

Eckehard Pioch

Dipl.-Psych/Psychoanalytiker DPG

Träume

Vortrag auf der Langen Nacht der Wissenschaften, 10.05. 2014

1. *„Anna und ich waren in Italien im Urlaub. Wir hatten eine Wohnung, so eine Art WG, mit geteilten Küchen. Es gab drei Zimmer. Wir hatten eines davon. Wir waren viel unterwegs. Einmal kamen wir vom Wandern zurück. In der Küche ist nichts mehr da und aus dem Zimmer ist alles rausgeräumt. Es gab Renovierungsarbeiten. Wir sind überrascht, rufen bei der Vermieterin an. Sie sagt: „Ja, das war geplant, das muss gemacht werden“. Als Entschädigung kommt sie und kocht. Eines der Zimmer hat Sylvio Berlusconi. Wir unterhalten uns, während die Vermieterin kocht. Berlusconi flirtet mit Anna. Ich sage: „Jetzt ist mal Schluss hier, das läuft nicht!“ Dann gibt es die nächste Runde Essen. Berlusconi sagt, dass er weg muss und geht.“*

Ein 37jähriger Patient schildert mir diesen Traum in der 186. Stunde seiner mit drei Sitzungen pro Woche durchgeführten psychoanalytischen Behandlung. Was ist von dieser Traummitteilung zu halten?

Für Sigmund Freud wäre die Antwort klar: Er postuliert, *„dass auch dieser unverständliche Traum ein vollgültiger, sinn- und wertvoller psychischer Akt sein müsse, den wir in der Analyse wie eine andere Mitteilung verwenden können“* (Freud 1933a, GW 15, S.9).

Doch lässt sich im 21. Jahrhundert wirklich noch wissenschaftlich vertreten, dass in diesem Traum meines Patienten eine verborgene unbewusste Bedeutung enthalten sein soll? Und – um diese Frage gesellschaftspolitisch zuzuspitzen: Ist es noch gerechtfertigt, dass die Krankenkasse meines Patienten mich dafür bezahlt, dass ich mich mit ihm zusammen – im Rahmen der analytischen Psychotherapie – darum bemühe, Sinn und Bedeutung dieses Traums möglichst genau und vollständig zu erfassen?

Sicherlich: Neuere Ergebnisse der psychologisch-empirischen Forschung bestätigen, dass das Träumen zumindest hinsichtlich seiner Erscheinungshäufigkeit von erheblicher Relevanz ist: *„Wir träumen öfter,*

als bisher angenommen wurde. Allein das typische bildliche Träumen beansprucht, wenn ein Mensch ca. 70 Jahre alt wird, etwa 6 Jahre seines Lebens" (Barwinski 2006, S.75). In dieser Zeit träumt der Mensch rund 150.000 Träume (Ermann 2005, S.67).

Doch diese statistische Signifikanz des Träumens ist ja noch keine Bestätigung der These Freuds, dass der Traum ein „*vollgültiger sinn- und wertvoller Akt*“ sei, in ihm also Sinn und Bedeutung enthalten seien.

Im Gegenteil - mit der aufsehenerregenden Entdeckung des REM-Schlafs 1953 schien die These Freuds widerlegt worden zu sein: Der Student Eugene Aserinsky und sein Professor Nathaniel Kleitman beobachteten im Schlaflabor, dass Menschen in bestimmten Schlaf-Phasen deutliche, heftige Augenbewegungen zeigen. Sie nannten diese Bewegungen *Rapid Eye Movements* (REM) und diese Schlafphase REM-Schlaf – im Gegensatz zum NREM-Schlaf (Non-REM-Schlaf). Der Mensch durchläuft pro Nacht durchschnittlich fünf Schlafzyklen, die jeweils eine REM-Phase von ca. 20 Minuten Dauer enthalten.

Im Zuge der Entdeckung des REM-Schlafs entstand in den darauffolgenden Jahren eine Vielzahl von Studien physiologisch orientierter Traumforscher. Mertens (1999, S. 90) weist darauf hin, dass es im Rahmen dieser Studien nur ganz wenige Versuche gab, den physiologischen mit dem psychologischen Forschungsbereich zu verbinden.

Stattdessen wurde die These vertreten, dass der REM-Zustand mit dem „Traumschlaf“ gleichzusetzen sei. Träume seien bloßes Beiwerk periodischer, subkortikaler REM-Aktivität – sie seien also einzig und allein auf bestimmte Hirnprozesse zu reduzieren. So konstatieren Hobson und McCarley 1977 in ihrer „Aktivations-Synthese-Theorie“

„Die primäre Motivation des Träumens ist nicht psychologischer, sondern physiologischer Art“ (Hobson J., Mc Carley R 1977, zit. nach Ermann 2005, S. 65).

Die psychische Vorstellungswelt wird von diesen Autoren für völlig irrelevant erklärt. Träume sind nach ihnen sinnlose, zufällige Begleiterscheinungen der autonomen elektrischen Aktivität des schlafenden zentralen Nervensystems (s. Mertens 1999, S.91). Der scheinbare Sinn der Traumproduktionen sei nur ein Versuch, das überwältigende, im REM-Schlaf durch die Zufallsaktivierungen des zentralen Nervensystems hervorgerufene Material irgendwie zu bewältigen. Unser Bewusstsein müsse sich aus diesem Material einen Reim machen und

unterstelle dem physiologisch erzeugten „Unsinn“ einen Sinn – den es aber in Wirklichkeit gar nicht gebe.

Auch die 1983 gemeinsam von dem Medizin-Nobelpreisträger Francis Crick und Graeme Mitchison vorgetragene „Theorie des Umkehrlernens“ schien geeignet, den psychoanalytischen Grundannahmen über das Träumen den Todesstoß versetzen zu können: Crick und Mitchison gehen (ebenso wie zuvor Hobson und Mc Carley) davon aus, dass im Schlaf Erregungswellen aus dem Hirnstamm den Neocortex gleichsam bombardieren. Die ungeheure Menge der auf diese Art eingehenden Informationen könne das neuronale Netzwerk des Neocortex überladen. Der REM-Schlaf diene dazu, überflüssige und störende Assoziationen im Cortex regelmäßig zu löschen, um damit einen geordneten Umgang mit Gedächtnisinhalten zu ermöglichen. Crick und Mitchison postulieren: „*Wir träumen um zu vergessen*“ (zit. nach Mertens 1999, S.96). Träume die erinnert werden können, stellen nach dieser Theorie ein Fehlschlagen des Verlernens dar. Auch nach Crick und Mitchison hätten Trauminhalte keinerlei Bedeutung, aber die Psychoanalytiker verstünden es eben vorzüglich, jedem Unsinn einen Sinn zu geben (Mertens 199, S. 20)

Wie mag es den seinerzeit praktizierenden Psychoanalytikern mit diesen Ergebnissen der empirischen Traumforschung gegangen sein – die z.T. mit erheblicher Vehemenz vorgetragen wurden und denen man auf den ersten Blick eine Plausibilität nicht absprechen konnte? Wurde hier nicht ein Kernstück der Psychoanalyse, die Traumdeutung, für erledigt erklärt?

Andererseits erlebten die Psychoanalytiker doch täglich in ihrer Praxis, dass die psychoanalytische Arbeit mit den Patienten an deren Träumen zu einem tieferen Verständnis der unbewussten Konflikte der Patienten führte und so zu deren Heilung von neurotischem Leid entscheidend beitrug. Aber Heilungserfolge gelingen auch den Schamanen und Medizinmännern der Naturvölker, ohne dass deren Vorgehen wissenschaftlichen Standards genügen würde – sollte es sich also bei den unbestreitbaren Behandlungserfolgen der Psychoanalyse einfach um einen gigantischen Placebo-Effekt handeln?

Wohl doch um etwas mehr: Der Psychoanalytiker und Traumexperte Franz Strunz kritisiert die Verwechslung der physiologischen und der psychologischen Ebenen bei manchen neurophysiologischen Traumforschern. Mertens (1999) fasst die Argumentation von Strunz zusammen:

„So benötigt zwar auch das Träumen, wie jeder psychische Vorgang, ein physiologisches Substrat, aber ebenso wenig wie Wünsche die Aktivierung

von zyklisch erregbaren Neuronen herbeiführen können, ist es aktivierten Neuronen möglich, Trauminhalte zu bestimmen. Die Unterstellung einer Kausalrichtung ist auf jeden Fall falsch; was mit Fug und Recht behauptet werden kann, ist eine Korrelation zwischen der physiologischen und der psychologischen Ebene" (Mertens 1999, S.97, Unterstreichung von mir).

Die Arbeiten des Neurophysiologen und Psychoanalytikers Mark Solms sind geeignet, die Neurowissenschaften und die Psychoanalyse zu versöhnen: Auf sein zusammen mit seiner Frau Karen Kaplan-Solms geschriebenes Buch „Neuro-Psychoanalyse“ (Kaplan-Solms/Solms 2003) sei ausdrücklich verwiesen.

Hier wird die Gleichung „REM-Schlaf = Träumen“ widerlegt (Wir erinnern uns: Diese Gleichung war ja die Grundlage der Argumentation von Hobson/Mc Carley und Crick/Mitchison, dass das Träumen eine „geistlose“ Aktivität darstelle, s.o.): In einer von Solms durchgeführten Studie wurden Patienten, die erhebliche Läsionen in den REM-erzeugenden Regionen des Hirnstamms erlitten hatten, gefragt, ob sie nach wie vor träumen – ihre Antwort war eindeutig: „Ja“. Umgekehrt berichteten Patienten mit spezifischen Läsionen des Vorderhirns, dass sie seit ihrer Hirnverletzung nicht mehr träumen. Trotzdem war bei diesen Patienten weiterhin ein REM-Zustand nachweisbar.

Kaplan-Solms und Solms zeigen in ihren Arbeiten, dass kein einzelnes physiologisches Traumzentrum existiert. Insofern wird der Reduktionismus mancher neurologisch orientierter Traumforscher zurückgewiesen. Das Bild der Traumarbeit, das sich aus den Forschungsergebnissen von Kaplan-Solms und Solms ergibt,

„ ... deckt sich völlig mit Freuds Annahmen darüber, dass psychische Gebilde im allgemeinen überhaupt nicht in organischen Elementen lokalisiert werden dürfen, sondern sozusagen zwischen ihnen" (Kaplan-Solms/Solms 2003, S. 56).

Insgesamt führt die Arbeit dieser Forscher zu einer Bestätigung von Freuds oben zitiertem Postulat, dass der Traum „*ein vollgültiger, sinn- und wertvoller psychischer Akt sein müsse, den wir in der Analyse wie eine andere Mitteilung verwenden können*" (Freud 1933a, GW 15, S.9).

So ermutigt, wollen wir uns nun Freuds Traumtheorie zuwenden, um uns von dort Hilfe für das Verständnis des eingangs geschilderten Traums meines Patienten zu holen.

2. Am 04. November 1899 erschien Freuds Werk „Die Traumdeutung“, es wurde von seinem Verleger auf das Jahr 1900 vordatiert. Mit diesem Kunstgriff der Vordatierung sollte wohl zum Ausdruck gebracht werden, dass hier ein ganz besonderes Werk den Beginn eines neuen Jahrhunderts markiert (s. Ermann 2005, S. 1) – doch es half nichts: Gemessen an der Auflage wurde diese Veröffentlichung zunächst eine Enttäuschung; es dauerte ganze acht Jahre, bis die 600 Exemplare der Erstausgabe verkauft waren (Quinodoz 2011, S.76). Erst nach und nach stellte sich der Erfolg ein, heute wird niemand der „Traumdeutung“ den Rang unter den bedeutendsten Werken des 20. Jahrhundert absprechen können. Es hat weltweite Verbreitung gefunden und wurde in alle Kultursprachen übersetzt.

Ich möchte Ihnen nun Freuds Traumtheorie etwas näherbringen:

3. *„Die Traumdeutung aber ist die Via regia zur Kenntnis des Unbewussten im Seelenleben“* (Freud 1900a GW 2/3, S.. 613). Dieser Satz Freuds ist berühmt geworden. Ermann weist zu Recht darauf hin, dass dieser Königsweg zur Kenntnis des Unbewussten führt und nicht wie oft fälschlich angenommen zum Unbewussten bzw. in das Unbewusste hinein:

„Das ist ein erheblicher Unterschied. Denn zum Unbewussten selbst können wir keinen Zugang bekommen, weil es als Ort nicht existent ist. Es ist ein geistiges Prinzip, ohne Ort und Zeit, das wir nicht wahrnehmen, sondern uns nur erschließen können. Freud hat uns mit seiner Traumdeutung dazu einen Weg gewiesen“ (Ermann 2005, S.21).

Und Bohleber plädiert dafür, dass es hilfreicher sei, *„sich „bewusst“ und „unbewusst“ eher auf einem Kontinuum angesiedelt vorzustellen denn als scharf getrennte psychische Orte und Räume“* (Bohleber 2013, S. 813/814).

Für Freud war das entscheidende Merkmal des dynamischen Unbewussten, dass es bevölkert ist von infantilen Triebwünschen, die im Wachzustand für das Ich unannehmbar sind, da es durch sie in Konflikt mit den wichtigen Personen der Außenwelt oder deren innerer Repräsentanzen geraten würde. Insofern fallen diese infantilen Wünsche der Verdrängung anheim – jedenfalls im Wachzustand. Aber im Schlaf, in dem ja psychische Aktivität fortgesetzt wird, ist das Ich geschwächt: Es zieht seine Besetzungen von der Außenwelt ab und lockert gleichzeitig seine Abwehr gegen die innere Welt und damit auch gegen die ins

Unbewusste verdrängten infantilen Triebwünsche. Diese „verbotenen“ Wünsche“ sind für das Ich (aufgrund von Erinnerungsspuren) jedoch mit Gefahren verbunden; wenn sie sich jetzt bemerkbar machen, wacht der Schlafende entweder mit einer Angstattacke auf – oder er produziert einen Traum.

Der Traum wendet die Gefahrensituation ab, indem der aufkommende Wunsch als ungefährlich dargestellt wird. Der verdrängte Wunsch kann nicht direkt bzw. unverstellt im Traum dargestellt werden: Das Ich setzt eine Zensur ein, die das Erlebnis affektiv tolerierbar macht. Dies ist eine zentrale These Freuds: *„Der Traum ist die (verkleidete) Erfüllung eines (unterdrückten, verdrängten) Wunsches“* (Freud 1900a, S.166).

Der englische Psychoanalytiker Joseph Sandler wies darauf hin, dass es nicht nur Triebwünsche sind, die im Traum befriedigt werden, sondern die gesamte Breite von Wünschen einschließlich solcher, die zur Erhaltung der Selbstachtungsgefühle, des Bedürfnisses sich zu behaupten, usw. dienen. Sandler rechnet auch alle jene Wünsche hinzu, die durch bewusste oder unbewusste Angst und andere unlustvolle Gefühle erzeugt oder motiviert werden (nach Mertens 1999, S.45). Bohleber stimmt dem zu:

„Heute gehen wir davon aus, dass nicht nur Triebwünsche das Unbewusste bevölkern, sondern auch eine ganze Reihe anderer Wünsche, die sich um die Erhaltung des Narzissmus, um das Sicherheitsempfinden, um die Vermeidung von unangenehmen Affekten usw. drehen“ (Bohleber 2013, S. 810).

Es wurde eben schon gesagt: Der verdrängte Wunsch kann nicht unverstellt im Traum dargestellt werden. Es sind also psychische Operationen des Träumers notwendig, um ihn zu verschlüsseln und unkenntlich zu machen. Diese Verschleierungstätigkeit nennt Freud die „Traumarbeit“. Ihr Resultat ist der „manifeste Trauminhalt“ – also der Traum, so wie er vom Träumer erlebt (und berichtet wird). Der verborgene Wunsch ist der „latente Trauminhalt“. Aufgabe der „Analysearbeit“ im Rahmen der Behandlung ist es nun, den Verschlüsselungsprozess der Traumarbeit rückgängig zu machen und den hinter dem manifesten Traum versteckten latenten Trauminhalt herauszuarbeiten.

Der Traum ist nach Freud eine Kompromissbildung: Er ist einerseits Ichgerecht und sichert so den Schlaf – er ist „Hüter des Schlafs“ - und er erlaubt andererseits verdrängten Triebregungen die Befriedigung in Form einer „halluzinatorischen Wunscherfüllung“.

Zusätzlich zu den verdrängten Wünschen gehen in den Traum auch äußere Reize, die während des Schlafes einwirken und Erinnerungen aus dem Vortag - die „Tagesreste“ - ein. Aber es handelt sich hier nicht um beliebige Erinnerungen: Es geht um Vorkommnisse, die geeignet waren, den unbewussten Wunsch bei dem Träumenden zu aktivieren. Freud beschreibt das Verhältnis von unbewusstem Wunsch und Tagesrest in einem anschaulichen Bild:

„Es ist sehr wohl möglich, dass ein Tagesgedanke die Rolle des Unternehmers für den Traum spielt; aber der Unternehmer, der, wie man sagt, die Idee hat und den Drang, sie in die Tat umzusetzen, kann doch ohne Kapital nichts machen; er braucht einen Kapitalisten, der den Aufwand bestreitet, und dieser Kapitalist, der den psychischen Aufwand für den Traum beistellt, ist alle Male und unweigerlich, was immer auch der Tagesgedanke sein mag, ein Wunsch aus dem Unbewussten“ (Freud, 1900a GW 2/3, S.566).

Übrigens: Auch Ereignisse aus den psychoanalytischen Sitzungen können zum „Tagesrest“ werden – das ist natürlich insbesondere bei Behandlungen in höherer Frequenz (ab 3 Sitzungen pro Woche) der Fall. Wir werden gleich sehen – wenn wir die hier vorgestellte Theorie Freuds auf den Traum meines Patienten anwenden, dass dies auch dort zutrifft.

Wir haben gehört: Der Traum ist eine Kompromissbildung. Auf der einen Seite gibt es den latenten Trauminhalt, der in einem vom Tagesrest aktivierten unbewussten Wunsch besteht. Der unbewusste Wunsch ist am Tag vollständig verdrängt, unter den besonderen Bedingungen des Schlafes (s.o.) und stimuliert vom Tagesrest macht er sich im Schlaf seelisch bemerkbar und trifft auf eine innere Zensur. Diese Zensur siedelt Freud an der Grenze zwischen Bewusstem und Unbewusstem an, sie lässt nur durch, was sie für akzeptabel hält. Diese Zensur ist im Schlaf bzw. im Traum zwar herabgesetzt – aber keineswegs aufgehoben. Insofern muss das Verdrängte – der latente Trauminhalt – Veränderungen über sich ergehen lassen, damit die Zensur passiert werden kann. Und wir hatten ebenfalls schon gehört: Diese Verschlüsselungsarbeit nennt Freud die „Traumarbeit“ – deren Resultat dann der „manifeste Traum“ ist.

Was sind nun die Methoden dieser Chiffrierung, der Traumarbeit?

Freud nennt hier im Wesentlichen drei Mechanismen: Verdichtung, Verschiebung und Rücksicht auf Darstellbarkeit.

Unter Verdichtung versteht Freud, dass mehrere Elemente – also Bilder, Gedanken usw., mit denen der Träumer eigentlich ganz unterschiedliche

Assoziationen verbindet, zu einem Element zusammengedrängt werden. Dies führt dann dazu, dass ein und dasselbe Motiv mehrere Bedeutungen enthalten kann. Wir ahnen bereits, dass in dem eingangs geschilderten Traum meines Patienten die Figur des Sylvio Berlusconi besonders geeignet ist, zu untersuchen, welche unterschiedlichen Charaktere sich dahinter verbergen. Der Mechanismus der Verdichtung ist auch dafür verantwortlich, dass im Traum „Mischpersonen“ auftreten, die die Züge verschiedener Menschen tragen, an deren Stelle sie stehen.

Die detaillierte Analyse eines Traumes zeigt immer wieder, dass die einzelnen Traumelemente mehrere Bedeutungen enthalten, also „überdeterminiert“ (Freud 1901a GW 2/3, S. 666) sind. Insbesondere der Mechanismus der Verdichtung ist dafür verantwortlich, dass der manifeste Trauminhalt oft so schwer verständlich erscheint.

Die Verschiebung ist der zweite wichtige Mechanismus der Traumentstellung bzw. Traumarbeit: Durch sie werden die wichtigsten Gedanken des Traums durch nebensächlichere ersetzt. Dadurch wird der bedeutsame Inhalt aus dem Mittelpunkt genommen – die Wunscherfüllung wird so verschleiert. Es können auch Gefühle verschoben werden oder sogar in ihr Gegenteil verkehrt werden. Dann wird der Eindruck von Gleichgültigkeit gerade dort vermittelt, wo es um höchst Bedeutsames geht; Heiterkeit tritt an einer Stelle auf, wo es eigentlich um Trauer geht – oder umgekehrt. Der Traum meines Patienten endet in einem italienischen Gastmahl. Könnte es sein, dass sich hinter den damit zusammenhängenden Gefühlen von satter Zufriedenheit aufgrund dieser oralen Versorgungssituation eigentlich ins Gegenteil verkehrte Gefühle von katastrophischer Angst angesichts eines dramatischem Umbruchs („Renovierungsarbeiten“, „nichts mehr da“) sowie der bedrohlichen Konkurrenz mit der Figur Sylvio Berlusconi verbergen?

Mit Rücksicht auf Darstellbarkeit beschreibt Freud den Vorgang mit dem die latenten Traumgedanken visualisiert werden, d.h.: durchgängig in Bilder umgewandelt werden. Dadurch kann es zu weiteren Entstellungen kommen. Wiederum hat Freud für diesen Vorgang einen eindrucklichen Vergleich:

„Man stelle sich vor die Aufgabe, die Sätze eines politischen Leitartikels oder eines Plädoyers im Gerichtssaal durch die Folge von Bilderzeichnungen zu ersetzen, und man wird dann leicht die Veränderungen verstehen, zu welcher die Rücksicht auf Darstellbarkeit im Trauminhalt die Traumarbeit nötigt“ (Freud 1901a GW 2/3, S. 672)

Ein Beispiel für diese visuelle Umsetzung von Traumgedanken: Eine Patientin von mir – alleinerziehende Mutter – träumt, dass ihre kleine Tochter in einem Schrank abgelegt wird. Die Bearbeitung ergab, dass sie sich eingestehen muss, dass sie sich mitunter auch von ihrer Tochter „eingeschränkt“ fühlt bzw. diese als „beschränkend“ erlebt – was für diese Patientin mit starken Schuldgefühlen verbunden war. Auf einer tieferen Ebene bezog sich dieser Traum auch auf die kindlich-bedürftigen Anteile der Patientin in der Analyse, die sich in letzter Zeit verstärkt bemerkbar machten und von denen Sie glaubte, diese besser „einschränken“ zu sollen, um mich nicht zu überfordern bzw. unsere Beziehung nicht damit zu belasten.

Zusätzlich zu diesen drei Mechanismen der Traumarbeit: Verdichtung, Verschiebung und Rücksicht auf Darstellbarkeit kann die Traumentstellung auch durch die Verwendung von Symbolen entstehen. Freud differenziert zwischen zwei Arten von Symbolen. Erstens: die universellen Symbole, die von alters her durch Traumbücher etc., also fixierte „Traumschlüssel“, entschlüsselt werden sollten. Und zweitens: die individuellen Symbole, die auf eine persönliche Symbolik des Träumers zurückgeführt werden kann. Viele Symbole können nach Freud „nahezu eindeutig“ übersetzt werden:

„Die größte Zahl der Traumsymbole dient zur Darstellung von Personen, Körperteilen und Verrichtungen, die mit erotischem Interesse betont sind, insbesondere können Genitalien durch eine Anzahl von oft sehr überraschenden Symbolen dargestellt werden und finden sich die mannigfaltigsten Gegenstände zur symbolischen Bezeichnung der Genitalien verwendet“ (Freud 1901a GW 2/3, S. 697)

Freud betont jedoch, dass eine gute Kenntnis der universellen Symbolik seitens des Analytikers nie ausreichen kann, um einen Traum zu deuten – es bedarf immer auch der freien Assoziationen des Träumers zu dem betreffenden Traumelement.

In dem Moment, wo der Traum als Wahrnehmungsobjekt vor dem Bewusstsein auftaucht, kommt es nach Freud zu der sekundären Bearbeitung, die dafür sorgt, dass der Traum als ein halbwegs kohärentes und verständliches Szenario erscheint. Der Trauminhalt wird so noch weiter verformt, um eine mehr oder weniger rationale Fassade zu erhalten.

Fassen wir Freuds Theorie der Traumbildung noch einmal zusammen:

Ein unbewusster Wunsch oder Triebimpuls wird durch den Tagesrest aktiviert und formt mit ihm den latenten (anstößigen) Traumgedanken.

Dieser stößt auf die Traumzensur. Der latente Traumgedanke wird unter Einfluss der Traumzensur im Rahmen der Traumarbeit mit den Mechanismen Verdichtung, Verschiebung, Rücksicht auf Darstellbarkeit und Symbolisierung „akzeptabel“ für das Ich des Träumers gemacht. Dieses Produkt der Traumarbeit wird anschließend einer sekundären Bearbeitung unterzogen. Es entsteht der manifeste Traum. Dieser kann im Rahmen einer psychoanalytischen Behandlung Gegenstand der Analysearbeit werden, die die Verzerrungen der Traumarbeit rückgängig zu machen versucht, um so den latenten Traumgedanken bewusst werden zu lassen.

4. Kehren wir zurück zu dem eingangs geschilderten Traum meines Patienten, den ich Herrn T. nennen möchte, um das bisher Erfahrene daran anzuwenden. Hören wir den Traum noch einmal:

„Anna und ich waren in Italien im Urlaub. Wir hatten eine Wohnung, so eine Art WG, mit geteilten Küchen. Es gab drei Zimmer. Wir hatten eines davon. Wir waren viel unterwegs. Einmal kamen wir vom Wandern zurück. In der Küche ist nichts mehr da und aus dem Zimmer ist alles rausgeräumt. Es gab Renovierungsarbeiten. Wir sind überrascht, rufen bei der Vermieterin an. Sie sagt: „Ja, das war geplant, das muss gemacht werden“. Als Entschädigung kommt sie und kocht. Eines der Zimmer hat Sylvio Berlusconi. Wir unterhalten uns, während die Vermieterin kocht. Berlusconi flirtet mit Anna. Ich sage: „Jetzt ist mal Schluss hier, das läuft nicht!“ Dann gibt es die nächste Runde Essen. Berlusconi sagt, dass er weg muss und geht.“

Ich kann mir vorstellen, dass Ihnen beim Hören dieses Traums Einiges durch den Kopf geht: Da ist von einer lustvollen Situation, einem Urlaub von Herrn T. mit einer Anna, die Rede. Die Urlaubsrichtung ist klar: „genItalien“ – bitte entschuldigen Sie den Kalauer, der so alt ist wie Freuds Bart, aber hier passt er einfach. Also eine phallische Situation. Doch dann ist schnell die orale Situation angesprochen: Die ursprüngliche Situation der Selbstversorgung, der Autarkie, besteht auf einmal nicht mehr – eine katastrophische Krise: Aufgrund von „Renovierungsarbeiten“ ist „nichts mehr da“, „alles ausgeräumt“. Doch es gibt die gute Wirtin, die entschädigend und versorgend tätig wird. Aber sofort droht neues Ungemach: Sylvio Berlusconi betritt als mächtiger phallischer Konkurrent die Bühne. Doch er wird durch das beherzte Auftreten von Herrn T. vertrieben. Dieser kann sich jetzt ungestört Anna und den entschädigenden Speisen der Wirtin widmen.

Dies war ein erster Blick auf den Traum als Ganzes. Aber Freud hat eine andere Herangehensweise an die Träume seiner Patienten: Der Traum wird nicht als Ganzes gedeutet, sondern in seinen Details. Dazu wird der Traum in seine Bestandteile zerlegt und der Träumer wird aufgefordert seine Einfälle spontan und unzensiert – entsprechend der psychoanalytischen Grundregel – mitzuteilen, also frei zu assoziieren. Im Prinzip habe ich mich bei Herrn T. an dieses Vorgehen gehalten - wobei ich ihm aber nicht explizit jedes Detail vorlege, sondern erst einmal zuhöre, was ihm zu einzelnen Elementen des Traums einfällt. Hören wir, was Herrn T. spontan eingefallen ist:

Zu Anna: Sie sei gestern bei dem Patienten angekommen und werde eine Woche bleiben. (was ich als Analytiker von Herrn T. aus dem bisherigen Verlauf der Behandlung weiß: Anna ist seit einigen Monaten seine Partnerin; Herr T. und Anna sind junge Ärzte. Sie leben in einer Fernbeziehung, Anna lebt in einer anderen Stadt). Einerseits freut sich Herr T., dass Anna da ist, aber er hat gestern auch eine Mail von seiner Kollegin Martina bekommen. Sie schlägt vor, dass Herr T. und sie gemeinsam Kaffee trinken gehen. Er fragt sich, ob er eigentlich mit Martina flirtet? Er glaubt schon, aber er will sich auch nicht Versuchung bringen.

Zur Renovierung fällt ihm ein: Das sei krass gewesen. „Ich war machtlos, wurde vor vollendete Tatsachen gestellt: das, was wir für die eigene Versorgung brauchten, wird auf einmal weggenommen“. Die Wirtin hätte es vorher sagen müssen. Es ist zu spüren, dass Herr T. wütend wird. Ihm fällt jetzt ein, dass er sich über seinen Chefarzt geärgert hat. Er hätte ihm fast die Meinung gesagt, habe aber dann doch geschwiegen. Wahrscheinlich wieder einmal, um die Beziehung zu ihm nicht zu belasten. Er ist ja schließlich von ihm abhängig.

Dass die Haushälterin kocht, sei ja wohl nur so ein halbherziger Versuch gewesen, es wieder gut zu machen. Wegen dieser kargen und unwirtschaftlichen Veränderung konnte er das Essen gar nicht mehr richtig genießen.

Zu Berlusconi: Der sei im Traum ja ein Konkurrent, dass der dann schnell wieder weggeht ... Da weiß Herr T. nicht, was das bedeuten soll. Aber Berlusconi macht illegale Sachen; der nutzt seine Machtstellung schamlos aus.

So weit die Assoziationen von Herrn T. Was können wir davon verwenden, um den latenten Traumgedanken zu finden? Ich werde Ihnen zunächst zu zeigen versuchen, welche Elemente der eben vorgestellten Theorie Freuds

Verwendung finden könnten. Wie ich den Traum in dieser Sitzung tatsächlich gedeutet habe, werde ich Ihnen erst anschließend mitteilen.

Der Tagesrest wird deutlich: Anna ist zu Besuch gekommen, aber Martina hat auch eine Mail geschrieben, ein Kaffeetrinken mit ihr wäre möglich. Und Herr T. hat sich über seinen Chefarzt geärgert, hat aber nichts gesagt, weil er sich ihm gegenüber ohnmächtig fühlt.

Im Tagesrest scheint sich ein phallisches Dilemma des Patienten abzubilden – eine Versuchungs-Versagungssituation: Mit Anna ist er zusammen, aber Martina findet er sexuell sehr reizvoll. Er präsentiert sich mir gegenüber und sich selbst gegenüber als untadelig: „will mich nicht in Versuchung bringen“. Ich denke, wenn es um den unbewussten Wunsch geht, können wir das „nicht“ hier streichen. Die hier deutlich werdenden phallisch-narzisstischen Strebungen sind im Traum auf Sylvio Berlusconi verschoben. Berlusconi ist derjenige der flirtet, Herr T. bleibt anständig – eine Verschiebung. Außerdem: Wenn Herr T. selbst zum Berlusconi würde, einfach nur an sich selbst denken würde, dann würde er vielleicht die warme intime Nähe zu Anna verlieren, es würde kälter, unwirtlicher werden, die Renovierung im Traum – eine visuelle Darstellung einer kargen Situation – also: Rücksicht auf Darstellbarkeit. Lieber nicht so phallisch-narzisstisch sein, lieber auf eine mehr orale Stufe zurückkehren: die mütterlich versorgende Wirtin tritt auf. In ihr haben wir zum einen eine weitere Verschiebung: Die befürchtete Kargheit als Folge für die phallisch-narzisstische Betätigung wird ins Gegenteil verkehrt. Zum anderen können wir in der Wirtin auch den Mechanismus der Verdichtung finden: Sie steht ja gleichzeitig für den Chefarzt, über den sich Herr T. geärgert hat - der wie die Wirtin im Traum Dinge macht, ohne sie vorher anzukündigen. Auch hier ist der Patient in einer phallischen Versuchungs-Versagungssituation: Er würde seinem Chef gerne mal die Meinung sagen, aber dann wäre die Versorgung gefährdet – in diesem Fall: die finanzielle Versorgung. Der latente Traumgedanke bzw. der unbewusste Wunsch wäre also: Einfach einmal wie Berlusconi sich phallisch-narzisstisch ausleben – ohne Rücksicht auf Verluste.

Ich habe Ihnen an dem Traum meines Patienten den Tagesrest, die Mechanismen der Traumarbeit: Verschiebung, Verdichtung und Rücksicht auf Darstellbarkeit gezeigt. Auch der zugrunde liegende unbewusste Wunsch wurde deutlich gemacht. Blicke noch, die Symbolisierung zu zeigen: dies wäre möglich an der Zahl „Drei“ – es gab im Traum drei Zimmer. Nach Freud ist die Zahl drei ein Symbol des männlichen Genitals. Dies würde noch einmal die phallische Problematik ausdrücken.

5. Ich hatte Ihnen versprochen, mitzuteilen, wie ich diesen Traum in der Stunde verstanden habe. Das will ich jetzt tun – und muss Ihnen sagen, dass das, was für mein Verständnis des Traums von Herrn T. am wichtigsten ist, noch gar nicht zur Sprache gekommen ist: Die Beziehung, die wir zueinander haben bzw. die sogenannte „Übertragung“. Die Analyse von Traum und Übertragung sind die zentralen Erkenntnis-Instrumente in der psychoanalytischen Arbeit. Für Freud war, wie wir gehört haben, der Traum der Königsweg zur Kenntnis des Unbewussten. Anna Freud hat 1968 die weitere Entwicklung innerhalb der Psychoanalyse dahingehend zusammengefasst, dass die Traumdeutung offenbar ihre einstige Vorrangstellung inzwischen an die Analyse der Übertragung verloren habe. Ermann stellt 2005 (2005b S. 156) fest, dass wir uns heute einer integrativen Auffassung beim Thema „Traum und Übertragung“ nähern. Ermann beschreibt Traumbericht und Übertragung als zwei verschiedene Ausdrucksformen des unbewussten Denkens über die analytische Beziehung (Ermann 1998, zit nach Ermann 2005b, S156).

Ich möchte mich dem anschließen: Es wäre doch geradezu merkwürdig, wenn die Träume eines Patienten sich nicht mit dem Analytiker beschäftigen würden – der Person mit der ein Patient drei, vier oder fünf Sitzungen in der Woche über die persönlichsten und innersten Themen und Konflikte spricht. In gewisser Weise träumt der Patient immer von der Beziehung zum Analytiker.

Insofern stellt sich jetzt die Frage, wie ich die Beziehung zu dem Patienten wahrgenommen habe. Hier hat die Wahrnehmung meiner sogenannten „Gegenübertragung“ – also die Wahrnehmung all dessen, was ich im Kontakt mit ihm erlebe und empfinde, entscheidende Bedeutung.

Seit einigen Sitzungen nahm ich eine Veränderung im Kontakt zwischen dem Patienten und mir wahr. Zu Beginn der Behandlung war er sehr auf Eigenständigkeit und Autarkie bedacht (denken Sie an die Koch- und Selbstversorgungsmöglichkeit der drei Zimmer im Traum – übrigens: in der „drei“ sehe ich eher eine Anspielung an die drei Sitzungen, die wir in der Woche haben). Jetzt aber war deutlich zu spüren, dass er sich mehr an mich anlehnte. Es war in den letzten Sitzungen öfter um den Vater des Patienten gegangen und um die Tendenz des Vaters, ihn herabzusetzen und kleinzumachen. Seine Sehnsucht nach einer anderen, die Vaterbeziehung kontrastierenden Beziehung zu mir konnte ich deutlich spüren. Am Ende der letzten Sitzungen einer Woche sagte er manchmal: „Ich möchte am liebsten gleich weitermachen, dranbleiben“, womit er deutlich machte, dass er die Wochenendpause als störend empfand. Es war so, dass er mich als jemand erlebte, der ihm etwas geben konnte,

was er sich nicht selbst geben konnte. Unter diesem Aspekt bin ich die Köchin, die ihn mit Nahrung versorgt. Aber dieses Ende der Selbstversorgung kommt so unerwartet: „Das hätte die Wirtin mir vorher sagen müssen!“ - und es macht auch Angst vor Abhängigkeit: Was, wenn ich als Analytiker keine gute mütterliche Wirtin bin - sondern ein Berlusconi, der seine Machtstellung schamlos ausnutzt. Diesen beängstigenden Aspekt unserer Beziehung schickt Herr T. weg. (Nebenbei: In diesem Zusammenhang ist es natürlich auch von Bedeutung, dass dieser bedrohliche Aspekt unserer Beziehung ausgerechnet von Berlusconi - dem sprichwörtlichen Stehaufmännchen der italienischen Politik - dargestellt wird: so einfach sind diese Themen von Macht/Ohnmacht und Angst vor skrupellosem Ausgenutzt-werden auch in der Beziehung zwischen Herrn T. und mir eben nicht zu vertreiben).

Und genau diese Gedanken habe ich Herrn T. in meiner Deutung mitgeteilt, ich sagte ihm: *„Ich denke der Traum beschäftigt sich damit, wie Sie unsere Beziehung gerade erleben. In letzter Zeit haben Sie gespürt, dass ich Ihnen einiges geben kann, was Sie sich nicht selbst geben können –das ist ein ganz schöner Umbruch – die Renovierung im Traum, Schluss mit der Selbstversorgung. Und jetzt fragen Sie sich, ob ich eher eine mütterliche Wirtin bin, die warme Speisen aufischt – oder eher ein Berlusconi, der seine Machtstellung ausnutzt.“* Herr T. bestätigte meine Beschreibung unserer Beziehung. Er sei auch bereit, sich auf die Abhängigkeit einzulassen. Er sagte: *„Abhängigkeit ja – aber nur wenn es keine Berlusconi-mäßige Ausbeutung gibt!“* Dann fügte er hinzu: *„Naja – das Mütterliche ist bei Ihnen ja ausgeprägt genug!“* Das klang etwas verschmitzt, aber es wirkte auch so, als wollte er sich damit etwas beruhigen.

Meine Damen und Herren,

in diesem Vortrag wollte ich Ihnen die von Sigmund Freud entwickelte Traumtheorie etwas näherbringen – und ich wollte Ihnen zeigen, wie die Arbeit mit den eigenen Träumen im Rahmen von psychoanalytischen Behandlungen Menschen helfen kann, einen tieferen Zugang zu ihrem Seelenleben zu finden.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit!

Literatur:

Barwinski, R. (2006): Die Funktion des Traums im Schlaf – Psychoanalytische und neurobiologische Befunde, Forum der Psychoanalyse (Psa), 22/1, März 2006, S. 70-79

Bohleber, W. (2012): Neue Befunde zum Traum und seiner Deutung. Psyche Z Psychoanal 66, 2012, S. 769-775

Bohleber, W. (2013): Der psychoanalytische Begriff des Unbewussten und seine Entwicklung. Psyche Z Psychoanal 67, S. 807-816

Deserno, H. (Hg.), (1999): Das Jahrhundert der Traumdeutung, Klett-Cotta, Stuttgart

Ermann, M. (2005a): Träume und Träumen, Kohlhammer, Stuttgart

Ermann, M. (2005b). Die Übertragung als Matrix der Traumgenerierung. Über höher und niederstrukturierte Träume. Forum der Psychoanalyse 2005/2.

Freud, S. (1900a): Die Traumdeutung. GW 2/3

- (1901a): Über den Traum. GW 2/3, 643-700
- (1916-1917a): Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. GW 11
- (1923c): Bemerkungen zu Theorie und Praxis der Traumdeutung. GW 13, 301-314
- (1933a) Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. GW 15

Kaplan-Solms, K. und Solms M. (2003): Neuro-Psychoanalyse, Klett-Cotta, Stuttgart

Mertens, W. (1999): Traum und Traumdeutung, C.H. Beck, München

Quinodoz, J.-M. (2011): Freud lesen. Eine chronologische Reise durch sein Werk, Psychosozial-verlag, Gießen

Tuckett, D. (2000): Dream interpretation in contemporary psychoanalysis. Vortrag auf der English-speaking conference, London, Oktober 2000 (unveröff. Ms).

Weiß, H. (2009): Das Labyrinth der Borderline-Kommunikation, Klett-Cotta, Stuttgart