

Autogenes Training

„Potentes Psychotherapeutikum“

Seit mehr als 100 Jahren ist Autogenes Training weit mehr als nur eine Technik zur Entspannungsregulation. Der Arzt und Psychoanalytiker Johannes H. Schultz entdeckte die Methode.

Jena im Jahre 1920: Johannes H. Schultz experimentierte mit fraktionierter Hypnose (Oskar Vogt) und protokollierte die Selbstwahrnehmungen der Hypnotisanden. Die Erkenntnis, dass fast alle Schwere und Wärme erleben schilderten, war die „Geburtsstunde“ des Autogenen Trainings (AT), denn in passiver Haltung leitet die Vergegenwärtigung von Eigenschwere und -wärme des Körpers bei sonst absichtloser Konzentration auch ohne Ansprache von außen eine trophotrope Reaktion ein und führt mit etwas Übung zu hypnoiden Bewusstseinsprozessen. Was ging dem voraus, was folgte?

Schon seit dem Medizinstudium (1902 bis 1907) identifizierte Schultz sich sehr mit (ganzheits)medizinischen Paradigmen. Zusammen mit seinem ärztlichen Habitus bedingten sie die klinische Strukturierung des späteren AT. Er interessierte sich aber auch für „Seelen-Heilkunde“, was von Ehrfrucht vor der „Seelenheil-Kunde“ getragen war, die sein Vater als Theologie-Professor und Abt ausübte. Also beschäftigte er sich auch mit Psychoanalyse oder zur Zeit seiner Promotion mit Hypnose, die ihn zu (Selbst-Versuchen) inspirierte. Während seiner Famulatur suggerierte er beispielsweise einem Patienten, auf seiner Hand läge eine heiße Münze, die nicht schmerze. Nur beendete er die Hypnose zu flüchtig, sodass der Patient tagelang neue Brandblasen bekam, bis Schultz in einer weiteren Hypnose alle Suggestionen vollständig auflöste. Diese Episode erhellt, weswegen er später auf die exakte Aktivierung am Schluss von AT-Übungen großen Wert legte. Andererseits war es für ihn empirischer Beweis, wie weit Psyche die Physis beeinflussen kann.

Ab 1910 war er an der Poliklinik Breslau, wo ihm offiziell untersagt



Foto: NIKHUM

wurde Hypnose einzubeziehen, weil sie damals als für Ärzte unwürdig galt. Außerhalb der Dienstzeit tat er es trotzdem, hatte regen Zulauf und arbeitete zum Teil mit 40 Patienten parallel. Das führte nicht nur zu Erfolgen. Deswegen mahnte er später, Hypnose nur indikationsspezifisch nach gründlicher somatisch-psychiatrischer Abklärung anzuwenden, wobei der Hypnotiseur über Approbation, Berufserfahrung sowie solide Zusatzfortbildung verfügen sollte, um auch Krisen sicher handhaben zu können. Das forderte er später ebenso rigoros auch für AT.

Hypnose-Experimente

Zum 1. Weltkrieg wurde Schultz sofort eingezogen, bekam aber im Winter 1914 eine schwere Infektion. Danach gelang es ihm, sein Asthma zu lindern, indem er seine Erwartungsangst vor Anfällen durch Ent-

spannungsvorstellungen autosuggestiv auflöste. 1915 arbeitete er in einem Lazarett zusammen mit Karl Abraham und habilitierte in Jena. Ab 1916 leitete er ein Lazarett in Belgien, wo er Psychagogik favorisierte, weil sich durch konzentriertes Training Automatismen bilden, die zur inneren Haltung werden können. Das illustrierte er in seinem Buch „Seelische Krankenbehandlung“ mit Beispielen vom Exerzieren über Konzentrationsschulungen zu Ruheübungen, die Teile des AT bereits vorwegnahmen.

1918 wurde Schultz außerordentlicher Professor in Jena, machte die oben genannten Hypnose-Experimente und bekam von den Carl-Zeiss-Werken ein hochempfindliches Messgerät, mit dem er die objektiven Effekte der AT-Wärmeübung zeigen konnte. Ab 1920 traf er als Chefarzt von Lahmanns Sanatorium in Dresden auf Kurgäste, die den Mix aus alternativer und Schulmedizin suchten, für die das Sanatorium berühmt war. Sie wandten sich gerne von autoritären Vorgaben ab und einer entspannten Leiblichkeit zu, sodass Schultz hier das AT systematisieren konnte und die Didaktik weiterentwickelte (etwa den Pendelversuch zur Demonstration, wie weit Vorstellungen selbst unwillkürliche Vorgänge beeinflussen). Entscheidend war Schultz therapeutische Abstinenz: „Der Patient übt, der Arzt schweigt!“ Die Üben sollen die Erfahrungen autogen ohne heterosuggestive Einflussnahme aus sich selbst heraus generieren, denn AT soll Hilfe zur Selbsthilfe sein, um eigenverantwortlich salutogene Ressourcen stärken und in Tiefenentspannung zu Selbsterkenntnis und Selbstverwirklichung finden zu können.

1924 ließ Schultz sich in Berlin nieder, absolvierte eine Lehnanalyse und unterrichtete Autogenes Training

Kritiker sehen in Johannes H. Schultz

einen Kollaborateur, der im III. Reich seine Karriere ausbaute, andere einen einflussreichen Nestor der deutschen Psychotherapie.

an der privaten Lessinghochschule (damals noch in Großgruppen). Durch Vorträge und Artikel informierte er über die AT-Entwicklung und erreichte viele Multiplikatoren, denn er war führend an der Gründung der Allgemeinen Ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie beteiligt. Der Erstveröffentlichung von „Das Autogene Training. Konzentrierte Selbstspannung“ (20. Auflage 2003, Übersetzung in sieben Sprachen) lagen Erfahrungen mit 449 Patienten und über 1 500 Kursteilnehmern zugrunde – im Jahr 1932 eine imposante Zahl nichtklinischer Fälle. Das Buch enthielt genaue Beschreibungen der Grundstufenübungen (Schwere, Wärme, Puls, Atem, Leibwärme, Stirnkühle, Aktivierung), der Fortgeschrittenen und Oberstufe (Persönlichkeitsbildung per Autosuggestion, autogene Meditation), Kapitel zum Beispiel zu Yoga sowie umfassende psychotherapeutische Bezüge. Nicht nur dadurch wurde deutlich, dass Autogenes Training mehr als „nur“ ein effektives Entspannungsverfahren ist, es ist ein potentes Psychotherapeutikum mit weitem Indikationsgebiet. 1935 erschien das dazugehörige Übungsheft für Patienten (26. Auflage 2016).

Obwohl seine erste Frau Paula Bascho Jüdin war, die beiden einen Sohn hatten und Schultz auch nie in die NSDAP eintrat, wurde er 1936 stellvertretender Leiter des Deutschen Instituts für psychologische Forschung und Psychotherapie (DIPFP), das unter anderem eine „neue deutsche Seelenheilkunde“ entwickeln sollte. Darin flossen Schultz phänomenologische Neurosenklassifikation in Fremd-, Rand-, Schicht- und Kernneurosen aber auch seine Forderung nach indikationsspezifischer Verfahrenswahl ein: Für komplexe Schicht- und Kernneurosen (heute frühe Störungen) galt psychodynamische Langzeittherapie als indiziert, für Rand- und leichte Schichtneurosen psychodynamische Kurzzeittherapie, Psychagogik, Hypnose und AT. Deshalb wurden Hypnose und AT am DIPFP fest in das Psychotherapiecurriculum integriert. Schultz' Monografie über das Autogene Training wurde in der NS-Zeit vier-

mal erweitert. In den AT-Kapiteln wurden vor allem Fallvignetten und neue Befunde ergänzt. Kürzungen der Psychoanalysezitate nahm er nicht vor. Ein Kapitel zu Progressiver Relaxation (PR) kam hinzu, dessen jüdischen Begründer E. Jacobson er 1938 in Chicago besuchte. Allerdings enthielt das Vorwort von 1940 lobende Worte über die Arbeit des DIPFP, wobei Schultz' Äußerungen pro Euthanasie von 1940/41 jedoch keinen Eingang fanden. Das sei beispielhaft für die komplexen Verwerfungen erwähnt, denn im Kontext von Antisemitismus oder sogenannten Erbgesund-

Erst ab den 1980er-Jahren wurde Schultz' NS-Geschichte aufgearbeitet, was negative Rückwirkungen auf das Ansehen des Autogenen Trainings hatte.

heits- und Homosexuellen-Gesetzen war die Arbeit am DIPFP Teil der faschistischen Politik von „heilen oder vernichten“. Es wurden aber auch Psychotherapiemöglichkeiten zum Beispiel für frühe Störungen – die aus Sicht der Schulpsychiatrie als unheilbar galten – erforscht und propagiert und so Patienten vor der Ermordung bewahrt. Insofern sehen Kritiker in Schultz einen Kollaborateur, der im III. Reich seine Karriere ausbaute, andere einen einflussreichen Nestor der deutschen Psychotherapie.

Viel gelesener Psychotherapeut

Nach 1945 gehörte Schultz zu den drei meistgelesenen deutschsprachigen Psychotherapeuten. Er leitete Fortbildungen über Autogenes Training, hielt Vorträge zum Beispiel in Lindau und kritisierte Überhöhungen oder falsche Anwendung des AT ebenso wie das psychoanalytische Vorurteil, AT sei nur ein zudeckendes Verfahren. Ab 1958 verbreitete sich AT durch Wolfgang Luthe in Kanada, den USA, England und Japan, in Frankreich zum Beispiel durch Leon Chertok. Schultz saß der deutschen Sektion der International Society for Hypnosis vor, die 1968 zur Deutschen Gesellschaft für ärztliche Hypnose und Autogenes Training wurde. 1964 wurden ihm unter anderem der

Ehrendoktor und das große Bundesverdienstkreuz verliehen. Um 1967 wurde Autogenes Training Kassenleistung. 1970 starb Schultz mit 86 Jahren. Weil AT in der DDR das meist praktizierte Psychotherapieverfahren war, wurde ihm kurze Zeit später von der Sektion AT/Hypnose der ärztlichen Psychotherapeutesgesellschaft der DDR gedacht, obwohl zwei seiner Bücher dort auf dem Index der auszusondernden Literatur standen. In der damaligen BRD gab es Konflikte um Schultz' wissenschaftliches Erbe. Erst ab den 1980er-Jahren wurde seine NS-Geschichte aufgearbeitet, was negative

Rückwirkungen auf das Ansehen des AT hatte, auch international.

Weil Autogenes Training neben Progressiver Muskelentspannung zu den am besten erforschten systematischen Entspannungsverfahren zählt, wurden 1989 AT-Präventionskurse Kassenleistung, etwas später autogene Psychotherapie in Österreich. Konsum- und Marketing-Interessen à la ‚Schnuppertag in Anti-Stress-Technik‘ verflachten aber teilweise das Verständnis von AT beziehungsweise die Didaktik. Das Autogene des Trainings, die weitergehenden Therapiepotenziale und vieles mehr fielen aus dem Fokus. Das mäßige Honorar tat ein Übriges, dass AT im ambulanten Bereich rar und im stationären Bereich zum Teil gleich per CD angeleitet wurde. Die Nachfrage nach hochwertigen AT-Fortbildungen sank und im Kontrast zum „Hype“ der achtsamkeitsbasierten Verfahren bekam AT zunehmend einen „Retro-Charme“. Weiterentwicklungen und internationale Vernetzung prognostizieren eine auch weiterhin produktive Zeit für die AT, denn autogene Gelassenheit wird sehr wahrscheinlich auch zukünftig eine gesundheitliche Schlüsselqualifikation bleiben, nicht nur in der Arbeitswelt.

Björn Husmann

Literatur im Internet:
www.aerzteblatt.de/pp/lit0620

Zusatzmaterial PP 6/2020, zu

Autogenes Training

„Potentes Psychotherapeutikum“

Seit mehr als 100 Jahren ist Autogenes Training weit mehr als nur eine Technik zur Entspannungregulation. Der Arzt und Psychoanalytiker Johannes H. Schultz entdeckte die Methode.

Literatur (Auswahl)

1. Husmann B: Die Entwicklung des Autogenen Trainings im Rahmen von Zeitgeschichte und beruflicher Karriere von Prof. Dr. Johannes Heinrich Schultz 1902–32. Als die Psychotherapie laufen lernte oder: „Konzentrierte Selbstentspannung“ is not witch-skill but switch-skill. Entspannungsverfahren 34, Lengerich: Pabst Sc Publ 2017: 24–118.
2. Husmann B: The professional biography of Prof. Dr. Johannes Heinrich Schultz 1905–1970 in a historical context. The light and dark sides of psychotherapeutic professionalisation and development of autogenic training through the lens of German history. Entspannungsverfahren 35, Lengerich: Pabst Sc Publ 2018: 90–125 (eArtikel: http://www.dg-e.domainfactory-kunde.de/fileadmin/user_upload/downloads/eArtikel/Husmann_2018_professional_biography_of_JH_Schultz_1905-1970_in_historical_context.pdf)
3. Krampen G: Entspannungsverfahren in Therapie und Prävention. 3. überarbeitete und erw. Auflage. Göttingen u. a. 2013: Hogrefe.
4. Schultz JH: Lebensbilderbuch eines Nervenarztes. Jahrzehnte in Dankbarkeit. Stuttgart 1964: Thieme.
5. Schultz JH: Wie entstand das autogene Training? Med Klin 1966; 61 (1): 29–31.