

A5.4. Beziehungsmuster in Träumen und Geschichten über Beziehungen im psychoanalytischen Prozeß¹

Diese explorative Untersuchung befasst sich mit dem manifesten Trauminhalt und der Erfassung von Beziehungsmustern in berichteten Träumen mit der Methode des Zentralen Beziehungskonflikt Themas (ZBKT). Allerdings wurde dabei die originale Fassung des ZBKT eingesetzt; wegen der klinischen Relevanz halten wir die Mitteilung als abschliessendes Beispiel durchaus für mitteilenswert.

Zwar liegen Untersuchungen zur Anwendung der ZBKT-Methode auf Träume aus Luborsky's Gruppe vor; allerdings wurden nur wenige Stunden vom Anfang und Ende von Psychotherapien herausgegriffen (Popp et al., 1998). Unsere Untersuchung erfaßt dagegen Daten über den Verlauf einer psychoanalytischen Therapie.

Wir wollen nicht nur die Arbeit von Popp et al. replizieren; darüber hinaus soll der Beziehungsaspekt des manifesten Trauminhaltes (operationalisiert mit der ZBKT-Methode) untersucht werden.

Popp et al. (1998) belegten, dass die ZBKT-Methode auch auf Träume reliabel angewendet werden kann. Die häufigsten Komponenten aus erzählten Träumen und Narrativen stimmen überein, sowohl inhaltlich bezüglich der Kategorien, wie auch der Valenz der Reaktionskomponenten (es überwiegen sowohl in Träumen wie auch in den Narrativen negative Reaktionen). Dies spricht nach Meinung der Autoren dafür, dass es ein zentrales Beziehungsmuster gibt, das sowohl in Träumen wie auch in Beziehungsgeschichten ausgedrückt wird.

Datenmaterial unserer Untersuchung war die 330stündige Psychoanalyse der 27jährigen Patientin Franziska X, die unter der Diagnose "Angsthysterie mit zwanghaft, phobischen Zügen" von einem noch wenig erfahrenen Analytiker behandelt wurde (siehe Thomä & Kächele, 1988, S. 53 ff.).

Franziska X litt unter heftigen Angstanfällen, die besonders in Situationen auftraten, bei denen sie ihr berufliches Können unter Beweis stellen sollte. Ihre Ausbildung in einem männlich geprägten Beruf hatte sie glänzend abgeschlossen, und sie konnte mit einer erfolgreichen Karriere rechnen, falls sie ihre Ängste überwinden würde. Mit ihrem Mann, den sie während ihrer Ausbildung kennengelernt hatte, verband sie eine befriedigende seelische und geistige Gemeinschaft. Ihrer sexuellen Beziehung zu ihm konnte Franziska allerdings wenig abgewinnen - es erfordere viel Konzentration und Arbeit für sie, einen Orgasmus zu erleben, das könne sie für sich allein viel schneller und einfacher.

Biografisch relevant ist, dass Franziska X im Alter von 6 Jahren vorübergehend in ein Heim eingewiesen wurde, weil die Mutter bei der Geburt der jüngeren Schwester eine schwere Eklampsie erlitt, von deren Folgen sie sich nicht mehr erholte. In Franziskas Erinnerungen ist die Mutter eine aufgedunsene, häßliche Frau, die ununterbrochen in einer Sprache nörgelt, die kaum zu verstehen sei. Der Vater übernahm die Versorgung der Kinder, sein Urteil über Franziska war damals und bis in ihr Erwachsenenalter vernichtend: "Bei dir weiß man nie, woran man ist." Dem entspricht das Gefühl der Patientin, dass der Vater für sie unberechenbar war, als Kind habe sie immer in Angst und Zittern vor ihm gelebt.

Schon früh in der Behandlung kommt es zu einer starken positiven Übertragung. Verliebtheit wird der Motor der Behandlung; nur in dieser Stimmung kann sie sich durchringen, beunruhigende und beschämende Themen zu besprechen. Im Verlauf der Therapie beschäftigt sie sich mit ihren speziellen Beziehungen zu älteren Männern:

"Eigentlich habe ich ja immer davon geträumt, mich in solche Männer zu verlieben, und ich habe auch lange davon geträumt mit ihnen zu schlafen. Aber in Wirklichkeit habe ich mir einen Mäzen gewünscht, der mich versteht und mich völlig in Ruhe läßt."

Aus äußeren Gründen - ein beruflicher Wechsel des Ehemanns - wurde die Behandlung aus Sicht des Analytikers zu früh beendet; katamnestisch wurde die Therapie als mittel erfolgreich eingeschätzt (Leuzinger-Bohleber, 1989).

Für die Auswertung standen ein Drittel der 330 Sitzungen zur Verfügung, also 113 transkribierte Stunden, relativ gleichmäßig verteilt über den gesamten Verlauf dieser Analyse (Kächele et al, 1988). Insgesamt wurden in diesen Stunden 57 Träume berichtet, in denen 21 Beziehungsepisoden ermittelt

¹ Überarbeitet nach Albani C, Kühnast B, Pokorny D, Blaser G, Kächele H (2001) Beziehungsmuster in Träumen und Geschichten über Beziehungen im psychoanalytischen Prozeß. *Forum der Psychoanalyse* 17: 287-296

werden konnten. Es wurde die jeweils erste Beziehungsepisode nach einem Traum und die letzte Beziehungsepisode in einer "Traum-Stunde" markiert.

Die ZBKT-Beurteilung wurde im Konsens von 3 erfahrenen ZBKT-Beurteilern nach dem Manual durchgeführt. In die Auswertung gingen nur die Kategorien ein, in denen alle 3 Beurteiler übereinstimmten. Tabelle A5.4.1. zeigt eine allgemeine Übersicht der Ergebnisse.

Tabelle A5.4.1.

Absolute (und relative) Häufigkeiten der Kategorien und der Wertungen der Reaktionen in den drei Teilstichproben (Fisher-Test und Korrektur nach Bonferroni)

	Traum-Episoden	1. Episode nach einem Traum	letzte Episode der "Traum-Stunde"	gesamt
Wünsche	21	21	21	63
Reaktion des Objekts	23	20	23	66
Reaktion des Subjekts	24	30	33	87
Positive Reaktion des Objekts	15 (65%)	5 (25%)	7 (30%)	27
Negative Reaktion des Objekts	8 (35%)	15 (75%)	16 (70%)	39
Positive Reaktion des Subjekts	12* (50%)	4 (15%)	10 (30%)	26
Negative Reaktion des Subjekts	12 (50%)	26* (85%)	23 (70%)	61

* $p \leq .05$

Die Valenz der Reaktionskomponenten zeigt, dass in den Träumen übererwartet häufiger positive Reaktionen des Subjekts geäußert werden, in der jeweils ersten Beziehungsepisode nach einem Traum übererwartet mehr negative. Auch für die Reaktionen des Objekts gilt, dass in den Träumen die positiven Reaktionen überwiegen, was jedoch statistisch nicht abgesichert werden konnte.

Die jeweils häufigsten Kategorien werden zum Zentralen Beziehungskonflikt Thema zusammengesetzt (s. Tabelle A5.4.2.).

Tabelle A5.4.2.

Die Zentralen Beziehungskonflikt Themen in den Träumen und Narrativen (Cluster, absolute und relative Häufigkeiten)

	<i>Wunsch</i>	<i>Reaktion des Objekts</i>	<i>Reaktion des Subjekts</i>
<i>Träume</i>	W CI 6 Ich möchte geliebt und verstanden werden (15, 71%)	RO CI 7 Andere mögen mich (12, 52%)	RS CI 3 Ich fühle mich respektiert und akzeptiert (11, 46%)
<i>1. Episode nach einem Traum</i>	W CI 7 Ich möchte mich gut und wohl fühlen (6, 28%)	RO CI 5 Andere weisen mich zurück und sind gegen mich (10, 50%)	RS CI 8 Ich fühle mich ängstlich und beschämt (10, 33%)
<i>letzte Episode der "Traum-Stunde"</i>	W CI 6 Ich möchte geliebt und verstanden werden (8, 38%)	RO CI 5 Andere weisen mich zurück und sind gegen mich (12, 52%)	RS CI 8 Ich fühle mich ängstlich und beschämt (9, 27%)

In der Clusterdarstellung stimmen die Wünsche in den Träumen und den Narrativen inhaltlich weitgehend überein (W CI 6 ist der zweithäufigste Wunsch in den Episoden nach einem Traum). Die Reaktionen des Objekts und des Subjekts unterscheiden sich jedoch deutlich voneinander. Im Gegensatz zu den frustrierenden Reaktionen der anderen in den Narrativen träumt die Patientin von zugewandten Objekten und fühlt sich in den Traum-Beziehungsepisoden respektiert.

Als Beispiel eine Beziehungsepisode, die in einer Traum-Stunde erzählt wurde:

"Mir fällt da ein Arzt ein, den ich sehr gern mocht', der wollte aber nicht mit mir schlafen, aber der war furchtbar nett. Aber der hat auch nie wieder was von sich hören lassen. Wenn er Lust hatte, dann hat er geschrieben, und dann hat er sehr nett geschrieben. Als ich in 13* war und ihn dann fragte, ob er nicht mal vorbeikommen wollte und mir erzählen, wie es ihm geht, dann hab' ich nichts mehr von ihm gehört."

Auf der Ebene der Standardkategorien lassen sich die Inhalte differenzierter abbilden (Tabelle A5.4.3.).

Tabelle A5.4.3.

Die Zentralen Beziehungskonflikt Themen in den Träumen und Narrativen
(Standardkategorien, absolute und relative Häufigkeiten)

	<i>Wunsch</i>	<i>Reaktion des Objekts</i>	<i>Reaktion des Subjekts</i>
<i>Träume</i>	W Sk 33 Ich möchte geliebt werden, eine romantische Beziehung, Sex haben (11, 52%)	RO Sk 30 Andere lieben mich, sind an mir romantisch interessiert (10, 43%)	RS Sk 28 Ich fühle mich wohl, in Sicherheit, bin zufrieden (5, 18%)
<i>1. Episode nach einem Traum</i>	W Sk 24 Ich möchte Selbstvertrauen haben, mich akzeptieren, mich wohl fühlen (3, 14%)	RO Sk 17 Andere widersetzen sich mir, sind gegen mich (3, 15%)	RS Sk 27 Ich fühle mich ängstlich, besorgt, nervös (5, 17%)
	W Sk 33 s.o. (3)	RO Sk 12 Andere sind distanziert, reagieren nicht (3)	
<i>letzte Episode der "Traum- Stunde"</i>	W Sk 7 Ich möchte beliebt sein, gemocht werden, von anderen Interesse bekommen (5, 24%)	RO Sk 12 Andere sind distanziert, reagieren nicht (4, 17%)	RS Sk 27 Ich fühle mich ängstlich, besorgt, nervös (5, 15%)

Sexuelle Wünsche bestimmen die Hälfte aller Traum-Beziehungsepisoden der Patientin, und sie träumt die Erfüllung dieser Wünsche. Als Beispiel dazu eine Traum-Beziehungsepisode aus der 80. Stunde:

"Und dann hab' ich Samstag von Ihnen geträumt, es war ein sexueller Traum. Da hab' ich mich hingelegt, wie sonst immer am Anfang der Stunde, und dann haben sie sich ausgezogen und haben gesagt, heute machen wir ein Experiment. Und dann haben sie sich ans Kopfende gesetzt und haben mir ihre Hand gegeben, und dann haben sie sich schließlich neben mich gelegt. Ich war aber angezogen, und ich hab sie dann gestreichelt und liebkost. Mehr weiß ich nicht mehr."

In den Beziehungsepisoden nach einem Traum werden sexuelle Wünsche deutlich seltener, in den jeweils letzten Beziehungsepisoden einer Traum-Stunde niemals geäußert. Ebenso wie in der Abbildung auf Cluster-Ebene unterscheiden sich die Reaktionen zwischen den Träumen und den Narrativen erheblich. In den Narrativen fühlt sich die Patientin von den anderen abgelehnt und ängstlich. Auffallend ist, dass in den meisten Beziehungsepisoden sowohl in den Träumen, wie auch in den Narrativen "Männer" (z.B. Ärzte, "Jungs", Musiklehrer) die Interaktionspartner sind, besonders häufig der Analytiker. In ihren Träumen kommt ihr Ehemann niemals vor. Mit dem Vater gibt es nur wenige Beziehungsepisoden, was darauf zurückzuführen ist, dass die Patientin zwar viel über ihren Vater erzählt, und der Vater auch ein wichtiges Objekt für die Patientin darstellt, die Episoden aber alle sehr unvollständig waren und somit nicht in die ZBKT-Auswertung aufgenommen werden konnten (das "Objekt Vater" ist Thema bei der Patientin, nicht aber die "Beziehung zum Vater"). Die geringe Anzahl der Beziehungsepisoden mit der Mutter läßt sich daraus erklären, dass nach Angaben des Analytikers die Beziehung zur Mutter erst spät in der Behandlung, nach der Bearbeitung der Vaterproblematik, zum Thema werden konnte, weshalb die Beendigung als vorzeitig gewertet werden mußte.

Die Ergebnisse zeigen, dass die ZBKT-Methode auch auf die Untersuchung der manifesten Inhalte von Träumen anwendbar ist. Die Träume dieser Patientin handelten von Beziehungen zu anderen und wurden (teilweise) in Form von Beziehungsepisoden wiedergegeben. Dies steht in Übereinstimmung mit der Studie von Hölzer und Mitarbeitern ((Hölzer et al, 1996), die zu dem Schluss kommen, dass "wir 'nicht nur Affekte' träumen, um v. Zeppelin und Moser zu paraphrasieren, sondern affektive Beziehungen..." (S.122). Die vorliegenden Ergebnisse bekräftigen, dass "ein wesentlicher Aspekt von Traum und Träumen in der Modellierung affektiv-objektaler Bezüge zu liegen" scheint (ebd., S.122).

In dem vorliegenden Einzelfall fand sich eine inhaltliche Übereinstimmung der Wünsche in den Träumen und den Narrativen auf der Ebene der Cluster², auf der Ebene der Standardkategorien zeigten sich jedoch Differenzierungen. In den Beziehungsepisoden nach einem Traum wurden sexuelle Wünsche deutlich seltener, in den jeweils letzten Beziehungsepisoden einer Traum-Stunde niemals geäußert. Dass Wünsche nach Sexualität auch in den jeweils ersten Beziehungsepisoden nach einem Traum offen geäußert werden, lässt sich damit begründen, dass diese Episoden aus dem assoziativen Kontext des Traumes identifiziert wurden. Franziska äußert in ihren Träumen und zugehörigen Assoziationen die Wünsche, die in den Narrativen nicht ausgedrückt werden.

Die Reaktionskomponenten unterscheiden sich zwischen den Traum-Episoden und den Beziehungsgeschichten auf beiden Auswertungsebenen deutlich. In den Beziehungsgeschichten berichtet Franziska X von zurückweisenden, distanzierten Interaktionspartnern, worauf sie selbst mit Angst reagiert. In ihren Träumen erlebt sie zugewandte, an ihr interessierte Objekte, und sie selbst fühlt sich wohl und respektiert.

Die Unterschiede zwischen den Traumepisoden und den Beziehungsgeschichten resultieren nicht aus verschiedenen Themenkomplexen, von denen die Episoden handeln. Anhand des vorliegenden Untersuchungsdesigns wird deutlich, dass sowohl in den Traumepisoden wie auch in den ersten Beziehungsgeschichten nach einem Traum die Themen inhaltlich übereinstimmen, die den Episoden zugrunde liegenden Beziehungsmuster aber völlig verschieden sind, d. h. dass es in den Traumepisoden qualitative Unterschiede gibt.

Die vorliegenden Ergebnisse stehen im Gegensatz zu denen von Popp et al. (1998). Die zentralen Beziehungsmuster in Träumen und Narrativen stimmen in unserer Untersuchung nicht überein. Die Reaktionen unterscheiden sich völlig zwischen den Träumen und den Narrativen. In den Träumen überwiegen die positiven Reaktionen sowohl der anderen wie auch der Patientin selbst. Inhaltlich zeigt sich in den Beziehungsmustern der Träume, dass die Patientin in ihren Träumen die frustrierenden Erfahrungen aus ihren "erlebten" Beziehungsepisoden umkehrt.

Inwieweit diese Befunde nur ein patientenspezifisches oder störungsabhängiges Ergebnis darstellen, lässt sich nur an umfangreicheren Untersuchungen größerer Stichproben klären. Leuzinger-Bohleber (1989) beschreibt in ihrer Untersuchung dieser Psychoanalyse, dass die Träume dieser Patientin sehr nah am Tagesrest seien, anfangs wenig verschlüsselt und sehr offen vom Analytiker handeln. Sie deutet dies als ein Zeichen der geringen Sublimierungsfähigkeit der Patientin, die aber im Verlauf der Therapie zunimmt.

Durch die Krankheit der Mutter, versorgte der Vater die Kinder. Die Patientin beschrieb ihn aber als versagend und ablehnend. Sie vermisste Geborgenheit und Fürsorge. Diese Konstellation verweist auf das Fehlen einer basalen Sicherheit, die durch ödipal anmutendes Sichanbieten in einer intensiven Übertragungsliebe ausgeglichen werden muss. In diesem Zusammenhang können die sexuellen Träume auch als Versuch, das Interesse und die Zuneigung des Therapeuten zu gewinnen, verstanden werden. Aus der Sicht des Analytikers fehlte der Patientin ein verlässliches Mutterintrojekt; kurz vor der vorzeitigen Beendigung berichtete Franziska einen Traum von einer Kröte im Keller, der sie sehr beunruhigte und der in der Supervision als Hinweis auf das mütterliche negative Introjekt verstanden wurde. Lange Zeit konnte sie sich nicht vorstellen, schwanger zu werden. Eine positive Entwicklung in Richtung des Wiederaufgreifens des Themas von Mütterlichkeit führte dann zu einer Schwangerschaft just zu dem Zeitpunkt, da sich der Wohnortwechsel aus äußeren Gründen ergab. Die vorzeitige Beendigung der Analyse, ehe die Mutterproblematik durchgearbeitet werden konnte, erwies sich deshalb für das weitere Schicksal der Patientin als fatal³. Die Mutter hätte ihr zeigen können, wie sie selbst Partnerin in einer erfüllten sexuellen Beziehung und Mutter wird. Sexualität kann Franziska in der Realität nur im alkoholisierten Zustand leben, und sie träumt das, was sie real kaum praktiziert. Es erfolgt eine Aufteilung in eine sexuelle Traumwelt und eine Realität, in der Sexualität nur mit fremden Männern und im "besonderen Zustand" möglich ist. In ihrer Realität geht Franziska eine frühe und äußerlich verlässliche Partnerschaft ein. Die Integration von Wünschen nach Nähe und Sexualität in einem Objekt gelingt der Patientin nicht. Ihr Ehemann steht zwischen beidem. Er gibt ihr zwar Geborgenheit, sie lehnt ihn jedoch sexuell ab.

² Im Wunsch-Cluster 6 "Ich möchte geliebt und verstanden werden" sind sowohl Wünsche nach Zuneigung, Verständnis, Respekt wie auch nach einer romantischen Beziehung und Sexualität summiert. Sowohl die Bezeichnung der Cluster wie auch die inhaltlich Zuordnung der Kategorien wurden vielfach kritisiert (Albani et al., 1999).

³ Eine längjährige katamnestiche Begleitung in Briefform belegt dies.

Wir vermuten, dass die sexuellen Träume eine narzißtische Objektwahl zeigen: in den Träumen erfolgt die Identifikation mit der phantasierten Mutter als sexuell aktiver Frau.

In den Beziehungsgeschichten und den Traumberichten stellt die Patientin ihre Beziehungserfahrungen im Rahmen der Interaktion mit dem Analytiker dar, wobei sich qualitative Unterschiede zwischen den Beziehungsmustern aus den Traumberichten und den Beziehungsgeschichten zeigen. Das heißt, dass auch der manifeste Trauminhalt therapeutisch relevant sein könnte. Abgebildet wird die internalisierte, bewußtseinsnahe Beziehungserfahrung im Selbstdarstellungsstil der Patientin. Damit kommt diesen Narrativen und Traumberichten sowohl eine diagnostische wie auch eine kommunikative Funktion zu (Kanzer, 1955).

Die Anwendung der ZBKT-Methode im klinischen Alltag stellt, auch in der Arbeit mit Träumen, eine Möglichkeit zur Strukturierung therapeutischen Materials und zur Hypothesengenerierung dar.