert*. Er hat auch den Stahlschen psychosomatischen Standpunkt gegenüber dem Philosophen Christian Wolff vertreten, der 1821 in einer Rektoratsrede auf die Seelenbehandlung des Konfuzianismus Bezug genommen und einen strikten Leib-Seele-Dualisten vertreten hat. Roeper hat dessen Modell als eine »unbegreifliche Lehre« bezeichnet. Er selbst ging aber dann ins andere Extrem und verlieh der Seele eine Dominanz über den Körper, da sie im Schlaf durch ihre Einbildungskraft den Körper ohne Wissen des Schlafers regieren könne.

Das alles ist noch keine Psychotherapie, aber eine wichtige theoretische Grundlage und Voraussetzung für die Herausbildung einer expliziten Psychotherapie. Stahl und seine Schüler entwickelten eine neue Perspektive ärztlichen Denkens, also eine medizinische Philosophie oder Psychologie. Auf deren Boden kam es dann zur Entwicklung einer sich ihrer selbst bewussten Psychotherapie. Dies wurde dann von weiteren Schülern Stahls umgesetzt.

1.3 Die ersten Lehrbücher der Psychotherapie

Ebenfalls ein Schüler von Stahl war Johann Christian Bolten (1727–1757). Er war ebenfalls Pastorensohn und kam aus Glückstadt an der Elbe. Er besuchte in Altona das Gymnasium und ging dann nach Halle zum Medizinstudium. 1749 hat er in Halle mit einer Arbeit *De nexu metaphysices cum medicina generatim* («Allgemeines über die Zusammenhänge zwischen Philosophie und Medizin») promoviert. 1754 wurde Johann Christian Bolten Physikus (etwa: Amtsarzt, der auch Behandlungen durchführte) von Altona. 1757 ist er im Alter von nur 30 Jahren gestorben.

Zu dieser Zeit war an der Hallenser Universität ein dichtes philosophisch-intellektuelles Netz mit intensivem gegenseitigem Austausch entstanden. Bolten hat sich außer auf Stahl u.a auch auf ein Buch des nur fünf Jahre älteren Professors Ernst Anton Nicolai (1722–1802) gestützt, das 1744 unter dem Titel *Gedanken von den Wirkungen der Einbildungskraft in den menschlichen Körper* erschienen war.

Im Jahr 1751 veröffentlichte Bolten sein Lehrbuch der Psychotherapie unter dem Titel *Gedanken von psychologischen Curen* (Peters, 2017). Dieses Buch enthält alles, was man auch von einem modernen Lehrbuch der Psychotherapie erwartet, d. h. eine Definition, was Psychotherapie überhaupt ist, eine Begründung, warum Psychotherapie notwendig ist, eine Anweisung, wie man sie erlernen kann, genaue Angaben darüber, bei welchen Indikationen Psychotherapie empfehlenswert ist. Das Wort »Kur« ist damals ein medizinischer Fachbegriff, abgeleitet vom lateinischen Wort »curatio«. Es ist identisch mit »Behandlung« in unserem heutigen Sprachgebrauch. Eine »psychologische Kur« ist somit dasselbe wie »Psychotherapie«.

Bolten schreibt:

«Die Handlung, vermöge welcher statt einer Kranckheit die Gesundheit wieder hervorgebracht wird, nennet man eine Cur. Geschieht diese Handlung an der Seele, so heisset sie alsdenn eine Seelencur.... Die psychologischen Curen sind die Mittel, die bei rechtem Gebrauch derselben, am schleunigsten und am besten die Seele heilen können.... Psychologische Curen sind solche Seelencuren, die nach den Gesezen der Natur der Seele eingerichtet sind. Wer demnach psychologisch curiren lernen will, muß sich um die Erlernung der Gesezze der Natur der Seele bekümmern« (s. Peters, 2017).

Gemäß den psychosomatischen Konzepten von Stahl sieht Bolten die Indikation zur Psychotherapie auch bei körperlichen Leiden. Er schreibt: *«Man müste die Natur des Menschen wenig kennen, wenn man nicht wissen sollte, wie genau die Kranckheiten der Seele mit denen Kranckheiten des Körpers verbunden sind, und umgekehrt. Eine Kranckheit des Körpers curiren, ohne zugleich der Seele zu Hülfe zu kommen, ist eben so eine vergebliche Bemühung, als das Ebenbild eines häßlichen Gesichtes in einem aufrichtigen Spiegel verbessern wollen, ohne sich zu bemühen, das Urbild schöner zu machen»*. Unter einem Model psychosomatischer Wechselwirkungen beschreibt Bolten auch den Einfluss körperlicher Krankheit auf die Seele: *«Zum zweiten sind auch da die psychologischen Curen notwendig, wo sich eine in dem Körper befindliche Kranckheit allzusehr in der Seele ausbreitet»*.

Im Sinne psychotherapeutischer Techniken verweist Bolten auf die große Bedeutung einer Vertrauensbeziehung und den Glauben des Patienten an die Kompetenz des Kurierenden. Er beschreibt die Bearbeitung traumatischer Erinnerungen, z. B. indem der ständige »Gedanke des Vaters von seinem Kind und dessen Tode in seiner Seele ausgelöschet werde«. Er beschreibt

die Realitätstestung, indem man bei Patienten die »Einbildungs- und Erdichtungskraft verbessert, theils indem man ihre Scharfsinnigkeit erregt, damit sie auf die Unterschiede derer Einbildungen und Empfindungen acht haben«. Er beschreibt im Sinne einer Aufmerksamkeitslenkung die »Dissoziation als psychologisches Heilmittel für die Schmerztherapie«. Im Sinne einer kognitiven Therapie beschreibt er »falsche Gedanken und wie man sie behandelt«, wie man Vorhersehen und Vermutungen hervorbringen und verhindern und den richtigen Gebrauch der Vernunft fördern kann.

Ein weiterer Autor, der in der Tradition von Stahl und seinen Schülern aus Halle stand, war Johann Christian Reil (1759–1813). Er wird, zurecht oder unrecht, gelegentlich sogar als der eigentliche Schöpfer der Psychotherapie bezeichnet. Er war aber in jedem Fall der erste, der den Begriff Psychiatrie (= Seelen-Arzt) verwendete.

Johann Christian Reil wurde 1759 in Rhaude geboren und verstarb 1813 in Halle. Er studierte in Göttingen und Halle und wurde dort 1787 Professor der Medizin. Er war ebenfalls beeindruckt von den Ideen der Aufklärung. Er selbst empfand sich weniger als Neuerer, sondern als Fortsetzer der alten Hallenser Tradition. Er bezog sich auf eine große Reihe von Vorgängern, unter ihnen Johann Christian Bolten, Immanuel Kant, Heinrich Tabor, Friedrich Christian Gottlieb Scheidemann, Georg Friedrich Sigwart, Michael Alberti, Salomon, William Falconer und selbst noch Joseph Wenzel, dessen *Versuch einer praktischen Seelenarzneikunde. Mit einem Anhang von Krankheitsgeschichten der Seele* gerade erst 1801 in Graz erschienen war. Man erkennt, dass die frühe Psychotherapieentwicklung auf vielen Schultern stand.

Reil veröffentlichte 1803 sein Buch *Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen*, in dem er sich ausführlich über die »psychische Cur-

methode« geäußert hat. Reil hatte kein ausgearbeitetes theoretisches Modell von den »Gesezen der Seele« oder zur »psychischen Curmethode«. Auch die Psyche des Arztes war an der Therapie wenig beteiligt. Er ging von der psychischen Symptomatik des Patienten aus, auf die er pragmatisch versuchte einzuwirken. Wenn Reil einen Patienten an ein lodernes Feuer heranführte, in der Absicht ihn zu erschrecken, dann war das für ihn schon eine »psychische Cur«. Durch sein ansprechendes schriftstellerisches Talent und seine oft kühne Ausdrucksweise hat Reil allerdings viel für die Verbreitung und Popularisierung psychischer Behandlungen getan.

Beschreibungen damaliger psychotherapeutischer Methoden finden sich in teilweise ausführlichen Einzelfallschilderungen auch bei anderen Autoren wie beispielsweise von Marcus Herz (1798). Er war ein jüdischer Arzt und Philosoph und hat Psychotherapie definiert als »ein System, das die Anleitung enthält, jene ungefähre heilsame Gemüthsveränderung vorsätzlich zu veranstalten und mit Absicht jedesmal diejenige zu erregen, welche der Kur [sprich: Behandlung] des gegenwärtigen Übels angemessen ist«. Also bekommt jeder Patient seine nur auf ihn zutreffende individuelle Behandlung. Diese leitet der Arzt jeweils aus seinen Kenntnissen über die allgemeine psychische Natur des Menschen ab, wobei er gleichzeitig die Natur des Patienten und seiner Krankheit in die Überlegungen einbezieht. Marcus Herz sträubt sich ebenso wie andere Psychotherapeuten dagegen, ein Arsenal an psychotherapeutischen Techniken anzugeben, obwohl genau dies immer wieder von ihm verlangt wird. Als Marcus Herz 1791 die 2. Auflage seines zuerst 1786 erschienenen Buches *Versuch über den Schwindel* veröffentlichte, befand er es für notwendig, eine Entschuldigung in das Vorwort einzuflechten, warum er doch technische Anweisungen gab:

«Die Anweisung zum eigentlichen überall so leicht erlernbaren Kuriren einer Krankheit dünkte mich etwas Entbehrliches, nachdem ich ihr Wesen und ihre mannichfaltigen Ursachen (aus welchen ihre Behandlungsart sich von selbst ergibt) so umständlich auseinander gesetzt hatte. Und, die Wahrheit zu gestehen, es dünkt mich noch eben so; aber ich konnte das innige Bemitleiden einiger gutmüthigen Recensenten und Doctoren, die es so herzlich bedauerten, daß ich meine wenigen Talente nicht auf das bloße Kurirwerk verwende, nicht ganz ruhig ertragen, und habe daher, so viel ich vermochte, ihrem Verlangen Genüge zu leisten gesucht«. (Herz, 1791)

Da Herz weite Teile der Psychotherapie in Form von Rede und Gegenrede wiedergegeben hat, ist sein Bericht auch heute noch interessant zu lesen. Er beschreibt beispielsweise das, was man heute möglicherweise als eine paradoxe Intervention bezeichnen würde. Er hatte seinen Freund Carl Philipp Moritz zu behandeln. Moritz litt wahrscheinlich an einer offenen Lungentuberkulose und wusste nicht, ob er sterben oder weiterleben werde. »Der zwischen Furcht und Hoffnung schwankende Zustand der Seele«, schreibt Marcus Herz 1791 in seinem Buch über den Schwindel, *«ist von der widrigsten Wirkung auf den Körper, die zuweilen dadurch gehoben und in eine heilsame verwandelt wird, daß man den Kranken jeder guten Aussicht beraubt und ihm alle Hoffnung benimmt»*. Um das Leiden an der Ungewissheit zu mildern, erklärte Herz seinem Patienten-Freund, sein Leiden sei aussichtslos und er müsse sterben. *»Damit wandelte sich*

die Ungewißheit in die Gewißheit des Sterbens und von Stund an trat Beruhigung ein, der bald die vollständige klinische Genesung folgte».

Herz hat auch den Königsberger Philosophen Immanuel Kant beraten. Kant erzählt in einem Brief an Christoph Wilhelm Hufeland freimütig von seiner Neigung zur Hypochondrie. Er litt unter einer ständigen Beschäftigung mit allerlei wechselnden eingebildeten Krankheiten oder vielmehr den Ängsten vor solchen Krankheiten. Hypochonder leiden an einem Übermaß an Aufmerksamkeitslenkung auf den eigenen Körper. Kant beschreibt, welche psychotherapeutische Methode er gelernt habe, was heute als kognitive Therapie angesehen würde: *«Aber über den Einfluß auf meine Gedanken und Handlungen bin ich Meister geworden, durch Abwendung der Aufmerksamkeit von diesem Gefühle, als ob es mich gar nichts angehe.»* Dasselbe Verfahren empfiehlt Kant bei Einschlaf- und Durchschlafstörungen. Auch der Schlafgestörte leidet unter einem Zuviel an Achtsamkeit. Kant erzählt in dem Brief auch, wie durch eine bestimmte Art, die Luft durch die Nase einzuholen, vollständig vermieden habe, Husten und Schnupfen zu bekommen. Hufeland führt bei der Veröffentlichung des Briefes in einer Fußnote an: *«Unglaublich ist es, was der Mensch vermag, auch im Physischen, durch die Kraft des festen Willens.»*

1.4 Schlussfolgerung

Die Befassung des Menschen mit seiner Psyche geht bis in die Antike zurück. In der Aufklärung wurden die Konzepte von Aristoteles und anderen neu entdeckt und zu wichtigen Ideengebern in der Entwick-

lung eines ganzheitlichen oder auch psychosomatischen Verständnisses des Menschen. Damit bekam die Seele neben dem Körper eine wichtige Rolle in der Entstehung seelischer wie körperlicher Leiden.

Daraus folgte dann konsequenterweise die Entwicklung einer psychischen Kurmethode.

Anders als in der Antike oder auch bei Freud basierten die angewendeten Techniken noch nicht auf umfassenden Theorien, sondern waren eher pragmatisch und erfahrungsbasiert. Es finden sich teilweise

große Ähnlichkeiten mit modernen symptomzentrierten verhaltenstherapeutischen Interventionen. Dennoch wird auch deutlich, dass die Entwicklung der Psychiatrie und Psychotherapie von Beginn an eng mit zeitgeschichtlichen Entwicklungen verbunden war, was bis zum heutigen Tag gilt.

2 Ideengeschichte der Psychodynamischen Psychotherapie

Annegret Boll-Klatt, Mathias Kohrs & Bernhard Strauß

2.1 Was ist »Psychodynamische Psychotherapie«?

Um die Geschichte der Psychodynamischen Psychotherapieverfahren (abgekürzt »PDV«) differenziert darzustellen, muss man mit der Psychoanalyse Freuds beginnen. Freud verwendete ab 1913 den von Eugen Bleuler eingeführten Begriff der Tiefenpsychologie, um zwischen der tiefenpsychologisch geprägten Psychoanalyse und der damals vorherrschenden bewusstseinspsychologisch geprägten akademischen Psychologie zu unterscheiden. Die zentrale Vorstellung der Tiefenpsychologie bezieht sich auf unbewusste Prozesse, die metaphorisch gesprochen unter der Oberfläche des Bewusstseins in tieferen Schichten der Psyche ablaufen und menschliches Erleben, Denken und Verhalten maßgeblich beeinflussen. Freuds herausragende Leistung besteht vor allem darin, dass er mit der Einführung der Psychoanalyse, die er ab 1890 zusammen mit seinen Schülern zunächst aus der Hypnosebehandlung heraus entwickelte, das Konzept des Unbewussten für die Therapie bestimmter Patienten nutzbar machte (Gödde, 2005). Etwa 100 Jahre später formuliert Ermann (2016, S. 455) folgende Definition:

»Der Begriff Psychoanalyse bezeichnet die Wissenschaft, welche die psychoanalytische Theorie, Methode und Behandlungspraxis umfasst. Als psychoanalytische Methode bezeichnet man das Vorgehen, mit dem der Psychoanalytiker die Manifestationen des Unbewussten im Erleben und Verhalten erforscht und für die Behandlung psychogener Störungen nutzt. Bei den Anwendungen und Modifikationen der psychoanalytischen

Methode in der Psychotherapie spricht man von psychoanalytisch begründeten oder psychodynamischen Verfahren.«

Inzwischen besteht eine nahezu unüberschaubare Vielzahl von »Anwendungen und Modifikationen der psychoanalytischen Methode«; gemeinsam ist den unterschiedlichen Varianten der Hintergrund der psychoanalytischen Persönlichkeits- und Entwicklungstheorie, der Krankheits- sowie der Behandlungslehre, allerdings mit einer unterschiedlichen Praxeologie, d. h. mit einer differierenden Verwendung grundlegender Konzepte der Übertragung und Gegenübertragung, dem Umgang mit Regression und der therapeutischen Haltung. Hoffmann setzte sich mit den Grundannahmen im Menschenbild und in der Theorie einer psychodynamischen Psychotherapie auseinander (Hoffmann & Schüsler, 1999; Hoffmann, 2000) und markiert den Unterschied zur Psychoanalyse bzw. Analytischen Psychotherapie (AP), indem er auf die grundlegende Bedeutung der Konzepte des dynamischen Unbewussten, der Abwehr, der Übertragung und Gegenübertragung verweist, jedoch die unterschiedlichen Therapietechniken hervorhebt, die stärker am Symptom orientiert sind, regressive Prozesse nur ausnahmsweise fördern, einen Gewinn an Zeit und Sitzungsaufwand intendieren sowie durchaus auch supportive und übende Elemente beinhalten.

Mit der 1967 beschlossenen Einführung der »Tiefenpsychologisch fundierte Psycho-