



Psychotherapie-Wissenschaft Science Psychothérapeutique

WWW.PSYCHOTHERAPIE-WISSENSCHAFT.INFO

Traumbearbeitung in verschiedenen Psychotherapie-Richtungen

Le traitement des rêves dans différentes orientations psychothérapeutiques

Herausgegeben von Mario Schlegel und Peter Schulthess

11. Jahrgang
Heft 2 / 2021
ISSN 1664-9583

Verena Kast

Traumbearbeitung in der Jung'schen Psychotherapie

Le traitement des rêves dans la psychothérapie jungienne

Veronica Defièvre

Traumseminare und Traumstationen

Séminaires sur les rêves et antennes spécialisées dans les rêves

Peter Philippson

In der Welt träumen

Dreaming in the World

Christiane Geiser

Verkörperte Träume

Rêves incarnés

Brigitte Holzinger & Eirin Fränkl

Luzides Träumen als Technik in der Psychotherapie

Le rêve lucide comme technique de psychothérapie

Christiane Eichenberg, Paolo Raile, Stella Becher, Catherine Dapeci,
Jessica Pacher, Paul Jo Marc Rach, Birgitta Schiller, Eva Wimmer & Lisa Winter

Online- und Telepsychotherapie

Psychothérapie en ligne et télé psychothérapie

Herausgegeben von der Schweizer Charta für
Psychotherapie in der Assoziation Schweizer
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten



Psychotherapie-Wissenschaft Science Psychothérapeutique

 WWW.PSYCHOTHERAPIE-WISSENSCHAFT.INFO

Traumbearbeitung in verschiedenen Psychotherapie-Richtungen

Le traitement des rêves dans différentes orientations psychothérapeutiques

Herausgegeben von Mario Schlegel und Peter Schulthess

11. Jahrgang

Heft 2 / 2021

ISSN 1664-9583



Psychosozial-Verlag

Impressum

Psychotherapie-Wissenschaft
ISSN 1664-9583 (Print-Version)
ISSN 1664-9591 (digitale Version)
11. Jahrgang Heft 2/2021
<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2>
info@psychotherapie-wissenschaft.info
www.psychotherapie-wissenschaft.info

Herausgeber

Schweizer Charta für Psychotherapie in der Assoziation
Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Geschäftsstelle ASP
Riedtlistr. 8
CH-8006 Zürich
Tel. +41 43 268 93 00
www.psychotherapie.ch

Redaktion

Mara Foppoli, Lugano
Lea-Sophie Richter, Zürich
Mario Schlegel, Zürich
Peter Schulthess, Zürich

Hinweise für AutorInnen befinden
sich auf der Homepage der Zeitschrift:
www.psychotherapie-wissenschaft.info

Verlag

Psychosozial-Verlag
Walltorstr. 10
D-35390 Gießen
+49 6421 96 99 78 26
info@psychosozial-verlag.de
www.psychosozial-verlag.de

Abo-Verwaltung

Psychosozial-Verlag
bestellung@psychosozial-verlag.de

Bezugsgebühren

Jahresabonnement 44,90 € (zzgl. Versand)
Einzelheft 24,90 € (zzgl. Versand)
Studierende erhalten gegen Nachweis 25 % Rabatt.
Das Abonnement verlängert sich um jeweils ein Jahr, sofern
nicht eine Abbestellung bis acht Wochen vor Ende des Bezugs-
zeitraums erfolgt.
ASP-Mitglieder wenden sich wegen des Abonnements bitte
direkt an die ASP.

Anzeigen

Anfragen zu Anzeigen bitte an den Verlag:
anzeigen@psychosozial-verlag.de
Es gelten die Preise der auf www.psychosozial-verlag.de
einsehbaren Mediadaten.
ASP-Mitglieder wenden sich bitte direkt an
die ASP-Geschäftsstelle: asp@psychotherapie.ch

Digitale Version

Die Zeitschrift Psychotherapie-Wissenschaft ist auch online
einsehbar: www.psychotherapie-wissenschaft.info



Die Beiträge dieser Zeitschrift sind unter der Creative Commons
Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 DE Lizenz lizenziert.
Diese Lizenz erlaubt die private Nutzung und unveränderte
Weitergabe, verbietet jedoch die Bearbeitung und kommerzielle
Nutzung. Weitere Informationen finden Sie unter:
creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de

Inhalt

| | | | |
|---|----|---|----|
| Editorial | 5 | Originalarbeit | |
| Éditorial | 7 | Article inédit | |
| <i>Mario Schlegel & Peter Schulthess</i> | | Online- und Telepsychotherapie | 71 |
| | | Über den Wechsel des Settings | |
| Titelthema: | | während der Covid-19-Pandemie | |
| Traumbearbeitung in verschiedenen | | Psychothérapie en ligne et télé psychothérapie | 81 |
| Psychotherapie-Richtungen | | Sur le changement de décor lors de | |
| Thème principal: | | la pandémie de Covid 19 | |
| Le traitement des rêves dans différentes | | <i>Christiane Eichenberg, Paolo Raile,</i> | |
| orientations psychothérapeutiques | | <i>Stella Becher, Catherine Dapeci, Jessica Pacher,</i> | |
| | | <i>Paul Jo Marc Rach, Birgitta Schiller,</i> | |
| | | <i>Eva Wimmer & Lisa Winter</i> | |
| Traumbearbeitung | 11 | | |
| in der Jung'schen Psychotherapie | | Tagungsberichte | |
| Le traitement des rêves | 19 | SEPI Annual Meeting/Conference, | |
| dans la psychothérapie jungienne | | 10.–12. Juni 2021 (online) | 83 |
| <i>Verena Kast</i> | | | |
| | | 52 nd SPR Annual Meeting/Conference, | |
| Traumseminare und Traumstationen | 21 | 23.–26. Juni 2021 (online) | 83 |
| Ein Werkstattbericht aus der psychoanalytischen | | | |
| Praxis am Psychoanalytischen Seminar Zürich | | Buchbesprechungen | |
| Séminaires sur les rêves et antennes spécialisées | 31 | Verena Kast (2019). | |
| dans les rêves | | Träumend imaginieren | 87 |
| Un rapport d'atelier de la pratique psychanalytique | | Inga Anderson & Sebastian Edinger (Hrsg.). (2021). | |
| au séminaire psychanalytique de Zurich | | Psychotherapie zwischen Klinik und Kulturkritik | 87 |
| <i>Veronica Defièvre</i> | | Paolo Raile & Bernd Rieken (2021). | |
| | | Eco Anxiety – die Angst vor dem Klimawandel | 90 |
| In der Welt träumen | 33 | | |
| Dreaming in the World | 41 | Kurt Greiner (2020). | |
| <i>Peter Philippson</i> | | Akademische Psychotherapie | 91 |
| | | | |
| Verkörperte Träume | 47 | | |
| Rêves incarnés | 55 | | |
| <i>Christiane Geiser</i> | | | |
| | | | |
| Luzides Träumen als Technik | 57 | | |
| in der Psychotherapie | | | |
| Le rêve lucide comme | | | |
| technique de psychothérapie | 65 | | |
| <i>Brigitte Holzinger & Eirin Fränkl</i> | | | |
| | | | |
| Some contributions on dreams published in | | | |
| the Italian journal <i>Psicoterapia e Scienze Umane</i> | | | |
| (»Psychotherapy and the Human Sciences«) | 67 | | |
| Alcune pubblicazioni sul tema del sogno apparse | | | |
| sulla rivista <i>Psicoterapia e Scienze Umane</i> | | | |
| <i>Paolo Migone</i> | | | |

Editorial

Das vorliegende Themenheft ist der Arbeit mit Träumen aus der Sicht unterschiedlicher Psychotherapieverfahren gewidmet. Dies hat sich als faszinierendes Unterfangen herausgestellt, denn die Perspektiven zeigen sich enger miteinander verwoben als vermutet, wenn die expliziten und impliziten Aussagen übereinandergelegt werden und ihre Kongruenz sichtbar wird. Für die Tatsache, dass sich Traumarbeit im imaginären Raum abspielt, ist diese Kongruenz durchgehend.

Die Traumbearbeitung in der Jung'schen Psychotherapie wird von *Verena Kast* beschrieben. Die Arbeit mit Träumen hat in der Analytischen Psychologie eine zentrale Bedeutung, bildet eine Kernkompetenz und wichtige Technik, weil Träume als *Via regia* zum Unbewussten wichtige Informationen liefern können. So geben Träume Hinweise, wohin die Entwicklung gehen könnte, ermöglichen wieder Interesse am Leben, neue Sinnerfahrung, verweisen aber auch auf Verdrängtes. Sie regulieren Emotionen, besonders im Zusammenhang mit Beziehungen, und sind auch zentral wichtig für die therapeutische Beziehung. Dies entspricht zwei Traumtheorien: Träume werden von dysfunktionalen verinnerlichten Beziehungsmustern bewirkt und sie aktivieren Ressourcen, indem sie einseitige Bewusstseinstellungen kompensieren.

Im Zusammenhang damit, dass Träume neue Ideen ins Leben einbringen, sprach C. G. Jung vom Meditieren der Träume, dass man, um zu wissen, was denn der Traum anregt, ihn mit sich herumträgt. Natürlich sprach er auch vom Deuten der Träume, aber auch von der «Traumdeutung als der Quintessenz aller Unsicherheit und Willkür.» Das Meditieren der Träume, die Imaginationen wahrzunehmen, die mit ihnen verbunden sind, ergebe wichtige Hinweise für den Umgang heutiger Psychoanalytiker*innen Jung'scher Richtung mit Träumen.

Bereits Jung stellte eine Verbindung zwischen den Tag- und Nachttraum her, indem er auf die grundlegende Bedeutung der Fantasie, der Imagination, verwies. Diese Sicht, so Kast, werde durch aktuelle neurowissenschaftliche Forschungen gestützt, die Tagträume und deren Beziehung zu den Träumen in der Nacht – aber auch zur Kreativität – untersuchen und ein Kontinuum zwischen beiden Träumen postulieren. Deren Erkenntnisse liefern für Kast eine empirisch gesicherte therapietheoretische Grundlage für ihre imaginative Arbeit mit Träumen, die sie durch ein Fallbeispiel illustriert.

Der Beitrag zur psychoanalytischen Sicht von *Veronica Defièvre* verortet sich nicht im therapeutischen Setting. Treffend kann man ihn als spannenden und originellen Beitrag zur Traumforschung bezeichnen, obwohl die Autorin dies nicht tut. Er beruht auf einer Versuchsanordnung, die von einer Gruppe von Psychoanalytiker*innen des Psychoanalytischen Seminars (PSZ) aufgezogen wurde und als «Traumstationen» bezeichnet wird. Diese sind aus dem psychoanalytischen Setting gelöst. Sie wurden an verschiedenen Orten in der deutschsprachigen Schweiz aufgestellt, in die jede*r verschriftliche Träume einwerfen

konnte, um eine ebenfalls schriftliche psychoanalytische Deutung zu erhalten. Auch über eine E-Mail-Adresse und eine Hotline konnten Träume eingereicht werden. Diese Versuchsanordnung wurde inspiriert durch die Traumseminare, die am PSZ durchgeführt werden und auf Fritz Morgenthaler zurückgehen. Sie ermöglichte es, Zugang zu Träumen losgelöst von jeglichem Kontext zu erhalten.

Durch das Traumstationen-Projekt sei immer deutlicher geworden, dass Träume grundsätzlich anonym seien. Die Autor*innenschaft sei allerdings auch im analytischen Setting, nicht immer so klar. Der Traum, seine Erzählung und Deutung seien etwas Eigenes, das von einem Irgendwo herkomme, das man selbst nicht kenne, das etwas Fremdes enthalte, was nach psychoanalytischem Verständnis dem Unbewussten entspreche und nur assoziativ zugänglich sei. Zudem gebe es das Phänomen, dass viele Träume Themen enthielten, die über die Träumenden hinausgingen, zum Beispiel sich speisen würden aus sozialem und politischem Geschehen, Jahreszeiten und geschichtlichen Ereignissen, aus körperlichen Quellen und solchen, die man gar nicht genau bestimmen könnte. Träume würden sich also klar kontextabhängig zeigen und seien auch so zu verstehen.

Wie in der Gestalttherapie mit Träumen umgegangen wird, beschreibt *Peter Philippson*. Mit dem Titel «Dreaming in the World» betont er seinen feldtheoretischen Ansatz, wonach Träume eben nicht aus dem Nichts, sondern in einem bestimmten zeitgeschichtlichen sozialen Kontext stehen. Seinen Beitrag gliedert er in zwei Teile. Im ersten geht er der Frage nach, was ein Traum sei und wie in der gestalttherapeutischen Tradition Träume auf ungelöste Konflikte, sogenannte «unfinished situations» hinweisen würden. Er beschreibt drei Typen von Träumen: Träume als Projektion, Träume als Retrofektion und Träume als Ausdruck des Feldes, in das ein Mensch eingebettet ist, die er je mit einem kurzen Fallbeispiel illustriert. Er schließt den ersten Teil mit Überlegungen zur Interpretation von Träumen. Im zweiten Teil geht er der Frage des Traums als Realität nach und reflektiert einen Zusammenhang zum Leben und Träumen als eine Kunst. Der Traum wird als künstlerischer, kreativer Ausdruck der gelebten Umgebung verstanden.

Der Umgang mit Träumen in der personenzentriert-experienziellen Körperpsychotherapie wird von *Christiane Geiser* dargestellt. Sie ist Mitbegründerin und ehemalige Ausbildungsleiterin des Institutes GFK. Es gründet auf der Gesprächspsychotherapie nach Carl R. Rogers und dem Focusing nach Eugene T. Gendlin. Ihr Beitrag stellt die Geisteshaltung dar, die es ermöglicht, sich beim Weg durch die Psychotherapie ganz von neuen kleinen Einsichten der Klient*innen leiten zu lassen. Anhand eines sich wiederholenden Traums einer Klientin über einen Vogel in einem Käfig stellt sie beispielhaft die Methode sowie ihren therapietheoretischen und philosophischen Hintergrund dar. Grundlegend ist die bei Rogers bekannte «Abwesenheit einer Apriori-Bedeutsamkeit von Themen

oder Inhalten, die es in der Therapie zu beachten gäbe». Als Agens wirkt die Beziehung zwischen Therapeut*in und Klient*in und die Beziehung der Klient*innen zu sich selbst und zu anderen. Es geht somit nicht um die Interpretation, sondern um Gendlins «Felt Sense», ein spezifisches körperliches Empfinden, das zur Überprüfung dienen kann, ob wirklich neue kleine Einsichten, das heisst Annäherungen an die persönliche Bedeutung des Traums entstehen. Solch kleine Schritte bilden im Fallbeispiel für die Klientin den Weg aus dem Käfig und die Wahrmöglichkeit, wann und ob sie sich lieber in Freiheit ausserhalb oder in Sicherheit innerhalb des Käfigs aufhalten will.

Luzides Träumen wird auch als Klarträumen benannt und meint jenes Träumen, bei dem die träumende Person weiss, dass sie träumt, und den Traum auch willentlich beeinflussen kann. Die Arbeit «Luzides Träumen als Technik in der Psychotherapie» von *Brigitte Holzinger* und *Eirin Fränkl* bezieht sich auf Studien aus der Forschung zu luziden Träumen. Damit zeigen sie die wissenschaftlichen Grundlagen zur Anwendung der Technik des luziden Träumens in der Psychotherapie auf. Insbesondere zur Reduktion von Albträumen gibt es vermehrt Hinweise auf das therapeutische Potenzial. Da es nur um das luzide Träumen an sich geht und nicht um die Bedeutung von Traumgehalten, ist es Sache der Schulen, diese im Zusammenhang mit dem luziden Träumen zu bearbeiten. Damit ebnet sich ein Terrain für einen hochwirksamen Weg etwa in der Therapie Traumatisierter. Und – natürlich auch in der besonderen Form des Bewusstseinslebens beim luziden Träumen sind Imagination und Fantasie grundlegend. Trotz der vielversprechenden Ergebnisse befindet sich die Forschung zum luziden Träumen als

Therapieansatz in der Psychotherapie noch am Anfang, bemerken die Autorinnen. Weitere Untersuchungen in diesem Bereich seien notwendig, um die Mechanismen von Klarträumen in der Psychotherapie besser zu verstehen und dementsprechend das Luzidtraumtraining weiterzuentwickeln.

Zum Abschluss des Schwerpunktes stellt *Paolo Migone* wieder einige Abstracts zum Heftthema aus der Zeitschrift *Psicoterapia e Scienze Umane* zur Verfügung.

Unter der Rubrik «Originalarbeiten» folgt ein Beitrag einer Autor*innengruppe der Sigmund Freud PrivatUniversität Wien. *Christiane Eichenberger* und ihre Mitautor*innen widmen sich der Online- und Telepsychotherapie. Lockdowns aufgrund der Covid-19-Pandemie zwangen Psychotherapeut*innen dazu, vorübergehend abzuweichen vom Face-to-Face-Setting und stattdessen Therapien via Internet oder Telefon weiterzuführen. Im Beitrag werden Auswirkungen davon vorgestellt. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass eine stabile therapeutische Beziehung die Bewältigung des Settingwechsels begünstigt. Für manche Patient*innen ist Onlinetherapie gar besser geeignet als Face-to-Face-Therapie. Therapeut*innen wiederum haben durch die Erfahrungen des erzwungenen Settingwechsels ihre Einstellung zu E-Health geändert. Neun von zehn Therapeut*innen würden auch weiterhin dieses Setting anbieten wollen, würde es denn von den Krankenkassen vergütet.

Das Heft runden zwei Tagungsberichte und vier Buchbesprechungen ab.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre!

Mario Schlegel & Peter Schulthess

Éditorial

Ce numéro thématique est consacré au travail sur les rêves sous l'angle de différentes méthodes de psychothérapie. Cette entreprise s'est avérée fascinante car les perspectives se révèlent plus étroitement imbriquées que prévu lorsque les déclarations explicites et implicites sont superposées et que leur congruence se manifeste. Cette congruence est omniprésente étant donné que le travail sur les rêves se déroule dans un espace imaginaire.

Le traitement des rêves dans la psychothérapie jungienne est décrit par *Verena Kast*. Travailler sur les rêves est d'une importance capitale en psychologie analytique, elle constitue aussi une compétence de base et une technique importante car les rêves, en tant que la *via regia* menant à la connaissance de l'inconscient, peuvent fournir des informations cruciales. Ainsi, les rêves donnent des indications sur l'orientation que pourrait prendre le développement, permettent un regain d'intérêt pour la vie, de nouvelles expériences sensorielles, mais renvoient aussi à ce qui a été refoulé. Ils régulent les émotions, notamment dans le contexte des relations, et revêtent également une importance majeure pour la relation thérapeutique. Cela correspond à deux théories du rêve : les rêves sont causés par des schémas relationnels dysfonctionnels internalisés et activent les ressources en compensant les attitudes unilatérales de la conscience.

Dans le contexte des rêves apportant de nouvelles idées dans la vie, C.G. Jung a parlé de la méditation sur les rêves, selon laquelle pour savoir ce que le rêve stimule, on le porte sur soi. Bien sûr, il parle non seulement de l'interprétation des rêves, mais également de « l'interprétation des rêves comme quintessence de toute incertitude et de tout arbitraire. » Méditer sur les rêves et percevoir les imaginaires qui leur sont liés, donne des indices importants sur la manière dont les psychanalystes jungiens d'aujourd'hui traitent les rêves.

Jung établissait déjà un lien entre le rêve diurne et le rêve nocturne en évoquant l'importance fondamentale du fantasme, de l'imagination. Selon Kast, ce point de vue est étayé par les recherches neuroscientifiques actuelles qui examinent les rêves diurnes et leur relation avec les rêves nocturnes – mais aussi avec la créativité – et postulent un continuum entre les deux rêves. Pour Kast, ces résultats fournissent une base théorique thérapeutique empiriquement sûre pour son travail d'imagination avec les rêves, qu'elle illustre par une étude de cas.

La contribution de *Veronica Defièvre* à la perspective psychanalytique se situe hors du cadre thérapeutique. On peut à juste titre la décrire comme une contribution passionnante et originale à la recherche sur les rêves, bien que l'auteure ne le fasse pas. Elle est basée sur un dispositif expérimental mis en place par un groupe de psychanalystes du Séminaire psychanalytique de Zurich (PSZ), appelé « Antennes spécialisées dans les rêves ». Celles-ci sont détachées du cadre psychanalytique. Elles ont été installées à différents endroits en Suisse allemande, où chacun/une pouvait poster des rêves écrits afin

de recevoir une interprétation psychanalytique écrite. Les rêves peuvent également être soumis via une adresse électronique et une ligne d'assistance téléphonique. Ce dispositif expérimental a été inspiré par les séminaires sur les rêves organisés par le séminaire psychanalytique, qui remontent à Fritz Morgenthaler. Il a permis d'accéder à des rêves dénués de tout contexte.

Grâce au projet sur les Antennes spécialisées dans les rêves, il est devenu de plus en plus évident que les rêves sont fondamentalement anonymes. Cependant, la notion d'auteur/e n'est pas toujours aussi claire, même dans le cadre d'une analyse. Le rêve, sa narration et son interprétation sont quelque chose de propre qui vient de quelque part que l'on ne connaît pas soi-même, qui contient quelque chose d'externe, qui selon la compréhension psychanalytique correspond à l'inconscient et n'est accessible que de manière associative. En outre, il existe un phénomène selon lequel de nombreux rêves contiennent des thèmes qui dépassent les personnes qui rêvent, par exemple, ils sont alimentés par des événements sociaux et politiques, des saisons et des événements historiques, des sources physiques et celles qui ne peuvent être déterminées avec précision. Les rêves seraient donc clairement dépendants du contexte et devraient être compris comme tels.

Peter Philipsson décrit comment les rêves sont traités en psychothérapie comportementale. Avec le titre « *Dreaming in the World* » (Rêver dans le monde), il souligne son approche de la théorie du champ, selon laquelle les rêves ne sortent pas de nulle part mais se situent dans un contexte social contemporain spécifique. Il divise sa contribution en deux parties. Dans le premier, il explore la question de savoir ce qu'est un rêve et comment, dans la tradition de la psychothérapie comportementale, les rêves indiqueraient des conflits non résolus, des « situations inachevées ». Il décrit trois types de rêves : les rêves en tant que projection, les rêves en tant que rétroflexion et les rêves en tant qu'expression du champ dans lequel une personne est intégrée, chacun de ces types étant illustré par une brève étude de cas. Il conclut la première partie par des réflexions sur l'interprétation des rêves. Dans la deuxième partie, il explore la question du rêve en tant que réalité et réfléchit à un lien avec la vie et le rêve comme étant un art. Le rêve est compris comme une expression artistique et créative de l'environnement vécu.

Le traitement des rêves dans la psychothérapie corporelle expérientielle centrée sur la personne est présenté par *Christiane Geiser*. Elle est cofondatrice et ancienne responsable de formation de l'Institut GFK. Elle s'appuie sur la psychothérapie conversationnelle de Carl R. Rogers et le focusing (centre de soi) de Eugene T. Gendlin. Sa contribution présente l'état d'esprit qui permet de se laisser guider entièrement par les nouveaux petits aperçus des clients/tes sur leur chemin dans la psychothérapie. En prenant pour exemple le rêve récurrent d'une cliente concernant un oiseau dans une cage, elle présente la

méthode et son contexte thérapeutique, théorique et philosophique. La fameuse « absence de signification a priori des thèmes ou contenus à prendre en compte dans la thérapie » de Rogers est fondamentale. L'agent est la relation entre le thérapeute et le client/te et la relation du/de la client/te à lui-même et aux autres. Ainsi, il ne s'agit pas de l'interprétation, mais du « felt sense » (*sens corporel*) de Gendlin, une sensation corporelle spécifique qui peut être utilisée pour vérifier si de nouveaux petits aperçus, c'est-à-dire des approches du sens personnel du rêve, émergent réellement. Ces petits pas constituent pour la cliente de l'étude de cas le moyen de sortir de la cage et de choisir quand et si elle préfère être en liberté à l'extérieur ou en sécurité à l'intérieur de la cage.

Le rêve lucide, également appelé rêve clair, désigne un rêve dans lequel la personne qui rêve sait qu'elle rêve et peut aussi influencer sciemment le rêve. L'ouvrage « Lucid dreaming as a technique in psychotherapy » (Le rêve lucide comme technique de psychothérapie) de *Brigitte Holzinger* et *Eirin Fränkl* fait référence à des études issues de la recherche sur le rêve lucide. Ce faisant, elles montrent les bases scientifiques de l'application de la technique du rêve lucide en psychothérapie. En particulier pour réduire les cauchemars, il existe de plus en plus de preuves de son potentiel thérapeutique. Comme il ne s'agit que du rêve lucide lui-même et non de la signification du contenu des rêves, il appartient aux écoles de travailler sur ces derniers en lien avec le rêve lucide. Cela ouvre la voie à une approche très efficace, par exemple dans la thérapie des personnes traumatisées. De plus – bien évidemment – l'imagination et la fantaisie sont également fondamentales dans la forme particulière d'expérience de conscience qu'est le rêve lucide. Malgré

ces résultats prometteurs, la recherche sur le rêve lucide comme approche thérapeutique en psychothérapie n'en est qu'à ses débuts, notent les auteures. Des recherches supplémentaires dans ce domaine sont nécessaires pour mieux comprendre les mécanismes du rêve lucide en psychothérapie et pour développer la formation sur les rêves lucides en conséquence.

Pour conclure ce point essentiel, *Paolo Migone* fournit à nouveau quelques résumés sur le thème de la question, extraits de la revue *Psicoterapia e Scienze Umane*.

Sous la rubrique « Travaux originaux » figure une contribution d'un groupe d'auteurs/res de l'Université Sigmund Freud à Vienne. *Christiane Eichenberger* et ses co-auteurs/res se concentrent sur la psychothérapie en ligne et la télépsychothérapie. Les fermetures dues à la pandémie de Covid-19 ont contraint les psychothérapeutes à se détourner temporairement des rencontres en face à face et à poursuivre leur thérapie par Internet ou par téléphone. L'article présente les effets de cette situation. En résumé, on peut dire qu'une relation thérapeutique stable a permis de faire face au changement de cadre. Pour certains patients, la thérapie en ligne est même plus adaptée que la thérapie en face à face. Les thérapeutes, en revanche, ont modifié leur attitude à l'égard de la santé en ligne grâce à l'expérience du changement de cadre imposé. Neuf thérapeutes sur dix souhaiteraient continuer à proposer ce cadre s'il était remboursé par les caisses d'assurance maladie.

Le numéro est complété par deux rapports de conférence et quatre critiques de livres.

Nous vous souhaitons une lecture stimulante !

Mario Schlegel & Peter Schulthess

Titelthema:
Traumbearbeitung in verschiedenen
Psychotherapie-Richtungen

Thème principal:
Le traitement des rêves dans différentes
orientations psychothérapeutiques

Traumbearbeitung in der Jung'schen Psychotherapie

Verena Kast

Psychotherapie-Wissenschaft 11 (2) 2021 11–17

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2-11>

Zusammenfassung: C. G. Jung gab der Arbeit mit Träumen eine zentrale Bedeutung. Träume geben Hinweise, wohin die Entwicklung gehen könnte, ermöglichen wieder Interesse am Leben, neue Sinnerfahrung, verweisen aber auch auf Verdrängtes. Sie regulieren Emotionen, besonders auch im Zusammenhang mit Beziehungen, und sind auch zentral wichtig für die therapeutischen Beziehung. Jung stellte eine Verbindung zwischen den Tagträumen und dem Traum in der Nacht her, indem er auf die grundlegende Bedeutung der Fantasie, der Imagination, verwies und deren enge Beziehung zu den Komplexen, den dysfunktionalen, emotionsbetonten Beziehungsmustern. Er postulierte, dass wir auch im Wachen unter der Schwelle des Bewusstseins weiter träumen – und dieses Phänomen brachte er in Verbindung mit unbewussten Komplexen. Diese Sicht wird durch aktuelle neurowissenschaftliche Forschungen gestützt, die ein Kontinuum zwischen Tagträumen und dem Träumen in der Nacht sowie eine Beziehung zur Kreativität postulieren und die in einer Analogie zum Verständnis von Imagination und Traum bei Jung gesehen werden können. Für die praktische Arbeit regt dies dazu an, den Nachtraum noch intensiver auch zusammen mit Imaginationen und den entsprechenden Emotionen wahrzunehmen und zu entfalten, und von da aus neue vielfältige Verbindungen mit dem alltäglichen Leben und aktuellen Schwierigkeiten zu erkennen und zu erfahren.

Schlüsselwörter: Tagtraum, Nachtraum, Imaginationsraum, Raum der Möglichkeiten, Beziehungsmuster

Die Arbeit mit Träumen ist in der Jung'schen Psychotherapie, einer psychoanalytisch-psychodynamischen Grundorientierung in der Psychotherapie, eine Kernkompetenz und eine wichtige Technik. Für C. G. Jung waren Träume eine Quelle für Inspiration, für sich selbst, aber auch für die Arbeit mit Patientinnen und Patienten. Nach Jung kommen wesentliche Impulse der Entwicklung aus dem «Unbewussten» in Form von Träumen, Bildern, Imaginationen, Einfällen (Jung, 1985 [1928], § 491).

Wenn Menschen nicht mehr weiterwissen, wenn das Leben sinnlos geworden ist, sind die Ressourcen des Bewusstseins erschöpft, so Jung, und deshalb ist es hilfreich, sich jenen Äusserungen des Unbewussten zuzuwenden. In den Träumen findet er «Imaginationen», die zumindest etwas andeuten, und er stellt fest, «dass fast in der Regel etwas dabei herauskommt, wenn man lange und gründlich genug einen Traum recht eigentlich meditiert, das heisst, mit sich herumträgt» (Jung, 1971 [1929], § 84). Mit diesem «etwas» meint er Entwicklungen, die vom Unbewussten her angestossen werden können, und dass damit die psychische Stagnation aufgehoben werden kann. In diesem Zusammenhang sind ihm Initialträume von Patienten und Patientinnen, also die Träume, die zu Beginn einer Therapie geträumt werden, von besonderer Bedeutung: In ihnen sind Hinweise sowohl auf Hintergründe der jeweils aktuellen psychischen Schwierigkeiten, vor allem aber auch auf Entwicklungsmöglichkeiten, die in den Träumen bereits angedeutet werden, zu finden. Jung spricht im Zusammenhang mit dem Träumen auch von Imaginationen, davon, dass der Traum Vorstellungen belebt, die neue Ideen ins Leben einbringen. Auch spricht

er hier nicht vom Deuten der Träume, sondern davon, dass man, um zu wissen, was denn der Traum anregt, ihn «meditiert», ihn «mit sich herumträgt». Natürlich spricht er an anderer Stelle auch vom Deuten, aber auch von der «Traumdeutung als der Quintessenz aller Unsicherheit und Willkür» (ebd., § 86). Das Meditieren der Träume, die Imaginationen wahrzunehmen, die mit ihnen verbunden sind, ergibt wichtige Hinweise auch für den Umgang heutiger Psychoanalytiker und Psychoanalytikerinnen Jung'scher Richtung mit Träumen.

Zwei Traumtheorien

Im Jung'schen Traumverständnis werden zwei Traumtheorien beschrieben. Die erste beschreibt die Ursachen und besagt: Komplexe, also dysfunktionale emotional betonte verinnerlichte Beziehungsmuster (Kast, 2008 [2006]), bewirken Träume. Das heisst, emotionale Probleme lösen Träume aus, werden aber auch in Träumen «verträumt», die damit verbundenen Beziehungsmuster werden verändert. Die zweite Traumtheorie Jungs betrifft die Wirkung und ist die der Kompensation: Träume kompensieren die bewusste Einstellung und Haltung, können also Hinweise darauf geben, was zu sehr ausgespart ist im Leben, und eine neue Entwicklung einleiten.

Beide Theorien widersprechen sich nicht, die Theorie der Komplexe fokussiert mehr auf Probleme und deren Bewältigung, die Theorie der Kompensation mehr auf Ressourcenaktivierung und motivationale Klärung. Mit beiden Traumtheorien verbunden ist bei Jung die finale

Betrachtungswise des Traums: Nicht so sehr warum ein Mensch gerade diesen Traum träumt, sondern vielmehr was der Traum an Neuem bringt, welche Entwicklungsanreize von ihm ausgehen, ist von Interesse.

Eine weitere Besonderheit im Jung'schen Traumverständnis ist die sogenannte subjektstufige Betrachtungsweise des Traums: Alle Gestalten, die im Traum auftauchen, sind auch als Aspekte der Persönlichkeit des Träumenden zu verstehen. So können in Träumen dargestellte dysfunktionale Beziehungsmuster auf Beziehungen generell, auch auf die therapeutische Beziehung, übertragen werden, aber auch intrapsychische Beziehungsmuster darstellen; die agierenden Gestalten können als eigene interagierende Persönlichkeitszüge des Träumers verstanden werden. Das eröffnet eine weitere Möglichkeit des Umgangs mit dysfunktionalen Beziehungsmustern und des Verstehens von problematischem Verhalten.

Träume werden zwischen Menschen geträumt

«Im tiefsten Sinne träumen wir alle nicht aus uns, sondern aus dem, was zwischen uns und dem andern liegt» (Jung, 1934). Wir Menschen stehen in vielfältigen Beziehungen: zu anderen Menschen, zur Welt ganz allgemein. Wir Menschen brauchen Bindungen und Geborgenheit, wir wollen aber auch ausgreifen in die Welt, Neues erkunden, explorieren. Unsere Träume, ein natürliches Phänomen unseres Existierens, sind natürlich in diese anthropologische Konstante eingepasst. Sie können auch unter der Perspektive der Beziehungen wahrgenommen und verstanden werden, sie sagen also etwas über Beziehungen aus, auch über die therapeutische Beziehung, und sie geben auch wichtige Hinweise für den therapeutischen Prozess (Kast, 2016).

Träume entstehen zwischen Menschen, werden verstanden im gemeinsamen Gespräch über Träume, in dem gelegentlich ihr kreatives Potenzial aufscheinen kann. Wir träumen aus dem heraus, was «zwischen uns und dem andern liegt», wir träumen aus Beziehungen heraus. Wir verstehen Träume aber auch aus Beziehungen heraus: aus der Beziehung zwischen Patientin und Therapeut, aber auch aus all den Beziehungen, die wir zu Menschen, aber auch zur Kultur, zur Welt im Ganzen haben. Gehen wir davon aus, dass Emotionen und Gefühle unser Traumgeschehen anregen und in Gang halten, so gehen wir zugleich davon aus, dass Emotionen und Gefühle aus Beziehungserfahrungen stammen, die uns emotional berühren; manchmal werden sie im Traum abgebildet, manchmal sind Beziehungssehnsüchte dargestellt, manchmal werden neue Wege aufgezeichnet, die durch Beziehungen möglich werden.

Kontinuum zwischen Tag- und Nachttraum

Jung stellte eine Verbindung zwischen dem Tagtraum und dem Traum in der Nacht her, indem er die grundlegende Bedeutung der Fantasie, der Imagination ins Spiel brachte:

«Fantasie ist ja überhaupt die Selbsttätigkeit der Seele, die überall da durchbricht, wo die Hemmung durch das Bewusstsein nachlässt oder überhaupt aufhört wie im Schlaf. Im Schlaf erscheint die Fantasie als Traum. Aber auch im Wachen träumen wir unter der Bewusstseinsschwelle weiter und dies ganz besonders vermöge verdrängter oder sonst wie, unbewusster Komplexe» (Jung, 1971 [1929], § 125).

Diese Sicht wird von der heutigen neurowissenschaftlichen Forschung gestützt. Forschungen zu Tagträumen, zum Gedankenwandern, zum selbstgenerierten Denken sind in den letzten Jahren sprunghaft angestiegen. Vor allem interessiert die Neurowissenschaft deren Verbindungen zum Träumen, zur Kreativität und zu psychischen Krankheiten (Fox & Koroma, 2018).

Unter selbstgeneriertem Denken versteht man mentale Inhalte, die weitgehend unabhängig von der äusseren Umgebung einen Strom von Gedanken formen; es geht dabei um Erinnerungen, zukünftige Pläne, Fantasien, um simulierte soziale Interaktionen, aber auch um eingefahrene Denkmuster wie zwanghaftes Denken oder Ruminieren, Grübeln (Fox et al., 2018), und letztlich auch um das Träumen selbst. Diese selbstgenerierten Gedanken, Bilder und Emotionen sind weitgehend unabhängig von äusseren, sensorischen Stimuli, sie können sich spontan ereignen oder absichtlich herbeigeführt werden, sie treten auch «automatisch» auf als Folge affektiver Muster. Tagträume ereignen sich vor allem visuell in Form von Bildern, auditorisch in Form von Selbstgesprächen oder imaginierten Gesprächen mit anderen Menschen und somatosensorisch als das Innwerden der Wahrnehmungen im Körper.

Fox et al. (2018) gehen davon aus, dass zwei Drittel der selbstgenerierten Gedanken und Bilder mit Emotionen verbunden sind. Das funktionelle Neuroimaging scheint die Berichte von Imaginierenden, die auf eine hohe Prävalenz und breite Variabilität der Affekte hinweisen, zu bestätigen (ebd.). Es ist klar, dass Emotionen, Gefühle und Stimmungen unabdingbar zu den selbstgenerierten Gedanken gehören. Der affektive Zustand des Menschen – sowohl in Laborversuchen als auch im Alltag – ist beeinflusst durch den affektiven Gehalt der selbstgenerierten Gedanken: Das depressive Ruminieren zum Beispiel, als einer Art auf sich selbst bezogenen Denkens, das sich im Grübeln über Ursachen und Konsequenzen der Depression verliert, verstärkt eher die depressiven Symptome. Dasselbe gilt für die generalisierte Angststörung: Sich wiederholende negative Gedanken bewirken Unruhe darüber, was die Zukunft bringen mag (ebd.). Selbstgenerierte Gedanken können aber auch durch das Erleben von Emotionen verändert werden, etwa durch die Erinnerung an eine speziell freudige Situation.

Berichte von Tagträumen handeln oft von imaginierten sozialen Situationen, glücklichen und auch schwierigen, vor allem aber von Gedanken und Absichten anderer Menschen: Es geht um einen Prozess des Mentalisierens. Diese Erkenntnis verwundert nicht, handeln doch Tagträume – und auch Nachtträume – von dem, was uns

emotional am meisten beschäftigt; und Beziehungen sind für Menschen zentral, wozu auch das kluge Umgehen menschlicher Beziehungen gehört, etwa das Erahnen dessen, was andere vorhaben, womit zu rechnen ist – und gerade darüber denken wir oft nach, meist eher in einem tagträumerischen Modus als total fokussiert. Da Tagträume von dem handeln, was uns emotional am meisten beschäftigt – auch wenn uns das möglicherweise nicht bewusst ist –, haben sie eine wichtige Funktion: Wir verarbeiten und bewältigen emotionale Zustände, mit denen wir umgehen müssen (Fox et al., 2013).

Kreativität ist für Fox eine natürliche Folge seines Verständnisses von Tagträumen: Wenn man sich intensiv mit einem künstlerischen oder einem wissenschaftlichen Problem auseinandersetzt, dann ist es eben dieses Problem, was einen aktuell am meisten beschäftigt, was gelöst werden will. Der natürliche Fokus des Tagträumens liegt auf den für uns emotional wichtigen aktuellen Anliegen. Das bedeutet aber auch, dass wir mit unseren speziellen Interessen unsere Tagträume in einer bestimmten Richtung beeinflussen können. Beim depressiven Ruminieren steigert man sich in negativen Gedanken über sich selbst hinein, über Misserfolge, über schlechte Aussichten für die Zukunft. Die normale Tendenz, Tagträume im breiten Rahmen von verschiedenen Emotionen zu erleben, mit einer leichten Bevorzugung von positiven Emotionen, fokussiert unter diesen Umständen vor allem auf negative Gedanken, auf Imaginationen für den schlechtest möglichen Ausgang. Könnte man sich für positive Emotionen wie zum Beispiel Interesse und Lust am Explorieren engagieren, würde das auch die Tagträume verändern.

Tagtraum – Traum im Schlaf

Gemäss Fox & Koroma (2018) gibt es viele Studien, die belegen, dass Tagträume mit einer verminderten Aufmerksamkeit auf die äussere Welt zusammenhängen. Sie schliessen daraus: Kurze Unterbrechungen von externen sensorischen Inputs im Wachen führen zu kurzen spontanen Gedanken, die viel dramatischere Abkopplung von der äusseren Welt, wie wir sie im Schlaf haben, erlaubt intensivere, viel längere Gedankenketten und lässt auch ein tieferes Eintauchen in diese spontanen Gedanken zu.

Domhoff & Fox (2015), die Hunderte von Traum-erzählungen von Erwachsenen und Kindern studiert haben, definieren das Träumen als unfreiwilligen, aber organisierten mentalen Akt, der glaubwürdige Simulationen der realen Welt ermöglicht. Die Bildsprache beim Träumen verstehen sie als «verkörperte Simulation», als eine bestimmte Art von Denkweise, die darin besteht, sich fantasievoll in ein hypothetisches Szenario zu versetzen und mögliche Ergebnisse zu untersuchen. Diese Definition des Träumens, in der selbstgenerierte Gedanken umgesetzt werden, entkoppelt das Träumen vom Schlafen. Tagträumen und Träumen im Schlaf können als ein Kontinuum verstanden werden, wie es auch schon Hartmann (2011) und andere angeregt haben. Das heisst, Traumepisoden können in Tagträumen auftauchen, Episoden von Tag-

träumen in Nachträumen. Träume können imaginativ erzählt werden und Traumaspunkte mit Vorstellungen in einen grösseren Zusammenhang gestellt werden. Wer eigene Träume nur schlecht erinnert, kann sich dem Unbewussten in Form der Tagträume annähern. Damit entsteht aus psychotherapeutischer Sicht die Möglichkeit, das ganze Spektrum, den ganzen Reichtum des Träumens besser wahrzunehmen, Träume besser zu verstehen, aber auch eine bereichernde Verbindung vom nächtlichen Traumerleben zu den Tagträumen herzustellen und dadurch auch Einfluss auf emotional schwierig auszuhaltende Träume zu nehmen, aber auch die Selbstregulierung der Emotionen zu verbessern.

Fox & Koroma (2018) sehen diese Prozesse des selbstgenerierten Denkens als kontinuierlich unter der Schwelle des Bewusstseins stattfindend, konkurrierend mit anderen Inputs oder Signalen im Gehirn, die Aufmerksamkeit beanspruchen. Diesen Prozessen kann man sich bewusst zuwenden; sie beanspruchen aber auch unsere Aufmerksamkeit, selbst wenn wir es nicht wollen. Diese Gedanken können eine grosse Emotionalität haben, uns beschwingen oder stören. Fox & Koroma denken in diesem Zusammenhang an einen Strom innerer Gedanken und meinen, dass 99 % davon vom Gehirn als irrelevant abgetan und auch nicht bewusst werden, was aber nicht heisst, dass wir es unterschwellig nicht dennoch mitbekommen können. Ähnlich beschrieb Jung dieses Phänomen schon einmal, indem er die Fantasie als die Selbsttätigkeit der Seele bezeichnete und dass Fantasien immer zugänglich sind, wenn das Bewusstsein sie nicht hemmt.

Komplexe und Träume

Schon 1916 wies Jung darauf hin, dass emotional betonte Aspekte der Psyche (die Komplexe) Ausgangspunkt für Imaginationen (hier noch als Fantasien bezeichnet, als Serien von Bildern) sind. Ergänzend fügte er an, dass Komplexe zwar das Individuum daran hindern, sich in den Themen der wichtigsten Komplexe zu entwickeln, dass in diesen aber auch Keime neuen Lebens – Möglichkeiten – zu finden sind (Jung, 1934, § 63): «In der Intensität der affektiven Störung liegt [...] die Energie, welche der Leidende disponibel haben sollte, um den Zustand der verminderten Anpassung zu beheben» (ebd., § 166).

Diese kreativen Keime können gefunden werden, wenn wir die Komplexe akzeptieren und sie in Fantasien sich darstellen lassen, diese auch darstellen in Bildern oder sie in Träumen erfahren und anschliessend meditieren (Kast, 2019a): «Die Via regia zum Unbewussten sind [...] die Komplexe, welche die Verursacher der Träume und Symptome sind (Jung, 1934, § 210). Schon bei Jung, wie heute bei vielen Autoren (z.B. Hartmann, 2011; Solms, 2000; u.a.) finden wir die Idee, dass Emotionen, die mit Komplexepisoden verbunden sind, Träume anklicken und sie mit Erinnerungen verbinden, die in Träumen in einer neuen Weise verbunden werden. Dadurch verändern sich auch die Emotionen. In Anbetracht dessen, dass Komplexe

mehr oder weniger verdrängt sind, ist hier auch ein Hinweis darauf zu sehen, dass in Träumen Verdrängtes, das aktuell zum guten Leben gehören würde, dargestellt und erfahren werden kann. Auch dazu gibt es neuere Forschungen: Malinowski (2017) stellt fest, dass Menschen, die mehr Gedanken unterdrücken – und das misst sie mit dem White Bear Suppression Inventory (WBSI) –, öfter von negativen Erlebnissen träumen, einen schlechteren Schlaf und im Alltag mehr Angst und Stress haben. Träume, so folgert sie, ermöglichen einen Zugang zu diesen verdrängten Inhalten, was wohl schon Freud und Jung erkannt hätten.

Träume und Imaginationen

Betrachtet man Tag- und Nachträume als ein Kontinuum, so hat das auch einen Einfluss auf das Arbeiten mit Nachträumen. Nicht nur können wir bei Menschen, die wenig Träume erinnern, mit ihren Imaginationen arbeiten, sondern es regt auch dazu an, Träume vorstellungsbezogen erzählen zu lassen, mit entsprechenden Emotionen, und dadurch ein emotionales Bedeutungsfeld, einen Raum für Möglichkeiten, erstehen zu lassen, der es erlaubt, Träume umfassend mit dem aktuellen Leben und auch mit der therapeutischen Situation in Verbindung zu bringen. Speziell hilfreich ist es, mit Imaginationen an Albträumen zu arbeiten (Kast, 2015; 2019b, S. 46ff.).

Ziel der eingesetzten Technik

Die Erfahrung ist, und das ist auch das therapeutische Ziel, dass die aktuelle Problematik in einen grösseren emotionalen Zusammenhang gestellt wird. Aus einer anderen Perspektive wird ein Blick auf die aktuellen Schwierigkeiten möglich, die dadurch besser verstanden werden. Ein Spielraum für Ideen zu den Lebensproblemen eröffnet sich, Einengungen werden aufgehoben. Zudem wird auch Vertrauen in mögliche Lösungen generiert, allenfalls auch in unerwartete Lösungen. Eine neuere Untersuchung legt nahe, dass im Traum für die Emotionsregulierung im Alltag geübt wird: Sterpenich et al. (2020, S. 847) weisen nach, dass Menschen, die von einer höheren Prävalenz von angstbezogenen Emotionen in Träumen berichten, die Angstgefühle im Wachen besser kontrollieren können.

Grundsätzlich kann ein Kontakt mit der Welt der Imaginationen und damit auch der Selbstregulierung mit schöpferischen Impulsen nachhaltig hergestellt werden. Erinnerungen und neue Ideen werden erfahrbar. Die Verbindung mit dem kulturellen Unbewussten, mit Geschichten, die man sich in der Menschheit schon immer erzählt hat, verbunden mit entsprechenden Bildern und Emotionen ist möglich und gibt Antworten auf die Frage, wie andere Menschen zu anderen Zeiten mit den immer wieder typischen Problemen, die sich auch jetzt gerade zeigen, umgegangen sind, aber auch, dass damit umgegangen werden konnte – und das macht Mut. Auch das ist eine Ressource.

Vorgehen

Die Patienten und Patientinnen werden zu Beginn einer Analyse oder einer Therapie Jung'scher Richtung darüber informiert, dass wir uns auch für Träume, Fantasien und gemalte Bilder interessieren, da in ihnen wichtige Hinweise für den therapeutischen Prozess verborgen sein können.

Aufseiten des Analysanden oder der Analysandin braucht es die Bereitschaft, sich auf Träume einzulassen, sie zu erinnern. Diese Bereitschaft hängt eng mit der Qualität der therapeutischen Beziehung zusammen. Voraussetzungen bei Therapierenden sind das Interesse an Träumen und der Zugang zu Imaginationen in einem weiten Sinn (Kast, 2008 [2006]) sowie die Fähigkeit, symbolische Felder zu erkennen und die Ideen, die sich im Traum ausdrücken, in der Art eines imaginativen Containings aufzunehmen und sie allenfalls in einer veränderten Form in Interventionen zum und im Gespräch über den Traum wieder einzubringen.

Wenn Träume erzählt werden, werden sie auch beachtet. Je nach Strukturniveau des Patienten oder der Patientin erfolgt ein anderer Umgang mit den Träumen (Ermann, 2005).

Träume erzählen

Durch das vorstellungsbezogene Erzählen des Traums mit Konzentration auf Bilder und damit verbundene Emotionen, von beiden, dem Träumer und der Analytikerin, werden diese Traumerfahrungen vernetzt mit Erfahrungen im Alltag, mit aktuell wichtigen Erinnerungen und Erwartungen, mit anderen Träumen und Imaginationen. Die mit den Inhalten verbundenen Emotionen, auch die Emotionen aus der Gegenübertragung des Analytikers, geben den Inhalten ihre aktuelle Valenz.

Wendet man diese Technik an, so soll der jeweilige Traum erzählt und nicht abgelesen werden, so wird er als vorstellungsbezogenes Narrativ erlebbar. Es werden Fragen nach den Emotionen im Traum, aber auch nach den vorherrschenden Emotionen beim Aufwachen gestellt. Erste Einfälle des Träumers oder der Träumerin werden gesammelt.

In einem weiteren Schritt wird der Traum in leicht entspanntem Zustand vom Träumer noch einmal imaginiert und dabei so genau wie möglich beschrieben. In diesem vorstellungsbezogenen Sprechen werden Emotionen mehr erlebbar als beim blossen Erzählen, zudem habe ich als Therapeutin auch die Möglichkeit, bei Unklarheiten Fragen zu stellen. Auch ich stelle mir den Traum vor, soweit das möglich ist: Wir arbeiten am Traum in einem gemeinsamen Vorstellungsraum (Kast, 2008 [2006]).

Darzustellen, wie wirklich mit einem Traum in der Praxis gearbeitet wird, ist schwierig und bleibt Andeutung. Besonders die Atmosphäre, in der die Arbeit am Traum stattfindet, entzieht sich der Beschreibung. Der Traum selbst wird in einem grösseren alltagsweltlichen Kontext geträumt. Es ist hilfreich, nach schwierigen, belastenden emotionalen Erfahrungen in der Zeit, bevor der Traum

geträumt wurde, zu fragen. Träume werden aber auch in einem therapeutischen Prozess geträumt, sie sind auch eine Reaktion auf die therapeutische Beziehung.

Beispiel

Es ist der Traum einer 65-jährigen Frau, einer Schriftstellerin. Sie suchte Therapie auf, weil sie sich in ihrem Schreiben blockiert und in der Folge davon lustlos, herabgestimmt fühlte, schlecht schlief und immer müder war. Sie wandte eine grosse Aufmerksamkeit und Sorgfalt auf ihre Träume, arbeitete ausgesprochen gern damit.

Der Traum

Ich sitze im Zug. Der Zug fährt in Schlangenlinien. Genüsslich. Ich folge mit meinem Körper seinen Bewegungen – es ist wie Skifahren. Dann fällt mir ein: Das geht doch nicht! Züge können das nicht. Eine Diskussion setzt ein: Es gibt Mitreisende, die finden das gut und freuen sich. Andere sind beunruhigt, wollen anrufen – aber wen? Ein älterer Mann (Typ Lehrer) sagt: «Natürlich muss man die Polizei holen, das geht nicht mit rechten Dingen zu.» Er hat Recht, denke ich. Da wird plötzlich alles grau.

Dann unvermittelt die Ansage: Endbahnhof, alles aussteigen! Wir steigen auch aus – aber es ist kein Bahnhof, wir sind mitten unterwegs, ich kenne die Gegend nicht. Jetzt – allein – suche ich mir einen Weg. Ich trage eine weisse Tragetasche, die immer schwerer wird. Auch bewegt sich etwas darin. Ich schaue hinein: Ein junger Fuchs sitzt darin. Er schaut mich unerschrocken und neugierig an. Den trage ich nicht. Aber wenn ich ihn freilasse, wird er verschwinden. Im Märchen, denke ich, würde er mir den Weg weisen. Riskiere ich es? Der Traum verliert sich.

Zwei Krähen kämpfen miteinander. Die Federn fliegen. Jetzt lasse ich den Fuchs frei – und er stürzt sich auf die Krähen. Die lassen voneinander ab. Der Fuchs schaut zurück zu mir, auffordernd. Ich soll ihm also folgen.

Die Analysandin sagte dazu: «Der Zug, der Schlangenlinien fährt, hat mich beschwingt. Die weisse Tragetasche mit dem Fuchs hat mich im Traum überhaupt nicht erstaunt. Erst bei Aufwachen fand ich das schon etwas sonderbar, aber auch lustig. Der Kampf der Krähen hat mich erschreckt, aber ich habe ja Abhilfe geschaffen mit dem Fuchs. Da war ich ein wenig stolz. Ich werde dem Fuchs folgen, glaube ich.»

Als Therapeutin freute mich der Hinweis, dass jetzt einmal alle aussteigen sollen. Zentral war für mein imaginatives Erleben der junge Fuchs in der weissen Tragetasche. Die Träumerin wirkte auf mich oft so arglos (weiss), sie schien aber noch ganz andere, überraschende Seiten im Gepäck zu haben. Der Krähenkampf liess mich an einen Konflikt in der therapeutischen Beziehung denken, den ich aber aktuell nicht wahrnehmen konnte – es war eine theoretische Überlegung. Weitere symbolische Bedeutungen der Krähe beachtete ich im Moment nicht. Meine Gegenübertragung auf den Traum strukturierte mein weiteres Vorgehen.

Im imaginativen Nacherleben des Traums genoss die Träumerin den schlangenlinienfahrenden Zug. Ihr Körpergefühl drückte sie dabei so aus: «Ich fühle mich ganz wohl, lebendig, beweglich, frei, ja frei.» Sie stellte sich noch einmal die Mitreisenden vor, die sie nicht persönlich kannte, und wusste nicht, welcher Gruppe sie sich zugesellen sollte: «Also beobachte ich, wie immer.» Aber sie ärgerte sich etwas über die Ängstlichen: «Ich kenne das: Wenn ich dieses Gefühl der Freiheit habe, dann habe ich zwei Seiten in mir, die eine, die das total gut findet, die andere, die sich ängstigt. Es könnte ja einen Unfall geben. Überhaupt ist das nicht normal für einen Zug.» (Den autoritären Lehrer sparte sie in der Imagination aus.)

Weiter sagte sie: «Bevor eine Seite gewinnt, kommt der Ausruf: Endbahnhof. Das ist ganz normal, da, wo ich wohne, ist ja ein Endbahnhof. Sonderbar ist nur, dass es gar nicht mein Endbahnhof ist. Da gibt es einfach keine weiterführenden Geleise mehr. Wir steigen alle aus. Es ist so wie auf dem Land irgendwo, wo es halt nicht so viele Häuser gibt. Ich bin nicht beunruhigt, da wird sich schon etwas finden. Aber die weisse Tragetasche ist schwer.» Auf meinen Einwurf «Die weisse Tragetasche?» fuhr sie fort: «Ich war wohl einkaufen. Eine weisse Tragetasche gibt es selten – irgendwie aus einem vornehmen Geschäft, ich denke da an die Zürcher Bahnhofstrasse – und sie wird immer schwerer und schwerer. Endlich schaue ich hinein! Eigentlich müsste ich überraschter sein, als ich es bin. Im Traum ist der kleine Fuchs einfach da und ich mache mir auch keine weiteren Gedanken, ausser dass er immer schwerer wird.» Schweigen. «Die kämpfenden Krähen gehen sehr aggressiv aufeinander los. Das kann ich kaum aushalten, deshalb lasse ich den Fuchs los. Der schaut mich nachher auffordernd an – soll ich ihn bewundern oder ihm folgen?»

Ich bat die Träumerin darum, sich imaginativ in die Krähen hineinzuversetzen. «Ich kann mich natürlich nur in eine hineinversetzen. Das ist ein Supergefühl. Es ist dieselbe Bewegung wie beim Zug, nur jetzt noch viel freier in der Luft. Und jetzt kommt die andere Krähe und stört mich. Vielleicht bin ich ja in ihr Territorium eingedrungen. Aber das ist mir jetzt egal, ich hacke, ich hacke, ich hacke entschlossen auf ihr herum. Das tut so gut ...» Wir schwiegen wieder. Ich spürte eine lustvolle Energie, wunderte mich über diese freimütige Äusserung, überlegte, ob und wie ich intervenieren möchte, aber die Träumerin kam mir zuvor: «Ich bin entsetzt! Ich halte mich für einen so friedlichen, liebevollen Menschen – und jetzt dieses genüssliche Hacken ...» Ich antwortete: «Das ist auch eine Seite, eine kraftvolle.»

Ob sie sich in den jungen Fuchs hineinversetzen könne? «Das geht leicht, ich gehe meiner Nase nach, ich suche, was essbar ist, was mir gut in die Nase sticht. Ich bin aber auch schon ein wenig vorsichtig. Nicht alle mögen mich. Ich schlage aber den Verfolgern ein Schnippchen, komme durch enge Öffnungen. Ich will alt werden. Ich brauche irgendwo einen Bau, da kann ich mich zurückziehen – und von dort aus wieder die Streifzüge machen.» Diese Imagination wurde über einige Zeit in jeweils kurzen Episoden weitergeführt.

Traumreflexion

Die Träumerin kennt den Konflikt zwischen einem Lebensstil der Lebendigkeit, der Begeisterung, des Genießens, und einem kontrollierenden Stil, der ihrer Ängstlichkeit entspricht. Da muss dann alles seine Ordnung haben, normal sein. Im Traum scheinen die Ordentlichen zu gewinnen, es bildet sich eine Komplexepisode ab, an der wir schon länger arbeiten: ein älterer Mann, eine Autorität, der die Regeln vertritt und sie gelegentlich massregelt, wenn sie lebendig sein will. Diese Komplexepisode geht auf eine Kindheitserfahrung zurück: Ihr Vater war ein «Freigeist», der nur wenig von Regeln hielt. Als Kind spürte sie das und suchte Autoritäten, die Regeln vermittelten. Diese fand sie in Lehrern. Die Regeln besagten aber meistens: «Du darfst dich nicht freuen. Du musst dich anstrengen. Es braucht Ordnung.» Ein Konflikt mit der Freigeistseite, die sie mit ihrem Vater verbindet, prägt ihr Leben. Ihr Ausweg ist, sich auf eine beobachtende Position zurückzuziehen und dabei ihre Lebendigkeit zu verlieren.

Der Traum aktiviert diese Komplexepisode, eines ihrer Probleme wird aktiviert und in einen neuen emotionalen Zusammenhang gebracht: Wenn die Gestalt «Lehrer» im Traum die Regie übernimmt, wird es grau, «lemblos, kalt, dunkel», so assoziierte die Träumerin. Es gibt im Moment keine Lösung für das Problem. Der Traum setzt neu an und aktiviert damit Ressourcen

Aussteigen. Endbahnhof. Man kann nicht immer diesem Lehrer Recht geben. Sie geht weiter, auf eigenen Füßen jetzt, nicht mehr auf vorgegebenen Gleisen – mit der weissen, der «reinen» Tragetasche –, und der Konflikt zeigt sich in einer Neuauflage: die weisse Tragetasche von der vornehmen Bahnhofstrasse und der wohl schmutzige, junge Fuchs, von dem sie nicht weiss, was sie mit ihm anfangen soll. Es besteht die Ahnung, dass er, wenn sie ihn freilässt, verschwinden oder aber ihr den Weg weisen wird. Auch da verliert sich der Traum, keine Entscheidung wird gefällt. Es dürfte allerdings schwierig sein, einen jungen, lebendigen Fuchs in der Tragetasche zu behalten. Er wird auch zunehmend schwerer, beschwerlich. Und die Tragetasche würde wohl auch schnell das makellose Weiss verlieren. Die Träumerin spricht länger über die Welt der weissen Tragetasche, die so eindeutig ist und etwas steril.

Ein Folgekonflikt ist dargestellt in den kämpfenden Krähen. Wenn sie sich für Lebendigkeit entscheidet, dann wird auch ihre Aggressivität belebt. Da wird gekämpft, da wird gehackt, obwohl sie sich als so «friedlich und liebevoll» erlebt. Dieser Krähenkampf endet, wenn der Fuchs sich einmischen darf. Den Fuchs verstehen wir als eine Ressource in ihr, eine Seite, die sie vorerst vor allem als Sehnsucht und Fantasie erlebt: sich spielerisch Neuem zuwenden, überlebenstüchtig sein, sich Schutz geben können, auch einmal etwas stehlen ...

Worauf ist der Traum eine Reaktion? Sie hat einige Tage, bevor sie diesen Traum träumte, andere Schriftsteller getroffen, die zum Teil schon viel und erfolgreich publiziert haben. «Ich habe sie sehr bewundert. Am Abend habe ich mich wieder so mutlos gefühlt.» Im Traum heisst es: «Die Federn fliegen», und Schriftsteller haben es ja mit «Federn»

zu tun. War da reine Bewunderung? Jetzt spricht sie von Rivalität, die sie so gar nicht will, und die doch nicht zu vermeiden ist. Wenn sie aus der Beobachtungsposition herauskommen, lebendig sich ins Leben verwickeln will, dann wird sich auch das Thema der Rivalität und Aggressivität zeigen. Hier aktiviert der Traum ein zu bearbeitendes Problem. Es gibt aber auch noch einen jungen Fuchs: Man muss nicht bei den kämpfenden Krähen stehen bleiben, man kann dem jungen Fuchs, einer «neugierigen Lebensfreude» folgen, dann ist der Krähenkampf auch vorübergehend wieder beendet. Aber beides ist im Moment wichtig: das genussvolle Hacken und das genussvolle Explorieren. Beides ist wohl etwas gefährlich, aber lustvoll.

Der Krähenkampf kann auch mit der therapeutischen Beziehung zusammenhängen. Ich als ihre Therapeutin schreibe auch Bücher, merke mir das Symbolfeld «Krähenkampf versus jungen Fuchs» und werde es, falls ich einen Konflikt in dieser Richtung spüre, ansprechen. – Das liess dann auch nicht lange auf sich warten: Die Träumerin spricht in der Folge über Neid, aber auch über das lustvolle Imaginieren der Wege, die der junge Fuchs einschlägt. Die Gefühle des Neides erfüllen sie mit Scham, die Gefühle, die mit dem Fuchs verbunden sind, mit «klammheimlicher» Freude.

Schlussbemerkungen

Werden Emotionen und Bilder in Träumen zu wenig beachtet, kann man zwar dennoch interessante intellektuelle Deutungen fabrizieren, der Traum berührt aber zu wenig, regt vielleicht zu Einsicht, aber nicht so sehr zu Veränderung an. Das Vernetzen von Traumbildern und Imaginationen mit der alltäglichen Welt, mit vielfältigen Beziehungen, mit alltäglichen Problemen, mit der eigenen Biografie führt zu einem Verständnis einer aktuellen Problematik, aber auch eines Entwicklungsprozesses, in dem man steckt. Darüber kann dann durchaus reflektiert werden und man kann auch vertieft auf einzelne Symbole eingehen. Träume sind kreativ. Sie wiederholen nicht einfach, sie verbinden Gedächtnisinhalte in einer neuen Weise und bringen so neue Perspektiven ein, unter denen aktuelle Konflikte verstanden werden können. Träume bleiben aber auch geheimnisvoll: Es gibt viele Möglichkeiten, sie zu verstehen und mit ihnen zu arbeiten. Und wenn man der Ansicht ist, dass Träume Anreiz zu Konflikten und Entwicklungsmöglichkeiten geben, dann wird man in Traumerzählungen und im gemeinsamen Austausch darüber diese Aspekte auch finden.

Literatur

- Domhoff, G.W. & Fox, K.C.R. (2015). Dreaming and the default network: A review, synthesis and counterintuitive research proposal. *Consciousness and Cognition*, 33, 342–353.
- Ermann, M. (2005). *Träume und Träumen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Fox, K.C.R., Christoff, K. & Dixon, M.L. (2018). Affective neuroscience of self-generated Thought. *Annals of the New York Academy of Sciences*, May (uploaded October 15).

- Fox, K.C.R. & Koroma, M. (2018). Wandering along the spectrum of spontaneous thinking: dreaming, meditation, mind-wandering, and well – being. An interview with Kieran Fox. *ALIUS Bulletin*, 2, 1–15.
- Fox, K.C.R., Nijeboer, S., Solomonova, E., Domhoff, G.W. & Christoff, K. (2013). Dreaming as mind wandering: evidence from functional neuroimaging and first-person content reports. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7(Juli), Article 412, 1–18.
- Hartmann, E. (2011). *The nature and functions of dreaming*. Oxford: UP.
- Jung, C.G. (1934). Brief an Dr. James Kirsch vom 29.9.1934. In *Briefe I*. Olten: Walter.
- Jung, C.G. (1971 [1929]). Ziele der Psychotherapie. In *GW 16*. Ostfildern: Patmos.
- Jung, C.G. (1985 [1928]). Allgemeine Gesichtspunkte zur Psychologie des Traumes. In *GW 8*, § 491. Düsseldorf: Patmos.
- Kast, V. (2008 [2006]). *Träume. Die geheimnisvolle Sprache des Unbewussten*. Düsseldorf: Walter.
- Kast, V. (2015). *Alpträume in der Psychotherapie. Ein klinisches Beispiel für das ressourcenorientierte Imaginieren*. Wiesbaden: Springer.
- Kast, V. (2016). Träume werden zwischen den Menschen geträumt. *Forum Psychoanal.*, 32, 219–231.
- Kast, V. (2019a). Komplexe und ihre Kompensation. Anregungen aus der affektiven Neurowissenschaft. *Analytische Psychologie*, 191(1), 14–33.
- Kast, V. (2019b). *Träumend imaginieren. Einblicke in die Traumwerkstatt*. Göttingen: V&R.
- Malinowski, J. (2017). Thought suppression and negative dreams. *Dreaming*, 27(4), 269–277.
- Solms, M. (2000). Traumdeutung und Neurowissenschaften. In J. Sraobinski, I. Grubrich-Simitis & M. Solms, *Hundert Jahre «Traumdeutung» von Sigmund Freud*. Frankfurt/M.: Fischer.
- Sterpenich, V., Perogamvros, L. et al. (2020). Fear in dreams and in wakefulness: Evidence for day/night affective homeostasis. *Hum Brain Mapp*, 41, 840–850.

Dream analysis in Jungian psychotherapy

Abstract: C. G. Jung assigned central importance to the analysis of dreams. Dreams provide indications of where development could go, enable renewed interest in life, new experience of meaning, but also indicate what may have been repressed. They regulate emotions, especially in the context of relationships, and are also centrally important for the therapeutic relationship. Jung established a link between daydreams and dreaming at night by referring to the fundamental importance of fantasy (imagination), and its close relationship to complexes, to the dysfunctional, emotional patterns of relating. He postulated that we continue to dream below the threshold of consciousness even when awake – and he related this phenomenon to unconscious complexes. This view is supported by recent neuroscientific research that postulates a continuum between daydreaming and dreaming at night, as well as a relationship to creativity, and can be seen as analogous to Jung's understanding of imagination and dreaming. For practical work, this suggests perceiving and developing night dreams even more intensively together with imagination and

the corresponding emotions, and from there to recognize and experience a new variety of connections with everyday life and current difficulties.

Keywords: day dream, night dream, imagination space, space of possibilities, relationship patterns

L'elaborazione dei sogni nella psicologia junghiana

Riassunto: Per C. G. Jung i sogni rappresentavano un ambito di lavoro di fondamentale importanza. I sogni, infatti, forniscono delle indicazioni sulla direzione di sviluppi successivi, rendono possibile il ritorno di interesse nella vita nonché nuove esperienze di senso ma rimandano anche ad accadimenti che sono stati rimossi. Regolano inoltre le emozioni, soprattutto quelle riguardanti le relazioni e rivestono un ruolo chiave nella relazione terapeutica. Jung ha messo in relazione l'attività onirica diurna con quella notturna attribuendo grande rilevanza alla fantasia, all'immaginazione e al loro stretto legame con i complessi e gli schemi relazionali di natura emozionale disfunzionale. Jung sosteneva che continuiamo a sognare anche nello stato di veglia al di sotto della soglia di coscienza mettendo in relazione tale fenomeno con i complessi inconsci. Questa posizione viene confermata dalle attuali ricerche effettuate nel campo delle neuroscienze che postulano un continuum tra attività onirica diurna e notturna nonché una relazione con la creatività e che possono essere viste in analogia con la concezione di immaginazione e sogno in Jung. Nell'attività pratica, ciò si traduce, in termini di conoscenza e sviluppo, in un'attenzione ancora maggiore all'attività onirica notturna unitamente all'aspetto immaginifico e alle relative emozioni arrivando a conoscere e riconoscere nuove molteplici associazioni con la vita quotidiana e le difficoltà momentanee del paziente.

Parole chiave: attività onirica diurna, attività onirica notturna, sogno, spazio dell'immaginazione, spazio delle possibilità, schema relazionale

Die Autorin

Prof. Dr. phil. *Verena Kast* ist Psychologin und Psychotherapeutin und war Professorin im Bereich anthropologische Psychologie an der Universität Zürich. Sie ist therapeutisch ausgebildet in Psychoanalyse Jung'scher Richtung, Lehranalytikerin sowie Supervisorin am C.G. Jung Institut Zürich, Küssnacht, und massgeblich am dortigen Ausbildungsgang zur*in Supervisor*in beteiligt.

Kontakt

Verena Kast
 Hompelstrasse 22
 9008 St. Gallen
 E-Mail: kast@swissonline.ch

Le traitement des rêves dans la psychothérapie jungienne

Verena Kast

Psychotherapie-Wissenschaft 11 (2) 2021 19–20

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2-19>

Mots clés : rêve diurne, rêve nocturne, espace d'imagination, étendue des possibilités, schémas relationnels

Le travail sur les rêves est une compétence centrale et une technique importante de la psychothérapie jungienne, une orientation psychanalytique-psychodynamique de base en psychothérapie. Pour C. G. Jung, les rêves étaient une source d'inspiration, pour lui-même, mais aussi pour son travail avec les patients. Selon Jung, les impulsions essentielles du développement proviennent de l'inconscient sous la forme de rêves, d'images, d'imaginations et d'idées.

Lorsque l'on ne sait plus quoi faire, lorsque la vie n'a plus de sens, les ressources de la conscience sont épuisées, selon Jung, et il est donc utile de se tourner vers les expressions de l'inconscient, vers les rêves, les imaginations, les images, grâce auxquelles la stagnation psychique peut se dissoudre.

Dans la compréhension des rêves par Jung, deux théories des rêves sont décrites. La première affirme que le complexe, c'est-à-dire les schémas relationnels dysfonctionnels internalisés et stressés sur le plan émotionnel, provoquent les rêves. En d'autres termes, les problèmes émotionnels déclenchent les rêves, mais ils sont également évacués dans les rêves, et les modèles de relations et de comportements rigides qui leur sont associés sont modifiés. La deuxième théorie du rêve de Jung est celle de la compensation : les rêves compensent l'attitude et la posture conscientes, ils peuvent donc donner des indices sur ce qui est trop mis de côté dans la vie et amorcer un nouveau développement.

Les deux théories ne se contredisent pas. La théorie des complexes se concentre davantage sur les problèmes et leur résolution, la théorie de la compensation sur l'activation des ressources et la clarification des motivations. L'approche finale de Jung à l'égard du rêve est liée aux deux théories du rêve : ce n'est pas tant la raison pour laquelle une personne fait ce rêve particulier qui est intéressante, mais plutôt les nouveautés que le rêve apporte, les incitations au développement qu'il fournit.

Une autre particularité de la compréhension des rêves par Jung est la signification du rêve au niveau du sujet : toutes les figures qui apparaissent dans le rêve doivent également être comprises comme des aspects de la personnalité de la personne qui rêve. Ainsi, les schémas relationnels dysfonctionnels décrits dans les rêves peuvent être transférés aux relations en général, y compris la relation thérapeutique, mais ils peuvent aussi représenter des

schémas relationnels intrapsychiques ; les personnages qui jouent le rôle peuvent être compris comme les propres traits de personnalité en interaction de la personne qui rêve. Cela ouvre une autre possibilité pour traiter les schémas relationnels dysfonctionnels et comprendre les comportements problématiques.

Jung a établi un lien entre le rêve diurne et le rêve nocturne en soulignant l'importance fondamentale du fantasme, de l'imagination. Les recherches sur le rêve éveillé, le vagabondage de l'esprit et la pensée autogénérée ont explosé ces dernières années. Les chercheurs se sont particulièrement intéressés à leurs liens avec les rêves pendant le sommeil, la créativité et les maladies mentales. De nombreuses études montrent que la rêverie est liée à une diminution de l'attention portée sur le monde extérieur. Les brèves interruptions de l'apport sensoriel externe pendant l'éveil conduisent à de brèves pensées spontanées ; la déconnexion beaucoup plus spectaculaire du monde extérieur que nous avons pendant le sommeil permet des chaînes de pensées plus intenses et beaucoup plus longues, ainsi qu'une immersion plus profonde dans ces pensées spontanées.

Si nous considérons les rêves diurnes et nocturnes comme un continuum, cela a également une influence sur le travail avec les rêves nocturnes. Non seulement nous pouvons travailler avec les personnes qui se souviennent de peu de rêves avec leur imagination et, si nécessaire, leur mise en forme, mais ce continuum nous incite également à laisser les rêves se raconter avec imagination, avec les émotions correspondantes et à laisser ainsi naître un champ de signification émotionnel, un espace de possibilité, qui permet de relier le rêve de manière globale à la vie actuelle et aussi à la situation thérapeutique et de rendre ainsi possibles de nouvelles expériences et de nouveaux comportements. Il est particulièrement utile de travailler sur les cauchemars avec l'imagination.

L'auteure

Prof. Dr. phil. *Verena Kast* est psychologue et psychothérapeute et a été professeure de psychologie anthropologique à l'Université de Zurich. Elle a une formation de thérapeute en psychanalyse jungienne, est analyste enseignante et directrice de l'Institut C.G. Jung de Zurich, Küsnacht, et s'implique de manière significative dans le programme de formation des directeurs/trices de cet institut.

Contact

Verena Kast
Hompeistrasse 22
9008 St. Gallen
E-Mail : kast@swissonline.ch

Traumseminare und Traumstationen

Ein Werkstattbericht aus der psychoanalytischen Praxis am Psychoanalytischen Seminar Zürich

Veronica Defièvre

Psychotherapie-Wissenschaft 11 (2) 2021 21–30

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2-21>

Zusammenfassung: Dieser Artikel befasst sich mit zwei praktischen Formen aktueller psychoanalytischer Traumdeutung, die am Weiterbildungsinstitut Psychoanalytisches Seminar Zürich (PSZ) praktiziert werden. Es handelt sich um Traumseminare von Fritz Morgenthaler und das Projekt der Traumstationen des Missing Link-Teams, das aus Mitgliedern des PSZ besteht. Morgenthaler hat mit den von ihm neu konzipierten Traumseminaren ein Instrument geschaffen, das Teilnehmenden durch die Deutung des vorgestellten Traums ein vertieftes Verständnis von diesem, aber auch des psychoanalytischen Kontextes, in dem der Traum stattgefunden hat und dem man sich im Rahmen des Seminars nähert, vermittelt. Noch stärker aus dem psychoanalytischen Setting gelöst werden Träume bei den Traumstationen, die an verschiedenen Orten in der deutschsprachigen Schweiz aufgestellt wurden und in die verschriftliche Träume eingeworfen werden konnten, um eine ebenfalls schriftliche psychoanalytische Deutung zu erhalten. Neben diesen Traumstationen gab es auch noch eine E-Mail-Adresse und eine Hotline, wo Träume eingereicht werden konnten. Die Traumdeutung ist hier nicht mehr Teil eines psychoanalytischen Settings in Praxisräumen, sondern findet auf neuen virtuellen Wegen statt, zu denen zu einem späteren Zeitpunkt noch die Form des Podcasts hinzukommt. Die Träume kommen also nicht in die Psychoanalyse, sondern die Psychoanalyse kommt zu ihnen, in den Alltag, wo sie passieren. Dieses Projekt versteht sich als praktisches kreatives Experiment im psychoanalytischen Umgang mit Träumen und enthält keinen wissenschaftlich fundierten Forschungsansatz.

Schlüsselwörter: Freuds Traumdeutung, Morgenthalers Traumseminare, Traumstationen, Träume, Psychoanalyse

Einleitung

Wenn man mit Menschen, die sich nicht professionell mit Träumen beschäftigen, über Traumdeutung spricht, stösst man immer wieder auf Sigmund Freud und seinen Ansatz. Dabei sind vor allem drei seiner Postulate bis heute bekannt: Seine Aussage «Die Traumdeutung aber ist die Via regia zur Kenntnis des Unbewussten im Seelenleben» (Freud, 1942, S. 613), seine Theorie, jeder Traum sei eine Wunscherfüllung, der er in seinem umfassenden Werk mit dem Titel *Die Traumdeutung* ein ganzes Kapitel gewidmet hat (ebd., S. 127–138), und seine Vorstellung vom «Traum als den Hüter des Schlafes» (ebd., S. 691). Freud postuliert also, dass sich im Traum das Unbewusste zeige und die Deutung des Traums der Weg sei, sich ihm zu nähern, da auch das Verdrängte, das sich im Bereich des Unbewussten befinde, weiter im Menschen fortbestehe und sich zum Beispiel im Traum in verborgener Weise zeigen könne (ebd., S. 613).

Seine Überlegungen zum Traum als Wunscherfüllung erfassen sehr viele Facetten davon. Eine davon sei der sogenannte «Bequemlichkeitstraum» (ebd., S. 129), der Träumenden helfe, aktuelle Bedürfnisse, zum Beispiel Durst, zu befriedigen, sodass sie nicht aufwachen und trinken müssen (ebd., S. 129ff.). In seinem Kapitel über «Die Traumentstellung» geht Freud auf seine komple-

xeren Überlegungen zum Traum als Wunscherfüllung ein (ebd., S. 140–168). Hier befasst er sich genauer mit seiner Unterscheidung von manifestem und latentem Trauminhalt. Mit dem manifesten Trauminhalt meint er das, was wir als Traum erinnern. Der latente «Gedankeninhalt» dagegen sei das, was durch die Deutung herausgearbeitet werden könne (ebd., S. 140). In diesem Kontext erwähnt er die sogenannte «Traumentstellung» (ebd., S. 141), die dafür Sorge, dass der latente Trauminhalt zunächst verborgen bleibe. Eine Möglichkeit, Zugang dazu zu finden, seien nach Freud spontane, möglichst ungefilterte Assoziationen der Träumenden zu ihren Träumen im Rahmen einer Psychoanalyse (ebd.). Ein Teil der psychoanalytischen Deutungsarbeit sei es, «die Beziehungen des manifesten Trauminhalts zu den latenten Traumgedanken zu untersuchen», bemerkt Freud (ebd., S. 283) zu diesem Thema an anderer Stelle. Auch hierfür sei für ihn die freie Assoziation in einer Psychoanalyse der beste Weg. Erst durch die Einfälle im Austausch von Psychoanalytiker*in und Analysand*in, die im Zuge der Traumdeutung entstehen würden, könnte dies erarbeitet werden (ebd., S. 286).

Aus der Deutung eines seiner eigenen Träume leitet Freud ab, dass Träume, die keine unverhüllte Wunscherfüllung zeigen, einen abgewehrten Wunsch enthalten könnten, der nur verstellt dargestellt werden könnte (ebd.,

S. 147f.). Es finde also eine Art Zensur statt. Diese betreffe Inhalte, die nicht bewusstseinsfähig seien (ebd., S. 149). Es handle sich jeweils um verdrängte Wünsche, die sich Betroffene nicht eingestehen wollen (ebd., S. 166). Aber der Traum enthalte auch immer Reste des Tages, die darin verarbeitet würden, rücke zudem unbeachtete Ereignisse in den Mittelpunkt, könne aber auch Material aus der frühen Kindheit enthalten, das wir im Bewussten längst vergessen hätten (ebd., S. 170). Nebensächliches, das in den Vordergrund rücke, bezeichnet Freud als «Verschiebung» (ebd., S. 183), wodurch ein neuer Akzent gesetzt würde (ebd.). Von besonderem Interesse für die Psychoanalyse sei das Infantile als Quelle für Traum Inhalte, also Erinnerungen aus der Kindheit (ebd., S. 195). Diese Inhalte seien ohne psychoanalytische Traumdeutung nicht zugänglich (ebd., S. 196), die Erinnerungen seien in Form von Anspielungen im manifesten Traum Inhalt zu finden und müssten im Zuge der Deutungsarbeit aufgedeckt werden (ebd., S. 204).

Auch der Wunsch des Ichs zu schlafen werde vom Traum befriedigt, wenn er dafür Sorge, dass innere oder äussere Reize nicht bewirken könnten, dass man aufwache (ebd., S. 240). Hier wären wir bei der Vorstellung vom Traum als Hüter des Schlafes angelangt. Dies ist jedoch nur ein Aspekt seiner Hüterfunktion. Ein weiterer sei die Angst vor verdrängter Libido, die sich dann oftmals als Angsttraum zeige, der sowohl verdrängte sexuelle Wünsche als auch die Angst davor aufgreife, sie im Traum zur Darstellung zu bringen und damit den Schlaf zu hüten und ein Erwachen zu verhindern (ebd., S. 242).

Das sind selbstverständlich nur ein paar Aspekte aus einer sehr umfassenden Auseinandersetzung von Freud mit Träumen. In diesem Artikel soll es jedoch nicht so sehr um die Theorie des Traums, sondern um den praktischen Umgang damit an zwei Beispielen aus der psychoanalytischen Praxis des Weiterbildungsinstituts Psychoanalytisches Seminar Zürich (PSZ) gehen. Beide Formen wurden dort entwickelt und werden dort praktiziert. Bei den *Traumseminaren* gibt es eine theoretische Fundierung, in der Freuds Traumdeutung weiterentwickelt wurde. Bei den *Traumstationen* ging es weniger um eine theoretische Verankerung als um eine Auseinandersetzung mit Träumen durch Psychoanalytiker*innen, allerdings in einem nicht-analytischen Setting unter Einsatz neuer Medien, was am PSZ selbst kritische Resonanz hervorgerufen hat.

Die Traumseminare

Im Seminarbetrieb des PSZ wird Fritz Morgenthalers Ansatz zur Traumdeutung genauso viel, wenn nicht sogar mehr Gewicht gegeben als demjenigen Freuds. Morgenthaler, als eines der Mitglieder der ersten Stunde des PSZ, hat sich sehr mit Freuds Traumdeutung beschäftigt, dessen Thesen weiter- und daraus seine eigene Technik entwickelt, die sogenannten Traumseminare (ein Beispiel dafür findet sich bei Morgenthaler, 2004, S. 91–138). Für ihn sei Freud zu sehr darauf konzentriert gewesen, seine Erkenntnisse zum Unbewussten durch die Traum-

deutung zu untermauern, Morgenthaler dagegen wollte sich noch mehr mit dem Traum selbst und seiner Struktur auseinandersetzen (ebd., S. 20). Zugleich betonte er, dass er Freuds Traumdeutung ergänzen wolle, nicht ersetzen und sich daher in dessen Tradition verstehe (ebd., S. 41).

Freud selbst hätte im Zuge eines Traumbeispiels, mit dem sich Morgenthaler eingehend auseinandersetzt, darauf hingewiesen, dass die Begleitumstände einer Traum erzählung eine grosse Rolle spielen würden, also wann und wie ein Traum erzählt würde (ebd., S. 43). In diesem Beispiel könnte der gebrachte Traum, den sich die Analysandin von einer anderen Träumerin angeeignet und in der Analyse bei Freud erzählt hatte, ein Mittel sein, so Morgenthaler, Zuwendung vom Psychoanalytiker zu bekommen, motiviert durch ihre Liebeswünsche ihm gegenüber (ebd., S. 24f.). Im Zuge davon führt Morgenthaler den Begriff der «Traumdiagnostik» (ebd., S. 27) ein. Damit meint er, die Funktion des Traums innerhalb der Psychoanalyse, im genannten Beispiel also der Wunsch, vom Analytiker geliebt zu werden (ebd.).

Morgenthaler geht es zudem um das Erleben der Träumenden ebenso wie aller anderen, die mit dem Traum in Berührung kommen, und nicht nur um die Erinnerungen und Assoziationen der Patient*innen. Ihn interessieren die unbewussten Erlebnisqualitäten, die zum Beispiel im zuvor erwähnten Traumbeispiel Freuds Auskunft über das Verhältnis der Analysandin zu anderen wichtigen Bezugspersonen geben würden, weshalb auch diese Beziehungen betrachtet und deren Erleben durch die Analysandin untersucht werden sollten (ebd., S. 44f.). Zudem würden die Art und Weise der Traumerzählungen, der Zusammenhang, in dem sie geschehen, wie sie erinnert würden und wie Träumende damit umgehen, weitere Auskünfte über Träume und ihre Bedeutung geben (ebd., S. 51). Für Morgenthaler ist daher wichtig, welche «unbewusste emotionale Bewegung» (ebd., S. 79) Träumende dazu veranlasst, Träume zu erzählen. Entsprechend wichtig sei, was Träumende vor Traumerzählungen sagen, weil es ebenfalls Hinweise auf latente Traum Inhalte enthalten könne (ebd., S. 80). Diese emotionale Bewegung würde sich auch im Traum selbst wiederfinden lassen, könnte zum Beispiel von Traumprotagonist*innen transportiert werden (ebd., S. 82): «Im manifesten Traumbild enthält jede thematische Einzelheit eine unbewusste Tendenz und ein strukturelles Element. Die formalen Gesichtspunkte richten sich auf die Sukzession der einzelnen Traumteile und auf die Art und Weise, wie der Träumer mit dem Traum umgeht» (ebd., S. 87).

Sehr gut veranschaulicht wird Morgenthalers Theorie in seiner Darstellung des Traums als Theaterstück, bei dem Träumende im Publikum sitzen und all die verschiedenen Mechanismen ihrer Träume in Gestalt von Requisiten, Schauspieler*innen, deren Verkleidungen und der Handlung erleben (ebd., S. 81–84).

Diese theoretischen Überlegungen fanden auch Eingang in ein neues Setting, das Morgenthaler ins Leben rief und in dem die Traumdeutung ausserhalb der Analyse im sogenannten Traumseminar mit Psychoanalytiker*innen und einer*inem psychoanalytischen Leiter*in, in seinem

Beispiel er selbst, stattfand (ebd., S. 89–138). Übrigens seien die Traumseminare gemäss Ralf Binswanger (2004, S. 180) aus didaktischen Gründen entstanden, weil Morgenthaler bei seinen Seminarteilnehmer*innen immer wieder Hemmungen feststellte, Träume ihrer Patient*innen im Kontext der Analyse, die bei ihnen stattfand, zu präsentieren. Als er sie bat, nur den Traum zu erzählen, stiess er offenbar auf mehr Offenheit und Bereitschaft.

In dem in Morgenthalers Buch *Der Traum* (2004) veröffentlichten Traumseminar stellt eine der Teilnehmer*innen, die sogenannte Traumreferentin, einen Traum eines Patienten vor, ohne weitere Angaben zu seiner Person oder der psychotherapeutischen Situation zu machen (ebd., S. 91f.). Sie schweigt, wenn angeleitet vom Traumseminarleiter die Teilnehmer*innen zum Traum assoziieren. Hier folgt Morgenthaler zwar grundsätzlich Freuds Ansatz vom freien Assoziieren (Freud, 1942, S. 105ff.), aber im Gegensatz zu dessen Vorgehen assoziieren nicht die Träumenden selbst, sondern die Teilnehmenden des Traumseminars. Sie sind es, die das sagen, was ihnen spontan in den Sinn kommt, möglichst ungefiltert. Im Laufe der Diskussion entsteht sukzessive ein Bild von dem Patienten, der psychoanalytischen Situation und den Themen, die darin auftauchen (Morgenthaler, 2004, S. 92–132). Darauf folgt ein Bericht der Traumreferentin, in dem sie genauere Angaben zum Patienten gibt und auf verschiedene Überlegungen und Postulate der Traumseminarteilnehmenden eingeht, was dann nochmals im Plenum diskutiert wird (ebd., S. 132–138).

Diese besondere Form des Traumseminars wird bis heute nach Morgenthaler unter anderem von Binswanger weitergeführt. Aus einem von ihm geleiteten Traumseminar entstand das Sonderheft «Mit Träumen arbeiten» des *Journals für Psychoanalyse* (Burgermeister et al., 2017), in dem sich unter anderem ein Werkstattbericht zu verschiedenen Traumseminaren befindet, der einen guten Eindruck vermittelt, wie diese Tradition bis heute am PSZ gelebt wird (Herot et al., 2017).

Morgenthaler (2004, S. 150) selbst sagt zu der Intention, die hinter seinen Traumseminaren steht:

«Der Zweck des Traumseminars ist vielmehr der, die Entwicklung der Interpretation und Technik am Traum in einer möglichst reinen Form vorzulegen. Wenn wir zu viele Details, zu viele Assoziationen, Umstände, die uns immer so wichtig sind im Traum, mitbenutzen, wird die Struktur des Traumes einfach nicht klar sichtbar. Wenn wir darauf verzichten, die Assoziationen des Träumers und die gesamte Traumsituation miteinzubeziehen, dann werden die Mittel, die die psychoanalytische Methode der Interpretation des Traumes zur Verfügung stellt, besser strukturiert, herausgehoben, wie ein Relief.»

Binswanger (2004, S. 181) präzisiert, was die Traumseminare so wertvoll macht: Die dort erarbeiteten Hypothesen wurden in der Praxis immer wieder als sehr hilfreich für den analytischen Prozess der Patient*innen von den Traumvorstellenden erlebt. Es ist also ein Hilfsmittel

für die psychotherapeutische Praxis im Hinblick auf Diagnose, wichtige Themen in der Therapie, allenfalls auch Problematiken, die übersehen wurden. So hat es die Autorin selbst bei ihrer Teilnahme an den Seminaren erlebt. Klinische Studien gibt es zu diesem Verfahren leider bislang keine.

Auswahl aktueller psychoanalytischer Ansätze zur Traumdeutung

Für die Praxis am PSZ sind neben Freud und Morgenthaler weitere psychoanalytische Ansätze relevant, die nachfolgend kurz vorgestellt werden.

Selbst aus den neueren psychoanalytischen Ansätzen zur Traumdeutung ist Freud kaum wegzudenken. Auf ihn wird in den meisten Fällen Bezug genommen und er wird allenfalls weiterentwickelt oder Aspekte aus seiner Traumdeutung stärker betont. So geht auch Andreas Hamburger (2017, S. 7) von Freud und seiner These aus, dass der Traum der Königsweg zum Unbewussten sei. Er bezieht sich dann jedoch auf die Säuglingsforschung, nach der Kinder träumen lernen, indem ihnen Eltern den Unterschied zwischen ihrem wachen Leben und dem Traumleben erklären. So würde schon früh eine primäre Intersubjektivität entstehen, es gebe also eine Art «unbewussten Traumdialog zwischen Eltern und Kindern» (ebd., S. 13). Wie schon bei Kindern sei auch später in der Psychoanalyse der Traum eine Erzählung, also ein kommunikativer Akt. Hier folgt er Morgenthalers Ansatz, der mehr an den interaktiven Prozessen zwischen Patient*in und Psychoanalytiker*in interessiert ist. Das szenische Geschehen in der Analyse soll berücksichtigt und damit Freuds Einschränkung auf das Assoziieren der Träumenden aufgehoben werden. Damit sei die Traumdeutung nicht als abgeschlossene Erkenntnis zu verstehen, sondern als eine Bedeutung, die sich in der therapeutischen Beziehung ergebe (ebd., S. 15f.). Mit diesem Ansatz folgt er stärker Morgenthaler, mit dem er sich ebenfalls auseinandersetzt (ebd., S. 15–22), als Freud. Durch die Traumerzählung tauchen Analytiker*in und Träumer*in in eine für beide fremde und zunächst unverständliche Welt ein, die sie gemeinsam versuchen zu verstehen (ebd., S. 22).

Hanspeter Mathys (2017) sieht sich selbst in der Tradition von Freud und Morgenthaler, versteht den Traum jedoch weniger als Erzählung, sondern als Agieren, in dem im Sinne Morgenthalers Verdrängtes durch den Akt des Träumens und Erzählens als etwas Aktives in die analytische Beziehung gebracht wird (ebd., S. 132ff.). Anhand eines Traumbeispiels zeigt Mathys, wie er sich dem Traumgeschehen mit seiner analytischen Deutung zunächst nähert, um so vom manifesten Traum zum latenten vorzudringen und diesen zu verstehen. Damit sieht sich er sich in seiner Art der Traumdeutung näher bei Morgenthaler als bei Freud, unterscheidet sich jedoch von beiden, da er Bewusstes und Unbewusstes, also manifesten und latenten Trauminhalt, weniger differenziert (ebd., S. 145).

Dagegen bringt Maria Steiner Fahrni (2017, S. 150f.) neue Elemente in die psychoanalytische Traumdeutung, wenn sie die Technik des «phänomenologischen Eintauchens», das auf Heideggers und Boss' philosophischen Ansätzen basiert, mit dem Konzept der Intersubjektivität verbindet. So bedient sie sich einer aktiven Befragungstechnik, die aus dem phänomenologischen Eintauchen abgeleitet ist, und versucht die Dramaturgie und Entwicklung des Traums so zu erfassen und nachzuvollziehen. Es gehe dabei zunächst um die Wahrnehmung, die Interpretation werde davon klar unterschieden. Träumer*in und Deuter*in träten dadurch in einen wechselseitigen Dialog, wodurch eine eigene Dynamik entstehe. Diese gemeinsame Annäherung an den Traum von Analytiker*in und Patient*in werde durch den Ansatz der Intersubjektivität noch vertieft. Durch die Auseinandersetzung mit Übertragung und Gegenübertragung in diesem Zusammenhang gehe es nicht mehr allein um den*die Patient*in wie bei Freud, sondern der*die Analytiker*in gestalte den Prozess mit, wie dies bei Morgenthaler der Fall sei (ebd.). Aber Steiner Fahrni ist neben den verbalen Aspekten des Austausches auch das Nonverbale wichtig, dem sie entsprechend bei ihrer Traumdeutung ebenfalls Gewicht verleiht (ebd., S. 153). So bildet für sie das Konzept des «impliziten Beziehungswissens» (ebd., S. 155) zusätzlich ein Element ihres Ansatzes. Es gehe hier um das Präverbale, das dem implizit-prozeduralen Gedächtnis zuzuordnen sei, in dem ganz frühe Beziehungserfahrungen und daraus entstandene Beziehungsmuster gespeichert seien. Dieses implizite Beziehungswissen könne in Träumen wieder auftauchen und erkannt werden, wenn darauf ein Augenmerk gelegt würde (ebd., S. 153–155). Ihre Arbeit hätte ihr gezeigt, dass dieses frühe implizite Beziehungswissen in Träumen erwachsener Menschen zu finden und, wenn es erkannt werde, hilfreich für den weiteren Therapieverlauf sei (ebd., S. 165). Damit hat sich Steiner Fahrni weiter von Freuds Ansatz der Traumdeutung weg bewegt und ist näher bei Morgenthaler, hat aber auch Elemente hinzugefügt, die bei ihm nicht zu finden sind.

Michael Ermann (2017, S. 170) ergänzt Freuds Traumtheorie, die sich vor allem bei Neurotiker*innen anwenden lasse, mit dem Konzept der «archaischen Träume». Er bezieht sich dabei wie Steiner Fahrni auf neuere Erkenntnisse der Gedächtnistheorie. Auch er spricht von frühen Beziehungserfahrungen, die besonders affektive und sensorische Qualitäten hätten und im implizit-prozeduralen Gedächtnis abgespeichert seien. Daraus würden sich archaische Träume speisen, die aus tief regressiven Zuständen entstünden und vor allem bei Patient*innen mit Persönlichkeitsstörungen zu finden seien. Dies sei die prozedurale Dimension des Traums. Die episodische Dimension hätte ihren Ursprung in späteren Erfahrungen und Erinnerungen, die aus dem explizit-deklarativen Gedächtnis stammen würden. Mit dieser Art Traum hätte sich Freud vor allem beschäftigt. Ermann nennt sie «neurotische Träume» (ebd., S. 172), räumt aber ein, dass sie auch archaische Elemente enthalten könnten (ebd., S. 171f.). Entsprechend fließend seien die Übergänge zwischen beiden. Aber der Umgang mit Träumen in der

psychoanalytischen Psychotherapie sei unterschiedlich. Bei neurotischen Träumen gehe es Freuds Theorie entsprechend um die Bewusstmachung unbewusster Inhalte (ebd., S. 172), wohingegen es bei archaischen Träumen um den Aufbau der Ich-Struktur gehe, um der Regression entgegenzuwirken, mit Patient*innen eine gute Kommunikation aufzubauen, also mehr stützend als interpretierend zu deuten (ebd., S. 181).

Diese Auswahl an neueren Traumdeutungsansätzen der Psychoanalyse zeigt, dass Freud immer noch Ausgangspunkt und Grundlage bildet, aber der Fokus wie auch bei Morgenthaler mehr auf dem Interaktiven liegt, auch in Bezug auf die Beziehung von Analytiker*in und Patient*in.

Die Traumstationen

Entstehung

Als das Theater am Neumarkt eine Inszenierung von Freuds Traumdeutung plante (die allerdings bis heute nicht aufgeführt wurde), griff die Missing Link-Gruppe¹ die Idee, sich mit Träumen zu beschäftigen, auf und wählte den Traum zum Gegenstand des Missing Link-Preisausschreibens im Jahr 2019 unter dem Titel «Traum Agent – Agent Traum», was zugleich der Titel der Veranstaltung war, in deren Rahmen die Preisverleihung stattfand (Bader et al., 2021d). Seit 2007, damals zum 30-jährigen Bestehen, stiftet das PSZ den Missing Link-Preis, bei dem es um Psychoanalyse im Kontext anderer Disziplinen geht (Bader et al., 2021e). 2019 sollte sich mit dem Thema Traum auf vielfältige Weise auseinandergesetzt werden. Träume wurden dabei vor allem aufgefasst als «Verarbeitungen dessen, was uns innerlich und äusserlich beunruhigt, ängstigt und aus dem Rahmen wirft», und zugleich waren unterschiedlichen Medien von Interesse, die in Träumen auftauchen und die neben Bildern und Sprache durchaus auch haptische sowie olfaktorische Eindrücke vermitteln (Bader et al., 2021b).

Nach Auffassung von Bader und Kolleg*innen (2021a) ist der Traum zwar Teil unseres Lebens, unseres Alltags, geht aber gleichzeitig über uns und unser tägliches Leben hinaus, konfrontiert uns mit Fremdartigem, Anderem. Damit sprengten die Initiator*innen der Traumstationen den psychoanalytischen Rahmen, der Träume in den Kontext einer Psychoanalyse oder allenfalls wie bei Morgenthaler und Binswanger in ein psychoanalytisches Traumseminar stellt. Sie suchten Träume dort, wo sie stattfinden: nicht im Praxiszimmer, sondern im Alltag, draussen in der Welt. Es ging ihnen weiterhin um eine psychoanalytische Deutung, der Freuds Ansatz zugrunde liegt, aber in neuen Kontexten. Statt in eine Psychoanalyse zu gehen, um eine psychoanalytische Deutung eines Traums zu erhalten, fand dies per E-Mail statt. So sollte das Interesse an Träumen neu geweckt werden (ebd.).

1 Bestehend aus Heini Bader, Yves Burger, Beatrice Fornica Tittarelli, Fabian Ludwig, Olaf Knellessen, Carla Thür und Barbara Willi.

Es handelte sich also nicht um ein wissenschaftliches Projekt mit einer entsprechenden Fragestellung, sondern um psychoanalytische Traumdeutung, weiterhin mit Freud als theoretischer Grundlage, in die sicher auch der eine oder andere der zuvor erwähnten Traumdeutungsansätze einfluss und die sich neue Wege suchte, um Träume zu finden und zu deuten. Das Projekt wurde entsprechend auch nicht wissenschaftlich aufgebaut und ausgewertet. Nicht Freuds Thesen oder andere psychoanalytische Deutungsansätze sollten auf ihre Richtigkeit überprüft oder eine neue Theorie der Traumdeutung entwickelt werden, sondern die bereits bestehende Theorie wurde in einer neuen Form in einem neuen Setting angewendet.

Umsetzung

Zu Projektbeginn wurden 23 sogenannte «Traumstationen» verteilt. Das waren blau angemalte Holzboxen, die in Kinos, Bars, Cafés, Hotels, Bibliotheken, psychoanalytischen Praxen und in einem Supermarkt in den Kantonen Zürich, Aargau, Luzern und Bern aufgestellt wurden. In diese Boxen konnten Interessierte ihre verschriftlichen Träume einwerfen und, wenn sie eine Kontaktmöglichkeit darauf hinterlassen hatten, eine psychoanalytische Deutung ihres Traums erhalten. Ein Pool von 19 Psychoanalytiker*innen, der sich aus PSZ-Mitgliedern in der Psychotherapie-Weiterbildung bis hin zu solchen mit jahrzehntelanger Erfahrung zusammensetzte, war für die Deutungen zuständig. Die Autorin war eine dieser Deutenden. Es gab ausserdem noch die Möglichkeit, Träume an eine E-Mail-Adresse zu senden oder auf einen Anrufbeantworter bei einer Telefonhotline zu sprechen, wobei Anrufende mitteilen konnten, ob sie die Deutung per E-Mail oder Post erhalten wollten. Unter der Telefonnummer konnten Interessierte ausserdem Träume anderer anhören, falls sie sich nicht an ihre eigenen erinnern konnten oder als Beschäftigung, wenn sie nachts nicht schlafen konnten (ebd.). Ausserdem wurden am Tag der Eröffnung der Traumstationen, am 21. September 2019, Luftballons fliegen gelassen, an denen Karten befestigt waren, auf denen ebenfalls Träume aufgeschrieben und eingesandt werden konnten.

Der Zulauf war sehr gross. Träume scheinen Menschen nach wie vor sehr zu bewegen. Es wurden insgesamt 213 Träume eingesandt, drei Träume waren auf Englisch, drei auf Französisch, die restlichen auf Deutsch, zwölf Einsendungen bestanden aus mehreren Träumen: Einige wollten die Möglichkeit des Deutens für mehrere ihrer Träume nutzen, einige empfanden ihre Träume als zusammengehörig. Bei sechs Einreichungen waren es jeweils zwei Träume, bei zwei jeweils drei, bei einer vier, bei einer fünf und bei einer sogar sieben. In die Traumstationen wurden 119 Träume im Zeitraum vom 21. September bis zum 20. November 2019 eingeworfen. 85 Träume wurden an die E-Mail-Adresse gesandt, teils standen sie direkt in der E-Mail, teils waren sie als Dokument angehängt. Sechs Träume wurden auf den Anrufbeantworter gesprochen. Drei Träume gelangten über die Ballonkarten

an den Deutungspool. Sieben Träume wurden anonym eingereicht, sodass die Deutung, die dennoch stattfand, nicht zugestellt werden konnte. Neun Träumende wollten die Deutung per Post zugesandt bekommen, die übrigen per E-Mail. Vier Träumende sandten mehrfach Träume ein. 93 Träumende reagierten auf die zugesandten Deutungen, aber die meisten erst nach dem Follow-up, das per E-Mail erfolgte und in dem es darum ging, ob Traum und Deutung publiziert werden dürften. Die Mehrheit der Reaktionen war positiv, teils sogar euphorisch, nur drei waren kritisch, vier nahmen detailliert Stellung, wo sie sich bei der Deutung wieder gefunden hätten und wo nicht.

Wir Deutenden hatten es, wie schon erwähnt, nicht mit einer klassischen psychoanalytischen Traumdeutungssituation zu tun, da die Träumenden nicht bei uns in einer psychoanalytischen Psychotherapie waren und wir die Träume nicht in einen Therapieverlauf einordnen konnten. Sie waren losgelöst aus jeglichem Kontext, teils sogar von dem Wissen um das Geschlecht der Träumenden (ebd.). Es war also mehr im Sinne des Morgenthaler'schen Traumseminars, wie die Deutenden sich den Träumen nähern konnten, jedoch ohne ein Plenum an Mitdeutenden. Die Auseinandersetzung mit dieser besonderen Form des Deutens fand Eingang in ein Buch, das im Herbst 2021 unter dem Titel *Traumstationen – Geheimagent Traum* im Verlag Scheidegger & Spiess erscheinen wird.

Für Bader und Kolleg*innen (ebd.) sei durch das Traumstationen-Projekt immer deutlicher geworden, dass Träume grundsätzlich anonym seien, dass die Autor*innenschaft, wie allerdings auch im analytischen Setting, nicht immer so klar sei, sondern der Traum, seine Erzählung und Deutung Geschehen seien, durch die jeweils etwas Eigenes entstehe, das von einem Irgendwo herkomme, das man selbst nicht kenne, das etwas Fremdes enthalte, was nach psychoanalytischem Verständnis dem Unbewussten entspreche und nur assoziativ zugänglich sei. Dies entspricht auch dem Ansatz Hamburgers (2017, S. 22), der Träume ebenfalls als eine fremde Welt beschreibt, in die Träumende und Deutende eintauchen. Zudem gebe es das Phänomen, dass viele Träume Themen enthielten, die über die Träumenden hinausgingen, die sich zum Beispiel speisen würden aus sozialem und politischem Geschehen, Jahreszeiten und geschichtlichen Ereignissen, aus körperlichen Quellen und solchen, die man gar nicht genau bestimmen könnte. Träume würden sich also klar kontextabhängig zeigen und seien auch so zu verstehen (Bader et al., 2021a). Mit der Betrachtung der körperlichen Quellen bleibt die Missing Link-Gruppe in der Tradition Freuds, aber der Einbezug des Kontextes ausserhalb der psychoanalytischen Dyade und des familiären Umfeldes geht über die gängigen psychoanalytischen Deutungsansätze hinaus. Der Einfluss von gesellschaftlichen und politischen Ereignissen wird bei keiner*keinem der zuvor angeführten Autor*innen in die Deutung einbezogen.

Das Vorgehen der Deutenden war unterschiedlich. Einige bemühten umso mehr die bekannten psychoanalytischen Theorien der Traumdeutung, fügten Erläuterungen dazu an, um sich bei ihren Deutungen abzusichern, einige wurden immer freier und assoziativer im Umgang. Die

Autorin besann sich zurück auf die Textinterpretation ihres Germanistikstudiums, konzentrierte sich rein auf den Text, folgte seinen Bewegungen und öffnete ihre Deutung erst in einem zweiten Schritt einem assoziativen und psychoanalytischeren Zugang. Es folgt ein Beispiel dafür.

Fallbeispiel

Der nachfolgende Traum wurde per E-Mail an die allgemeine E-Mail-Adresse eingereicht und der Autorin zugewiesen, die Interpretation ist danach abgebildet, ebenso die spontane Reaktion der Träumerin auf die Deutung, die wiederum per E-Mail an die allgemeine E-Mail-Adresse erfolgte, ein direkter Kontakt zwischen Träumerin und Traumdeuterin entstand also nicht einmal per E-Mail.² Mit diesem konkreten Beispiel soll ein Eindruck vermitteln werden, wie Träume eingereicht wurden und wie eine Traumdeutung davon aussehen kann.

Traum

Guten Tag liebes Traum-Analyse-Team

Wie ich gehört habe, kann man bis Ende Monat Träume einreichen, welche dann gedeutet werden.

Eine wunderbare Sache, wie ich finde! In diesem Sinne fange ich doch gleich an:

Ich bin in einem Skigebiet an einem Bügellift, der jedoch in der Höhe schwebt. Ich schaue um mich herum und das scheint normal zu sein. Links von mir sehe ich auch Menschen auf einem solchen Lift. Ich selber scheine auf etwas über dem Bügel zu sitzen. Nur habe ich bloss meinen rechten Fuss bzw. Ski auf dem Bügel, der Linke baumelt runter. Das scheint hingegen nicht so gewollt/normal und sehr gefährlich.

Wir, eine meiner Mitbewohnerinnen neben mir und ich, fahren auf einen Abschnitt zu, wo es sehr stark in die Tiefe geht. Ich kriege Panik (Höhenangst).

Ich frage meine Mitbewohnerin neben mir deshalb, ob sie mich ablenken könne und ob wir dazu vielleicht über unsere Lieblingsjahreszeit sprechen könnten?

... und wache auf. (Ich habe sehr oft Träume mit Skiliften oder Sesselliften in Skigebieten, wo ich nie hochkomme und immer aus irgendeinem Grund vom Skifahren abgehalten werde, obwohl ich doch so gerne Skifahren würde...)

Ich freue mich sehr über ihre Analyse und wünsche einen schönen Tag!

*Danke vielmals,
A.B.*

² Der Name der Träumerin ist der Redaktion bekannt. Ihr wurde Anonymität zugesichert. Der Text wurde bewusst so gelassen, wie er eingereicht wurde, mit Tippfehlern, um ihn unverfälscht zu erhalten.

Deutung

Der Rahmen: Die Träumerin beginnt mit einer Einleitung zu ihrem Traum, in der sie sich an das Traumdeutungsteam wendet und das Projekt sehr lobt. Zum Schluss nimmt sie wieder Bezug auf das Traumdeutungsteam, freut sich auf die Analyse (könnte sich hier ein versteckter Wunsch zeigen, eine Psychoanalyse machen zu wollen, da sie hier nicht von Deutung, sondern von Analyse spricht?) und wünscht den Beteiligten einen schönen Tag. Sie scheint ein sehr bezogener wertschätzender Mensch zu sein, bedankt sich und unterschreibt ihren Traum. Ihr ist an einer Kontaktaufnahme gelegen, sie scheint einen Austausch zu wollen. Sie will ein Angebot nutzen und als Traumdeutende bekomme ich richtig Lust, ihr eine Deutung zu schenken, aber es entsteht auch ein gewisser Erwartungsdruck. Ich möchte es gut machen, ihr etwas Gutes geben, was ein Hinweis darauf sein könnte, dass das auch mein eigenes Thema sein könnte (es gut machen, es den anderen recht machen wollen).

Der Traum: Die Träumerin schwebt auf einem Bügellift durch ein Skigebiet. Sie realisiert selbst, dass dies ungewöhnlich ist, schaut sich deshalb um, wie es bei den anderen ist, beruhigt sich mit der Bemerkung, dass dies normal zu sein scheint. Es scheint ihr wichtig zu sein, nicht aufzufallen. Dies wäre offenbar ein grösseres Problem, als auf einem Bügellift zu schweben, was ja nicht allzu bequem und auch nicht ungefährlich ist, was später allerdings auch noch Thema wird. Sie sieht auch andere Menschen auf einem solchen Lift fahren. Bei ihr scheint allerdings doch etwas besonders zu sein, so sitzt sie gar nicht direkt auf dem Bügel, sondern auf etwas darüber, was aber nicht klar zu erkennen ist. Die anderen scheinen direkt auf dem Bügel zu sitzen, sie ist also doch anders als die anderen. Sie sitzt gar nicht auf dem Bügel, sondern hat nur einen Fuss, nämlich den rechten auf dem Bügel – nur mit dem rechten macht sie es richtig. Es geht also auch hier wieder darum, ob sie sich konform verhält. In dem Satz kommt dann zum ersten Mal vor, dass es gefährlich ist, so wie sie sich auf dem Lift bewegt. Interessant ist die Formulierung: Es «scheint [...] nicht so gewollt» zu sein, nicht: Ich wollte das gar nicht so. Es geht um die Norm. Und sie schliesst daran an: Es «scheint [...] sehr gefährlich» zu sein, also nicht: Sie empfindet es als gefährlich, sondern es scheint so zu sein. Sie ist in dem ganzen ersten Abschnitt eher in einer Beobachterrolle als direkt im Traum. Sie kommentiert, was sie tut, ohne auf Gefühle von sich Bezug zu nehmen.

Nun kommt ihre Mitbewohnerin ins Spiel, bislang schien sie allein zu sein. Wie sich aber nun zeigt, fährt sie zusammen mit ihr auf dem Lift und sie bewegen sich auf einen Streckenabschnitt zu, wo es sehr tief hinunter geht. Zusammen mit der Mitbewohnerin tauchen zum ersten Mal eigene Gefühle auf: Sie bekommt Panik, erläutert dies in einer Klammer mit Höhenangst. Offenbar hat die Träumerin Höhenangst, zumindest in dem Traum. Sie weiss aber schon, wie sie damit umgehen muss: Ablenkung hilft und sie bittet ihre Mitbewohnerin darum. Sie weiss sich also selbst zu helfen, gibt ihr sogar einen Themenvorschlag: ihre Lieblingsjahreszeit, von der wir allerdings nicht erfahren,

welche es ist. Erläutert sie sonst viel in ihrem Traum, bleibt dies ein Geheimnis. Offenbar ist die Lieblingsjahreszeit aber etwas, das ihr sehr am Herzen liegt, weil es sie sogar in Panik so in Beschlag nehmen kann, dass sie ihre Angst überwinden kann. In all ihrer Panik, in einem sehr gefährlichen Moment hat sie noch einen so klaren Kopf, dass sie ihrer Mitbewohnerin eine Hilfestellung geben kann, wie sie ihr wiederum mit ihrer Panik helfen kann. Das lässt auf eine Frau schliessen, die sich selbst gut regulieren kann, aber vielleicht auch etwas Sorge hat, anderen eine Last zu werden. Managt sie sich selbst, damit sie niemandem zu viel wird? Sogar den Lift belastet sie nur leicht, balanciert darauf, vertraut sich ihm nicht an. Das passt dazu, dass sie nicht alles von sich Preis gibt, wenn sie anderen eine Gebrauchsanweisung zu sich gibt. Zumindest etwas soll dem*der Traumdeutenden verborgen bleiben. Ihre Mitbewohnerin scheint zu wissen, was ihre Lieblingsjahreszeit ist, aber sie scheint ihr nicht zuzutrauen, ihr mit ihrer Panik beistehen zu können. Auf andere ist nur bedingt Verlass, besser man hat selbst alles im Griff.

Im Moment der Angst, wacht sie auf, was durchaus typisch für einen Angsttraum ist. Der Traum kann den Schlaf nicht weiter hüten, der Affekt wird zu stark, es kommt zum Abbruch.

Die Traumerläuterungen in Klammern: Gut gekennzeichnet, um es dem Deutungsteam leicht zu machen, gibt die Träumerin Erläuterungen mit: Sie hat sehr oft Träume von Liften in Skigebieten, kommt nie auf dem Berg an, bleibt also immer im oder mit dem Lift stecken und kann entsprechend nie Ski fahren, obwohl sie dies so gern würde. Hier ist nicht ganz klar, ob sie nur im Traum unbedingt Ski fahren will oder ob das auch ein Wunsch in der Realität ist. In den Träumen geht es also auf den ersten Blick um die Verhinderung einer Wunscherfüllung. Aber vielleicht will sie gar nicht Ski fahren, hat in den Bergen und auf den Liften mit ihrer Höhenangst zu kämpfen. Will sie dann keine Spielverderberin sein und anderen, wie ihrer Mitbewohnerin, den Wunsch Ski zu fahren nicht verweigern, spielt mit und macht das, was von ihr erwartet wird? Aber ihr Traum hat eine Lösung, wie sie endlich einmal auf ihre Kosten kommen könnte: Sie kommt einfach nicht an. Zwar ist sie auf dem Weg, aber muss doch nicht auf den Berg, sie klinkt sich vorher aus, wacht auf und entzieht sich damit der tatsächlichen oder vermeintlichen Pflichterfüllung.

E-Mail-Kommentar der Träumerin

Guten Tag

Merci, ja die Traumdeutung hat definitiv wichtige Themen beinhaltet, die ich tatsächlich gerade am «anschauen» bin!

Ein guter Ansporn daran dran zu bleiben! Spannend wie sich das im Unterbewusstsein auch in bildlicher Sprache zeigt...

Und Sie können meinen Traum gerne verwenden, da habe ich keine Einwände.

*Herzliche Grüsse,
A.B.*

Im Kontext der psychoanalytischen Deutungsansätze entspricht meine Deutung den interpersonellen Ansätzen Morgenthalers, Hamburgers und Steiner Fahrnis, was durch die Tatsache erleichtert wird, dass die Träumerin ihren Traum mit einem persönlichen Text gesendet und erläutert hat. Die Deutung beschäftigt sich bei der Analyse der E-Mail der Träumerin mit der Gegenübertragung, die ausgelöst wurde, und nimmt auf den Morgenthaler'schen Ansatz Bezug, in dem die Mitteilung von Träumen immer mit einer Intention verbunden ist (Morgenthaler, 2004, S. 46). Die Deutung beschäftigt sich aber auch mit der emotionalen Bewegung dahinter, also dem vermuteten Wunsch zu gefallen, es gut machen zu wollen, was auch wiederum Morgenthalers, aber ebenso Steiner Fahrnis Ansatz entspricht. In der Deutung des Traums selbst wird einerseits nach Morgenthalers unbewusster emotionaler Tendenz gesucht, wenn es darum geht, wie die Träumerin emotional in ihr Traumgeschehen involviert ist und wie sie sich und ihre starken Emotionen, ihre Panik, regulieren kann, aber auch das Beziehungsgeschehen ist weiter von Interesse, in dem Fall mit der Mitbewohnerin, die in der zweiten Hälfte des Traums auftaucht und deren Hilfe bei der Angstbewältigung in Anspruch genommen wird. Andererseits findet auch Freuds Ansatz zum Traum als Wunscherfüllung Eingang, wenn betrachtet wird, inwiefern es sich um eine allenfalls unbewusste Wunscherfüllung handeln könnte. Die Betrachtung des Interpersonellen ebenso wie der emotionalen Tendenz werden bei der Auseinandersetzung mit den Erläuterungen der Träumerin in Klammern nochmals aufgenommen.

Das Beispiel zeigt, dass etwas Interaktives auch ohne therapeutisches Setting entstehen kann. Obwohl ich nichts von der Träumerin wusste, ausser ihrer Traumerzählung und den Ergänzungen dazu, konnte ich offenbar wichtige Themen aus dem Verschriftlichen aufnehmen und der Träumerin zurückspiegeln. Es wirkt, als käme auch so ein Prozess in Gang, der zwar nicht von mir begleitet wird, aber durchaus Anstoss für eine Psychotherapie geben könnte.

Rikscha als Via regia

Neben den Traumstationen stand eine originale Rikscha aus Indien mit dem sprechenden Namen «Via Regia» Menschen zur Verfügung, die einen Traum gedeutet haben wollten (Bader et al., 2021d). Zunächst war geplant gewesen, dass Mitfahrende während der Fahrt Träume erzählen und sie dann gleich von der*dem Fahrer*in gedeutet würden, aber dies erwies sich mit dem doch schon recht alten Rikscha-Modell als nicht praktikabel. Deshalb hielt Olaf Knellessen, der als einziger den Deutungsweg der Rikscha bediente, an verschiedenen Orten an und lud Menschen ein, sich in die Rikscha zu setzen und an dem jeweiligen Ort einen Traum zu erzählen, den er dort gleich deutete. In einem Gespräch berichtete er, dass durch die Erzählung des Traums ein psychoanalytischer Raum entstanden sei. Die Traumerzählenden und er seien in die Welt des Traums eingetaucht und hätten die Welt

um sich vergessen. Dies halte er Kritiker*innen entgegen, die Traumdeutung nur im Setting einer Psychoanalyse oder psychoanalytischen Psychotherapie sehen möchten und die glauben, dass Psychoanalytiker*innen diesen therapeutischen Raum zur Verfügung stellen würden. In Wirklichkeit sei es die Erzählung, die diesen Raum selbst erschafft.

Fortsetzung folgt: Die Traumdeutung geht weiter

Nach dem grossen Erfolg der Traumstationen wurde dieses Projekt fortgesetzt. Es können bis heute Träume an eine dafür eingerichtete E-Mail-Adresse traum@psychoanalyse-zuerich.ch gesandt werden (Bader et al., 2021b). Es steht ein kleinerer Pool von Psychoanalytiker*innen für die Traumdeutung zur Verfügung, die weiterhin gratis erfolgt. Zudem werden einzelne Träume in Form einer Audiodeutung durch drei Analytiker*innen im gemeinsamen Gespräch gedeutet und jeweils Sonntagvormittag unter «Podcast Traumstation» online gestellt (Bader et al., 2021c). Dies geschieht natürlich nur mit Einverständnis der Träumenden.

Resümee

Betrachtet man die Praxis der Traumseminare, wird deutlich, dass die theoretische Grundlage immer noch Freuds Traumdeutung bildet, wenn auch das Setting sich deutlich von Freud abhebt. Bei Morgenthaler findet die Traumdeutung in einem Plenum statt, der Traum wird dabei zunächst völlig aus seinem psychoanalytischen Kontext gelöst, aber im Laufe der Auseinandersetzung damit im Traumseminar wieder in den Kontext zurückgeführt, über den von den Seminarteilnehmenden Hypothesen aufgestellt werden. Die Deutungen des Traums, die über ihn hinausgehen und sich mit dem psychoanalytischen Prozess, der Person der*des träumenden Patient*in und Themen, die möglicherweise in der Psychotherapie übersehen wurden, befassen, werden von den Traumerzählenden vielfach als sehr hilfreich erlebt und mit zurück in die Praxis genommen. Es findet also, nach der Lösung des Traums aus dem psychoanalytischen Setting, eine Bewegung wieder dorthin zurück statt.

Die Initiant*innen ebenso wie die Deuter*innen des Projekts der Traumstationen sind zwar Psychoanalytiker*innen, haben sich aber keinem spezifischen Deutungsansatz verpflichtet, in der Projektbeschreibung findet sich keine festgelegte theoretische Basis. Entsprechend eher vage sind die Äusserungen von Bader und Kolleg*innen, wenn es um theoretische Überlegungen zu den Traumstationen und ihrer Intention, die damit verfolgt werden soll, geht. Da der Anlass der Missing Link-Gruppe, Träume zum Gegenstand ihrer Preisausschreibung zu wählen, der Plan des Theaters am Neumarkt war, Freuds Traumdeutung zu inszenieren, darf von einer eher kreativen Annäherung an das Thema ausgegangen werden. Entsprechend originell und vielseitig ist das Vorgehen,

Menschen zu motivieren, Träume einzureichen und eine Deutung zu erhalten.

Bei dem Projekt der Traumstationen gab und gibt es kein klassisches psychoanalytisches Setting, nur punktuell, wenn Menschen in einer Rikscha sitzend Träume erzählten und diese vor Ort von einem Psychoanalytiker gedeutet wurden, aber auch dann handelte es sich um keine fortlaufende Therapie, es gab nur das eine Treffen. Die anderen Deutungen laufen alle über ein Medium: Brief, E-Mail, Telefon (wobei die Deutung ebenfalls schriftlich erfolgte), Podcast. Es findet also kein direkter Kontakt in einem dafür vorgesehenen Praxisraum innerhalb eines Psychotherapieprozesses statt, sondern die Traumdeutung ist zeitversetzt. Wenn die Psychoanalytiker*innen den Traum rezipieren, haben die Träumenden den Prozess des Erzählens bereits abgeschlossen und sie erhalten die Deutung ebenfalls erst, nachdem sie verschriftlicht wurde (natürlich bis auf die Deutungen, die in der Rikscha stattfanden und zeitgleich waren). Allerdings besteht auch im psychoanalytischen Prozess eine zeitliche Verschiebung, da die Patient*innen ihren Traum nicht in der Psychoanalyse träumen, sondern erst später erzählen. Aber es findet immer eine unmittelbare Interaktion zwischen Analytiker*in und Patient*in statt. Und doch zeigt das Feedback, das die Träumenden per E-Mail gesandt haben, dass die Deutungen für sie stimmig gewesen seien, sie sich auch als Menschen hinter den Träumen verstanden gefühlt hätten, teilweise sogar Prozesse in Gang gekommen seien. Es hat also eine Art Interaktion stattgefunden, teilweise sogar durchaus in einem therapeutischen Sinn.

Von der Tatsache, dass sich die Träumenden verstanden gefühlt haben, lässt sich jedoch noch lange nicht ableiten, dass etwas Unbewusstes bewusst gemacht werden konnte, wie Freud dies postuliert, oder wie Morgenthaler intendiert, eine unbewusste emotionale Tendenz herausgearbeitet werden konnte. Aber das Interpersonelle wird doch selbst in diesem Setting möglich, wie das Fallbeispiel gezeigt hat. Im Feedback der Träumenden wurde immer wieder auf die Psychoanalyse Bezug genommen, teils weil sie beeindruckt von der Tiefe und Sorgfältigkeit der Deutung waren und dies dem psychoanalytischen Ansatz zuschrieben, teils weil sie manche Bezüge unverständlich fanden und dahinter psychoanalytische Theorien, die sie nicht kannten, vermuteten. Das Psychoanalytische ist also aus dem Projekt nicht wegzudenken und wurde auch für die Träumenden zumindest teilweise erlebbar.

Nach Bader und Kolleginnen ist durch die Rezeption der Traumerzählung und die Auseinandersetzung damit eine Art psychischer Raum entstanden, der seinen eigenen Rahmen schafft und seine eigene Dynamik hat, aber auch über die Träumenden hinaus weist auf einen gesellschaftlichen Kontext, der mitbedacht werden will, wodurch sie sich deutlich von den heutigen psychoanalytischen Traumdeutungsansätzen entfernen, bei denen der Raum, in dem die interpersonellen Interaktionen stattfinden, immer die Psychoanalyse ist, wo Träume analysiert und gedeutet werden.

Das Projekt der Traumstationen wurde von PSZ-Mitgliedern durchaus kritisch gesehen, weil es eben nicht

wissenschaftlich fundiert war und sich auch therapeutisch um keine Einbettung bemüht hat. So nimmt Ralf Binswanger per E-Mail (29.07.2021) kritisch dazu Stellung, wenn er schreibt:

«So eine Aktion gibt einfach ein falsches Bild über das, was wir unter einem psychoanalytischen Prozess verstehen: Ein einseitiges Frage-Antwort-Spiel statt eines Zweipersonenprozesses; der «unwissende Träumer» fragt den «wissenden Psychoanalytiker» statt eines gemeinsamen Erkenntnisprozesses; die Antwort des Analytikers muss (mindestens zum Teil) intuitiv bleiben statt auf einem transparenten handwerklichen Prozess zu beruhen. Schliesslich: Entweder sind die Deutungen (vorbewusst) harmlos, so wie sich «der kleine Hans» die Freud'sche Traumdeutung vorstellt, oder sie wagt sich wirklich an eine unbewusste Hypothese heran, deren Schicksal beim Adressaten/der Adressatin unvorhersehbar ist und womöglich sogar Schaden anrichten und die Psychoanalyse vergällen kann.

Ich halte nichts von Psychoanalyse als hypes kulturelles Happening.»

Neben der mangelnden Wissenschaftlichkeit ist die Frage, wie psychoanalytisch das Projekt ist, sicher berechtigt. Immerhin hat sich bei den Träumenden, die Feedback gegeben haben, niemand gefunden, die* der Schaden genommen hat, aber auszuschliessen ist das natürlich trotzdem nicht.

Wenn man die Traumstationen als kreatives Projekt versteht, das sich mit Träumen multimedial auseinandersetzen will, und nicht als wissenschaftliches Forschungsprojekt zu psychoanalytischer Traumdeutung, das es meines Erachtens gar nicht sein will, dann hat es zumindest den Effekt gehabt, dass das Interesse an psychoanalytischer Traumdeutung neu belebt wurde und dass gezeigt werden konnte, dass Träumende auch auf diesem Weg Zugang dazu gefunden sowie die Deutungen als zutreffend und hilfreich erlebt haben. Traumdeutung findet hier losgelöst vom klassischen Setting mittels verschiedener neuer Medien statt. Die psychoanalytische Traumdeutung hat sich neue Wege gesucht, in denen sie gelebt und praktiziert werden kann, was dem klassischen psychoanalytischen Denken zuwiderläuft, aber deshalb nicht unbedingt unseriös und grundsätzlich negativ für die Psychoanalyse sein muss.

Literatur

- Bader, H., Burger, Y., Fornica Tittarelli, B., Ludwig, F., Knellessen, O., Thür, C. & Willi, B. (2021a). Die ersten Traumstationen im Herbst 2019. <https://missinglink.psychoanalyse-zuerich.ch/traumstationen> (01.08.2021).
- Bader, H., Burger, Y., Fornica Tittarelli, B., Ludwig, F., Knellessen, O., Thür, C. & Willi, B. (2021b). Die Email-Traumstation ist wieder offen. <https://missinglink.psychoanalyse-zuerich.ch/traumstationen> (01.08.2021).
- Bader, H., Burger, Y., Fornica Tittarelli, B., Ludwig, F., Knellessen, O., Thür, C. & Willi, B. (2021c). Podcast. Traumstation. <https://missinglink.psychoanalyse-zuerich.ch/traumstationen> (01.08.2021).

- Bader, H., Burger, Y., Fornica Tittarelli, B., Ludwig, F., Knellessen, O., Thür, C. & Willi, B. (2021d). Traum Agent – Agent Traum. Eine Nacht – viele Nächte. <https://missinglink.psychoanalyse-zuerich.ch/veranstaltungen> (01.08.2021).
- Bader, H., Burger, Y., Fornica Tittarelli, B., Ludwig, F., Knellessen, O., Thür, C. & Willi, B. (2021e). Über Missing Link. The Missing Link. PSZ-Preis für Psychoanalyse und ... <https://www.psychoanalyse-zuerich.ch/%C3%BCbermissinglink> (01.08.2021).
- Binswanger, R. (2004). Zur Traumtechnik Fritz Morgenthalers im Traumseminar und in der psychoanalytischen Praxis. In F. Morgenthaler, *Der Traum. Fragmente zur Theorie und Technik der Traumdeutung*. Hrsg. v. P. Parin, G. Parin-Matthey, M. Erdheim, R. Binswanger & H.-J. Heinrichs (Hrsg.). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Burgermeister, N., Herot, K., Richter, A., Baud, V. & Binswanger, R. (Hrsg.). (2017). *Journal für Psychoanalyse*, 58: »Mit Träumen arbeiten«.
- Ermann, M. (2017). Die Arbeit mit Träumen bei Freud und heute. In *Journal für Psychoanalyse*, 58, 170-184.
- Freud, S. (1942). *Die Traumdeutung*. In A. Freud, E. Bibring, W. Hoffer, E. Kris & O. Isakower (Hrsg.), *Sigm. Freud. Gesammelte Werke. Chronologisch geordnet*. 2. Bd. London: Imago Publ.
- Hamburger, A. (2017). Beziehungsanalytische Traumdeutung. In *Journal für Psychoanalyse*, 58, 7-28.
- Herot, K., Burgermeister, N., Richter, A., Baud, V. & Binswanger, R. (2017). Traumseminare erleben – ein Werkstattbericht. In *Journal für Psychoanalyse*, 58, 47-75.
- Mathys, H. (2017). Im Möbelwagen auf dem Königsweg zum Unbewussten. In *Journal für Psychoanalyse*, 58, 130-148.
- Morgenthaler, F. (2004). *Der Traum. Fragmente zur Theorie und Technik der Traumdeutung*. Hrsg. v. P. Parin, G. Parin-Matthey, M. Erdheim, R. Binswanger & H.-J. Heinrichs. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Steiner Fahrni, M. (2017). Das Beziehungsgeschehen im Traum und im Psychotherapieprozess. In *Journal für Psychoanalyse*, 58, 149-169.
- The Missing Link (2021 i.D.). *Traumstationen – Geheimagent Traum*. Altenburg: Scheidegger & Spiess.

Dream seminars and dream stations A workshop report from psychoanalytic practice at the Psychoanalytic Seminar Zurich

Abstract: This article deals with two practical forms of current psychoanalytic dream interpretation practiced at the Institute for Continuing Education Psychoanalytic Seminar Zurich (PSZ). It discusses the dream seminars by Fritz Morgenthaler and the dream stations project of the Missing Link team, which consists of members of the PSZ. With his newly conceived dream seminars, Morgenthaler has created an instrument that provides participants with a deeper understanding of a presented dream by interpreting it, but also of the psychoanalytic context in which the dream took place and which is approached within the framework of the seminar. Dreams are even more strongly detached from the psychoanalytic setting at the dream stations, which were set up at various locations in German-speaking Switzerland and into which dreams could be entered in written form to receive a psychoanalytic interpretation, also in written form. In addition to these dream stations, there were also an e-mail address and a hotline where dreams could be submitted. Here, dream interpretation is no longer part of a psychoanalytic setting in practice rooms, but takes place in new virtual ways, to which podcasts will be added at a later date. So the dreams do not come to psychoanalysis, but psychoanalysis comes to them, to everyday life, where they happen. This project is in-

tended as a practical creative experiment in the psychoanalytic approach to dreams and does not contain a scientifically based research approach.

Keywords: Freud's interpretation of dreams, Morgenthaler's dream seminars, dream stations, dreams, psychoanalysis

Seminari e centri per l'interpretazione dei sogni Un rapporto di lavoro dalla pratica psicoanalitica in occasione del seminario di psicoanalisi Zurigo

Riassunto: Il presente articolo si occupa di due forme pratiche dell'attuale interpretazione dei sogni in campo psicoanalitico che vengono applicate presso il Weiterbildungsinstitut Psychoanalytisches Seminar Zürich (PSZ), l'Istituto di formazione Seminario Psicoanalitico di Zurigo. Nel presente scritto vengono trattati i seminari incentrati sull'interpretazione dei sogni tenuti da Fritz Morgenthaler e il progetto riguardante i centri per l'interpretazione dei sogni del team Missing Link che è composto dai membri del PSZ. Morgenthaler, con la sua ridefinizione dei seminari sull'interpretazione dei sogni ha creato uno strumento in grado di offrire ai partecipanti una comprensione più profonda del sogno, presentato attraverso la sua interpretazione, ma anche inserendolo nel contesto psicoanalitico in cui si è originato e a cui ci si avvicina nell'ambito del seminario. Ancora di più slegati dal setting psicoanalitico sono i sogni che vengono esaminati nei Centri per l'interpretazione dei sogni (Traumstationen), che sono stati allestiti in diverse zone della Svizzera tedesca e in cui è possibile far pervenire la trascrizione dei propri sogni per riceverne un'interpretazione psicoanalitica in forma scritta.

Oltre a tali Centri, è possibile raccontare i propri sogni inviando un'e-mail a un indirizzo apposito o utilizzando un numero verde. L'interpretazione dei sogni in questa sede non fa più parte di un setting psicoanalitico nello studio del psicoterapeuta, ma avviene attraverso nuove forme virtuali, cui si è aggiunta in seguito anche la forma del podcast. Non sono più i sogni ad andare verso la psicoanalisi, è invece la psicoanalisi a raggiungerli nella quotidianità del loro accadere. Questo progetto è da intendersi come un esperimento pratico e creativo, che utilizza un approccio psicoanalitico per l'interpretazione dei sogni e non ha nessun fondamento scientifico di ricerca.

Parole chiave: interpretazione dei sogni, seminari sull'interpretazione dei sogni di Morgenthaler, Centri per l'interpretazione dei sogni, sogni, psicoanalisi

Die Autorin

Veronica Defiebre, M.Sc., arbeitet als delegierte Psychotherapeutin im Arzthaus Zürich Löwenplatz und Stadelhofen. Sie hat nach ihrem Master in Germanistik und Neuere Geschichte an der Ludwig-Maximilians-Universität München den Master in Psychotherapeutischer Psychologie an der Universität Krems absolviert. Sie ist Vizepräsidentin der ASP und in verschiedenen Projekten engagiert an ihrem ehemaligen Weiterbildungsinstitut PSZ.

Kontakt

E-Mail: praxis.defiebre@hispeed.ch

Séminaires sur les rêves et antennes spécialisées dans les rêves

Un rapport d'atelier de la pratique psychanalytique au séminaire psychanalytique de Zurich

Veronica Defièvre

Psychotherapie-Wissenschaft 11 (2) 2021 31–32
www.psychotherapie-wissenschaft.info
CC BY-NC-ND
<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2-31>

Mots clés : interprétation des rêves de Freud, séminaires sur les rêves de Morgenthaler, antennes spécialisé dans les rêves, rêves, psychanalyse

Cet article traite de deux formes pratiques d'interprétation psychanalytique contemporaine des rêves pratiquées à l'Institut de formation continue, Séminaire psychanalytique de Zurich (PSZ). Il s'agit des séminaires sur les rêves de Fritz Morgenthaler et du projet des antennes spécialisées dans les rêves de l'équipe Missing Link, composée de membres du PSZ.

Morgenthaler a créé un nouvel instrument d'interprétation des rêves avec l'aide des séminaires sur les rêves qu'il a conçus. Dans un séminaire composé de psychanalystes et dirigé par un/une animateur/trice de séminaire psychanalytique, les participants/tes racontent des rêves de patients/tes sans donner aucun détail sur la personne, le trouble et le processus psychothérapeutique, même le sexe n'est pas connu. Guidés par l'animateur/trice du séminaire, les participants/tes s'associent aux rêves, en émettant des hypothèses sur les patients/tes et la psychothérapie psychanalytique. Les narrateurs/trices des rêves gardent le silence. Ce n'est qu'ensuite qu'ils donnent plus de précisions sur le/la patient/te et le processus psychanalytique, ainsi qu'un avis sur ce qu'ils ont trouvé utile et intéressant à partir des hypothèses des participants/tes au séminaire. Cette contribution est ensuite débattue. Les séminaires sur les rêves ont pour but de permettre aux participants/tes de mieux comprendre le rêve en question à travers les interprétations, mais aussi le contexte psychanalytique dans lequel le rêve a eu lieu et qui est abordé dans le cadre du séminaire. Il est donc remarquable que l'on aborde le rêve sans le contexte de la psychothérapie psychanalytique afin de le voir et le comprendre à l'état pur. Ce n'est qu'ensuite que ce qui ressort des interprétations de la séance plénière est ramené dans le contexte psychanalytique par les narrateurs/trices des rêves.

Les rêves sont encore plus fortement détachés du cadre psychanalytique dans les antennes spécialisées dans les rêves, installées en 2019 à divers endroits en Suisse alémanique, dans lesquelles on pouvait déposer des rêves écrits pour recevoir une interprétation psychanalytique.

En outre, il y avait une adresse électronique et une ligne d'assistance téléphonique. Une équipe de psychanalystes était disponible pour ces interprétations. Les interprètes ne connaissaient que ce que l'on pouvait déduire des rêves et des coordonnées, parfois même pas le sexe. Comme pour les séminaires sur les rêves, seul le texte du rêve a été interprété sans connaissance du processus thérapeutique. Les interprétations ont été faites principalement par e-mail, et en partie par lettre. Une exception : la possibilité de raconter des rêves en étant assis dans un pousse-pousse dans un endroit à Zurich et de les faire interpréter par un/une psychanalyste. Il y a eu un échange personnel mais il s'agissait d'une rencontre ponctuelle et non d'un processus psychanalytique continu. Après la fin du projet, la possibilité de soumettre des rêves par courrier électronique et de les faire interpréter par écrit a été maintenue en raison de la forte demande et, en outre, la possibilité de faire interpréter les rêves soumis dans un podcast par trois psychanalystes a été offerte, ce qui, toutefois, signifie également qu'il n'y a pas d'échange direct entre l'analyste et la personne qui rêve. Dans ce cas, l'interprétation des rêves ne s'inscrit plus dans le cadre psychanalytique d'un cabinet de consultation, mais se déroule selon de nouvelles modalités virtuelles. Pourtant, le groupe Missing Link a déclaré qu'une sorte d'espace psychique peut émerger dans lequel l'interprétation psychanalytique a lieu. Les rêves ne viennent pas à la psychanalyse, mais la psychanalyse vient à eux, à la vie quotidienne, où ils se produisent.

Le projet ne reposait sur aucune base scientifique, les interprètes restaient liés à la psychanalyse dans leurs interprétations de rêves, mais il n'existait aucun concept pour prouver leur efficacité ou pour initier un processus psychanalytique sous forme de psychothérapie. Il n'y avait pas non plus d'allégation thérapeutique concernant l'effet des interprétations. Les critiques essuyées par le projet ont précisément porté sur ces points.

L'auteure

Veronica Defiebre, M. Sc., exerce en tant que psychothérapeute déléguée à Arzthaus Zurich Löwenplatz et Stadelhofen. Après une maîtrise en langue et littérature allemande et en histoire moderne à l'Université Ludwig-Maximilian de Munich, elle a obtenu une maîtrise en psychologie psychothérapeutique à l'Université de Krems. Elle est vice-présidente de l'ASP et participe à divers projets dans son ancien institut de formation continue PSZ.

Contact

E-Mail : praxis.defiebre@hispeed.ch

In der Welt träumen

Peter Philippson

Psychotherapie-Wissenschaft 11 (2) 2021 33–39

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2-33>

Zusammenfassung: Meiner Ansicht nach sind Träume in vielerlei Hinsicht sehr wichtig. Hier sehe ich eine ähnliche Signifikanz wie Sigmund Freud und Fritz Perls. Regelmässig bringe ich die Arbeit mit Träumen in meine Therapien, Schulungen und Gruppenarbeit ein, damit unsere Wahrnehmung auf das gerichtet wird, was auf individueller und auf kollektiver Ebene geschieht. Mein Artikel ist in zwei Teile gegliedert. Der erste Teil ist eine Übersicht, wie ich Träume sehe und auf welche unterschiedlichen Arten ich mit ihnen als Therapeut gearbeitet habe. Im zweiten Teil stelle ich eine Arbeitsweise mit Träumen vor, die ich in den letzten Jahren entwickelt habe. Dabei wird sowohl das Verständnis wie die Arbeit in eine andere Richtung gelenkt, in der die strikte Trennung zwischen dem Wachsein und Träumen aufgehoben ist.

Schlüsselwörter: Traum, Kunstwerke, Feldprozesse, Interpretation, Wachträume, Träume als Realität, Paare

I Was ist ein Traum?

Ich schlage vor, dass wir Träume primär als Kunstwerke sehen, als improvisierte postmoderne Theaterstücke, die wir geschrieben haben, bei denen wir Regie führen, in denen wir die Figuren spielen und bei denen wir auch in erster Linie die Zuschauenden sind! Unsere Träume umfassen Liebesgeschichten, Horror und Spannung, absurdes Theater, Alltägliches, Krieg und die Sphären, die als spirituell oder transpersonal betrachtet werden können. Wir können sogar eine Reihe verwandter Kunstwerke produzieren, bei denen der Subtext von einem Werk zum nächsten mitgenommen wird. Auch diejenigen, die ansonsten diese Art Theaterstücke ablehnen, sind produktive Schöpfer in diesem Genre, obwohl sie wahrscheinlich auch ihre Träume ablehnen würden. Ein Traum sagt uns, dass wir im Kern kreative, künstlerische Wesen sind.

Wenn wir Träume als Kunst sehen, macht uns das hoffentlich skeptisch gegenüber einer vereinfachenden oder einschränkenden Suche nach Bedeutung, gleichsam als ginge es bei *Romeo und Julia* um die Gefahren eines schlechten Postwesens. Wie Stanislavsky sagte, geht es im Theater um den Subtext – den Text kann man auch zu Hause lesen. Wenn wir also mit Träumen arbeiten, den eigenen oder denen von Klient*innen, müssen wir damit beginnen, dass wir dem Subtext Platz bieten und uns von ihm überschwemmen lassen, bevor wir irgendetwas anderes mit ihm anstellen. Bringen Sie der Kunst keinen Respekt entgegen, wird der*die Künstler*in Sie nicht weiter teilhaben lassen. Traumarbeit ist langsam und verlangt nach Kreativität; und nicht hauptsächlich nach einer Interpretation durch die linke Gehirnhälfte. Bei der Auslegung gibt es auch immer das grosse Problem der kulturellen Voreingenommenheit, wenn angenommen wird, dass Bedeutungen allgemeingültig sind, sodass diverse kulturelle Abweichungen in Bezug auf die Signifikanz von Symbolen und Bildern übersehen werden.

Zum Beispiel können Träume vom Tod für Menschen, die an ein Leben nach dem Tod glauben, eine ganz andere Bedeutung haben als für diejenigen, die das nicht tun, und dann noch einmal für diejenigen, die glauben, dass ihr Leben nach dem Tod glücklich (himmlisch) sein wird, und diejenigen, die den Tod zum Fürchten (höllisch) finden.

Die Motivation zum Träumen ist – in guter Gestaltpsychologie/Therapietradition – üblicherweise etwas, das unfertig ist und nach weiterem Ausdruck sucht, wenn zensierende Aktivitäten unseres normalen wachen Lebens im Schlaf oder beim Dösen entfallen. Und für die zwei Hauptversionen dieser unfertigen Situation gelten die zwei Hauptansätze der Gestalttherapie für das Arbeiten mit Träumen.

Träume als Projektionen

Das klassische Konzept des «unfinished business» der Gestalttheorie, nach dem Grundsatz von Prägnanz oder des Zeigarnik-Effekts (Zeigarnik, 1927), ist ein offensichtlicher Anwärter dafür, was unser Träumen motiviert (es besagt, dass die Unterbrechung einer Aufgabe die Chancen erhöht, dass wir uns an sie erinnern). Ein wesentlicher Prozess, der nach Vollendung strebt, wird im Traum ausgelebt und die Charaktere sowie das Umfeld des Traums können als *Projektionen* der Möglichkeiten behandelt werden, die eine Vollendung gestatten könnten. Auf diese Weise arbeitete Fritz Perls hauptsächlich mit Träumen. Er bat Klient*innen als die Figuren des Traums zu sprechen (nicht nur als Person oder lebende Figur, sondern auch als Objekt, als der Traum selbst oder als das, was darin fehlte – unsichtbar oder überraschenderweise nicht vorkommend). Die Interaktionen dieser Charaktere, wie sie einander unterstützen oder sich gegenseitig bekämpfen, können ebenfalls erforscht werden, sodass ein besseres Gefühl für die im Traum implizierten Möglichkeiten entsteht.

Beispiel

Klient: Ich träumte, ich sei in mein Elternhaus gegangen und allein darin herumgewandert, dabei fühlte ich dessen vertraute, wenn auch leicht unangenehme Stimmung. Dann sah ich eine Tür, die ich nie zuvor gesehen hatte. Sie war klein und man konnte sie leicht übersehen, aber ich wollte wissen, was sich dahinter verbirgt. Ich musste mich bücken, um hindurchgehen zu können. Ich fand mich in einem hellen Raum mit grossen Fenstern wieder. Es waren Leute darin, die verschiedene Spiele spielten. Ich wusste nicht, ob ich mich ihnen anschliessen sollte, obwohl sie einladend wirkten.

Therapeut: Können Sie als die Tür sprechen? Was ist der Traum aus ihrer Perspektive?

Klient: Ich war schon immer da, aber ich bin klein und so wurde ich nicht bemerkt. Man muss sich kleiner machen, wenn man durch mich gehen will, ohne sich den Kopf zu stossen.

Therapeut: Wie würden Sie als die Tür die Unterschiede zwischen der einen und der anderen Seite beschreiben?

Klient: Auf der einen Seite ist da dieser Mann, der allein herumwandert und nur beobachtet. Auf der anderen Seite sind Leute, Aktivitäten, Energie. Ich bin überrascht, dass der Mann sie nicht gehört hat, ich bin nicht besonders schalldicht.

Von dieser Art der Projektionsarbeit kann der Klient mit den Themen Isolation, dem Nicht-Wahrnehmen von Möglichkeiten, sich mit dem Leben zu verbinden, und dem Konzept, dass er sich kleiner machen muss, um einen neuen Raum betreten zu können, in Kontakt kommen.

Träume als Retroflektionen

Der andere, von Isadore From bevorzugte Ansatz, beginnt mit dem Konzept, dass unser Träumen nicht grundsätzlich von der Welt abgetrennt, sondern der Anfang eines Prozesses ist, der in einer Aktion endet, mit der der Traum verwirklicht wird. Ich kann von einem Gebäude träumen und es dann Wirklichkeit werden lassen, ich kann von einer Beziehung träumen, zum Beispiel einer sexuellen, und jemanden bitten, dazuzukommen und den Traum mit mir in der Realität umzusetzen. Dies ist die Gestalttheorie der *Aggression*, gemäss der Menschen nicht passiv in eine Welt eintreten, sondern willentlich, und die Welt gleichzeitig mit dem Betreten nach ihrem Willen neu gestalten.

Bei Froms Herangehensweise ist ein Traum eine *Retroflektion* dieses Vollendungsprozesses in der Welt, als träumte man, wenn man hungrig ist vom Essen, anstatt sich Essen zu besorgen. From betrachtete Träume aus der Nacht vor einer Therapiesitzung als retroflektierte Aussagen, die sich an Therapeut*innen richten, und bat Klient*innen, Wege zu finden, diese Aussage nach aussen zu kehren. Meiner Ansicht nach ist dies eine etwas beschränkte, wenn auch mitunter sinnvolle Anwendung eines fruchtbaren

Konzepts, bei dem das künstlerische Schaffen in einer ziemlich banalen Kommunikation verloren gehen kann, so wie ein Klient From bekanntermassen einen Traum mitbrachte, den er als «kurz» bezeichnete, und From erforschte die Beziehung des Klienten zu seiner «kleinen» Statur. Aber die Bedeutung hinter dem, was die Realisierung des Traumes in der Welt wäre, ist ein Ansatz, der mich fasziniert, und das Sich-durch-einen-Traum-Arbeiten kann dann vielmehr in einer Aktion als nur mit Worten stattfinden. Es werden damit auch andere Möglichkeiten für das Arbeiten mit dem Traum eröffnet, sodass man auch damit spielen kann, dem Traum einen anderen Ausgang zu geben, und sich dann ansieht, was passiert.

Mit demselben Traum könnte die Therapie wie folgt weitergehen:

Therapeut: Ich habe eine Idee. Sie könnten damit experimentieren, dass Sie diesen Raum durch die Tür verlassen und ich bleibe hier. Dann kommen Sie wieder herein und wir können sehen, was dann passiert.

Klient: [verlässt den Raum, bleibt ein paar Minuten draussen und klopft dann an der Tür]

Therapeut: [sitzt, wirft einen Ball und fängt ihn wieder]

Klient: [klopft erneut und tritt schliesslich ein] Ich habe darauf gewartet, dass Sie mir sagen, ich könne hereinkommen. [verunsichert und leicht verärgert]

Therapeut: [spielt weiter mit dem Ball, lächelt den Klienten dabei an und tut dann so, als werfe er ihm den Ball zu]

Klient: [fängt den Ball und hält ihn fest, schaut dabei noch immer verunsichert]

Therapeut: Wenn Sie also durch die Tür hinausgehen, haben Sie damit Ihr Recht verloren, im Raum zu sein; die Tür, durch die Sie so viele Male gekommen sind, ist eine neue Tür geworden und eine Schranke. Für Sie scheint es nun schwierig, die Frage «Möchte ich mit Ihnen spielen?» zu beantworten. Und meine Frage ist «Welche Türöffnung lassen Sie mich sein?»

Mit dieser Art des Arbeitens werden die Traumbilder als Retroflektionen der Beziehung zwischen Klient und Therapeut gesehen; wem gehört der Raum, bin ich willkommen, möchte ich spielen, kann ich mir erlauben, die neuen Räume zu sehen, zu denen der Therapeut ein Zugang sein könnte.

Träume als Feldausdrucksformen

Bei beiden dieser Arbeitsweisen sind Träume in erster Linie ein Ausdruck des individuellen Lebens der Klient*innen, in der Gestalttheorie ist das Selbst jedoch ein aus dem Feld entstehendes (Perls, 1978; Philippon, 2001, 2009), und dies führt zu einer Reihe anderer Möglichkeiten bei unserer Exploration von Träumen. Der «Horizont» (Husserl, 1970) all unserer Bewusstseinsakte ist unsere Mannigfaltigkeit der möglichen Bindungen in der Welt und mit anderen Menschen, von denen wir wissen, dass sie anders agieren würden:

«The perception of a thing is perception of it within a perceptual field. And just as the individual thing in perception has meaning only through an open horizon of <possible perceptions> ... it has an <external horizon> precisely as a thing within a field of things: and this points finally to the whole <world as perceptual world> ... But in living with one another each can take part in the life of the others. Thus the world exists not only for isolated men but for the community of men; and this is due to the fact that even what is straightforwardly perceptual is communalized» (ebd., S. 162f.).

Dieser Horizont ist genauso Teil der Grundlage der Träume wie unsere individuellen Angelegenheiten. Träume können also in unserer gegenwärtigen Welt Ausdruck des Gemeinschaftsfelds in der Pandemie sein, wie auch unserer individuellen Antwort darauf. Wenn das Feld, in das wir eingebunden sind, sich auf eine neue Ordnung hinbewegt (zum Beispiel eine Krise in der Familie, eine Änderung der politischen Verhältnisse in unserem Land oder eine Änderung an unserem Arbeitsplatz), dann kann das in unseren Träumen als Bilder der neuen Ausrichtung ausgedrückt werden, und diese können dann als ein voraussagender Traum gesehen werden. Er ergibt aber nur dann als eine Voraussagung Sinn, wenn ich mich selbst aus dem Feld als Beobachter*in herausnehme und nicht dessen integraler Teil oder, wie Daniel Stern (2004) es formulierte, die intersubjektive Matrix bin. Manche Kulturen haben Traditionen für voraussagendes Träumen, die in der Kultur verstandene Symbole zur Verfügung stellen, mit denen in Träumen das Ergebnis eines Gemeinschaftsprozesses geliefert werden kann.

Arbeiten mit dem Traumfeld

Betrachtet man Träume von dieser Ebene aus, bieten sich sofort andere Möglichkeiten, wie man sich ihnen in den eigenen Explorationen und in der Therapie mit Klient*innen annähern kann. Wenn ich mehrtägige Schulungen oder Therapie-Workshops abhalte, beginne ich jeden Tag nach dem ersten mit einer Einladung, die Träume aus der vorhergehenden Nacht einzubringen. Oft sind vorgetragene Träume durch die Gruppenprozesse und die Themen im Workshop geprägt und liefern neue Quellen für ihre Weiterführung. Bilder werden oft in den Träumen der Gruppenmitglieder geteilt. Wird das bemerkt, erfahren sich die Menschen neu, indem sie sich als Teil von etwas sehen, das umfassender ist als sie selbst, weil auch Bilder von Isolation und Nicht-Kommunikation mitgeteilt werden. In dieser Phase finden oft Gruppenmitglieder, die bislang still dabeisassen, auch einen Weg, sich zu äussern (ich dränge Menschen, deren Ausdrucksform das Schweigen ist, nicht zum Sprechen, aber ich äussere bewusst, dass das Schweigen, phänomenologisch gesehen, ihre Beteiligung ist und dass das konforme Sprechen, wenn man dazu drängt, weniger über ihr Wesen aussagt als über ihre Konformität).

So können wir eine kollektive Traumgeschichte entwickeln und fragen, was der nächste Schritt in der Geschichte sein wird. Oder wir können den Traum darstellen und die Personen übernehmen dabei Rollen. Bringt ein Gruppenmitglied den Traum ein, den wir betrachten, lasse ich Raum für andere, damit sie sich auf ihre Antworten auf den Traum einlassen können.

Gruppenmitglied 2: Das passt dazu, wie ich dich erlebe. Du zeigst dich immer als gross und separat und ich weiss nicht, wie wir miteinander Spass haben könnten.

Gruppenmitglied 3: Ich hatte einen ähnlichen Traum, ich fand einen Süswarenladen, ich sah durch die Fenster, ging aber nicht hinein.

Therapeut*in: Welche Spiele könnten wir hier spielen oder wie viele Süsigkeiten teilen? Und wer ist vor der Tür? Und was hält uns zurück?

Jetzt können wir die Themen Spielen, Hemmung, Akzeptanz und Zurückweisung zusammen erforschen. Die Antwort von Gruppenmitglied 2 ist besonders interessant, weil der Stil der Antwort genau zu den Bildern passt, die von einem grossen, separaten und ernsthaften Standpunkt gleichsam zu einem niedrigeren vorgetragen werden, der sich ändern muss, wenn er dazugehören will. Der grosse Vorteil dieser Art des Arbeitens ist, dass das Thema, das jede*r der Klient*innen einbringt, nicht sein*ihre individuelles Problem ist, das es zu «lösen» gilt, sondern seine*ihre Version eines Dilemmas, mit dem mehrere Personen konfrontiert sind. Die Themen gross/klein, Akzeptanz/Zurückweisung, Spiel/Ernst, Alleinsein/Gemeinschaft sind grösser und universeller als der*die Einzelne.

Interpretation von Träumen

Ich sagte bereits, dass ich das Konzept, bei dem Träumen oder Traumbildern Bedeutungen reduktionistisch zugeteilt werden, nicht mag. Allerdings erlaubt diese, aus dem Feld kommende Sicht auf Träume, in der Tat eine Art der Interpretation, die Gültigkeit beanspruchen kann. Auf der Ebene, auf der ein Traum Ausdruck eines mit anderen geteilten Raumes ist, kann die Bedeutung des Traums auf organische Weise allen klar werden, auch Therapeut*innen, die ebenfalls Teil des Feldes sind, und die Verbalisierung dieses gemeinsamen Verstehens kann dann eher bekräftigend als reduzierend sein. Dies ist die Ebene, auf der Schaman*innen Geschichten erzählen, um auszudrücken, was nicht in Worte gefasst, aber von der gesamten Gemeinschaft verstanden werden kann.

Ich erinnere mich, als ich einmal sehr viel zu tun und einen Traum von einem ausgebrannten Laden hatte, der mit Brettern vernagelt war, und der einzige Gegenstand, der sich ausserhalb befand, war eine Rechenmaschine, die aus dem Feuer geworfen worden war. Was ich sagen wollte, war klar und auch mein Therapeut konnte das

als eine gemeinsame Erfahrung verstehen, und es war nicht nötig, dass wir damit weitere «Berechnungen» anstellten! Auf dieselbe Weise sind manche Träume in sich vollständig; oft sind dies Träume, bei denen man an einem neuen Ort ist, feststeckt oder sich in einem Kampf befindet, und diese Träume können auf einfache Weise mit anderen geteilt, bestätigt oder gefeiert werden.

In Bezug auf unseren Traum könnte ich auf dieser Interpretationsebene antworten:

Therapeut: Ich finde es spannend, wenn ich von Ihnen höre, dass Sie eine neue Tür finden, einen neuen Raum, neue Fenster. Das fühlt sich an, als hätten Sie einen Schritt nach vorn getan. Wissen Sie etwas mehr darüber?

Klient: Die Welt sieht für mich etwas heller aus und ich habe mit mehr Leuten gesprochen.

Therapeut: Das freut mich wirklich sehr für Sie. Ich bin sicher, dass wir hier gemeinsam neue Orte finden können.

Vielschichtige Signifikanz von Träumen

Wir können bereits sehen, dass Träume, wie jedes gute Kunstwerk, auf vielen Ebenen betrachtet werden können und wenn man sich ihnen auf unterschiedliche Art und Weise nähert, führt das zu einem anderen nächsten Moment des Prozesses. Es gibt keine «richtige» oder «falsche» Art, sich dem Traum zu nähern, bzw. könnte man sagen, die «falsche» Art wäre, eine vorgefertigte Weise zu haben, wie man mit dem Traum umgeht. Ist die Art von Therapeut*innen, wie sie mit Träumen interagieren, eingeschränkt, produzieren Träumende eingeschränkte Träume, was Ausgangspunkt für eine Kommunikation sein kann: So haben freudsche Klient*innen freudsche Träume, jungianische Klient*innen jungianische Träume.

Ich komme zurück auf den Gedanken eines bedächtigen Eintretens in den Traum, das viele Möglichkeiten für ein Sich-Einbringen eröffnet, wobei manchmal Klient*innen die Führung übernehmen, manchmal Therapeut*innen. Und dann wird das, was wir tun, Teil des «Horizonts» des Traums in der nächsten Nacht.

II Der Traum als Realität

Was ist real?

«Since dreams are experienced in the relative isolation of sleep, they are usually the most original of our psychological experiences. For the typical person, in fact, the dream may be the only state where originality can become manifest ... That which seems absurd, bizarre, or meaningless in dreams only seems so from the older more established points of view and attitudes that still dominate the conscious mind» (Rossi, 1985, S. 14f.).

Im Vorwort zu seiner Arbeit mit Gloria (<https://www.youtube.com/watch?v=it0j6FIxlog>) spricht Fritz Perls über Gestalttherapie als «Helping the patient to wake up from the nightmare of his existence.» Ich halte das für eine bemerkenswerte Aussage, getroffen in der beiläufigen Art, in der viele von Perls tiefgründigsten Gedanken geäußert werden. Man kann das sehr salopp nehmen, wie wenn wir sagen «Der Tag heute war ein Albtraum», und dann will Perls Äusserung Klient*innen schlicht helfen, einen besseren Tag zu haben. Aber der Gedanke «the nightmare of his existence» verdient, dass man bei ihm als einer existenziellen Aussage verweilt, er öffnet den Weg zu faszinierendem Neuland. Franz Kafka (1915) schrieb über einen Mann, dessen Wirklichkeit war, dass er sich in einen Käfer verwandelt hatte, aber die Menschen um ihn herum liessen für sich diese Wirklichkeit nicht zu. War es ein Traum, dass er ein Käfer war, oder war er ein Käfer, der träumt, ein Mensch zu sein?

Führt man diese Aussage weiter, was würde es bedeuten, das problembeladene, wache Leben als einen Traum oder Albtraum zu behandeln? Und andersherum, was würde es bedeuten, die Träume einer Person als realen Ausdruck ihrer selbst zu behandeln? So bringt zum Beispiel ein sanftmütiger Klient Träume mit, in denen viel gestritten wird. Was, wenn die Realität der Person die eines Streithahnes ist und die sanftmütige Präsentation ein wiederkehrender Traum? Was würde dieser Traum bedeuten? Wie könnte ich dem Streithahn ein Therapeut sein und welche Therapie bräuchte er? Was würde der Klient durch ein Aufwachen verlieren? Zu wem würden die anderen Personen in dem Traum werden (zum Beispiel Personen, die man besänftigen oder zu denen man zuvorkommend sein muss)? Worüber muss gestritten werden?

Währenddessen gibt es in dem, was Klient*innen als ihr waches Leben sehen, eine Wiederholung bestimmter Arten von Pech, schlechten Beziehungen oder verpassten Chancen, die in der Regel Erlebnisse in ihren frühen Lebensabschnitten widerspiegeln. Das ist, was sie mittlerweile als ihr Leben erwarten, das ganz anders zu sein scheint als das Leben und die Erwartungen derer in ihrer Umgebung. Dies ist ihr Schicksal und niemand kann ihnen helfen. In der Sprache der Träume könnten wir das als immer wiederkehrenden Albtraum sehen, obwohl die Klient*innen es als Realität des Wachzustandes sehen, aus der sie nicht entkommen können – was auch das Gefühl vermittelt, sich in einem Traum zu befinden. Sie wachen mit einem Gefühl der Erleichterung auf, weil sie «nur geträumt» haben, wohl wissend, dass es in der nächsten Nacht wieder genau gleich sein wird. Genauso verlassen Klient*innen eine schmerzhaft Beziehung und fühlen Erleichterung, jedoch im Wissen, dass sie sich bald wieder im selben Albtraum befinden werden, entweder mit derselben oder einer ähnlichen Person. Behandelt man solche starren Muster als wiederkehrende Träume, versetzen wir uns in die Lage, all die Methoden der Traumarbeit einzusetzen, die ich im ersten Teil dieses Artikels genannt habe und die es zu untersuchen galt.

Leben und Träumen als Kunst

«But the self is precisely the integrator ... It is the artist of life» (Perls et al., 1994 [1951], S. 11).

Was Leben und Träumen zusammenbringt, ist das *künstlerische Schaffen*. Leben und Träume sind spontane, künstlerische Schöpfungen des Selbst, das auch zutiefst feldbezogen ist. Dies ist keine Äusserung einer sozialen Konstruktion, die impliziert, dass sich das Selbst ausserhalb des sozialen Felds befinde und von ihm wie eine Art Flipperkugel beeinflusst würde, wie dies manche Schriften Kurt Lewins (2015) nahelegen. Es geht vielmehr um das Selbst als «Organ» des künstlerischen Schaffens und der Kreativität des Feldes. Für Künstler*innen gibt es keine Trennung zwischen dem Träumen und einer kreativen Handlung. Ein*e kreative Künstler*in wird niemals in die Welt «geworfen», vielmehr ist sein* ihr Eintritt in eine Situation Teil der Verfasstheit der Situation, in die er*sie eintritt. Ich bin über die Art und Weise, wie ich in einen Raum hineingehe, laut oder leise, mit gesenktem oder erhobenem Kopf und einem Lächeln oder einem verärgerten Stirnrunzeln (oder mit einem Gewehr, in einer Polizeiuniform oder mit Mopp und Eimer) Teil der Verfasstheit des Raumes, den ich entdecke. Sichergestellt wird dies durch den Aufbau unseres Nervensystems (Rizzolatti & Craighero, 2004) und durch unsere sozialen Kompetenzen. Wir laden Menschen in unsere Wachträume ein und diejenigen, die sich uns anschliessen, sind die, die unsere Einladung annehmen. Dies ist die einzige Art, auf die unsere Leben eine Kohärenz und ein Narrativ haben. Währenddessen zeigen uns unsere Schlafträume die unvollendete Seite dieser Wachträume, sei es die Unannehmlichkeit dessen, was wir verhindert haben, oder die Freuden und Möglichkeiten, die wir aufgegeben und aus unseren Wachträumen verbannt haben.

So sind also die beiden, das Schlafen und das Wachen, nicht von Natur aus getrennt und das Problem entsteht im Akt der Trennung der beiden, sodass unsere Träume niemals auf einen Weg gelangen, auf dem sie sich in der Realität verwirklichen. Das bedeutet nicht, dass alle Träume untersucht werden müssen: Manche Träume sind nicht sonderlich interessant, genauso wie manche Erlebnisse im Wachzustand nichts zum Erforschen hergeben.

Risiken des Umkehrungsprozesses

Hier gibt es noch eine andere Seite: Menschen, die fähig sind, ihre Gemeinschaft in ihre Träume zu ziehen, sei es durch ihr Charisma oder ihre Rücksichtslosigkeit. Träume dieser Art sind Träume von landesweitem Ruhm, Träume von geheimen Feinden, die vernichtet, von minderwertigen Menschen, die unterworfen werden müssen, Träume von Dingen, die Gott einfordert. In einer homophoben Gesellschaft melden Menschen Entführungen durch Ausserirdische, von denen sie einer analen Untersuchung unterzogen werden (in dem Comedy-Science-Fiction-Film *Paul* sagt der Ausserirdische: «Es ist erstaunlich, wie we-

nig Informationen man aus einer analen Untersuchung erhält!»). Aus dieser Perspektive könnten wir sagen, dass die Traumbilder, an denen zu arbeiten ist, Schwäche, mangelnde Bedeutung, Geheimnisse, Unterlegenheit sind: Dies sind die Traumfiguren, die in die Therapie aufzunehmen sind.

Anwendung auf die Paartherapie

Ich stelle immer wieder fest, dass diese Art des Denkens bei der Arbeit mit Paaren, die ständig im Streit liegen, nützlich sein kann. Wenn die Beziehung zum* zur Partner*in ein sich laufend wiederholender Wachtraum ist, auf den die Methoden der Traumarbeit angewendet werden können, sind die Auseinandersetzungen des Paares ein wesentlicher Teil dieses Traumprozesses. Ich bitte das Paar daher, den Streit fortzusetzen, aber dabei genau die gegensätzliche Position einzunehmen. Ich habe nie erlebt, dass Paare damit Schwierigkeiten haben. Ich erkläre das damit, dass beide Partner*innen beide Positionen in sich haben, aber dass sie genauso, wie sie entscheiden, dass der*die eine kocht und der*die andere den Abwasch macht, sich so organisieren, dass der*die eine Partner*in die eine Position einnimmt (wobei es oft darum geht, keine zu grosse Nähe aufkommen zu lassen oder zu viel kontrolliert zu werden) und der*die andere die gegensätzliche Position (sich zu weit zu entfernen und zu unorganisiert zu werden). Die Traumarbeit ermöglicht beiden Partner*innen, die beiden Positionen zu identifizieren.

Arbeiten mit der Welt als gelebtem Traum

Ich habe festgestellt, dass Klient*innen von dieser Herangehensweise fasziniert und sehr bereit sind, sie auszuprobieren. Dies hat zu einigen sehr spannenden Explorationen geführt, bei der alle Arten der Traumarbeit mit der Beschreibung ihrer jeweiligen Leben eingesetzt werden können (zum Beispiel ihre Beziehung oder wie sie die Menschen um sich herum sehen). Ein Beispiel:

Klient: Ich schreibe an einem Buch, und das schon seit Jahren, aber ich verzettele mich ständig und kann es nicht zu Ende bringen.

Therapeut: Kannst du experimentieren und dasselbe als Buch sagen?

Klient: Ich bin unvollständig. Ich habe einiges Gutes in mir, aber wenn er nicht fertig wird, werde ich niemals das Licht der Welt erblicken und niemand wird mich zu Gesicht bekommen.

Therapeut: Was sagst du also zu deinem Autor?

Klient: Lass mich raus und lass mich los! Ich bin gut genug, um der Welt gegenüber zu treten.

Therapeut: Und jetzt sei der Autor.

Klient: Ich weiss nicht, ob du gut genug bist. Vielleicht lachen die Leute, wenn ich dich gehen lasse, und sagen, dass es ein schlechtes Buch ist.

Therapeut: Und jetzt sei die Leute, die lachen und den Autor und das Buch kritisieren.

Klient: Was soll denn das für ein Roman sein? Du denkst nur, du kannst ein Buch schreiben, aber du kannst es nicht.

Therapeut: [in der Traumarbeit ist es wichtig, zu sehen, wo die Energie ist; jetzt haben wir eine engagierte und energetische Figur] Wie fühlt sich das an, das dem Autor zu sagen? Du scheinst ja eine Menge Energie zu haben. Was ist dir so wichtig?

Klient: Ich weiss nicht – ich mag einfach keine schlechten Bücher.

Therapeut: Bleib dran, hier scheint etwas viel wichtiger zu sein als das.

Klient: [eine Zeitlang Schweigen, dann Tränen] Was immer ich gemacht habe, für meinen Vater war es nie gut genug. Er hat mich angeschrien, dass ich es schlecht gemacht habe, er schien so stark und ich war so schwach und hilflos. Ich empfand es immer als stärker, etwas zu kritisieren als etwas zu machen. Das ist schlecht, oder?

Therapeut: Ich konnte nicht in die Position des Kritikers versetzt werden. Ich verstehe, was du meinst. Auf eine gewisse Weise ist das eine perfekte Kurzgeschichte. Ist das die, die du weiterschreiben willst?

Klient: [sieht verwundert aus] Das Buch, das ich schreibe, ist über jemanden, der denkt, er sei toll, der es aber nicht ist.

Der Therapeut überlässt es dann dem Klienten, ob er weitermachen will. Dieser entscheidet dann, dass er das Buch weiterschreibt, aber auf eine ganz andere Art und Weise.

Gelebte Umgebung als Teil des Traums

Bei Perls sind in der Traumarbeit nicht nur lebende Wesen wichtige Figuren im Traum. Orte und Gegenstände tragen ebenfalls zum Hintergrund bei, formen die Szenerie mit und geben ihr eine Klangfarbe. Genauso sind Gegenstände, mit denen sich eine Person umgibt, wichtige Bestandteile des Fortbestehens des Wachtraums, den sie lebt. Damit sich ein Traum ändert, müssen Klient*innen den «container» des Traums ändern. Depressive Klient*innen, die aus der Depression herauskommen, müssen in der Regel ändern, was sie sehen, wenn sie das erste Mal aufwachen, was für gewöhnlich eine Reflexion ihrer Depression ist (oder ihre Depression ist eine Reflexion ihrer Umgebung!). Sie müssen die Wände in einer anderen Farbe streichen, neue Gegenstände anschaffen, mit denen sie eine Verbindung herstellen können, andere Kleidung tragen. Bisweilen geschieht dies spontan, manchmal kann das in Form eines Experiments vorgenommen werden. Sie werden auch feststellen, dass sie anders mit den Menschen in Verbindung treten und manchmal mit anderen Menschen. Das ist wie bei der Traumarbeitmethode, in der Menschen den Traum bewusst ändern und ein neues Ende finden.

Fazit

Ich habe meine Sichtweise auf das Träumen und die Art und Weise, wie man mit Träumen arbeiten kann, dargelegt. Träume als Kunstwerke zu betrachten, erscheint mir wichtig, weil so zum einen eine bedächtiger und weniger kognitive Annäherung an Träume und Träumende möglich wird, und zum anderen kann man sehen, auf welche Weise Traumprozesse integraler Teil der Kunstfertigkeit sind, mit der wir unsere Leben leben, sei es im Schlaf oder im Wachzustand.

Literatur

- Husserl, E. (1970). *The Crisis of European Sciences and Transcendental Phenomenology*. Evanston/IL: Northwestern UP.
- Kafka, F. (1915). *Die Verwandlung*. *Die Weißen Blätter*, 2(10), 1177–1230.
- Lewin, K. (2015). *Principles of Topological Psychology*. Eastford/CT: Martino Fine Books.
- Perls, F. (1978) Finding Self through Gestalt Therapy. *Gestalt Journal*, 1(1), 54–73.
- Perls, F., Hefferline, R. & Goodman, P. (1994 [1951]) *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. New York: Gestalt Journal Press.
- Philippson, P. A. (2001). *Self in Relation*. Highland/NY: Gestalt Journal Press.
- Philippson, P. A. (2009). *The Emergent Self: An Existential-Gestalt Approach*. London: Routledge.
- Rizzolatti, G. & Craighero, L. (2004). The Mirror-Neuron System. *Annual Review of Neuroscience*, 27, 169–192.
- Rossi, E. L. (1985). *Dreams & the Growth of Personality*. New York: Brunner/Mazel.
- Stern, D. N. (2004). *The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life*. New York: Norton.
- Zeigarnik, B. (1927). Über das Behalten von erledigten und unerledigten Handlungen. *Psychologische Forschung*, 9, 1–85.

Rêver dans le monde

Résumé : À mon avis, les rêves sont très importants à bien des égards. Je vois ici une signification similaire à celle de Sigmund Freud et de Fritz Perls. J'intègre régulièrement le travail sur les rêves dans mes thérapies, mes formations et mes travaux de groupe afin que notre perception soit orientée vers ce qui se passe au niveau individuel et collectif. Mon article est divisé en deux parties. La première partie est un aperçu de la façon dont je vois les rêves et des différentes façons dont j'ai travaillé sur eux en tant que thérapeute. Dans la deuxième partie, je présente une méthode de travail sur les rêves que j'ai développée au cours des dernières années. La compréhension et le travail prennent alors une orientation différente, où la séparation stricte entre l'état de veille et le rêve est supprimée.

Mots clés : rêve, œuvres d'art, processus de terrain, interprétation, rêves éveillés, rêves comme réalité, couples

Sognare nel mondo

Riassunto: Secondo la mia opinione, i sogni sono importanti per svariati aspetti. A questo proposito un significato simile veniva

loro dato da Sigmund Freud e Fritz Perls. Sono solito inserire il mio lavoro sui sogni nelle sedute di terapia con i pazienti, nelle formazioni e nei gruppi di lavoro affinché la nostra percezione sia orientata a cogliere ciò che accade sia sul piano individuale che collettivo. Il mio articolo si divide in due parti. La prima è costituita da una panoramica sulla definizione di sogno da me fornita e sulle modalità del lavoro svolto con il materiale onirico in qualità di terapeuta. Nella seconda parte, presento una metodologia di lavoro con i sogni che ho sviluppato negli ultimi anni. A questo proposito sia la comprensione che il lavoro vengono spinti verso una direzione in cui la rigida divisione tra lo stato di veglia e l'attività onirica si fa via via più labile.

Parole chiave: sogno, opere d'arte, processi del campo, interpretazione, sogni in stato di veglia, sogni come realtà, coppie

Der Autor

Peter Philippson, M.Sc., ist ein bei der UKCP eingetragener Gestalttherapeut sowie Ausbilder, Lehrkraft und Supervisor beim Gestalt Psychotherapy & Training Institute UK. Er ist Gründungsmitglied des Manchester Gestalt Centre, Vollmitglied des New York Institute for Gestalt Therapy, Führender Ausbilder für GITA (Slowenien), Fakultätsmitglied der IPSiG (Turin), Beiratsmitglied des Center for Somatic Studies, Gründungsmitglied von IG-FEST und ehemaliger Präsident der International Association for the Advancement of Gestalt Therapy.

Kontakt

Peter Philippson
Manchester Gestalt Centre
7 Norman Road
Manchester, M14 5LF, UK
E-Mail: peterphilippson@gmail.com
Website: www.mgc.org.uk

Dreaming in the World

Peter Philippson

Psychotherapie-Wissenschaft 11 (2) 2021 41–46

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2-41>

Abstract: I think dreams are very important in a number of ways. I share a sense of the significance of dreaming with Sigmund Freud and Fritz Perls. I regularly bring work with dreams into my therapy, training and groupwork as a way that orients our sense of what is happening both individually and collectively. I will write this in two parts. The first part is an overview of how I understand dreams and different ways I have been working with them as a therapist. The second part introduces a way of working with dreams that I have developed in the past few years, that takes both the understanding and the work in a different direction that collapses the strict separation between waking and dreaming.

Keywords: dream, artworks, field processes, interpretation, waking dreams, dreams as reality, couples

I What is a dream?

I propose that we understand dreams primarily as artworks, as improvised post-modern theatre pieces written, directed and played by us, with ourselves also primarily as audience! Our dreams span romance, horror and suspense, theatre of the absurd, everyday life, war, and the realms that can be seen as spiritual or transpersonal. We can even produce a series of related artworks, where the subtext involves the movement from one work to the next. Even those who would disapprove of this kind of theatre are also prolific creators in the genre, though they would probably disapprove of their dreaming as well. A dream tells us that we are at heart creative, artistic beings.

Seeing dreams as art hopefully makes us wary of simplistic or reductive searches for meaning, as if *Romeo and Juliet* is about the dangers of a bad postal system. As Stanislavsky said, theatre is about subtext – you can read the text at home. So in working with dreams, on your own dreams or with a client, we must start by sitting with the subtext and letting it wash over us before we do anything else with it. If the art is not respected, the artist will stop sharing it with you. Dreamwork is slow and calls for our own creativity, not left-brain interpretation for the most part. Interpretation also has the major problem of cultural bias, assuming meanings to be universal and missing the different cultural variations in the significance of symbols and images. Dreams about death, for example, can have very different meanings for people who believe in a life after death than those who do not, and also between those who believe that their life after death will be happy (heavenly) and those who fear it as something terrible (hellish).

The motivation to dream, in good Gestalt Psychology/Therapy tradition, is usually something that is unfinished and pushing for further expression when the censoring actions of our everyday waking lives are put aside in sleep or dozing. And the two main versions of that unfinished situation underlie the two main Gestalt Therapy approaches to working with dreams.

Dreams as projections

The classic idea of «unfinished business» of Gestalt theory, based on the principle of Pragnanz, or the Zeigarnik Effect (Zeigarnik, 1927), is an obvious candidate for what motivates our dreaming (it says that the interruption of a task improves the chances that it is remembered). A significant process that is pushing for completion gets acted out in the dream, and the characters and settings of the dream can be treated as *projections* of possibilities that could allow completion. This was the main way that Fritz Perls worked with dreams, asking the client to speak as the characters of the dream (not just the people or living characters, but also objects, the dream itself, or what was missing (invisible, or surprisingly not present) in the dream. The interactions between those characters, how they support or fight against each other, can also be explored, gaining more of a sense of the whole field of possibilities implied in the dream.

Example

Client: I dreamed of going into my childhood home and wandering around on my own, feeling the familiar, yet slightly uncomfortable, feel of it. Then I saw a door that I had never seen before. It was small and easy to miss, but I was interested to see what was behind it. I had to stoop down to get through it. I found I was in a bright room with big windows. There were people in there, playing various games. I was not sure whether to join them, though they seemed welcoming.

Therapist: Can you speak as the door? What is the dream from your perspective?

Client: I've always been there, but I am small and so I haven't been noticed. You have to make yourself smaller to be able to go through me without bumping your head.

Therapist: How would you describe the differences between one side of you and the other?

Client: On one side there is this man on his own wandering round, just observing. On the other side there are people, activities, energy. I'm surprised that the man didn't hear them, I'm not a very soundproof.

From this kind of projection work, the client can come in contact with themes of isolating, not noticing where there are possibilities for connection with life, the idea that he has to make himself smaller to enter the new room.

Dreams as retroreflections

The other approach, favoured by Isadore From, starts with the idea that our dreaming is not inherently separate from the world, but is the beginning of a creative process that finishes in action to actualize the dream. I can dream a building and can then turn it into an actuality, dream of a relationship, say a sexual one, and invite someone to share and actualize the dream with me. This is the Gestalt theory of *aggression*, that human beings don't passively enter a world, but enter it intentionally and remodel the world to our intention simultaneously with our entering.

In From's approach, a dream is a *retroreflection* of this process of completion in the world, like dreaming of food when I am hungry rather than getting food. From saw dreams the night before coming to therapy as retroflected statements to the therapist, and told the client to find ways to turn that statement outwards. I think this is a rather limited, though sometimes meaningful, application of a very fertile idea, and can lose the artistry in rather banal communications, as in the well-known time when a client brought From a dream he described as «short», and From explored the client's relation to From's short stature. But the whole sense of what the actualization of the dream would be in the world seems to me an exciting approach, and, of course, the working-through of the dream can then be in action rather than in words. It also opens another possibility of working with the dream, of playing with giving the dream a different outcome, and seeing what happens.

Taking the same dream as an example, the therapy could continue in this way:

Therapist: I have an idea. You could experiment with going out of the door of this room, I will stay in here. Then you could come in again, and we can see what happens.

Client: [leaves the room and stays out for a couple of minutes, then knocks on the door]

Therapist: [sits throwing a ball and catching it]

Client: [Knocks again, eventually comes in] I was waiting for you to tell me I could come in. [bewildered and slightly angry]

Therapist: [continues playing with the ball, while smiling at the client, then mimes throwing the ball at the client]

Client: [catches the ball and holds it, still looking bewildered]

Therapist: So once you went out the door, your right to be in the room went away, the door you have walked through many times became a new door, and an obstacle. It seems difficult for you now to answer the question «Do I want to play with you?». And my question is «What doorway will you let me be?»

In this way of working, the dream images are taken as retroreflections of the relationship between client and therapist, whose space is it, will I be welcomed, do I want to play, can I allow myself to see the new spaces the therapist could be a doorway to.

Dreams as field expressions

Both of these ways of working are primarily about dreams as an expression of the client's individual life, yet the Gestalt theory of self is a field-emergent one (Perls, 1978; Philippson, 2001, 2009), and this leads to a number of other possibilities for our explorations of dreams. The «horizon» (Husserl, 1970) of all our acts of consciousness is our multiplicity of possible engagements in the world and with other people whom we know would act differently:

«The perception of a thing is perception of it within a perceptual field. And just as the individual thing in perception has meaning only through an open horizon of «possible perceptions» ... it has an «external horizon» precisely as a thing within a field of things: and this points finally to the whole «world as perceptual world» ... But in living with one another each can take part in the life of the others. Thus the world exists not only for isolated men but for the community of men; and this is due to the fact that even what is straightforwardly perceptual is communalized» (ibid., pp. 162f.).

This horizon is as much part of the ground of the dream as our individual concerns. So in our current world, our dreams can be an expression of the community field in the pandemic as well as of our individual response to it. If the field in which we are engaged is moving towards a new organisation (for example, a family crisis, or a political change in our country or our workplace), that can be expressed in our dreams as images of the new direction, and then can be seen as a predictive dream. But it only makes sense as a prediction if I am taking myself outside the field as an observer, instead of as an integral part of the field, or the intersubjective matrix as Daniel Stern (2004) termed it. Some cultures have traditions for predictive dreaming, which provide culturally-understood symbols by which the outcome of a community process can be given in dreams.

Working with the dreaming field

Looking at dreams from this level immediately offers other ways to approach them in our own explorations and in therapy with our clients. When I run multi-day trainings or therapy workshops, I begin each day after the first with an invitation to bring the dreams from the night before. Frequently the dreams people bring are shaped by the group processes and themes in the workshop, and bring new resources to taking those further. Images are often shared in group members' dreams. As people realise this, they get a renewed sense of themselves as part of something wider than themselves, as even images of isolation and non-communication are shared. At this stage, frequently group members who have been sitting silently find a way to join in (I do not push people whose expression is silence to speak, but emphasise that the silence, taken phenomenologically, is their engagement, and the compliant speaking if pushed is going to be less about their being and more about their compliance).

So we can develop a collective dream-story, and ask what the next step of the story would be. Or we could enact the dream, with people taking roles in enactment. If a group member brings the dream which we have been looking at, I would leave space for others to engage with their responses to the dream.

Group member 2: That fits for me in my experience of you. You always show yourself as big and separate, and I don't know how we could have fun together.

Group member 3: I had a similar dream, of finding a sweet-shop, looking through the windows but not going in.

Therapist: What are the games or sweets we might share here? And who is outside the door? And what is stopping us?

Now we can explore themes of play, inhibition, acceptance and rejection together. Group member 2's response is a particularly interesting one, because the style of responding exactly fits with the images, being given from a big, separate and serious place as if to a smaller who has to change to fit in. The big advantage of working this way is that the issue each client brings is not their individual problem to be «fixed», but their version of a dilemma that several people are faced with. The themes of big/small, acceptance/rejection, play/seriousness, aloneness/community are much bigger and more universal than the individual.

Interpretation of dreams

I have said that I don't like the idea of a reductionist assigning of meanings to dreams or dream images. But this field-emergent view of dreams does allow a form of interpretation to be valid. At the level where a dream is an expression of a shared space, the meaning of the dream can organically be clear to all, including the therapist

who is also part of the field, and the verbalisation of that shared understanding can then be affirming rather than reducing. It is at this level that shamans tell stories, to express what cannot be put into words, but which are able to be understood by the whole community.

I remember being very busy, and having a dream of a burnt-out shop, all boarded up, with the only thing outside being a calculator that was thrown out of the fire. What I was saying was clear and could be understood by my therapist as a shared experience, and we did not need to perform any further «calculations» on it! In the same way, some dreams are complete in themselves, often dreams of being in a new place, or of being stuck, or of being in a battle, and those dreams can simply be shared and acknowledged or celebrated.

In relation to our dream, I could respond at this interpretational level:

Therapist: I feel excited hearing you tell about finding a new door, a new room, new windows. That feels like you have taken a step forwards. Do you know anything more about that?

Client: The world has been looking a bit brighter to me, and I've been talking to more people.

Therapist: I'm really glad for you. I trust that we can find new places together here.

Multilayered significance of dreams

We can see already that dreams, like any good artwork, can be taken at many different levels, and approaching them differently brings out a different next moment of the process. There is no «right» or «wrong» way to approach the dream, or it could be said that the «wrong» approach is to have a fixed way to be with it. If the therapist has limited ways to interact with a dream, the dreamer will produce the limited dreams that can be a basis for communication: so Freudian clients have Freudian dreams, Jungian clients have Jungian dreams.

I go back to the idea of entering the dream slowly, open to many possibilities of engagement, sometimes with the client taking the lead, sometimes the therapist. And then what we do becomes in its turn part of the «horizon» of the next night's dream.

II The dream as reality

What is real?

«Since dreams are experienced in the relative isolation of sleep, they are usually the most original of our psychological experiences. For the typical person, in fact, the dream may be the only state where originality can become manifest ... That which seems absurd, bizarre, or meaningless in dreams only seems so from the older more established points of view and attitudes that still dominate the conscious mind» (Rossi, 1985, pp. 14f.).

In the preamble to his work with Gloria (<https://www.youtube.com/watch?v=it0j6FIxIog>), Fritz Perls talks about Gestalt Therapy as «Helping the patient to wake up from the nightmare of his existence.» I think this is a remarkable statement, given in the throwaway form in which many of Perls' most profound ideas are given. It can of course be taken very colloquially, as when we say «Today was a nightmare», and then all Perls' statement means is to help the client have a better day. But the idea of «the nightmare of his existence» is worth staying with as an existential statement, and opens the way to fascinating new ground. Franz Kafka (1915) wrote about a man whose actuality was that he had turned into a giant beetle, but the people around him were not allowing that reality in. Was it a dream that he was a beetle, or was he a beetle dreaming he was a human?

Putting that statement into an expanded form, what would it mean to treat the person's troubled waking life as a dream or nightmare? And conversely, what would it mean to treat the person's dreams as a real expression of themselves? For example, a mild-mannered client brings dreams with a lot of fighting. What if the reality of the person is a fighter, and the mild-mannered presentation is a recurring dream? What would that dream mean? How might I be a therapist with the fighter, and what therapy would the fighter need? What would the client lose by waking up? Who do other people become in the dream (for example, people to be placated or polite to)? What needs fighting over?

Meanwhile, in what the client sees as his/her waking life, there is a repeat of particular kinds of ill-luck or bad relationship or missed opportunities, usually mirroring their experiences in their early life. That is what they have come to expect as their lives, which seems quite different from the lives and expectations of those around them. This is their fate, and nobody can help them. In the language of dreams, we could see this as a recurrent nightmare, although the client sees it as waking reality that they cannot escape from – which is also the sense of being in a dream. They wake up with a feeling of relief that they were «just dreaming», but also know that the next night they will be in the same place again. In the same way, the client leaves one painful relationship and feels relief, but with a knowledge that soon they will be in the same nightmare again, either with the same person or someone similar. Treating such fixed patterns as recurrent dreams allows us to use all the dreamwork methods I outlined in Part I of this article to explore them.

Life and dreaming as art

«But the self is precisely the integrator ... It is the artist of life» (Perls et al., 1994 [1951], p. 11).

What brings life and dreaming together is *artistry*. Life and dreams are spontaneous artistic creations of the self, which is also profoundly field-relational. This is not a statement of social construction, which implies that the

self is outside the social field and impacted by it in the «pinball» manner that some of Kurt Lewin's (2015) writings suggest. It is rather about self as the «organ» of artistry and creativity of the field. For the artist, the dreaming and the creative action are not divided. The creative artist is never «thrown» into the world, but his/her entry into a situation is part of the constitution of the situation s/he is entering. By how I walk into a room, loudly or quietly, head down, or head up with a smile or an angry frown (or with a gun or a police uniform or a mop and bucket), I am part of the constitution of the room I discover. That is guaranteed by our neural make-up (Rizzolatti & Craighero, 2004) and by our social skills. We invite people into our waking dreams, and those who join with us are the ones who accept our invitations. This is the only way in which our lives come to have a coherence and a narrative. Meanwhile our sleeping dreams tell us the unfinished side of those waking dreams, whether that is the irksomeness of what we have frustrated, or the pleasures and possibilities we have given up and alienated from our waking dreams.

So the two, sleeping and waking, are not inherently separate, and the problem arises in the act of separation of the two, so our dreams are never on the way to becoming fulfilled as reality. That does not mean that all dreams need to be looked at: some dreams are not very interesting, in the same way that some waking experiences are not fruitful to explore.

Risks of the reverse process

There is another side to this: people with the power to induct their community into their dreams, through their charisma or their ruthlessness. Dreams of this sort are dreams of national glory, dreams of secret enemies to be destroyed, of inferior people to be subjugated, dreams of what God commands. In a homophobic society, people report abduction by aliens who subject them to an anal probe (in the comedy science-fiction film *Paul*, the alien says «It's surprising how little information can be got from an anal probe!»). From this perspective, we could say that the dream images to be worked on are of weakness, lack of importance, secrets, inferiority: these are the dream characters to be welcomed to the therapy.

Application to couples therapy

I have found that this way of thinking has a useful application to work with constantly quarrelling couples. If the relation to the partner is a recurrent waking dream, to which dreamwork methods can be applied, then the arguments of the partner are significant parts of that dreaming process. I therefore ask the couple to continue the argument, but to take the opposite pole. I have never found that couples have difficulty doing that. I explain it by saying that both partners have both poles, but just as they decide that one person cooks and

the other washes up, they organise themselves that one partner takes one pole (often around avoiding getting too close or too ordered) and the other takes the other pole (around getting too distant or too disorganised). The dreamwork allows both partners to identify both poles.

Working with the world as a lived dream

I have found that clients are fascinated by this approach and are very willing to try it. This has led to some very exciting explorations by those clients, where all the ways of working with dreams can be used with their descriptions of their lives (for example their relationships or the way they see other people round them). Example:

Client: I am writing a book, I've been writing it for years, but keep on procrastinating and never get it finished.

Therapist: Can you experiment with saying the same thing as the book?

Client: I am incomplete. I have some good stuff in me, but until he is finished with me I will never see the light of day and nobody will see me.

Therapist: So what do you want to say to your author?

Client: Let me out and let me go! I'm good enough to face the world.

Therapist: Now be the writer.

Client: I don't know that you will be good enough. If I let you go, maybe people will laugh and say it is a bad book.

Therapist: Now be the people laughing and criticising the writer and the book.

Client: Call that a novel? You just think you can write, but you can't.

Therapist: [in dreamwork, it is important to see where the energy is; now we have a committed and energised character] What does it feel like to say that to the writer? You seem to have a lot of energy! What is so important to you?

Client: I don't know – I just don't like bad books.

Therapist: Stay with it, it seems much more important than that.

Client: [silence for a time, and then tears] Things I did were never good enough for my father. When he shouted at me that I had done it badly, he seemed so strong, and I was so weak and helpless. It's always felt stronger to me to criticise than to make something. That's bad, isn't it?

Therapist: I could not get put in the position of critic. I get what you are saying. In a way, it is a perfect short story! Is that the one you want to go on writing?

Client: [Looking startled] The book I'm writing is about someone who thinks he is great, but he isn't!

The therapist then leaves the continuation to the client, who decides to continue the book in a rather different way.

Lived environment as part of the dream

In Perls' dreamwork, it is not only the living beings that are significant characters in the dream. The places and objects also contribute as backgrounds that give shape and tone to the scene. In the same way, the objects with which a person surrounds him/herself are important parts of the continuity of the waking dream they are living. For the dream to change, the client will have to change the «container» of the dream. Depressed clients coming out of depression will usually need to change what they see when they first of all wake up, which is usually a reflection of their depression (or their depression is a reflection of their environment!). They need to paint the walls a different colour, get new objects that they can engage with, wear different clothes. Sometimes this happens spontaneously, sometimes it can be done as an experiment. They will also find that they are connecting with people differently, and sometimes with different people. This is like the dreamwork method where people consciously change the dream and find a new ending.

Conclusion

I have presented my account of dreaming and ways of working with dreams. Understanding dreams as artworks seems important, both to allow a slower and less cognitive approach to the dream and the dreamer, but also to see the way dreaming processes are integral parts of the artistry of living our lives, whether we are asleep or awake.

References

- Husserl, E. (1970). *The Crisis of European Sciences and Transcendental Phenomenology*. Evanston/IL: Northwestern UP.
- Kafka, F. (1915). *Die Verwandlung*. *Die Weißen Blätter*, 2(10), 1177–1230.
- Lewin, K. (2015). *Principles of Topological Psychology*. Eastford/CT: Martino Fine Books.
- Perls, F. (1978) Finding Self through Gestalt Therapy. *Gestalt Journal*, 1(1), 54–73.
- Perls, F., Hefferline, R. & Goodman, P. (1994 [1951]) *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. New York: Gestalt Journal Press.
- Philippon, P. A. (2001). *Self in Relation*. Highland/NY: Gestalt Journal Press.
- Philippon, P. A. (2009). *The Emergent Self: An Existential-Gestalt Approach*. London: Routledge.
- Rizzolatti, G. & Craighero, L. (2004). The Mirror-Neuron System. *Annual Review of Neuroscience*, 27, 169–192.
- Rossi, E. L. (1985). *Dreams & the Growth of Personality*. New York: Brunner/Mazel.
- Stern, D. N. (2004). *The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life*. New York: Norton.
- Zeigarnik, B. (1927). Über das Behalten von erledigten und unerledigten Handlungen. *Psychologische Forschung*, 9, 1–85.

The Author

Peter Philippson, M.Sc., is a UKCP Registered Gestalt psychotherapist and trainer, a Teaching and Supervising Member of the Gestalt Psychotherapy & Training Institute UK. He is a founder member of Manchester Gestalt Centre, Full Member of the New York Institute for Gestalt Therapy, Senior Trainer for GITA (Slovenia), faculty member IPsiG (Turin), advisory board member Center for Somatic Studies, founder member of IG-FEST and Past President of the International Association for the Advancement of Gestalt Therapy.

Contact

Peter Philippson
Manchester Gestalt Centre
7 Norman Road
Manchester, M14 5LF, UK
E-Mail: peterphilippson@gmail.com
Website: www.mgc.org.uk

Verkörpernde Träume

Christiane Geiser

Psychotherapie-Wissenschaft 11 (2) 2021 47–54

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2-47>

Zusammenfassung: Vorgestellt wird der Umgang mit Träumen in einer personenzentriert-experienziellen Körperpsychotherapie, wie sie im Ausbildungsinstitut GFK in Zürich vermittelt wird. Nach einführenden therapietheoretischen Überlegungen wird anhand einer ausführlichen, kommentierten Falldarstellung gezeigt, wie der Therapieverlauf unter Einbeziehung des Traumerlebens konsequent immer wieder zum Bezugsrahmen der Klientin zurückkehrt und ihre innere Bewegung in Bezug auf ihr eigenes Erleben unterstützt. Dabei werden unterschiedliche Modalitäten angefragt und ausgefaltet, die der Klientin möglich sind und die den Prozess fortführen. Die Therapeutin ist in der Beziehung als Person mit ihren eigenen Erlebensresonanzen präsent.

Schlüsselwörter: Traum, Rogers, Gendlin, Erleben, Prozess, Bewegung, physischer Körper, situationaler Körper, Focusing, Felt Sense

Träume in der personenzentriert-experienziellen Körperpsychotherapie

Träume hatten zu allen Zeiten und in allen Kulturen einen hohen Stellenwert. Wie in diesem Heft ersichtlich ist, wird je nach Konzeptualisierung des Traumgeschehens in den verschiedenen psychotherapeutischen Verfahren sehr unterschiedlich damit umgegangen.

Kennzeichnend für personenzentrierte Psychotherapieverfahren, die mit Carl R. Rogers (1940) ihren Anfang nahmen, ist gerade die Abwesenheit einer Apriori-Bedeutsamkeit von Themen oder Inhalten, die es in der Therapie zu beachten gäbe – das gilt auch für die Träume. TherapeutInnen werden ausserdem nicht als «ExpertInnen» angesehen für eine Deutung oder Interpretation der Inhalte. Im Vordergrund steht als Wirkfaktor die Beziehung zwischen TherapeutIn und KlientIn und die Beziehung der KlientInnen zu sich selbst und zu anderen. Eine «Gleichbehandlung» der Themen heisst, dass unterschiedslos allem, was zur Welt der KlientInnen gehört, mit der gleichen Aufmerksamkeit, dem gleichen Interesse und dem gleichen Verzicht auf Bewertung und Lösungsorientiertheit begegnet wird. Nur die KlientInnen können diejenigen sein, die über ihr Leben (und ihr Innenleben!) Bescheid wissen und sich darin auskennen. Es gibt, schreibt Rogers (& Rosenberg, 1980, S. 179), «ebenso viele «wirkliche Welten» wie es Menschen gibt». In der therapeutischen Beziehung bemühen sich also die TherapeutInnen, den KlientInnen in ihre individuelle Welt zu folgen, sie in ihrem Kontext, ihrem Bezugsrahmen zu verstehen. Sie tun dies aufmerksam und interessiert, um Empathie und Akzeptanz bemüht, im Kontakt mit ihren eigenen Resonanzen, um diese bei Bedarf aufrichtig der Beziehung zur Verfügung stellen zu können. Das war – und ist für uns immer noch – eine radikale Position.

Eugene T. Gendlin war ursprünglich Philosoph und ab 1953 Kollege und Mitarbeiter von Rogers in dessen

Forschungsgruppe an der Universität Chicago. Innerhalb der personenzentrierten und experienziellen Richtungen ist er vor allem durch seine «Focusing-orientierte Psychotherapie» bekannt geworden. Er legte zusätzlich zu der spezifischen Beziehungsgestaltung im personenzentrierten Ansatz vor allem Wert darauf, KlientInnen darin zu unterstützen, sich auf eine spezifische Art und Weise auf ihr Erleben («experiencing») zu beziehen. Das ermöglichte ihnen immer wieder ein neues «Vorantreiben»¹ der gesamten persönlichen Situation und ihrer Bedeutung für ihr Leben. Brachten KlientInnen diese Fähigkeit mit oder konnten sie sie während der Therapie erlernen, erwies sich das in der Forschungsgruppe als hoch wirksam für den Therapieerfolg. Gendlin ging es vor allem um das *Wie*, also um die *Art und Weise* des Erlebens («the manner of experiencing»), nicht um das *Was* (Inhalte, Themen). Seine prozesstheoretischen Überlegungen haben den personenzentrierten Ansatz massgeblich beeinflusst.

Die BegründerInnen des GFK² haben den personenzentriert-experienziellen Ansatz auch für ihre körperpsychotherapeutische Zugangsweise als Grundlage gewählt. In unserem Ansatz deuten oder interpretieren wir Träume unserer KlientInnen nicht, da nur diese mit Sicherheit sagen können, was in ihnen vorgeht. Allerdings sind auch Träumende selbst nicht dagegen gefeit, dass sie ihren Träumen gegenüber voreingenommen sind. Das zeigt sich an der Art und Weise, wie sie sich an ihre Träume erinnern und sie dann einordnen, interpretieren, an ihr Leben anlegen.

1 Das Focusing-Fachwort «*carrying forward*» wird hier mit «*vorantreiben*» übersetzt. Es bezeichnet eine spezifische Bewegung im Dialog zwischen dem Erleben und dessen Symbolisierung, die der gesamten Situation eine neue Bedeutung gibt und sie somit «*vorantreibt*».

2 Das Ausbildungsinstitut GFK – Gespräch, Focusing, Körper – wurde 1989 von Ernst Juchli und Christiane Geiser gegründet und 1993 in die Schweizer Charta für Psychotherapie aufgenommen.

Gendlin (1986) und Purton (2006a, b) weisen darauf hin, dass der wichtigste Zeitabschnitt, um uns mit Träumen zu befassen, der zwischen dem Schlaf und dem Wachzustand ist. Purton stellt sogar die Hypothese zur Diskussion, dass wir in dieser Übergangsphase Träume erst kreieren. Je schneller wir zu unserem alten, gewohnten und stereotypen Denken und Fühlen zurückkehren, umso eher sind wir geneigt, Träume mit unseren üblichen Interpretationsmustern zu vereinnahmen.

Wenn wir uns den Träumen unserer KlientInnen in der Therapie wieder nähern, ist es immens wichtig, dass wir das auf eine Art und Weise tun, die diesbezüglich über eine weitere Wiederholung hinausgeht. Deshalb schlagen experienzielle Verfahren in der Nachfolge Gendlins vor, sich beim therapeutischen Umgang mit Träumen auf ein spezifisches körperliches Empfinden, den sogenannten «Felt Sense» zu beziehen, der zur Überprüfung dienen kann, ob wirklich neue kleine Annäherungen entstehen.

Felt Sense

Gendlin hat schon früh über das Phänomen nachgedacht, dass man manchmal am Morgen aufwacht und «weiss», dass man geträumt hat, aber der Traum ist nicht mehr «da». Was aber zurückbleibt, ist ein «komisches Gefühl im Körper» (Gendlin, 1999, S. 92), und wenn man bei ihm verweilt, kommt der Traum oft zurück. Wir alle kennen ja bspw. auch das Gefühl, einen Raum zu betreten und die Atmosphäre unspezifisch und doch deutlich wahrzunehmen, ohne dass man sie schon benennen könnte. Gendlin nannte dieses spezifische Gefühl «felt meaning» und später «felt sense». Und weil sich die ganze Komplexität dieser gefühlten Bedeutung in verschiedene Modalitäten hinein entwickeln kann, wenn man sich ihr auf eine bestimmte Art und Weise zuwendet, ist das Pendeln zwischen dem Felt Sense und den daraus entstehenden Symbolisierungen für das Überprüfen und Weiterentwickeln des eigenen Erlebens zentral. Diese innere Bewegung immer wieder neu durchzuführen, ist ein wichtiger und erlernbarer Faktor für ein wachsendes Prozessvertrauen bei KlientInnen und TherapeutInnen.

Um sich diesem vorerst vagen und nur als Ahnung wahrnehmbaren «Etwas» nähern zu können, braucht es einen angemessenen inneren Abstand zum eigenen Erleben, den Verzicht auf schnelle Zuschreibungen und Erklärungen und stattdessen ein geduldiges, ergebnisoffenes Warten. Dann kann sich das unscharfe Gefühl zu «all dem» (zur ganzen Situation, zum Thema, zum Problem) allmählich verdichten. Wir richten unsere Aufmerksamkeit auf dieses «Etwas», befragen es auf eine bestimmte Art und Weise, und dann kann es beginnen, sich zu entfalten. In Gendlins Sprache: Etwas Implizites beginnt explizit zu werden. Prozesse können durch diese zyklische Bewegung des «carrying forward» vorangetragen werden.

Wichtig: Gendlins Theorie ist keine Abbild-Theorie, sie hat nichts mit Repräsentationen zu tun oder mit Gleichsetzung. Das, was im Laufe eines Focusing-Prozesses explizit wird, war nicht vorher implizit irgendwo verborgen oder

versteckt oder dem Bewusstsein nicht zugänglich. Es war lediglich als Potenzialität vorhanden und wird erst durch eine bestimmte Art der Beziehungsaufnahme und durch diesen Prozess des Zugewandtseins ins «Dasein» geholt.

Auf den Umgang mit Träumen angewendet, schlug Gendlin in seinem (lesenswerten!) Buch *Let your Body interpret your Dreams* (1986)³ und in späteren Artikeln (Gendlin, 1992; 1996; 1999; 2012) vor,

- als Einstieg in die Traumarbeit alle Fragen, die wir aus anderen Verfahren kennen, zu verwenden (z. B. «Was am Traum ist denn das Wichtigste?», «Erzähl den Traum in drei Schritten.» oder «Sei du dieser Teil des Traums.»), aber sie sollen lediglich als Einladung an den Felt Sense dienen und sofort wieder verlassen werden, wenn sich im Erleben nichts Neues bewegt;
- eine «Voreingenommenheitskontrolle» («bias control») einzubauen, die helfen soll, eigene eingeschränkte Deutungsmuster zu erkennen und sich zum Beispiel zu fragen: «Und was wäre das Gegenteil davon?», um dann beide Bedeutungen mit dem Felt Sense auf neue kleine Bewegungen zu überprüfen;
- bei schwierigen, angsteinflößenden Traumgehalten Sicherheit und «Hilfe» («life forward energy») suchen zu gehen, indem Träumende Symbole finden, die für sie genügend Kraft haben; indem sie auftauchende Wahlmöglichkeiten ausfalten; indem sie den Felt Sense zum Traum weiterführen: «Wie sollte die Situation stattdessen weitergehen? Was könnte/sollte passieren?»⁴

Träume machen ja nicht nur klarer, wie etwas *ist*, sondern auch, wie etwas sein *könnte*. Es geht also immer darum, ob eine der Fragen/Impulse in den KlientInnen etwas hervorruft, das in ihrem Erleben einen Unterschied macht, körperlich gefühlt werden kann und auf einen Wandel hindeutet.

Der Körper in der personenzentriert-experienziellen Körperpsychotherapie

Das Wort «Körper» bedeutet in unserem Ansatz zweierlei:

1. Wir arbeiten mit dem physischen Körper und sind als TherapeutInnen mit unseren eigenen physischen Körpern präsent. Physische Körper atmen, bewegen sich, pulsieren in unterschiedlichen Frequenzen, sind angespannt oder lassen los, tönen, schauen und haben ihre idiosynkratischen Eigenheiten, die wir als andere Körper mit unserer Resonanz wahrnehmen und beantworten können. Wir arbeiten dialogisch mit Wahrnehmung, mit Berührung, mit Experimenten – und tun das eingebettet in das personenzentriert-experienzielle Verfahren, das unserer ganzen Arbeit zugrunde liegt.
2. Vor allem angeregt durch Gendlin verwenden wir aber auch den Begriff «situationaler Körper» («body-

³ 1987 auf Deutsch erschienen: *Dein Körper. Dein Traumdeuter*.

⁴ Diese Art des Zugangs hat sich vor allem bei der Arbeit mit traumatisierten Menschen bewährt (Ellis, 2014, 2019, 2020).

in-situation») und meinen damit, dass Körper und Umwelt in unauflösbarer Interaktion, in stetigem Zusammenspiel sind und das eine ohne das andere gar nicht existieren kann. Nach Gendlin (2016 [1997]) ist der Körper die Wechselwirkung mit seiner Umwelt, er ist unsere gesamte gerade gelebte Interaktion mit der Welt.

Mit unserem situationalen Körper können wir erleben, was für eine Bedeutung eine Situation, in der wir uns befinden, für uns hat. Bedeutung kann jeweils neu entstehen, denn eine Situation ist nie genau so wie eine vorhergehende, auch wenn sie noch so ähnlich ist. Wir speichern in unseren situationalen Körpern aber alle vergangenen Situationen und können versucht sein, eine «alte» Bedeutung in eine «neue» Situation hineinzulesen und dadurch Stereotypie und Starrheit in unseren Lebensprozessen zu erzeugen – Gendlin (1964) spricht dann von angehaltenen Prozessen oder «strukturgebundenen» Interaktionsmustern (siehe auch Gendlin & Zimring, 1955; Geiser, 2010; Geiser & Moore, 2014).

Diese beiden Definitionen immer präsent zu halten, hat sich in der Körperpsychotherapie bewährt. «Obwohl der Ort, in dem der Felt Sense auftaucht, der Körper ist, ist das, was auftaucht, die *Resonanz auf die Situation*, eine *unentfaltete* Komplexität von Lebensaspekten» (Gendlin, 1999, S. 189). Neues entsteht, kann sich verkörpern und so nachhaltig im Erleben einer Person präsent bleiben.

Das folgende Fallbeispiel einer längeren Therapie, in der ein Wiederholungstraum einer Klientin eine grosse Rolle spielt, zeigt eine solche Entwicklung. Die experienzielle Art der Darstellung entspricht dem Ansatz, der im GFK gepflegt wird: nicht nur in der Psychotherapie, sondern auch beim Lesen und Schreiben immer wieder zum «experiencing», dem eigenen Erleben und der eigenen Resonanz zurückzukehren und dies dann in den Lese- und Schreibprozess mitzunehmen. Zwischen den einzelnen Abschnitten der Fallbeschreibung kommentieren theoretische Bemerkungen den Hintergrund unseres Verfahrens.

Kommentiertes Fallbeispiel: «Der Käfigtraum»

Die Klientin kommt in die Therapie, weil sie sich leer, antriebslos und unlebendig fühlt. Mir fällt auf, dass sie meist reglos auf ihrem Stuhl sitzt, die Beine übereinandergeschlagen. Ihr Körper ist schmal, die Schultern sind hochgezogen und die Arme eng am Körper gehalten, sie macht selten ausgreifende Bewegungen. Die Augen sind oft niedergeschlagen, die Stimme ist leise, die Atmung flach. Meine erste Resonanz: Da lebt jemand, fast ohne zu atmen, wie unter einer Glasglocke.

In mir könnte ich allerlei denken: Kein Wunder, dass sie sich antriebslos fühlt, wenn sie kaum atmet und sich so stillhält. Und mir fallen vielleicht energetisierende Übungen und Bewegungsvorschläge ein, die ich dann mal machen könnte, um Schwung ins System zu bringen oder die Ladung besser zu verteilen. Ich könnte mich fragen,

wo denn die Aggressionen sind. Ich muss mir vielleicht klinische Gedanken über Störungsbilder machen. Es entstehen in mir Bilder und Bewegungen, was ich am liebsten beziehungs-mässig mit ihr tun würde: sie im Arm halten, sie schütteln, sie auf die Füsse stellen, ihr den Rücken stärken, ihre Schultern auffalten, ihre Atmung ändern.

All das sind Beispiele, die Rogers unter «Expertin-Sein» abbuchen würde: Es schon wissen, wie die Veränderung gehen soll; es sogar besser und früher wissen als die Klientin; Ziele formulieren und abarbeiten; einen Plan für eine Behandlung haben; interpretieren und deuten.

In einem personenzentrierten Verfahren, also auch bei uns im GFK, sollen Erfahrung, Ideen und Wissen nicht verschwinden oder gar nicht erst in mir entstehen. Aber sie sollen ein bisschen neben mich gestellt oder im Hinterkopf aufbewahrt werden und warten, ob sie sich im Prozess ergeben, ob wir sie in gemeinsamer Absprache miteinander erforschen wollen und vor allem: ob allgemeine Annahmen (z. B. «blockierte Aggressionen müssen befreit werden») wohl zu *dieser* Klientin passen, zu ihrer Geschichte, in ihren individuellen Bezugsrahmen.

Was wir stattdessen zu tun versuchen: immer und immer wieder in die Welt der Klientin gehen, sie dort begleiten, von dort aus zu verstehen versuchen, wie es zu dieser Art Ausformung ihres Körpers, ihres Lebens, ihrer Themen gekommen ist; wie es sich *jetzt* in ihrer Situation anfühlt, so zu sein; wie es ist, so *mit mir* zusammen zu sein; wie sich das, was sie «unlebendig» nennt, wohl anfühlt, was das in ihrer Welt bedeutet. «What do you want this word to mean?», fragte Gendlin manchmal in seiner Methode «Thinking at the Edge». Rogers würde formulieren: «Was bedeutet das in Deiner Welt?» Ich als Therapeutin weiss nur, was «unlebendig» in *meiner* Welt bedeuten würde, aber ich kann nicht davon ausgehen, dass meine Vorstellung von «unlebendig» der ihren gleicht!

Also sage ich zurück, was ich verstanden habe, um ihr die Gelegenheit zu geben, zu präzisieren, zu korrigieren, ein bisschen mehr zu finden («Ein bisschen mehr als das, was vorher war», wäre dann schon eine erste kleine Focusing-Bewegung.) Ich kann dann mit der Zeit auch so etwas wie «körperliches Zurücksagen» versuchen: «Wenn ich so sitzen würde wie Sie, würde es mir so und so gehen – ist das bei Ihnen ähnlich oder ganz anders?» Auch das darf/muss korrigiert werden durch die Klientin, viele müssen ausdrücklich dazu ermutigt werden, das zu tun, ihre eigene Aufmerksamkeit zu schärfen und vor allem als Richtschnur immer nur ihr eigenes Erleben zu nehmen, nie etwas unüberprüft oder ihren TherapeutInnen zuliebe zu bejahen, oder weil sie meinen, so etwas müsse so sein und sei doch bei allen so.

Das bedeutet in der personenzentrierten Praxistheorie der Begriff «Akzeptanz». Ich muss nicht einverstanden sein oder es gut finden, was ich antreffe, aber ich akzeptiere *immer zuerst* die spezifische Ausformung des Lebendigen, wie sie sich in dieser Person zeigt, ohne sofort etwas ändern zu wollen.

Also versuche ich auch bei dieser Klientin, ihr zuerst in ihrer Welt zu begegnen. Sie wirkt zutiefst erschöpft,

ihr Wort ist «resigniert». Es ist ihr wichtig, dass ich das verstehe, dass das so sein darf, dass ich bei ihr bleibe, auch in diesem Zustand.

Selten regt sich in ihr ein Wunsch nach Veränderung. Da darf ich nicht drängen! Ich versuche, beides zu halten: die Resignation *und* diesen kleinen Wunsch. Sie sagt: «Manchmal würde ich gern einfach draufloslaufen. Oder wegfahren.» Es sind unspezifische Bewegungsahnungen, weg von etwas. Sie weiss nicht, wie sie das in ihrem Leben anstellen könnte. Impulse erlöschen sofort, Fragen nach einem allerersten kleinen Anfang im Körper zu einer solchen Weg-Bewegung kann sie nicht beantworten, und sie entstehen auch nicht spontan.

In einer Stunde erinnert sie sich, dass sie schon als Kind in schwierigen und unauflösbaren Situationen ein kleines Mantra vor sich hingemurmelt hat: «weg bloss weg». So alt ist diese Vorstellung also schon. «Aber das konnte ich ja nicht», erläutert sie.

Mit ihr ist das Tempo auffallend langsam. Es gibt über längere Zeiträume nur karge Dialoge, kleine Bögen, viel Schweigen. Manchmal bin ich unruhig – müsste ich mehr tun, anbieten, erkennen? Aber diese Versuchung kenne ich schon ... und ich weiss aus Erfahrung und aus Überzeugung, dass Dabeibleiben und Vertrautwerden mit den Veränderungsvorstellungen und Rhythmen der KlientInnen sich lohnen.

In dieser ersten Zeit beginnen ihre Träume. Sie nennt sie «meine Käfigträume»: *Da ist ein Vogel, der sitzt in einem Käfig. Er ist allein in diesem Käfig und sitzt dort auf einer Stange.* Dieser Traum wiederholt sich mit Varianten über eine lange Zeit. Auch hier kommt mir natürlich allerlei in den Sinn. Wie das zu ihr passt. Wie es dort wohl ist. Wie es weitergehen könnte. Aber ich will zuerst besser verstehen, was der Traum für *sie* bedeutet, wie es *ihr* damit geht.

Der Traum, fällt uns beiden nach einer Weile auf, ist kein Film. Es gibt keine Handlung. Es ist eher ein Foto. Mit Farben? Nein, schwarz-weiss. Der Vogel sitzt immer auf derselben Stange, ganz still, und bewegt sich nicht. Es gibt auch sonst keine Bewegung in dem Bild. Sie hat auch keine Ahnung, wer den Vogel versorgt, Wasser und Körner und Vogelsand sind auf dem Bild zu erkennen, aber es gibt keine Veränderung in der Zeit, sodass mal mehr oder mal weniger Futter oder Wasser in den Behältern ist oder dass jemand kommt und es bringt, evtl. sogar spricht. Sie schüttelt den Kopf, da ist niemand. Das Bild/der Traum ist wie eingefroren, wie ausgeschnitten aus einer Abfolge, und wiederholt sich einige Zeit lang genauso immer wieder. Das Gefühl «So ist es halt» (in ihrem Leben, nun auch in ihrem Traumbild) bleibt unverändert.

Gendlin (1964) hat das «frozen wholes» genannt, eingefrorene Ganzheiten, wie Eisstücke, die in einem Strom mitschwimmen, sich aber nicht verändern und immer gleichbleiben, unabhängig davon, wie die Umgebung ist.

In einer der folgenden Stunden entscheide ich mich, vorsichtig eine der Anregungen, die aus anderen therapeutischen Ansätzen bekannt sind, auszuprobieren, wie es Gendlin in seinem Traumbuch vorschlägt, nämlich

einzelne Aspekte des Traums herauszugreifen und ihr vorzuschlagen, sich vorzustellen, sie zu *sein* und so zu einem veränderten inneren Erleben zu kommen.

Nachdem sie sich bereit erklärt hat, etwas auszuprobieren, beginne ich mit dem Vogel. Ich frage: «Wie wäre es, wenn Sie sich vorstellen, dieser Vogel zu sein?» «Das ist einfach», sagt sie sofort, «der ist ja ein bisschen wie ich, ich sitze ja auch oft so da, so still.» Was sie sieht? Die Käfigdrähte, sonst nichts. Aha, sie *ist* jetzt der Vogel, schaut nicht mehr von aussen auf den Käfig und erkennt sofort die Ähnlichkeit mit sich, ihrem körperlichen Dasein. Aber die Antworten sind schnell, der kleine Dialog ist wieder am Ende. Ich erweitere die Frage ein bisschen: «Was würde es denn brauchen in dieser Situation?» Die Frage ist eindeutig falsch oder zu früh oder beides. Sie schaut irritiert. Es ist halt so, sie ist dort gefangen und es gibt keinen Ausweg.

Ich schlage eine zweite Möglichkeit vor: «Wie wäre es, die Stange zu sein, auf der der Vogel sitzt?» «Ah, die Stange. Die habe ich noch gar nicht angeschaut. Die ist aus Holz, rund, an beiden Seiten mit einer Rille im Draht befestigt und kann nicht herausrutschen.» Präzise beobachtet! «Und ist da noch mehr?» «Die Krallen des Vogels passen gut drumherum. Die Stange ist fest und sicher.» – In mir schlägt so etwas wie ein kleiner Gong an ... irgendetwas ist interessant und neu an ihrer Beschreibung. Ich sage: «Und *Sie* als Stange?» «Ich? Ich bin fest und sicher? Das verstehe ich nicht.» «Oder», frage ich, «was in Ihnen ist so wie diese Stange? Gut befestigt, fest und sicher, dient einem Lebewesen als Aufenthaltsort?» Sie ist ratlos. Aber beim Nachdenken wirkt sie belebter, sie sucht aktiv, unsere Dialoge werden länger. Dort ist etwas Weiterführendes.

Gendlin rät, alle Fragen, die nicht bald zu einer neuen Erlebensqualität und zu einem «*carrying forward*» führen, fallen zu lassen und etwas anderes zu versuchen. Fragen sollen nur als Anstoss dienen, und wir wissen vorher nie, welche wann im Prozess etwas auslösen. Wichtig ist nur, ob das Erleben zusammenschrumpft oder aufblüht.

Also probiere ich die dritte Möglichkeit auch noch, wir haben noch etwas Zeit: zu versuchen, wie ist es, der Käfig zu sein. Und dieses Mal erkläre ich ein bisschen mehr zu der Art und Weise, wie sie mit dieser Frage umgehen kann: «Könnten Sie versuchen, eine Weile auf die innere Antwort zu warten und die schnellen, bekannten Antworten vorbeiziehen zu lassen? Und alle noch so kleinen Regungen aufspüren, sie ernst nehmen und abwarten, ob sie sich weiter auffalten können?» Neugier, ein Funke. Ja, das will sie versuchen: «Also, ich als Käfig.» Sie versucht, sich hineinzufühlen, schweigt lange, bewegt sich nicht, sitzt wie immer in dieser zusammengefalteten, engen Haltung. Ich frage vorsichtig, ob sie vielleicht körperlich etwas verändern muss, um jetzt dieser Käfig zu sein. Sie schaut auf. «Nein», sagt sie, «das ist ja das Seltsame. Es ist fast kein Unterschied. Es fühlt sich ganz ähnlich an.»

Hier passiert etwas Neues, ich kann es in meiner Resonanz deutlich spüren, etwas Neues in der Art und Weise, wie sie reagiert, was in ihr passiert. Eine kleine Verwunderung, Überraschung, etwas ist «seltsam». Ich

sage nur zurück: «Ah, das Seltsame ist, dass es gar keinen Unterschied macht, ob Sie der Vogel sind oder der Käfig – es fühlt sich im Körper ganz ähnlich an.» «Ja ...», sie wartet und sagt dann, «es ist wie ...», jetzt spricht sie in diesem typischen Stil, den wir in der Arbeit mit Focusing kennen: suchend, tastend, wartend auf mehr Präzision, auf mehr Klarheit. Dann sagt sie ganz ruhig: «Der Käfig hält den Vogel gefangen. Der Vogel ist im Käfig gefangen.» Da ist wieder die neue Qualität. Ich wiederhole den Satz wörtlich und ganz langsam. Und vergesse dann für einen Moment, dass ich nicht zu schnell sein darf, dass sie ja nah genug an «etwas» dran ist, dass es eine Pause gebraucht hätte – einfach abwarten –, und schicke hinterher: «Wenn Sie Ihren Worten hinterherhören, was gibt es für ein Echo in Ihnen?» Sehr schnell fragt sie: «Bedeutet das, ich halte mich gefangen? Ich mich selbst? Ich bin also selbst schuld daran?» Ach – schade. Das tastende Suchen, die Prozessverlangsamung ist unterbrochen, und schnell taucht wieder eine quasi logische Schlussfolgerung auf, ein Deutungsversuch, eine Interpretation in ihrem üblichen Rahmen, ein Selbstvorwurf. Ich ärgere mich über mich selbst.

Da die Stunde zu Ende ist, bitte ich sie, ob sie diese Sätze und Fragen in sich halten kann, ohne gerade eine Antwort zu haben oder eine Vorannahme, nur in der Nähe bleiben, ab und zu dort hinspüren. Sie will es versuchen und geht nachdenklich weg.

In die nächste Stunde kommt sie ungewöhnlich erregt und erzählt, dass sich das Traumbild völlig verändert habe: *Ich sitze als Vogel auf meiner Stange im Käfig – aber das Käfigtörchen steht offen!* Jetzt gilt für mich: Vorsicht, nicht irgendeinen Vorwärtsschritt antizipieren, mich sofort freuen oder sie gar ermutigen, rauszufliegen! Ich weiss noch nicht, wie das für sie ist, diese Veränderung, sehe nur, dass sie unruhig ist, fast ein bisschen geschockt aussieht. Also richte ich eine Frage an ihr Erleben im Moment: «Wenn Sie der Vogel sind und Sie sehen, dass die Tür offensteht: Wie ist denn das jetzt gerade für Sie?» Sie beginnt zu weinen, zum ersten Mal, seit ich sie kenne: «Sie meinen jetzt sicher auch, ich könne ja einfach rausfliegen, nicht wahr? Das wäre ja auch normal – aber ich kann nicht! Wieso kann ich das denn nicht?» Sie wirkt ganz verzweifelt, aber «verzweifelt» ist mein Wort, also frage ich nach dem Gefühl jetzt gerade. «Ich fühle mich so hilflos! Ich müsste das doch können, es ist ja nichts mehr im Weg! Wieso kann ich das denn nicht, einfach rausfliegen?»

Das ist eine wichtige Stelle. Zum ersten Mal deutliche Emotionen, zum ersten Mal bezieht sie mich als Person, die etwas über sie denken könnte, mit ein: eine Annahme, dass ich sie bewerte, so wie sie sich selbst auch bewertet in ihren Fragen. Ich erkläre ihr den Unterschied zwischen einer wirklichen Frage und einer anderen Art Frage, die zwar wie eine klingt, aber keine ist, sondern eher ein Vorwurf, eine Bezeichnung, ein Anspruch. Sie versteht sofort: «Ah ja – also, wenn ich mich einfach frage ‹Wieso kann ich es nicht?›, gäbe es vielleicht eine Antwort? Oder mehrere?» Genau, darum geht es. Sie wartet und stellt sich offenbar innerlich diese Frage noch einmal, ergebnisoffen.

Dann sagt sie: «Die Antwort ist: Ich weiss es nicht. Ist das eine Antwort?» Oh ja, das ist eine Antwort. Sie kam dieses Mal aus ihrem Erleben.

Ihre Stimmung hat sich verändert. Sie fragt dann doch noch einmal mich direkt: «Finden Sie denn, ich müsse das können, dort rausfliegen, weil ja die Tür offen ist? Vielleicht geht sie wieder zu und ich verpasse den Moment?» Ich antworte aufrichtig, dass ich nicht weiss, was für sie richtig ist, dass wir alle nur selbst herausfinden können, welche Variante einer Situation uns im Moment möglich erscheint und welche nicht, und dass sie sich dafür Zeit lassen darf und ich definitiv nicht denke, dass sie etwas «können müsse». Sie bedankt sich, dass ich ihr antworte.

Wir zwei Nicht-Wissenden suchen gemeinsam weiter, bleiben in den nächsten Stunden eine Weile bei den Themen Gefangenschaft und Sicherheit, und ich ermutige sie, diese Wörter an ihrem Erleben festzumachen, nicht als Worthülsen hin- und herzubewegen und sich nur gedanklich damit zu befassen. Was ist eine sichere Art zu sitzen, zu liegen, zu stehen? Zu atmen? Wir probieren, vieles passiert in der Vorstellung. Wann wird es unsicher? Wie fühlt sich Gefangensein an? Ist das Gefühl ähnlich oder ganz anders als das der Sicherheit? Neues kann angespürt werden.

Dann auf einmal kommt sie aufgeregt in die Praxis, ihre Schritte sind schneller und leichter, die Augen weit offen. Der Traum hat sich völlig verändert: *Käfig und Vogel sind verschwunden, aber von weit weg sieht sie kleine bunte Vögel, die herumfliegen.* Oh, ein Film? «Ja, sie bewegen sich!» Sie macht die Bewegung ansatzweise mit den Händen, den Fingern. Nein, kein Hintergrund, keine Umgebung, sie hört auch nichts, sieht nur diese kleinen bunten Flattervögel, die manchmal auch ein bisschen näherkommen.

Auf einmal ist sie ganz still. Dann sagt sie: «Das hatte ich ganz vergessen ... Wissen Sie, meine Mutter hatte immer Vögel, zuerst in einem kleinen Käfig, in dem sie allein oder zu zweit waren, Wellensittiche und Kanarienvögel. Sie haben manchmal gesungen oder die Wellensittiche haben miteinander geredet in ihrer Vogelsprache, und wenn sie allein waren, mit einem Spiegel, in dem sie sich sehen konnten. Das waren so Käfige wie der im Traum. Aber das meine ich nicht. Als ich schon nicht mehr zu Hause wohnte, hat meine Mutter in einem verglasten Balkon eine grosse Voliere gebaut und viele kleine exotische Vögel hineingetan, und als ich einmal nach Hause kam, sind die darin herumgeflattert. Sie hatte so viel Freude daran». «Und Sie, Sie auch?» «Ja, ich auch. Die waren viel lebendiger und so bunt.» Sie lächelt. «Es hat mir auch imponiert, dass sie das selbst gebaut hat. Und als ich das nächste Mal nach Hause zu Besuch kam, hatte sie ihnen tatsächlich beigebracht, dass sie im Zimmer überall herumfliegen konnten, aber nachts in ihre Voliere zurückkehrten zum Schlafen. Und nach einigem Üben hat das auch geklappt.»

Hier scheint auf einmal das auf, was Gendlin «Hilfe» nennt, im Traum schon angedeutet und davon angestossen dann in der Erinnerung. Die «life forward energy» ist spürbar. Es ist nicht nur das Motiv der kleinen bunten

fliegenden Vögel und wie sie zwischen Freiheit und dem sicheren Schlafort wechseln, sondern vor allem die Art und Weise, wie sie davon erzählt. Ein Leuchten ist in ihren Augen, sie atmet leichter, bewegt sich beim Erzählen. Ich bleibe lange mit ihr bei dieser Erinnerung, bin selbst beschwingt, berührt. Wir lächeln zusammen, reden hin und her. Was denn das Schöne gewesen sei, was genau hat sie so gefreut? Dass sie so lebendig gewesen seien, geflattert und gepiepst hätten sie, alle durcheinander. Und so bunt. Und so vielfältig. Lange habe sie ihnen zugeschaut, wie sie hin und hergeflogen sind im Zimmer und neue Plätze erkundet haben. Manchmal sei ein Vogel auch auf ihrem Finger gelandet, den sie geduldig lange Zeit in die Luft gehalten hat. Diese kleinen Krallen, dieses Federgewicht ... sie schluckt und hält ein bisschen an, es berührt sie, all das Leben, das ihr wieder einfällt. Und am Abend seien sie (die Voliere abgedeckt und nur das Törchen einladend offen) tatsächlich wieder zurückgekehrt und seien schlafen gegangen. «Freiwillig aus dem offenen Türchen raus und abends freiwillig wieder rein?», frage ich. Sie lächelt, erkennt das Motiv wieder, raus und rein. Sicherheit und Freiheit.

Was für eine andere Energie in dieser Stunde! Was für Veränderungen an so vielen Orten, auch zwischen uns! Ich bitte sie zum Abschluss, etwas zu diesem gesamten «all das» in dieser Stunde zu finden, eine Art Symbol, ein Bild, einen Satz, eine Bewegung – so etwas wie ein Griff an einem Behälter, an dem sie diese ganze Stunde sozusagen wieder hochheben und sich daran erinnern kann (eine klassische Focusing-Intervention). Sie fühlt sich «bewegt», sagt sie, erleichtert, etwas ist passiert, sie spürt es körperlich, auch wenn sie noch nicht alles versteht. Und dass sie das alles hat vergessen können!? Ihr «Griff» ist das Gefühl der kleinen Krallen und das Gewicht des kleinen Vogels auf ihrem Zeigefinger, sie kann es sofort wieder abrufen. «Wie ein kleiner Zwischenstopp für den Vogel auf einer Entdeckungsreise», sagt sie und lächelt.

Gendlin nennt so eine Erfahrung «felt shift» und Rogers (1961, Kap. 7) «moment of movement». Etwas hat sich eine kleine Runde weiterbewegt, und alles, das Ganze der Situation, ist anders geworden. Erstarrtes fließt wieder, Spannung löst sich. In Gendlins (2016) Prozesssprache heisst das, dass der Körper den angehaltenen Prozess nicht mehr tragen muss. Das ist eine körpertherapeutisch gesehen andere Art und Weise muskulärer und gewebe-mässiger Entspannung als durch Auf- und Entladung.

Ein paar Tage später bittet sie mich um eine zusätzliche Stunde, was noch nie vorgekommen ist. Zum Glück kann ich es einrichten. Sie hat einen Zettel in der Hand, den sie mir gibt, darauf steht ein Text. Ihr sei eine Melodie nachgelaufen, die ganze Zeit, und auf einmal sei es ihr eingefallen: ein Beatles-Lied über eine Amsel, und dann sei sie es suchen gegangen und habe den Text abgeschrieben:

Blackbird singing in the dead of night
take these broken wings and learn to fly
all your life
you were only waiting for this moment to arise ...

Ich erkenne es sofort und summe, nicht wahr, das ist es? Wir summen zusammen und singen dann sogar den Text, sie hat eine ganz reine, klare Stimme. Eine neue überraschende Modalität. Dann schaut sie mich an, fragt ganz ernsthaft: «Glauben Sie, dass meine Flügel gebrochen sind? Und ich gar nicht fliegen kann, auch wenn ich es wollen würde?»

Eine richtige Frage. Eine wichtige Frage! Ich will sie nicht nur metaphorisch verstehen, sondern mich auch körperlich dieser Frage zuwenden. «Wollen wir es herausfinden?», frage ich, sie nickt. Und auf einmal ist der Eingang in die Körperarbeit, die in der Vorstellung und sozusagen im Konjunktiv schon ein bisschen begonnen hatte, selbstverständlich und einfach. Wir versuchen vorsichtig, ihre Hände und Arme zu bewegen, die Schultern ein bisschen aufzufalten, ganz langsam, meine Hände geben ihr Halt, wir machen die Bewegungen zusammen. «Nein», seufzt sie erleichtert nach einer Weile, «da ist nichts gebrochen. Aber alles ist so ungeübt, so schwach. Könnten die Flügel wohl stärker werden, kräftiger?» Spielerisch gebe ich ein bisschen Druck auf den Unterarm, sie lacht und versucht, Gegendruck zu geben. «Ach ja, das habe ich auch lange nicht mehr gemacht, wir durften nicht so rangeln mit den anderen Kindern. Und das Auffalten geht auch noch nicht gut. Sie sind ein bisschen eingefaltet, meine Flügel, merke ich, so nach innen, nur nach innen – wie ginge denn das Nach-aussen-Drehen?» Sie versucht zögernd eine andere Richtung, andere Bewegungen. Wir merken, dass das auch im Rest des Körpers etwas verändert, der Brustkorb öffnet sich, hebt und senkt sich, die Atmung wird tiefer. Wir versuchen das alles im Sitzen und dann im Stehen – was das für einen Unterschied macht! Sie wirkt neugierig, interessiert und sehr lebendig.

Diese beiden Stunden sind ein Wendepunkt in der Therapie. Wir arbeiten nun jede Stunde körperlich, nach all den eingefrorenen Stunden geht das erstaunlich mühelos. Gefühle unterschiedlichster Art tauchen auf, Sehnsucht vor allem, mit der Zeit dann auch ein deutliches Wollen, mit geradem Rückgrat. Jetzt kann ich auf mein Repertoire zugreifen und immer wieder Neues anfragen und einladen: «Wo im Rücken wäre Unterstützung gut? Was ändert sich, wenn ich meine Hände hier habe oder hier? Wie viel Druck braucht es?» Gemeinsam erforschen wir neue Bewegungs- und Ausdrucksmöglichkeiten. Ihr physischer Körper verändert sich, sie geht aufrechter, die Augen schauen geradeaus, die Arme schwingen, bewegen sich mit. Mehr Varianten sind möglich.

Manchmal kehren wir zum Vogel zurück: Will der Vogel im Käfig bleiben? Oder nur ab und zu raus und dann wieder rein? Oder nur ab und zu drinnen sein und sonst draussen? Was ist denn überhaupt da draussen? Wie lebt ein Vogel in Freiheit? Sie beginnt sich für Vögel zu interessieren, wie unterschiedlich sie sind und wie unterschiedlich sie leben.

Vorsichtig entstehen Ahnungen von neuen Wahlmöglichkeiten und Perspektiven in ihrem Leben, die auch ihren situationalen Körper betreffen. Sie rede mehr mit anderen Menschen, sagt sie, sogar am Telefon! Und einmal war sie tanzen, sie, in ihrem Alter! Und dann

habe sie gelesen, dass es jetzt Interrailtickets auch für Erwachsene gäbe, sogar 1. Klasse, ob sie nicht doch mal probieren sollte zu reisen? Als junge Frau sei sie viel zu schüchtern gewesen. Sie wirkt als ganze Person klarer, mehr im Kontakt mit sich und der Welt. Ich unterstütze sie in all diesen Auffaltbewegungen und auch in ihrem Hin und Her, Sicherheiten nicht aufzugeben. Beides ist wichtig für sie. Der Käfigraum taucht nicht mehr auf.

Die Therapie geht noch eine Weile weiter und endet dann mit der Zusicherung, dass sie wieder zurückkommen kann, wenn etwas steckenbleibt oder sie diese kleine Vorwärtsbewegung wieder verlieren sollte. Zum Abschied sagt sie: «Fast wäre ich dortgeblieben, in diesem Käfig ... Ich bin so froh, dass ich mich jetzt anders fühle. Mein Leben ist so viel lebendiger geworden.» Und was für sie fast am wichtigsten gewesen sei: dass sie jetzt diese kleine innere Bewegung identifizieren kann, dieses kleine Etwas in ihr, das erst vage da ist, aber doch deutlich genug, dass sie sich darauf beziehen und es anfragen kann. Dann kann sich dieser typische kleine Pendelprozess wieder in Gang setzen, der immer etwas *mehr* bringt als das, was vorher war, was sie jedes Mal wieder als Erlösung aus der drohenden Erstarrung empfindet. Etwas ist zuverlässig dort am Leben, sie muss es nur immer wieder finden. «Wie ein kleiner Kompass, der mir gehört», sagt sie, «ich kann mich immer an ihn erinnern und ihn suchen gehen – und dann weiss ich wieder ein bisschen weiter.»

Literatur

- Ellis, L. A. (2014). Living the Dream: The Evolution of Focusing-Oriented Dream Work. In G. Madison, *Focusing-Oriented Psychotherapy. Innovative Theory and Applications* (S. 166–177). London: Jessica Kingsley Publ.
- Ellis, L. A. (2019). Body dreamwork: Using focusing to find the life force inherent in dreams. *International Body Psychotherapy Journal*, 18(2), 75–85.
- Ellis, L. A. (2020). *A Clinician's Guide to Dream Therapy*. New York: Routledge.
- Geiser, C. (2010). Moments of Movement: Carrying Forward Structure-Bound Processes in Work with Clients Suffering from Chronic Pain. In *PCEP*, 9(2), 95–106. <https://christianegeiser.ch/wp-content/uploads/2017/06/Carrying-Forward-Structure-Bound-Processes.pdf> (09.07.2021).
- Geiser, C. & Moore, J. (2014). New Ways of Processing Experience. How to Work with Structure-Bound Processes. In G. Madison (Hrsg.), *Theory and Practice of Focusing-Oriented Psychotherapy. Beyond the Talking Cure* (S. 130–145). London: Jessica Kingsley Publ. <https://christianegeiser.ch/wp-content/uploads/2017/06/New-Ways-of-Processing-Experience.pdf> (09.07.2021).
- Gendlin, E. T. (1964). A theory of personality change. In P. Worchel & B. Donn (Hrsg.), *Personality Change* (S. 100–148). New York: John Wiley & Sons. http://previous.focusing.org/gendlin/docs/gol_2145.html (09.07.2021).
- Gendlin, E. T. (1986). *Let your body interpret your dreams*. Wilmette/IL: Chiron Publ. ([1987]. *Dein Körper. Dein Traumdeuter*. Salzburg: Otto Müller.)
- Gendlin, E. T. (1992). Three learnings since the dreambook. *The Folio*, 11(1), 25–30. http://previous.focusing.org/gendlin/docs/gol_2007.html (09.07.2021).
- Gendlin, E. T. (1996). *Focusing-oriented psychotherapy: A manual of the experiential method*. New York: Guilford Press.
- Gendlin, E. T. (1999). Focusing-Traumarbeit. In E. T. Gendlin & J. Wiltschko, *Focusing in der Praxis : Eine schulenübergreifende Methode für Psychotherapie und Alltag*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Gendlin, E. T. (2012). Body Dreamwork. In P. McNamara & D. Barrett (Hrsg.), *Encyclopedia of Sleep and Dreams*. Westport/CT: Praeger Press.
- Gendlin, E. T. (2016 [1997]). *Ein Prozess Modell*. Übers.v. D. Schoeller & C. Geiser. 2. Aufl. Freiburg: Karl Alber.
- Gendlin, E. T. & Zimring, F. (1955). The qualities or dimensions of experiencing and their change. *Counseling Center Discussion Paper*, 1(3), 1–27. http://previous.focusing.org/gendlin/docs/gol_2139.html (09.07.2021).
- Purton, C. (2006a). *Focusing and Dreams*. Keynote address at ÖGwG conference Linz, Austria, 27.10.2006.
- Purton, C. (2006b). *When is the dream-time?* Paper presented at the 18th International Focusing Conference, Soesterberg, Netherlands, May 2006. <http://www.dwelling.me.uk/WhenDreamTime.htm> (09.07.2021).
- Rogers, C. R. (1940). *Newer Concepts in Psychotherapy*. Univ. of Minnesota.
- Rogers, C. R. (1961). *On Becoming a Person. A Therapist's View of Psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin Comp. ([1973]. *Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten*. Stuttgart: Klett Cotta.)
- Rogers, C. R. & Rosenberg, R. (1980). *Die Person als Mittelpunkt der Wirklichkeit*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Embodied dreams

Abstract: This paper presents an approach to dreams in person-centered, experiential body psychotherapy as taught in the GFK training institute in Zurich. After introductory therapy-theoretical considerations, a detailed, annotated case presentation is used to show how the course of therapy, including dream experience, consistently returns to the female client's frame of reference and supports her inner movement in relation to her own experience. In doing so, different modalities are studied and developed that are possible for the client and that continue the process. The therapist is present in the relationship as a person with her own experiential resonances.

Keywords: dream, Rogers, Gendlin, experience, process, movement, physical body, situational body, focusing, felt sense

Sogni personificati

Riassunto: Viene presentato un approccio ai sogni tramite una psicoterapia del corpo esperienziale e incentrata sulla persona come viene applicata presso l'Ausbildungsinstitut GFK, Istituto di formazione di Zurigo. Dopo alcune riflessioni introduttive di natura teorica in ambito terapeutico, verrà descritto e commentato esaurientemente un caso che mostra come l'evolversi della terapia che comprende l'attività onirica torni sempre e in modo coerente al quadro di riferimento della paziente e al suo movimento interno con riferimento alla propria esperienza. A questo riguardo, vengono richieste e sviluppate diverse modalità possibili per la paziente facendo avanzare il processo terapeutico. La terapeuta è presente nella relazione come persona con una propria dimensione delle esperienze.

Parole chiave: sogno, Rogers, Gendlin, esperienza, processo, movimento, corpo fisico, corpo situazionale, focus, felt sense

Die Autorin

Christiane Geiser ist Psychotherapeutin, Supervisorin, Mitbegründerin und ehemalige Ausbildungsleiterin des Ausbildungsinstitut GFK für personenzentriert-experienzielle und körperorientierte Psychotherapie in Zürich. Sie arbeitet international als Ausbilderin und Supervisorin und ist zertifizierende Koordinatorin des Internationalen Focusing Instituts in New York.

Kontakt

E-Mail: christiane.ti@bluewin.ch

Rêves incarnés

Christiane Geiser

Psychotherapie-Wissenschaft 11 (2) 2021 55–56

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2-55>

Mots clés : rêve, Rogers, Gendlin, expérience, processus, mouvement, corps physique, corps situationnel, focusing, felt sense

Dans la psychothérapie corporelle expérimentale centrée sur la personne, telle qu'elle est enseignée à l'Institut de formation GFK (Zurich), les rêves des clients/tes ne sont ni interprétés ni dotés d'un statut particulier, comme c'est souvent le cas dans d'autres méthodes thérapeutiques.

Cette attitude thérapeutique est basée sur la théorie et la pratique de Carl R. Rogers et de ses successeurs, dans lesquelles tout ce qui appartient au monde du/de la client/te est rencontré sans distinction avec la même attention, le même intérêt et le même renoncement au jugement et à l'orientation vers la solution. Seuls les clients/tes peuvent être ceux qui connaissent leur vie (et leur vie intérieure !), et il y a autant de « mondes réels » qu'il y a de personnes, souligne Rogers. Ainsi, dans la relation thérapeutique, les thérapeutes s'efforcent de suivre les clients/tes dans leur univers individuel, de les comprendre dans leur contexte, leur cadre de référence. Ils le font avec attention, en s'efforçant de faire preuve d'empathie et d'acceptation, en contact avec leurs propres résonances afin de pouvoir les mettre sincèrement à la disposition de la relation si nécessaire.

E.T. Gendlin, collègue de Rogers et philosophe, s'est fait connaître dans les orientations centrées sur la personne et l'expérience surtout pour sa « psychothérapie orientée vers la focalisation ». En plus de la forme spécifique de relation dans l'approche centrée sur la personne, il insiste particulièrement sur le fait d'aider les clients/tes à se rapporter à leur expérience d'une manière spécifique (*vivre l'expérience*). Ce faisant, un « sens corporel » implicite et pré-conceptuel (*sens ressenti*) est sollicité et ensuite symbolisé, ce qui permet un report de la situation personnelle et de sa signification pour le/la client/te. Effectuer ce mouvement intérieur encore et encore est un facteur important et instructif pour une confiance croissante dans le processus parmi les clients/tes et les thérapeutes.

La psychothérapie corporelle expérimentale centrée sur la personne signifie toujours deux choses :

- Travail avec le corps *physique* (respiration, mouvement, posture, toucher)
- Référence au corps *situationnel*, qui peut donner naissance à des significations dans des situations pertinentes grâce à l'interaction et au jeu indissolubles avec l'environnement.

Qu'est-ce que cela signifie pour le travail sur les rêves ? Gendlin suggère dans son livre *Let your Body Interpret*

your Dreams (Laissez votre corps interpréter vos rêves) (1986),

- d'utiliser toutes les questions que nous connaissons des autres méthodes comme introduction au travail sur les rêves (par exemple : « Quelle est la chose la plus importante du rêve ? », « Racontez le rêve en trois étapes » ou « Soyez cette partie du rêve »), mais elles ne doivent servir que d'invitation au sens corporel (*felt sense*) et être immédiatement abandonnées si rien de nouveau ne se produit dans l'expérience ;
- d'inclure un « contrôle des préjugés » (*bias control*) qui devrait permettre de reconnaître ses propres schémas d'interprétation limités et de se demander, par exemple : « Et quel serait le contraire de ceci ? » afin de vérifier ensuite les deux significations avec le sens du toucher pour de nouveaux petits mouvements ;
- de rechercher la sécurité et « l'aide » (*énergie vitale*) dans les contenus de rêves difficiles et effrayants en trouvant des symboles qui ont suffisamment de pouvoir pour eux ; en développant les choix émergents ; en poussant plus loin le sens du rêve : « Comment la situation devrait-elle évoluer à la place ? Que pourrait/devrait-il se passer ? »

Les rêves ne rendent pas seulement plus clair comment quelque chose *est*, mais aussi comment quelque chose *pourrait* être. Il s'agit toujours de savoir si l'une des questions/impulsions évoque quelque chose chez le/la client/te qui fait une différence dans son expérience, peut être ressentie physiquement et indique un changement.

Une étude de cas détaillée d'une longue thérapie dans laquelle un rêve récurrent du client (« oiseau dans une cage ») joue un rôle important montre une telle évolution. Il apparaît clairement que le renoncement aux idées de solutions rapides et l'accompagnement ouvert, proche de l'expérience et du rythme de la cliente, permettent un changement émotionnellement et physiquement durable. Entre les différentes sections de la description du cas, des remarques théoriques commentent le contexte de la procédure.

L'auteure

Christiane Geiser est psychothérapeute, directrice, cofondatrice et ancienne responsable de formation de l'Institut de formation GFK pour la psychothérapie centrée sur la personne et axée sur le corps à Zurich. Elle travaille à l'échelle internationale en tant que formatrice et directrice et est la coordinatrice de certification de l'International Focusing Institute à New York.

Contact

E-Mail : christiane.ti@bluewin.ch

Luzides Träumen als Technik in der Psychotherapie

Brigitte Holzinger & Eirin Fränkl

Psychotherapie-Wissenschaft 11 (2) 2021 57–63

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2-57>

Zusammenfassung: Luzides Träumen stellt ein besonderes Traumphänomen dar, das Aspekte des Bewusstseins und des Schlafes in ein Erlebnis integriert. Es zeichnet sich vor allem durch das Bewusstsein der träumenden Person aus, dass sie aktuell träumt. Im luziden Traum sind Träumende in der Lage, aktiv in das Traumgeschehen einzugreifen und es zu verändern. Dadurch werden Bereiche wie die wahrgenommene Selbstwirksamkeit und Selbstkontrolle gestärkt. Luzides Träumen hat als Forschungsgegenstand in den letzten Jahren an Aufmerksamkeit gewonnen, insbesondere in der Neuropsychologie. Wenig erforscht wurde bisher jedoch der Einsatz von luziden Träumen als Behandlungsansatz in der Psychotherapie. Luzidtraumtraining (LTT) stellt einen innovativen Behandlungsansatz dar, der viel Potenzial birgt. Insbesondere bei der Behandlung von Albträumen, auch beispielsweise im Rahmen einer Posttraumatischen Belastungsstörung, wurden bereits erste vielversprechende Ergebnisse bezüglich der Wirksamkeit verzeichnet. Trotz vermehrter Hinweise auf den positiven Effekt von luziden Träumen auf die Psyche, steht die Evaluierung von LTT als psychotherapeutische Technik noch am Anfang und weitere Studien sind notwendig, um den Effekt von LTT tiefergehend zu untersuchen.

Schlüsselwörter: luzides Träumen, Klartraum, Luzidtraumtraining, Albtraum, Psychotherapie

Der luzide Traum

Menschen können während des Schlafs einen Zustand zwischen vollem Bewusstsein und Träumen erleben – der luzide Traum. Luzides Träumen zeichnet sich, im Unterschied zu anderen Traumerlebnissen, dadurch aus, dass die träumende Person sich darüber bewusst ist, dass sie träumt. Durch dieses Bewusstsein erlangt der Träumer oder die Träumerin die Möglichkeit, aktiv in den Inhalt und den Verlauf des Traums einzugreifen und ihn zu verändern (LaBerge, 1980; LaBerge & Rheingold, 1991). Entsprechend der Theorie Edelmans (2003) nehmen wir an, dass das Bewusstsein bimodal ist; es lässt sich in das primäre und das sekundäre Bewusstsein unterteilen. Das primäre Bewusstsein ermöglicht demnach die einfache Wahrnehmung der Umwelt, einschliesslich Emotionen, und wird von den meisten Tieren erlebt. Das sekundäre Bewusstsein hingegen beschreibt den Zustand, sich über das eigene Bewusstsein bewusst zu werden, und beinhaltet Fähigkeiten wie Willenskraft und rationales Denken. Diese höhere Form des Bewusstseins wird vor allem den Menschen zugeschrieben. Reguläre Träume können demnach dem primären Bewusstsein zugeordnet werden, während luzide Träume sekundäre Prozesse im primären Bewusstsein integrieren (Hobson & Voss, 2010). Luzide Träume können also als ein Phänomen beschrieben werden, das sowohl Aspekte des Wachseins als auch des Träumens beinhaltet.

Während die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit luziden Träumen ein relativ junges Forschungsfeld darstellt, können erste Berichte über das Phänomen bereits im antiken Griechenland gefunden werden. So berichtete

bereits Aristoteles von Träumen, in denen er sich dessen bewusst gewesen sei, dass er träume (vgl. Holzinger, 2009). Eine systematische Aufarbeitung erfolgte erst sehr viel später im 19. Jahrhundert durch Léon d'Hervey de Saint-Denys, einer der Pioniere der luziden Traumforschung (vgl. Haas, 2015). Er veröffentlichte unter dem Titel *Les Rêves et les Moyens de les Diriger* das erste Buch zum Thema, in dem er seine Erfahrungen mit Traumarbeit und luziden Träumen schilderte (d'Hervey de Saint-Denys, 1867). Als Namensgeber des Phänomens gilt der niederländische Psychologe Frederik Willems van Eeden. Er schilderte seine eigenen Erlebnisse mit luziden Träumen erstmals 1913 vor der Society for Psychological Research und bezeichnet luzides Träumen wie folgt: «[T]he reintegration of the psychic functions is so complete that the sleeper remembers day-life and his own condition, reaches a state of perfect awareness, and is able to direct his attention, and to attempt different acts of free volition» (van Eeden, 1913, S. 149f.). Van Eeden stand ausserdem in Briefkontakt mit Sigmund Freud und schilderte ihm seine nächtlichen Traumerfahrungen (vgl. Holzinger, 2009).

Das generelle Forschungsinteresse an Träumen nahm erst mit Freuds Arbeiten zur Traumdeutung zu, in denen er erklärte, dass Träume die Brücke zum Unterbewusstsein darstellen. Demnach manifestieren sich verdrängte Wünsche in Traumgehalten (Freud, 2007). Freud ordnete die Berichte über Erfahrungen mit luziden Träumen seinem psychoanalytischen Konzept der Wunscherfüllung zu, mit der Begründung, der Träumende habe den Wunsch gehabt, «seine Träume zu beobachten und sich an ihnen zu ergötzen» (ebd., S. 561), und verfolgte das Phänomen nicht weiter.

Obwohl das Phänomen des luziden Traums also bereits bekannt war, erfolgte der wissenschaftliche Nachweis erst Ende der 1970er Jahre durch Stephen LaBerge. In seinen Arbeiten im Schlaflabor wurden im Vorhinein festgelegte Muster von Augenbewegungen aus einem luziden Traum heraus kommuniziert (Gackenbach & La Berge, 1988; La Berge et al., 1981), basierend auf der Annahme, dass messbare Augenbewegungen die Blickrichtung im Traum repräsentieren (Dement & Kleitman, 1957).

Als einer der Pioniere in der Erforschung des luziden Traums ist ausserdem Paul Tholey zu nennen. Er ermöglichte durch seine detaillierten Beschreibungen seiner Selbstexperimente mit luziden Träumen neue Einblicke in das Feld und prägte den Begriff des *Klarträumens* (z. B. Tholey, 1980). Seine Studien waren auch die ersten, die das Üben von Bewegungsabläufen im luziden Traum erforschten (Tholey, 1991). Tholey (1980) lieferte ausserdem eine stringente Definition für den luziden Traum, indem er sieben Kriterien zur Kategorisierung von luziden Träumen definierte:

1. Klarheit über den *Bewusstseinszustand*: darüber, dass man träumt
2. Klarheit über die eigene *Entscheidungsfreiheit*: darüber, ob man z. B. vor einer Alptraumfigur flüchtet oder sich mit ihr anzufreunden versucht
3. Klarheit des *Bewusstseins*, im Gegensatz zum Trübungs-, Verwirrtheits- oder Dämmerzustand
4. Klarheit über das *Wachleben*: darüber, wer man ist und was man sich für diesen Traum vorgenommen hat
5. Klarheit der *Wahrnehmung*: dessen, was man sieht, hört, riecht, schmeckt und fühlt
6. Klarheit über den *Sinn des Traums*
7. Klarheit der *Erinnerung* an den Traum (dieser Punkt bezieht sich im Gegensatz zu den anderen nur indirekt auf den Traumzustand)

Hierbei stellen nach Tholey die Kriterien 1–4 unerlässliche Bedingungen für die Kategorisierung als Klartraum dar, während die Kriterien 5–7 nicht unbedingt eine Voraussetzung darstellen. Diese Kriterien wurden später von Holzinger (2014) angepasst, um sie enger mit neueren neurophysiologischen Erkenntnissen sowie gestalttherapeutischen Annahmen in Verbindung zu bringen:

1. Awareness über die (räumliche) Orientierung
2. Awareness über die Wahlfähigkeit
3. Awareness darüber, dass man in einem Zustand (intensiver) Konzentration ist (Bewusstsein von «Flow», siehe Csikszentmihalyi et al., 2014)
4. Awareness über Identität (das «Ich»)
5. Awareness über die Traumumgebung
6. Awareness über die Bedeutung und den Inhalt des Traums
7. Awareness über das Gedächtnis

Kriterium 1 beschreibt die selbstreflexive Fähigkeit, die Traumumgebung zu erkennen und sich darin zu verorten. Sich eines Traums bewusst zu sein, macht den Traum jedoch nicht klar; es ist die Wahlfähigkeit in

Kombination mit der räumlichen Orientierung, die einen regulären Traum von einem Klartraum unterscheidet. Kriterien 1 und 2 sind wesentlich für das Erleben eines Klartraums und müssen beide erfüllt sein, um einen Traum als luzid einzustufen. Die Kriterien vereinfachen die Kategorisierung als luziden Traum und ermöglichen somit auch die Abgrenzung zu anderen, verwandten Traumphänomenen.

Die genannten sieben Kriterien des luziden Traums spiegeln sich auch in neurophysiologischen Prozessen, die während des luziden Träumens stattfinden, wider (Holzinger & Mayer, 2020a). Das Auftreten luzider Träume wird generell mit dem REM-Schlaf in Verbindung gebracht, wobei der REM-Schlaf mit luziden Träumen sich hinsichtlich des Aktivitätsmusters vom REM-Schlaf ohne luzides Träumen unterscheidet (Mota-Rolim & Araujo, 2013). Untersuchungen haben gezeigt, dass komplexe Gehirnprozesse an luziden Träumen beteiligt sind. Beispielsweise findet sich die Aktivierung frontaler und frontolateraler Hirnregionen nur während des Klarträumens (Hobson & Pace-Schott, 2002; Voss et al., 2009), die einer Vielzahl an höheren kognitiven Fähigkeiten zugrunde liegen. Andere EEG-Studien konnten eine erhöhte Aktivierung mehrerer Gehirnregionen während REM-Perioden mit luziden Träumen zeigen, einschliesslich des bilateralen Precuneus und Parietallappens (Dresler et al., 2012) und einem erhöhten Beta-1-Frequenzband im linken Parietallappen (Holzinger et al., 2006). Generell gilt die Reaktivierung von Hirnarealen, die während nicht-luzider REM-Schlafträume inaktiv sind, als wichtiges Merkmal des luziden Träumens. Dieses Aktivitätsmuster kann das Wiedererlangen der kognitiv reflexiven Fähigkeiten und des Bewusstseins im luziden Traum erklären.

Verwandte Phänomene

Als Vorstadium des luziden Traums kann das Phänomen des prä-luziden Träumens angesehen werden, bei dem entweder Kriterium 1 oder 2 erfüllt wird. Hierbei bestehen qualitative Unterschiede hinsichtlich des Bewusstseins und der Kognition im Vergleich zu herkömmlichen Träumen, die sich beispielsweise dadurch bemerkbar machen, dass sich Träumende fragen, ob sie träumen oder nicht, und sich der unwirklichen Qualität ihrer Traumumgebung bewusst werden, ohne diese vollständig zu erfassen (Brooks et al., 2000). Der prä-luzide Traum erfüllt allerdings nicht die zuvor genannten wesentlichen Kriterien des luziden Traums und muss daher von diesem unterschieden werden (Holzinger et al., 1998). Die Differenzierung vom Klartraum gilt auch für weitere Traumphänomene, wie «False Awakenings», bei denen Personen träumen, dass sie aufwachen und im Traum gewöhnlichen Morgenritualen nachgehen (Green, 1968).

Ein weiteres Konzept, das es von luziden Träumen abzugrenzen gilt, ist die Schlafparalyse. Sie bezeichnet eine vorübergehende Bewegungsunfähigkeit beim Ein-

schlafen oder Erwachen (American Academy of Sleep Medicine, 2014). Diese völlige Bewegungsunfähigkeit bei vollständiger Wachheit tritt häufig in Kombination mit Halluzinationen auf (Cheyne & Girard, 2007). Schlafparalysen und luzides Träumen weisen einige Gemeinsamkeiten auf. Beide Zustände bewegen sich zwischen Wachheit und Schlaf und ähneln sich in den zugrunde liegenden neurophysiologischen Prozessen. Das Auftreten von Schlafparalysen wurde auch mit der Häufigkeit von luziden Träumen in Verbindung gebracht (Denis & Poerio, 2017). Allerdings zeichnet sich die Schlafparalyse durch einen Kontrollverlust aus, Betroffene können nicht in ihren Zustand eingreifen, während beim luziden Träumen eben das hohe Mass an Kontrolle eine zentrale Rolle spielt (Holzinger & Mayer, 2020b). Ein weiterer Unterschied besteht darin, dass die Schlafparalyse die vollständige Rückkehr zum Wachzustand während der REM-induzierten Muskelatonie beinhaltet, während beim luziden Träumen Aspekte des Bewusstseins wiederhergestellt werden, während die Person noch schläft, sich also noch im REM-Stadium befindet (Denis & Poerio, 2017).

Luzides Träumen als psychotherapeutische Technik

Die Annahme, dass Träume eng mit dem psychischen Geschehen verknüpft sind, hat sich bereits in der Psychologie etabliert. Wie bereits erwähnt, sind vor allem die Arbeiten Freuds zur Traumdeutung hervorzuheben, wobei es noch eine Vielzahl an weiteren Werken in der Psychoanalyse gibt, die interessante Theorien und Entdeckungen zur Rolle des Traums als Spiegel der Psyche behandeln, dessen Darstellung jedoch den Umfang des vorliegenden Artikels sprengen würde. Eine mittlerweile weitverbreitete und etablierte Theorie in der Traumforschung ist die Kontinuitätstheorie (Hall & Nordby, 1972). Hierbei wird angenommen, dass Traum inhalte Sorgen und Gedanken aus dem Wachstadium widerspiegeln und somit tiefgehende Einblicke in die Gedanken- und Gefühlswelt von Menschen ermöglichen. Insbesondere Alpträume treten häufig als Ausdruck psychischer Störungen auf, beispielsweise bei der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) und bei Depressionen (Holzinger & Stefani, 2020). Die psychotherapeutische Behandlung mit luziden Träumen (Luzidtraumtraining: LTT) bietet einen neuen innovativen Behandlungsansatz, der bisher nur wenig in der Forschung berücksichtigt wurde. Auch wenn das Induzieren von luziden Träumen mit Schwierigkeiten verbunden ist, handelt es sich dennoch um einen erlernbaren Skill, der durch Trainings geübt und vermittelt werden kann (LaBerge, 1980). Bisher durchgeführte Studien, die LTT als Behandlungsansatz untersuchen, fokussieren sich auf die Wirksamkeit von LTT bei der Behandlung von Alpträumen.

Holzinger und Kollegen (2015) untersuchten die Wirksamkeit von LTT als Ergänzung zu gestalttherapeutischen Interventionen bei der Behandlung von

Alpträumen. Hierfür wurden Proband*innen, die nur Gestalttherapie im Gruppensetting erhielten, mit Proband*innen, die Gestalttherapie im Gruppensetting mit LTT erhielten, nach mehreren Wochen Intervention verglichen. Die Methoden der Gestalttherapie fokussierte sich auf die Konfrontation mit den angstbehafteten Traum inhalten, häufig mit der Methode des Rollenspiels und des Stuhldialogs (Greenberg & Clarke, 1979). Das LTT umfasste Psychoedukation zu Alpträumen und luziden Träumen, Entspannungsübungen, das Führen eines Schlaf- und Traumtagebuchs und die Vermittlung von Techniken zum luziden Träumen. Dadurch wurde den Patient*innen ermöglicht, in ihr Traumgeschehen einzugreifen und sich bewusst mit angstbehafteten Traumbildern auseinanderzusetzen und diese zu verändern. Die Studie zeigte, dass luzides Träumen als Ergänzung zu gestalttherapeutischer Behandlung eine wirksame Technik darstellt, um die Alptrahmhäufigkeit zu reduzieren und die Schlafqualität zu verbessern. Ausserdem profitierte ein Teilnehmer mit einer diagnostizierten Narkolepsie von dem LTT. Zwar konnten seine Alpträume nicht gestoppt werden, allerdings ermöglichte das LTT eine Umdeutung und Relativierung der Traum inhalte, was das subjektiv wahrgenommene Leid durch die Alpträume verringern konnte. Blagrove und Kolleginnen (2004) argumentieren, dass dieser «nightmare distress» sogar ein stärkerer Indikator für psychisches Wohlbefinden darstellen kann als die Alptrahmfrequenz an sich.

Eine weitere Studie untersuchte die Wirksamkeit von LTT bei PTBS-Patient*innen. Hierbei konnte kein Zusammenhang zwischen LTT und Schlafqualität gefunden werden, auch wurde kein Zusammenhang zwischen der Reduktion von Alpträumen und Veränderungen im Erscheinungsbild der PTBS festgestellt. Allerdings wurde eine Reduktion der Angst- und Depressionslevel während der Behandlung vermerkt (Holzinger et al., 2020).

In einer Studie von Spoomaker und Kollegen (2003) wurden ähnliche Ergebnisse erzielt. Es zeigten sich positive Effekte von LTT auf die Alptrahmfrequenz und auch auf die Schlafqualität, die jedoch keine statistische Signifikanz erreichten. In einer weiteren Untersuchung von Spoomaker und van den Bout (2006) konnten ebenfalls positive Effekte von LTT auf die Alptrahmfrequenz festgestellt werden, wobei LTT im Einzelsetting effektiver war im Vergleich zum Gruppensetting. Luzides Träumen zeigte jedoch keine Effekte auf die Schlafqualität und das Level an PTBS-Symptomen an sich, wobei anzumerken ist, dass die Ausprägung der PTBS-Symptome in der Stichprobe relativ gering war.

In der Literatur existieren ausserdem Fallberichtsstudien, die Hinweise auf die positive Wirkung von luziden Träumen auf die Alptrahmfrequenz und daraus resultierenden Stresserleben liefern (Abramovitch, 1995; Tanner, 2004). In einer Studie, die die Image Rehearsal Therapie in Kombination mit LTT untersuchte, wurden hingegen keine signifikanten Einflüsse von LTT als Zusatzbehandlung auf Alpträume festgestellt (Lancee et al., 2010).

Wirkmechanismen luziden Träumens

Luzides Träumen wurde bereits ausserhalb des therapeutischen Settings mit verschiedenen Aspekten psychischer Gesundheit in Verbindung gebracht. So zeigten sich positive Zusammenhänge zwischen luziden Träumen und psychischer Gesundheit sowie erhöhtem Selbstbewusstsein (Doll et al., 2009). Ebenso konnten Effekte auf eine erhöhte Wahrnehmung von Selbstkontrolle und Kreativität (Hess et al., 2017) sowie erhöhte psychische Belastbarkeit in Anbetracht von stressauslösenden und bedrohlichen Situationen festgestellt werden (Soffer-Dudek et al., 2011). Studien ergaben auch, dass Personen mit bestimmten Charaktereigenschaften wie Offenheit für neue Erfahrungen, Enthusiasmus und emotionale Wärme gehäuft Erfahrungen mit luziden Träumen machen (Gruber et al., 1995). Im Bereich der Sportpsychologie wurden ebenfalls positive Effekte von luziden Träumen festgestellt. Hierbei wurden die Träume eingesetzt, um motorische Abläufe und Bewegungen zu trainieren. Teilnehmende berichteten von verbesserten physischen Leistungen, aber auch von erhöhtem Selbstbewusstsein und positiven Emotionen in Bezug auf ihre sportliche Leistung (Schädlich & Erlacher, 2018).

In der Psychotherapie bietet luzides Träumen einen innovativen psychotherapeutischen Ansatz, der beispielsweise effektiv zur Behandlung von Albträumen eingesetzt werden kann. Die Wirkung des luziden Träumens auf Albträume wird hauptsächlich darin begründet, dass die Erkenntnis, dass die physische Existenz während des Traums nicht gefährdet ist, es ermöglicht, Kontrolle über das Traumgeschehen zu erlangen und somit die wahrgenommene Selbstwirksamkeit zu erhöhen (Lancee et al., 2010). Ausserdem vereinfacht der luzide Traum die Konfrontation mit angstauslösenden Stimuli, da durch die kognitive Beteiligung und Entscheidungsfähigkeit während des Traums die Angst vor den Albtraumbildern reduziert wird (Holzinger, 2014). Es wird die Fähigkeit vermittelt, einen Traum als solchen zu erkennen, was den bedrohlichen Charakter des Albtraums verringert (de Macêdo et al., 2019). Was die Behandlung mit luziden Träumen insbesondere auszeichnet, ist die selbstständige Anwendung durch Patient*innen, noch während der Albtraum erlebt wird. Somit werden Eigenverantwortung und Selbstkontrolle gestärkt. Tholey (1988) stellte die Theorie auf, dass die Behandlung mit luziden Träumen zu weniger Angstzuständen und Zwangssymptomen sowie mehr Selbstbewusstsein, emotionaler Sicherheit und Ausgeglichenheit führen könnte, wobei diese Effekte noch untersucht werden müssen.

Grundlage für die positiven Effekte luziden Träumens ist jedoch die erfolgreiche Umsetzung der gewünschten Handlung im luziden Traum. Studien zeigen allerdings, dass dies nicht bei jedem luziden Traum gelingt. Bei einer Studie von Stumbrys und Kolleg*innen (2014) waren 44 % der luzid Träumenden darin erfolgreich, ihre Intentionen im Traum tatsächlich umzusetzen. In einer Untersuchung von Kindern und Jugendlichen waren lediglich 37 % dazu in der Lage, die Traumhandlung zu verändern (Voss et al., 2012).

Potenzielle Risiken

Während luzides Träumen viele Möglichkeiten und positive Effekte mit sich bringen kann, sollte die Anwendung bei bestimmten Personengruppen mit Vorsicht erfolgen.

Da luzides Träumen mit einer erhöhten Aktivität im präfrontalen Cortex assoziiert ist, und psychotische Zustände wiederum mit einer Reduktion der Aktivität im präfrontalen Cortex einhergehen, wurde LTT als potenziell erfolgreiche Behandlungsmethode bei psychotischen Patient*innen vorgeschlagen (Voss et al., 2014). Allerdings konnte diese Auffassung bisher nicht bestätigt werden. Im Gegenteil ist von der Anwendung bei Psychosen eher abzuraten, da luzide Träume Halluzinationen und Delirien potenziell weiter verstärken können und die Vermischung von innerer und äusserer Realität bei psychotischen Patient*innen begünstigen (Mota et al., 2016). Allgemein sind Patient*innen mit Tendenzen zum Verlust des Realitätssinnes möglicherweise nicht für luzides Träumen geeignet (Holzinger, 2014).

Die Beobachtung von erhöhter Gehirnaktivität während des luziden Träumens hat generell eine Debatte darüber ausgelöst, ob luzides Träumen Schlafstörungen verursacht, die in der Folge zu einer schlechteren Schlafqualität und einer Verringerung der erholsamen Funktion des Schlafens führen (Soffer-Dudek, 2020). Studien zu den Auswirkungen der Klartraumhäufigkeit auf die Schlafqualität ergaben jedoch gemischte Ergebnisse. In einer Studie von Schredl und Kolleginnen (2020) wurde eine positive Korrelation zwischen dem subjektiven Gefühl der Erholung nach dem Aufwachen und luzidem Träumen konstatiert, während in einer anderen Untersuchung keine Zusammenhänge festgestellt wurden (Taitz, 2011). Eine Schlaftagebuchstudie fand schwache positive Zusammenhänge zwischen der Frequenz von luzidem Träumen und schlechterer Schlafqualität (Aviram & Soffer-Dudek, 2018). Schadow und Kolleg*innen (2018) fanden ebenfalls Zusammenhänge zwischen luzidem Träumen und schlechter Schlafqualität, wobei die Korrelation verschwand, sobald die Albtraumfrequenz kontrolliert wurde.

Während luzides Träumen überwiegend mit der Erfüllung von Wünschen und positiven Emotionen einhergeht (Voss et al., 2013), können selten auch albtraumhafte luzide Träume auftreten. Da luzid Träumende nicht immer in der Lage sind, ihre Traumumgebung zu kontrollieren, besteht das Risiko, dass negative und angstauslösende Bilder bei vollem Bewusstsein erlebt werden, ohne diese verändern zu können (Stumbrys, 2018). Meist folgt daraufhin ein spontanes, schreckhaftes Erwachen, ähnlich wie bei Albträumen. Hurd (2014) bezeichnete dieses Phänomen als luziden Albtraum. Es besteht die Annahme, dass das Trainieren der Traumkontrolle die empfundene Belastung reduzieren kann (Harb et al., 2016), was die Notwendigkeit betont, im therapeutischen Kontext die Technik des luziden Träumens professionell anzuleiten und zu unterstützen, um unerwünschte Konsequenzen zu vermeiden (Holzinger, 2014).

Conclusio

Luzides Träumen stellt eine besondere Form des Bewusstseinsenerlebens während des Träumens dar. Auch wenn mehr Studien notwendig sind, um die Wirksamkeit von LTT zu evaluieren, gibt es bereits erste Hinweise auf das psychotherapeutische Potenzial von luziden Träumen, insbesondere zur Reduktion von Albträumen. Wie wesentlich es ist, dass sich die Forschung eingehender mit Albträumen beschäftigt, zeigen unter anderem Studien, die Zusammenhänge zwischen Suizidalität und Albtraumfrequenz feststellen konnten (Nadorff et al., 2011). Die Albtraumforschung und die Albtraumbewältigungsforschung etabliert sich immer mehr (Gieselmann et al., 2019), wobei als Albtraumbewältigungsstrategie die Image Rehearsal Therapy, die Barry Krakow entwickelt hat, als Goldstandard gilt (Krakow et al., 1995). Das LTT stellt einen weiteren Ansatz zur Behandlung von Albträumen dar, der das Wohlbefinden und die psychische Gesundheit verbessern kann. Auch bei der Behandlung von anderen Beschwerden wären systematische Untersuchungen zur Wirksamkeit von luziden Träumen wünschenswert, insbesondere bei Selbstwertproblemen, Borderline-Persönlichkeitsstörungen und psychosomatischen Beschwerden, da wir das Potenzial von LTT hier als hoch einschätzen, jedoch dringend untersucht werden muss, ob dieses Potenzial tatsächlich vorhanden ist und wenn ja, in welcher Form. Jedoch ist anzumerken, dass LTT sich nicht für jedes Störungsbild eignet, insbesondere nicht bei jenen, die mit Realitätsverlusttendenzen auftreten, wie beispielsweise bei Psychosen. Eine Betreuung durch kompetente Psychotherapeut*innen beim Einsatz von LTT ist in jedem Fall unerlässlich, da das negative Potenzial von luziden Träumen nicht gänzlich ausgeschlossen werden kann (Holzinger, 2014). Um das Wissen um die Thematik des luziden Träumens zu vertiefen, gibt es die Möglichkeit, einführende Online-Kurse zu besuchen (Holzinger, 2021). Hier wird grundlegendes Wissen zum Klarträumen vermittelt. Interessierte haben außerdem die Möglichkeit, ihre eigenen luziden Träume mit der App DreamSenseMemory zu explorieren (Art & Science & Holzinger, 2020).

Trotz der vielversprechenden Ergebnisse, befindet sich die Forschung zum luziden Träumen als Therapieansatz in der Psychotherapie noch am Anfang und bisher erzielte Ergebnisse sind zwar vielversprechend, aber noch nicht ausreichend. Weitere Untersuchungen in diesem Bereich sind notwendig, um die Mechanismen sowie den Nutzen, aber auch die Risiken von Klarträumen in der Psychotherapie besser zu verstehen und dementsprechend das Luzidtraumtraining weiterzuentwickeln. Zukünftige Studien sollten darauf achten, bisherige methodische Einschränkungen, wie kleine Stichproben, zu vermeiden, um den Effekt von LTT besser beobachten zu können. Im psychotherapeutischen Setting scheint es empfehlenswert, LTT in Kombination mit anderen psychotherapeutischen Massnahmen anzuwenden, um ein grundlegendes Verständnis für psychotherapeutische Prozesse und die psychotherapeutische Sichtweise auf Traumerlebnisse zu vermitteln.

Literatur

- Abramovitch, H. (1995). The nightmare of returning home: a case of acute onset nightmare disorder treated by lucid dreaming. *Is. J. Psychiatry Relat. Sci.*, 32(2), 140–145.
- Art & Science & Holzinger, B. (2020). DreamSenseMemory (Version 1.0.7) [Mobile app]. <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.traumacat.DreamSenseMemory&hl=de&gl=US> (17.08.2021).
- Aviram, L. & Soffer-Dudek, N. (2018). Lucid dreaming: intensity, but not frequency, is inversely related to psychopathology. *Front. Psychol.*, 9, 384.
- Blagrove, M., Farmer, L. & Williams, E. (2004). The relationship of nightmare frequency and nightmare distress to well-being. *J. Sleep Res.*, 13(2), 129–136.
- Brooks, J.E., Vogelsong, J.A. & Hobson, J.A. (2000). *The Conscious Exploration of Dreaming: Discovering How We Create and Control Our Dreams*. Bloomington: 1st Books Library.
- Cheyne, J.A. & Girard, T.A. (2007). Paranoid delusions and threatening hallucinations: a prospective study of sleep paralysis experiences. *Conscious. Cogn.*, 16(4), 959–974.
- Csikszentmihalyi, M., Abuhamdeh, S. & Nakamura, J. (2014). *Flow and the Foundations of Positive Psychology*. Dordrecht: Springer.
- d'Hervey de Saint-Denys, M.J.L. (1867). *Les Rêves et les Moyens de les Diriger*. Paris: Amyot.
- de Macêdo, T.C.F., Ferreira, G.H., de Almondes, K.M., Kirov, R. & Mota-Rolim, S.A. (2019). My Dream, My Rules: Can Lucid Dreaming Treat Nightmares? [Mini Review]. *Front. Psychol.*, 10(2618).
- Dement, W. & Kleitman, N. (1957). The relation of eye movements during sleep to dream activity: An objective method for the study of dreaming. *J. Exp. Psychol.*, 53(5), 339–346.
- Denis, D. & Poerio, G.L. (2017). Terror and bliss? Commonalities and distinctions between sleep paralysis, lucid dreaming, and their associations with waking life experiences. *J. Sleep Res.*, 26(1), 38–47.
- Doll, E., Gittler, G. & Holzinger, B. (2009). Dreaming, Lucid Dreaming and Personality. *Int. J. Dream Res.*, 2(2), 52–57.
- Dresler, M., Wehrle, R., Spoormaker, V.I., Koch, S.P., Holsboer, F., Steiger, A., Obrig, H., Sämann, P.G. & Czisch, M. (2012). Neural correlates of dream lucidity obtained from contrasting lucid versus non-lucid REM sleep: a combined EEG/fMRI case study. *Sleep*, 35(7), 1017–1020.
- Edelman, G.M. (2003). Naturalizing consciousness: A theoretical framework. *PNAS*, 100(9), 5520–5524.
- Freud, S. (2007). *Die Traumdeutung*. 13. Aufl. Frankfurt/M.: Fischer.
- Gackenbach, J. & La Berge, S.P. (1988). *Conscious Mind, Sleeping Brain: Perspectives on Lucid Dreaming*. New York: Springer.
- Gieselmann, A., Ait Aoudia, M., Carr, M., Germain, A., Gorzka, R., Holzinger, B., Kleim, B., Krakow, B., Kunze, A.E. & Lancee, J. (2019). Aetiology and treatment of nightmare disorder: State of the art and future perspectives. *J. Sleep Res.*, 28(4), e12820.
- Green, C. (1968). *Lucid dreams*. Oxford: Inst. of Psychophysical Research.
- Greenberg, L.S. & Clarke, K.M. (1979). Differential effects of the two-chair experiment and empathic reflections at a conflict marker. *J. Couns. Psychol.*, 26(1), 1–8.
- Gruber, R.E., Steffen, J.J. & Vonderhaar, S.P. (1995). Lucid dreaming, waking personality and cognitive development. *Dreaming*, 5(1), 1–12.
- Haas, D. (2015). *Vom Leben im Traum: Eine narrationsanalytische Annäherung an die Welt luzider TräumerInnen*. Diplomarbeit. Univ. Wien.
- Hall, C.S. & Nordby, V.J. (1972). *The individual and his dreams*. New York: Signet.
- Harb, G.C., Brownlow, J.A. & Ross, R.J. (2016). Posttraumatic nightmares and imagery rehearsal: The possible role of lucid dreaming. *Dreaming*, 26(3), 238–249.

- Hess, G., Schredl, M. & Goritz, A.S. (2017). Lucid Dreaming Frequency and the Big Five Personality Factors. *Imagine. Cogn. Pers.*, 36(3), 240–253.
- Hobson, A. & Voss, U. (2010). Lucid dreaming and the bimodality of consciousness. In E.K. Perry, D. Collerton, F.E.N. LeBeau & H. Ashton (Hrsg.), *New Horizons in the Neuroscience of Consciousness* (S. 155–165). Amsterdam: John Benjamin Publ.
- Hobson, J.A. & Pace-Schott, E.F. (2002). The cognitive neuroscience of sleep: neuronal systems, consciousness and learning. *Nat. Rev. Neurosci.*, 3(9), 679–693.
- Holzinger, B. (2009). Lucid dreaming – dreams of clarity. *Contemp. Hypn. Integr. Ther.*, 26(4), 216–224.
- Holzinger, B. (2014). Lucid dreaming in psychotherapy. In R. Hurd & K. Bulkeley (Hrsg.), *Lucid dreaming: New perspectives on consciousness in sleep: Science, psychology, and education; Religion, creativity, and culture* (S. 37–61). Westport/CT: Praeger/ABC-CLIO.
- Holzinger, B. (2021). Dreamworld Channel von Dr. Brigitte Holzinger. <https://dreamworld.coachy.net> (17.08.2021).
- Holzinger, B., Klösch, G. & Saletu, B. (2015). Studies with lucid dreaming as add-on therapy to Gestalt therapy. *Acta Neurol. Scand.*, 131(6), 355–363.
- Holzinger, B., LaBerge, S. & Levitan, L. (2006). Psychophysiological correlates of lucid dreaming. *Dreaming*, 16(2), 88–95.
- Holzinger, B., LaBerge, S. & Tholey, P. (1998). Diskussion über Induktionsmethoden, theoretische Grundlagen und psychotherapeutische Anwendungen des Klarträumens. *Gestalttheorie*, (20), 143–172.
- Holzinger, B. & Mayer, L. (2020a). Lucid Dreaming Brain Network Based on Tholey's 7 Klartraum Criteria. *Front. Psychol.*, 11.
- Holzinger, B. & Mayer, L. (2020b). *Sleep Paralysis*. In J.F. Pagel (Hrsg.), *Parasomnia Dreaming* (S. 73–110). New York: Nova Medicine and Health.
- Holzinger, B., Saletu, B. & Klösch, G. (2020). Cognitions in Sleep: Lucid Dreaming as an Intervention for Nightmares in Patients With Posttraumatic Stress Disorder. *Front. Psychol.*, 11, 1826–1826.
- Holzinger, B. & Stefani, A. (2020). *Alpträume*. In T. Pollmächer, T.C. Wetter, C.L.A. Bassetti, B. Högl, W. Randerath & A. Wiater (Hrsg.), *Handbuch Schlafmedizin* (S. 339–348). München: Elsevier.
- Hurd, R. (2014). Unearthing the Paleolithic Mind in Lucid Dreams. In R. Hurd & K. Bulkeley (Hrsg.), *Lucid dreaming: New perspectives on consciousness in sleep: Science, psychology, and education; Religion, creativity, and culture* (S. 277–324). Westport/CT: Praeger/ABC-CLIO.
- Krakow, B., Kellner, R., Pathak, D. & Lambert, L. (1995). Imagery rehearsal treatment for chronic nightmares. *Behav. Res. Ther.*, 33(7), 837–843.
- La Berge, S.P., Nagel, L.E., Dement, W.C. & Zarcone, V.P.Jr. (1981). Lucid dreaming verified by volitional communication during REM sleep. *Percept. Mot. Ski.*, 52(3), 727–732.
- LaBerge, S. (1980). *Lucid Dreaming: An Exploratory Study of Consciousness During Sleep*. Dissertation. Stanford Univ./CA.
- LaBerge, S. & Rheingold, H. (1991). *Exploring the world of lucid dreaming*. New York: Ballantine.
- Lancee, J., van den Bout, J. & Spoomaker, V.I. (2010). Expanding self-help imagery rehearsal therapy for nightmares with sleep hygiene and lucid dreaming: a waiting-list controlled trial. *Int. J. Dream Res.*, 3(2), 111–120.
- Medicine, A.A.o.S. (2014). *International Classification of Sleep Disorders*, 3rd ed.
- Mota, N.B., Resende, A., Mota-Rolim, S.A., Copelli, M. & Ribeiro, S. (2016). Psychosis and the Control of Lucid Dreaming [Original Research]. *Front. Psychol.*, 7(294).
- Mota-Rolim, S.A. & Araujo, J.F. (2013). Neurobiology and clinical implications of lucid dreaming. *Med. Hypotheses*, 81(5), 751–756.
- Nadorff, M.R., Nazem, S. & Fiske, A. (2011). Insomnia symptoms, nightmares, and suicidal ideation in a college student sample. *Sleep*, 34(1), 93–98.
- Schadow, C., Schredl, M., Rieger, J. & Göritz, A.S. (2018). The relationship between lucid dream frequency and sleep quality: two cross-sectional studies. *Int. J. Dream Res.*, 11, 154–159.
- Schädlich, M. & Erlacher, D. (2018). Practicing sports in lucid dreams – characteristics, effects, and practical implications. *CISS*, 3.
- Schredl, M., Dyck, S. & Kühnel, A. (2020). Lucid dreaming and the feeling of being refreshed in the morning: a diary study. *Clocks & Sleep*, 2(1), 54–60.
- Soffer-Dudek, N. (2020). Are Lucid Dreams Good for Us? Are We Asking the Right Question? A Call for Caution in Lucid Dream Research [Opinion]. *Front. Neurosci.*, 13(1423).
- Soffer-Dudek, N., Wertheim, R. & Shahar, G. (2011). Lucid dreaming and resilience in the face of exposure to terrorism. *J. Trauma. Stress*, 24(1), 125–128.
- Spoomaker, V.I. & van den Bout, J. (2006). Lucid Dreaming Treatment for Nightmares: A Pilot Study. *Psychother. Psychosom.*, 75(6), 389–394.
- Spoomaker, V.I., van den Bout, J. & Meijer, E.J. (2003). Lucid dreaming treatment for nightmares: a series of cases. *Dreaming*, 13(3), 181–186.
- Stumbrys, T. (2018). Lucid nightmares: A survey of their frequency, features, and factors in lucid dreamers. *Dreaming*, 28, 193–204.
- Stumbrys, T., Erlacher, D., Johnson, M. & Schredl, M. (2014). The Phenomenology of Lucid Dreaming: An Online Survey. *AJP*, 127(2), 191–204.
- Taitz, I.Y. (2011). Learning Lucid Dreaming and its Effect on Depression in Undergraduates. *Int. J. Dream Res.*, 4(2), 117–126.
- Tanner, B.A. (2004). Multimodal behavioral treatment of nonrepetitive, treatment-resistant nightmares: a case report. *Percept. Mot. Ski.*, 99(3_suppl), 1139–1146.
- Tholey, P. (1980). Klarträume als Gegenstand empirischer Untersuchungen. *Gestalt Theory*, 2, 175–191.
- Tholey, P. (1988). A model for lucidity training as a means of self-healing and psychological growth. In J. Gackenbach & S. LaBerge (Hrsg.), *Conscious mind, sleeping brain* (S. 263–287). New York: Springer.
- Tholey, P. (1991). Applications of Lucid Dreaming in Sports. *Lucidity Letter*, 10.
- van Eeden, W.F. (1913). A study of dreams. *SPR*, 26.
- Voss, U., Frenzel, C., Koppehele-Gossel, J. & Hobson, A. (2012). Lucid dreaming: an age-dependent brain dissociation. *J Sleep Res*, 21(6), 634–642.
- Voss, U., Holzmann, R., Hobson, A., Paulus, W., Koppehele-Gossel, J., Klimke, A. & Nitsche, M.A. (2014). Induction of self awareness in dreams through frontal low current stimulation of gamma activity. *Nat. Neurosci.*, 17(6), 810–812.
- Voss, U., Holzmann, R., Tuin, I. & Hobson, J.A. (2009). Lucid dreaming: a state of consciousness with features of both waking and non-lucid dreaming. *Sleep*, 32(9), 1191–1200.
- Voss, U., Schermelleh-Engel, K., Windt, J., Frenzel, C. & Hobson, A. (2013). Measuring consciousness in dreams: the lucidity and consciousness in dreams scale. *Conscious. Cogn.*, 22(1), 8–21.

Lucid dreaming as a technique in psychotherapy

Abstract: Lucid dreaming describes a state between consciousness and sleep. It is characterized above all by the dreamer's awareness, that he/she is dreaming. In a lucid dream the dreamers have the ability to actively interfere with the dream content and to change its course. Through this technique, psychological skills such as perceived self-efficacy and self-control can be strengthened. Lucid dreaming has gained more attention as a research subject in recent years, particularly in neuropsychology. However, little research has been carried out concerning the use of lucid dreams as a treatment approach in psychotherapy. Lucid Dreaming Treatment (LDT) is an innovative treatment approach that shows

great potential. Particularly for the treatment of nightmares, for example in the context of post-traumatic stress disorder, promising results with regard to the effectiveness of LDT have already been recorded. Despite increasing evidence of the positive effect of lucid dreams on the psyche, the evaluation of LDT as a psychotherapeutic technique is still at the beginning and further studies are necessary to examine the effect of LDT in more detail.

Keywords: lucid dreaming, lucid dreaming treatment, nightmare, psychotherapy

Sogno lucido come tecnica di psicoterapia

Riassunto: Il sogno lucido costituisce un fenomeno onirico particolare, che integra l'aspetto della coscienza e del sonno in un'unica esperienza. Si caratterizza soprattutto per la coscienza che ne ha il soggetto sognante. Nel sogno lucido, coloro che sognano possono intervenire attivamente negli avvenimenti del sogno e modificarli. In questo modo, vengono rafforzate le aree che riguardano ad esempio il livello di percezione della propria autoefficacia e del proprio autocontrollo. Il sogno lucido ha acquisito sempre più importanza negli ultimi anni come oggetto di ricerca, soprattutto nel campo della neuropsicologia. Tuttavia, la ricerca non gli ha serbato la stessa attenzione nella funzione di approccio psicoterapeutico. In misura minore è stato invece investigato l'impiego del sogno lucido nel trattamento in psicoterapia. Il Luzidtraumtraining (LTT), pratica del sogno lucido, mostra un approccio al trattamento terapeutico innovativo, che ha in sé molte potenzialità. È particolarmente indicato nel trattamento degli incubi, ad esempio nel quadro di una sindrome post-traumatica da stress, per la quale sono stati registrati risultati molto promettenti in termini di efficacia.

Nonostante molteplici indicazioni sugli effetti positivi del sogno lucido sulla psiche, la valutazione dell'LTT come tecnica psicoterapica è ancora agli esordi e saranno necessari ulteriori studi per comprenderne più approfonditamente gli effetti dell'LTT.

Parole chiave: sogno lucido, pratica del sogno lucido, incubo, psicoterapia

Die Autorinnen

Dr. *Brigitte Holzinger* ist als Psychotherapeutin für integrative Gestalttherapie in eigener Praxis tätig. Als Leiterin des Instituts für Bewusstseins- und Traumforschung in Wien führt sie aktuell Forschungsprojekte zu den Themen Träumen, Luzides Träumen, Schlafstörungen und Schlafqualität durch. Sie leitet ausserdem einen postgraduellen Zertifikatskurs zu Schlafcoaching an der Medizinischen Universität Wien. Weitere Informationen zu Online-Kursen und DreamSenseMemory können unter <https://www.traum.ac.at> gefunden werden.

Eirin Fränkl, BSc, studiert Psychologie mit dem Schwerpunkt klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie im Mastercurriculum an der Universität Wien. Sie ist als wissenschaftliche Hilfskraft am Institut für Bewusstseins- und Traumforschung tätig.

Kontakt

Dr. Brigitte Holzinger
Canongasse 13/1
1180 Wien
E-Mail: brigitte.holzinger@meduniwien.ac.at

Le rêve lucide comme technique de psychothérapie

Brigitte Holzinger & Eirin Fränkl

Psychotherapie-Wissenschaft 11 (2) 2021 65–66

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2-65>

Mots clés : rêve lucide, rêve clair, formation sur le rêve lucide, cauchemar, psychothérapie

Le rêve lucide est un phénomène de rêve particulier qui intègre des aspects de la conscience et du sommeil en une seule expérience. Il se caractérise avant tout par la conscience qu'a la personne qui rêve qu'elle est en train de rêver. Dans les rêves lucides, les personnes qui rêvent sont capables d'intervenir activement dans l'événement du rêve et de le modifier (LaBerge, 1980 ; LaBerge & Rheingold, 1991). Les critères suivants de Holzinger (2014) servent à définir le terme de rêve lucide :

1. Conscience de l'orientation (spatiale)
2. Conscience de la capacité de choisir
3. Conscience d'être dans un état de concentration (intense) (conscience du « flux », voir Csikszentmihalyi et al., 2014)
4. Conscience de l'identité (le « moi »)
5. Conscience de l'environnement du rêve
6. Conscience de la signification et du contenu du rêve
7. Conscience de la mémoire

Les critères 1 et 2 sont essentiels pour l'expérience d'un rêve lucide et doivent tous deux être remplis pour qu'un rêve soit considéré comme lucide. Ils permettent de classer le rêve dans la catégorie des rêves lucides et de le distinguer des phénomènes connexes tels que le rêve pré-lucide et la paralysie du sommeil.

Ces dernières années, le rêve lucide a suscité un intérêt croissant en tant que sujet de recherche, notamment en neuropsychologie. Cependant, peu de recherches ont été menées sur l'utilisation du rêve lucide comme approche thérapeutique en psychothérapie. La formation sur les rêves lucides (FRL) représente une approche thérapeutique innovante et très prometteuse. La FRL comprend des éléments de psychoéducation, des exercices de relaxation, la tenue d'un journal du sommeil et des rêves et l'enseignement des techniques de rêve lucide. Dans le traitement des cauchemars, notamment dans le cadre du syndrome de stress post-traumatique, les premiers résultats prometteurs en termes d'efficacité ont déjà été enregistrés.

L'effet du rêve lucide sur les cauchemars est principalement attribué au fait que l'auto-efficacité perçue (Lancee et al., 2010), la responsabilité personnelle et le contrôle de soi sont renforcés par la FRL. En outre, le rêve lucide permet la confrontation avec des stimuli anxiogènes, ce

qui peut réduire la peur des images de cauchemar (Holzinger, 2014). Le rêve lucide a également été associé à la santé mentale en dehors du cadre thérapeutique, ainsi qu'à une meilleure estime de soi (Doll et al., 2009), à une perception accrue de la maîtrise de soi et de la créativité (Hess et al., 2017) et à une résilience psychologique accrue face à des situations de stress et de menace (Soffer-Dudek et al., 2011).

Si le rêve lucide peut avoir de nombreuses possibilités et des effets positifs, il doit être utilisé avec prudence chez certains groupes de personnes. Son utilisation dans la psychose est déconseillée car le rêve lucide peut potentiellement exacerber les hallucinations et le délire, favorisant ainsi le mélange de la réalité interne et externe chez les patients/tes psychotiques (Mota et al., 2016). En général, les patients/tes ayant des tendances à perdre le sens de la réalité peuvent ne pas être adaptés au rêve lucide (Holzinger, 2014).

Malgré des résultats prometteurs, la recherche sur le rêve lucide en tant qu'approche thérapeutique en psychothérapie en est encore à ses débuts. Des recherches supplémentaires dans ce domaine sont nécessaires pour mieux comprendre les mécanismes du rêve lucide en psychothérapie et pour développer la FRL en conséquence.

Les auteures

Dr. *Brigitte Holzinger* exerce en tant que psychothérapeute pour la psychothérapie comportementale intégrative dans son propre cabinet. En tant que directrice de l'Institut de recherche sur la conscience et le rêve à Vienne, elle mène actuellement des projets de recherche sur les thèmes du rêve, du rêve lucide, des troubles du sommeil et de la qualité du sommeil. Elle dirige également un cours de certificat postuniversitaire sur le coaching du sommeil à la Faculté de médecine de Vienne. Vous trouverez de plus amples informations sur les cours en ligne et sur DreamSenseMemory à l'adresse <https://www.traum.ac.at>.

Eirin Fränkl, BSc, fait des études de psychologie, mention psychologie clinique, et de psychologie de la santé dans le cadre du programme de maîtrise de l'Université de Vienne. Elle travaille comme assistante de recherche à l'Institut de recherche sur la conscience et le rêve.

Contact

Dr. Brigitte Holzinger

Canongasse 13/1

1180 Wien

E-Mail : brigitte.holzinger@meduniwien.ac.at

Some contributions on dreams published in the Italian journal *Psicoterapia e Scienze Umane* («Psychotherapy and the Human Sciences»)

Alcune pubblicazioni sul tema del sogno apparse sulla rivista *Psicoterapia e Scienze Umane*
www.psicoterapiaescienzeumane.it

edited by/la cura di Paolo Migone

Psychotherapie-Wissenschaft 11 (2) 2021 67–69
www.psychotherapie-wissenschaft.info
CC BY-NC-ND
<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2-67>

1985, 19(1), 7–26

Fritz Morgenthaler, La diagnostica del sogno. Il significato dei punti di vista formali e strutturali (Dream diagnostics. The meaning of formal and structural points of view)

1987, 21(2), 3–24

Fritz Morgenthaler, Un sogno come mezzo di prova (A dream as a means of proof)

1989, 23(2), 49–60

Nicoletta Collu, Adolfo Pazzagli & Stefania Turillazzi, Il sogno in psicoterapia (The dream in psychotherapy)

1991, 25(1), 13–32

Kurt R. Eissler, Un addio a L'interpretazione dei sogni di Freud (A farewell to dream interpretation, 1985)

Riassunto: L'autore critica le interpretazioni di alcuni biografi di Freud al «sogno di Irma», sogno di fondamentale importanza esposto nel capitolo 2 dell'Interpretazione dei sogni e usato come esempio della tecnica di analisi dei sogni allora scoperta da Freud. Non è vero che Irma rappresenta Emma Eckstein, la paziente di Freud incautamente operata da Fliess, e comunque, anche se lo fosse, o se i sogni raccontati da Freud, così come pure gli esempi contenuti nella Psicopatologia della vita quotidiana, fossero tutti pura invenzione, ciò non toglierebbe nulla alla validità delle scoperte freudiane. Con tutta probabilità, i fattori determinanti il «sogno di Irma» sono la gravidanza della moglie (la sesta, che non era voluta), il sentimento di responsabilità di Freud, e il timore della morte della moglie; il triangolo «gravidanza-morte-colpa» è spesso uno stimolo per la creatività dell'essere umano di sesso maschile, e forse così fu anche per Freud riguardo alla fondamentale scoperta della interpretazione dei sogni.

Abstract: The author criticizes the interpretations given by some of Freud's biographers about «Irma's dream», a pivotal dream described in chapter 2 of The Interpretation of Dreams and used by Freud as an example of his newly discovered

technique of dream analysis. Irma is not Emma Eckstein, the patient dangerously operated by Fliess, and at any rate, even if she was Emma, or if the dreams described by Freud, as well as the examples of The Psychopathology of Everyday Life, were completely fabricated, this would not diminish at all the importance of Freud's discoveries. Very likely, the factors behind Freud's «Irma's dream» are his wife's pregnancy (the sixth, which was unwanted), his feeling of responsibility, and the fear of his wife's death; the triad «pregnancy-death-guilt» is often a stimulus for male creativity, and perhaps this was true also for Freud's fundamental discovery of dream interpretation.

1991, 25(2), 91–109 (I parte) e 25(3), 89–113 (II parte)

Erik H. Erikson, Il sogno tipo della psicoanalisi (The dream specimen of psychoanalysis, 1954)

1993, 27(4), 63–81

Judith Valk, Lo sviluppo della teoria dei sogni in psicoanalisi: una revisione (The development of the theory of dreams in psychoanalysis: A revision)

Riassunto: L'interpretazione dei sogni, da Freud considerata il cuore della psicoanalisi, è ancora al centro dell'attività analitica? Cercando di rispondere a questo interrogativo, l'autrice, dopo aver messo in evidenza come l'avvento della psicologia dell'Io abbia notevolmente ridimensionato l'uso clinico dei sogni, prende in esame il contributo di alcuni autori postfreudiani: Erikson, Arlow e Brenner, French e Fromm, Klauber, e lo storico Schorske. Particolare attenzione è quindi dedicata al contributo di Morgenthaler, con il quale l'applicazione in questo campo della teoria strutturale trova finalmente la sua piena esplicazione.

Abstract: Is the interpretation of dreams, by Freud considered the heart of psychoanalysis, still at the center of analytic activity? Trying to answer this question, the author, after having shown how the advent of Ego psychology has much diminished the clinical use of dreams, takes into consideration the contribution of some postfreudian authors: Erikson, Arlow and Brenner, French and Fromm, Klauber, and the historian Schorske. Par-

ticular attention receives Morgenthaler's contribution, whom the author attributes the merit to have eventually fully applied the structural theory in this field.

2000, 34(1), 5–30

Wolfgang Mertens, L'interpretazione dei sogni, cent'anni dopo (Interpretation of dreams, one hundred years later)

Riassunto: La comprensione psicologica del sogno e l'interpretazione dei sogni basata su di essa sono state fortemente influenzate dalle idee di Sigmund Freud. Sia per gli amici che per i nemici delle concettualizzazioni freudiane, esse rimangono comunque il punto di partenza per ogni modifica o ulteriore sviluppo nel campo della comprensione del sogno. Oggi, tuttavia, anche per la maggior parte dei freudiani la teoria dei sogni di Freud non è più totalmente adeguata. La comprensione del sogno è cambiata molte volte durante questo secolo, anche all'interno della psicoanalisi, e ha registrato molti altri sviluppi nella teoria. In questo articolo, vengono mostrati anche i risultati offerti dal campo della psicologia cognitiva e delle neuroscienze, che negli ultimi vent'anni hanno prodotto uno sforzo enorme, contribuendo a far apparire alcuni assunti di Freud sotto un'altra luce.

Abstract: The psychological understanding of dream and the interpretation of dreams based on it have been strongly influenced by Sigmund Freud's ideas. Both for supporters and competitors of Freud's conceptions, they are still the point of departure for any change or further development in the understanding of dream. Nowadays, anyway, even for the most of Freudians, Freudian dream theory isn't seen as totally convincing any longer. The understanding of dream has changed many times during this century, even within psychoanalysis, and has shown many successive developments in the theory. In this paper, the outcomes offered by cognitive psychology and neurosciences are shown: in these last twenty years, they have produced a huge effort in order to shed a new light on some classical Freudian assumptions.

2008, 42(2), 163–178

Paul Lippmann, Quando lo stile nevrotico dell'analista incontra il sogno (When the analyst's neurotic style meets the dream) (tratto da: *Nocturnes. On Listening to Dreams*. Hillsdale/NJ: Analytic Press, 2000, cap. 8)

Riassunto: Viene discusso il rapporto tra lo stile di personalità dello psicoanalista e il lavoro clinico con i sogni. In particolare, vengono analizzati sette stili di personalità dello psicoanalista mentre lavora con i sogni del paziente, e precisamente gli stili di personalità dell'analista compulsivo, ossessivo, isterico, narcisistico, schizoide, depressivo e paranoide. Per ognuno di questi stili di personalità vengono discussi i vantaggi e gli svantaggi, così pure come le specifiche caratteristiche, riguardo ad un ottimale lavoro terapeutico con i sogni.

Abstract: The relationship between the psychoanalyst's personality style and the clinical work with dreams is discussed. Seven neurotic styles of the analyst are reviewed and analyzed in their repercussions with the clinical use of dreams in analysis, namely the compulsive, the obsessive, the hysteric, the narcissistic, the schizoid, the depressive, and the paranoid personality styles.

For each of these personality style the disadvantages, as well as the advantages, are discussed in detail regarding the optimal clinical work with dreams.

2013, 47(1), 63–92

Luigi Antonello Armando, Il sogno come trauma quotidiano e la responsabilità dell'interprete. Una rilettura de L'interpretazione dei sogni di Freud (Dream as daily trauma, and the interpreter's responsibility. A rereading of Freud's *The Interpretation of Dreams*)

Riassunto: A L'interpretazione dei sogni di Freud (1899) viene attribuito il merito di avere ridestato l'interesse per i sogni in quanto espressioni della realtà psichica e via regia alla sua conoscenza. Più di cento anni dopo, un romanziere giapponese (Haruki Murakami) prospetta il rischio di una scomparsa dei sogni che porta con sé quella della realtà psichica e del mondo umano. In questo articolo l'Autore si interroga sulla realtà di tale rischio. A tal fine rilegge il testo di Freud del 1899 – che sembra offrire la maggior garanzia contro di esso – storicizzandolo, ovvero cercando di definire il posto che occupa nella storia dell'interesse per i sogni e nella storia personale di Freud. Conclude che, contrariamente all'apparenza, proprio quel testo avvicina il rischio prospettato dal romanziere giapponese; lo porta anche a sostenere che la responsabilità di evitarlo dalla quale è investito l'interprete assume oggi la forma di una separazione da quel testo e in generale dal riconoscimento della realtà storica di Freud e dallo stabilimento di un esatto rapporto con essa.

Abstract: Freud's *The Interpretation of Dreams* (1900) has been considered the book that has reawaken the interest for dreams as manifestations of psychic reality and as the royal road to its knowledge. One hundred years later, a Japanese writer (Haruki Murakami) points out the risk that dreams disappear together with the disappearance of psychic reality and of human world as well. The Author of this paper reflects on the actuality of this risk. To this purpose, he rereads Freud's 1900 book – which seems to warrant against this risk – historicizing it, i.e., trying to understand its place in the history of the interest toward dreams and in Freud's personal history. The Author concludes that, against the appearance, Freud's 1900 book draws nearer the risk pointed out by the Japanese writer. He also concludes that, in order to avoid that risk, the interpreter's responsibility must assume today the form of a separation from that book, of a recognition of Freud's historical reality, and of a correct relation with this reality.

2016, 50(3), 606–609

Frank J. Sulloway, Il crollo della teoria freudiana del sogno (The Demise of Freud's Dream Theory)

2019, 53(2), 281–298

Luigi Antonello Armando, Stefano Benni, Marianna Bolko & Alberto Merini, L'arte di sognare (The art of dreaming)

Riassunto: Il rapporto tra arte e sogno è all'origine della teoria del sogno di Freud. Nel secondo sogno che racconta, Dora sta in una città straniera, Dresda, ove ha incontrato un'opera di Raffaello, la *Madonna Sistina*, da cui è affascinata. Quando

Freud le chiede cosa l'avesse colpita, risponde: «la Madonna». Freud interpreta che ad averla colpita era l'immagine della madre vergine, di una donna frigida perché diventata madre evitando il fantasma del trauma di un rapporto incestuoso. I quattro testi qui pubblicati, letti nell'incontro «L'arte di sognare» tenuto all'Istituzione Gian Franco Minguzzi di Bologna il 12 marzo 2019 in occasione della presentazione del libro di Luigi Antonello Armando e Marianna Bolko, *Il trauma dimenticato. L'interpretazione dei sogni nelle psicoterapie: storia, teoria, tecnica* (Milano: FrancoAngeli 2017), si chiedono se invece Dora cercasse nel trauma indottogli da quel quadro una capacità creativa a lei necessaria per proseguire il viaggio oltre la casa del padre. Essi si inseriscono nell'attuale dibattito sul sogno indagando, sulla base di questa domanda, la possibilità di andare oltre la teoria del sogno di Freud e la sua tecnica interpretativa.

Abstract: The relationship between art and dream is at the origin of Freud's dream theory. For example, Dora tells a dream in which she is in a foreign city, Dresden, where she is deeply fascinated by Raffaello's *Sistine Madonna*. When Freud asks what fascinated her, she replies: «the Madonna». From this answer, Freud confirms his dream theory by interpreting that what struck Dora was the image of a virgin mother, i. e., frigid because she became mother avoiding the fantasy of the trauma of an incestuous relationship. Four interventions are published, that were read at the meeting «The art of dreaming. Stefano Benni and Alberto Merini discuss with Luigi Antonello Armando and Marianna Bolko on the occasion of the presentation of their book *The Forgotten Trauma. Dream Interpretation in the Psychotherapies: History, Theory, Technique* (Milan: FrancoAngeli, 2017), held at the Gian Franco Minguzzi Institution of Bologna, Italy, on March 12, 2019. The authors make the hypothesis that in her reaction to that painting Dora, instead, was looking for the creative capacity she needed in order to leave her home and her father. On the basis of this hypothesis, they investigate the possibility of going beyond Freud's dream theory and his technique of dream interpretation.

2019, 53(4), 599–624

Franco Maiullari, Bianca Maria de Adamich & Marica Fragapane, Il finalismo del sogno nella Psicologia Individuale di Alfred Adler (Finalism of dreams in Alfred Adler's Individual Psychology)

Riassunto: Il finalismo psichico, inteso come prospettiva, progetto, vita orientata verso il futuro, è un principio generale del modello psicodinamico adleriano: esso opera a livello cosciente e inconscio, in modo esplicito e implicito, nella vita diurna così come nei sogni, ed è sempre riferito alla storia individuale, inserita in uno specifico contesto socio-culturale. Sulla base di queste premesse teoriche, nell'articolo: 1) viene posto il finalismo psichico in una prospettiva evolutivista; 2) vengono presentati alcuni sogni in cui il senso finalistico si esprime in modo pregnante; 3) si ipotizza che il sogno – e più in generale quella che si può chiamare capacità «fantasticonirica» dell'uomo – colori di sé la vita psichica con una funzione catalizzatrice, sia nell'arte (Nietzsche e l'orizzonte estetico) sia nell'arte di vivere (Adler e l'orizzonte psicodinamico e psicoterapeutico).

Abstract: Psychic finalism, understood as perspective, project, or future-oriented life, is a general Adlerian psychodynamic principle. It operates on a conscious and on an unconscious level, in an explicit and in an implicit way, in daily life as well as in dreams; it is always seen in reference to the individual history and within a specific social and cultural context. Based on these theoretical indications, in this article: 1) psychic finalism is placed in an evolutionary perspective; 2) some clinical cases are presented in which the dream's finalism is expressed in a meaningful way; 3) it is hypothesized that the dream – and in a wider terms what could be defined the «fantastic-oneiric» capacity of the human being – colors psychic life with a catalyst function, both in art (as in Nietzsche's aesthetic perspective) and in the art of living (as in Adler's psychodynamic and psychotherapeutic perspectives). However, dreams today are still an enigmatic product of psychic life, and if we think at their emergence in the course of evolution we can only make some heuristic hypotheses on the reason why they have been selected and maintained, and on the anthropological meaning of their manifestation; at any rate, dreams are still a precious gift within a psychodynamic therapy because they surely tell something about the patient's mental life that we should investigate.

Online- und Telepsychotherapie

Über den Wechsel des Settings während der Covid-19-Pandemie

Christiane Eichenberg, Paolo Raile, Stella Becher, Catherine Dapeci, Jessica Pacher, Paul Jo Marc Rach, Birgitta Schiller, Eva Wimmer & Lisa Winter

Psychotherapie-Wissenschaft 11 (2) 2021 71–79

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2-71>

Zusammenfassung: Im Frühjahr 2020 verbreitete sich das Coronavirus, weshalb die österreichische Bundesregierung einen sogenannten Lockdown verhängte, was Umstellungen an der Ambulanz der Sigmund Freud PrivatUniversität (SFU) in Wien erforderte. Psychotherapeut*innen wechselten das Setting und führten die Behandlungen in Form einer Online- bzw. Telepsychotherapie fort. Ein Forschungsteam fragte nach den Auswirkungen des Lockdown bedingten Settingwechsels hin zur Fernbehandlung und nach Ende des Lockdowns wieder auf das traditionelle Setting zurück auf die Behandelnden und die Klient*innen der SFU-Ambulanz. Zur Beantwortung der Frage wurden Online-Befragungen mit Klient*innen und Psychotherapeut*innen der SFU-Ambulanz durchgeführt und mittels zusammenfassender Inhaltsanalyse ausgewertet. Die Flexibilität des Ortes und die Distanz wurden durchaus positiv beschrieben, andererseits führte gerade letztere bei Klient*innen zu verstärkten Gefühlen der Einsamkeit und Isolierung, zusätzlich konnten sich Patient*innen emotional weniger auf die Psychotherapie einlassen. Nach der Rückkehr in das Präsenz-Setting berichteten die Beteiligten mehrheitlich, dass dieses angenehmer sei, meinten aber, es sei nun schwerer, den erhöhten Zeitaufwand durch Anfahrt, Wartezeit und Heimweg im Vergleich zum Online-Setting zu akzeptieren. Insgesamt lässt sich resümieren, dass die Ergebnisse der Befragung bestätigen, dass die Online- bzw. Telepsychotherapie für manche Klient*innen durchaus Vorteile hat und es daher sinnvoll sein kann, wenn Psychotherapeut*innen diese Optionen auch nach der Pandemie offensteht.

Schlüsselwörter: Covid-19, Onlinepsychotherapie, Telepsychotherapie, Setting, psychotherapeutische Ambulanz

Covid-19-Pandemie und Onlinepsychotherapie

Seit Beginn der Covid-19-Pandemie haben die Schwierigkeiten im persönlichen Umfeld der Klient*innen zugenommen. Vermehrter Alkoholkonsum, eine angst- und stressbedingte Aggravation der psychischen Symptome sowie die Zunahme depressiver Erkrankungen führen zu einem erhöhten Leidensdruck (Dale et al., 2021). Doch bereits zu Pandemiebeginn stand die psychotherapeutische Versorgung in Österreich vor einer großen Herausforderung. Der Österreichische Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP) veröffentlichte zwar eine Pressemitteilung, in der er betonte, dass Menschen auch in der Pandemie eine psychotherapeutische Betreuung benötigen, und deshalb während des Lockdowns die Möglichkeit bestand, psychotherapeutische Behandlungen per Internet und Telefon zu führen (Zsivkovits, 2020). Die Vereinigung Österreichischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (VÖPP) warnte das zuständige Bundesministerium jedoch in einem offenen Brief:

«Es ist zwar in bescheidenem Ausmaß möglich, per Telekommunikation Behandlungen zu leisten, doch für viele Patient*innen ist diese Art ungeeignet, weil dies ein gänzlich anderes Setting darstellt und verminderte Intensität bedeutet. Viele Patient*innen sagen persön-

liche Kontakte auch aus Sorge vor Ansteckung ab, bzw. wollen oder können nicht per Telekommunikation betreut werden» (Fiegl, 2020).

Es sei zu erwarten, dass Psychotherapeut*innen deshalb einen nahezu 90 %igen Verdienstaustausch hätten (ebd.). Diese Behauptung konnte von späteren Studien allerdings nicht bestätigt werden. Die pronova Betriebskrankenkasse führte bspw. eine Umfrage in Deutschland durch, nach der im Schnitt 12,5 % der Patient*innen während den Lockdown-Maßnahmen seltener oder gar nicht mehr kamen (Panke, 2020). In Österreich erhoben Uhl, Poltrum und Poltrum (2020) die Ausfälle von Klient*innen in psychotherapeutischen Praxen während der Anfangsphase der Pandemie und fassen zusammen: 43 % der Psychotherapien fanden im März 2020, dem Beginn der Maßnahmen, nicht statt, 31 % in der Hochphase im April und nur mehr 13 % fielen im Mai des Jahres aus, in dem die Maßnahmen wieder gelockert wurden. Gleichzeitig nahmen Fernbehandlungen zu. Dies zeigte eine Online-Umfrage unter 1.500 österreichischen Psychotherapeuten: Die Behandlungszahlen via Telefon stiegen um 979 % und via Internet um 1.561 % (Probst et al., 2020).

Zurück in den März 2020: Die psychotherapeutische Ambulanz der Sigmund Freud PrivatUniversität Wien (SFU) musste aufgrund der behördlichen Maßnahmen geschlossen werden. Die Beteiligten reagierten rasch,

etablierten eine telefonische Helpline (Bric & Raile, 2020) und informierten Klient*innen über den Wechsel in ein anderes Setting: Die Behandlungen wurden in Form einer Online- oder Telepsychotherapie fortgeführt. Möglich war dies erst durch eine außerordentliche Genehmigung, denn bis dahin galt die Internetrichtlinie, nach der «Psychotherapie als Behandlung, insbesondere als Krankenbehandlung samt psychotherapeutischer diagnostischer Abklärung und Indikationsstellung [...] via Internet nicht lege artis» sei (BMSGPK, 2020, S. 6). Bei ausschließlichen Online-Therapien findet die gesamte Behandlung mediengestützt statt. Das heißt, die Sitzungen finden ausschließlich per Telefon oder per Videokonferenz statt. Bei den Blended-therapy-Ansätzen wird die traditionelle Behandlung mit digitalen Interventionen kombiniert (Eichenberg & Hübner, 2018). In den meisten Fällen haben Psychotherapeut*innen in der Corona-Krise ihre Klient*innen per (Video-)Telefonie weiterbehandelt. Zwar wurden von Fachverbänden zeitnah Handzettel zusammengestellt, die Psychotherapeut*innen die wichtigsten Regeln von Videotelefonie-Sitzungen vermitteln sollten, allerdings sind diese nur Behelfsmaßnahmen, die keine qualifizierten Fort- und Weiterbildungen ersetzen (Eichenberg, 2021). Im März 2020 waren zumindest basale Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen notwendig, um im Online-Setting behandeln zu können. Denn es werden Wissensbestände um die Eigenheiten digitaler Kommunikation ebenso benötigt wie Kenntnisse darüber, in welcher Form Interventionen aus dem Face-to-face-Kontext in die verschiedenen Medien übertragen und adaptiert werden können (Kühne & Hintenberger, 2020). Die Psychotherapeut*innen der SFU wurden deshalb in den Besonderheiten des onlinebasierten Settings im Umfang von einer Semester-Wochenstunde geschult, um auf einem fachlich fundierten Hintergrund ihren Bestandsklient*innen eine Weiterführung der laufenden Behandlung im Videotelefonie-Setting anbieten zu können.

Dass entsprechende Veränderungen des Settings einen unmittelbaren Einfluss auf die therapeutische Beziehung haben, ist evident (Leuckhard et al., i.D.). Während umfangreiche Literatur über die entscheidende Rolle der therapeutischen Beziehung in der Face-to-face-Psychotherapie existiert, ist die Forschung über die therapeutische Allianz bei Internetinterventionen bisher noch begrenzt. Dass im Rahmen einer Online-Psychotherapie mit einem*einer Psychotherapeut*in eine stabile und positive therapeutische Beziehung aufgebaut werden kann, gilt inzwischen als gesichert (Eichenberg & Hübner, 2020). Studien zeigen, dass die therapeutische Beziehung im Videotelefonie-Setting vergleichbar zu der im Face-to-face-Setting bewertet wird (Simpson & Reid, 2014). Allerdings ist bisher auf empirischer Basis nichts darüber bekannt, wie Therapeut*innen und Patient*innen einen etwaigen Wechsel im Setting erleben, also den Umstieg vom gewohnten physischen Kontakt in der Praxis auf das Online-Setting, und umgekehrt. Um das Versorgungsangebot bestmöglich an die psychisch belastete Bevölkerung anpassen zu können, werden deshalb empirische Ergebnisse benötigt, und dies umso mehr, weil aus der

Psychotraumatologie bekannt ist, dass Belastungsreaktion häufig mit drei- bis sechsmonatiger Verzögerung auftreten (Bering & Eichenberg, 2020).

Aus diesem Grund startete ein Team der SFU ein Forschungsprojekt an der psychotherapeutischen Ambulanz im ersten Wiener Gemeindebezirk, um folgende Frage zu beantworten: Welchen Einfluss auf die psychotherapeutische Behandlung hat der Wechsel des Settings von der traditionellen Behandlung zur video- oder audiobasierten Telepsychotherapie und jener zurück auf das traditionelle Setting?

Methodisches Vorgehen

Hierzu wurden mehrere Fragebögen selbst konstruiert. Jeweils zwei für Klient*innen, einmal nach dem Umstieg auf die Telepsychotherapie im März 2020 und einmal nach dem Wechsel in das Setting des persönlichen Kontakts zurück in der Ambulanz der SFU im Juni des Jahres, und ebenfalls zwei für Psychotherapeut*innen¹. Die Fragebögen, die jeweils zeitnah nach den Änderungen des Settings ausgegeben wurden, bestehen aus jeweils mehreren themenspezifischen Fragen zum Wechsel des Settings und dem Erleben desselben, sowie aus dem *Helping Alliance Questionnaire* (HAQ), das jeweils in einer eigenen Version für Klient*innen (HAQ-S) als auch für Therapeut*innen (HAQ-F) existiert (Bassler et al., 1995). Der themenspezifische Teil zum Settingwechsel des ersten Durchgangs enthält für die Behandelnden sowie für die Behandelten 18 geschlossene Fragen und sechs Bereiche zum offenen Ausfüllen eigener Statements. Im zweiten waren es sechs geschlossene und eine offene Frage für beide Gruppen. Konkret schrieben die Proband*innen jeweils eigene Texte ohne Zeichenlimit zu folgenden Punkten:

- Es fiel mir schwer mich auf das neue Setting einzulassen.
- Ich erlebte den Settingwechsel anders als ich erwartet hatte.
- Ich habe mich in den (Video-)Telefonaten anders erlebt oder anders verhalten als in den Face-to-face-Sitzungen.
- Ich habe mein Gegenüber oder sein Verhalten in den (Video-)Telefonaten anders erlebt als in den Face-to-face-Sitzungen.
- Der Settingwechsel hatte Vorteile für mich.
- Der Settingwechsel hatte Nachteile für mich.
- Der Settingwechsel zurück zu Face-to-face-Sitzungen ist mir schwergefallen.

Der Erstkontakt mit den Psychotherapeut*innen erfolgte per elektronischer Aussendung inklusive einem von uns aufgezeichneten Erklärungsvideo und dem anonymisierten Code für jedes einzelne Therapeut*in-Klient*in-Paar.

¹ Aus Gründen der Lesbarkeit wird fortan nur von Psychotherapeut*innen und Therapeut*innen gesprochen, gemeint sind aber stets die befragten Psychotherapeut*innen in Ausbildung unter Supervision.

Sofern es der*die Klient*in bei der Anmeldung erlaubte, ihn*sie per Mail zu kontaktieren, haben wir nach Absprache mit dem*der betreuenden Psychotherapeut*in eine separate Nachricht an die Klient*innen gesendet. Die Fragebögen wurden anschließend in eine Online-Befragung umgesetzt und per Link an die Teilnehmenden gesendet.

Insgesamt gaben 91 Psychotherapeut*innen an, ihre Klient*innen online zu betreuen. Von denen fielen 15 für diese Studie aus, da sie das Setting nicht veränderten, sondern gleich im online- bzw. teletherapeutischen Setting mit ihren Klient*innen begannen. Weitere zehn nicht deutschsprachige Psychotherapeut*innen wurden ebenfalls nicht befragt, da keine englische Version des Fragebogens existierte. Das ergibt eine Stichprobe von 66 Psychotherapeut*innen, die mit ihren Klient*innen zwei Settingwechsel durchführten. Diese 66 Psychotherapeut*innen behandelten insgesamt 242 Klient*innen, die von uns kontaktiert wurden. Am Ende der Befragung haben 121 Therapeut*in-Klient*in-Paare alle notwendigen Fragebögen ausgefüllt, was eine Rücklaufquote von genau 50 % ergibt. Damit hatten wir 484 vollständig ausgefüllte Fragebögen für die Auswertung.

Da in den Fragebögen keine soziodemografischen Daten erfragt wurden, können keine Angaben zur Alters- oder Geschlechtsverteilung der Proband*innen gemacht werden. Lediglich die jeweilige Therapiemethode ist bekannt: 57 Behandlungen sind der Individualpsychologie zuzuordnen, 29 der Integrativen Gestalttherapie, 17 der Systemischen Familientherapie, acht der Psychoanalyse, vier der Existenzanalyse, vier der Verhaltenstherapie und zwei der Personzentrierten Psychotherapie.

Die angewandte Auswertungsmethode orientiert sich an Mayrings (2020, S. 114–120) zusammenfassender Inhaltsanalyse. Die Antworttexte auf die offenen Fragen wurden vollständig erfasst, analysiert, systematisch gefiltert und in den folgenden fünf Kategorien induktiv zusammengefasst:

1. Psychotherapeutisches (Online-)Setting
2. Relevanz der Vor- und Nachbereitung von Therapie-sitzungen
3. Wahrnehmung der non-verbalen Kommunikation/Expressionen
4. Entwicklung und Anpassung
5. Therapeutische Beziehung

Nachfolgend werden die Antworten in diesen fünf Kategorien vorgestellt und deren Bedeutung für die Forschungsfrage interpretiert. Die Validität der Ergebnisse wurde im Auswertungsteam mittels kommunikativer und argumentativer Validierung bei jedem Analyseschritt (induktives Codieren und Bildung der Hauptkategorien) gesichert (Lamnek, 2016, S. 152f.). In der abschließenden Zusammenfassung wird die Forschungsfrage erneut behandelt und versucht, anhand der Analysen zu beantworten.

Das Studiendesign wurde der Ethikkommission der SFU vorgelegt und am 07.05.2020 positiv votiert (Vote-number: GBP2T6AFAO1S5@87916).

Analyse

Psychotherapeutisches (Online-)Setting

*Klient*innen*

Klient*innen reagierten sehr unterschiedlich auf den Wechsel des Settings und auch im weiteren Verlauf der Therapie. Manche antworteten generell positiver als andere. Für eine Gruppe von Klient*innen habe sich der Umstieg auf die Online- und Telepsychotherapie einfacher dargestellt als sie erwartet hätten. Bspw. hätten es Klient*innen als bedeutenden Vorteil empfunden, sich während der Psychotherapie via Video oder Audio mehr oder weniger frei bewegen zu können und im Zimmer auf- und abzugehen oder außerhalb ihrer Wohnung unterwegs zu sein. Die Klient*innen beschrieben eine Art Freiheit, das Setting zumindest teilweise nach ihren Wünschen und Bedürfnissen gestalten zu können. Zumeist wählten sie Orte der Sicherheit und des Wohlfühlens, genannt haben sie unter anderem das eigene Bett, das Sofa oder wegen des Lockdowns leere Parks. Manchmal sei der Ortswechsel notwendig gewesen, um die gewünschte Ruhe und Privatsphäre zu erhalten, die man in den eigenen vier Wänden mit weiteren Familienmitgliedern nicht immer haben könne. Die Wahl des Ortes habe sich auch auf das Erleben der Klient*innen ausgewirkt. Sie bezeichneten sich als entspannter, kommunikativer und hätten sich außerdem sicherer gefühlt. Sicherheit habe ihnen zusätzlich die Gewissheit gegeben, dass sie jederzeit das Gespräch durch einen Mausklick oder einen Fingertipp beenden konnten und auch hier das Gefühl hatten, mehr Kontrolle oder gar Macht über die Psychotherapie zu besitzen.

Weitere Vorteile, die die Befragten in ihren Antworten formulierten, waren die Möglichkeit, Haustiere während der Psychotherapie streicheln zu können, was explizit als wohltuend und beruhigend bezeichnet wurde, das Vorhandensein etwaiger Materialien, auf die sie zugreifen konnten, bspw. Traumaaufzeichnungen oder Bilder, und das fehlende Rauchverbot. Physisch beeinträchtigte Personen freuten sich zudem über den wegfallenden Weg zur Ambulanz und für Klient*innen waren die entfallenden Wegkosten (Fahrschein, Parkticket etc.) erwähnenswert. Auch ein anderer Aspekt der Sicherheit wurde öfter genannt: Das geringere Risiko, sich mit dem Coronavirus zu infizieren, wenn man nicht hinausgehen muss, um die Psychotherapie in Anspruch nehmen zu können.

Auf der anderen Seite antworteten Befragte, dass es ihnen schwerer gefallen sei, sich auf die Psychotherapie einzulassen. Die größere Distanz habe demnach auch zu einer emotionalen Distanz geführt. Auch seien sie oft nicht sicher gewesen, ob sie vom Gegenüber gut gesehen oder gehört wurden. Auch bei einer längeren Stille seien sie rascher verunsichert gewesen und hätten eher den Drang verspürt, etwas zu sagen, als im persönlichen Setting. Als Folge der erlebten Distanzierung und des Gefühls einer oberflächlichen Therapie nannten Befragte das Gefühl, dass sie häufiger daran gedacht hätten, die Therapieeinheiten früher zu beenden.

Manche Klient*innen gaben auch an, dass es ihnen generell schwerer falle, sich auf neue Situationen einzustellen, weshalb sie den Wechsel in das andere Setting eher negativ beschrieben. Diese Personen gaben jedoch auch im zweiten Fragebogen an, dass der Umstieg zurück in das Face-to-face-Setting eine größere Veränderung sei, die sie als unangenehm empfunden hätten. Weitere genannte negative Aspekte des neuen Settings waren die Schwierigkeit, sich 50 Minuten auf eine digitale oder telefonische Therapieeinheit zu konzentrieren, und etwaige technische Probleme bzw. auch Bedienungsunsicherheiten bei Personen, die wenig Erfahrung damit hätten.

*Psychotherapeut*innen*

Das Thema Unsicherheit war nicht nur bei den Klient*innen zentral, sondern auch in den Antworten vieler Psychotherapeut*innen. Sie fürchteten, keine ausreichende Stütze für ihre Klient*innen im online- bzw. teletherapeutischen Setting sein zu können. Manche fühlten sich wegen der organisatorischen und technischen Herausforderungen und aufgetretenen Probleme unsicher. Als konkrete Störfaktoren nannten sie Internetprobleme und eine immer wieder auftretende mangelnde Ton- und Bildqualität. Diese technischen Schwierigkeiten und Mängel hätten dazu geführt, dass emotionale Momente durch Verbindungsprobleme massiv beeinträchtigt wurden, was zusätzliche Beklommenheit ausgelöst habe. Zudem sei es den Therapeut*innen wegen der physischen Entfernung schwergefallen, die Beziehung zu ihren Klient*innen zu halten, da der psychotherapeutische Raum nicht gegeben war. Auch hätten sie sich deswegen gehemmter und zurückgehaltener empfunden. Verändert habe sich auch die terminliche Konstanz. Aufgrund der Umstellungen, dem neuen Alltag im Lockdown und den zusätzlichen Terminen, hätten die Termine der Behandlungseinheiten stärker variiert als im regulären Setting. Zusätzlich wären Behandelnde mit höheren Verbindungskosten konfrontiert worden. Ein weiterer Faktor, der Bedenken bei den Therapeut*innen ausgelöst habe, sei die höhere Abbruchquote am Beginn des Lockdowns gewesen.

Andere Psychotherapeut*innen gaben in ihren Antworten an, dass sie den Wechsel des Settings unproblematisch erlebten. Sie betonten, dass Klient*innen offener geworden seien und der therapeutische Prozess an Tiefe gewonnen habe. Sie hätten auch das Gefühl, dass manche Themen eher zur Sprache kamen, als wenn sie im persönlichen Setting aufgekommen wären. Positiv hätten sie auch den entfallenen Anfahrtsweg in die Ambulanz und die damit einhergehende höhere Flexibilität empfunden. Diejenigen, die vermehrt die positiven Aspekte anführten, meinten, sie seien entspannter, fokussierter, freundlicher und weniger distanziert/abstinent gewesen.

Zur Umstellung zurück auf das persönliche Setting gaben nahezu alle Psychotherapeut*innen an, dass es problemlos verlaufen sei. Nur vereinzelt hätte ein*e Klient*in mit Unbehagen auf die erneute körperliche Präsenz in den Ambulanzräumen reagiert.

Relevanz der Vor- und Nachbereitung von Therapiesitzungen

*Klient*innen*

Die Klient*innen betonten, dass die Vorbereitungs- sowie die Nachbearbeitungszeit einer Therapiesitzung von großer Bedeutung sei. Sie beklagten die fehlenden Wegzeiten. Ein*e befragte*r Klient*in beschrieb die fehlenden Wege als Zeit, «die ich nutze, um mich mental vorzubereiten bzw. im Anschluss zu verarbeiten». Das abrupte Abbrechen/Unterbrechen des gewohnten Alltags wäre für die Klient*innen schwierig gewesen und hätte ein Unwohlsein in ihnen ausgelöst. Im Online- bzw. Teletherapiesetting kämen sie aus der Komfortzone des privaten Alltags direkt in die Therapiesitzung und ebenso ohne Erholungsphase wieder zurück. Ein*e Klient*in meinte dazu etwas überrascht: «Ich habe bemerkt, dass ich die Zeit in der U-Bahn nutze, um mich gedanklich auf die Therapie vorzubereiten und die Heimfahrt zum Reflektieren.» Andere sprachen unter anderem von einer reinigenden Wirkung des Weges. Man kann aus den unterschiedlichen Antworten entnehmen, dass eine gewisse gedankliche Einstimmung und Reflexion hinsichtlich der psychotherapeutischen Behandlung unersetzbar ist und die Bedeutung des Weges vor und nach der Psychotherapie nicht unterschätzt werden darf.

*Psychotherapeut*innen*

Die Psychotherapeut*innen äußerten kein auffälliges Feedback zu der emotionalen bzw. persönlichen Vor- und Nachbereitung der Therapiesitzungen. Allerdings betonten manche die Herausforderung der organisatorischen und technischen Vorbereitung in der Anfangsphase des Umstiegs auf digitale Kommunikationsformen. Diese wurden mangels gesetzlicher Möglichkeiten in der psychotherapeutischen Ausbildung bis dahin nicht thematisiert. Die SFU bot dafür zwar extra eine Onlineschulung an, die sowohl der allgemeinen Vorbereitung diene als auch spezifische Fragen bezüglich des neuen Settings klären sollte, schwierig blieb es jedoch, sich an die technischen Einschränkungen und den oftmals damit verbundenen Zeitverlust zu gewöhnen.

Wahrnehmung der non-verbalen Kommunikation/Expressionen

Beide Gruppen

Der Wechsel des Settings musste infolge der behördlichen Maßnahmen quasi sofort vollzogen werden, wodurch eine etwaige Eingewöhnungszeit entfiel. Gerade am Anfang, so antworteten beide Seiten, sei es durchaus befremdlich gewesen, dass Mimik und Gestik verzögert, reduziert oder gar nicht mehr wahrnehmbar waren. Vor allem die telefonische Psychotherapie wurde hier deutlich negativ dargestellt, aber auch in der Onlinepsychotherapie via

Video ist nur ein Ausschnitt des Gesprächspartners sichtbar – in der Regel der Kopf und maximal ein Teil des Oberkörpers –, wodurch viele visuelle Informationen für das Gegenüber schlicht nicht vorhanden sind.

*Klient*innen*

Zusätzlich hätte es Klient*innen verunsichert, wenn die jeweiligen Therapeut*innen plötzlich nicht mehr vollständig im Bild zu sehen waren, bspw. wenn sie sich nach vorn beugten, um sich Notizen zu machen. Ein weiterer Aspekt non-verbaler Kommunikation ist der Raum selbst. Klient*innen gaben an, dass ihnen der therapeutische Raum gefehlt hätte.

*Psychotherapeut*innen*

Einige Psychotherapeut*innen berichteten, dass sie Schwierigkeiten hätten, Klient*innen im Ganzen wahrzunehmen, da sie dazu tendiert hätten, entweder nur auf das Gesagte zu hören oder bewusst auf Mimik und Gestik (soweit möglich) zu achten, wodurch die Inhalte reduzierter wahrgenommen worden wären.

Entwicklung und Anpassung

*Klient*innen*

Die unmittelbare Umstellung stellte Klient*innen vor eine schwierige Situation. Manche zögerten einige Wochen, ehe sie das veränderte Therapieangebot annahmten, andere unterbrachen oder beendeten gar die Behandlung. Die Anpassung an das neue Setting schilderten sie durchaus unterschiedlich, und anhand der Antworten lässt sich resümieren, dass die Dauer der vollständigen Adaption von wenigen Minuten bis zu mehreren Sitzungen variierte. Oft hätten sie in dieser Zeit die Qualität oder die Effektivität der Behandlung im Online- oder Telesetting infrage gestellt. Die Skepsis sei mit der fortschreitenden Gewöhnung an die neue Kommunikationsform bei manchen geschrumpft, andere gaben an, dass sie sich bewahrheitet hätte und die Qualität der Psychotherapie tatsächlich geringer geworden wäre.

Die Klient*innen gaben an, dass die Veränderungen ihre Zeitwahrnehmung beeinflusst hätten. Die Online- bzw. Telepsychotherapieeinheiten seien schneller vergangen als jene im traditionellen Setting. Viele beschrieben auch die Umstellung auf den herkömmlichen persönlichen Kontakt in der Ambulanz als schwierig. Als Gründe führten sie den Anfahrtsweg, den erhöhten Zeitaufwand, die Pflicht, einen Mund-Nasen-Schutz tragen zu müssen, oder die Zeitwahrnehmung der nunmehr wieder langsamer vergehenden Behandlungseinheiten an.

*Psychotherapeut*innen*

Psychotherapeut*innen berichteten vermehrt von Problemen des Umstiegs auf ein distanzierteres Setting bei

Personen mit latenter Suizidalität oder psychischen Erkrankungen, die Symptome wie Flashbacks enthalten. In akuten Krisen hätten sie sich oftmals stark verunsichert und zuweilen hilflos gefühlt. Gerade in der Zeit des Umstiegs hätten sie zahlreiche Herausforderungen bewältigen müssen, die sie gestört hätten. Neben den eigenen Räumlichkeiten inklusive Ablenkungen durch Familienmitglieder, Lärm oder anderen Störfaktoren, die auch von Klient*innen immer wieder thematisiert worden wären, hätten sie mit technischen Problemen zu kämpfen gehabt, die sich negativ auf die Dauer der Behandlungssitzung auswirkten. Sie berichteten von Kopfschmerzen während der Onlinesitzungen, Schwierigkeiten, die Kamera oder das Headset entsprechend einzurichten, von unpunktlicheren Klient*innen, Problemen beim Wahren der eigenen Grenzen und eingeschränkter Kreativität, da manche Interventionen in dem Setting schlicht nicht praktikabel umzusetzen waren.

Explizit positiv hätten sie dagegen die erhöhte Flexibilität empfunden, die gerade am Anfang auch die Terminvereinbarung von Paartherapien vereinfacht hätte. Auch wäre es einfacher gewesen, Stunden bei Bedarf zu überziehen. Hinsichtlich der Entwicklung beklagten jedoch einige der Psychotherapeut*innen, die erst kurz vor dem Beginn des Lockdowns die Berechtigung zur Klient*innenarbeit erhielten, dass sie zwar Erfahrungen im Online- und Telesetting machen konnten, jedoch keine im traditionellen Face-to-face-Setting.

Therapeutische Beziehung

*Klient*innen*

Jene Klient*innen, die angaben, eine stabile Beziehung zu ihrem*r Psychotherapeut*in zu haben, meinten eher, den Wechsel des Settings besser bewältigt zu haben. Auch der Wechsel zurück in das traditionelle Setting wurde von diesen Personen tendenziell positiver geschildert. Sie äußerten zudem häufiger, dass die Möglichkeit des Fortführens der Psychotherapie trotz der Einschränkungen sich sehr förderlich auf den weiteren Therapieverlauf ausgewirkt habe. In den Antworten berichteten sie über erhöhte Therapieerfolge, bessere Gefühlsäußerungen, mehr Vertrauen und Offenheit gegenüber den Therapeut*innen, schnellere Fortschritte, weniger Neigungen zum Schweigen, mehr geteilte Emotionsausdrücke wie Lachen oder Weinen sowie mehr Blickkontakte. Die Klient*innen meinten auch, dass die Hemmschwelle, über schwierige Dinge zu sprechen, geringer gewesen sei. All diese Phänomene stehen in unmittelbarem Zusammenhang mit der gefestigten therapeutischen Beziehung, die sich auch im Online- bzw. Teletherapie-setting entfalten konnte.

*Psychotherapeut*innen*

Psychotherapeut*innen berichteten von häufigeren Abbrüchen in der Umstellungszeit von Klient*innen, bei denen keine hinreichend gute und stabile Beziehung etabliert

gewesen sei. Vereinzelt wurden spezifische Störungsbilder thematisiert. So wäre es für die therapeutische Beziehung bei einer Person mit Bindungsstörungen sogar förderlich gewesen, mehr Distanz zu haben. Auch das Phänomen, dass sich Klient*innen im Therapieprozess nach der Umstellung leichter öffnen konnten, sei tendenziell als förderlich für die Beziehung wahrgenommen worden. Viele Prozesse hätten auch an Tiefe gewinnen können, da manche Klient*innen einen leichteren Zugang zu zuvor schwer zugängliche Themen gehabt hätten. Zudem schilderten mehrere Therapeut*innen Beobachtungen wie die Möglichkeit, schwierige Themen rascher ansprechen zu können, eine reduzierte Scham seitens der Klient*innen, weniger Hemmungen und einen erhöhten Fokus auf das therapeutische Geschehen.

Diskussion

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass eine stabile therapeutische Beziehung die Bewältigung des Settingwechsels begünstigt und auch technische wie organisatorische Herausforderungen besser bewältigen lässt. Die Klient*innen fühlten sich sicherer, konnten sich oft besser auf den Therapieprozess einlassen und kamen auch mit der Rückumstellung in das persönliche Setting besser zurecht. Die Beziehung ist jedoch nicht der einzige Faktor, der in den Fragebögen genannt wurde. Randbedingungen wie das Vorhandensein eines möglichst ungestörten Raumes waren für Psychotherapeut*innen wie für Klient*innen wichtig. Die Bedeutung des Raumes für die Psychotherapie wurde nicht nur von Intelmann (2004) betont, sondern unter anderem auch in der aktuellen Telertherapieforschung von Russell (2020) hervorgehoben. Auch die entsprechende Vor- und Nachverarbeitungszeit wurde mehrfach genannt, die im persönlichen Setting in den Anfahrtswegen inkludiert ist, nach dem Umstieg auf die Online- bzw. Telepsychotherapie jedoch entfiel. Einen größeren Einfluss hatte auch die Technik sowie die mögliche Organisation, die einerseits für Probleme sorgen konnte, bspw. im Falle der schlechten Verbindung oder dem Fehlen der Körpersprache bei entsprechender Kameraeinstellung, andererseits auch für mehr Flexibilität, zum Beispiel bei der Terminvereinbarung oder in Situationen, die eine Verlängerung der Einheit erforderlich machen würden. Gerade der Einfluss der fehlenden Körpersprache (z. B. Abbass & Elliot, 2020) oder von technischen Pannen (z. B. Ghaneirad et al., 2021) wird in mehreren Studien ebenso belegt. Das Thema Macht wurde mehrfach genannt, da es manche Klient*innen beruhigte zu wissen, dass sie die Therapieeinheit jederzeit mit einem Tastendruck beenden konnten. Auch in anderen Untersuchungen konnte die Verschiebung der Kontrolle in Richtung der Klient*innen festgestellt werden (Leuckhardt et al., i. D.). Die Psychotherapeut*innen fühlten dagegen eine höhere Unsicherheit, vor allem in Krisensituationen, und begrüßten tendenziell die Rückkehr in das traditionelle Setting. Auch die Klient*innen meinten mehrheitlich, dass der persönliche Kontakt bes-

ser sei, hätten jedoch teilweise Schwierigkeiten gehabt, sich wieder an die physische Präsenz und den erhöhten Zeitaufwand zu gewöhnen. Dieser Befund deckt sich teilweise mit der Untersuchung zur Onlinetherapie bei älteren Klient*innen mit Depressionen. Auch dort wurde festgestellt, dass sowohl die Klient*innen als auch die Psychotherapeut*innen der Meinung sind, dass die Onlinepsychotherapie die Behandlung in der Praxis nicht ersetzen, aber ergänzen kann (Christensen et al., 2020). Das Problem der Rückkehr mancher Klient*innen in das physische Setting wurde von Leuckhardt et al. (i. D.) für Angstpatienten beschrieben.

Methodische Limitationen

Die Ergebnisse der Erhebung sind nicht als repräsentativ für alle Psychotherapiepatient*innen in Österreich zu sehen. Die Klient*innen der SFU-Ambulanz sind im Durchschnitt einkommensschwächer als das Klientel freier psychotherapeutischer Praxen in Österreich, die oftmals keinen Kassenvertrag haben und deswegen nur privat bezahlt werden können, während die Psychotherapie bspw. in Deutschland oft eine Kassenleistung ist. Gewichtiger ist allerdings der Unterschied bei den Psychotherapeut*innen, da ausschließlich jene in Ausbildung unter Supervision befragt wurden. Erfahrenere Psychotherapeut*innen würden möglicherweise andere Antworten geben oder den Fokus auf andere Themen legen. Auch haben die Formulierungen, die im Fragebogen gewählt wurden, naturgemäß einen nicht zu unterschätzenden Einfluss auf die Ergebnisse. Bspw. wurden häufig die Wörter «Setting» und «Settingwechsel» verwendet, deren Bedeutungen möglicherweise nicht allen Klient*innen kennen. Ebenso könnte die Reihenfolge der Items die Freitexte beeinflussen, zum Beispiel ob zuerst die Vorteile oder die Nachteile erfragt werden. Ebenso ist einschränkend die ungleiche Verteilung auf die verschiedenen Therapierichtungen zu berücksichtigen.

Forschungsausblick und Plädoyer für die zukünftige Praxis

Eine weiterführende internationale Forschung wäre in jedem Fall sinnvoll und wichtig, da die fortschreitende Entwicklung digitaler Technologien, deren zunehmende Einbettung in unseren Alltag und Pandemien das Thema Online- und Telepsychotherapie kurz- und mittelfristig immer bedeutender werden lassen. Dabei gilt es nicht nur, die spezifische österreichische Situation der psychotherapeutischen Versorgung zu betrachten, sondern auch und gerade Regionen, in denen die psychotherapeutische Behandlung weniger oder nicht reglementiert ist und Onlinepsychotherapie nicht verboten oder sogar explizit zulässig ist. Ein weiterer Aspekt zukünftiger Forschung könnte die Erweiterung der Zielgruppe sein. Bei der Interpretation der Antworten ist zu berücksichtigen, dass an der Ambulanz vermehrt Psychotherapeut*innen in

Ausbildung unter Supervision tätig sind, also noch wenig Erfahrung mit Klient*innen besitzen, was zu verstärkter Unsicherheit führen kann, aber möglicherweise auch zu mehr Offenheit hinsichtlich dem Ausprobieren neuer Settings. Interessant wäre ein Vergleich mit erfahreneren Psychotherapeut*innen hinsichtlich der Frage, ob diese Gruppe den Wechsel anders erlebt hat. Interessant wäre zudem, die Hintergründe für den Befund zu beleuchten, dass negative und kritische Antworten der Psychotherapeut*innen hauptsächlich sie selbst betreffen, während die positiven vermehrt mit der Reaktion der Klient*innen auf den Wechsel zu tun haben.

Insgesamt lässt sich resümieren, dass die Ergebnisse der Befragung bestätigen, dass die Online- bzw. Telepsychotherapie für manche Klient*innen durchaus Vorteile hat und es daher sinnvoll ist, wenn Psychotherapeut*innen auch nach der Pandemie die Option offensteht, flexibel mit ihren Klient*innen das Setting auswählen zu können. Hierfür, das legen die Antworten ebenfalls nahe, ist jedoch die entsprechende Vorbereitung und das notwendige technische Wissen seitens der Therapeut*innen eine unerlässliche Voraussetzung ebenso wie, dass gesetzliche Regelungen diese Flexibilität einräumen und die Fernbehandlung adäquat behandeln. Bei Psychotherapeut*innen hat sich durch die Erfahrungen während der Covid-19-Pandemie eine Einstellungsänderung vollzogen und zwar in dem Sinne, dass E-Mental-Health-Angebote sehr viel positiver bewertet wurden durch die konkrete Erfahrung des Behandeln in diesem Setting. Neun von zehn Therapeut*innen würden weiterhin in diesem Setting (auch) arbeiten wollen, wenn die Fernbehandlung in den Leistungskatalog der Krankenkassen aufgenommen würde (Poltrum et al., 2020).

Literatur

- Abbass, A. & Elliott, J. (2020). Emotion-focused and video-technology considerations in the COVID-19 crisis. *Counselling Psychology Quarterly*, <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1784096>
- Bassler, M., Potratz, B. & Krauthauser, H. (1995). The 'Helping Alliance Questionnaire' (HAQ) by Luborsky. *Psychotherapeut*, 40(1), 23–32.
- Bering, R. & Eichenberg, C. (2020). *Die Psyche in Zeiten der Corona-Krise. Herausforderungen und Lösungsansätze für Psychotherapeuten und soziale Helfer*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- BMSGPK (2020). *Internetrichtlinie. Kriterien zur Ausgestaltung der psychotherapeutischen Beratung via Internet*. <https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:48e371db-49fe-403f-b27f-c35dc949b21b/Internetrichtlinie.pdf> (26.03.2021).
- Bric, B. & Raile, P. (2020). Installing an Innovative Helpline at the Psychotherapeutic Outpatient Clinic of the Sigmund-Freud-Privat University in Vienna during the COVID-19-Crisis. *International Journal of Mental Health Promotion*, 22(3), 133–147.
- Christensen, L.F., Wilson, R., Hansen, J.P., Nielsen, C.T. & Gildberg, F.A. (2020). A qualitative study of patients' and providers' experiences with the use of videoconferences by older adults with depression. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30, 427–439. <https://doi.org/10.1111/inm.12803>
- Dale, R., Budimir, S., Probst, T., Stippel, P. & Pieh, C. (2021). *Mental health during a COVID-19 lockdown over the Christmas period in Austria*. <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3773439>
- Eichenberg, C. (2021). Onlinepsychotherapie in Zeiten der Coronapandemie. *Psychotherapeut*. <https://doi.org/10.1007/s00278-020-00484-0>
- Eichenberg, C. & Hübner, L. (2018). Psychoanalyse via Internet. Aktueller Stand der Diskussion um Möglichkeiten und Grenzen. *Psychotherapeut*. <https://doi.org/10.1007/s00278-018-0294-0>
- Eichenberg, C. & Hübner, L. (2020). Therapeutische Beziehung im Zeitalter digitaler Medien: Perspektiven und Ergebnisse aus Verhaltenstherapie und psychodynamischer Psychotherapie. In A. Merz & B. Wildeisen (Hrsg.), *Liebes Leben in der Psychiatrie* (S. 137–167). Norderstedt: BoD.
- Fiegl, J. (2020). *Existenzsicherung Berufsgruppe der Psychotherapeut*innen*. https://www.woepp.at/wp-content/uploads/2020/03/Brief_Wirtschaftsministerium.pdf (26.03.2021).
- Ghaneirad, E., Groba, S., Bleich, S. et al. (2021). Nutzung der ambulanten Psychotherapie über die Videosprechstunde. *Psychotherapeut*. <https://doi.org/10.1007/s00278-021-00497-3>
- Intelmann, C. (2004). *Der Raum in der Psychoanalyse. Zur Wirkung des Raumes auf den psychoanalytischen Prozess*. Diss. a.d. Ludwig-Maximilians-Universität München.
- Kühne, S. & Hintenberger, G. (2020). Onlineberatung und -therapie in Zeiten der Krise. Ein Überblick. *e-beratungsjournal.net*, 16(1), Art. 3. https://www.e-beratungsjournal.net/wp-content/uploads/2020/03/kuehne_hintenberger.pdf
- Lamnek, S. (2016). *Qualitative Sozialforschung*. 6. Aufl. Weinheim u. a.: Beltz.
- Leukhardt, A., Heider, M., Rebohy, K., Franzen, G. & Eichenberg, C. (i.D.). *Videobasierte Behandlungen in der psychodynamischen Psychotherapie in Zeiten der COVID-19-Pandemie: Eine Interviewstudie mit Psychotherapeuten und Patienten*.
- Mayring, P. (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken*. 5. Aufl. Weinheim, Basel: Beltz.
- Panke, M. (2020). *Psychische Gesundheit in der Krise. Ergebnisse einer Befragung unter Psychiatern und Psychotherapeuten*. https://www.pronovabkk.de/media/downloads/presse_studien/studie_PsyGe2020_Ergebnisse.pdf (26.03.2021).
- Poltrum, M., Uhl, A. & Poltrum, H. (2020). Psychotherapie im Zeitalter von Digitalisierung und Corona. Studienergebnisse zum Potenzial von E-Psychotherapie in Österreich. *Qualitative Analyse. SFU Forschungsbulletin*, 8(2), 1–24.
- Probst, T., Stippel, P. & Pieh, C. (2020). Changes in Provision of Psychotherapy in the Early Weeks of the COVID-19 Lockdown in Austria. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 3815. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113815>
- Russell, G.I. (2020). Remote Working during the Pandemic: A Q&A with Gillian Isaacs Russell. *British Journal of Psychotherapy*. <https://doi.org/10.1111/bjp.12582>
- Simpson, S.G. & Reid, C.C. (2014). Therapeutic alliance in videoconferencing psychotherapy. A review. *Australian Journal of Rural Health*, 22(6), 280–299.
- Uhl, A., Poltrum, H. & Poltrum, M. (2020). Psychotherapie im Zeitalter von Digitalisierung und Corona. Studienergebnisse zum Potenzial von E-Psychotherapie in Österreich. *Quantitative Analyse. SFU Forschungsbulletin*, 8(2), 25–62.
- Zsivkovits, B. (2020, 26.03.). *Psychotherapie-PatientInnen werden in der Zeit der Corona-Krise nicht alleine gelassen*. https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20200326_OTS0152/psychotherapie-patientinnen-werden-in-der-zeit-der-corona-krise-nicht-alleine-gelassen (17.04.2020).

Online and Telepsychotherapy

On the change of setting during the Covid 19 pandemic

Abstract: In spring 2020, the coronavirus spread, which is why the Austrian federal government imposed a so-called lockdown, which required changes at the outpatient clinic of Sigmund Freud University (SFU) in Vienna. Psychotherapists changed settings and continued treatment in the form of online or tele psychotherapy. A research team asked about the effects of the lockdown-induced change of setting to remote treatment and back to the traditional setting after the end of the lockdown on the treatment providers and the clients of the SFU outpatient clinic. To answer the question, online surveys were conducted with clients and psychotherapists at the SFU outpatient clinic and analyzed using summary content analysis. The flexibility of the location and the distance were described quite positively; on the other hand, the latter in particular led to increased feelings of loneliness and isolation among clients; in addition, patients were less able to engage emotionally with the psychotherapy. After returning to the presence setting, the majority of participants reported that it was more pleasant, but said that it was now more difficult to accept the increased time required for travel, waiting time and the journey home compared to the online setting. Overall, it can be summarized that the results of the survey confirm that online or tele psychotherapy does have advantages for some clients and that it can therefore make sense for psychotherapists to continue to offer these options after the pandemic.

Keywords: Covid-19, Online psychotherapy, Tele psychotherapy, Setting, Psychotherapeutic outpatient clinic

Psicoterapia a distanza e online

Sul cambiamento del setting terapeutico durante la pandemia di Covid-19

Riassunto: All'inizio del 2020 si è diffuso il coronavirus ed è per questo che il governo federale austriaco ha adottato misure come il lockdown, che ha portato a dei cambiamenti presso il Centro Sigmund Freud PrivatUniversität (SFU), Università privata Sigmund Freud a Vienna. Gli psicoterapeuti hanno infatti dovuto modificare il setting terapeutico e hanno continuato a trattare i loro pazienti tramite sedute online, ovvero a distanza. Un team di ricercatori ha chiesto ai pazienti del Centro SFU di descrivere gli effetti del cambiamento del setting terapeutico causato dalle misure di lockdown e del conseguente trattamento a distanza. Ha inoltre chiesto quali fossero stati gli effetti del ritorno al setting terapeutico tradizionale al termine del lockdown. Per rispondere a queste domande sono stati utilizzati questionari online rivolti a pazienti e a psicoterapeuti del Centro SFU. I dati raccolti sono stati in seguito analizzati ed elaborati. La flessibilità del luogo e la distanza sono stati descritti in modo positivo anche se proprio la distanza è stata causa di un più profondo senso di solitudine e di isolamento in alcuni pazienti. Inoltre i pazienti hanno avuto più difficoltà a lasciarsi coinvolgere emotivamente dalla psicoterapia. Al termine del lockdown, la maggioranza degli interessati ha definito il setting terapeutico in presenza piacevole, anche se ha ammesso che, rispetto alla sedute online, doversi spostare o attendere il proprio turno in sala d'aspetto è più complicato e richiede più tempo. In generale,

è possibile riassumere i risultati del sondaggio affermando che per alcuni pazienti, seguire la terapia a distanza, presenta degli indubbi vantaggi e che potrebbe perciò essere opportuno che lo psicoterapeuta continui anche dopo la pandemia ad offrire entrambe le possibilità, ovvero sia le sedute tradizionali sia quelle a distanza.

Parole chiave: Covid-19, psicoterapia online, psicoterapia a distanza, setting, centro psicoterapeutico

Die Autor*innen

Christiane Eichenberg, Univ.-Prof. Dr. phil. habil., Dipl.-Psych., ist Psychoanalytikerin und Leiterin des Instituts für Psychosomatik an der Medizinischen Fakultät der Sigmund Freud PrivatUniversität in Wien (SFU).

Paolo Raile, Dr., MSc, studierte Psychotherapiewissenschaft (PTW) an der SFU, Soziale Arbeit an der Donau Universität Krems und absolviert derzeit zwei Doktoratsstudien an der Universität Wien in Europäischer Ethnologie sowie an der SFU in PTW. Er ist wissenschaftlicher Mitarbeiter an der SFU, Psychotherapeut, Sozialarbeiter, Lebens- und Sozialberater sowie Gründer und Leiter des Vereins Psychosocialis und der InContact GmbH.

Stella Becher hat ihre Ausbildung zur Dipl. Mental- & Burnoutprophylaxe Trainerin 2019 abgeschlossen und ist zusätzlich zertifizierte Geronto Psychosoziale Beraterin. Aktuell studiert sie Sprachwissenschaften an der Universität Wien sowie PTW an der SFU, Fachspezifikum Systemische Familientherapie. Sie arbeitet als Forschungs Koordinatorin der SFU Erwachsenenambulanz.

Catherine Dapeci, ehemalige Spitzensportlerin im Segeln, ist angehende Psychologin und Psychotherapeutin. Sie ist Freizeitpädagogin mit Schwerpunkt Sport, staatlich geprüfte Trainerin im Segeln, Forschungs Koordinatorin an der SFU Erwachsenenambulanz und Teil zahlreicher Forschungsprojekte.

Jessica Pacher studiert PTW, Fachspezifikum Systemischen Familientherapie, an der SFU, arbeitet als Forschungs Koordinatorin der SFU Erwachsenenambulanz und ist Redakteurin des Newsletters der Österreichischen Hochschülerschaft (ÖH) der SFU.

Paul Jo Marc Rach, B. A., studierte Bildungswissenschaften mit den Schwerpunkten Heilpädagogik und Beratung an der Universität Wien, studiert derzeit PTW an der SFU, Fachspezifikum Verhaltenstherapie, arbeitet als Forschungs Koordinator der SFU Erwachsenenambulanz und ist Ansprechpartner für fachspezifische Studierende.

Birgitta Schiller, Univ. Ass. Mag., studierte an der SFU Psychotherapiewissenschaften, Fachspezifikum Individualpsychologie, ist eingetragene, in eigener Praxis tätige Psychotherapeutin und Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für qualitative Psychotherapieforschung und am Institut für Psychosomatik der SFU.

Eva Wimmer, MA, ist Soziologin mit Schwerpunkt qualitative Methoden/interpretative Sozialforschung und Gender Studies. Als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für qualitative Psychotherapieforschung an der SFU forscht sie derzeit unter anderem zu Belastungen von medizinischem Personal durch Covid-19 sowie an der Schnittstelle von Sozialwissenschaft und Psychotherapie.

Lisa Winter, MMag., ist Psychotherapeutin und Theater-, Film und Medienwissenschaftlerin, stellvertretende Leiterin der psychotherapeutischen Ambulanz, wissenschaftliche Mitarbeiterin und Lehrbeauftragte für Kulturgeschichte, Historische Entwicklung und Krisenintervention an der SFU.

Kontakt

Dr. Paolo Raile
Sigmund Freud PrivatUniversität
Freudplatz 1/4009
1020 Wien
E-Mail: paolo.raile@sfu.ac.at

Psychothérapie en ligne et télé psychothérapie

Sur le changement de décor lors de la pandémie de Covid 19

Christiane Eichenberg, Paolo Raile, Stella Becher, Catherine Dapeci, Jessica Pacher, Paul Jo Marc Rach, Birgitta Schiller, Eva Wimmer & Lisa Winter

Psychotherapie-Wissenschaft 11 (2) 2021 81–82

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2-81>

Mots clés : Covid-19, psychothérapie en ligne, télé psychothérapie, cadre, clinique ambulatoire psychothérapeutique

Contexte : Au printemps 2020, le coronavirus s'est répandu dans toute l'Europe. Le gouvernement fédéral autrichien a imposé un «lock down», c'est-à-dire l'obligation de ne sortir de ses quatre murs qu'à certaines occasions et de réduire massivement ses contacts sociaux. Il a donc fallu adapter le cadre psychothérapeutique, ce qui a également nécessité des changements dans les cliniques psychothérapeutiques ambulatoires, notamment celles de l'Université Sigmund Freud (SFU) à Vienne. Les psychothérapeutes ont changé de cadre et ont poursuivi les traitements sous la forme d'une psychothérapie en ligne ou d'une télé psychothérapie par Skype, Zoom ou téléphone et ont également commencé de nouvelles psychothérapies dans ce cadre. **Question de recherche** : évaluer les effets du changement de cadre induit par le lock down vers un traitement à distance et, après la fin du lock down, le retour au cadre traditionnel sur les thérapeutes et les clients de la clinique externe de SFU. **Méthode** : Une série d'enquêtes en ligne et d'entretiens avec des patients et des psychothérapeutes de la SFU Outpatient Clinic a été réalisée. Dans cet article, les textes des réponses ouvertes sont structurés au moyen d'une analyse de contenu résumée et leurs énoncés principaux sont présentés. **Résultats** : La flexibilité du lieu et la distance ont été décrites positivement par les thérapeutes et les patients ; d'un autre côté, ce dernier point en particulier a également conduit à des sentiments accrus de solitude et d'isolement chez les patients ; en outre, les patients étaient moins en mesure de s'impliquer émotionnellement dans la psychothérapie. Après être retournés dans le cadre du face-à-face, la majorité des participants ont déclaré qu'il était plus agréable, mais ont dit qu'il était maintenant plus difficile d'accepter l'augmentation du temps nécessaire pour le voyage, le temps d'attente et le retour à la maison par rapport au cadre en ligne. **Conclusion** : Globalement, on peut résumer que les résultats de l'enquête confirment que la psychothérapie en ligne ou la télé psychothérapie présente des avantages certains pour certains clients et qu'il peut donc être utile que les psychothérapeutes aient la possibilité de choisir le cadre avec leurs clients de manière flexible, même après la pandémie.

Les Auteurs

Christiane Eichenberg, professeure d'université, Dr. phil. habil., diplômée de psychologie, est psychanalyste et directrice de l'Institut de psychosomatique à la Faculté de médecine de l'Université privée Sigmund Freud à Vienne (SFU).

Paolo Raile, Dr., MSc, a étudié les sciences psychothérapeutiques à la SFU, le travail social à l'Université du Danube à Krems et termine actuellement deux doctorats à l'Université de Vienne en ethnologie européenne et à la SFU en science de la psychothérapie. Il est chercheur associé à la SFU, psychothérapeute, travailleur social, conseiller de vie et de société, fondateur et directeur de l'association Psychosocialis et de la société InContact GmbH.

Stella Becher a terminé sa formation de formatrice agréée en prévention mentale et burnout en 2019. Elle est également conseillère psychosociale certifiée en gérontologie. Elle étudie actuellement la linguistique à l'Université de Vienne et les sciences psychothérapeutiques à la SFU, mention thérapie familiale systémique. Elle travaille comme coordinatrice de recherche à la SFU, Clinique ambulatoire pour adultes.

Catherine Dapeci, ancienne athlète de haut niveau en voile, est une psychologue et une psychothérapeute en herbe. Elle est éducatrice récréative spécialisée dans le sport, formatrice agréée par l'État en voile, coordinatrice de recherche à la SFU, Clinique ambulatoire pour adultes et participe à de nombreux projets de recherche.

Jessica Pacher fait des études en sciences psychothérapeutiques, mention thérapie familiale systémique à la SFU, travaille comme coordinatrice de recherche à la SFU, Clinique ambulatoire pour adultes et est rédactrice de la lettre d'information du Syndicat des étudiants autrichiens (Österreichische Hochschülerschaft – ÖH) de la SFU.

Paul Jo Marc Rach, diplômé de licence en lettres, a étudié les sciences de l'éducation, axées sur l'éducation curative et le conseil à l'Université de Vienne, fait actuellement des études en sciences psychothérapeutiques à la SFU, mention thérapie comportementale, travaille comme coordinateur de recherche de

la SFU, Clinique ambulatoire pour adultes et est l'interlocuteur des étudiants spécialisés dans une matière.

Birgitta Schiller, diplômée de maîtrise, universitaire assistante, a étudié les sciences psychothérapeutiques à la SFU, s'est spécialisée en psychologie individuelle, est une psychothérapeute agréée travaillant dans son propre cabinet et associée de recherche à l'Institut de recherche en psychothérapie qualitative et à l'Institut de psychosomatique de la SFU.

Eva Wimmer, diplômée de maîtrise de lettres, est une sociologue spécialisée dans les méthodes qualitatives/la recherche sociale interprétative et les études de genre. En tant qu'associée de recherche à l'Institut de recherche sur la psychothérapie qualitative de la SFU, elle mène actuellement des recherches, entre autres, sur le stress et les tensions du personnel médical causés

par la Covid-19, et sur l'interface des sciences sociales et de la psychothérapie.

Lisa Winter, titulaire d'une double maîtrise, est psychothérapeute et spécialiste du théâtre, du cinéma et des médias, directrice adjointe de la clinique externe de psychothérapie, associée de recherche et chargée de cours en histoire culturelle, développement historique et intervention de crise à la SFU.

Contact

Dr. Paolo Raile
Sigmund Freud PrivatUniversität
Freudplatz 1/4009
1020 Wien
E-Mail : paolo.raile@sfu.ac.at

Tagungsberichte

SEPI Annual Meeting/Conference, 10.–12. Juni 2021 (online)

Psychotherapie-Wissenschaft 11 (2) 2021 83

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2-83>

SEPI ist die Society for the Exploration of Psychotherapy Integration, eine internationale interdisziplinäre Organisation, die zum Ziel hat, theoretische Konzepte, klinische Praxis und verschiedene Untersuchungsmethoden zu integrieren. SEPI bringt Forschende und klinisch Praktizierende zusammen, damit sie voneinander lernen können – so das Statement auf der Homepage von SEPI (<https://www.sepiweb.org>). Im Rahmen von SEPI gibt es auch weltweit verschiedene regionale Netzwerkgruppen mit eigenen Aktivitäten. Das Schweizer Netzwerk wird von Prof. Ueli Kramer, Universität Lausanne, koordiniert.

Dieses Jahr fand der 37. Jahreskongress statt. Er hätte ursprünglich in Lausanne stattfinden sollen, wurde dann aufgrund der Covid-19-Situation erst als Hybridkonferenz angesagt, letztendlich aber als reiner Online-Anlass durchgeführt. So habe ich eben statt eines dreitägigen Ausfluges nach Lausanne, auch um die Verbindungen mit der Schweizer und Internationalen Forschungs-Community in persönlichen Begegnungen zu vertiefen, drei Tage vor dem Bildschirm verbracht und dem Kongress aus Griechenland beigewohnt. Das war etwas gewöhnungsbedürftig, hatte aber auch seine angenehmen Seiten. Jedoch das für mich Wichtigste an solchen Kongressen, die persönliche Begegnung mit Menschen, die man schon kennt oder neu kennenlernt, kam definitiv zu kurz. Virtuelle Meetings können persönliche Meetings nicht wirklich ersetzen.

377 Personen haben an diesem Anlass mit dem Titel «Working with emotion in psychotherapy: Clients, Diagnoses, Methods» teilgenommen. Der Kongress begann mit drei parallel stattfindenden Pre-Congress Workshops. Danach erfolgte die offizielle Eröffnung mit einer Plenarveranstaltung: Franz Caspar präsentierte zum Thema «Responsiveness: How Individualized Does it Need to Be?» Louis Castonguay reagierte als Diskutant mit einem Kommentar zu dieser Präsentation.

Das ist an den SEPI-Kongressen ein beliebtes Format: Präsentation und offizielle*r Diskutant*in, die*der das Präsentierte fachlich kommentiert. Nebst Plenarveranstaltungen gab es unzählige Symposien und Panels, in denen verschiedene Forschungsgruppen Beiträge präsentierten; zum Beispiel: «Working with both Emotion and Personality: Explorations around Change Principles, Processes and Mechanisms». Die Präsentationen dazu kamen von gemischten Forschungsteams aus Lausanne, Dublin, Lissabon und Stockholm. Ein weiteres Symposium gab es zum Thema «Evaluation (Post) Graduate Student's Training in Different Therapeutic Modalities: Approaches

to Teaching Integration» mit Präsentation aus Mailand, New York, Florenz, Rom. Der Diskutant stammte aus Ottawa. Oder «Working with Culture and Emotions in the Therapy Room» mit einem Beitrag zu «Cultural Situations that prevent Working Emotions in the Framework of Integrative Therapy» und «Cultural Appearance of Embarrassment in the Therapy Room». Ein weiteres Panel, moderiert von Louis Castonguay trug den Titel «Bringing clinicians and researchers together: Integrating research on and clinical implementation of principles of change in the treatment of anxiety disorders».

Auch andere Formate gab es, wie etwa Mini-Workshops und Structured Discussions. Eine herausragende Präsentation bot Leslie Greenberg zum Thema «The Transforming Power of Affect». Er präsentierte seine Theorie der Gefühle und seine Forschung über die Rolle des Transformierens von Gefühlen im Therapieprozess. Gefühle müssten nicht nur gefühlt und ausgedrückt, sondern auch verändert werden. Dazu präsentierte er seine forschungsbasierte Theorie der Veränderung von Gefühlen. Und natürlich war Mindfulness ein immer wieder anzutreffendes Thema.

Das Angebot an Präsentation war reich und vielfältig und die von mir besuchten Veranstaltungen hatten durchwegs ein gutes Niveau. Das Hauptkongresssthema wurde in vielen Präsentationen von sehr verschiedenen Seiten beleuchtet, aus schulenspezifischer und schulensübergreifender Sicht, wie auch aus cross-kultureller Sicht. Das Online-Setting erlaubte es, problemlos zwischen verschiedenen Parallel-Veranstaltungen zu pendeln, ohne Referierende und andere Teilnehmende zu stören. Insgesamt waren das drei sehr bereichernde Tage, auch wenn die Möglichkeit zum direkten Kontakt zu kurz kam.

Der nächste SEPI-Kongress soll 2022, am 22.–24. April, wieder als physischer Kongress doch noch in Lausanne durchgeführt werden. Merken Sie sich das Datum vor. Es wäre schön, am nächsten Kongress auch die in der ASP vertretenen Therapieschulen unter den Präsentierenden zu finden.

Peter Schulthess

52nd SPR Annual Meeting/Conference, 23.–26. Juni 2021 (online)

Psychotherapie-Wissenschaft 11 (2) 2021 83–85

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2-83b>

Statt in Heidelberg fand das diesjährige Meeting der SPR online statt. Den Heidelberger Organisator*innen gelang eine technisch hervorragend organisierte Tagung zum Thema «From Unravelling to Stitching: Tailoring

Psychotherapy in the Face of Change». Übersetzt heisst das in etwa: «Vom Auftrennen zum Zusammenheften: Psychotherapie massschneidern im Angesicht von Veränderung».

Die SPR (Society for Psychotherapy Research) ist eine internationale, multidisziplinäre wissenschaftliche Organisation, die sich um Psychotherapieforschung kümmert. Neben der APA (American Psychological Association) ist sie wohl die bedeutendste psychotherapeutische Forschungsvereinigung. Sie gibt eine viel beachtete Zeitschrift mit dem Namen *Psychotherapy Research* heraus.

Präsentationen konnten in verschiedenen Formaten geboten werden: Brief Papers sind 10–15-minütige Vorträge. Structured Discussions dauern eine Stunde und sind in der Regel von einer Forschungsgruppe organisierte Gruppendiskussionen, bei denen jede*r Teilnehmende ein 5-minütiges Position Statement abgibt, um nachher eine Diskussion unter den Teilnehmenden und dem Publikum zu ermöglichen. Ein Panel ist ebenfalls eine zu bestimmten Themen organisierte Gruppenveranstaltung von circa 80 Minuten mit drei bis vier Teilnehmenden, die je circa 15 Minuten referieren, begleitet durch eine*n Moderator*in, ergänzt durch eine*n unabhängige*n «Discussant», die*der die Präsentationen kommentiert. Und natürlich gab es auch Poster-Präsentationen zu diversen Themen und Forschungsprojekten. Nur zu Beginn und Schluss der vier Tage gab es eine Plenarveranstaltung in Form von Vorträgen des aktuellen und des ehemaligen Präsidenten.

Unter unzähligen Veranstaltungen konnte man wählen, zum Teil wurden sie in bis zu 17 virtuellen Hörsälen parallel durchgeführt. Die Teilnehmendenzahl ist schwer zu ermitteln, dürfte aber um die 600 betragen haben. Etwas Besonderes liessen sich die Organisator*innen mit einem virtuellen Café einfallen, wo man sich zur «Welcome Reception» oder in Pausen oder zum Schluss am virtuellen «Gala Dinner» zu ungezwungenen Gesprächen und gar animierten Spielen treffen konnte.

Den Kongressauftakt machten neun Pre-Conference Workshops. Den Eröffnungsvortrag hielt Martin grosse Holtforth (Bern) als amtierender Präsident. Er berichtete, wie am Ambulatorium der Universität Bern ein Forschungsprojekt lief, in dem die einen Patient*innen die (Verhaltens-)Therapie as usual erhielten und die anderen zusätzlich integrierte Interventionen, die aus der EFT (Emotion Focused Therapy) bestanden. Erwartet wurde, dass die zweite Gruppe höhere Veränderungswerte erzielen würde, was aber nicht der Fall war. Allerdings gab es eine Untergruppe bei den nur mit VT Behandelten, die bessere Veränderungswerte zeigte, ebenso wie in der Gruppe der mit VT und EFT Behandelten. Die künftige Forschungsfrage lautet somit: Wie kann man erkennen, wer besser auf die eine oder andere Therapieform anspricht (personalisierte Psychotherapie)? Warum es zu keinen signifikanten Unterschieden zwischen den beiden Behandlungskonzepten kam, kann verschiedene Gründe haben: zu kurzes Training der studierenden Therapeut*innen in EFT (Leslie Greenberg schulte sie in lediglich drei Trainingsworkshops), um zum richtigen Zeitpunkt die EFT-Interventionen (z. B. Zwei-Stuhl-Dia-

log) korrekt vorzunehmen; Verwirrung der Studierenden in der Orientierung am Behandlungskonzept: VZ und EFT haben verschiedene Denk- und Prozessmodelle; oder eben das Dodo-Bird-Verdict, dass alle Therapieformen etwa ähnliche Ergebnisse zeigen, was sich offenbar auch bei Kombinationen von Verfahren zeigen kann.

Aus den vielen Präsentationen können hier nur einige wenige beispielhaft erwähnt werden. Als Einstieg wählte ich am zweiten Tag ein Panel «Meaningful moments in Psychotherapy: What is meaningful in Psychotherapy?» Es besteht kein Zweifel, dass bedeutsame Momente im Therapieprozess viel zu Verlauf und Outcome beitragen. Methodisch fällt die Untersuchung solcher Momente aufgrund deren Komplexität ausserhalb des Rahmens von Standard-Forschungsparadigmen. Es braucht alternative Zugänge. Aus unterschiedlichen Sichten berichteten Forschungsgruppen aus Portugal, Heidelberg, Brünn, Dublin und Glasgow, wie sie das auf ihrem Gebiet tun. Das Spektrum reicht von qualitativen Metaanalysen, Untersuchungen der Therapeut*in-Patient*in-Interventionen bis zur Untersuchung, wie sich bedeutsame Momente ankündigen in der therapeutischen Beziehung.

Ein weiteres Forschungs-Panel ging der Frage «Research: What methods to what theories?» nach. Das Thema wurde am nächsten Tag weitergeführt in einer Structured Discussion zum Thema «The future process research: What kind of methods for what kind of theories?» Die Frage, welchen Impact Therapierendeneffekte haben auf den Therapieprozess, wie auch die Frage der Therapie-Allianz und wie unterbrochene (gestörte) Allianzen wiederhergestellt werden können, wurden in diversen Präsentationen behandelt. Schliesslich war auch die Personalisierung der Psychotherapie «What works for whom?» ein Thema. Damit verbunden ist die Herausforderung an Therapierende, den Therapieprozess und die Interventionen flexibel und auf die Kompetenzen des*der jeweiligen Patient*in ausgerichtet zu handhaben, statt nur einem methodischen Manual zu folgen.

Weiterhin besuchte ich eine Veranstaltung zum Thema «Routine Outcome in Practice», nicht zuletzt, weil das uns in der Schweiz auch im Hinblick auf das Anordnungsmodell beschäftigen wird. Neue Untersuchungen zu «common factors» wurden ebenso präsentiert. Wie gehen eigentlich Therapierende mit ihren eigenen Emotionen um, die im Therapieprozess auftauchen? Auch dazu gab es Präsentationen.

Über mannigfaltige schulenspezifische und auch schulenübergreifende Forschung konnte man sich ein Bild machen. Am letzten Tag beteiligte ich mich an einer Structured Discussion einer Gruppe von Gestalttherapeut*innen zum Thema «Abusive Science». Hier wurde der deutsche wissenschaftliche Beirat Psychotherapie (WBR) für seine Beurteilungspraxis und seine Beurteilungskriterien harsch kritisiert. Ein Gutachten von Bruce Wampold hält diese Kriterien für unwissenschaftlich. Der WBR sei so zusammzusetzen, dass auch die Forschungsansätze der humanistischen Therapieformen vertreten seien. Den Hintergrund bildeten die beiden Ablehnungen der Humanistischen Therapieformen und der Gestalttherapie durch

den WBR. Da diese Veranstaltung einseitig parteilich zusammengesetzt gewesen sei, wurde sie teils (v. a. von einem Mitglied des WBR, der unter den Teilnehmenden war) hart kritisiert. So könne kein Dialog entstehen, was insofern seltsam war, als es bis anhin gerade der Beirat war, der sich jedem Dialog entzog.

Den Abschlussplenarvortrag hielt Wampold in seiner «past president address». In einem sehr kritischen Vortrag beleuchtete er viele Aspekte der Forschung. Er empfahl weniger zu publizieren – die Flut an Publikationen sei enorm und bringe kaum Fortschritte. Dass die Psychotherapieforschung sich einem medizinischen Modell bediene und dieses (die Randomisierten kontrollierten Studien) immer noch als Goldstandard gelte, sei ein Fehler und bringe ebenso keinen Fortschritt. Kaum ein RCT sei je repliziert worden, deren Aussagen somit nicht viel wert. Naturalistische Studien würden demgegenüber abgewertet, weil sie nicht im RCT-Design erfolgt wären ... Auch die «common factors» würden abgewertet, weil sie nicht mittels RCTs etabliert worden seien. Er sprach von RCT als Fetisch. Je komplexer die statistischen Methoden, umso vorsichtiger müsse man sein: Mathematik übernehme die Stelle des Denkens. Die Resultate seien oft falsch. Er empfahl, einfache Modelle zu nutzen, dafür verschiedene. Sodass man noch wisse, was da eigentlich gerechnet würde. Forschung hätte immerhin erbracht,

dass Psychotherapie wirksam sei, warum sie es wann ist, darüber wisse man trotz abertausender Studien noch wenig. Forschung hätte ermöglicht, dass Versicherungen und Staaten Geld für Psychotherapie bezahlen, was erst Mal als Erfolg gesehen werden könne: Aber Versicherungen und staatliche Regulierungen würden in Setting-Fragen und in Behandlungsmethoden eingreifen und zu Kurztherapien drängen, kontingentieren und Therapien und Therapierende zunehmend kontrollieren. Ob das nun wirklich ein klinischer Fortschritt sei? Es war eine Freude, seinem bissigen Resümee zur Forschung und deren Konsequenzen zu folgen, das er mit grosser Lust vortrug. Er endete damit, dass die Zukunft der Psychotherapieforschung den Jungen gehöre, und freute sich darüber, dass viele Nachwuchsforschende zunehmend eigene Wege gingen.

Die nächste SPR-Konferenz wird am 6.–9. Juli 2022 in Denver, Colorado, stattfinden. Die Konferenz des European Chapter tagt am 22.–24. September 2022 in Rom. Möglicherweise wird die Zukunft der SPR-Kongresse hybrid sein, da in einigen Veranstaltungen auch kritisch hinterfragt wurde, ob es angesichts der Klimaveränderungen noch zu verantworten sei, wegen eines Kongresses um die halbe Welt zu fliegen.

Peter Schulthess



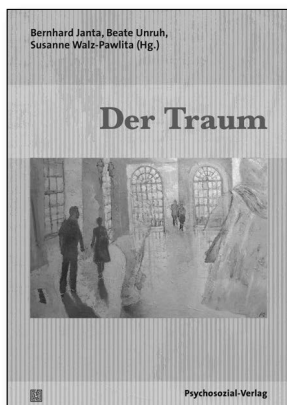
Stefan Goldmann
»Alles Wissen ist Stückwerk«
Studien zu Sigmund Freuds
Krankengeschichten und zur Traumdeutung



173 Seiten
Broschur • € 24,90
ISBN 978-3-8379-2855-6

Stefan Goldmann stellt Freuds Krankengeschichten und die *Traumdeutung* in gattungs- und wissenschaftsgeschichtliche Traditionslinien des 19. Jahrhunderts. Hermeneutisch erschließt er eine Fülle unbekannter literarischer und fachwissenschaftlicher Quellen, mit denen sich Freud bei der Niederschrift der frühen Krankengeschichten und der Entwicklung seiner Traumtheorie methodisch auseinandersetzte.

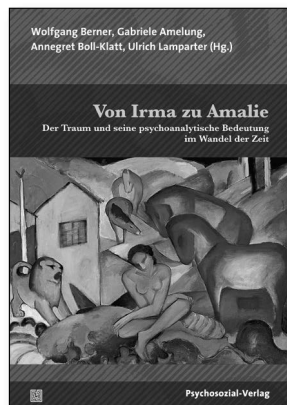
Bernhard Janta, Beate Unruh, Susanne Walz-Pawilita (Hg.)
Der Traum
Eine Publikation der DGPT



332 Seiten
Hardcover • € 29,90
ISBN 978-3-8379-2263-9

Seit über hundert Jahren gilt Freuds Traumdeutung als Königsweg zum Unbewussten. Die 63. Jahrestagung der DGPT beschäftigte sich mit klassischen und neueren psychoanalytischen Konzeptionen des Traums. Die hier versammelten Beiträge spannen einen Bogen von den ersten Präkonzepten der Psychoanalyse hin zu heutigen neurowissenschaftlichen Erkenntnissen.

Wolfgang Berner, Gabriele Amelung,
Annegret Boll-Klatt, Lamparter, Ulrich (Hg.)
Von Irma zu Amalie
Der Traum und seine psychoanalytische Bedeutung
im Wandel der Zeit



276 Seiten
Broschur • € 29,90
ISBN 978-3-8379-2834-1

Das Buch versucht der Frage nach dem Umgang der modernen Psychoanalyse mit Träumen nachzugehen. Inwiefern haben sich die Vorstellungen über die Entstehung und Funktionsweise von Träumen in den letzten 100 Jahren gewandelt? In den Beiträgen wird die Geschichte der Traumdeutung skizziert und anhand von Beispielen illustriert.

Eva Pattis Zoja, Liliana Liturri
Träume im Klassenzimmer erzählen
Eine praktische Anleitung für die Traumstunde



385 Seiten
Broschur • € 16,90
ISBN 978-3-8379-2671-2

Das vorliegende Buch stellt ein leicht zu verwirklichendes Projekt für die Grundschule vor, durch das Kinder direkten Zugang zu ihrer Innenwelt bekommen. Die »Traumstunde« kompensiert die visuelle und virtuelle Reizüberflutung, der viele Kinder im Grundschulalter heutzutage ausgesetzt sind, und fördert deren Empathiefähigkeit. Kinder lernen Bewunderung und Respekt vor der eigenen Innenwelt und der der Anderen: Soziale Kompetenz, Fantasie und Empathie verbessern sich.

Buchbesprechungen

Kast, Verena (2019). *Träumend imaginieren.*

Einblicke in die Traumwerkstatt

Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht

ISBN: 978-3-5254-5905-8

78 S., 12 EUR, 15,10 CHF

Psychotherapie-Wissenschaft 11 (2) 2021 87

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2-87>

Träume beschäftigen Menschen seit jeher. Was wollen sie uns sagen? Wie sind sie zu deuten? Was für Botschaften sind darin enthalten? Wie entstehen sie? Was tragen die Neurowissenschaften zum Verständnis von Träumen bei? In der Psychotherapie spielen Träume in den meisten Therapieansätzen eine wichtige Rolle. Sie werden gern als *Via regia* zum Verständnis des Psychischen und des Unbewussten bezeichnet.

Verena Kast hat in der Reihe «Psychodynamik Kompakt» ein in der Tat kompaktes, gut fundiertes und zugleich leicht zu lesendes Buch publiziert, das all diesen Fragen nachgeht. Natürlich schreibt sie als Jungianerin mit einem Fokus auf Analytischer Psychologie und bezieht sich stark auf C. G. Jung. Es gelingt ihr aber so zu schreiben, dass auch Lesende anderer Therapierichtungen eine fundierte Sicht zum Umgang mit Träumen erhalten, da sie immer wieder auch eine schulenübergreifende und neurowissenschaftliche Perspektive einnimmt.

Auf einen übergreifenden Nenner gebracht handelt es sich bei Träumen um kreative, bildhafte Ausdrucksweisen des psychischen Erlebens und von Emotionen. Träumendes Imaginieren kommt dann zum Tragen, wenn das Wachbewusstsein eingeschränkt wird und so das kognitiv-rationale Denken zugunsten eines kontemplativen und bildhaften Imaginierens zurücktritt. Die Autorin spricht von einem Kontinuum zwischen Wachen und Träumen. Es beginnt beim Fantasieren (etwa auch bei der Vorfreude auf ein Ereignis), geht über zum bildhaften Imaginieren im Dämmerzustand und umfasst schliesslich auch das Träumen im Tiefschlaf. An Träume in der REM-Phase kann man sich in der Regel nur erinnern, wenn man aufgeweckt wird. Es gibt verschiedene Arten von Träumen: Schlafträume, Tagträume (sie bezeichnet diese als selbstgeneratives Denken), Albträume, luzide Träume (solche, bei denen Träumende wissen, dass sie träumen, aber wach genug sind, um den Traum willentlich zu beeinflussen und zu verändern). Kast befasst sich mit diesen verschiedenen Träumen und meint, dass sie deutlich auseinanderzuhalten sind und allesamt für die therapeutische Praxis eine wichtige Bedeutung haben. Sie betont, dass Träume immer als Wirklichkeit erlebt werden: «Ein Traum ist erst ein Traum, wenn wir erwachen.»

Die Forschung bestätigt, dass Emotionen am stärksten zum Ausdruck kommen, je tiefer der Schlaf und je

geringer die bewusste Kontrolle über das Träumen sind. In Träumen manifestieren sich bildhaft emotionale psychische Konflikte, sei es aus der aktuellen Lebensgegenwart oder aus der Lebensgeschichte. Darin sind sich die verschiedenen Therapieschulen einig. Die meisten sehen es auch als gegeben, dass alle Teile eines Traums etwas vom psychischen Geschehen des*der Träumenden ausdrücken, also künstlerisch verfremdete Teile des eigenen Selbst sind. Die Therapierichtungen unterscheiden sich allenfalls in ihren Methoden und Techniken, wie sie mit Träumen und den darin enthaltenen Emotionen arbeiten. Die Beiträge in der vorliegenden Ausgabe der *Psychotherapie Wissenschaft* veranschaulichen dies.

Kasts Buch vermittelt Grundlagenwissen und lässt, wie im Untertitel ausgedrückt, in die Traumwerkstatt der Autorin Einblick nehmen, in der sie theoretisch ausgeführtes anhand von Fallbeispielen illustriert. Es gliedert sich in thematische Abschnitte wie: «Imaginieren und Träumen», «Der Tagtraum: Selbstgeneratives Denken» (hier behandelt sie unter anderem Aspekte der affektiven Neurowissenschaft), «Der Traum» (Kernstück des Buches mit einem Fokus auf die Imagination bei Jung), «Albträume», «Das Zusammenspiel von Imagination und Traum», «Der Verlust von Beziehungen», «Träume im Trauerprozess», «Der Traum – ein Spiel der Imaginationen». Das Buch ist leicht zu lesen und trotz seiner Kürze fundiert. Ich habe es mit Gewinn gelesen und empfehle es gern allen psychotherapeutisch Interessierten zur Lektüre.

Peter Schulthess

Anderson, Inga & Edinger, Sebastian (Hrsg.). (2021).

Psychotherapie zwischen Klinik und Kulturkritik.

Reflexionen einer Kultur des Therapeutischen

Gießen: Psychosozial-Verlag

ISBN: 978-3-8379-2883-9

273 S., 32,90 EUR, 45,50 CHF

Psychotherapie-Wissenschaft 11 (2) 2021 87–90

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2-87b>

In diesem Buch finden sich zehn Aufsätze verschiedener Autor*innen, die aus je unterschiedlicher Perspektive das Thema der Rolle der Psychotherapie in der Gesellschaft beleuchten. Ausgangspunkt des Buches war eine Tagung zum Thema «Die Psyche zwischen Natur und Gesellschaft. Theorie und Praxis der Psychotherapie im Verhältnis zur Kritischen Theorie und Philosophischen Anthropologie» im Jahre 2017.

Ausgehend davon, dass sich Psychotherapie in unserer Zeit etabliert hat, stellt sich die Frage, ob sie als klinisches und wirksames Verfahren gesellschaftlich

dazu dient, leidende Menschen an die Forderungen der Gesellschaft anzupassen und sie arbeits- und funktionsfähig zu halten, oder ob Psychotherapie der Gesellschaft mehr zu bieten hat, um die Kultur zu bereichern und zu ändern. Zumeist ist mit dem Überbegriff Psychotherapie allerdings die Psychoanalyse gemeint. Mehrere Autor*innen beziehen sich auf Freuds Das Unbehagen in der Kultur, die als revisionistisch bezeichnete Psychoanalyse gemäss Karen Horney mit der Ausrichtung des Individualismus und die Kritische Theorie von Adorno, Horkheimer und Marcuse, wobei zumeist auf Adorno rekurriert wird.

Im einleitenden Kapitel von Inga Anderson und Sebastian Edinger wird der Rahmen des Themas gespannt, das die Autor*innen in verschiedenen Facetten behandeln. Markant ist ein Zitat von Horkheimer: «Die Hilfe des Psychotherapeuten, wohlütig wie sie im einzelnen Fall wirken mag, ist letztlich nur ein weiterer Faktor, den Menschen einzugliedern, ein weiteres Element der Manipulation» (S. 10). Es wird nachgezeichnet, wie Psychotherapie sich in verschiedene Verfahren entwi-

ckelte, was für Grabenkämpfe sich etwa zwischen den tiefenpsychologischen und verhaltenstherapeutischen Vertreter*innen ergaben und wie der «Psychoboom» in den 1970er Jahren die Therapieszene und die Gesellschaft nachhaltig veränderte. Trotz Kritik durch die Antipsychiatrie-Bewegung, der Studentenbewegung und der Kritischen Theorie hat sich Psychotherapie durchgesetzt, nicht zuletzt dank ihrer Verwissenschaftlichung, Forschung und Professionalisierung.

Christine Kirchhoff schreibt über «Dazwischen. Psychoanalyse in der Gesellschaft: als Theorie und Praxis». Sie bezieht sich auf Adorno und Paul Parin, welche die psychoanalytische Theorie und Praxis immer auch als Kritik an der Gesellschaft verstanden, da nur so die Bearbeitung von Konflikten, die ihre Wurzeln auch im Gesellschaftlichen hätten, bearbeitet werden könnten.

Christine Zunke bearbeitet das Thema «Die Materialisierung der Psyche. Neurophysiologie als Spiegel entfremdeter Gesellschaft». Durch die wissenschaftliche Fokussierung auf die Neuropsychologie hat die Psychologie ihren Gegenstand von der Psyche auf das Gehirn

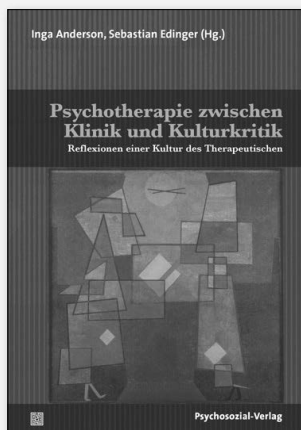


Psychosozial-Verlag

Inga Anderson, Sebastian Edinger (Hg.)

Psychotherapie zwischen Klinik und Kulturkritik

Reflexionen einer Kultur des Therapeutischen



273 Seiten · Broschur
ISBN 978-3-8379-2883-9

Wo Psychotherapie mit dem Anspruch verbunden ist, die Linderung psychischen Leidens durch individuelle emanzipatorische Projekte zu unterstützen, drängt sich die Frage auf, ob sie auch etwas zu einer Entwicklung kollektiver menschlicher Lebensformen zum Besseren beizutragen hat. Durch eine doppelte Orientierung an der Kritischen Theorie und der philosophischen Anthropologie erhellen die BeiträgerInnen ideengeschichtliche Konstellationen, die in jener Debatte bislang unbeleuchtet blieben. Mit Stimmen aus der Praxis wie aus theoretischen Diskussionen der Psychiatrie, der Philosophie sowie der Literatur- und Kulturwissenschaft tragen sie nicht nur zu einer historisch-kritischen Selbstverständigung der Psychotherapie und ihrer Theorie(n) bei, sondern machen auch deutlich, dass sich in der Kritik der Psychotherapie eine prononcierte Form der Gesellschaftskritik artikulieren kann.

Mit Beiträgen von Inga Anderson, Sebastian Edinger, Patricia Gwozdz, Andreas Heinz, Martin Heinze, Christine Kirchhoff, Frank Schumann, Siegfried Zepf und Christine Zunke

Walltorstr. 10 · 35390 Gießen · Tel. 0641-969978-18 · Fax 0641-969978-19
bestellung@psychosozial-verlag.de · www.psychosozial-verlag.de

verschoben. Durch die Reduktion psychischer Leidenszustände (wie etwa der Depression) auf fehlende Botenstoffe im Gehirn wird die Psychotherapie verwandelt in eine Pharmakotherapie. Ausser Acht wird gelassen, dass psychische Vorgänge zwar mit Gehirnaktivitäten und neurophysiologischen Prozessen verbunden sind, diese naturwissenschaftliche Perspektive aber keinerlei Hinweise auf Bedeutung geben könne, da sie kein Subjekt kennen, das in einer subjektiven psychischen Innensicht dem Erlebten Bedeutung gäbe. Die Frage, ob ein gestörter Stoffwechsel Ursache oder Folge von Gemütszuständen ist, wird ausgeschlossen, wenn man den Blick nur auf die Ursache legt. Gerhard Roths Forschungen werden von der Autorin hart kritisiert. «Wenn ich mein Gehirn bin, ein physikalischen Gesetzen folgender Prozess, dann bin ich nicht das Subjekt meiner Handlungen, sondern Objekt. Dann gibt es keine echte Emanzipation, sondern nur Manipulation» (S. 61f.).

Frank Schumann behandelt das Thema «Sozialutopie und Therapie. Zur Vernachlässigung des therapeutischen Erfahrungsfeldes für die Kulturkritik». Aus Sicht von Rousseau oder dem «sozialistischen Patientenkollektiv» kam als Gedankenfigur die Kritik an der Psychotherapie, ob individuelle Psychotherapie gegenüber der Perspektive gesellschaftlicher Veränderung unbedeutend oder dieser gar abträglich sei. Freuds Postulat, dass Triebverzicht und Sublimierung eine kulturelle Notwendigkeit darstellen, wurde von Reich kritisiert. Triebverzicht sei keine anthropologische Notwendigkeit, sondern ein Ergebnis einer repressiven patriarchal-kapitalistischen Gesellschaft. Diese Kritik wurde auch von Erich Fromm und Herbert Marcuse wiederholt. Eine radikale Sicht, dass psychisches Leiden unmittelbar auf Gesellschaftliches zurückzuführen sei, übergeht, dass nicht alle Menschen in gleicher Weise auf Gesellschaftliches reagieren. Es braucht ein differenziertes Bild des Zusammenwirkens von Individuellem und Gesellschaftlichem, das sich wechselseitig beeinflusst.

Siegfried Zepf widmet sich dem Thema «Psychoanalyse, Warenanalyse und Verdinglichung». Er konstatiert einen offensichtlichen Verzicht der Psychoanalytiker*innen auf gesellschaftliche Fragen ihrer ökonomischen Situation, könnten diese doch ganz gut darin leben. Psychoanalytische Dienstleistungen seien Waren, die der Autor aus der Perspektive der Marx'schen Warenanalyse erkundet und nach Konsequenzen fragt, die aus diesem Warencharakter für den Umgang mit der Psychoanalyse und den Patient*innen resultieren. Er kritisiert die Übernahme des Terminus «analytische Psychotherapie» anstelle von Psychoanalyse ebenso wie die Gleichstellung verschiedenster psychoanalytischer Unterrichtungen und Behandlungssettings als rein monetär motiviert. Das lasse auch in der Forschung keine verallgemeinernden Ergebnisse für die Psychoanalyse zu.

Andreas Heinz schreibt zum Thema «Normativität und Normalisierung in der Diskussion um einen Begriff psychischer Krankheit». Er setzt sich kritisch mit Diagnostik auseinander. Mit Bezug auf Foucault sieht er Krankheitsklassifikationen als Stigmatisierung und

Entwertung von Verhaltensweisen, die vorherrschenden Normen nicht widerspruchlos unterworfen werden können. Diagnostik ist mit sozialen Vorurteilen verbunden, wie auch die Revision des DSM in die 5. Auflage zeigt. Als Störungen sollten nur solche angeführt werden (wie in der Medizin üblich), die lebensrelevante Funktionsbeeinträchtigungen mit sich bringen. Das sei bei einer Vielzahl von Störungsbildern der WHO und der APA nicht der Fall. Er plädiert für einen engen Begriff psychischer Krankheit.

Patricia Gwozdz präsentiert einen Beitrag zur Praxis der Psychotherapie in Form eines klinischen Tagebuchs. Sie formuliert Ansätze zu einer philosophischen Anthropologie der Genesungsprosa. Leiden, Schreiben und Heilen gehören seit Beginn des 20. Jahrhunderts zur klinischen Literatur, wie sie mit Bezug auf Robert Musils *Der Mann ohne Eigenschaften* feststellt. Den Begriff des Klinischen Tagebuchs hat Sándor Ferenczi geprägt. Zur Genese gehört, dass man sein Leiden und den Genesungsweg in Sprache fassen kann. Sie illustriert das mit historischen Praxisbeispielen.

Martin Heinze widmet sich dem Thema «Sozialität und Dialektisches Denken». Er bezieht sich auf Thomas Fuchs, der psychische Krankheit nicht einer neuronalen Innenwelt zuordnet, sondern sie als Störungen in den ökologischen und sozialen Beziehungen von Subjekt, Gehirn, Organismus und Umwelt fasst. Die Loslösung vom Individualismus wird hier zunächst mit dem Begriff der Intersubjektivität zu leisten versucht. Die Ich-Perspektive wird ergänzt durch eine Du-Perspektive (Intersubjektivität) und dann erweitert durch eine Wir-Perspektive (Sozialität). Er plädiert für eine dialektische Methode, die es als neues Denkschema ermöglichen soll, das getrennt erscheinende Paar individueller Mensch und Gesellschaft wieder zusammen zu denken, ohne die Fortschritte der Emanzipation des Menschen zurückzunehmen. Dabei greift er auf Merleau-Ponty zurück (Phänomenologie der Wahrnehmung), der postulierte, dass die Analyse von Leiblichkeit die Voraussetzung dafür sei, freiheitliche menschliche Existenz zu denken. Sein Fazit lautet, dass die Struktur des individuellen psychischen Erlebens und menschlichen Handelns aus geronnener Sozialität und Kultur, ebenso auch Materialität besteht, «all dies verankert nicht nur im Bewusstsein des Einzelnen, sondern auch im individuellen und kollektiven Unbewussten» (S. 165).

Sebastian Erdinger liefert einen längeren Beitrag zur «Kritik des Individualismus und Apologie der Libidotheorie». Er arbeitet die Stellung von Adornos Kritik der revisionistischen Psychoanalyse Karen Horney's innerhalb seiner Kulturkritik heraus. Nachgezeichnet werden Horney's Freud-Kritik und ihre Revision der Theorie der Neurose, die ein individualistisches Therapieverständnis mit sich bringt. Adorno kritisiert Horney's Begriff der Individuation und ihre Unterschätzung der Libidotheorie. Die Libido bilde einen immanenten Umschlagspunkt der psychoanalytischen Dynamik zwischen Ich und Es, die nicht dualistischer Natur sei, weil beide Instanzen gesellschaftlich bestimmt seien, ohne bloss gesellschaft-

liche Produkte zu sein. Adorno kritisiert die Psychotherapie als Teil der Kulturindustrie, die Menschen zu dem machen wolle, was sie nicht sein sollten, indem sie blind dafür gemacht würden, was sie könnten, weil sie Ideologie und damit Verdinglichung prolongieren, wo sie Reflexion befördern sollten. Individualismus bezeichnet er als Ideologie, der u. a. Horney mit ihrer Revision der Psychoanalyse anhängt. Er vertritt die Ansicht, dass Psychotherapie das Individuum nicht mit dem, was in ihm der Konformierung Widerstand leiste konfrontiere und trage so zur Konformierung bei und vertiefe sie. Die Libidotheorie sei nicht nur Kernstück der radikalen Psychoanalyse, sondern auch jeder ernst zu nehmenden Kultur- und Gesellschaftskritik. Psychotherapie solle nicht nur die Patient*innen, sondern auch sich selbst in ein kritisches Verhältnis zu den gesellschaftlichen Prozessen, in die sie eingelassen sei, stellen.

Inga Anderson schliesslich schreibt im abschliessenden Aufsatz über «Behagliche Kultur. Der Triumph des Wohlbefindens». Sie zeigt, dass «das Therapeutische» einen Triumph seit den 1960er Jahren erzielte. Damit ist eine tiefgreifende Veränderung gemeint, welche die westliche Kultur auf nie dagewesene Weise in ihren Grundfesten erschütterte. Sie stützt sich auf die Publikationen des US-amerikanischen Soziologen Philip Rieff. Die Kritik an der Psychotherapie ist ätzend: ob der Triumph des Therapeutischen die neue Form sozialer Kontrolle sei?

«Die Befürchtung, dass Psychotherapie zwar am und mit dem Individuum arbeite, letzten Endes aber nicht im Dienste des Individuums, sondern im Dienste einer dieses ausbeutenden Gesellschaft steht, ist heute ein wichtiges Motiv der Kritik der Psychotherapie. [...] Weil Psychotherapie selbst in die Funktionsmechanismen des Neoliberalismus eingebunden sei, könne sie sich nicht daran orientieren, was für das leidende Individuum das Beste ist, sondern müsse dieses funktions- und gesellschaftsfähig halten» (S. 263).

Kontrolliert wird diese Aufgabe durch Krankenkassen, die dafür Sorge tragen, dass ausschliesslich dies bezahlt wird.

Mit Interesse am Thema habe ich das Buch gelesen und fühlte mich zeitweise an die 1970er Jahre erinnert – mit den Auseinandersetzungen der Rolle der Psychotherapie in der Gesellschaft, der Kritischen Theorie, dem Aufbruch, den man sich von den neu entstandenen Psychotherapierichtungen versprach, der Reflexion vom Leiden des Individuums an der Gesellschaft und den Leiden der Gesellschaft. Die Lektüre war anspruchsvoll, um nochmals in die Welt der Philosophie der Frankfurter Schule, der Kritischen Theorie, der Phänomenologie und Anthropologie einzutauchen. Das Buch bietet keine Nachtlektüre, aber eine gute Sammlung spannender Beiträge, die zur eigenen Reflexion der beruflichen Praxis und deren gesellschaftlichen Eingebundenheit anregen.

Peter Schulthess

Raile, Paolo & Rieken, Bernd (2021).
Eco Anxiety – die Angst vor dem Klimawandel.
Psychotherapiewissenschaftliche und
ethnologische Zugänge
 Münster: Waxmann
 ISBN: 978-3-8309-4372-3
 228 S., 29.90 EUR, 34 CHF

Psychotherapie-Wissenschaft 11 (2) 2021 90–91

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2-90>

Im Unterschied zur anglofonen Literatur gibt es im deutschsprachigen Raum noch wenig Publikationen zur Angst vor dem Klimawandel. Der Begriff der «eco-anxiety» etabliert sich im englischsprachigen Raum allmählich, lässt sich allerdings schlecht auf Deutsch übersetzen. Die Literatur zum Thema Klimawandel ist zwar vielfältig, doch werden Ängste im Zusammenhang mit dem Klimawandel nur selten thematisiert. Das Buch von Paolo Raile und Bernd Rieken schliesst hier eine wichtige Lücke. Es erschien als Band 32 in der Reihe «Psychotherapiewissenschaft in Forschung, Profession und Kultur».

Im ersten Kapitel sind Ausführungen zur Geschichte des Klimawandels seit der Entstehung der Erde zu lesen. Die Autoren schildern die verschiedenen Wärme- und Kältephasen der Erdgeschichte auch aus kultureller, ethnologischer und sozialgeschichtlicher Perspektive. Die Erdbevölkerung war schon immer klimatischen Wandlungen ausgesetzt, neu – und wissenschaftlich nachgewiesen – ist am aktuellen Klimawandel aber, dass er nicht einfach ein Naturereignis ist, sondern deutlich von Menschen mitverursacht wurde und wird, also zu einem grossen Teil anthropogen ist.

Das zweite Kapitel fokussiert auf die Gegenwart des Klimawandels und beschreibt die verschiedenen Arten, wie der Klimawandel bzw. dessen anthropogener Anteil geleugnet wird. Es wird aufgezeigt, mit was für Mitteln der «Gegeninformation» Leugnungen verbreitet werden und was für eine Rolle (soziale) Medien dabei spielen. Es werden Argumentationen nachgezeichnet, die wissenschaftliche Erkenntnisse diskreditieren, die in Politik, Wirtschaft und Gesellschaft sichtbar werden. Zur Beeinflussung von Bevölkerung und politischen Entscheidungsträger*innen werden Fake-News-Kampagnen über soziale Medien verbreitet. Vor allem rechtspopulistische Politiker*innen bezweifeln oder leugnen den wissenschaftlichen Konsens und stellen sich gegen etwaige international koordinierte Massnahmen für den Klimaschutz. Zum Schluss dieses Kapitels wird eine ethische Perspektive zum Umgang mit dem Klimawandel erläutert, die etwa auch von der bekannten Psychoanalytikerin Donna Orange vertreten wird.

Im dritten Kapitel, dem Hauptteil des Buches, präsentieren die Autoren schliesslich empirische Studien zur eco-anxiety im Alltag.

An der Sigmund Freud PrivatUniversität (SFU) in Wien führten die Autoren eine quantitative Erhebung durch zum Thema «Ängste vor dem Klimawandel und

dessen Folgen». Ein eigens entwickelter Fragebogen wurde einerseits in der Ambulanz der SFU in Therapien und Beratungen eingesetzt, andererseits aber auch online aufgeschaltet, um eine breite Öffentlichkeit zu erreichen. Er enthielt in einem Teil Items zu Information, Medien und Klimaschutz. Ein zweiter Teil enthielt Items zum Klimawandel als Bedrohung und ein dritter stellte Fragen zu Ängsten. Zusammenfassend gaben von 492 Befragten 289 Personen (58,7 %) an, unter klimawandelbezogenen Ängsten zu leiden.

In einer zweiten Untersuchung wurden mit 12 Personen qualitative Interviews durchgeführt. Die Forschungsfragen waren: Wie sehen die Befragten den anthropogenen Anteil des Klimawandels? Worin unterscheiden sich die Perspektiven von Personen mit verschiedenen Hintergründen (Stadt/Land, Experte/Laie, jung/alt, Mann/Frau etc.)? Welche Gefühle werden dem Klimawandel entgegengebracht, und welche davon sind in der Gegenübertragung wahrnehmbar? In welcher Form wird Besorgnis oder Angst mitgeteilt, und sind sie bei der Befragung spürbar? Die Ergebnisse werden in Form von Ausschnitten aus den jeweiligen Interviews anschaulich präsentiert. Es zeigten sich ganz unterschiedliche Zugänge zu den jeweiligen Themen, von Leugnung bis zum Ausdruck von starken Ängsten über die Folgen des Klimawandels und die Zukunft des Lebens auf der Erde.

In einer dritten Studie wurden social media-Gruppen und deren Funktion auf Facebook untersucht. Die Autoren analysierten den Klimadiskurs in verschiedenen solcher Gruppen. Jene, die sich als «prepper» (Vorbereiter) bezeichnen, haben als Thema: Sei auf alles vorbereitet. Darin werden Ausstiegsstrategien diskutiert, Änderungen in der Lebensweise bis hin zu esoterischen Themen. Das Thema des Klimawandels berührt auch das Thema des Todes: «Psychotherapeut*innen konzentrieren sich in der Behandlung ihrer Patient*innen oftmals auf die konkrete Manifestation der Angst sowie die Art, wie die Personen jeweils mit ihr umgehen. [Irvin D.] Yalom plädiert im Gegensatz dazu dafür, die Angst vor dem Tod und den Tod selbst zu thematisieren, sowie etwaige Auslöser, beispielsweise traumatische Ereignisse» (S. 144). Andere dieser Facebook-Gruppen sind solche, die als eigentliche Selbsthilfegruppen (Supportgruppen) dem Austausch und der Unterstützung dienen. Und natürlich gibt es Gruppen, die Beiträge enthalten zur Leugnung des Klimawandels. Entsprechend gibt es auch keine Angst vor den Folgen der Klimakrise. Allerdings lässt sich tiefenpsychologisch vermuten, dass im Leugnen des Sachverhalts eben auch eigene Ängste abgewehrt und geleugnet werden. Wieder andere Gruppen rufen zum Aktivismus auf. In ihnen werden Möglichkeiten gesucht, aktiv etwas gegen den Klimawandel zu tun. Angst wirkt hier als auslösende Emotion und starker Handlungsmotivator: «Niklas Luhmann schreibt, «dass soziale Bewegungen selbstreferenzielle Systeme sind, die mit hoher Widerspruchs- und Konfliktbereitschaft Funktionen im Immunsystem der Gesellschaft übernehmen können. Soziale Bewegungen sind demnach eine gesellschaftliche Kontrollinstanz» (S. 179).

In einem abschliessenden Kapitel formulieren die Autoren Empfehlungen für Betroffene, Angehörige und Menschen in helfenden Berufen. Sie empfehlen, eco-anxiety nicht einfach als neue Diagnose zu sehen, die zu einer Psychotherapie führen soll, sondern als angebrachte Reaktion auf den Klimawandel zu erachten. Als wirkungsvolle Massnahmen erwähnen sie etwa, über die Angst mit geeigneten Gesprächspartner*innen zu reden, um zu sehen, dass man nicht allein ist mit solchen Ängsten; ebenso aktiv zu sein in Sachen Klimaschutz im eigenen Leben, Negativmeldungen in Medien und sozialen Netzwerken zu meiden und stattdessen positive Nachrichten aktiv wahrzunehmen sowie die eigene Naturverbundenheit zu erweitern.

Die Autoren betrachten es als besonders bedeutsam, nicht nur dem Klimawandel und seinen Folgen, sondern auch dem Phänomen eco-anxiety mehr Aufmerksamkeit zu widmen. Dieser Sicht schliesse ich mich an. Ich habe das Buch gewinnbringend und wissenserweiternd gelesen und kann es gern zur Lektüre empfehlen. Es erschien vor den aktuellen Klimakatastrophen dieses Sommers, die die eco-anxiety in der Bevölkerung vergrössert haben dürften und da und dort auch Thema in Psychotherapien sein oder werden könnten.

Peter Schulthess

Greiner, Kurt (2020). *Akademische Psychotherapie. Wissenschaftslehre für Psychotherapiestudierende. Ein Comicktraktat*
Hrsg. v. Maria Gren
Wien: Sigmund Freud University Press
ISBN: 978-3-9026-2684-4
84 S., 15 EUR

Psychotherapie-Wissenschaft 11 (2) 2021 91–92
www.psychotherapie-wissenschaft.info
CC BY-NC-ND
<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2021-2-91>

Diese Publikation richtet sich primär an Psychotherapiestudierende der Sigmund Freud PrivatUniversität (SFU), ist aber auch für Aussenstehende und praktizierende Psychotherapeut*innen lesenswert.

Die SFU bietet seit 2005 einen Studiengang in Psychotherapiewissenschaft (PTW) an, womit Psychotherapie als einzelwissenschaftliches Universitätsfach zur Akademischen Psychotherapie wurde. Damit wurden ein Anspruch und ein Verständnis umgesetzt, Psychotherapie als eigenständiges Universitätsfach und eigenständigen Beruf zu verstehen in Abhebung von Systematiken, die Psychotherapie entweder als Teilgebiet der Medizin bzw. Psychiatrie sehen oder aber als Psychologieberuf geregelt haben (wie etwa in der Schweiz).

Psychotherapie fusst nicht bloss auf psychologischem und medizinischem Wissen, sondern auch auf kultur- und sozialwissenschaftlichem. In dieser Broschüre unternimmt es Kurt Greiner, herauszuarbeiten, was die Akademische Psychotherapie als genuines Universitätsfach kennzeich-

net. Er formuliert drei zentrale Determinanten, deren Zusammenspiel die Wissenschaftlichkeit sicherstellt:

1. *Polymorphie* der psychotherapeutischen Disziplinen
2. *Heterogenität* der psychotherapeutischen Wissenskulturen
3. *Konfrontation* zwischen psychotherapeutischen Wissenskulturen

Hervorzuheben ist, dass es *die* Psychotherapie genauso wenig gibt, wie *die* Psyche, oder *das* Seelenleben: «Moderne Psychotherapie ist ausdifferenziert in eine *Vielzahl von Disziplinen*, innerhalb derer sich höchst verschiedene Wissenskulturen entwickeln konnten. Aus wissenschaftstheoretischer Sicht handelt es sich bei den *Wissenskulturen des Psychotherapierens* um mannigfaltige Modi des psychotherapeutischen Denkens, Forschens und Praxishandelns, die sich keinesfalls auf eine gemeinsame Funktionslogik oder auf ein für alle verbindliches paradigmatisches Grundprinzip zurückführen lassen» (S. 11). Versuche, die Vielfältigkeit der psychotherapeutischen Ansätze auf *eine* «allgemeine Psychotherapie» zurückzustützen, müssen deshalb scheitern und gehen am Wesen der Psychotherapievielfalt vorbei (Anmerkung des Rezensenten).

Im vorliegenden Büchlein führt der Autor im ersten Abschnitt knapp und präzise aus, was unter *Polymorphie* der Akademischen Psychotherapie zu verstehen ist, wählt (ohne Anspruch auf Vollständigkeit) 16 verschiedene Psychotherapierichtungen aus und kennzeichnet sie in ihren zentralen Begriffen. Unterstützt wird das durch treffende Comic-Zeichnungen.

Der zweite Abschnitt ist der *Heterogenität* der spezifischen Wissenskulturen gewidmet: «Mit dem Terminus *Wissenskultur* ist ein theoriebasierter Denk-, Forschungs-

und Handlungskontext gemeint, der in sich logisch und schlüssig aufgebaut ist und innerhalb dessen Argumentationsgrenzen wissenschaftliche Erfahrungen als wahr gelten» (S. 36). Im Nukleus jeder Wissenskultur bestünde ein auf ganz bestimmte Art und Weise entwickelter *Objekt-Methode-Zirkel*. Das bedeutet, dass Gegenstand und Methode der Wissenschaft in einer wechselseitigen Bezugnahme, das heisst in einer unauflösbaren Interdependenz stehen. Der Autor exemplifiziert dies anhand der Disziplinen Psychoanalyse, Transaktionsanalyse und Logotherapie.

In dritten Abschnitt beschreibt er die unabdingliche kritische Selbstreflexion der psychotherapeutischen Wissenskulturen, was durch *Konfrontation* mit anderen Wissenskulturen unterstützt werden kann. Er spricht dabei von Konfrontationsdialogen im Dienste der kritischen Reflexion wissenschaftlicher Funktionsweisen. Beispielhaft beschreibt er potenzielle Konfrontationsdialoge zwischen Transaktionsanalytischer und Psychoanalytischer Wissenskultur, Psychoanalytischer und Logotherapeutischer, Daseinsanalytischer versus Individualpsychologischer, Gestalttherapie versus Biodynamischer Psychotherapie sowie Systemischer Therapie versus Verhaltenstherapie. Anschaulich zeigt er, was jeweils die eine Psychotherapie-richtung aus der Konfrontation mit anderen selbstreflexiv gewinnen kann. Für diese Konfrontation wurden an der SFU diverse methodische Tools entwickelt.

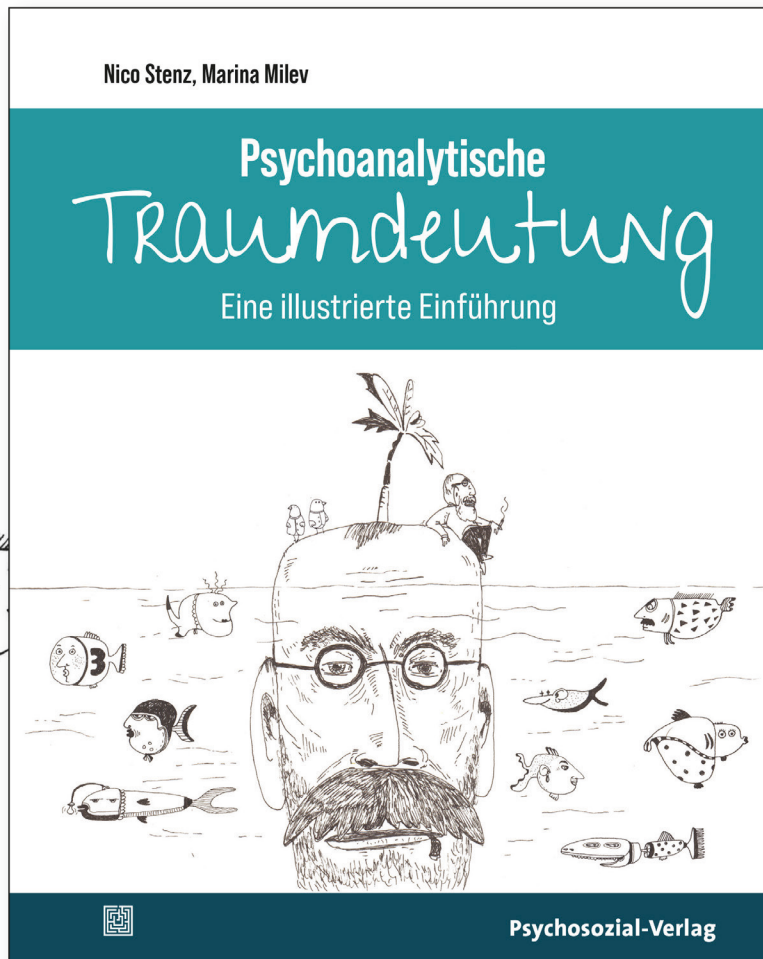
Das Buch besticht durch seine prägnante Kürze und die Verwendung von Comics als Illustrationselement, was das Lesen wissenschaftstheoretischer Ausführungen vergnüglich macht.

Peter Schulthess

Nico Stenz, Marina Milev

Psychoanalytische Traumdeutung

Eine illustrierte Einführung



144 Seiten · Broschur · € 19,90 · ISBN 978-3-8379-3109-9

Sigmund Freuds *Traumdeutung* legte den Grundstein für diese zentrale Technik der Psychoanalyse, doch schon er selbst beklagte den sperrigen Zugang zur Thematik. Hier setzen Nico Stenz' Erläuterungen und Marina Milevs künstlerische Zeichnungen an und führen gekonnt und anschaulich durch das Labyrinth der Traumdeutung. Sie bieten nicht nur einen gut verständlichen Einstieg in die Thematik, sondern auch Kenner*innen der Materie können durch die assoziationsanregenden Grafiken mit Genuss neue Eindrücke gewinnen.