

Zeitschrift: Gesnerus : Swiss Journal of the history of medicine and sciences
Herausgeber: Swiss Society of the History of Medicine and Sciences
Band: 41 (1984)
Heft: 1-2: Zur Geschichte der Psychiatrie

Artikel: Mesmer, Braid und Bernheim : zur Entstehungsgeschichte des Hypnotismus
Autor: Schott, Heinz
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-520848>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 02.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Mesmer, Braid und Bernheim: Zur Entstehungsgeschichte des Hypnotismus

Von Heinz Schott

1. Zur Problematik der Rezeption

Was ist Hypnotismus? Die «Brockhaus Enzyklopädie» belehrt uns kurz und bündig, daß dieser Ausdruck von Hypnose komme und ein «Sammelbegriff für hypnotische Erscheinungen und Theorien» sei. Diesen Sammelbegriff ein Stück weit medizinhistorisch aufzulösen und auf diesem Wege zu interpretieren, ist die Aufgabe, vor der wir nun stehen.

Zur Problematik der historischen Einordnung der Hypnose meint Langen (1972): «Die Geschichte der Hypnose zu verfolgen wird dadurch erschwert, daß sich die Bezeichnung für hypnotische Zustände laufend änderte. Dieser Prozeß ist vielleicht deshalb bis heute noch nicht abgeschlossen, weil man noch immer nicht weiß, was Hypnose überhaupt ist. [...] Der wissenschaftliche Hypnotismus beginnt Ende des 18. Jahrhunderts. Er läßt sich in verschiedene Perioden unterteilen» (S. 1). Eine solche Einschätzung der Hypnose, die durchaus typisch für das historische Selbstverständnis moderner Hypnosefachleute ist, geht davon aus, daß sich im Verlaufe der Geschichte die hypnotischen Phänomene gleichgeblieben seien, während sich ihre Bezeichnungen verändert hätten und daß der wissenschaftliche Hypnotismus zu einem bestimmten Datum der Neuzeit beginne, wobei seine Wirkungsweise selber noch nicht vollständig begriffen sei.

Hier drängt sich allerdings die grundsätzliche Frage auf, inwiefern eine solche Deutung medizinhistorischer Zeugnisse der Vergangenheit vom heutigen Wissensstand her dieselben tatsächlich auch verstehen kann; beispielsweise, wenn wir in einem kürzlich erschienenen Handbuch der Hypnose lesen: «Der Hypnotismus und seine medizinische Anwendung, die Hypnotherapie, sind so alt wie die überlieferte Geschichte, vielleicht sogar älter. Viele der ältesten Kulturgemeinschaften der Welt waren mit hypnotischen Phänomenen vertraut, obwohl ihre Erscheinungsform gewöhnlich an einen magischen Glauben oder an religiöse Rituale geknüpft war» (Ambrose and Newbold 1980, S. 1).¹ Ähnlich spricht auch der Psychiaterhistoriker Ellenberger davon, daß der Hypnotismus «während der ganzen Menschheitsgeschichte immer wieder entdeckt, vergessen, und aufs neue entdeckt» worden sei (1970, S. 165).

Bei solchen historischen Betrachtungen der Hypnose wird, wie wir noch im einzelnen sehen werden, eine wesentliche Abgrenzung vorgenommen: es wird eine Zäsur gesetzt zwischen jener *unwissenschaftlichen* Vorgeschichte des Hypnotismus und seiner *wissenschaftlichen* Konzeptualisierung im 19. Jahrhundert. Das Kriterium der Wissenschaftlichkeit führte zu einer diachronen medizinhistorischen Zäsur, die sich in einer synchronen Zäsur widerspiegelt, welche gerade in der modernen Hypnose immer wieder gemacht wird: als Abgrenzung der *ärztlichen Hypnose* zu therapeutischen Zwecken von der *Laienhypnose* als Volksbelustigung und «Scharlatanerie». Trotz dieser Abgrenzung lastet auch heute noch auf der ärztlichen Hypnose das Odium der Unwissenschaftlichkeit, Magie und Täuschung.

Wenn ich nun im folgenden versuchen werde, die medizinhistorische Bedeutung des Hypnotismus herauszuarbeiten, so möchte ich zwei Sackgassen der Interpretation vermeiden: 1. die ahistorische Gleichsetzung verschiedener Phänomene aus verschiedenen Epochen als sog. «hypnotische Zustände»; und 2. die historisierende Reduktion des Hypnotismus auf ein bestimmtes Durchgangsstadium in einer medizinischen Fortschrittsgeschichte. Vielleicht können wir diesen beiden verführerischen Kurzschlüssen am ehesten widerstehen, wenn wir uns einzelnen Konzepten zuwenden und sie ernst nehmen: d. h. einerseits ihre immanenten Begründungszusammenhänge aufdecken und andererseits diese von unserem eigenen Standpunkt her problematisieren, der durch eine solche Arbeit seinerseits eine Veränderung erfahren kann.

Wir wollen im folgenden in drei Schritten vorgehen und uns jeweils einem Konzept zuwenden, um dieses ausführlicher zu besprechen:

1. einleitend soll der Mesmerismus als wesentliche medizinhistorische Voraussetzung des Hypnotismus dargestellt werden;
2. sodann soll die (physiologische) Begründung des Hypnotismus durch James Braid erläutert werden; und
3. schließlich soll die (psychologische) Vollendung des Hypnotismus durch Hippolyte Bernheim abgehandelt werden. Auf diesem letzten Schritt wird der Hauptakzent meiner Ausführungen liegen.

Wenn wir in dieser Weise vorgehen, so soll unser Thema nicht nur paradigmatisch eingegrenzt werden, sondern zugleich auch inhaltlich: ich möchte nämlich mein Augenmerk vor allem auf die *Arzt-Patient-Beziehung* und ihren historischen Wandel richten, wie er sich im Hypnotismus vollzieht. Wir können diesen jedoch – wenn auch nur annäherungsweise – nur dann

verstehen, wenn wir die jeweiligen theoretischen Vorannahmen und therapeutischen Techniken berücksichtigen, welche die Arzt-Patient-Beziehung im Kern definieren.

2. Der Mesmerismus als medizinhistorische Voraussetzung des Hypnotismus

Wir können uns heute nur schwer ein Bild machen von dem, was als sog. Mesmerismus (bzw. «tierischer» oder «animalischer Magnetismus») in die medizinische Geschichtsschreibung einging. Seine theoretische, technische und therapeutische Vielgestaltigkeit ist weithin noch unerforscht, sein Einfluß auf Medizin, Kunst und Geistesleben läßt sich schwer ermessen und reicht wohl weit über das hinaus, was wir Medizinhistoriker als «romantische Medizin» bezeichnen.

Franz Anton Mesmer (1734–1815) wollte den sog. tierischen Magnetismus (Lebensmagnetismus) vom mineralischen ablösen und als Heilmittel in die Medizin einführen. Im Verlaufe seiner magnetischen Heilversuche glaubte er 1776 zu erkennen, daß nicht das Magneteisen heilt, sondern ein magnetisches Agens, das aus einer physikalisch gedachten «Allflut» (Fluidum) durch den Magnetiseur gewonnen und auf den kranken Organismus übertragen werden kann².

Der Magnetiseur verfügt über eine Ansammlung von «flutender» Energie, die er durch «Erguß oder Entladung» dem zu Magnetisierenden «mittheilen» kann, so daß dieser energetisch mit «Flutstoff» aufgeladen wird und seinen disharmonischen Zustand der körperlichen Verfestigung wieder auflösen, seinen erstarrten Körper wieder in Bewegung setzen kann. So lautet die genauere Definition Mesmers:

«Magnetisieren endlich ist nichts anderes, als mittelbar oder unmittelbar die tonische Bewegung der feinen Flut, mit der die feine Nervensubstanz geschwängert wird, mittheilen: dies ist es, was dieses Agens setzt, welches heilsame Krisen aller Arten, als die wahren Mittel zur Heilung, bestimmen kann» (Mesmer, 1814, S. 119).

Vollzugsorgan der magnetischen Induktion tonischer Bewegung ist die Muskulatur: Die magnetische Behandlung zielt darauf ab, «in der Muskelfiber die Reizbarkeit wieder zu beleben, woraus Krisen entstehen» (S. 118). Der Magnetiseur durchflutet gleichsam mit Hilfe seines «Agens» den magnetisierten Körper seines Patienten und verflüssigt dessen körperliche Verfestigungen, macht dessen Körper wieder beweglich.

Mesmer und seine Anhänger entwickeln nun die verschiedensten Techniken und eigenartigsten Apparaturen, um das heilsame magnetische Agens dem kranken Körper zuzuführen. Am spektakulärsten ist wohl die Anwendung des magnetischen Kübels (Baquet), der die magnetische Behandlung von

Gruppen ermöglicht. Ein Augenzeuge berichtet eindrucksvoll von dem Geschehen:

«In einem geschlossenen und stillen Raum mit gedämpftem Licht stellte man einen runden Bottich aus Eichenholz von sechs Fuß Durchmesser und anderthalb Fuß Höhe [...] Aus den Löchern im Deckel ragten Eisenstäbe, deren unteres Ende in die Flüssigkeit tauchte und deren oberes, gebogenes Ende, beweglich und spitz zulaufend, auf den Körper des Kranken appliziert wurde. Diese Stäbe waren lang genug, um auch die zweite oder dritte Reihe zu erreichen, denn der Zulauf war groß. Die Kranken, um den Zuber sitzend, waren mit einem Seil, das aus dem Kübel kam, miteinander verbunden; war das Seil nicht lang genug, so hielten sich die Kranken der zweiten Reihe an einem oder mehreren Fingern. Doch magnetisch wird die Sache erst, wenn Mesmer selbst sich in die Kette eingliedert. Ist der Magnetiseur anwesend, dann bedarf es des Seils nicht mehr, er braucht die Kranken nur zu berühren, sogar nur die Finger oder den Stab oder auch einfach den Blick auf sie zu richten. Es ist die Praxis des «großen Stroms»: der animalische Strom des Magnetiseurs, der mit dem des Kübels zusammentrifft, wird im Körper der Aneinandergebundenen zu einer wahren Sturmflut. Die Augen verdrehen sich, die Häse recken sich in die Höhe, die Köpfe fallen nach hinten, man zittert, weint, lacht, hustet, spuckt, schreit, stöhnt, ringt nach Atem, fällt in Ekstase, fühlt geheime Leidenschaften» (vgl. Neyraut, 1974, S. 108).

Diese magnetischen Kuren von Mesmer wurden von der medizinischen Fachwelt als Scharlatanerie gebrandmarkt. Trotz aller wissenschaftlichen Einwände und Angriffe hält Mesmer jedoch zeitlebens an seiner quasi-physikalischen Fluidumtheorie fest, was ihn um so mehr in Verruf bringt und ihn gesellschaftlich isoliert.

Der ursprüngliche Ansatz Mesmers wurde schon bald nach seiner ersten Formulierung um 1775 durch den sog. künstlichen Somnambulismus modifiziert: als Ursache der magnetischen Phänomene wurde nicht mehr ein allgemeines vom Magnetiseur übermitteltes Fluidum angenommen, sondern der direkte, unmittelbare Einfluß des Magnetiseurs verantwortlich gemacht. Mesmers Baquet und Krisensaal wird zum «historischen Gerümpel» erklärt (vgl. Kaech, 1954, S. 2175). Als erster emanzipiert sich der Marquis de Puységur von Mesmers Ansatz. 1785 faßt er in einem Vortrag in Straßburg das Wirkprinzip des (künstlichen) Somnambulismus mit den Worten zusammen:

«Ich glaube an die Existenz einer Kraft in mir. Aus diesem Glauben leitet sich mein Wille ab, sie wirksam werden zu lassen. Die ganze Lehre vom tierischen Magnetismus ist in den zwei Worten enthalten: Glauben und Wollen.

Ich glaube, daß ich die Kraft habe, das vitale Prinzip meiner Mitmenschen in Gang zu setzen; ich will diese Kraft gebrauchen; dies ist alles, was ich weiß, und dies sind alle meine Mittel. Glauben Sie und wollen Sie, meine Herren, und Sie werden ebensoviel tun wie ich» (zit. nach Ellenberger, 1970, S. 117).

Mit dieser Technik konnte Puységur einen ganz anderen magnetischen Zustand hervorrufen als den der «Krise»; einen eigenartigen schlafähnlichen Zustand, den sog. künstlichen Somnambulismus, in dem der Patient «wacher und bewußter zu sein schien als in seinem normalen Wachzustand» (Ellenberger, 1970, S.115) und in der Lage war, Dinge wahrzunehmen, vorauszusagen und innere Probleme auszusprechen, was er im Wachzustand unmöglich zuwege bringen konnte («Lucidität»).

3. Die (physiologische) Begründung des Hypnotismus durch Braid

Als Begründer des «Hypnotismus» wird heute allgemein James Braid (1795–1860) eingeschätzt, der diesen Begriff in die Medizin eingeführt und inhaltlich exakt definiert hat. 1843 erschien sein Hauptwerk “Neurypnology or the rationale of nervous sleep, considered in relation to animal magnetism”, in dem er sein Konzept des Hypnotismus darlegte, das dann als «Braidismus» rasch in Europa und Amerika bekannt wurde. Braid lebte in Manchester (England) und war von Hause aus Chirurg, der sich auf Operationen der Augenmuskulatur spezialisiert hatte. Seine große Leistung besteht, wie wir noch sehen werden, darin, den Hypnotismus vom Mesmerismus abzugrenzen, ihn gewissermaßen von dessen Mystifikationen zu befreien und ihn somit als wissenschaftlich akzeptables Konzept auszuweisen. Die Schilderung von Braids erster Entdeckung aus dem Jahre 1841 führt uns den neuen Ansatz des Hypnotismus deutlich vor Augen. Ich zitiere den Physiologen Preyer, den deutschen Übersetzer und Anhänger Braids:

«Anfangs war Braid der Meinung, daß der ganze Mesmerismus oder sogenannte animalische Magnetismus auf Täuschung, heimlichem Einverständnis, erregter Einbildungskraft, Zuneigung, Nachahmung beruhe. Die erste «magnetische» Sitzung, welche er, dem Wunsche einiger Freunde nachgebend – am 13. November 1841 – beiwohnte, bestärkte ihn in dieser vorgefaßten Meinung. In der zweiten erregte aber das Unvermögen der Patienten, ihre Augen offen zu halten, seine Aufmerksamkeit. Die Thatsache beschäftigte ihn, und er suchte ihre Ursache aufzufinden. [...] Nach zwei Tagen experimentierte er in Gegenwart einiger Freunde, um ihnen die Richtigkeit seiner «Theorie» zu beweisen, daß nämlich das anhaltende aufmerksame Starren die fragliche Erscheinung zur Folge habe, indem durch dasselbe die zum Auge gehörigen Nervencentren mit ihren Annexen gelähmt würden, und so das Gleichgewicht des Nervensystems gestört würde [...] Ein junger Mann in sitzender Stellung in Braid's Zimmer wurde ersucht, starr die Mündung einer Weinflasche zu fixieren, welche so hoch und so nahe gestellt war, daß es eine beträchtliche Anstrengung der inneren geraden Augenmuskeln und Augenlidheber erforderte, sie stetig anzusehen. Nach drei Minuten senkten sich die Lider, ein Thränenstrom lief über die

Wangen, sein Kopf neigte sich, sein Gesicht verzerrte sich etwas, er stöhnte und verfiel sogleich in einen tiefen Schlaf, wobei die Athmung sich verlangsamte, vertiefte und pfeifend wurde, während rechts Arm und Hand leichte krampfartige Bewegungen machten. Nach 4 Minuten wurde daher der Versuch abgebrochen» (Preyer, 1881, S.6f.).

Braid entwickelte nun die Methode der Augenfixation, wie sie auch heute noch häufig zur Einleitung der Hypnose angewandt wird. Seine technische Anweisung ist einfach und von jedermann durchführbar:

«Man nehme einen glänzenden Gegenstand (ich benutze gewöhnlich mein Lanzette-Besteck) zwischen Daumen, Zeigefinger und Mittelfinger der linken Hand und halte ihn 25–45 cm von den Augen entfernt oberhalb der Stirn, so daß es der größtmöglichen Anstrengung der Augenmuskeln und der Lider zur scharfen Fixierung des Gegenstandes bedarf. Außerdem muß man dem Patienten einschärfen, daß er die Augen immer fest auf den Gegenstand gerichtet halten soll und daß auch die Gedanken sich nur mit dem Vorhaben beschäftigen dürfen. Die erste Beobachtung, die man nun macht, ist die, daß infolge der gleichmäßigen Anstrengung der Augen die Pupillen kleiner werden; bald darauf beginnen sie sich zu erweitern, und nachdem sie sehr weit geworden sind und eine schwankende Bewegung bekommen haben, werden sich sehr wahrscheinlich, wenn man den ausgestreckten und etwas gespreizten Zeige- und Mittelfinger der rechten Hand vom Gegenstand aus den Augen nähert, die Lider mit einer zitternden Bewegung von selbst schließen» (zit. nach Langen, 1976, S.3f.).

Nach zahlreichen Experimenten und hypnotischen Behandlungen kommt Braid zum Schluß, daß der hypnotische Zustand «durch eine fortgesetzte Fixierung des geistigen und sehenden Auges auf ein Objekt, das in sich selbst nicht erregender Art ist», herbeigeführt werden kann. Diesen Zustand nennt Braid «nervous sleep» (hypnotisme), der sich ebenso vom normalen Schlaf wie vom Wachzustand unterscheidet.

«Wir haben in diesem Zustand die Möglichkeit, die nervösen Energien zu dirigieren und zu konzentrieren und sie in bemerkenswertem Grade willentlich lokal oder allgemein zu erhöhen oder herabzusetzen. Wir können in diesem Zustand die Stärke und Frequenz der Herzaktion und auch die Zirkulation lokal oder allgemein in einem überraschenden Umfang beschleunigen oder verlangsamen. Während dieser merkwürdigen Verfassung haben wir die Fähigkeit, die Kraft und den Tonus der Muskulatur in bemerkenswerter Art und erstaunlichem Grad zu verändern. Wir besitzen dann eine erstaunliche Fähigkeit zu schnellen und wichtigen Änderungen der kapillaren Zirkulation, Sekretion und Exkretion, die sich zum Teil auch chemisch nachweisen läßt. Diese Fähigkeit kann für die Heilung einer Vielfalt von Krankheiten verwandt werden, welche einer gewöhnlichen Behandlung unzugänglich oder ganz unheilbar sind. Diese Hilfsmittel können zur Verfügung stehen, um die Schmerzen bei chirurgischen Operationen zu vermindern oder gänzlich zu verhüten. Während der Hypnose können wir durch Druck auf die Schädeldecke und das Gesicht gewisse geistige und körperliche Veränderungen, je nach dem berührten Körperteil, hervorrufen» (zit. nach Langen, 1976, S.8).

Diese zuletzt genannte Anwendungsform, durch Druck auf bestimmte Punkte des Kopfes Veränderungen hervorzurufen, nannte Braid «Phreno-Hypnotismus» (vgl. Braid, 1843, S.105 ff.). Sie stellt den interessanten Versuch dar, den Hypnotismus auf dem Boden der Phrenologie auszuüben. In dieser Spezialtechnik des Phreno-Hypnotismus kommt der allgemeine Charakter des hypnotischen Eingriffs durch den Arzt klar zum Ausdruck: Braid faßt den Patienten an, er will durch *körperliche Manipulationen* während der Hypnose physiologisch meßbare Veränderungen zu therapeutischen Zwecken hervorrufen, insbesondere durch Stellungsveränderungen der Gliedmaßen³.

Doch Braid sieht neben dieser physiologischen Dimension des Hypnotismus auch die psychologische Dimension. In seiner experimentellen Studie mit dem Titel «Die Macht des Geistes über den Körper» (*The power of the mind over the body*; 1846, s. Braid, 1882) widerlegt er Reichenbachs berühmt gewordene Od-Lehre, die an die mesmeristische Fluidumtheorie anknüpfte. Braid weist nach, daß die Empfindungen sog. sensitiver Menschen nicht die «Existenz einer neuen Naturkraft» (S.4), die Reichenbach «Od» genannt hatte, beweisen, sondern vielmehr der «die physische Thätigkeit verändernden Macht des Geistes» zuzuschreiben seien (Braid, 1882, S.15). Braid erklärt, daß sensitive Personen, «wenn sie ihre gespannteste Aufmerksamkeit ausschließlich auf einen Theil ihres Körpers richten, eine Veränderung der Funktionen desselben hervorrufen können, die sie leicht einer äußeren Einwirkung zuschreiben, während sie doch lediglich aus einer inneren und geistigen Ursache entsteht» (S.12). Braid verwirft somit die vom Mesmerismus angenommene objektive äußere Einwirkung, die als reale Wechselwirkung gedachte Beziehung zwischen den Personen, zugunsten eines «subjektiven oder inneren Einflusses», nämlich einer «Wechselwirkung von Geist und Körper» (S.36). Damit vertritt er ein *psychophysiologisches* Programm als wissenschaftliche Grundlage für den Hypnotismus⁴. In den Mittelpunkt seiner Theorie und Technik rückt damit der individuelle Organismus des Hypnotisierten (hypnotized), von dessen Eigenaktivität das hypnotische Geschehen primär abhängig ist. Dadurch wird die Bedeutung des Hypnotiseurs (hypnotizer) relativiert; Braid ist nicht mehr der mächtige Heiler wie Mesmer, sondern der operierende Techniker (operator). Braids Verdienst ist es, im Ansatz die *Subjektivität des Patienten* in ihrer psychophysiologischen Auswirkung zu erkennen und die Macht der Selbstbeeinflussung nachzuweisen. An diesem Punkt grenzt er sich vielleicht auch am eindeutigsten vom Mesmerismus ab, wenn er sagt: «Ich bin überzeugt,

daß die [hypnotischen] Phänomene durch Einfluß auf die Nervenzentren zustande kommen, ferner durch die körperliche und psychische Verfassung des Patienten, nicht aber durch die Ausstrahlung eines anderen. Denn jedermann kann sich selbst hypnotisieren, wenn er sich genau an die niedergelegten einfachen Regeln hält» (Braid, 1843, zit. nach Langen, 1976, S. 6 ff.).

Braid verweist hier also auf die Möglichkeit der *Selbsthypnose*, obgleich seine Behandlungstechnik ganz auf der Fremdhypnose beruht und die Selbsthypnose im Sinne der Selbstbehandlung nur beiläufig von ihm praktiziert wird. So wird berichtet, daß er «im Jahre 1844 von den heftigsten rheumatischen Schmerzen drei Tage lang und drei schlaflose Nächte hindurch gequält, sich mit ausgestreckten Extremitäten in Gegenwart zweier Fremder hypnotisierte, die ihn nach 9 Minuten weckten. Die Schmerzen waren verschwunden, was ihn trotz seines Glaubens an die Heilkraft des Hypnotismus selbst überraschte [...]» (Preyer, 1881, S. 45). Darüber hinaus stellt Braid experimentell fest, daß sich auch Patienten selber hypnotisieren können (1843, S. 42). Braid schildert in zahlreichen Fallbeschreibungen den therapeutischen Erfolg seiner hypnotischen Behandlung, beispielsweise bei der Bekämpfung des Kopfschmerzes. Folgende kurze Fallbeschreibung sei hier zitiert:

“Case XLII. Mrs B., the mother of a family, has been constantly annoyed with headache and mazziness, for the last two or three years, varying in intensity at different times, but never entirely free from it. Consulted me, 22d January, 1842, for the above complaints, and also stated that she was subject to attacks of epilepsy. I hypnotized her, and in five or six minutes aroused her, when she was quite free from headache. She was hypnotized almost daily for some time, and remained quite free from headache, five weeks after she was first operated on, and had much less of the mazy feeling, and no fit for two months” (Braid, 1843, S. 241)⁵.

4. Die (psychologische) Vollendung des Hypnotismus durch Bernheim

Erst Hippolyte Bernheim (1840–1919), Professor für Innere Medizin an der Universität von Nancy, gelang es, den Hypnotismus auf dem Boden seiner Suggestionstheorie zu einer anerkannten Behandlungsmethode, ja, zum Kernstück der Psychotherapie schlechthin zu machen. Bernheims historische Bedeutung für die wissenschaftliche Entwicklung der modernen Psychosomatik, medizinischen Psychologie, Psychotherapie, Pädagogik, um nur einige Fachgebiete zu nennen, ist in meinen Augen immer noch nicht hinreichend erfaßt. Dies gilt in besonderem Maße für die Entstehungsge-

schichte der Psychoanalyse: die Freud-Forschung hat bis heute noch nicht begriffen, daß Bernheim der – was Freuds Wende zur Psychologie betrifft – vielleicht wichtigste Lehrer des Begründers der Psychoanalyse war. Nicht zuletzt aus diesem Grunde möchte ich Bernheims Konzept besondere Aufmerksamkeit schenken und die so zahlreichen anderen Autoren, die sich eigenständig mit dem Hypnotismus auseinandergesetzt haben (wie z. B. Charcot, Janet, Pawlow), in den Hintergrund treten lassen.

Bernheims Wandlung vom Internisten zum Psychotherapeuten wurde durch seine Begegnung mit August Ambroise Liébeault (1823–1904) im Jahre 1882 eingeleitet, der seine Patienten durch verbale Suggestionen in Hypnose versetzte und behandelte, ein Verfahren, das bereits vor ihm von einigen wenigen Mesmeristen (Magnetisuren) angewandt wurde und auf das Liébeault – wahrscheinlich durch entsprechende Lektüre – aufmerksam geworden war (vgl. Ellenberger, 1970, S. 138). Doch auf die Entwicklung der sog. Schule von Nancy, die unter der Führung von Bernheim weltberühmt werden sollte, möchte ich hier nicht weiter eingehen. Vielmehr möchte ich mich auf Bernheims inhaltliche Position konzentrieren, wie er sie in zwei Monographien ausführlich dargelegt hat, die von Sigmund Freud schon kurz nach ihrem Erscheinen ins Deutsche übersetzt wurden: «Die Suggestion und ihre Heilwirkung» (1886, dt. 1888) und «Neue Studien über Hypnotismus, Suggestion und Psychotherapie» (1891, dt. 1892). Das zentrale Moment der Bernheimschen Lehre ist ihre Verknüpfung von Suggestion und Hypnotismus, genauer gesagt, die Einordnung des Hypnotismus in die Suggestionstheorie. Für die Psychologie bedeute letztere, so Bernheim, «geradezu eine Revolution» (1886, S. 145), nämlich: «die systematische und bewußte Anwendung der Suggestion zur Behandlung von Krankheiten, sodann die Verbindung mit dem Hypnotismus als nützlichem, oft nothwendigen Begleiter der Suggestion; mit einem Worte, die Anwendung der hypnotischen Suggestion als Psychotherapie» (1891, S. 16).

Wie vor ihm bereits Mesmer in bezug auf den mineralischen Magnetismus, und – wie wir gesehen haben – Braid in bezug auf den Mesmerismus, behauptet Bernheim von sich, eine wissenschaftliche Lehre zu vertreten, um mit diesem Argument alle historisch vorausliegenden Praktiken als mehr oder weniger unwissenschaftlich zu disqualifizieren. In einer medizinhistorisch ausgreifenden Replik meint Bernheim, daß die Suggestivtherapie ausgeübt worden sei,

«seitdem die Welt besteht [...], aber verknüpft mit den größten Ausschweifungen der Unwissenheit, des Aberglaubens und des Betrugs, versteckt wie eingesprengtes Gold

mitte in einer dicken Schicht von taubem Gestein. Nichts anderes als Suggestivtherapie steckte hinter allem geheimen Kram der alten Magie, steckt noch jetzt hinter den magischen Künsten wilder Völker: sie war der Inhalt der priesterlichen Medizin der Alten, der Chaldäer, Perser, Ägypter, Hebräer, Inder und Griechen, der Opfer, Zauberformeln, Gebete, heiligen Sprüche, religiösen Gebräuche, wie der Träume, die man in den Tempeln von Epidaurus beschwor; sie verbarg sich hinter den Lehren der orientalischen Theosophie, hinter dem Aberglauben des Christenthums, der Salbungen der Apostel und Heiligen, den heiligen Ölen, Reliquien und Gräbern der Märtyrer, den heidnischen und christlichen Talismanen. Während des ganzen Mittelalters und bis zum letzten Jahrhundert lag sie zu Grunde dem Spuk des Hexenwesens, den Exorcismen, dem Glauben an die Einmischung Gottes oder des Teufels, nicht minder wie den Amuletten des Paracelsus, den Mumien, den Schachteln gefüllt mit himmlischen Einfluss, den sympathiewirkenden Salben, Pflastern und Pulvern, den geheimnisvollen Tränken, der rohen Operation der Krankheitsübertragung, den Berührungen der englischen und französischen Könige, den Proceduren der Charlatane nicht minder als denen der wirklich gläubigen Heilkünstler, wie Greatrake und Gassner; sie war in den ebenso mannigfaltigen als unwissenschaftlichen Proceduren des thierischen Magnetismus enthalten, ja sie verbarg sich noch hinter den Hypnotisirmethoden Braid's. Dies Alles war nichts; der Glaube ist Alles, und dieser Glaube oder diese Gläubigkeit ist dem menschlichen Geiste eingeboren. Alle Wunder rühren von der menschlichen Phantasie her. Unserem Zeitalter blieb es vorbehalten, das volle Licht über diesen Gegenstand zu verbreiten, einen klaren Begriff der wissenschaftlichen Lehre von der Suggestion zu bilden, vor dem alle Verirrungen der Phantasie und alle Ausschweifungen des Aberglaubens, welche die arme Menschheit so lange verblendet haben, schwinden müssen» (1891, S. 15).

Bernheim definiert die Suggestion als den «Vorgang, durch welchen eine Vorstellung in das Gehirn eingeführt und von ihm angenommen wird» (1891, S. 16). Mit anderen Worten: «Die Person muß sie glauben» (S. 17). Eine solche *suggestierte Vorstellung*, die Bernheim als «zentripetales Phänomen» kennzeichnet, strebt danach, sich in *Handlung* umzusetzen: zur Empfindung, zum Bild, zur Bewegung zu werden», d. h. sich in einem «zentrifugalen Phänomen» zu manifestieren (S. 21). Somit bedeutet für Bernheim die Suggestion eine «Vorstellungsdynamik», die auch im Alltagsleben jedermann an sich erlebt, beispielsweise wenn die Vorstellung, daß man Ungeziefer an sich hat, wirkliches Jucken hervorbringt (l.c.). Diese Dynamik der Suggestion soll nun therapeutisch genutzt werden mit dem Ziel, «den Geist eingreifen zu lassen, um den Körper zu heilen» (S. 32). «Der menschliche Geist ist eine große Macht, und der Arzt, der heilen will, soll sich dieser Macht bedienen» (S. 33).

Die kontrollierende kritische Vernunft ist es, die der therapeutischen Suggestion im Wege steht, die verhindert, daß die Suggestion vom Gehirn angenommen und damit in Handlung umgesetzt werden kann («cerebraler Automatismus», l.c.). Dagegen verstärkt «Alles, was die Thätigkeit der

Vernunftkräfte herabsetzt, Alles, was die cerebrale Controle unterdrückt und aufhält [...], einestheils die Gläubigkeit, anderentheils steigert es den cerebralen Automatismus, d. h. die Fähigkeit, die Vorstellung in Handlung umzusetzen» (S. 34). Als wirksamstes Mittel, um die «Gläubigkeit» zu erhöhen und die Suggestion einzuführen, sieht Bernheim die Hypnose an (S. 43). Die Hypnose hat also nur den einen Zweck, die Suggestibilität zu erhöhen, sie bedeutet für Bernheim nichts anderes als ein suggestibler Zustand, «der künstlich hervorgerufen werden kann», ein Zustand, der die «suggestive Empfänglichkeit» weckt oder steigert (S. 52).⁶

Hypnotisieren, jemanden in Hypnose versetzen, ist für Bernheim nichts anderes als rein spezifisches Suggestieren: nämlich, in welcher Form auch immer, die «Vorstellung des Schlafes» in das Gehirn einführen. Die Erfahrung lehre, so Bernheim, daß das Wort das einfachste und beste Mittel dazu sei (S. 60). «Das Wort allein genügt» (l. c.).

Dementsprechend unterscheidet sich Bernheims Methode des Hypnotisierens von derjenigen Braids, wie wir sie als Augenfixationsmethode kennengelernt haben. Bernheim charakterisiert sie folgendermaßen:

«Ich schläfer in wenigen Secunden durch blossen Verschluss der Augen, durch sanfte Überredung ein, indem ich gleichzeitig der Person suggerire, dass sie sich ganz wohl fühlt, dass sie regelmässig athmet, dass sie ruhig ist und dass sie zufrieden ist, so sanft wie ein müdes Kind zu schlafen, und wenn ich so vorgehe, gelingt es mir gleich oder nach einigen Sitzungen selbst bei den Ängstlichsten, die Hypnose von dem Momente der Aufregung frei zu machen; ich beobachte keine keuchende Athmung, keine Congestion des Gesichtes, keinen beschleunigten Puls, kein Zusammenschnüren der Kehle mehr; ich nehme im Gegentheil einen ruhigen Gesichtsausdruck wahr, der das Ausruhen des Körpers und Geistes anzeigt» (Bernheim, 1891, S. 147).

Die hypnotischen Zustände, die dadurch hervorgerufen werden, wie Schläfrigkeit, Katalapsie, Halluzinationen und die von der betreffenden Person durchlaufen werden, können nach Bernheim nicht in ein allgemeines Schema gepreßt werden, wie es etwa Charcot in seiner Stadieneinteilung⁷ getan hat, denn jeder Mensch besitze eine «suggestive Individualität» (S. 66), die eine *individuelle Behandlung* erfordere.

Bernheim hat eine Fülle von Fallbeispielen mitgeteilt, die Indikationsbreite, Technik und Wirksamkeit seiner Psychotherapie dokumentieren sollen. Ich möchte hier ein Beispiel wiedergeben, wie Bernheim die Menstruationsbeschwerden einer Patientin behandelt, und zwar durch posthypnotische Suggestion.

«Fräulein C., 25 Jahre alt, Lehrerin, ist von neuropathischer Constitution und seit langer

Zeit Patientin des Dr. Liébeault. Am 17. November kommt sie zu mir, um mich wegen verspäteten Eintretens der Menses zu consultiren. Das letzte Mal ist die Menstruation am 7. October eingetreten. Seither ist dieselbe nicht wieder gekommen, und seit einigen Tagen empfindet Patientin ein Gefühl von Zusammenschnürung und Auftreibung um die Mitte des Körpers. Sie hat dabei mehr Appetit als gewöhnlich, und die Verdauung ist vollkommen in Ordnung. Sie versichert, nicht schwanger zu sein. Es gelingt mir mit Leichtigkeit, sie in Somnambulismus zu versetzen. Ich suggerire, dass am 30. November die Regel wieder eintreten werde. Sie wiederholt selbst in der Hypnose, dass die Regel am 30. November kommen werde. Ich suggerire ihr ferner, mir das Resultat seinerzeit mitzutheilen. Am 30. November kommt sie wirklich zu mir, um mir mitzutheilen, dass die Regel heute Morgens ohne Schmerz eingetreten ist. Tags vorher hat sie die Vorzeichen davon bemerkt: Schmerz in der Lendengegend, Kopfweh und Verstimmung. Ich suggerire ihr das nächste Eintreten der Menstruation am 28. December und fordere sie auf, mir davon Mittheilung zu machen. Am 28. December kommt sie wieder, um mir mitzutheilen, dass heute Früh die Regel eingetreten ist, so wie ich es ihr suggerirt hatte» (1886, S. 396) («Suggestion auf lange Sicht», vgl. Bernheim, 1891, S. 83).

Obwohl Bernheim im Rahmen seiner Suggestionslehre die Macht der «unbewußten Autosuggestion» (1891, S. 197) als eine Krankheitsursache erkannte und an Fallbeispielen erläuterte, kam er nicht auf den naheliegenden Gedanken, die bewußte Autosuggestion als therapeutisches Instrument einzusetzen. Diesen Schritt vollzogen erst seine Schüler, wobei insbesondere Coué und seine Methode der «Selbstbemeisterung» (1912) zu nennen wäre. Bernheims Verfahren beruht noch auf der *Fremdsuggestion*, ähnlich wie Braids Verfahren auf der *Fremdhypnose*, ist also auf die Aktivität des Psychotherapeuten angewiesen. Die bewußte Suggestion des Psychotherapeuten kämpft gegen die unbewußte (pathogene) Autosuggestion des Patienten. Dort, wo diese Autosuggestion übermächtig ist, wo der Patient nicht mehr in den «Rapport» eintreten und durch die Fremdsuggestion korrigiert werden kann, ist die Psychotherapie machtlos, die Kranken «stehen nur mit sich selbst im Rapport» (1886, S. 196). Es handele sich hierbei um unheilbare «Autosuggestionisten» (l. c.), zu denen er insbesondere die Geisteskranken rechnet.

Überblicken wir nun Bernheims Ansatz einer suggestiven Psychotherapie, so bemerken wir, daß in ihr die Psychologie zum entscheidenden Faktor geworden ist. Der Hypnotismus wurde von Bernheim rein psychologisch gefaßt, wobei seine neurologischen Erklärungsmodelle lediglich als Metaphern zu verstehen sind, als wissenschaftliche Hilfskonstruktionen, obwohl sie Bernheim sicherlich nicht als solche begriffen hat⁸. Für Bernheim bedeutet Hypnose «erhöhte Suggestibilität», für Braid war sie – 40 Jahre zuvor – «nervöser Schlaf» (nervous sleep).

Auf die Bedeutung des Hypnotismus für die Weiterentwicklung der Psychotherapie sei hier nur kurz hingewiesen.

Bernheims psychologische Transformation des Hypnotismus im Rahmen seiner Suggestionslehre wurde zum *Paradigma der modernen Psychotherapie*, das bis heute noch in Kraft ist, wenngleich Bernheims ursprünglicher Ansatz manche Modifizierung erfahren hat.

Ich verweise hier nur auf das autogene Training, das von I. H. Schultz (1932) entwickelt wurde und als eine einfache Methode der Selbsthypnose bzw. Autosuggestion heute in verschiedenen Fachgebieten der klinischen Medizin angewandt wird. Als medizinhistorisch bedeutsamste Modifizierung könnte man in gewisser Hinsicht Freuds Psychoanalyse auffassen, insofern die sog. Übertragung («Übertragungsneurose») selber als ein suggestives Geschehen («Projektion») zu verstehen ist.

5. Schlußbetrachtung

Wenn wir nun den zurückgelegten Weg von Mesmer zu Bernheim überblicken, so zeichnet sich eine Kehrtwende ab, die wir hier nur punktuell angeleuchtet haben: eine Wende von der *äußeren* zur *inneren* Welt des Menschen. Der Hypnotismus vertritt ein Programm der Innerlichkeit, vielleicht besser ausgedrückt: der Innenheit («Verinnerlichung» wäre vielleicht der zutreffende Ausdruck): die kosmischen Kräfte werden zu psychischen Kräften, die *Wechselwirkung zwischen den Personen* wird zurückgeführt auf das *psychosomatische Wechselspiel* im Individuum selber. Der Hypnotismus will nicht mehr eine sympathetische Harmonie zwischen den Menschen herstellen und dadurch Gemeinschaft stiften, sondern vielmehr den gestörten Funktionsablauf des einzelnen Organismus korrigieren. Der Arzt wird vom charismatischen Heiler zum kompetenten Techniker. Der Patient wird durch die Behandlung nicht mehr in seiner gesamten Person *affiziert*, sondern in seiner spezifischen Störung *korrigiert*.

Nicht mehr der globale *Ein-fluß* von quasi-physikalischen Kräften soll die therapeutische Veränderung bewirken, sondern der gezielte und genau dosierte *Ein-griff* durch das gesprochene Wort soll den pathologischen Funktionsablauf im Organismus normalisieren. Mit dieser soeben beschriebenen Kehrtwende meinen die Anhänger des Hypnotismus, den magischen Sumpf endgültig im Sinne der wissenschaftlichen Medizin trockengelegt zu haben.

Diese historische Kehrtwende läßt sich sicherlich nicht vom Hypnotismus aus erklären. Ihr entspricht eine allgemeine Wende in der Geschichte

der Medizin in der Mitte des 19. Jahrhunderts, die auf dem Hintergrund der wissenschafts-, geistes- und sozialgeschichtlichen Bewegung dieser Zeit zu verstehen ist. Wir stehen vor der Aufgabe, den Hypnotismus als medizinhistorischen Gegenstand vor diesem weiteren Horizont her und auf diesen hin neu sehen zu lernen und im einzelnen zu erforschen, etwa seine sozialmedizinische Bedeutung⁹.

Bernheim sagt einmal, daß der Hypnotismus im Magnetismus verborgen gewesen sei «wie die Chemie in der Alchemie» (1891, S. 44), «versteckt wie eingesprengtes Gold in einer dicken Schicht von taubem Gestein» (S. 15). Freud, der den Hypnotismus überwinden wollte, spricht nun seinerseits vom «reinen Gold der Analyse», daß in bestimmten Fällen mit «dem Kupfer der direkten Suggestion» zu legieren sei (Freud, S. 193). Taubes Gestein, eingesprengtes Gold, das zu Kupfer wird, reines Gold: das alchymistische Ziel scheint erreicht. Doch ist der Stein des Weisen wirklich gefunden?

Nach einem Vortrag, gehalten am 11. Mai 1982 im Rahmen des Wissenschaftshistorischen Kolloquiums des Medizinhistorischen Instituts der Universität Mainz.

Anläßlich des 250. Geburtstages von F.A. Mesmer am 23. Mai 1984 findet in Meersburg (Bodensee) ein internationales Symposium statt, auf dem die vielfältige Wirkungsgeschichte des Mesmerismus im einzelnen erörtert wird.

Anmerkungen

¹ Von mir aus dem Englischen übersetzt. Ähnliche Formulierungen finden sich in zahlreichen Lehrbüchern der ärztlichen Hypnose. Vgl. z. B. Hirschlaff (1905), wo es heißt, «daß die Geschichte des therapeutischen Hypnotismus – den Begriff im weitesten Sinne des Wortes gefaßt – bis in die ältesten Zeiten der Menschheitsentwicklung hineinreicht, über die wir überhaupt gesicherte Kenntnisse besitzen» (S. 1).

² Ich habe kürzlich versucht, die Mesmersche Technik des Magnetisierens auf seine theoretischen Grundvorstellungen zurückzuführen (vgl. Schott, 1982).

³ «Wenn man die Kraft der Circulation in einem Gliede verringern und dabei die Empfindlichkeit desselben herabsetzen will, muss man die Muskeln dieses Gliedes in Zusammenziehung versetzen, während die anderen Muskeln erschlaft sind. – Wenn man Kraft und Sensibilität in einem Gliede erhöhen will, muß man es in Schlawheit erhalten, während man die anderen kataleptisch macht. – Will man eine allgemeine Depression erzielen, so lässt man ein oder zwei Extremitäten eine kurze Zeit ausgestreckt halten, bringt dieselben dann vorsichtig in eine Ruhelage und lässt darauf den ganzen Körper eine Zeit lang ruhig. Wenn man eine allgemeine Erregung herbeiführen will, so versetzt man alle Extremitäten in Katalepsie; daraus entsteht eine Einschränkung der Circulation in denselben, in Folge dessen eine Steigerung der Herzthätigkeit, Vermehrung des Zuflusses zum Gehirn und Erregung der Nervencentren» (Braid, 1843; zit. nach Bernheim, 1891, S. 188 f.).

- ⁴ Nach seiner "Neurypnology" (1843) plante Braid ein neues Werk mit dem Titel "Psychophysiology", das jedoch nie geschrieben wurde.
- ⁵ «Mrs. B., Mutter einer Familie, litt andauernd an Kopfschmerzen und Verwirrtheitszuständen während der letzten zwei oder drei Jahre, deren Schweregrad zu verschiedenen Zeiten unterschiedlich war, von denen sie aber nie ganz frei war. Die Patientin suchte mich wegen der genannten Beschwerden am 22. Januar 1842 auf und behauptete zusätzlich, daß sie von epileptischen Anfällen heimgesucht werde. Ich hypnotisierte sie und weckte sie nach fünf oder sechs Minuten wieder auf. Sie hatte keine Kopfschmerzen mehr. Sie wurde nun einige Zeit lang fast täglich hypnotisiert, und sie blieb fünf Wochen, nachdem sie erstmals behandelt worden war, ganz frei von Kopfschmerzen, hatte in viel geringerem Ausmaß das Gefühl der Verwirrtheit und zwei Monate lang keinen Anfall mehr» (von mir aus dem Englischen übersetzt).
- ⁶ Als andere Mittel, um die Gläubigkeit zu verstärken, seien «die religiöse Suggestion (Wunderheilungen), die medicamentöse Suggestion (Heilung durch Wasser, Brotkügelchen etc.), die Suggestion vermittels Instrumente und Apparate (Elektrotherapie, Metallotherapie, Suspension etc.)» anzusehen (Bernheim, 1891, S.375). Allerdings möchte Bernheim nicht das Mißverständnis erwecken, dass die verschiedenen Heilverfahren wie Elektro- und Hydrotherapie z. B. nur durch ihre suggestive Kraft wirken: «Ich habe nicht gesagt, daß alles Suggestion ist, sondern dass Suggestion bei allem dabei ist» (S.42).
- ⁷ Entsprechend seiner Phaseneinteilung der «grande hystérie» unterteilt Charcot den Verlauf des «grande hypnotism» (Lethargie, Katalepsie, Somnambulismus), den er als provozierte hysterische Symptomatik begreift, wobei er die Hysterie als rein somatisches Geschehen begreift (vgl. Forel, 1889, S. 11 f.; Charcot, 1887, S. 336 ff.; Ellenberger, 1970, S. 145).
- ⁸ Bei Bernheim könnte man wohl viel eher von einem «szientistischen Selbstmißverständnis» (Habermas, 1968, S.360 ff.) sprechen als bei Freud, der seinen «psychischen Apparat» immer (d. h. ab 1900) nur als Hilfskonstruktion verstanden hat.
- ⁹ Z. B. die Hypnose als Erziehungsinstrument im Kampf gegen den Alkoholismus oder die Hypnoseklinik als Vorläufer der modernen psychosomatischen Klinik (vgl. z. B. Forel, 1889).

Literatur

- Ambrose, Gordon, and George Newbold (1956): A Handbook of Medical Hypnosis. 4th ed. London: Tindall 1980.
- Bernheim, Hippolyte (1886): Die Suggestion und ihre Heilwirkung. Übersetzt von S. Freud. Leipzig/Wien: Deuticke 1888.
- (1891): Neue Studien über Hypnotismus, Suggestion und Psychotherapie. Übersetzt von S. Freud. Leipzig/Wien: Deuticke 1892.
- Braid, James (1843): Neurypnology; or the rationale of nervous sleep, Considered in relation with animal magnetism. London: Churchill 1843.
- (1846): Die Macht des Geistes über den Körper. Eine experimentelle Untersuchung der von Baron Reichenbach und Anderen einem «neuen imponderabeln» Agens zugeschriebenen Erscheinungen. In: Braid (1882), S. 1–37.
- (1882): Der Hypnotismus. Ausgewählte Schriften. Dt. hrsg. von W. Preyer. Berlin: Paetel 1882.
- Coué, Emile (1912): Die Selbstbemeisterung durch bewußte Autosuggestion. Basel: Schwabe 1925.

- Ellenberger, Henri F. (1970): Die Entdeckung des Unbewußten. Bern/Stuttgart/Wien: Huber 1973.
- Forel, Auguste (1889): Der Hypnotismus oder die Suggestion und die Psychotherapie. 6., umgearbeitete Auflage. Stuttgart: Enke 1911.
- Habermas, Jürgen (1968): Erkenntnis und Interesse. Frankfurt: Suhrkamp, 1968 (Theorie 2).
- Hirschlaff, Leo (1905): Hypnotismus und Suggestionstherapie. Ein kurzes Lehrbuch für Ärzte und Studierende. Leipzig: Barth 1905.
- Kaech, René (1954): Der Mesmerismus. In: Ciba-Zeitschrift 65. Wehr/Baden 1954, Bd.6, S.2154–2181.
- Langen, Dietrich (1972): Kompendium der medizinischen Hypnose. Einführung in die ärztliche Praxis. 3., völlig neu bearbeitete Auflage. Basel/München/Paris: Karger 1972.
- [Hrsg.] (1976): Der Weg des autogenen Trainings. Darmstadt: Wiss. Buchges. 1976. (Wege der Forschung. Bd. CIII).
- Mesmer, Franz Anton (1814): Mesmerismus. Oder System der Wechselwirkungen, Theorie und Anwendung des thierischen Magnetismus als die allgemeine Heilkunde zur Erhaltung des Menschen. Hrsg. v. K. Chr. Wolfart. Berlin: Nikolai 1814.
- Neyraut, Michel (1974): Die Übertragung. Eine psychoanalytische Studie. Frankfurt: Suhrkamp 1976.
- Preyer, Wilhelm (1881): Die Entdeckung des Hypnotismus. Nebst einer ungedruckten Original-Abhandlung von Braid in deutscher Übersetzung. Berlin: Paetel 1881.
- Schott, Heinz (1982): Die Mitteilung des Lebensfeuers. Zum therapeutischen Konzept von Franz Anton Mesmer (1734–1815). *Medizinhistorisches Journal* 17, 1982, 195–214.
- Schultz, I.H. (1932): Das autogene Training (Konzentrierte Selbstentspannung). Versuch einer klinisch-praktischen Darstellung. 13. Auflage. Stuttgart: Thieme 1956.

Summary

The origins of medical hypnosis in the 18th and 19th century are reconstructed. The following three models were most important for the development of modern medical hypnosis and psychotherapy: (1) Mesmerism, based on fluid theory and its idea of biophysical communication («Mitteilung») of “magnetic” energy; (2) Braid’s discovery of “nervous sleep” which he called a “hypnotic” state induced by special (physiological) manipulations; (3) Bernheim’s foundation of a suggestive therapy with the spoken word as the main force of healing. Bernheim’s definition of suggestion has become a fundamental paradigm of medical psychology concerning psychotherapy as well as psychosomatic medicine.

Prof. Dr. med. et phil. Heinz G. Schott
 Institut für Geschichte der Medizin
 Stefan-Meier-Straße 26
 D-7800 Freiburg im Breisgau