Verhaltenstherapie & Verhaltensmedizin
2026.47:98–109
https://doi.org/10.2440/006-0102

Das Vermächtnis des Pierre Janet: ein frühes Paradigma der evidenzbasierten Psychotherapie

Gerhard Heim

Pierre-Janet-Gesellschaft e.V., Berlin

Zusammenfassung: Pierre Janets Beiträge zum Verständnis und zur Therapie der posttraumatischen und dissoziativen Störungen sind in den letzten Dekaden anerkannt und diskutiert worden. Dieser Artikel befasst sich mit einem wenig bekannten Teil von Janets Œuvre, nämlich seiner Konzeption der Psychotherapie, die er 1919 in drei Bänden vorstellte. Darin schlägt er eine wissenschaftlich fundierte Psychotherapie vor, die einerseits das begrenzte Wissen über psychische Störungen und ihre Behandlung berücksichtigt und durch die Erforschung psychischer Störungen und ihrer Behandlung verbessert werden kann, aber auch versucht, ältere Behandlungsansätze zu integrieren. Andererseits bietet eine solche Psychotherapie einen ersten systematischen Ansatz für eine störungsspezifische Behandlung, der auf klinischer Erfahrung und verhaltenstheoretischen Konzepten basiert. Diese Konzeption hat mit ihren Ansprüchen grundsätzlich eine erstaunliche Ähnlichkeit mit den evidenzbasierten Ansprüchen der heutigen Psychotherapien. Sie kann als ein von Janet intendiertes alternatives Paradigma zur damals bereits etablierten Psychoanalyse angesehen werden. Historisch betrachtet hat sich eine solche Alternative jedoch tatsächlich erst seit den 1970er Jahren in Gestalt der kognitiven Verhaltenstherapien wirksam etabliert, ohne dass Janets Vorwegnahme zur Kenntnis genommen wurde.

Schlüsselwörter: evidenzbasierte Psychotherapie, störungsspezifische Behandlung, Geschichte der Psychotherapie, Pierre Janet

The legacy of Pierre Janet. An early paradigm of evidence-based psychotherapy

Abstract: Pierre Janet's contributions to the understanding and treatment of post-traumatic and dissociative disorders have been recognized and discussed in recent decades. This article focuses on a relatively little-known aspect of Janet's work, namely his conception of psychotherapy, which he presented in three volumes in 1919. In it, he proposes a scientifically grounded psychotherapy that, on the one hand, takes into account the limited knowledge about mental disorders and their treatment and can be improved through research into these disorders and their treatment, but also seeks to integrate older therapeutic approaches. On the other hand, such psychotherapy offers a first systematic approach to disorder-specific treatment based on

clinical experience and behavioral-theoretical concepts. With its claims, this conception bears a striking resemblance to the evidence-based claims of contemporary psychotherapies. It can be viewed as an alternative paradigm intended by Janet to the psychoanalysis that was already established at the time. Historically speaking, however, such an alternative has only effectively established itself since the 1970s in the form of cognitive-behavioral therapies, without Janet's foresight being acknowledged.

Keywords: evidence-based psychotherapy, disorder-specific treatment, history of psychotherapy, Pierre Janet

1 Einleitung

Pierre Janet (1859–1947), der damals berühmte Professor für Psychologie am Collège de France in Paris, hat in seinem Werk *„Les médications psychologiques"* von 1919 definiert: „Psychotherapie ist die Anwendung wissenschaftlicher Psychologie auf die Behandlung von Krankheiten" (Janet, 1919, Bd. 3, S. 464). Aber er musste auch feststellen: „Unsere Diagnose von psychischen Störungen ist rudimentär und unser Wissen über die wesentlichen psychologischen Fakten ist äußerst begrenzt" (a.a.O., Bd. 1, S. 131), daher „wäre es vielleicht klug, die einfache Schlussfolgerung zu ziehen, dass ein Versuch, Psychotherapie einzusetzen, verfrüht ist, und zu beschließen, dass wir die Angelegenheit in einem Jahrhundert erneut prüfen werden." Aber, so fuhr er fort, „die leidende Menschheit kann nicht warten" (a.a.O., Bd. 3, S. 466). Das Buch (drei Bände, englische Übersetzung 1925 in 2 Bänden) kann als Janets Antwort, auf die seit etwa 1910 immer erfolgreicher werdende Psychoanalyse verstanden werden. Eine Zusammenfassung mit dem Titel *„La médecine psychologique"* erschien 1923, auf Englisch 1924. Anfangs hatten Freud und Janet, beide orientierten sich am Neurologen und Chefarzt der *Salpêtrière,* Jean-Martin Charcot (Bogousslavsky & Moulin, 2011), ähnliche Ansichten über traumatische Störungen, aber spätestens seit 1906 mit der Rücknahme der sogenannten Verführungstheorie durch Freud gingen ihre Ansichten auseinander (vgl. Wöller, 2020, S. 20–24). Freud entwickelte das Konzept der Verdrängung, Janet das der Dissoziation. Freud sprach vom Unbewussten, Janet vom Unterbewusstsein (Janet, 1910; Bühler & Heim, 2009). Auch ihre Herangehensweisen unterschieden sich, wobei Freuds Theorien auf relativ wenigen, tiefgreifenden Fallstudien basierten. Janets primäre Methode war die klinische Beobachtung und Beschreibung vieler Patienten. Er nennt seinen Ansatz „psychologische Analyse", die „nicht auf einem vorher festgelegten System besteht, sondern darin, alle psychologischen und physiologischen Kenntnisse auf bestimmte Individuen anzuwenden" (Janet, 1930, S. 372; Bühler & Heim, 2001). Nachdem sich Janet 1913 auf dem Londoner Medizinkongress sehr kritisch zur Psychoanalyse geäußert hatte (Janet, 1914; Fischer-Homberger, 2021, S. 167–228), wurde er zunehmend als akademischer Gegner Freuds wahrgenommen, der aufgrund seiner herausragenden Stellung in der französischen akademischen Welt die Verbreitung der Psychoanalyse in Frankreich zu verhindern suchte (Freud, 1914). Auf jedem Fall verdrängte der starke Einfluss der Psychoanalyse auf die Ideen der Psychotherapie und ganz allgemein auf das kulturelle Leben in westlichen Gesellschaften, zunächst in den USA, dann

nach dem Zweiten Weltkrieg in Europa, besonders in Frankreich, ab den 1960er Jahren Janets Konzeptionen. Dazu kam die zunehmende Prädominanz der amerikanischen Psychologie und Psychiatrie in Europa (s. Heim, 2022).

2 Umfangreiche klinische Erfahrung mit neurotischen Störungen

Als Hypnose-Therapeut beschäftigte sich Janet seit etwa 1885 in seinen Arbeiten mit den psychologischen Grundlagen der Psychotherapie. Noch als Philosophielehrer hat er am Krankenhaus in Le Havre seine Untersuchungen an psychiatrischen Patientinnen zum „L'automatisme psychologique", so der Titel seiner philosophischen Dissertation von 1889, durchführen können. Während und nach seinem Medizinstudium untersuchte er in der Salpêtrière-Klinik in Paris zahlreiche weitere Patientinnen, hauptsächlich mit neurotischen Erkrankungen (Hysterien, Obsessionen, Zwänge, Depressionen, Phobien, Anorexie usw.). Hier wurde er mit den unterschiedlichsten Schweregraden und pathogenen sozialen Einflüssen bei psychischen Erkrankungen konfrontiert. So konnte er schreiben: „Soziale Einflüsse gehören zu den stärksten Ursachen für Gesundheit und Krankheit, Depression und Unruhe" (Janet, 1919, Bd. 3, S. 417). Damals entwickelte er seine Ideen zum Verständnis und zur Behandlung der „traumatischen Hysterie", insbesondere seine Dissoziationstheorie, die in den letzten Jahrzehnten zunehmend von Traumaforschern und -therapeuten rezipiert wurde (z. B. Van der Kolk & Van der Hart, 1989; Van der Hart, Steele, Boon & Brown, 1993; Craparo, Ortu & Van der Hart, 2019, 2022). Bereits 1898 hat er einen Überblick über therapeutische Möglichkeiten für hysterische Patienten veröffentlicht, die über die Hypnosetherapie hinausgingen (Janet, 1898; Heim & Bühler, 2022).

Mangels psychologischen Wissens betonte Janet die Bedeutung von Einzelfallbeobachtungen, ganz in der Tradition der französischen medizinischen Psychologie seit Jean-Etienne Esquirol und Jules Baillarger. Er stellte nicht nur einige paradigmatische Fälle detailliert vor, sondern veröffentlichte zusammen mit Charcots Nachfolger Fulgence Raymond mehrere hundert kurze Fallbeobachtungen über alle Arten von neurotischen Störungen, einschließlich Alkoholismus und auch Psychosen (Janet, 1898, 1903). Er sprach sich gegen vorschnelle Theoretisierung aus, die – dies war eine Kritik an der Psychoanalyse – auf metaphysische Konzepte zurückgreifen würde (Janet, 1924, S. 157 f.). Insbesondere könne keine Theorie auf Einzelfällen aufgebaut werden, da Untersucher und Patient in der Therapie ein gemeinsames implizites Krankheitsmodell entwickelten und sich darin gegenseitig bestätigen könnten. Bei der Diskussion von Fällen übernahm er die bestehende Terminologie aus der Psychopathologie und modifizierte sie nach Bedarf, um eine systematische Ordnung zu erreichen oder eine Verbindung zu psychologischen Prozessen herzustellen.

3 Die Konstruktion einer Psychologie des Handelns

Aber um 1900, insbesondere in seiner Monographie über Obsession und Zwang (Janet, 1903), suchte er in seiner psychologischen Arbeit ein umfassenderes Konzept des menschlichen *Handelns*, das *Bewusstsein* einschloss (Janet, 1938). Handlung *(action)* war der Ausgangspunkt einer *Psychologie de la conduite*

mit hierarchisch angeordneten Verhaltenstendenzen, die er später in seiner Monografie *„Von der Angst zur Ekstase"* von 1928 (Janet, 1926/1928, Bd. 2) sowie über Jahrzehnte hinweg in seinen Vorlesungen am *Collège de France* (Janet, 2004), an dem er seit 1902 als Professor lehrte, konstruierte.

Indem er *Handlung* in den Mittelpunkt der objektiven Psychologie stellte, verwendete er einerseits verwandte Begriffe wie Verhalten und schloss sich der positivistischen Linie von Théodule Ribot, seines Kollegen und Förderers, der Pawlowschen Psychophysiologie, dem Funktionalismus bzw. Behaviourismus sowie vor allem dem Pragmatismus an. Andererseits kannte er sich als Philosophielehrer, der zusätzlich Medizin studiert hat, als *médecin-philosophe,* in der Begriffswelt des französischen Spiritismus und seiner „subjektiven" bzw. introspektiven philosophischen Psychologie aus (Sjövall, 1967; Carroy & Plas, 2000; Heim, 2006; Engel, 2009). In dieser akademischen Philosophie spielen Begriffe wie z. B. *effort, pouvoir personnel* (Selbstkontrolle), *attention, l'habitude* eine wichtige Rolle (s. Brooks III, 1998). Da er sich als Mitbegründer der französischen wissenschaftlichen Psychologie und später als deren „Grenzwächter" (Evrard, Pratte & Cardena, 2018) verstand, achtete er darauf, nicht in die Metaphysik abzugleiten, die er im Biologismus, Neothomismus, in der Parapsychologie oder in der Psychoanalyse vermutete (Fischer-Homberger & Heim, 2021). Janets „objektive" Psychologie besteht aus Psychophysik, vergleichender Psychologie, physiologischer Psychologie und Pathopsychologie, die in Analogie zur Pathophysiologie der experimentellen Medizin Claude Bernards psychische Störungen als Experimente der Natur betrachtet, anhand derer wir erfahren können, wie wir normalerweise funktionieren. Weil sich die Psychologie als eigenständige Wissenschaft nicht nur von der Philosophie, sondern auch von der Biologie abgrenzen muss, um nicht, wie in Comtes positivistischem System, Teil der Biologie zu sein, kritisierte er die bloße Übersetzung psychologischer Erkenntnisse in eine reduktionistische physiologische Sprache:

> *„Die psychologische Tatsache wird somit durch die Übersetzung in eine andere Sprache zum Verschwinden gebracht; unserem tatsächlichen Wissen wird nichts hinzugefügt; und es wäre genauso gut, in poetischen Metaphern zu sprechen, wie sich dieser sehr nutzlosen und hohlen Metaphysik hinzugeben."* (Janet, 1893, S. 298)

Stattdessen schienen ihm Entlehnungen von Analogien und Metaphern aus der Physik (Spannung, Kraft, Schwingung, Ladung-Entladung) und der Wirtschaft (Budget, Ressource, Bilanz, Kosten, Investitionen, Konkurs, Liquidation) besonders geeignet. Denn vor allem in der Psychotherapie stelle sich das „Problem der wirtschaftlichen Verwaltung der psychischen Kräfte" (Janet, 1924, S. 313 f.; Laffey, 1983).

Die Interaktion mit anderen Menschen wird von Janet als grundlegend und primär für die Persönlichkeitsentwicklung hervorgehoben. Er schrieb:

> *„Josiah Royce und William James haben betont, dass unsere Persönlichkeit vor allem ein soziales Produkt ist."* (Janet, 1936, S. 55 f.)

Er verweist auf Gabriel Tardes Hauptwerk (*„Die Gesetze der Nachahmung"* von 1890) und seine *Interpsychologie*, die auf der Idee beruht, dass Innovationen, d. h. Erfindungen und Entdeckungen auf allen Gebieten, durch Nachahmung verbreitet werden, sowie auf James M.

Baldwins soziogenetischen Studien zur Konstruktion des Selbst und des Anderen (*socius;* s. Valsiner & Van der Veer, 2000): die Person wird als soziales Produkt gesehen, verliert aber nicht ihre Individualität und Einzigartigkeit. Höhere mentale Prozesse finden in ihrer Entwicklung zuerst im zwischenmenschlichen Umfeld und dann erst intrapersonell statt. So unterschied er zwei Glaubensfunktionen:

1) *croyance assertive:* man glaubt naiv, stellt keine weiteren Fragen, gehorcht dem Gebot eines anderen, und
2) *croyance reflechí:* es werden die Vor- und Nachteile abgewogen.

Dies sei in erster Linie ein zwischenmenschlicher deliberativer Prozess. Verschiedene Personen beraten sich in einer Diskussion über eine Angelegenheit, um zu entscheiden, ob sie überhaupt etwas tun sollen und was sie tun sollen. Erst wenn sich das Individuum nach innen wendet, entstehe eine Diskussion mit sich selbst.

4 Auf dem Weg zu einem Modell psychischer Störungen

Janets Hauptziel der Psychotherapie ist die Wiederherstellung der Fähigkeit, situationsangemessen zu handeln. In seiner Abhandlung über Obsessionen und Psychasthenie (Janet, 1903, S. 487) postulierte er bereits eine Hierarchie psychologischer Phänomene für die normale psychische Funktionsweise, wobei auf der höchsten Stufe die Beziehung zur Realität *(fonction du réel)* in Bezug auf Handeln der gegenwärtigen Situation steht.

In die mittlere Stufe ordnete er gewohnheitsmäßiges Handeln, Vorstellungskraft, Erinnerung, Träume und abstraktes Denken ein, und in die einfache Ebene physische emotionale Reaktionen bis hin zu Bewegungen ohne Ziel. Ferner postulierte er, dass die Anforderungen an die Ausführung umso höher sind, je mehr die mentalen Funktionen eine Beziehung zur Realität herstellen sollen.

Das pathopsychologische Paradigma hierfür war die Psychasthenie. Wenn bei dieser Störung die komplexeren Funktionen zu schwierig werden, um ausgeführt zu werden, wird die Energie für eine realitätsbezogene Handlung nicht umgewandelt, sondern freigesetzt und umgeleitet *(dérivation):* Es treten Symptome auf, die einer niedrigeren mentalen Funktionsebene entsprechen, z. B. Depersonalisation, Zerstreutheit, zwanghaftes Verhalten, Grübelei, Tagträume. Die adaptive Handlung ist eine Funktion einer „synthetischen Aktivität" des menschlichen Geistes. Die Synthese wiederum ist eine Funktion der „Kraft" *(force)* und „Spannung" *(tension)* des Individuums, das sich auf eine neue Situation konzentriert und mehr oder weniger unterschiedliche Informationen einbezieht. Da es in einer neuen Situation nicht einfach automatisch handeln kann, kontrolliert es die Produktion einer adaptiven Handlung. Mit dieser Auffassung kann man Janets Modell schließlich zur Gruppe der späteren kognitionspsychologischen Modelle der Ressourcenallokation und Handlungssteuerung zählen, wobei der Begriff „Kraft" auf die verfügbaren Ressourcen und der Begriff „Spannung" auf die effektive Verteilung oder Allokation dieser Ressourcen hinweist (z. B. Norman & Shallice, 1986; Heim & Bühler, 2003). Janets Handlungspsychologie ist ein *dynamisches, hierarchisch gegliedertes ganzheitliches Modell der Selbstregulation,* das alle psychischen Funktionen bzw. Tendenzen umfasst, die für die Produktion einer Handlung relevant sind und normal angepasste Individuen in die Lage versetzen, trotz sich ändernder äußerer Umstände *anhaltend* ihre Ziele zu verfolgen. Ein solches allgemeines Modell ermöglicht auch die „Lo-

kalisierung", also die funktionale Einordnung psychopathologischer Symptome.

Janet folgte den Ideen des Evolutionismus, was bedeutet, dass er auf die damals enorm einflussreiche Philosophie von Herbert Spencer (Wolfradt, 2013) sowie auf das neurobiologische Modell von John Hughlings Jackson (Meares, 1999; Ey, 1939/1999; Faber, 1997) zurückgreift. Obwohl dieses Engagement für sein Modell nicht unbedingt erforderlich zu sein scheint (vgl. Van der Veer, 2006), versucht er, psychologische Funktionen in ihrer biologischen, soziokulturellen und psychologischen Entwicklung zu verstehen. Krankheit ist die Umkehrung ihrer Entwicklung *(dissolution)* oder wird, im Fall von Neurosen, als Stillstand *(arrêt)* bzw. zumindest als Entwicklungsblockade *(accroché)* betrachtet. Janets Selbstregulierung des Geistes *(l'esprit)* impliziert, dass man Reflexe, konditionierte Reflexe und gewohnte (erlernte) Fähigkeiten benötigt, um in Übereinstimmung mit der Realität zu handeln. Die effektive Anwendung des Gelernten ist nur mit Hilfe der Anstrengung der Aufmerksamkeit (für synthetische Aktivitäten) in der gegebenen Situation möglich. Dann gelingt eine Anpassung im Sinne einer Wiederherstellung des Gleichgewichts im Organismus. Kurz gesagt bedeutet dies eine Kombination aus automatischen und willentlichen Prozessen (Bühler & Heim, 2009).

Die Unterscheidung zwischen automatischer (unbewusster, schneller) und kontrollierter (bewusster, langsamer) Verarbeitung ist heute in die Psychologie eingeführt (z. B. Schneider & Shiffrin, 1984; Kahneman, 2011). Walter Mischel (2004) hat ein integratives Modell für die KVT vorgeschlagen, das mit Janet implizit übereinstimmt, wenn Selbstkontrolle als eine Anstrengung des Individuums verstanden wird, leicht verfügbare automatische Reaktionstendenzen durch weniger leicht verfügbare, aber adaptive und bewusste Reaktionen zu ersetzen. Diese anspruchsvollen bewussten Reaktionen müssen wieder in automatische Reaktionen umgewandelt werden, um die Selbstkontrolle über einen längeren Zeitraum aufrechtzuerhalten und die beabsichtigten Ziele zu erreichen.

Gefühle *(sentiments),* die das Handeln begleiten, werden von Janet als sekundäre Handlungen aufgefasst, die die primäre Handlung steuern. Diese Gefühle sind nicht die heftigen Affekte *(émotions-choc)* in traumatischen Situationen, sondern sie werden im Laufe der Entwicklung des Individuums verfeinert und modifiziert. Daher sind diese Gefühle Janet zufolge dem Bewusstsein näher als die Handlung selbst, sie ermöglichen Bewusstheit (Janet, 1921, 1929). Müdigkeit *(fatigue)* schwächt und unterbricht das Handeln, Traurigkeit *(tristesse)* aufgrund eines Misserfolgs kann Angst vor dem Handeln aufbauen, Anstrengung *(effort)* führt zu einer Belebung oder Beschleunigung des Handelns, Freude *(triomphe),* das Gefühl des Erfolgs, führt zu einem Abschluss der Handlung, wobei die überschüssige Energie verschwendet wird. Fehlen diese Gefühle, entsteht ein Gefühl der „Leere" oder Taubheit *(sentiment du vide)*. Es versteht sich, dass bei einer verminderten Verbindung zur Realität die nicht mehr kontrollierende Funktion der Müdigkeit zu Erschöpfung *(épuisement)* oder Anstrengung ohne Erfolgserlebnis führen kann, was wiederum zu einer zwanghaften Wiederholung der Handlungen führen kann.

5 Janets Psychotherapie

Allgemein geht es bei der Janet'schen Therapie darum, die individuellen Ressourcen *(force)* zu normalisieren und ihre Nutzung zu verbessern, d. h. das Handlungsniveau *(tension)* im Sinne der Rea-

litätsfunktion *(fonction du réel)* zu erhöhen. Bereits in seinen Vorlesungen über *„Psychologische Analyse und Kritik psychotherapeutischer Methoden“* am Collège de France 1907/1908 schrieb er:

> *„Schließlich stellen die Erziehung der Aufmerksamkeit, die Behandlung der Emotionalität und die verschiedenen Stimulationen (Anregungen), die darauf abzielen, das mentale Niveau zu erhöhen, Methoden dar, die bereits etwas planlos eingesetzt werden, die jedoch bei der Erziehung und Behandlung des Geistes* [l'esprit] *eine immer wichtigere Rolle spielen werden.“* (vgl. Janet, 2004, S. 71)

So stellte er beispielsweise bereits in seiner umfangreichen Kasuistik zu Justine (Janet, 1894) fest, dass die Entdeckung und Auflösung fixer Ideen durch Hypnose zu weiteren fixen Ideen führen könne, aber keine dauerhafte Veränderung in der Psyche des Patienten bewirke (Heim & Bühler, 2006). Er führte dies auf die passive Rolle des Patienten, das Synthesedefizit und die Suggestibilität zurück. Daher empfahl er eine *Éducation de l'Ésprit* (was so viel bedeutet wie Stärkung der Konzentration und mentales Training). Janets Überlegungen zum „somnambulen“ Einfluss, dem „magnetischen Rapport“, führten zu seiner Hypothese des „Bedürfnisses nach Führung“ *(le besoin de direction;* Janet, 1897). Der Therapeut stellt die Synthese der Erfahrungen im Patienten her, die bei Hysterie aufgrund der Bewusstseinsverengung oder der Fixierung auf einen Eindruck beeinträchtigt ist. Die komplementäre Beziehung zum Therapeuten ist nicht nur in der Hypnose, wenn auch in extremer Form, ein wichtiger Faktor, sondern auch in anderen therapeutischen und sozialen Kontexten. Laut Janet sei der Therapeut ein remonteur de pendules, er müsse die „Pendeluhr“ immer wieder aufziehen. Er müsse also die vollständige Führung übernehmen, diese dann aber allmählich reduzieren (Fischer-Homberger, 2021, S. 57–97).

In *Les médications psychologiques* (Janet, 1919) unterschied Janet vier Wirkprinzipien: Erstens, die traditionelle moralisch-pädagogische Beeinflussung *(L'action morale)*, darunter religiös geprägte Vorgehensweisen; zweitens, die Nutzung des Automatismus *(L'utilisation de l'automatisme)* in Hypnose und Suggestion; drittens, die psychologischen Einsparungen *(Les économies psychologiques);* diese umfassen zunächst zahlreiche Zustände, die durch Erschöpfung, ständige Anspannung und Depressionen verursacht werden. Inhaltlich beziehen sie sich auf Konzepte kritischer Lebensereignisse, Diathese-Stress-Modelle der Depression und methodisch auf die Analyse von auslösenden und aufrechterhaltenden Bedingungen. Die asthenischen Symptome würden durch Ruhe, Isolation vom natürlichen sozialen Umfeld, ärztliche Überwachung, Diätetik und andere erholsame Anwendungen behandelt. Insbesondere wird auf die Therapie von Erschöpfungsreaktionen nach traumatischen Erlebnissen durch Hypnose oder Psychoanalyse verwiesen. Er schreibt:

> *„Die besten Methoden sind diejenigen, die die Assimilation des aufregenden Ereignisses bewirken, indem sie den Patienten dazu bringen, es durch Reflexion zu verstehen, angemessen darauf zu reagieren und es dann zu verarbeiten.“* (Janet, 1923, S. 101)

Viertens: Psychologische Erwerbungen *(Les acquisitions psychologiques)* ist der umfangreichste und modernste Teil seiner Abhandlung und spielt daher auch eine entscheidende Rolle für Janet in der Psychotherapieforschung, indem er

experimentelle Tests in Bezug auf die Wirksamkeit vorschlägt. Diese Gruppe von Interventionen umfasst Methoden zur psychologischen Bereicherung (Janet, 1923, Bd. 3, S. 108–130), „deren grundlegende Bedeutung wir hier erst zu erkennen beginnen", schreibt Janet (a.a.O., S. 108). Einerseits geht es um das Erlernen neuer Verhaltensweisen *(L'acquisition de tendances nouvelles),* d. h. Training, um den Antrieb oder die Motivation zu stärken *(L'augmentation de la quantité des forces),* z. B. durch psychotrope Medikamente, und um die „psychische Spannung" *(L'élévation de leur tension)* zu stimulieren, d. h. für die realitätsorientierte Umsetzung der Tendenzen und Motivationen. Diese Stimulationen könnten durch Bildung, die Auflösung von Traumata, Bewältigung, d. h. den Umgang mit ungelösten Problemen, und den Erwerb neuer Verhaltensweisen erreicht werden. Ihre Gemeinsamkeit besteht immer darin, dass unter therapeutischem Einfluss Aufmerksamkeit und Anstrengung hervorgerufen, Gefühle ausgelöst und eine „höhere Spannung" oder Wachsamkeit im Sinne einer Bewusstseinsveränderung *(le sujet sent une modification de toute sa conscience;* a.a.O., S. 130) bewirkt wird (Fischer-Homberger, 2021; Heim & Bühler, 2022; Hoffmann, 1998). Eine detaillierte Rezension hat Leonard Schwartz (1924) verfasst.

6 Abschluss

Es hat mehr als sechzig Jahre gedauert, bis der Psychoanalyse im Zuge der „kognitiven Wende" (z. B. Miller, 2003) in den siebziger Jahren ein starkes alternatives psychotherapeutisches Metamodell entgegengesetzt wurde. In ihren Anfängen definierte sich die Verhaltenstherapie in scharfer Abgrenzung zur Psychoanalyse (Wolpe, 1963), was auch dem Trend in der amerikanischen Neuropsychiatrie in den fünfziger Jahren entsprach, in der mitunter die Vorzüge des Janet'schen Ansatzes im Kontrast zum Freud'schen gesehen wurden (z. B. Bailey, 1956). Das Metamodell in der frühen Verhaltenstherapie erwies sich jedoch bald als zu begrenzt, weshalb es durch den Einbezug kognitiver Prozesse erweitert wurde zu einem kognitiv-behaviouralen Metamodell, das u. a. durch Edward C. Tolmans *purposive behaviorism* (Tolman, 1958) vorbereitet wurde. Auch dieses Modell wurde erweitert (mit Emotionalität, Metakognition und sozialen Kontext) mit dem Vorschlag einer empirisch fundierten integrativen Perspektive (z. B. Wampold & Imel, 2015), so wie es Janet Jahrzehnte zuvor mit seiner Erweiterung des Begriffes des Verhaltens mit „conduite" (wörtlich: Verhaltensführung) davor getan hat. Jean-François Le Ny schrieb 1985:

> *„Historisch gesehen war der interessanteste Ersatz für den Begriff ‚Verhalten' vermutlich der von Pierre Janet entwickelte Begriff ‚Conduite'. […] Der Behaviorismus führte typischerweise zu einer Aufteilung in kleine Einheiten. Der Begriff ‚Conduite', wie er von Janet und mehreren französischen Psychologen nach ihm verwendet wurde, beinhaltete hingegen eine grobe Aufteilung. Dies stand in direktem Zusammenhang mit ihrer Annahme von ‚Plänen', einem Begriff, der später durch das erfolgreiche Buch von Miller, Galanter und Pribram (1960) in die amerikanische Psychologie eingeführt wurde."*

Auch der Lernpsychologe Edwin R. Guthrie erkannte früh den Wert von Janets Ansatz und übersetzte *„La médecine psychologique"* ins Englische (Janet, 1925), nachdem er im Winter 1923/24

in Paris Janets Vorlesungen am Collège de France gehört hat, vermutlich über „Einfache Gefühle, die die Handlung begleiten, Trauer und Freude“ (vgl. Janet, 2004, S. 125 f.). Später verfasste er selbst ein klinisch-psychologisches Buch mit dem Titel *„The psychology of human conflict“* und bemerkte, dass Janets Werk eine „sogar ergiebigere Informationsquelle über menschliches Verhalten“ sei als Freuds Theorie, weil „es nicht als Kult, sondern als Wissenschaft entwickelt wurde“ (Guthrie, 1938, S. 191). Aber weder Guthrie noch andere Autoren jener Zeit konnten erreichen, dass man Janets Vorstellungen einer *avant la lettre* evidenzbasierten Psychotherapie und deren Entwicklung aufgriff. Erst heute, nach den von der klinischen Realität erzwungenen Wandlungen der Verhaltenstherapie, besteht die Chance, den Wert des psychotherapeutischen Vermächtnisses von Pierre Janet zu erkennen.

Literatur

Bailey, P. (1956). Janet and Freud. *Archives of Neurology and Psychiatry, 76,* 76–89.

Bogousslavsky, J. & Moulin, T. (2011). Birth of modern psychiatry and the death of alienism: The legacy of Jean-Martin Charcot. In J. Bogousslavsky (Ed.), *Following Charcot: A forgotten history of neurology and psychiatry* (Frontiers of Neurology and Neuroscience, vol. 29, pp. 1–8). Basel: Karger.

Brooks III, J. I. (1998). *The eclectic legacy. Academic philosophy and the human sciences in nineteenth-century France.* London: Associated University Press.

Bühler, K. E. & Heim, G. (2001). General introduction to the psychotherapy of Pierre Janet. *American Journal of Psychotherapy, 55,* 74–91.

Bühler, K. E. & Heim, G. (2009). Psychopathological approaches in Pierre Janet’s conception of the subconscious. *Psychopathology, 42,* 190–200.

Carroy, J. & Plas, R. (2000). How Pierre Janet used pathological psychology to save the philosophical self. *Journal of the History of the Behavioral Sciences, 36,* 221–240.

Craparo, G., Ortu F. & van der Hart, O. (Eds.). (2019). *Rediscovering Pierre Janet. Trauma, Dissociation, and a new context for psychoanalysis.* London: Routledge.

Craparo, G., Ortu F. & van der Hart, O. (Hrsg.). (2022). *Pierre Janet wiederentdecken. Trauma, Dissoziation und ein Brückenschlag zur Psychoanalyse* (Aus dem Englischen von Elisabeth Vorspohl. Mit einem Nachwort zur Rezeption und Wirkung Pierre Janets von Gerhard Heim). Gießen: Psychosozial.

Engel, P. (2009). Psychology and metaphysics from Maine de Biran to Bergson. In S. Heinämaa & M. Reuter (Eds.), *Inquiries into the soul from late scholasticism to contemporary thought* (pp. 235–246). New York: Springer.

Ey, H. (1999). The psychopathology of Pierre Janet and the dynamic conception of psychiatry. In F.-R. Cousin, J. Garrabé & D. Morozov (Eds.). *Anthology of French language psychiatric texts* (pp. 531–550). Le Plessis-Robinson: Institut Synthèlabo pour le progrès de la connaissance. (Original ed. in 1939)

Faber, D. P. (1997). Théodule Ribot and the reception of evolutionary ideas in France. *History of Psychiatry, 8,* 445–458.

Fischer-Homberger, E. (2021). *Pierre Janet und die Psychotherapie an der Schwelle zur Moderne* (hrsg. von G. Heim und M. Wedell. Mit einer Einführung von Aleida Assmann). Gießen: Psychosozial.

Fischer-Homberger, E. & Heim, G. (2021). Messen und Glauben. Pierre Janets Entwurf einer Psychologie des Glaubens (1936–1937). In dies., *Pierre Janet und die Psychotherapie an der Schwelle zur Moderne* (S. 133–165). Gießen: Psychosozial.

Freud, S. (1914). *Zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung* (GW 10, S. 43–113). Frankfurt am Main: Fischer.

Guthrie, E. R. (1938). *The psychology of human conflict. The clash of motives within the individual.* New York: Smith.

Heim, G. (2006). Philosophische Psychologie und positivistische Pathopsychologie. In P. Fiedler (Hrsg.), *Trauma, Dissoziation, Persönlichkeit* (Pierre Janets Beiträge zur modernen Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie, Bd. 1, S. 234–251). Lengerich: Pabst Science Publishers.

Heim, G. (2022). Nachwort zur deutschen Ausgabe. Zur Rezeption und Wirkung von Pierre Janet. In G. Craparo, F. Ortu & O. van der Hart (Hrsg.), *Pierre Janet wiederentdecken. Trauma, Dissoziation und ein Brückenschlag zur Psychoanalyse* (S. 349–428). Gießen: Psychosozial.

Heim, G. & Bühler, K. E. (2003). Pierre Janet: Ein Fall für die Verhaltenstherapie? *Verhaltenstherapie & Verhaltensmedizin, 24,* 205–224.

Heim, G. & Bühler, K. E. (2006). Psychological trauma and fixed ideas in Pierre Janet's conception of dissociative disorders. *American Journal of Psychotherapy, 60,* 111–129.

Heim, G. & Bühler, K. E. (2022). Pierre Janets Verständnis der Ätiologie, Pathogenese und Therapie dissoziativer Störungen. In G. Craparo, F. Ortu & O. van der Hart (Hrsg.), *Pierre Janet wiederentdecken. Trauma, Dissoziation und ein Brückenschlag zur Psychoanalyse* (S. 261–290). Gießen: Psychosozial.

Hoffmann, N. (1998). *Zwänge und Depressionen. Pierre Janet und die Verhaltenstherapie.* Berlin: Springer.

Janet, P. (1893). Review of H. Tuke, a dictionary of psychological medicine. *Brain, 16,* 28–302.

Janet, P. (1894). Histoire d'une idée fixe. *Revue Philosophique, 37,* 121–168.

Janet, P. (1897). L'influence somnambulique et le besoin de direction. *Revue Philosophique, 43,* 113–143.

Janet, P. (1898). Le traitement psychologique de l'hystérie. In A. Robin (Ed.), *Traité de thérapeutique appliquée* (Vol. 15, p. 140–216). Paris: Rueff.

Janet, P. (1898). *Nevroses et idées fixes* (3 vols.). Paris: Alcan.

Janet, P. (1903). *Les obsessions et la psychasthénie* (2 vols.). Paris: Alcan.

Janet, P. (1910). Subconscious phenomena. *Journal of Abnormal Psychology, 16,* 150–160. (Deutsch: Das Unterbewusste. In Janet, 2013, S. 177–187)

Janet, P. (1914). Psychoanalysis. *Journal of Abnormal Psychology, 9, (1)*35, 153–187. (Deutsch: Die Psychoanalyse. In Janet, 2013, S. 188–267)

Janet, P. (1919). *Les médications psychologiques* (3 vols.). Paris: Alcan. (Englisch 1925: Psychological healing: a historical and clinical study (2 vols., transl. by E. & C. Paul). London: Allen & Unwin)

Janet, P. (1921). The fear of action. *Journal of Abnormal and Social Psychology, 16,* 150–160.

Janet, P. (1923). *La médecine psychologique.* Paris: Flammarion. (Englisch 1924: Principles of psychotherapy [Transl. by H. M. & E. R. Guthrie]. New York: MacMillan)

Janet, P. (1926/1928). *De l'angoisse à l'extase.* (2 vol.). Paris: Alcan.

Janet, P. (1929). Les sentiments régulateurs de l'action. *Bulletin de la Société Francaise de Philosophie, 29,* 73–103.

Janet, P. (1930). L'analyse psychologique. In C. Murchison (Ed.), *Psychologies of 1930* (pp. 369–373). Worcester, MA: Clark University Press.

Janet, P. (1936). *L'intelligence avant le langage.* Paris: Flammarion.

Janet, P. (1938). Psychologie de la conduite. In H. Wallon (Hrsg.), *La vie mentale* (Encyclopédie Francaise, vol. 7, pp. 11–16). Paris: Société de Gestion de l'Encyclopédie Francaise. (Deutsch: Die Psychologie des

menschlichen Handelns. In Janet, 2013, S. 268–290)

Janet, P. (2004). *Leçons au Collège de France (1895–1934)* (Collection Encylopédie psychologique). Paris: L'Harmattan.

Janet, P. (2013). *Die Psychologie des Glaubens und die Mystik nebst anderen Schriften* (hrsg. von G. Heim. Aus dem Französischen von N. de Palézieux). Berlin: Matthes & Seitz.

Kahneman, D. (2011). *Thinking, fast and slow.* New York: Farrar, Straus & Giroux. [Deutsch 2012: Schnelles Denken, langsames Denken. München: Siedler]

Laffey, J. F. (1983). Society, economy, and psyche. The case of Pierre Janet. *Historical Reflections, 10,* 269–294.

Le Ny, J. F. (1985). European roots of Behaviourism and recent developments. In C. F. Lowe, M. Richelle, D. E. Blackman & M. Bradshaw (Eds.), *Behaviour analysis and contemporary psychology* (pp. 13–32). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Meares, R. (1999). The contribution of Hughlings Jackson to an understanding of dissociation. *American Journal of Psychiatry, 156,* 1850–1855.

Miller, G. A. (2003). The cognitive revolution: A historical perspective. *Trends in Cognitive Sciences, 7,* 141–144.

Miller, G. A., Galanter, E. & Pribram, K. H. (1960). *Plans and the structure of behavior.* New York: Holt.

Mischel, W. (2004). Toward an integrative model for CBT: encompassing behavior, cognition, affect, and process. *Behavior Therapy, 35,* 185–203.

Norman, D. A. & Shallice, T. (1986). Attention to action. Willed and automatic control of behavior. In R. J. Davidson, G. E. Schwartz & D. Shapiro (Eds.), *Consciousness and self-regulation* (Vol. 4, pp. 1–18). New York: Springer.

Schneider, W., Dumais, S. T. & Shiffrin, R. M. (1984). Automatic and controlled processing and attention. In R. Parasuraman & D. R. Davies (Eds.), *Varieties of attention* (pp. 1–27). Orlando, FL: Academic Press.

Schwartz, L. (1924). Rezension: „Pierre Janet: Les Médications psychologiques. Études historiques, psychologiques et cliniques sur les méthodes de la psychothérapie. Paris, Felix Alcan. 3 Bände, 1144 Seiten". *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, 14,* 135–143.

Sjövall, B. (1967). *Psychology of tension. An analysis of Pierre Janet's concept of "tension psychologique" together with an historical aspect.* Stockholm: Scandinavian University Books.

Tolman, E. C. (1958). *Behavior and psychological man. Essays in motivation and learning.* Berkeley, CA: University of California Press.

Valsiner, J. & van der Veer, R. (2000). *The social mind. Construction of the idea.* Cambridge, UK: University Press.

Van der Hart, O., Steele, K., Boon, S. & Brown, P. (1993). The treatment of traumatic memories: synthesis, realisation, and integration. *Dissociation, 6,* 162–180.

Van der Kolk, B. A. & Van der Hart, O. (1989). Pierre Janet and the breakdown of adaptation in psychological trauma. *American Journal of Psychiatry, 146,* 1530–1540.

Van der Veer, R. (2006). Pierre Janet's constructive theory of the social mind. In P. Fiedler (Hrsg.), *Trauma, Dissoziation und Persönlichkeit* (Pierre Janets Beiträge zur modernen Psychiatrie, Psychologie and Psychotherapie, Bd. 1, S. 221–234). Lengerich: Pabst Science Publishers.

Wampold, B. & Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate.* New York: Taylor & Francis. (Deutsch 2017: Wampold, B., Imel, Z. E. & Flückinger, C., Die Psychotherapie-Debatte. Was Psychotherapie wirksamer macht. Stuttgart: Hogrefe)

Wolfradt, U. (2013). The influence of Herbert Spencer's developmental thought on psychology and sociology. In G. Jüttemann (Hrsg.), *The development of the psyche*

in human history (pp. 81–92). Lengerich: Pabst Science Publishers.
Wöller, W. (2020). *Dissoziation*. Gießen: Psychosozial.
Wolpe, J. (1963). Psychotherapy: the nonscientific heritage and the new science. *Behaviour Research and Therapy, 1,* 23–28.



Dr. Gerhard Heim
Diplom-Psychologe, Psychotherapeut
Teutonenstrasse 21
D-14129 Berlin
gerjoheim@t-online.de