

Andrea Koch

## Workshop: Traumerleben und Traumgespräche



Andrea Koch

Dem Thema „Träumen“ geht es im Personzentrierten Ansatz (PZA) ähnlich wie dem Thema „Körper“: Implizit werden „Träume“ wie „Körper“ vielleicht mitgedacht, aber selten in der Theorie explizit genannt bzw. in die Praxis integriert. Rogers und andere personzentrierte Autoren schreiben erst seit den 80er Jahren über die Rolle von Träumen – und dies eher punktuell und sporadisch. Zwei Bücher wurden bisher publiziert: von Gendlin in 1986 über Träume und Focusing und von Lemke „Das Traumgespräch“ in 2000. In der *GwG-Zeitschrift* wurde der letzte Artikel über Träume vor 20 Jahren veröffentlicht.

Da war es für mich ein hoffnungsvolles und zukunftsweisendes Zeichen, als ich gefragt wurde, einen Workshop über Träumen zu leiten. 15 Teilnehmende kamen, um mehr über Träume zu erfahren, und dem Traumerleben so nah wie möglich in einer Workshopatmosphäre zu kommen. Im Folgenden werde ich die Hauptergebnisse meiner Masterarbeit vorstellen, entsprechend dem einführenden Vortrag in Teil 1 der Fortbildung in Mainz (im Januar erscheint in *Person-Centered & Experiential Psychotherapies (PCEP)* ein weiterführender Artikel von mir: „Dreams: Bringing Us Two Steps Closer to the Client's Perspective“). Der zweite Teil des Work-

shops war gefüllt mit einem kurzen Erfahrungseinblick in „social dreaming“ (Lawrence, 2005) und einem Traumgespräch mit einer Teilnehmerin.

### Traumerleben und Traumerinnerung

Rogers stellt die Frage „Is it possible for the whole body, the whole organism, to learn something the mind does not know, or only learns later?“ (1980, S. 313). Meine Antwort darauf ist ein klares „Ja!“, der ganze Körper, der ganze Organismus lernt z.B. nächtlich, während wir träumen, etwas, was der Verstand oder Geist noch nicht weiß oder erst später lernt.

Unser Wissen über das Traumerleben ist per Definition eingeschränkt, denn wir können nicht gleichzeitig träumen und im Wachbewusstsein kommunizieren. Daher ist im Wachbewusstsein das Traumerleben immer eine Erinnerung. Beim Versuch, das Traumerleben zu vermitteln, stehen wir vor einem ähnlichen Problem wie Rogers, als er versucht, den kreativen Prozess in Worte zu fassen: es bleibt immer ein Stück Nicht-Wissen, ein Stück Unbeschreibbares, ein Stück Nicht-Greifbares.

Es ist deshalb hilfreich, einen Bedeutungsfindungsprozess von Träumen zu beschreiben, der anfängt mit dem eigentlichen Träumen, dem Traumerleben, und dann beim Aufwachen zu einer Traumerinnerung wird. Danach kann der Prozess noch weitergehen, in eine Traumerzählung übergehen und in ein Traumgespräch mit einer zweiten Person münden. Dies ist ein fließender Prozess: Bei jeder Biegung wird Bedeutung vielleicht verloren oder hinzugewonnen, und diese Auseinandersetzung wird in der nächsten Nacht und am darauf folgenden Tag fortgesetzt. Das geschieht mit und auch ohne unser bewusstes Mitwirken.

Da die Traumerinnerung im Wachbewusstsein auch von unserer gewohnten Art zu denken beeinflusst wird, kann die Unterscheidung in Traumerleben und Traumerinnerung sehr erhellend wirken. Freuds Annahme, wonach nicht jeder Mensch jede Nacht träume, sondern nur bei bestimmten Anlässen, fußt auf der angenommenen Übereinstimmung zwischen Traumerinnerung und Traumerleben. Dies ist mittlerweile durch die Traumforschung widerlegt. Sie hat gezeigt, dass alle Menschen jede Nacht mehrfach träumen, nur dass die meisten Träume nicht erinnert werden. Das nächtliche Traumerleben ist also viel reichhaltiger und vielfältiger als das, was davon erinnert wird.

In unserem Traumerleben sind viele Gesetze des Wachlebens außer Kraft gesetzt: einige der Begrenzungen, bspw. sich im Raum zu bewegen, sind nicht vorhanden (in Träumen können wir z.B. fliegen); die Zeitgebundenheit ist teilweise aufgehoben (Vergangenes mischt sich mit Aktuellem oder sogar Zukünftigem). Wenn wir kommunizieren, dann in unserer eigenen Logik und eigenen Sprache – wir müssen dabei auf keinen anderen Rücksicht nehmen; und die „äußere Welt“ ist nur so, wie der Träumende sie erlebt oder versteht, ist also rein subjektiv gespiegelt und in Teilen veränderbar. Die „Traumsprache“ ist eine besondere, eine vom Wachbewusstsein aus betrachtet eher fremde Sprache, manchmal auch entfremdende Sprache. Für viele eine unverständliche Sprache, oder, wie Fromm es nennt, „eine vergessene Sprache“.

Innerhalb der neueren personzentrierten Literatur ist das Verständnis, dass in Träumen ein Mit- und Gegeneinander der Aktualisierungstendenz und der Selbstaktualisierungstendenz zum Ausdruck kommt, vorherrschend. In welchem Verhältnis dieses Miteinander der zwei Tendenzen jeweils steht, ist von der

Person und ihrer Situation abhängig und drückt sich in unterschiedlicher Weise, auch in unterschiedlichen

Traumarten, aus. Der wesentliche Unterschied zwischen Traumerleben und Wacherleben ist hierbei, dass das Mit- und Gegeneinander des Prozesses im Inneren der Person stattfindet und vom inneren Erleben der Person beeinflusst wird, ohne dass die äußere Welt konkret anwesend ist. Die Aktualisierungstendenz kann also beim Träumen auf besondere Weise wirken (Keil, 2002). Schmid entwickelt das Bild, dass Träume eine „Art Encounter-Gruppe mit sich selbst“ (1992, S. 395-396) seien und schreibt somit – ähnlich wie Finke (1990) und Vossen (1988) – Träumen an sich schon eine heilende, therapeutische Funktion zu.

Gerade auch wegen der eher ungewöhnlichen „Sprache“ der Träume ist es wichtig, bei der Traumerinnerung auf die Bewertung von Träumen, ihrer Inhalte und möglichen Bedeutungen zu achten, wie sie sich innerhalb der jeweiligen Umgebungskultur, aber auch im besonderen bei dem Klienten und der Beraterin manifestiert. Dieser personale und kulturelle Bewertungsrahmen nimmt Einfluss darauf, ob der Einzelne überhaupt Träume erinnert und auch darauf, was erinnert wird. Für viele (Berater und Klientinnen) ist die Personzentrierte Haltung in der Begegnung mit Träumen nicht so einfach zu realisieren. Träume erscheinen im Wachzustand häufig rätselhaft und „unlogisch“. Einen wertschätzenden und empathischen Zugang zu ihnen zu finden, ist für viele Menschen um einiges schwieriger als das beispielsweise bei einfacheren Metaphern der Fall ist. Träume enthalten ihre eigene „emotionale Ladung“ (Vossen, 1988, S. 33), die manchmal anziehend wirken kann, manchmal abstoßend, manchmal auch beides. Die innere Haltung und Wertschätzung von Träumen im Allgemeinen und einigen Traumgehalten gegenüber im Besonderen beeinflusst natürlich auch sehr stark den Verlauf und die Inhalte der Traumgespräche im Beratungskontext.

### „Im Traum müssen wir auf keinen anderen Rücksicht nehmen“

Diese innere Haltung von Beraterin wie Klientin wird von den eigenen Vorstellungen und der eigenen Theorie, was Träume einem „sagen“ könnten, mitbestimmt. Viele Traumforscher und -praktiker kommen nach jahrelanger und intensiver Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Traumtheorien zu dem Ergebnis, dass Träume multidimensional sind. So lässt sich auch erklären, dass verschiedene Traumtheorien zu verschiedenen Verständnissen eines Traumes kommen können, d.h. sie könnten in Teilen alle ihre „Richtigkeit“ haben. Anders gewendet kann eine theoretische Perspektive allein kaum alle Dimensionen des Traumes erfassen.

### Personzentrierte Theorie und Träume

*Der Klempner kommt vom Keller plötzlich hoch, reagiert nicht auf mich. Ich rufe „Hallo“ u.s.w., er reagiert nicht, läuft zum nächsten Treppenhaus, schließt die Tür.*

*Ich hinterher, sage „Hallo, hörst Du mich nicht?“*

*Er schaut mich erschrocken an: „Natürlich höre ich Dich, Du willst mich morgen feuern.“*

*Ich: „Nein, das ist der Vermieter, ich möchte Dich weiterbeschäftigen.“*

*(Traum der Autorin)*

Ein Traum von mir kann an dieser Stelle vielleicht als Metapher dienen, um ein Bild zu entwerfen, welche Vorstellungen über Träume in der Zeit herrschten, als Rogers seine ersten theoretischen Positionen entwickelte. (An späterer Stelle werde ich auf die persönliche Bedeutung dieses Traumes eingehen.)

Wenn wir in dieser Geschichte den Klempner als ein Symbol für Träume verstehen, dann kommen die Träume hier aus dem Keller, aus den Tiefen des Unbewussten und sind nur mit einem direktiven Hinwenden und Handeln, mit einem ganz klaren „Hallo“ zu begrei-

fen. Das ist ein Bild für die psychoanalytischen Annahmen, dass es eine direkte Verknüpfung zwischen Träumen und dem Unbewussten bzw. vergangenen Konflikten gibt, und dass nur ein direktives Vorgehen zu einem Verständnis des Traumes führen kann. Werden diese Annahmen unhinterfragt übernommen, dann wären Träume für die Personzentrierte Therapie uninteressant, denn sie gehörten weder zum „Hier und Jetzt“, noch wären sie in der Wahrnehmung der Klientin anzutreffen.

Obwohl Rogers sich von der Psychoanalyse im Allgemeinen distanzierte, ist davon auszugehen, dass er sich in der Anfangszeit von den soeben genannten psychoanalytischen Annahmen über Träume auch leiten ließ. Außerdem entstand seine Theorie in einer Zeit, als nach vorherrschender Meinung im Schlaf außer Erholung nichts Wesentliches passierte. Entsprechend äußert sich Rogers in seinen theoretischen Ausführungen nur sehr vereinzelt zum Themenkreis „Schlaf“ oder „Traum“.

Darüber hinaus hat Rogers sich in seinem Werk fast ausschließlich mit den Auswirkungen von Beziehungen auf die Persönlichkeitsveränderung beschäftigt: was im Miteinander geschieht, was in der Person im Miteinander geschieht, wie sich ihr Erleben, ihr ‚So-sein‘ verändert. Er hat aber kaum darüber geschrieben, welche Veränderungen für eine Person im Alleine sein, z.B. im Traum, möglich sind. Es ist denkbar, dass Rogers' Fokus auf Beziehungen und deren fördernde Gestaltung, v.a. durch die Therapeutin/den Therapeuten, dazu führte, dass er so wenig über die Selbstheilungskräfte der Klientinnen und Klienten geschrieben hat.

Erst in seinen späteren Werken und vor allem gegen Ende seines Lebens sprach auch Rogers Träumen einen wichtigen Stellenwert zu (1980). Vor allem sprach er sich für eine verstärkte Hinwendung und Erforschung des „inneren Raumes“ aus. Einige AutorInnen haben dieses Anliegen aufgegriffen und zu der Arbeit mit Träumen und dessen hilfreichen Rolle in der Praxis geforscht und geschrieben.

## Traumgespräche in der Praxis

Gerl (1981) versucht ein „Gedankenspiel“, in dem er sich in die Situation eines Klienten hineinversetzt, der sich entschlossen hat, seinem personenzentrierten Therapeuten einen Traum zu erzählen. Er zählt dabei drei mögliche Varianten auf:

1. Der Therapeut steht ehrlich dazu, dass innerhalb der Personzentrierten Theorie und Praxis bisher eher wenig zu der Arbeit mit Träumen entwickelt wurde und macht gegenüber dem Klienten transparent, dass er nicht gelernt hat, ihn hierbei zu begleiten. Oder
2. Er gibt dem Klienten zu verstehen, dass Träume an sich unwesentlich seien und nur die Bedeutung, die der Klient ihnen aktuell beimesse, interessant sei – dies würde nach Gerl zu einer Störung in der Beziehung führen. Oder
3. Der Therapeut ist kongruent und fachlich kompetent und kann sich dem Klienten so widmen, wie dieser es braucht.

In einer empirischen Studie fanden Stolte und Koch (1992) heraus, dass über die Hälfte der befragten Therapeutinnen/Therapeuten dem Traumerleben ihrer Klientinnen/Klienten eine geringe Bedeutung zumessen. So kann vermutet werden, dass es viele Beispiele von Gerls zweitem Erlebnisfall gibt, die wahrscheinlich die entsprechende Beziehungsstörung mit sich gebracht haben. Zumindest für die Klientinnen, die schon vor der Beratung eine positive Beziehung zu ihrer Traumwelt aufgebaut haben, und eine kompetente Begleitung auch zu ihren Träumen von einer personenzentrierten Beraterin erhoffen, wird es auch heute wohl eher entmutigende Erfahrungen geben. Hierfür spricht auch die von Stolte und Koch oft festgestellte Unsicherheit der Therapeuten in ihrer Arbeit mit den Träumen ihrer Klienten, deren Ursache Stolte und Koch in der fehlenden Berücksichtigung von Träumen in den klientenzentrierten Ausbildungen sehen.

Sowohl Stolte und Koch (1992) wie auch Schredl et al. (2000) kommen auf Grund ihrer empirischen Forschung zu dem Ergebnis, dass es einen ausgeprägten Zusammenhang zwischen der Arbeit der Therapeutin an ihren eigenen Träumen und der Arbeit an den Träumen ihrer Klientin gibt. Je mehr sich die Therapeutin mit ihren eigenen Träumen auseinandersetzt und sie schätzt, desto mehr Traumberichte hört sie von ihren Klientinnen. Es ist anzunehmen, dass dieser Zusammenhang zwischen dem eigenen persönlichen Interesse der Therapeutin und der Häufigkeit der Traumberichte ihrer Klientinnen ihnen oft nicht bewusst ist. Dies ist umso bedenklicher, als dass der Bedarf an Traumgesprächen gerade in Lebenskrisen und bei Lebensumbrüchen steigt, denn in solchen Zeiten werden vermehrt Träume erinnert. Das führt mich zu der Schlussfolgerung, dass das Führen von Traumgesprächen solange keinen angemessenen Ort in der personenzentrierten Praxis finden wird, wie die Ausbildung und die Fortbildung personenzentrierter Berater/Beraterinnen und Therapeuten/Therapeutinnen nicht auf Traumgespräche vorbereitet.

## Fünf verschiedene personenzentrierte Praxisansätze

Es ist möglich, fünf unterschiedliche Praxisansätze zu benennen, die sich im Umfeld des PZA in den letzten 20 Jahren entwickelt haben:

- Traumgespräche mit dem Kriterium Erhalt der personenzentrierten Beziehungsqualität (Lemke, 2000; Schmid, 1992)
- Strukturierte Traumgespräche mit Bearbeitungsangeboten (Finke, 2004; Hill, 2004)
- Traumchronologische Gespräche (Jennings, 1986; Vossen, 1988)
- Traumgespräche mit Focusing (Gendlin, 1986; Graessner, 1989; Van Werde & Gendlin, 1989)
- „Traditionelle“ Traumgespräche über die aktuelle emotionale (nicht inhaltliche) Bedeutung des Traumes

## „Die Aktualisierungstendenz kann beim Träumen besonders wirken“

Alle Ansätze teilen drei wichtige Annahmen (und distanzieren sich hiermit explizit auch vom traditionellen psychoanalytischen Vorgehen):

1. Der Klient ist die Experte für den eigenen Traum, nur er kann letztendlich sagen bzw. spüren, ob ein gefundenes Verständnis eines Traumes oder eines Traumsegmentes auch stimmig ist.
2. Daraus folgt, dass der personenzentrierte Berater/Therapeut ein Impulsgebender ist und keine Deutender, d.h. eine unterstützende Funktion im Traumgespräch ausübt und keine direkte.
3. Träume sprechen für sich in ihrer eigenen Sprache, d.h. sie sind nicht deshalb unverständlich, weil sie etwas verdecken wollen.

Die verschiedenen Praxisansätze können je nach Beraterin/Berater, Klientin/Klient, Art des Traumes (Alptraum, Serienraum, religiöser Traum etc.) ihren Platz im PZA haben. Allerdings, scheint bei den traumchronologischen Gesprächen manchmal die Gefahr zu sein, dass sie „traumzentriert“ werden, d.h. das Verständnis des Traumes an erster Stelle vor allem anderen gesetzt wird. Welcher Zugang gewählt wird, richtet sich zuallererst nach der Klientin, ihrer Situation, ihren Bedürfnissen und Wünschen und an der momentanen Beziehungsqualität zum Berater/Therapeuten. Hier sind die Ausführungen von Rogers (1980) hilfreich, in denen er unterscheidet zwischen alltäglicher Kommunikation (wo Kongruenz am wichtigsten sei); Kommunikation mit einer Person, die suchend, teils sprachlos sei (wo Wertschätzung am wichtigsten sei) und der Kommunikation mit einer verletzten oder ängstlichen Person (wo empathisches Verstehen im Vordergrund stehen sollte). Auf Traumgespräche übertragen heißt dies: bei einer Beziehung, in der die Klientin/der Klient stark ist, sich behaupten kann, kann die Beraterin/der Berater mit ihren/seinen Einfällen zu dem Traum auch impulsgebend und kreativ sein. Wenn der Traum den Klienten sprachlos macht, ist ein wert-

schätzender Zugang, der Raum schafft für die innere Suche, wichtig, z. B. auch schweigen, oder malen, oder Focusing. Wenn dagegen die Klientin eher ängstlich ist, wie oft nach einem Albtraum, ist empathisches Verstehen und ein Mittragen der Emotionen besonders gefragt.

So kehre ich zurück zu meinem Traumbeispiel mit dem Klempner. Ich hatte den Traum in meiner Lehrberatung eingebracht und fing als erstes an, über Wasserleitungen und deren Reparatur laut nachzudenken. Meine Lehrberaterin sagte darauf hin: „Aber, Frau Koch, wo sind denn Ihre Gefühle?“ Das konnte sie, weil ich eine starke Klientin war, sie konnte sicher sein, wenn ich diesem Impuls nicht nachgehen will, werde ich es auch nicht tun. Ich besann mich, und dachte, stimmt, da waren auch Gefühle, sie sind nur nicht in meiner Traumerzählung erwähnt worden. Nachdem ich das Muster des Gefühlswandels im Traum wieder greifen konnte, war es leicht, es auf eine Situation in meinem Wacherleben zu übertragen. Der Traum zeigte am Ende dieser Kette von Gefühlen eine wichtige, erhellende Gefühlsqualität, die ich inzwischen vergessen hatte. Ungefähr ein Jahr nach der Sitzung, als ich mich noch einmal intensiver mit der Lehrberatung beschäftigte, ist mir aufgefallen, dass bei „Klempner“ auch leicht die Assoziation „Seelenklempner“ kommen kann, und dass dieser Traum eine weitere Verständnisebene in sich trägt, nämlich eine Beschreibung der damaligen Beziehungsqualität zwischen der Lehrberaterin und mir. Ein schönes Beispiel also zugleich für die Multidimensionalität und Vielschichtigkeit von Träumen!

### Zusammenfassung der zentralen Thesen

■ Die Weiterentwicklung der personenzentrierten Theorie zu Träumen muss dem Prozess des Bedeutungswandels (Traumerleben – Traumerinnerung – Traumgespräch) und den verschiedenen Traumarten Beachtung schenken. Dabei sollten die Selbstheilungskräfte der Klientin/des Klienten

– auch außerhalb des Beratungssettings – weiter erforscht werden.

- Klientinnen/Klienten, die einen Bedarf an Traumgesprächen haben, laufen Gefahr, bei vielen personenzentrierten Beraterinnen/Beratern nicht entsprechend begleitet werden zu können. Dies, obwohl es bei typischen Beratungsanlässen wie z. B. bei Lebenskrisen und Lebensumbrüchen, einen erhöhten Bedarf an Traumgesprächen gibt.
- Die innere Haltung des Beraters zu Traumgesprächen hat einen großen Einfluss auf das Interesse des Klienten an der Arbeit mit Träumen und entsprechend auch auf die Beziehungsqualität.
- Innerhalb der Ausbildung und während der Fortbildung von personenzentrierten Beratern und Therapeuten sollten Traumgespräche integriert werden. Die Erfahrung eigener Traumgespräche ist für die spätere Tätigkeit sehr wertvoll.

### Literatur

- Finke, J. (2004). Gesprächspsychotherapie.
- Fromm, E. (1951). *The Forgotten Language*.  
Deutsch: Märchen, Mythen, Träume: Eine Einführung in das Verständnis einer vergessenen Sprache.
- Gendlin, E.T. (1986). *Let Your Body Interpret Your Dreams*. Deutsch: *Dein Körper, Dein Traumdeuter*.
- Gerl, W. (1981). Mit Träumen arbeiten – dort wo der Klient ist. *GwG-Info* 45, 35–38.
- Graessner, D. (1989). Traumbearbeitung und Focusing. *GwG Zeitschrift* 74, 43–48.
- Hill, C.E. (Hrsg.). (2004). *Dream Work in Therapy. Facilitating Exploration, Insight, and Action*.
- Jennings, J.L. (1986). The dream is the dream is the dream. A person-centered approach to dream analysis. *Person Centered Review*. Band 1, Heft 3, 310–333.
- Keil, W.W. (2002). Der Traum in der Klientenzentrierten Psychotherapie. In Keil, W.W. & Stumm, G. (Hrsg.), *Die vielen Gesichter der Personenzentrierten Psychotherapie* (S. 427–443).
- Koch, A. (2007). Traumerleben und Traumgespräch in der Personenzentrierten Beratung. Unpublizierte Masterarbeit. FernUni Hagen.
- Lawrence, W.G. (2005) *Introduction to Social Dreaming. Transforming Thinking*. Karnac.
- Lemke, H. (2000). Das Traumgespräch. Umgang mit Träumen nach klientenzentriertem Konzept.

- Pfeiffer, W.M. (1989). Arbeit mit Träumen – ein zentrales Thema des Kongresses in Leuven 1988. *GwG Zeitschrift*, 74, 68–70.
- Rogers, C.R. (1980). *A Way of Being*. Deutsch: *Der neue Mensch*
- Schmid, P.F. (1992). „Die Traumkunst träumt, und alle Zeichen trügen“. Der Traum als Encounter und Kunstwerk. In Frenzel, P.; Schmid, P.F. & Winkler, M. (Hrsg.), *Handbuch der Personenzentrierten Psychotherapie* (S. 391–409).
- Schredl, M. et al. (2000). The Use of Dreams in Psychotherapy. A Survey of Psychotherapists in Private Practice. *The Journal of Psychotherapy Practice and Research*, Heft 9, 81–87.
- Stolte, S. & Koch, S. (1992). Der Umgang mit Träumen in der klientenzentrierten Psychotherapie. Unpublizierte Diplomarbeit. Technische Universität Braunschweig.
- Van Werde, D. & Gendlin, E. (1989). *Dein Körper – dein Traumdeuter*. Ein Beispiel, Kommentar und Bedenkungen, *GwG-Zeitschrift* 74, 71–76.
- Vossen, T. (1988). Traumtherapie-personenzentriert. *GwG Zeitschrift*, 72, 30–43.

*Andrea Koch (Master of Public Management, stellvertretende Geschäftsführerin Aktion Sühnezeichen, Berlin, koch@asf-ev.de)*