

# **TRAUM - psychoanalytische und neurophysiologische Aspekte <sup>1</sup>**

Andreas Manz

Ist es nicht etwas anmassend, als Neuling in Eurem Kreise bereits ein zweites Mal das Wort zu ergreifen? Dazu muss ich zwei Dinge sagen: Zum einen hat das erste Vortragen sehr Spass gemacht. Also weshalb dies nicht wiederholen? Zum zweiten: Das Thema TRAUM macht es mir zur Pflicht, ein Referat über die neurophysiologischen und psychoanalytischen Aspekte des Traums zu halten. Ohne das geht es nicht.

Auch ich würde lieber zu einem anderen Aspekt referieren, zB. welche Themen sind in meinem Leben noch immer traumhaft und was musste ich im Laufe des Lebens in die Kategorie Traum versetzen? Ich habe zu diesem Thema mir auch Gedanken gemacht und glauben Sie's mir, nicht nur mir hätte dies viel mehr Spass gemacht. Leitgedanke wäre Martin Luther Kings berühmten Satz gewesen „I have a dream“. Da wir diesen Satz anlässlich seines 100. Geburtstags wieder in der Presse lasen, ist meine Phantasie in diese Richtung abgeflogen.

Aber Pflichten sind eben Pflichten – und diese gehen manchmal vor! Ich bin mir auch sicher, dass es eine andere thematische Gelegenheit geben wird, über Lebensträume zu reflektieren, passt dieses Thema doch in so manches Gefäss.

## **Neurophysiologie des Traums**

Der Mensch träumt pro Nacht durchschnittlich 5x (4 -6x). Weitaus die meisten Träume ereignen sich in einer bestimmten Schlafphase, in der der Mensch seine Augäpfel rasch hin und her bewegt. Deswegen nennt man diese Phasen auch Rapid Eye Movement Phasen, kurz REM-Phasen. Diese Schlafphasen gelten als die vor allem Erholenden. Die erste ist ca. 5-10 Minuten lang. Jede darauf folgende ist etwas länger. Die fünfte kurz vor dem Erwachen dauert 15-30 Minuten. Alle zusammen dauern weniger als zwei Stunden. Wird der Schläfer daran gehindert, alle fünf REM-Phasen abzuwickeln, fühlt er sich unausgeschlafen. Die Dauer der dazwischen liegenden Schlafphasen (die aufgrund der Tiefe des Schlafes mit 1-4 durchnummeriert sind) ist sehr variabel. Sie tragen weniger zur Erholung bei und können auch kurz ausfallen, ohne dass der Schlaf damit nicht erholsam empfunden wird. Dies erklärt, weshalb die Einen 9 Stunden und die anderen lediglich 4 Stunden brauchen, um sich zu erholen. Die Kurzschläfer verkürzen die Tiefschlafphasen und haben genau so viele und lange REM-Phasen. Der Wechsel von einem Schlaftypus zum andern benötigt ca. 2 Wochen.

Obwohl schon viel über den Schlaf geforscht worden ist, stellen die meisten der obigen qualitativen Aussagen Hypothesen dar. Man kennt viele Einzelbefunde. Der wirkliche

---

<sup>1</sup> Vortrag gehalten bei der philosophisch-theologischen Werkstatt Rheinfelden am 4.4.2014

Funktionsdurchblick ist aber noch nicht erfolgt. So hat man bei Hirnverletzten Befunde erhoben, die nicht ganz ins obige Bild passen. Man weiss von Personen, die nie träumen und sich doch erholen, kennt auch Menschen ohne REM-Phasen, die dennoch nicht verrückt werden. Es scheint so, dass die raschen Augenbewegungen nicht durch das Träumen ausgelöst werden, sondern als Koinzidenz in derselben Schlafphase wie die meisten Träume sich ereignen. Weiter hat man festgestellt, dass die Erregungen, die mit dem Träumen in Zusammenhang stehen, vom Zwischenhirn ausgehen (der Pons-Struktur) und auch stattfinden, wenn die Grosshirnrinde (wo das Gedächtnis und der Intellekt beheimatet sind) ausgefallen ist.

Aus diesen Befunden lässt sich der Traum folgendermassen erklären: Aus der Pons steigen unspezifische neuronale Erregungssalven in die höheren Hirnareale auf. Diese unterdrücken die Signale oder verarbeiten sie. Das Grosshirn versucht, der Erregung eine Gestalt zu geben und baut darum herum eine visuelle und sprachliche Geschichte, die eine Mischung aus Tagesresten und Erinnerungen sind. Damit versucht das schlafende Hirn, Eindrücke der vergangenen Tage als auch die unspezifischen Erregungssalven zu verarbeiten.

Diese neurophysiologische Hypothese verträgt sich gut mit den tiefenpsychologischen Befunden. Es gibt noch einen anderen physiologischen Befund, der gut zu den tiefenpsychologischen Ideen passt: Während den REM-Schlafphasen sind die Skelettmuskeln neuronal schlecht versorgt, das heisst, dass der Muskeltonus stark vermindert bis ausgeschaltet ist. Freud nahm bekanntlich an, dass der Traum vor allem der Bearbeitung verdrängter Triebelemente diene. Die ausgeschaltete Fluchtbewegung der Muskulatur könnte eine gute Voraussetzung für das Zulassen unliebsamer Gefühle darstellen.

Gerechterweise muss aber auch ein Befund erwähnt werden, der nicht zu den freudschen Konzepten passt: es gibt keine Hinweise, dass das Träumen speziell mit frühkindlichen Erinnerungen zu tun hat.

### **Psychoanalytische Hypothesen zum Traum**

Der Name von Sigmund Freud und das Wort Traumdeutung gehören eng zusammen. Freud veröffentlichte seine Traumdeutung 1900, also vor mehr als 110 Jahren. Das ca. 600-seitige Werk ist noch heute ein oft gelesenes Buch. Es ist in einer leicht verständlichen Sprache geschrieben. Mit eingängigen Argumenten und Beispielen erleichtert es Freud seinem Leser, seinen Theorien zu folgen.

Freud betrachtete den Traum als eines der wichtigen Instrumente, wie etwas über das Unbewusste zu erfahren sei. Er wies nach, dass der Traum eine symbolische Geschichte erzählt, die aus der Kreuzung von verschiedenen Impulsen generiert wird. Der Traum

bedient sich dabei der gleichen Sprache, wie dies das Unbewusste tut: Die Sprache des Unbewussten wird durch bildhafte- (Metonymie) und sprachliche (Metaphorik) Verknüpfungen von Erinnerungsspuren bestimmt. Die Traumbilder werden von verschiedenen Erlebnissen, Konflikten, Bildern gebildet und in eine mehr oder weniger erzählbare konkrete Geschichte zusammengesetzt. Dabei bedient sich die Traumphantasie oft der naheliegenden Symbolik des am Tag Erlebten. Freud nannte dies den Tagesrest. Der Traum will einerseits auf das Erlebte des Vortages zurückkommen und in die Seele integrieren. Freud war aber der Meinung, dass der Traum mehr als eine Verarbeitung der Tagesreste will. Der Traum giesse, so Freud, in die kurz zuvor erlebte Szenerie bloss seine Aussagen hinein und versuche, unaufgelöste Konflikte zu aktualisieren und zu bearbeiten.

Die Traumdeutung fasziniert die Menschen seit vielen tausend Jahren. Könige liessen sich ihre Träume von speziell angestellten Weisen deuten. Diese waren in hohem Ansehen, wussten sie doch mehr als andere über das Schicksal des Landes und insbesondere des Königs. Sie lebten aber auch gefährlich, wurde ihnen doch nicht selten der Kopf abgehauen, wenn sie Unheil verkünden mussten. Freud trat nun dieser Vorstellung entgegen, dass es uns möglich sei, einen Traum wahr und ganz zu deuten. Seine Überzeugung basierte auf dem Modell, dass der Traum eben aus ganz unterschiedlichen Kräfftelinien herausgebildet werde, die gesamthaft in die Symbolik des Traums einfließen würden. Für ihn waren die interessanten Traumteile diejenige, in die unbewusste Konflikte oder Geschichten einfließen. Da sie eben nicht bewusst sind, sind sie auch für die Deutung nur vage und unbestimmt feststellbar. Über die Zeit würde sich aber eine Tendenz herauslesen lassen. Freud war auch der Ansicht, dass eine Beschäftigung mit den vermuteten unbewussten Botschaften auf diese unbewusste Seelenebene einwirken würde, ohne dass wir genau festlegen oder kontrollieren können, wie und wo wir dies tun. Dieses Arbeiten im Unbestimmten und Dunkeln war denn auch einer der Hauptansatzpunkte für die Kritik seiner Theorie.

Ein Traum kann in ganz verschiedener Weise gedeutet werden, je nach Zusammenhang und Zeitlichkeit, in dem dieser gelesen wird.

Sie werden nun einwenden, dass damit jeglicher Willkür Tür und Tor geöffnet sei und alles in einen Traum hinein interpretiert werden kann. Das ist richtig. Der Traum soll auch nicht von aussen durch einen Sachverständigen gedeutet werden. Der Träumer selber soll seinen Traum in Zusammenarbeit mit dem Analytiker explorieren. Dabei geht man folgendermassen vor: Nachdem der Träumer seine Erlebnisse geschildert hat, wartet der Analytiker, was der Träumer als nächstes aufgreift. In der Zwischenzeit achtet er auf seine Phantasien und Gefühle, die ihm selber durch den Kopf gehen (Gegenübertragung). Dabei gibt er sich betont achtlos, was den Trauminhalt des Erzählers betrifft. Fordert der

Erzähler den Analytiker auf, ihm den Traum direkt zu deuten („...und, Herr Doktor, was lesen Sie aus dem Traum...“), so geht dieser nicht auf die Aufforderung ein, sondern fragt zB folgendermassen zurück: Was geht Ihnen jetzt gerade durch den Kopf. Aus diesen nun dargebrachten Gedanken (Assoziationen), der Traumgeschichte und den Phantasien und Gefühlen des Analytikers kristallisiert sich eine Themensetzung heraus, oder wird ein Aspekt des Traums in den Vordergrund gerückt, oder wird auf etwas Fehlendes verwiesen, um das sich das anschliessende Gespräch nun dreht. Der Traum hat also wie ein Schwungrad scheinbar zufällig Energie ins Gespräch eingebracht, die Themensetzung wesentlich beeinflusst, neue Aspekte in einer Themenbehandlung ermöglicht. Würde der Traum in einer nächsten Stunde erneut behandelt, und das geschieht nicht selten, entweder aus der Erinnerung, oder weil er erneut geträumt wird, so kämen wahrscheinlich ganz andere thematische Aspekte des Traums in den Vordergrund des Gesprächs. Nochmals: es geht also beim Traumverstehen nicht um eine Wahrheit, die es so nicht gibt. Es gibt diese nicht, weil das Unbewusste nicht nach Wahrheitsregeln aufgebaut ist und daher die Abkömmlinge dieses Unbewussten auch nicht so betrachtet werden können.

Lassen sie mich also folgendes zusammenfassend zum Traum sagen:

1. Der Traum ist wie das Unbewusste als Sprache strukturiert.
2. Der Traum ist wie das Unbewusste nicht eindeutig in seiner Aussage, kommt quasi in der Kreuzung von verschiedenen vollkommen unabhängigen Motivationen zu Stande.
3. Die Traumdeutung ist daher nie wahr oder falsch. Sie steuert Material zur Belebung des analytischen Diskurses bei.
4. Die Traumdeutung geschieht in enger Interaktion zwischen Analysand und Analytiker. Ob Traumdeutung ausserhalb dieses analytischen Settings einen Sinn macht, muss hinterfragt werden.
5. Da Traumdeutung sehr direkt etwas mit der Sprache des Unbewussten zu tun hat, spielen Übertragung und Gegenübertragung in der Entstehung als auch der Deutung eine wichtige Rolle.

Ich will ihnen vier Beispiele geben. Dabei wähle ich das eine ausserhalb des Themenkreis TRAUM aus, damit illustriert sei, wie sich die Traumbehandlung nicht kategorisch von der übrigen reflektierenden analytischen Arbeit unterscheidet:

:

Ich hatte eine Patientin, deren Berichte ich ausserordentlich langweilig empfand. Sie drehten sich um ihr Leben am Postschalter. Damit ich nicht einschlief, beschloss ich, ihre langweilige Erzählung nach Symbolen abzusuchen. Sogleich wurde ihr Bericht höchst interessant. Sie erzählte, dass Jahre zuvor ein Überfall auf die Post stattgefunden habe

und man danach lästige dicke Glasscheiben eingeführt habe, die nur noch eine kleine Öffnung frei liessen. Nun habe sie verschiedene vertraute Kunden, die stets an ihren Schalter kommen und ihr u.a. zu Weihnachten alles Gute wünschen wollen. Dabei strecken diese ihre Hände durch die Öffnung. Sie müsse nun genau darauf achten, dass sie ihre Hand nur innen hinhalte, weil sie ansonsten beim Händeschütteln ihr Handgelenk an der Glasöffnung anschlage.

Der Zusammenhang, wie sie ausführlich einerseits den damaligen Überfall, deren Zeugin sie war und gleich danach die Technik schilderte, wie sie verhindert, dass sie bei der Händeschüttlerei ihr Handgelenk verletze, kombiniert mit dem einschläfernden Ton ihrer Stimme, verleitete mich zur Frage, ob es zwischen ihr und ihrem Freund sexuelle Probleme gäbe? Da sie früher stets begeistert von ihrer Beziehung gesprochen hatte, war ich nie veranlasst, genauer nachzufragen. Nun schilderte sie, dass Penetration ihr Schmerzen bereiten würde und dass sie nicht wisse, was sie dagegen tun solle. In der Folge war das Thema neu gesetzt, aus einer sprachlichen Kombination hat mich die Patientin unbewusst auf eine thematische Fährte geführt, die in der Folge sehr fruchtbar wurde, im wahrsten Sinne des Wortes.

Ein Patient erzählte mir folgenden Traum:

***Beispiel 1 auf Beispielblatt***

In der Nacht nach der geschilderten Stunde hatte ich einen überaus farbigen eigenen Traum, den ich aus zeitlichen Gründen hier weglassen muss.

Ein Traum eines anderen Patienten:

***Beispiel 2 auf Beispielblatt***

Sonderbare Beispiele aus dem Alltag eines Psychoanalytikers gibt es natürlich tonnenweise: ich will Ihnen **zum Schluss** noch eines erzählen, das die Mächtigkeit der Deutung veranschaulicht. Ein damals 35jähriger Patient, der 15 Jahre drogensüchtig war, erzählte mir fast jede Stunde einen bis vier Träume, die er in den letzten drei Tagen geträumt hatte (er kam 2x pro Woche in die Stunde). Ich hatte damals die Gewohnheit, alle Träume mitzuschreiben. Ansonsten machte ich mir keine Notizen der Stunden. Das hatte mein Patient wohl registriert. Da seine Träume oft Symbole enthielten, die man durchaus homosexuell verstehen konnte, aber nie direkte homophile Handlungen im Traum oder Leben erzählte, meine Andeutungen auch nie aufnahm, nahm ich eines Tages Bezug auf seine Vielträumerei, die mich beschäftigen sollte. Ich war tatsächlich darob auch leicht verärgert und deutete meine Gefühle dahingehend, dass ich mit der Sexualität-

Thematik beim Patienten nicht vorwärts komme. Ich spürte seit Langem, dass etwas in dieser Thematik verborgen sei, wusste aber nicht, was. Als der Patient wieder einen Traum erzählte, dessen Symbolik nach homophilen Bildern triefte (ich weiss nicht mehr welche und ich habe mir nicht die Mühe gemacht, nachzuschauen), deutete ich meine Beschäftigung durch ihn, stundenlang seine vielen Träume aufzuschreiben, als homoerotische Absicht von ihm. Er habe Lust, mich aktivieren zu können. Der Patient wies nicht unerwartet meine Themen Setzung der Homophilie weit von sich und hörte in der Folge auf, zu träumen. Meine späteren Rückfragen, ob er nichts mehr Träume und ob das Versiegen der Träume auf meine unangemessene Deutung zurückgehen würde, blieben erfolglos. Man kann sagen, dass meine Deutung wohl einen wunden Punkt getroffen habe. So einfach darf man sich die Sache aber nicht machen. Da ich den Patienten noch viele Jahre in Therapie hatte, weiss ich, dass mit seiner Sexualität tatsächlich etwas Besonderes ist. Homophilie hat sich aber nie konkretisiert, auch nicht eine besondere Phobie gegen Homosexuelle. Es war seine Unmäßigkeit, seine Begeisterung, sein mich Beschäftigen, das den Weg hätte weisen müssen. Ich habe also falsch gedeutet und den unbewussten Äusserungen des Patienten Schaden zugefügt. Ich habe die Materialien darüber zum Versiegen gebracht. Dennoch habe ich im Verlaufe der Jahre verstanden, was den Patienten bewegt. Auf anderen Kanälen.

Abschließend will ich noch eine Besonderheit beisteuern: Ich erinnere mich problemlos an Rahmenbedingungen oder skurrile Geschichten rund um das Träumen meiner Patienten. Ich erinnere mich selten aktiv an die Träume selber. An die eigenen Träume schon eher. Dies mag als Hinweis dienen, dass Träume eben nur im Kontext, in denen sie auftauchen und erzählt werden, ihren Sinn entfalten und ausserhalb verblässen.

Ich danke für ihre Aufmerksamkeit.