

2. KBT-JOUR-FIXE am 20. Oktober 2011 im Hotel Palace

THEMA:

„Der Traum aus psychoanalytischer Sicht“

Vortragende:

Dr. Marietta Zeug:

Psychoanalytikerin in freier Praxis (WPV und IPV), Arbeit mit Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern, therapeutische Arbeit mit Eltern und Kindern an der Child Guidance Clinic Wien.

Veröffentlichungen und Vorträge zu: Jugendliche, Lernstörungen, weibliche Sexualität, Antisemitismus.

Wir beginnen diesmal mit einer Vorstellungsrunde, die sich Frau Dr. Zeug wünscht. Dann steigt die Vortragende mit dem „Rundherum“ der psychoanalytischen Traumdeutung ein: „**Traumdeutung**“ war das 1.wichtige **Buch** von **Sigmund Freud** – er hatte seine Träume mithilfe der freien Assoziation selbst analysiert. Freud hatte das **Unbewusste** schon vorher bei der Arbeit mit hysterischen Patientinnen entdeckt. Für die Arbeit mit Träumen ist wichtig, zu wissen, dass das Unbewusste nicht logisch in den Inhalten ist.

Dr. Zeug bringt die Begriffe „**dynamisch unbewusst**“ (das dynamisch Unbewusste besteht aus Triebrepräsentanzen bzw. Objektbeziehungsrepräsentanzen, deren ursprüngliche Inhalte aufgrund von Konflikt (nach Freud) und Trauma nicht mehr bewusst werden können, weil sie verdrängt sind, die aber dennoch ihre Dynamik behalten und sich über Triebabkömmlinge und Kompromissbildungen Geltung im Bewusstsein und im Erleben verschaffen, oftmals allerdings erst viele Jahre später...aus: www.psychology48.com) und „**Vorbewusstes**“ (wenn man will, kann man es ins Bewusstsein holen). Das Unbewusste und die Träume sind hinter der **Verdrängungsschranke**.

Aus psychoanalytischer Sicht ist ein Traum die „verkleidete **Manifestation eines unbewussten Wunsches.**“

Der „**manifeste Traum**“ ist das, was man erinnert, wenn man aufwacht und erzählen kann → ist Resultat der **Traumarbeit**. Wenn wichtige **Abwehrmechanismen** gelockert sind, erinnern wir Träume. Die Analytiker gehen davon aus, dass es eine große Abwehr gibt, wenn sich jemand wenig bis gar nicht an seine/Ihre Träumer erinnert und es gibt wahrscheinlich auch mangelndes Interesse. Träume sind die „Hüter unseres Schlafes“.

Dr. Zeug sagt, dass wir die ganze Nacht träumen und dass die Träume vom **Wunschzentrum im Gehirn** ausgehen.

Sie nennt Träume, in denen man sich nicht bewegen und/oder nicht schreien kann **Hemmungsträume**.

Biographische Träume: Zahlen bedeuten einen Hinweis auf das Lebensalter des Ereignisses.

Man kann im Wachzustand ein „Happy End“ trainieren.

Wiederkehrende Träume: sind oft welche, die versuchen, ein Trauma zu reparieren. Sind meist Schockbewältigungsträume.

Dr. Zeig bringt als Beispiel den Traum des 5-jährigen Arthurs: der Bub träumt immer wieder von einem grünen Monster. Sie lässt es ihn in einer Sitzung zeichnen und er stellt es mit einem Bart und bösen Augen dar. Sie fragt, an wen ihn das Monster erinnert und das Kind nennt den Opa, der unlängst gestorben ist. Der Bub hatte einen Streit seiner Mutter mit dem Opa miterlebt und sich zur Verteidigung seiner Mutter gedacht (da er sich sehr machtlos und außerstande erlebt hat, der Mutter zu helfen), dass der Opa sterben soll. Das ist tatsächlich 2 Tage später geschehen. Arthur hatte nun starke Straftaten. Die analytische Sichtweise ist, dass das Über-Ich des Kindes sich wünscht, dass der Bub bestraft wird (von einem Monster gefressen), da er den Opa mit seinem Wunsch umgebracht hat (magisches Denken).

Todesträume: Frau Dr. Zeig bringt auch hier ein Beispiel: Patientin sieht das 2. Kind ihrer Schwester tot im Sarg. Das 1. Kind der Schwester ist verstorben. Was fällt ihr ein zum 1. toten Kind? Sie war beim Begräbnis und hat dort einen Mann kennen gelernt. Es kam zur Trennung. Der verkleidete Wunsch des Traumes ist nun: wenn das 2. Kind stirbt, trifft sie bei dessen Begräbnis den Mann wieder.

Worauf schauen die Psychoanalytiker in der Bearbeitung der Träume? Auf erstens **Tagesreste** und zweitens **bewusste/ungelöste Konflikte** des Tages.

Quellen der Träume:

- Tagesreste
- infantiles Material
- somatisches Material (Krankheiten werden erkennbar, bevor sie effektiv ausgebrochen sind)
- Bequemlichkeitsträume (Arzt träumt, dass er als Patient im Spital liegt)

Unsere Wünsche docken an das verdrängte Unbewusste an, dazu kommen bewusste Tagesreste und daraus entsteht der Traumfilm.

Affekte und Trauminhalt müssen nicht zusammenpassen. Das was die/der TherapeutIn als manifesten Traum zu hören bekommt, ist schon eine Kompromissbildung. Wenn es sehr verwirrende Träume gibt, ist es ein Hinweis auf starke innere Zensur.

Bis zum Lebensalter von 6 Jahren ist Verdrängung nicht so notwendig – erst danach wird der „**innere Zensor**“ beherrschend, es kommt zur „infantilen Amnesie“. Daher sind Kinderträume bis zum 6. Lebensjahr immer unverhüllte Wunscherfüllungsträume.

Zur Wunschbefriedigung braucht es eine Handlung – ein Traum ist eine **halluzinatorische Wunscherfüllung in Bildern** – wie ein Kinofilm. Der innere Zensor=„das Ich“ weiß, dass

man schläft, daher kann er die Erfüllung zulassen. „Verdrängung geht mit Muskelanspannung einher“.

Das „Ich“ lässt nicht zu, dass verdrängte Wünsche aktiv werden. Im Traum kommen infantile Wünsche zur Darstellung. Auch Aggression kann zugelassen werden („will ich haben dürfen!“).

„Der Traum ist immer egoistisch“.

Zum Abschluss geht Dr. Zeug noch auf die **Symbolik** aus analytischer Sicht ein:

„Immer wenn PatientIn gar nichts einfällt...geht es um Leben/Tod/Körper/Fortpflanzung...“.

- **Wasser:** Symbol für Geburt
- **Flugträume:** oft narzisstische Träume; auch: Körperkindheitserinnerung: von einem liebevollen Erwachsenen in die Luft geworfen und aufgefangen.
- **Fallen:** Hingabe; „gefallenes Mädchen“
- **Farben:**
 - rot:** Liebe, Leidenschaft
 - Gelb:** Körpersymbolik: Urin; Neid
 - Schwarz/Weiß:** Assoziation → altes Foto → was ist passiert?
- **Anonyme Masse:** oft Symbol für Geheimnis
- **Nackträume:** exhibitionistischer Wunsch aus der Kindheit
- **Prüfungsträume:** Misserfolgserlebnisse; frustrierter sexueller Wunsch
- **Geld/Gold:** Symbol für Kot; Macht; Achtung: kann auch ein Tagesrest sein!

„Man träumt immer von dem, was man nicht hat“ – Dr. Zeug berichtet von Frau mit Diagnose Borderline, die ein „wildes, verrücktes“ Leben führt, die immer von „stinknormalem, konservativem“ Leben träumt.

„Es gibt PatientInnen, die träumen so viel, dass man das Träumen als Widerstand bezeichnen kann...“

Die Anregung von Dr. Zeug an uns: Träume aufschreiben und dann am Tag hin spüren, was es bedeuten könnte.

Es war wiederum ein spannender Abend mit lebhafter Diskussion (schon während des Vortrages!). Unser Dank gilt Frau Dr. Zeug für den sehr interessanten Einblick in die Arbeitsweise der Analytiker!

Ich freue mich auf das nächste Jour-Fixe im Februar 2012!

Elisabeth Haas