

Träume malend gestalten©

Dr. Gottfried Waser

Plenarvortrag am 20. April 2005, im Rahmen der
55. Lindauer Psychotherapiewochen 2005 (www.Lptw.de)

„Das Träumen ist der Sonntag des Denkens“ (Henri Frédéric Amiel, Genf, 1821–1981) ¹

„Sollen wir den Angelpunkt unserer Betrachtungsweise noch näher bezeichnen, so erinnern wir an Tolstojs Auffassung der Kunst, der es entsprechen würde, wenn wir hinter der ästhetisch und kulturell zu bewertenden Schale des Gestaltungsvorganges einen allgemein menschlichen Kernvorgang annehmen...“ (Hans Prinzhorn, 1922, S.X)

„In den letzten fünfzig Jahren leugnete der aufgeklärte Mensch jede tiefere Bedeutung der Träume. Man glaubte nur an das, was die fünf Sinne als untrüglich erkennen liessen und hielt alle Erscheinungen zwischen Himmel und Erde, von denen, wie es bei Shakspeare heisst, sich unsere Schulweisheit nicht träumen lässt, für baren Unsinn, mit dem sich keiner beschäftigen darf, der für vernünftig gehalten werden will.“ (H.J. Campanus, 1954)

„Noch immer empfinde ich das Schaffen von Max Ernst als einen hohen Ausdruck solcher Freiheit im Willen zur Form. Das Traumhafte in solchen Bildern gegenüber dem extrem Rationalen wurde mir immer wesentlicher für die Entfaltung des vollen Reichtums unserer geistigen Möglichkeiten.“ (Adolf Portmann, Basel, 1974, S.156)²

1. Einleitung

Bildnerisch gestaltete Tagträume sind hier nicht Thema, sondern Träume, die uns im Schlafe zukommen und spontan oder im Laufe einer gestaltenden Psychotherapie gemalt werden. Die Literatur dazu aus tiefenpsychologischer, gestaltungs- und kunsttherapeutischer Perspektive und aus Sicht experimenteller Traumforschung und auch der Kunstgeschichte ist so umfassend, dass ich nach persönlichen Gesichtspunkten ausgewählt habe.

Jolande Jacobi spricht im Buch „Bilderreich der Seele“ (1969; 1978, S.40) davon, dass „die gestaltenden Kräfte“, die sich bei „Bildern aus dem Unbewussten“ manifestieren, im Grunde dieselben seien, die auch in unseren Träumen

¹ Henri Frédéric Amiel, Dichter, Schriftsteller und Philosoph, posthum erschien „Fragments d'un Journal intime“, auf deutsch erschienen 1905

² Adolf Portmann, verstorbener Ordinarius für Zoologie an der Universität, lehrte und forschte in Basel.

wirkten. Auf diese Weise würde ein „Lebensprozess der Seele sichtbar“, der sich nahezu ausserhalb der Reichweite des Bewusstseins abspiele.

Verena Kast (1990) nennt Symbole „Brennpunkt der psychischen Entwicklung“.

Donald W. Winnicott, der im Buch „Playing and Reality“ (1971; 1974, S.15) intermediären Phänomenen zwischen Mutter und Kind nachgeht und die „Beziehung zwischen Übergangsobjekt und Symbolbildung“ ins Zentrum rückt, weist darauf hin, dass u.a. auch künstlerisches Gestalten und Träumen in diesen intermediären Raum gehören.

Wenn ich nachfolgend dem Phänomen und der Bedeutung bildnerischen Gestaltens von Träumen im Rahmen psychotherapeutischer Prozesse nachgehe und auf meine über 30-jährige Berufspraxis zurückblicke, ist mir wohl bewusst, dass der bereits erwähnte Begriff der „Seele“ aus Theorie und Sprache moderner Psychotherapiekonzepte weitgehend entlassen worden ist. Damit verbunden, so scheint mir, ist ein schwindendes Interesse an kreativem Gestalten und an Träumen in der Psychotherapie. Das erstaunt nicht, wird doch auch die ästhetische Erziehung im Schul- und Bildungswesen, wie sie z.B. Herbert Read (1958) vertreten hat, stetig abgebaut, worüber sich u.a. der britische Schriftsteller Peter Abbs (1996) und unlängst auch der deutsche Sänger Peter Quasthoff (2005) beklagt haben.

So finde ich im Buch „Seelenhunger“, von Daniel Hell (2003), dessen Publikationen ich schätze, weder einen stichwortartigen Hinweis auf künstlerisches Gestalten noch auf Träume, obwohl sich der Autor, wie der Untertitel sagt, mit dem „führenden Menschen und den Wissenschaften vom Leben“ beschäftigt. Auch im Standardwerk „Kognitive Verhaltenstherapie bei psychischen Störungen“, herausgegeben von Martin Hautzinger (2000), fehlen Hinweise auf diese Ausdrucksphänomene.

In der „Praxis der Psychotherapie“ schliesslich, einem integrativen Lehrbuch für Psychoanalyse, Verhaltens- und Systemische Therapie, herausgegeben von Wolfgang Senf und Michael Broda (2000), werden Gestaltungstherapie und Traumarbeit nur kurz erwähnt.

Mit Bezug auf das Zitat von Amiel, dass Träumen „der Sonntag des Denkens“ sei, ist zu vermuten, dass die erwähnten Autoren nur werktags schreiben.

2. Der gestaltungstherapeutische Ansatz

Meine Entwicklung als Psychotherapeut, stets begleitet von Freude und Interesse für den bildnerischen Ausdruck, hat mich von der psychoanalytischen Ausbildung bei Anne Leiser und Gaetano Benedetti, zur bioenergetischen Analyse nach Alexander Lowen schliesslich zu einem psychodynamischen und kreativ gestaltenden Arbeitsansatz geführt, der, je nach Neigung der Klientin-

nen und Patienten³, bildnerisches Gestalten in die verbale Psychotherapie einbezieht.

Die „gestaltende Psychotherapie“, wie dieser Behandlungsansatz auch vom Schweizerischen Fachverband für Kunsttherapie benannt wird, benützt im Sinne von Winnicott (1974) bei einigen Formen von psychischen Krisen und Entwicklungsstörungen gestaltende Mittel, um damit im **intermediären Raum** zwischen Aussen- und Innenwelt in vorsprachlicher Weise zu kommunizieren und Bewusstwerdungs- respektive **Symbolisierungsprozesse anzuregen**. Die dabei entstehenden Werke haben **übergangsobjektalen** Charakter. Sie sind Bindeglieder oder Brücken zwischen Aussen und Innen, zwischen Physis und Vorstellung, zwischen bewussten und unbewussten Bereichen der psychischen Welt. In gleicher Weise wie der künstlerische Prozess vermittelt in **psychoästhetischer Weise** auch der therapeutische Gestaltungsprozess durch **handelndes Wahrnehmen** (Piaget 1973) und **erlebendes Gestalten** (Benedetti 1975, 2004; Franzke 1977/1983; Menzen 2001; Schrode 1995; Waser 1989, 1990, 1991, 1998).

Jacobi (1978, S.36) bezeichnet bildnerische Tätigkeit nach C.G. Jung als „**aktive Imagination**“, wodurch eine innere Wirklichkeit äusserlich sichtbar werde und auf den gestaltenden Menschen zurückwirke. Sie spricht vom „**Ausdrucks- und Eindruckscharakter**“ bildnerischen Schaffens und bringt es in Zusammenhang mit der therapeutischen respektive diagnostischen Wirkung.

Die Form der Gestaltenden Psychotherapie wird im ambulanten und klinischen Bereich vor allem bei **Persönlichkeits-**, ferner bei **posttraumatischen** und **psychosomatischen Störungen angewandt** und hat bei **Süchten**, ferner bei **affektiven und schizophrenen Störungen** eine **therapeutisch unterstützende** Funktion.

In Zusammenhang mit kreativ gestaltenden Therapieformen ist auch auf **Risiken** hinzuweisen, die sich bei einigen psychischen Störungen und, worauf Franke hinweist, auch aus der Persönlichkeitsstruktur von Therapierenden ergeben können (Franzke (1977/1983, S.254 f.).

Im Unterschied zum Jungschen Deutungsverfahren der „**Amplifikation**“ (Jacobi 1971, S.128 f.), bei dem Assoziationen der Subjekt- und Objektstufe in **therapeutisch-finaler** Absicht von der persönlichen zur allgemein menschlichen, archetypischen Bedeutung gelenkt werden, fokussiere ich im Rahmen der nachfolgenden Fallvignetten auf den persönlichen Bereich, der primär aus Einfällen der Gestaltenden, sekundär auch des Therapeuten erschlossen werden soll.

³ Nachfolgend wird abwechselnd die weibliche oder die männliche Form gebraucht in der Meinung, jeweils beide Geschlechter einzuschliessen.

3. Zum Verständnis des Träumens

Eine „**ästhetische Theorie des Traumes**“, wie sie Donald Meltzer (1988) entwirft, baut auf dem Traumverständnis der Freudschen und der Jungschen Psychologie auf, erweitert und interpretiert neu, indem Träumen beschrieben wird als **kreativ-ästhetischer Prozess**, der konflikthafte sinnlich-emotionale Erfahrungen neu inszeniert, mit dem Ziel, sie zu verstehen und zu verarbeiten. Die „Funktion der Träume“ ist nach Meltzer (1988) die „Interpretation und Bewältigung der emotionalen Erfahrungen“.

Ähnlich, erweitert aber durch ein systemisches Modell, konzeptualisieren Ulrich Moser und Ika von Zeppelin (1996) Entstehung und Bedeutung der Träume. Sie verstehen Träume als **imaginative Prozesse**, als **Mikrowelten**, die im Dienste der **kognitiv-affektiven Nachbearbeitung von Konflikten und Traumata** stehen und dem Prinzip des verschobenen Aufarbeitung, dem „**deferred Updating**“ nach Dewan (1969), folgen (Tab. 1). Unterstützt wird diese These vom kognitiven Gedächtniskonzept von Le Doux (1996), dass traumatische Erlebnisse erst dann ins Langzeitgedächtnis übernommen werden, wenn der **Prozess kognitiven Verstehens und affektiven Klärens abgeschlossen** werden kann. (Tab. 2 nach Steck 2003, S.38)

Eine Hypothese, wie „auslösenden Stimuli“ und die Persönlichkeit mit ihren „Komplexen“ zusammenwirken und Träume generieren können, hat der neuropsychologische Forscher Daniel L. Alkon (1995, S.290 f.) vorgestellt. Sie geht davon aus, dass eine „gesteigerte (neuronale) Signaltätigkeit“ durch intrusive Erlebnisse am Tag auch im Schlaf zu einer „erhöhten“ oder sogar „chronisch erhöhten Signaltätigkeit“ führen kann. Stimuliert durch neue Tageseindrücke können diese Neuronegruppen, so die Hypothese, Träume generieren und repetieren.

Moser und von Zeppelin (1996, S.13 f.) haben **Regeln** vorgeschlagen, eine **protokollierte Traumerzählung aufzuarbeiten** durch **Formulieren im Präsens** und durch **Weglassen von Erzählartefakten**. Hau (2004) hat aus psychoanalytischer und experimenteller Sicht über die visuelle Darstellung von Traumbildern berichtet.

Aus meiner Sicht steht **Träumen auch im Dienste des „Kommunikativen Unbewussten“** oder, umgangssprachlich ausgedrückt, des „Kommunikativen Internets“ (Waser 1999, S.126 f.), das uns Menschen seelisch verbindet. In existenziell bedrohlichen Situationen, auch zwischen Therapeut und Patient, können **vorausschauende** Träume auftreten.

3.1. Traum-Formen

Wir unterscheiden nach Hunt (1989) zwischen **autosymbolischen** und **narrativen** (sequentiellen) Träumen. Formale und symbolische Besonderheiten finden sich ferner bei Träumen von **suizidalen Patienten**.

1. Die **autosymbolischen** Träume haben oft eine **visuell-spatiale** Struktur und sind **relativ kurz**, meist nur aus einer Situation bestehend, und beziehen **wenig soziale Settings** mitein. Diese Träume enthalten „eine Menge verdichteter Information in einem Bild“. Der Träumer ist Betrachter, erlebt vielleicht eine Stimmung, aber **wenig Interaktion**. Diese Träume gelten als Kompensation in somatischen und/oder mentalen Balancestörungen. (Moser, von Zeppelin 1996, S.16 f).

Zu den autosymbolischen Träumen gehören auch die **archetypischen Träume**, über die in Jung'schen Psychotherapien berichtet wird, **mandalaähnliche Phänomene**⁴, „Titanic Dreams“ und alle Arten von formalen Darstellungen sinnlicher Wahrnehmungen (Hunt 1989, S.128 f) (nach Moser, von Zeppelin 1996, S.16).

2. **Narrative** Träume sind **länger**, umfassen **mehrere Situationen**, die ein interaktives Geschehen schildern. Sie gleichen einer **ausgeglichenen** und **entfalteten Mikrowelt**, in der Personen wie auch unbelebte Objekte ihren „definierten“ **Platz** haben. Der Träumer bewegt sich als **Akteur** (Moser, von Zeppelin 1996, S.17 f).

3. Träume von **suizidalen Patienten**⁵ befassen sich mit **Gewalt, Destruktion**, mit dem **Tod**, mit **toten Personen**, mit Themen von **Aufgeben** und **Verschmelzungen**⁶. Von Zeppelin fand u.a. folgende Abweichungen: Kurze Träume (1 – 5 Sequenzen), **Traumbeginn** mehrheitlich mit einem **Bild des Ortes, der Landschaft** (place), kein Körperkontakt zwischen dem Träumer und den handelnden Personen (Prozessoren), wenig resonante und responsive Relationen (bei den letzteren viele defensive) usw.

4. Träume malend gestalten

4.1. Träume nachgestalten bedeutet umgestalten

Träumen generiert eine Mikrowelt live, ein Filmerlebnis mit Sequenzen, Stimmung und Handlung. Wenn wir über einen Film oder, was schwieriger ist, über eine Malerei berichten wollen, können wir Wahrgenommenes und Erlebtes, das

⁴ Zu den Mandalas nach C.G.Jung, zit n. Jolande Jacobi (1971, S. 209 f.): „Die Mandala-Symbole gehören zu den ältesten religiösen Symbolen der Menschheit und sind schon im Paläolithikum anzutreffen. Wir finden sie bei allen Völkern und Kulturen vor; sogar als Sandzeichnungen, wie bei den Pueblo-Indianern. Vielleicht die eindrucksvollsten und künstlerisch vollendetsten Mandalas besitzt allerdings der Osten, vor allem der tibetanische Buddhismus...Die eigenartige Symbolik der Mandalas zeigt überall dieselbe Gesetzmässigkeit, die sich in einer typischen Anordnung und Symmetrie der Bildelemente kundtut. Sie sind betontermassen alle auf eine Mitte bezogen und befinden sich in einem Kreis oder Vieleck (gewöhnlich Viereck), wodurch die „Ganzheit“ versinnbildlicht werden soll...Im Sinne der psychischen Selbstregulierungstendenz werden sie sich immer dann ergeben, wenn eine „Unordnung“ im Bereich des Bewusstseinsfeldes sie als kompensierende Faktoren auf den Plan ruft...Im Mandala steckt uralte magische Wirkung, denn es stammt ursprünglich vom „hegenden kreis“, vom „Bannkreis“, dessen Magie sich in unzähligen Volksbräuchen erhalten hat... Das Auftauchen dieser Mandala-Symbole...ist ein Phänomen, das immer spontan geschieht; es kommt und geht aus eigenem Antrieb. Seine Wirkung aber kann erstaunlich sein, indem es zu einer Lösung verschiedener psychischer Komplikationen und einer Befreiung der inneren Persönlichkeit aus ihren emotionalen und gedanklichen Verstrickungen und Verwicklungen zu führen vermag... Das Mandala stellt eine autonome psychische Tatsache dar...“

⁵ Dieser Untersuchung liegen 37 Träume suizidaler Patienten zugrunde, die nach dem Modell der Traumgenerierung kodiert wurden.

⁶ Beispiele finden sich bei Guthheil (1948), Raphling (1970), Mintz (1971), Litman (1980), Hendin (1982). Es wird in diesen Untersuchungen der Schluss gezogen, dass im Selbstmord das „unwürdige“ Selbst eliminiert und zerstört wird, das Ideal-Selbst hingegen durch eine Phantasie der Verschmelzung mit dem Tod Friede und heilende Kraft bringt. Bibliographische Quellen bei Moser und von Zeppelin (1996).

heisst Formen, Farben, Rhythmus und Bedeutungen, nur annähernd in Worten kommunizieren. Dennoch geht die Traumforschung im Rahmen einer **Konsistenz-Verzerrungs-Hypothese** davon aus, dass trotz Erinnerungs- und Übersetzungsfehlern eine „**strukturelle Identität**“ zwischen geträumtem und aufgearbeitetem Traum bestehen bleibt“ (Moser und von Zeppelin 1996, S.12).

Leuschner und Hau (1995, S.609), Psychoanalytiker und experimentelle Traumforscher, verglichen Traumzeichnungen mit Traumberichten und postulieren, dass die Zeichnungen weniger den Traumtext, der auf ‚sprachgängen‘ Erinnerungen beruhe, ergänze, sondern vielmehr „**motorisch gebundene, ‚gestengängige‘ Erinnerungen und Einfälle isoliert zum Ausdruck**“ bringe. Das Zeichnen von Träumen ermögliche eine „nachträgliche“ Rekonstruktion und Komplettierung bedeutsamer Erlebnisse und wirke dadurch der Verdrängung entgegen, dass die Spaltung in Teilkodierungen (sprachlich und gestisch) aufgehoben würde. Im Sinne von Piaget verstehe ich diesen Prozess als **Rekonstruktion des Symbolisierungs- respektive Erinnerungsprozesses**, indem der sensomotorisch-gestische Anteil wieder verbunden wird mit der Formulierung in der Sprache.

Anders als C.G. Jung später habe Freud⁷ in seiner 1900 erschienenen Traumdeutung die Traumarbeit als „absolut nicht schöpferisch“ verstanden, weil sie sich nur mit der Umwandlung der Materialien zufrieden“ gebe (zit.n. Laplanche, Pontalis 1973, S.519). Aus unserer Sicht helfen Kommunikation und Meditation von Träumen mit –im Unterschied zur postmodernen Hypothese, dass Träume Schäume, Leerlauf- oder kognitive Afallprodukte darstellten-, die **psychische Entwicklung voranzubringen**.

Zwischen kreativem Gestalten und Träumen bestehen **wechselseitige Beziehungen**, die sich nicht nur darauf beschränken, dass bildnerisches Gestalten die **Erinnerung an Träume anregt** (Franzke 1983, S.224), sondern aus unserer Sicht führt die Zusammenschau von Gestaltungen und damit in Beziehung stehenden Träumen zu **erweitertem Verstehen** und schliesslich zu **geistiger Entfaltung**. Ein Grund dafür liegt darin, dass Träume einerseits die Ordnungen bewussten Denkens überschreiten und emotionale Widerstände unterlaufen. Andererseits führen Bildgestaltungen und dazu erinnerte Träume ebenso wie Bilder mit gemalten Traumgehalten näher zur Lebenswirklichkeit, die sich in Vergangenen und Gegenwärtigem spiegelt und auf die Zukunft hin ausrichtet, was Franzke (1983, S.63) als „**prospektive**“ Wirkung bezeichnet.

Das zeigt sich auch im Spiegel von künstlerischen Prozessen. Herbert Read (1966/1997, S.180) weist in Zusammenhang mit dem surrealistischen Werk von Max Ernst (1891–1976) darauf hin, dass dieser Künstler versucht hat, mit „**automatistischen Techniken**“ -wie beispielsweise der Frottage und den dadurch spontan erhaltenen Formen- „die Bildwelt des Traumes zu evozieren“ und diese mit malerischen Mitteln zu bearbeiten.

⁷ Freud betont hier seine reduktiv-analysierende Sichtweise, die später von Jung durch eine prospektiv-kreative Ausrichtung ergänzt wurde in Hinblick auf die psychische Synthese (zit.n.Jacobi, 1971, S. 100f.)

4.2. Traumsymbole sind Sinnbilder und schaffen Bedeutung

Gemalte Träume haben, wie schon erwähnt, eine Art **Übergangs- oder Brückenfunktion** zwischen äusserer und innerer Wirklichkeit. Bilder in der Therapie, so auch gemalte Träume, können zu **Hause** oder in der **Praxis** entweder vor, während oder nach der Therapiestunde entstehen. Träume können **direktes Bildthema** sein oder **indirekt** damit zu tun haben. Gemalte Träume, die eine Szene oder synchron mehrere als Bildgeschichte darstellen, können ferner mittelbar in der Phantasie oder unmittelbar mit malerischen Mitteln, beispielsweise durch Über-, durch Weitermalen oder durch Hinzufügen eines neuen Blattes, **weiterentwickelt** werden. Gisela Schmeer (1995, S.88) weist darauf hin, dass sich im Malprozess das **Ich** nicht nur positionieren, sondern -im Unterschied zum erzählten Traum- auch verändern und **Ressourcen** einbeziehen kann. Erzählte und gemalte Träume vermitteln **Intuitionen** und **Empfindungen im Dienste affektiv-kognitiver Klärung und Entwicklung**.

Nachfolgend werden **Wechselwirkungen** von Traum und gemaltem Bild an Beispielen aufgezeigt.

4.2.1. Überbrücken und Eintauchen

Die Brücke auf dem Bild (Abb. 1) eines 30-jährigen Patienten, der seit dem 8. Lebensjahr ohne Vater aufgewachsen ist, verbindet Blau über Rot hinweg mit Grün, der Verbindung von Blau und Gelb. Darüber sind kleine gelbe Formen zu sehen. Es kommen, wie auf vielen seiner Bilder, die Primärfarben Rot, Gelb, Blau und die sekundäre Farbe Grün vor.

Der homosexuelle Patient, dessen Therapie sich mit 80 Therapiestunden über rund zwei Jahre erstreckt und 40 Träume und 45 Bildwerke enthält, hatte sich wegen Problemen im Liebesleben und im künstlerischen Beruf gemeldet.

Zum Bild mit der Brücke, das in der Praxis *vor* der Therapiestunde entstanden ist, erinnerte der Patient einen Traum: Er rannte zum Bahnhof, erreichte den Zug zwar, merkte aber, dass er sich in einem leeren und abgehängten Zugsteil mit zwei Wagen befand. Er habe gedacht: „Besser ist, ich bin da drin als gar nicht im Zuge.“

Allerdings war seine Entwicklung zum Stillstand gekommen: Zweimal habe der begabte, aber selbstunsichere Patient die Aufnahmeprüfung für eine künstlerische Ausbildung nicht bestanden und mehrere Liebesbeziehungen seien in Brüche gegangen, weil er sich entweder missbraucht oder entwertet gefühlt habe. Zusammenfassend hätte man sagen können, er habe es auf keinen grünen Zweig gebracht.

In der Therapie ging es vorerst nicht darum, vom Blau aus, der Lieblingsfarbe seiner Kindheit, den roten Strom zu überbrücken, sondern darin einzutauchen. Rot, so assoziierte er, bedeute für ihn Eros, aber auch Verwundung und ab-

wehrende Aggressivität. Seine Homosexualität lehne er ab wie das seine Mutter pflege, die ihn am Beginn seiner Pubertät sorgenvoll gefragt habe, ob er schwul sei, weil er damals von seiner Vorliebe für die Farbe Rosarot berichtet habe. Seither strahle sein Selbstwertgefühl nicht mehr wie die Sonne, sondern nur wie ein Sternenhimmel, der über dem Brücken-Bild zu leuchten scheint.

Einige Wochen später entstand – wieder *vor* der Therapiestunde- ein weiteres Bild (Abb. 2), das einen sich einstülpenden Innenraum zeigt, an dessen Eingang, gleichsam wie ein Pförtner, eine gelbe Form steht. Linien in den Primärfarben und der Farbe Grün grenzen den Innenraum ab, der rote Formen auf rosarotem Grunde enthält. Das Bild erhält Bedeutungen durch einen Traum, den der Patient in der gleichen Stunde erzählte: Er habe einige Tage zuvor von einem jungen Manne geträumt, den er „mit wahnsinnig schönen Gefühlen begehrt“ habe. Dann sei eine ältere Frau hinzugekommen, die moralische Bedenken geäußert habe. Zusammen mit dieser Frau sei er in *sein* Haus gegangen. Gemeinsam hätten sie dort eine junge schwarze Katze gepflegt.

Diese Träume und die sie ergänzenden gemalten Bilder weckten im Patienten und im Therapeuten Hoffnung, dass seine Entwicklung wieder in Gang kommen könne, was der weitere Therapieverlauf bestätigt hat. Der Pat. lernte, nicht nur zu überbrücken, sondern ins Leben und Lieben einzutauchen. Dazu stand ihm gleichsam eine kluge schwarze Katze zur Seite. „Schwarz ist nun einmal die sinnbildliche Farbe der Nacht“, schreibt Sergius Golowin (1993), „ihrer Geheimnisse und auch vieler Erd-Kobolde“.

4.2.2. Gemalte Traum-Bilder zu Todessehnsucht und Suizidalität

Latente Todessehnsucht kann, vor allem bei jungen Menschen, eine Gefahr bedeuten. Wenn diese Bilder in Träumen auftauchen, können sie malend veräusert, kontrolliert und bearbeitet werden.

Die nachfolgenden beiden Bilder sind im Laufe der Therapie eines jungen Mannes zuerst im Traume aufgetaucht und dann bildnerisch gestaltet worden. Das Traumbild vom archaischen Vogel (Abb. 3), der sich auf dem Grunde eines unheimlichen, felsigen Tales niederlasse, habe der Patient etwa mit 20 Jahren geträumt und es mit Todessehnsucht in Verbindung gebracht. Während der Therapie träumte er in einer depressiven Krise, er befände sich in einem steinernen Saale (Abb. 4). Dort fliege er bis zur Decke und betrachte archaische, farbige Symbole. Über den Bildern habe er eine offen stehende Lücke gesehen. Er habe er sich dann entschlossen, noch nicht auszusteigen.

Die schon erwähnte **Verzerrung**, die sich am Traumbild **durch den Malprozess** einstellen kann, lässt sich am Bild des archaischen Vogels zeigen: Mein Patient berichtete, dass er den im Traum wahrgenommenen Vogel malend in Verbindung gebracht habe mit dem Bild von Arnold Böcklin „Der Schwarze Tod“⁸ (Abb. 5). Jolande Jacobi stellt im Buch „Bilderreich der Seele“ ein ähnli-

⁸ Das Bild, 1898 entstanden, stellt die Bedrohung durch epidemische Pest dar.

ches Bild vor mit dem Titel „Tod mit Sense“ (1978, S.165), das ebenfalls in der Therapie mit einem jungen Manne entstanden sei. Jenes Bild (Abb. 6) weist zweifellos noch deutlichere Anklänge zur Darstellung von Böcklin auf.

Im Spiegel meiner persönlichen Erfahrung ergibt sich zwischen den beiden Darstellungen insofern eine ästhetisch-symbolische Beziehung, dass vor allem Männer, die aufgeladen sind mit aggressiv-destruktiven Gefühlen, dazu neigen, Sterben und Tod mit Waffengewalt in Zusammenhang zu bringen, was im Bild vom Tod als Sensemann oder Schnitter der Fall ist. Häufig versinnbildeten Männer und Frauen Sterben mit einem offen stehenden Fenster oder einer Lücke. Damit verbunden ist das Sprachbild, die Seele trete aus, fliege weg. Auf der Zeichnung eines 50 Jahre alten Mannes, die anlässlich einer Meditation zum Thema Sterben entstand (Abb. 7), entschwabe die Seele durch das Fenster und erinnere sich im Rückblick an den Lebensweg, der durch verschiedene Zeichen und Symbole anwesend sei (Waser 1992).

4.2.3. Sexueller Missbrauch hinterlässt tödliche Spuren

Im Spiegel von Träumen und dazu gemalten Bildern einer Frau, die vom Kindergartenalter an bis in die frühe Pubertät vom älteren Bruder missbraucht wurde, lässt sich aufzeigen, dass diese gehäuften Traumatisierungen ebenso die Seele des Opfers tödlich bedrohen wie sie den Täter idealisieren können gemäss dem Konzept des „Victimisierungssyndroms“ (Fischer und Gurriss 2000, S.473). Oft erst spät und nur mit therapeutischer Unterstützung gelingt es dem Opfer, sich aus der Verschlungenheit mit dem Täter zu lösen und das introjierte negative Teilbild, das der **abwehrenden Spaltung** entstammt und Selbstentwertung und reale oder latente Selbsttötung zur Folge haben kann, aufzulösen.

Die verheiratete Patientin litt sehr lange an schweren Depressionen (Abb. 8) und konnte erst in der zweiten Lebenshälfte „die Treppenstufen des zerfallenen, alten Amphitheaters emporklettern“, wie sie in der Psychotherapie geträumt und gezeichnet hat (Abb. 9). Die Stufenfolge steht auch für den Entwicklungsweg in der Psychotherapie, auf dem die Patientin von szenischen Erinnerungen an den Missbrauch über symbolische Bearbeitung in Träumen und Bildern bis zur Integration des Geschehenen gegangen ist, wovon ein Buch berichtet (Rut, Benedetti, Waser 2004).

In Zusammenhang mit diesem Buch, an dem ich als Mitherausgeber und Mitautor, nicht aber als Psychotherapeut der Patientin Anteil habe, konnte ich auch Einblick nehmen in ihre 12 Tagebücher, die den Therapieprozess mit Träumen, Zeichnungen und Gedanken begleiteten.

Die Patientin berichtet darin, sie habe in einem „grossen Traum“ gesehen (Abb. 10), wie sie auf der rechten Seite eines Theaters sitze, dessen Zuschauerraum zweigeteilt sei. (Aus unserer Sicht können wir diese Zweiteilung auch als symbolischen Hinweis auf die erwähnte „abwehrende Spaltung“ verstehen.) Auf der Bühne sei eine grosse, hohe Plastik gestanden, umweht von einem

dünnen Schleier. Der Wind, „aus der Unendlichkeit über das Meer“ kommend, habe durch ein offenes Fenster hinter der Bühne hineingeweht. Plötzlich sei diese Statue in den Mittelgang gestürzt und zerschellt. Die Patientin sei unverletzt geblieben und habe, ruhig dasitzend, das Gefühl gehabt, dass „alles, so wie es war, richtig gewesen“ sei. Erst beim Zeichnen des Traumbildes habe sie „schon nach wenigen Strichen einen Phallus in diesem Gebilde erkannt“. Sie habe gedacht, es sei „ihrer feinen weiblichen Seele, dargestellt durch den zarten Vorhang, gelungen, ihn, der ihr seit frühester Kindheit unendlichen Schmerz zugefügt habe, zu Fall zu bringen“. (Tagebuch Nr. 5, S.33-35)

Wie wir wissen, entwickeln sich Einsicht und Verhaltensänderung in der Psychotherapie nur im Laufe eines längeren Prozesses. Schicksalhaft sind ebenso Wechselwirkungen zwischen lange anhaltendem Stress und hereditären Einflüssen.

Sechs Jahre nach diesem Traum schrieb die Patientin ins Tagebuch Nr. 11, S.46): „Ich kann nicht bis in meinen Bauch hinunter atmen. Etwas in meinem Brustraum stört mich. In meinem Brustraum befindet sich ein mit Eisenbändern geschlossenes Sörglein“, das sie zuerst gezeichnet (Abb. 11) und anderhalb Jahre später dann zu einem grossen Bild mit dem Titel „Erlöst“ ausgestaltet hat (Abb. 12). Das durch den Missbrauch tödlich bedrohte Mädchen in der Patientin liegt, wie wir auf dem Bild sehen, ohne Arme -wohl Ausdruck kindlicher Wehrlosigkeit- im Sarg. Einige Monate später musste die Patientin eines plötzlich entdeckten Brustkrebses wegen operiert werden. In den Wochen vorher hatte sie sich als „wehrlos und verletzt“ dargestellt (Abb. 13). Im rechten unteren Bildteil taucht das Symbol des Krebses auf. Die Patientin hat sich gut erholt.

4.2.4. „Gejagt von den Riesen Alleinsein und Kleinsein“⁹

Im Laufe der bildnerisch gestaltenden Psychotherapie mit einem Mann, der mich kurz vor seinem 30. Geburtstag aufsuchte wegen sexueller Dysfunktion bei Beziehungsproblemen mit Frauen, arbeitete ich im Laufe von 37 Therapiestunden mit 12 Träumen und 45 in der Praxis entstandenen Bildern. Anhand eines gerafften Therapieausschnittes fokussiere ich auf kreatives Zusammenwirken von Traum, gemaltem Traum-Bild und assoziativem Erinnern.

Der Patient -mit abgeschlossener Mittelschule und in Ausbildung zu einem sozialen Beruf- habe von Kind auf versucht, Minderwertigkeitsgefühle durch heldenhafte Tagträume, später durch intellektuelle Leistung und sektenartige Religiosität zu kompensieren. Als Erwachsener habe er seinen Körper als hässlich, das männliche Symbol, den Penis, als zu klein erlebt. Er litt am Zwiespalt, intime Nähe zu einer Frau ebenso zu begehren wie ängstlich zu vermeiden. Das drückte sich im Symptom einer erektilen Dysfunktion und eines vorzeitigen Samenergusses aus, begleitet von Verspannung der Rückenmuskulatur.

⁹ Die Überschrift ist einem Gedicht des Patienten entnommen.

Auf den nachfolgenden Bildern rückt der Patient spontan Mitteilungen zur Selbstwahrnehmung in die Bildmitte, so dass sie schliesslich zum ‚Blick in den Spiegel‘ werden.

Nach drei initialen Collage-Bildern (Kollmorgen 1988) zeichnete der Pat. (Abb. 14) eine Stadt –rechts unten im Bild- mit einem, wie er sagte, „penisartigen Schornstein“, der eine braune Dreckschicht zum Himmel schleudere. Nur etwas Sonne komme durch. Die Menschen strömten aus der Stadt dem Urwald zu, der links im Bild erscheint. Die violette Kugel mit angedeuteten Gesichtszügen in der Bildmitte drücke „vibrierende Spannung“ aus.

Auf dem nachfolgenden Bild (Abb. 15) beginnt die Inszenierung des Dramas „Alleinsein und Kleinsein“: Rechts auf dem Bild, wo vorher die Stadt zu sehen war, rage, so erzählte der Zeichner, eine Art Podest aus dem Lehmboden der Wüste. Tränen würden wie Wasser hinunter fliessen. Unten, wieder in der Bildmitte, erscheine sein Gesicht unter einem rot bewölkten Himmel. Links am Firmament steht das Wort „anstrengend“, rechts davon „toll“. Ich denke an das Modell der narzisstischen Kollusion von Jürg Willi (1975, 2002), wonach zwei Menschen in der Liebesbeziehung und Streitkultur erstarren können, wenn der eine, der sich selber *klein* fühlt, sich mit dem *grossartigen* anderen ergänzt, bis „Enttäuschung“, wie Willi an anderer Stelle schreibt (2002, S.146), „die Idealisierung und Symbiose zerstört und die Partner trennt“.

Nach der Stunde habe der Patient sich aus der Wut heraus, nicht weiter zu kommen, als „Fratze gezeichnet über „Schmerz und Blut unter bedrohlichem Gewitterhimmel“. (Abb. 16) Allerdings blickt uns die Fratze (noch) nicht an.

Zusammenwirken von Bild und Traum: Bedrohliches Klima des Beklautwerdens

Mit einem „Bild vor Augen“, wie er sagte, kam der Patient zur nächsten Therapiestunde und zeichnete „Rote Insekten über blauen Bergspitzen“ (Abb. 17). Die Berge, bemalt in seiner Lieblingsfarbe Blau, erinnerten ihn an Haifischzähne, die roten Insekten an Hubschrauber, die wie im Krieg bedrohlich angreifen würden.

Dann berichtete der Patient einen **Traum**, den er vor einigen Tagen hatte: Er sei allein in New York gewesen, dann aufs Land gefahren und dort beklaut worden durch eine überteuerte Rechnung und bedroht durch männliche Verfolger. Er fügte dann hinzu: „Die blaue Welt ist kalt, Menschen bedrängen mich wie rote Insekten.“

In der nächsten Stunde, als er vom Konflikt mit einer von ihm erotisch begehrten Frau erzählte, die sein berufliches Praktikum begleitete, wurde sie im Bild (Abb. 18) zu einem kolossartigen roten Insekt, das ihn „bedrohte und ganz klein werden liess“.

Unter dem Druck dieser Angst habe er sich, wie er mich dann gleichsam ‚ins Bild setzte‘ (Abb. 19), eine heile Welt abgegrenzt: Innen eine Palmen-Familie, Meer und Sonne, aussen (Abb. 20) Flugzeuge wie Insekten und Bomben.

Das nachfolgende Bild (Abb. 21) stiftet Verwirrung: Aussen und Innen sind – Im Sinne von Projektion und Introjektion- austauschbare Gesichtspunkte. Verschlinge ich oder werde ich verschlungen?

Zusammenwirken von Traum und Bild: Gross oder klein versus lebendig oder tot

Der Patient musste über viele Entwicklungsstufen hinweg lernen, sein Beziehungsproblem -die Welt in Gut und Böse aufzuspalten- anzusehen, es „zu fassen“, und anzupacken (Abb. 22). Allmählich erkannte er, dass er in diesem verwirrenden Problem, das sein Liebesleben bedrohte, sich **kompromisshaft** so verhalten hat, dass er **entweder die Spannung vorzeitig löste** oder sein männliches Begehren ab- und sich **gleichsam körperlich tot stellte**, wie er auf dem nächsten Bild (Abb. 23) zum Ausdruck gebracht hat. Der Pat. sagte: „Wenn ich zu nahe bin, gehe ich automatisch in den Geist“. Ich sagte dem Patienten, dass er Angst habe „sich oder das Spiel zu verlieren“ und daher „die Sicherung seiner Identität vor die Erfüllung intimer Wünsche stelle“.

Das hat sich auf folgende Weise bestätigt: Das Bild sei, erzählte der Patient, mit einem wichtigen, in Indien spielenden **Traum** verbunden, den er bereits in der vorhergehenden Stunde erzählt hatte. Im Traum sei er von drei Kindern durch eine schmale indische Geschäftsstrasse geführt worden –zur Rechten vorbei an einem wie tot daliegenden Bettler- bis zu einem weiten Gang mit Kuppel, der zwar an eine Kanalisation erinnert habe, durch den aber ein klarer Bergbach geflossen sei, den er überqueren musste, ohne dass er von 8 in Orange gekleideten Personen, die sich auf einer Plattform befanden, gesehen worden sei.

Das in Verbindung zu diesem Traum gemalte Bild, wo der Zeichner sich teils über, teils unter der Frau befindet, erinnert strukturell und symbolisch an das frühere Bild (Abb. 15) mit der Plattform oder dem Podest, das aus dem lehmigen Boden herausragt. Ich habe es metapsychologisch mit dem narzisstischen Kollusionsmodell in Verbindung gebracht, das, wie wir gehört haben, zwar die Selbstidentität vorübergehend sichern, aber die lebendige Liebesbeziehung stören kann. Im Lebensalltag darf der Patient –anders als im Traum- dies nicht übersehen.

Der Traum endete damit, dass er aus der Unterwelt herausgetreten sei, sich über der Stadt befunden habe und vor der Aufgabe gestanden sei, sein Auto in die Stadt hinunterzubringen. Weil die Strasse blockiert gewesen sei, habe er es schliesslich angeseilt und mit Hilfe von anderen Leuten hinunter tragen lassen.

Sein Weg, reiferes männliches und autonomes Verhalten zu entwickeln, war noch weit. Immer häufiger träumte der junge Mann von Frauen und probierte in der Freizeit auch, wie das Bild (Abb. 24) zeigt, Gemeinsames aus.

Mit dem Abschluss seiner beruflichen Ausbildung beendete der Patient auch die Therapie. Auf dem Abschlussbild (Abb. 25), das er mit weicher Pastellkreide zeichnete, nahm er abschliessend das Hauptthema nochmals auf, wie Ingrid Behrens (1995, S.633) es für letzte Träume in Psychoanalysen thematisiert: Der Patient berichtete, dass er „eigentlich eine Fliege habe zeichnen wollen, die ankomme“, er habe aber, so meinte er doppelsinnig, „eine Fliege dargestellt, die weggehe“. Auf diese Weise waren die Freude über seine Weiterentwicklung und der Abschiedsschmerz im Symbol der Fliege vereint.

Ein Jahr später schrieb er, dass ihm der Abschied von Arbeitskolleginnen schwer gefallen sei. Beziehungen seien „recht nahe geworden“ und er hätte „nie gedacht, dass Leute ihn so mögen“.

4.3. Telepathische und vorausschauende Träume

Dieser Themenkreis wird kontrovers diskutiert und kann zu Missverständnissen und Vorurteilen führen. Daher einige Vorbemerkungen:

Die **prospektive Betrachtung** eines Traumes geht davon aus, den Inhalt „aus der aktuellen Situation gegen die Zukunft hin aufbauend“ zu verstehen (Jacobi 1971, S.102). „Hier handelt es sich“, wie Franzke formuliert (1983, S.63), „nicht um prophetische Aussagen, sondern um das Erkennen von Hinweisen auf neue, erweiterte...Erlebnis- und (Re)-Aktionsweisen des Gestalters...“ Andererseits gibt es seit Menschengedenken auch **telepathische** Träume, welche Einblick in Lebensgeheimnisse von Bezugspersonen geben, und vorausschauende, **präkognitive Träume**, deren Inhalte sich später als wahr herausstellen können.

In unserem Verständnis der Gestaltenden Psychotherapie, wie nachfolgende Beispiele aus dem psychotherapeutischen Berufsalltag des Autors zeigen, sind **einzelne Träume intuitiv und schöpferisch**. Sie können, allerdings nicht willentlich gesteuert, unter Umständen auch in Lebensgeheimnisse nahe stehender Menschen hineinleuchten und, vor allem wenn es um existenzielle Fragen geht, auf kommende Ereignisse hinweisen.

Aus unserer Sicht werden diese Phänomene vermittelt vom „**kommunikativen Unbewussten**“ (Waser 1998, 1999), das heisst auf dem Weg eines Informationstransfers, der nicht mittelbar über Sprache und Schrift zu laufen scheint, sondern unmittelbar von Mensch zu Mensch, vielleicht über innere Bilder, über Gedanken, die aus einer empathischen Beziehung und geistigen Nähe entstehen. Wie dieser Austausch neuropsychologisch stattfindet, wissen wir nicht. Wir können lediglich Phänomene beobachten, wie sie zum Teil von der Parapsychologie erforscht, zum Teil in den Experimenten von Sheldrake (1996) beschrieben werden. Wir sprechen daher von einer Form „unbewusster Kommunikation“ oder metaphorisch vom „psychischen Internet“.

Nachfolgend stelle ich einige Ereignisse dar, wie ich sie beobachtet respektive aufgezeichnet habe. Angaben zu Personen und deren Daten sind verfremdet.

4.3.1. Das im Traum erfahrene Familiengeheimnis

Der Patient, ein Arzt, Mitte 40, erzählte, er sei im Alter von etwa 24 Jahren ein paar Mal von einer Bekannten und deren Mutter nach Hause eingeladen worden. Anlässlich eines Mittagessens, an dem auch andere Menschen teilnahmen, habe er einen Traum erzählt, den er vor der Einladung gehabt habe:

„Eine ältere und eine jüngere Frau reisen im Zug von Italien in die Schweiz zurück. In der Stadt X. muss die ältere Frau aussteigen. Dann sieht der Träumer eine projizierte Niere. Die ältere Frau ist krank. Die jüngere Frau steigt weinend aus dem Zug aus.“

Nach dem Traumbericht habe die Mutter seiner Bekannten den Tisch weinend verlassen und in der Folge den Kontakt zum Träumer abgebrochen, weil sie sich von ihm „ausespioniert“ gefühlt habe. Erst Jahre später habe der Träumer vernommen, was sich in dieser Familie ereignet hatte: Bei jener kranken Frau, von der er geträumt habe, habe es sich um die Muttersmutter seiner Bekannten gehandelt. Sie sei infolge akuten Nierenversagens verstorben, nachdem sie aus dem Zuge in ein Spital verbracht worden sei. Ihr Tod habe die Mutter seiner Bekannten sehr tief getroffen. Der Patient assoziierte zu diesem Traum aus seiner Familiengeschichte, dass die Mutter seines Vaters in jungen Jahren an einem Nierenleiden verstorben sei.

Wir vermuten, dass der sensible Patient im Traum auf **empathischem, d.h. telepathischem Wege**, vielleicht dadurch befördert, dass sein Vater unter einem ähnlichen Ereignis zu leiden hatte, zu den ihm vorher unbekanntem Informationen gekommen ist.

4.3.2. Den Unfalltod im Traum voraussehen

Als die Klientin, so berichtete sie 25 Jahre später, 20 Jahre alt gewesen sei, sei ihr um einige Jahre älterer Bruder bei einem Autounfall im Ausland ums Leben gekommen. Der Unfall habe sich vor Ostern auf seiner Rückfahrt im Personewagen ereignet. Von Kind auf habe die Informantin zu ihm eine gute Beziehung gepflegt. Als sie als Jugendliche versucht habe, sich das Leben zu nehmen, habe der Bruder sie sehr umsorgt. Drei Monate vor seinem tödlichen Unfall, der sich in einer Kurve ereignete, habe sie folgendes geträumt:

„Ich sehe eine Strasse, eine Kurve. Das Toten-Auto steht dort. Eine grosse Trauergemeinde und meine Verwandten sind da. Ich stehe am äusseren Rande. Nur mein Bruder ist nicht schwarz angezogen. Er verabschiedet sich. Er gibt allen eine Osterglocke. Dann kommt er zu mir und gibt mir 3 Schlüsselblumen.“

4.3.3. Ein präkognitiver Gegenübertragungstraum

An einem späten Abend im Frühjahr, begleitet von seiner Freundin und vom Vater, kam ein Patient, Mitte 20, zu einer Krisenintervention in die Praxis. Seit längerer Zeit behandelte ich ihn wegen affektiver Störung nach früheren Suizidversuchen und stationären Behandlungen. Der junge Mann war erneut suizidal, nachdem seine Freundin sich von ihm trennen wollte. Eine als dringend empfohlene stationäre Behandlung wies er zurück und wurde dabei von den Begleitpersonen unterstützt. Er war aber zur Absprache bereit, sich bis zum nächsten Termin nichts anzutun. Ich war in Sorge und hatte in der nachfolgenden Nacht einen Traum:

Ich bin auf dem Lande, irgendwo in einem ländlichen Tal mit grünen Wiesen und vielen Obstbäumen. Es ist Frühjahr. Es windet stark. Gegenüber sehe ich ein längliches, altes Haus mit Nebengebäuden. Ich sitze an einem Wiesenbord. Meine geöffnete Ledermappe mit Geldbeutel, Ausweisen und Kreditkarten befindet sich rechts neben mir. Von dieser Seite her taucht ein älterer, unrasierter Mann auf in dunklem Regenmantel. Er entwendet mir dann –wie das geschieht, sehe ich nicht- meinen Geldbeutel. Mit lauten Worten verlange ich ihn zurück. In der nächsten Szene schlagen Leute -es können Männer, Soldaten sein- diesem Mann, bei dem es sich jetzt um meinen Patienten handelt, auf den Rücken. Der Geldbeutel gelangt wieder in meinen Besitz. Dann stirbt mein Patient, der jetzt rechts neben mir sitzt. Ich befürchte, im Traum, ich sei an seinem Tode mitschuldig, weil ich ihn des Geldbeutels wegen zu grob angepackt hätte. Ich erfahre dann, der Mann sei an einer Embolie, an einem inneren Verschluss, und nicht an den Schlägen umgekommen, was mich entlastet.

Ich erwachte mit starkem Alldruck. Am übernächsten Tag notierte ich den Traum und skizzierte mit Bleistift die im Traum gesehene Szene. Gestützt darauf malte ich später mit Aquarellfarben die Traumszene (Abb. 26).

Der Patient kam wie vereinbart am nachfolgenden Tag in die Praxis. Am übernächsten Tag erschien er nicht. Nach unserem letzten Zusammentreffen unternahm er in einem nah gelegenen Hotel einen Suizidversuch, den er überlebte. Er wurde ins Spital verbracht. Erleichtert darüber, dass sich mein Traum nicht erfüllt hätte, besuchte ich den Patienten im Akutspital und bat seine Angehörigen, denen ich den Traum erzählte, um Unterstützung bei der Verlegung des Patienten in eine geschlossene psychiatrische Abteilung.

Eine Woche später entwich der Patient aus der Psychiatrischen Klinik und suizidierte sich in einem weiter entfernten Hotel. Im Abschiedsbrief an mich dankte er für das gute Verständnis in den Therapiestunden, die ihn, so beendete er seinen Brief, „leider auch nicht ganz ans Ende gebracht hätten“.

Als ich nach der Beerdigung in die Gegend gefahren bin, wo sich jenes Hotel befindet, wo der Patient den vorletzten Suizidversuch überlebt hatte, wurde mir klar, dass ich im Traum jene Gegend mit den gegenüber liegenden Häusern gesehen hatte. Es war Frühjahr. Viele junge Kirschbäume blühten. Im Ho-

telprospekt fand sich ein Bild des Malers C. Oppermann aus dem Jahre 1867, auf dem Hotel und Umgebung dargestellt sind (Abb. 27). Die Landschaft, die ich im Traume sah, gleicht dieser Darstellung.

Das tragische Ende des Patienten hat mich an seinen ersten Traum erinnert, den er in der zweiten Therapiestunde, rund 20 Monate vor seinem Tod, erzählte: Es habe ein grauenhafter Krieg getobt. Er habe einrücken müssen. Die Wahrscheinlichkeit, dass er sterbe, sei gross gewesen. Er habe sich gesagt, dass er nicht sterben, sondern desertieren wolle. Vielleicht wollte der Patient in der Tat nicht sterben, sondern am Leben bleiben, in welchem er allerdings, so hatte er im Anschluss an den Traum erzählt, „nie den Schutz der Mutter gehabt habe“. Sie hat sich, als er vier Jahre alt war, das Leben genommen. „Etwas“, so fuhr er fort, „habe nie zugelassen, dass er glücklich sei“.

4.3.4. Abschliessende Überlegungen

Der Sinn von telepathischen und präkognitiven Träumen mag darin liegen, Gefühlsunklarheiten und –konflikte auf einer **empathisch-existenziellen Ebene prospektiv**, also in die Zukunft gerichtet, zu bearbeiten. Während der Traum vom Familiengeheimnis wohl dazu beigetragen hat, die Beziehung zu den beiden Frauen zu klären, indem dem Träumer klar wurde, dass es wenig Raum und Akzeptanz für empathische Nähe gibt, haben die präkognitiven Träume vom Unfall- und vom Embolietod vor allem **gewarnt** und auf kommendes Leid **vorbereitet**.

Als Therapeut hat mich der Gegenübertragungstraum gelehrt, dass meiner **ärztlichen Macht Grenzen gesetzt** sind, obwohl es im Traum so schien, als ob der Tod, wie es im Grimm-Märchen vom „Gevatter Tod“ heisst, am Kopfende des Krankenbettes stehen würde, so dass ärztlich noch geholfen werden konnte.

Illustrationen

A. Tabellen

Tab. 1: Modell der Traumgenerierung nach Moser und von Zeppelin (1996, S.24)

Tab. 2: Störung der Hippokampus-Funktion nach Steck (2003, S.38)

B. Abbildungen:

Abb. 01: Die Brücke, Aquarellfarben, Zeichnungspapier, A3-Format

Abb. 02: Das eigene Haus, wasserlösliche Pastellkreiden, Zeichnungspapier, A3-Format

Abb. 03: Der archaische Vogel, Aquarellfarben, Zeichnungspapier, A5-Format

Abb. 04: Der steinerne Saal, Aquarellfarben, Zeichnungspapier, A5-Format

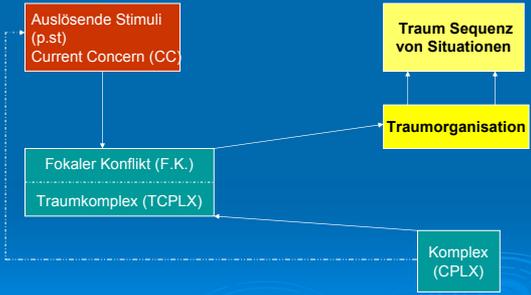
Abb. 05: Der Schwarze Tod von Arnold Böcklin, entstanden 1898

Abb. 06: Tod mit Sense, Abb. Nr. 70 im buch von J. Jacobi (1978, S.165)

- Abb. 07: Das offene Fenster, Bleistift, Zeichnungspapier, A3-Format
- Abb. 08: Depression, Mischtechnik auf Papier auf Karton auf Holzplatte, 100 x 70 cm
(Publikation aus dem Jahre 2004: Abb. Nr. 44)
- Abb. 09: Treppenstufen aus dem Amphitheater, Kohle, Papier, Höhe: 10,3 x Breite: 13,4 cm (Tagebuch Nr. 2, S.41)
- Abb. 10: Der Traum vom umstürzenden Phallus, Kohle, Papier, 30 x 21 cm (Tagebuch Nr. 5, S.36)
- Abb. 11: Das mit Eisenbändern verschlossene Särgelein, Kohle, Papier, 15,5 x 12,7 cm (Tagebuch Nr. 11, S.47)
- Abb. 12: Erlöst, Mischtechnik auf Papier auf Karton auf Holzplatte, 100 x 70 cm (Publikation 2004: Abb. Nr. 32)
- Abb. 13: Rut verletzt, Mischtechnik auf Papier auf Karton auf Holzplatte, 70 x 50 cm (Publikation 2004: Abb. Nr. 34)
- Abb. 14: „Vibrierende Spannung“, Buntstifte, Papier, A4-Format
- Abb. 15: Das Podest in der Wüste, Ölkreiden, Papier, A4-Format
- Abb. 16: Die Fratze, Ölkreiden, Papier, 25,3 x 34,8 cm
- Abb. 17: Rote Insekten über blauen Bergspitzen, Ölkreiden, Papier, 25,3 x 34,8 cm
- Abb. 18: Das kolossalgrosse Insekt, Ölkreiden, quadriertes Papier, A4-Format
- Abb. 19: Heile Welt unter der Käseglocke, wasserl. Ölkreiden, Papier, A3-Format
- Abb. 20: Innen und Aussen, wasserlösl. Ölkreiden, Papier, 25,3 x 34,8 cm
- Abb. 21: Verschlingen - Verschlungen werden, wasserl. Ölkr., Papier, 25,3 x 34,8 cm
- Abb. 22: Das Problem „facen“, Ölkreiden, Papier, 21 x 29,5 cm
- Abb. 23: Sich tot stellen, Ölkreiden, mit Collagetechnik, Papier, A3-Format
- Abb. 24: Ausflug zu zweit, Ölkreiden, mit Collagetechnik, Papier, A3-Format
- Abb. 25: Wegfliegen, Pastellkreiden, Papier, A3-Format
- Abb. 26: Die geträumte Szene, Aquarellfarben, Papier, A4-Format
- Abb. 27: Hotel in X., gemalt von C. Oppermann, 1867

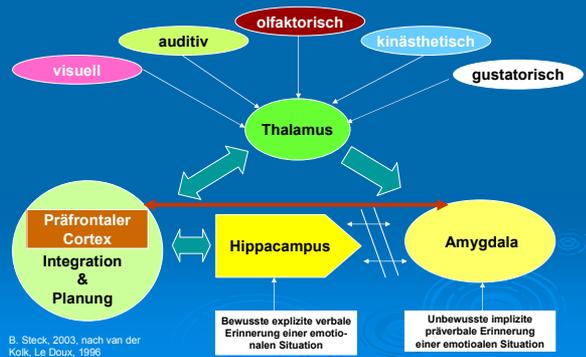
Modell der Traumgenerierung

Vereinfachte Version



U. Moser, I. v. Zeppelin, 1996

Störung der Hippokampus-Funktion



B. Steck, 2003, nach van der Kolk, Le Doux, 1996



Abb. 1



Abb. 2

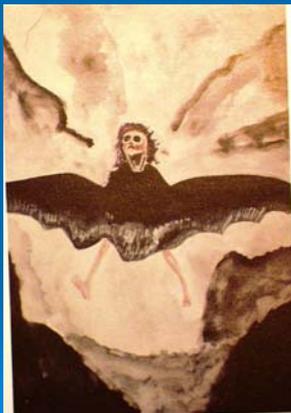


Abb. 3

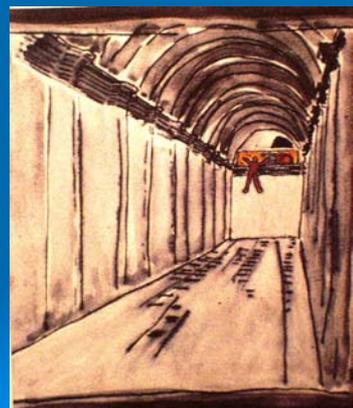


Abb. 4

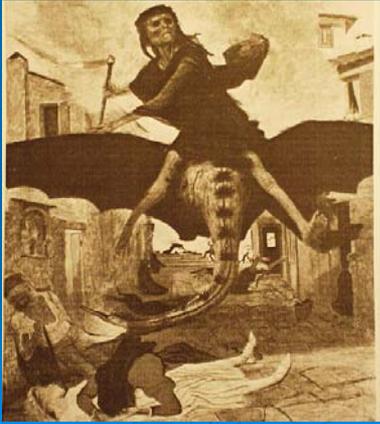


Abb. 5



Abb. 6

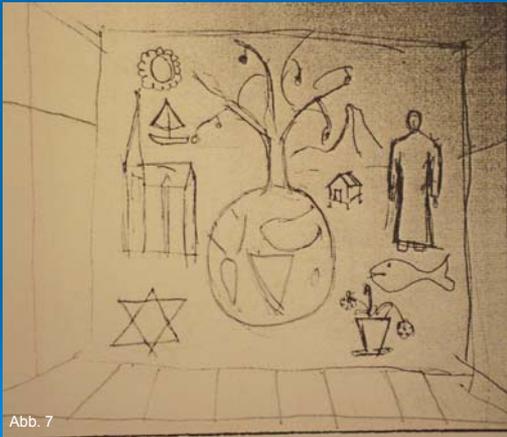


Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9

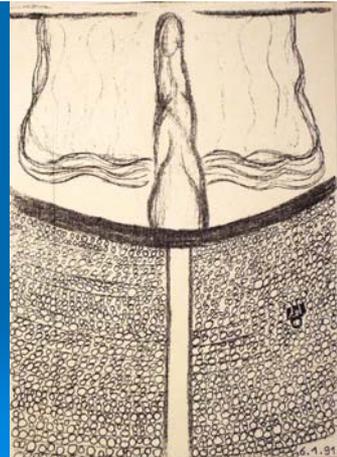


Abb. 10



Abb. 11



Abb. 12

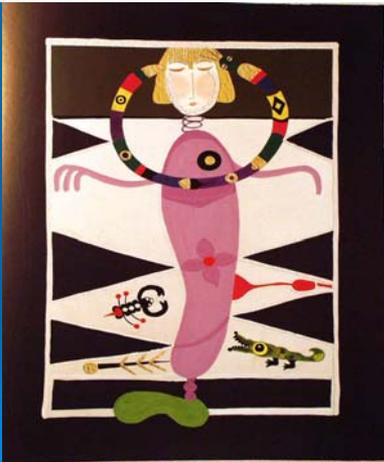


Abb. 13



Abb. 14



Abb. 15



Abb. 16

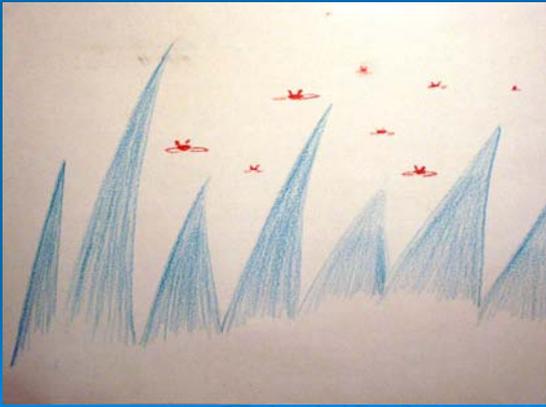


Abb. 17



Abb. 18



Abb. 19



Abb. 20



Abb. 21



Abb. 22

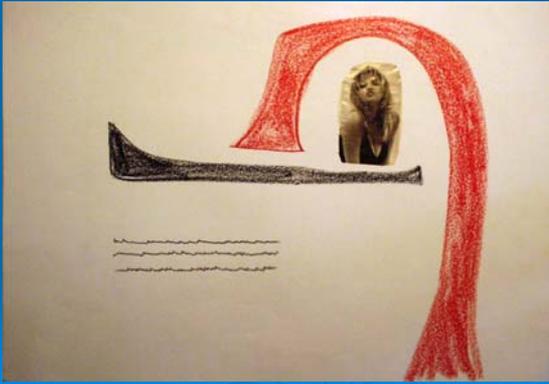


Abb. 23



Abb. 24



Abb. 25



Abb. 26

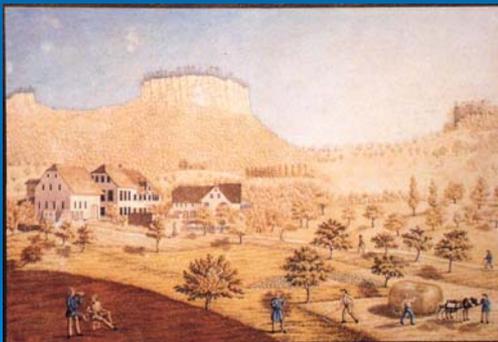


Abb. 27

Bibliographie

- Abbs P. (1996): *The Polemics of Imagination: Selected Essays on Art, Culture and Society*. Skoob Books, London
- Aeppli E. (1975): *Der Traum und seine Deutung*. Rentsch, Stuttgart, 6. Aufl.
- Alkon D.L. (1995): *Gedächtnisspur: Auf der Suche nach der Erinnerung*. Klett-Cotta, Stuttgart (Amerikanische Erstausgabe 1992: *Memory's Voice, Deciphering the brain-mind code*. HarperCollings, New York
- Baumgarten A. (1992): *Träume und was sie bedeuten*. Bassermann, Niedernhausen/Ts.
- Behrens I. (1995): Die Bedeutung letzter Träume in Psychoanalysen. In: *Psyche*, 49. Jahrgang, Juli, 633-652
- Benedetti G. (1975): *Psychiatrische Aspekte des Schöpferischen, schöpferische Aspekte der Psychiatrie*. Vandenhoeck, Göttingen
- Benedetti G. (2004): Trauma und Kunst: Beides entspringt dem Leiden. In: *Rut, Benedetti, Waser: Trauma und Kunst: Sexueller Missbrauch und Depression*. Karger, Basel, 98–109
- Campanus H.J. (1954): *Das grosse, goldene, ägyptische Traumbuch*. Fachbuchverlag „Lucullus“, Chieming am See
- Dewan E.M. (1969): The P-hypotheses for REM's. AFCRL-69-0298. *Phys. Science Research Papers*, 388
- Fischer G., Gurriss N.F. (2000): Sexuelle Traumatisierung. In: *Senf W., Broda M.: Praxis der Psychotherapie*. Thieme, Stuttgart, 2. Aufl., 472–473
- Franzke E. (1983): *Der Mensch und sein Gestaltungserleben*. Huber, Bern, 2. Aufl. (Erstausgabe 1977)
- Freud S. (1900): Traumdeutung. In: *Mitscherlich A., Richards A., Strachey J. (Hrsg.) (1972): Freud-Studienausgabe, Ex Libris, Zürich*
- Golowin S. (1993): Symbole aus dem Sagenkreis der weisen Frau. In: *Bauer W., Dümotz I., Golowin S.: Lexikon der Symbole*. Heyne, München, 10. Aufl., 243–269
- Harnisch G. (1996): *Das grosse Traumlexikon*. Herder, Freiburg, 5. Aufl.
- Hau S. (2004): *Träume zeichnen: Über die visuelle Darstellung von Traumbildern*. edition discord, Tübingen
- Hautzinger M. (Hrsg.) (2000): *Kognitive Verhaltenstherapie bei psychischen Störungen*. Beltz PVU, München, 3. Aufl.

- Hell D. (2003): Seelenhunger: Der fühlende Mensch und die Wissenschaften vom Leben. Huber, Bern
- Hillman J. (1983): Am Anfang war das Bild: Unsere Träume, Brücke der Seele zu den Mythen. Kösel, München (Erstausgabe 1979: The Dream and the Underworld. Harper & Row, New York)
- Hunt H.T. (1989): Multiplicity of dreams. New Haven, CT: Yale University Press
- Jacobi J. (1971): Die Psychologie von C. G. Jung. Ex Libris, Zürich (Erstausgabe 1940, Walter Verlag, Olten)
- Jacobi J. (1978): Vom Bilderreich der Seele. Ex Libris, Zürich (Erstausgabe 1969, Walter Verlag, Olten)
- Jung C.G. (1950): Gestaltungen des Unbewussten. Rascher, Zürich
- Jung C.G. (1972): Die Traumanalyse. In: Zur Psychoanalyse: Frühe Schriften III. Studienausgabe bei Walter, Olten, 1. Aufl., 31–40 (Erstveröffentlichung 1909)
- Jung C.G. (1975): Psychologie und Alchemie. Studienausgabe bei Walter, Olten, 4. Aufl. (Erstausgabe 1944)
- Kast V. (1990): Die Dynamik der Symbole: Grundlagen der Jungschen Psychotherapie. Walter, Olten (auch dtv, München)
- Kollmorgen C. (1988): Collagen Therapie. Marhold, Berlin
- Kramer E. (2003): Kindheit und Kunsttherapie: Theorie und Praxis. Hausner & Hausner, Graz. (Amerikanische Erstausgabe 1971: Art as Therapy with Children. Schocken, New York)
- Laplanche J., Pontalis J.-B. (1973): Das Vokabular der Psychoanalyse. Suhrkamp, Frankfurt, Bände 1 und 2
- Le Doux J. (1996): The Emotional Brain. Simon and Schuster, New York
- Leuschner W., Hau S. (1995): Die Traumzeichnung des Wolfsmannes im Lichte experimenteller Befunde. In: Psyche, Klett-Cotta, Stuttgart, 49. Jahrgang, Juli, 609-632
- Menzen K.-H. (2001): Grundlagen der Kunsttherapie. Reinhardt, München
- Meltzer D. (1988): Traumleben. Verlag Internationale Psychoanalyse, München, Wien

- Morgenthaler F. (1986): Der Traum: Fragmente zur Theorie und Technik der Traumdeutung. Qumran im Campus Verlag, Frankfurt, New York
- Moser U., von Zeppelin I. (1996): Der geträumte Traum: Wie Träume entstehen und sich verändern. Kohlhammer, Stuttgart
- Moser U., von Zeppelin I. (1999): Selbstmodelle und Selbsteffekte im Traum. In: Psyche, Klett-Cotta, Stuttgart, 53 Jahrgang, März, 220-248
- Piaget J. (1973): Einführung in die genetische Erkenntnistheorie. Suhrkamp, Frankfurt (Erstausgabe 1970: Genetic Epistemology. Columbia University Press, New York, London)
- Portmann A. (1974): An den Grenzen des Wissens. Econ, Wien, Düsseldorf, 2. Aufl.
- Prinzhorn H. (2001): Bildnerie der Geisteskranken. Springer, Wien, New York, 6. Aufl. (Erstausgabe 1922, Springer, Berlin)
- Quasthoff T. (2005): Basler Zeitung, 30.03.05, 3
- Read H. (1958) Education through Art. London (deutsche Erstausgabe: 1962, Droemer Knaur, München/Zürich)
- Read H. (1997): (Hrsg.), bearbeitet von Nikos Stangos: DuMont's Künstlerlexikon. Dumont, Köln (Britische Erstausgabe 1966: The Thames and Hudson Dictionary of Art and Artists. Thames and Hudson, London)
- Rut, Benedetti, Waser (2004): Trauma und Kunst: Sexueller Missbrauch und Depression. Karger
- Schmeer G. (1995): Das Ich im Bild: ein psychodynamischer Ansatz in der Kunsttherapie. Pfeiffer, München, 2. Aufl.
- Schmeer G. (2002): Kunsttherapie in der Gruppe: Vernetzung, Resonanzen, Strategeme. Pfeiffer bei Klett-Cotta, Stuttgart
- Schneider J.W. (1999): Träume besser verstehen. Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart
- Schrode H. (1995): Klinische Kunst- und Gestaltungsstherapie. Klett-Cotta, Stuttgart
- Senf B., Broda M. (Hrsg.) (2000): Praxis der Psychotherapie, ein integriertes Lehrbuch: Psychoanalyse, Verhaltenstherapie, Systemische Therapie. Thieme, Stuttgart, 2. Aufl.
- Sheldrake R. (1996): Sieben Experimente, welche die Welt verändern können. Scherz Verlag, Bern, München

- Steck B. (2003): Psychisches Trauma und Trauerprozess beim Kind. In: Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie. Schwabe, Basel, 154/1/03, 37-41
- Strauch I., Meier B. (1992): Den Träumen auf der Spur: Ergebnisse der experimentellen Traumforschung. Huber, Bern
- Waser G. (1989): Aus der Sintflut der Informationen zu Gestaltender Transformation? In: Driever R. (Hrsg.): Krankheit und Gesundheit in der Kunst. Die Blaue Eule, Essen, 173–228
- Waser G. (1990): Auf dem Wege zu einer gestaltenden Psychologie und Psychotherapie. In: Zeitschr. Musik-, Tanz- und Kunsttherapie. Thieme, Stuttgart, Heft 3, 1. Jahrgang, Sept., 166–178
- Waser G. (1991): Gestalten – Gestalt – Gestaltung, eine Skizze zur gestaltenden Psychotherapie. In: Zeitschr. Musik-, Tanz- und Kunsttherapie. Thieme, Stuttgart, Heft 1, 2. Jahrgang, Febr., 20-24
- Waser G. (1992): Abschied für eine grosse Reise ins Blaue: Inhaltliche und formale Analyse von 26 Bildern zum Meditationsthema „Sterben“. In: Pöldinger W. (Hrsg.): Kulturelle Psychologie und Psychiatrie. G. Braun, Karlsruhe, 123-140
- Waser G. (1998a): Der Beitrag der bildenden Kunst zu bildnerisch gestaltenden Therapieformen. In: Gaebel W., Falkai P. (Hrsg.): Zwischen Spezialisierung und Integration: Perspektiven der Psychiatrie und Psychotherapie. Springer, Wien, New York, 99–107
- Waser G. (1998b) Das Kommunikative Unbewusste und die Kunsttherapie. In: Meinhold W.J., Condrau G., Langer G.: Das menschliche Bewusstsein: Annäherungen an ein Phänomen. Walter, Zürich und Düsseldorf, 144-155
- Waser G. (1999): Das Kommunikative Unbewusste in der Gestaltenden Psychotherapie. In: Kunst, Gestaltung und Therapie mit Kindern und Jugendlichen. Universität Bremen, 126–139
- Waser G. (2004a): Der Gesundungsweg von Rut aus sexuellem Missbrauch und Psychose im bildnerischen Ausdruck. In: Rut, Benedetti, Waser: Trauma und Kunst: Sexueller Missbrauch und Depression. Karger, Basel 110–129
- Waser G. (2004b): Vom Gestaltungserleben zur Lebensgestaltung? In: Braendle C., Cahn T., Gasser B. (Hrsg.): Buntes Haus: Ein Kunstprojekt mit Menschen in der Psychiatrie. Schwabe, Basel, 41-46
- Waser G. (2004c) Der Traum in der Gestaltenden Psychotherapie (unveröffentlichtes Manuskript eines Seminar-Vortrages, gehalten am 20.12.04)

Willi J. (1975): Die Zweierbeziehung. Rowohlt, Reinbek

Willi J. (2002): Psychologie der Liebe: Persönliche Entwicklung durch Partnerbeziehungen. Klett-Cotta, Stuttgart

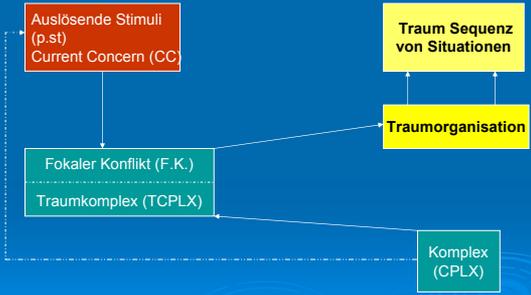
Winnicott D.W. (1993): Vom Spiel zur Kreativität. Klett-Cotta, Stuttgart, 7. Aufl. (Erstausgabe 1971: Playing and Reality. Tavistock, London; Erstausgabe auf deutsch 1974, Cotta, Stuttgart)

Wirz F., Wolff K. (1993): Träume verstehen und erleben. Baden Verlag Schweizer Radio DRS

PD Dr. med. Gottfried Waser
Rümelinbachweg 20
4054 Basel
Schweiz

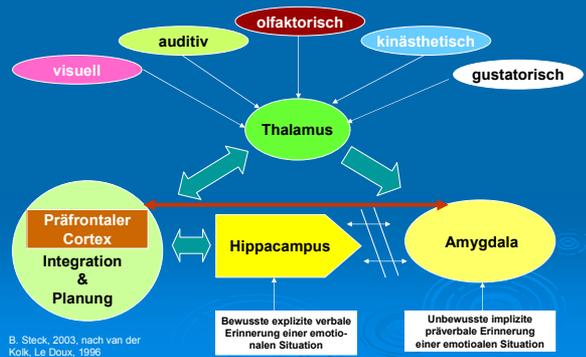
Modell der Traumgenerierung

Vereinfachte Version



U. Moser, I. v. Zeppelin, 1996

Störung der Hippokampus-Funktion



B. Steck, 2003, nach van der Kolk, Le Doux, 1996



Abb. 1



Abb. 2

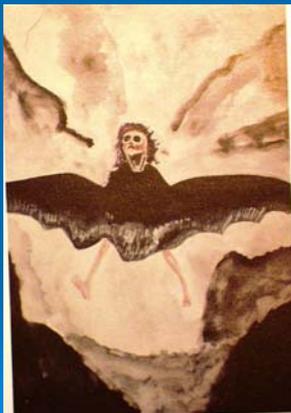


Abb. 3

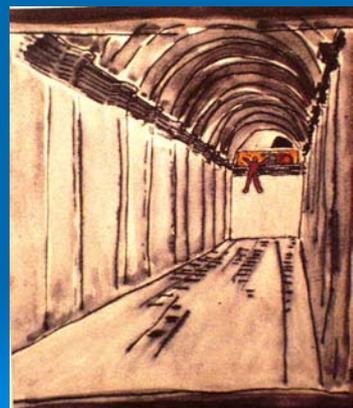


Abb. 4

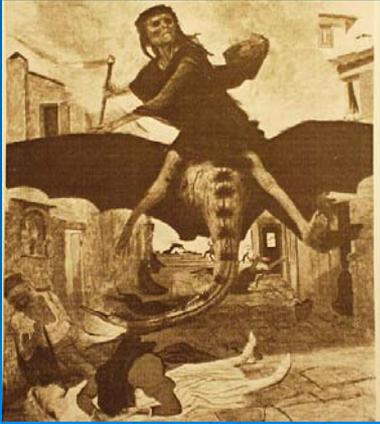


Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7

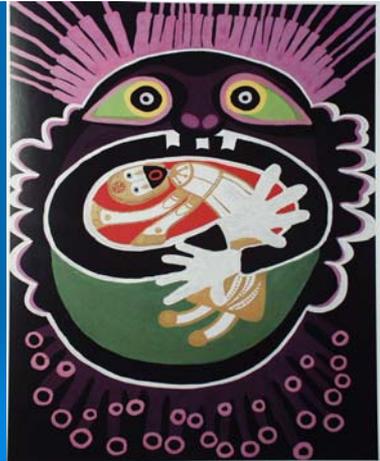


Abb. 8



Abb. 9

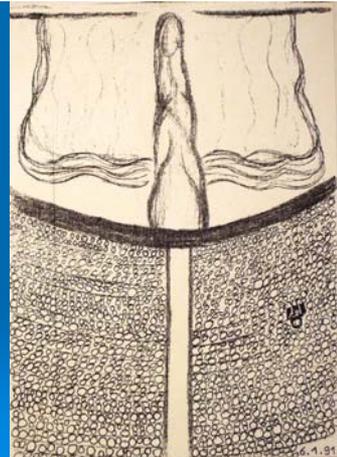


Abb. 10



Abb. 11



Abb. 12

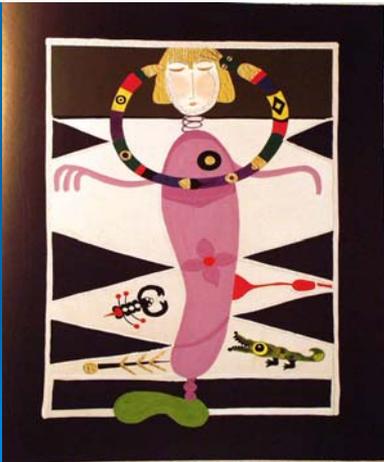


Abb. 13



Abb. 14



Abb. 15



Abb. 16

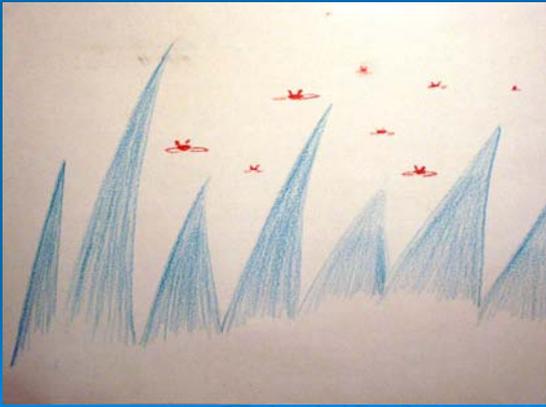


Abb. 17



Abb. 18



Abb. 19



Abb. 20



Abb. 21



Abb. 22

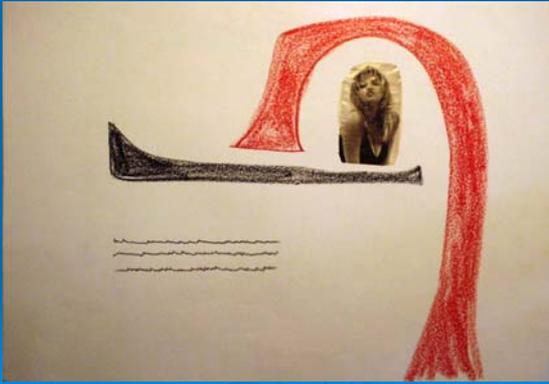


Abb. 23



Abb. 24



Abb. 25



Abb. 26

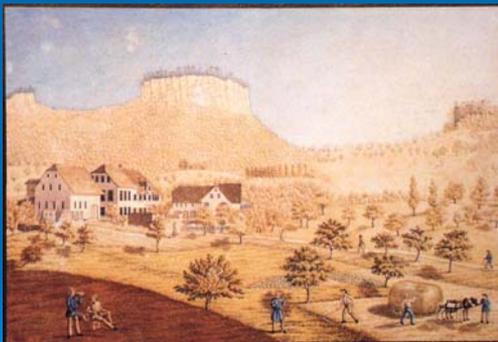


Abb. 27