

349. 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

Beziehungsmuster in Träumen und Geschichten über Beziehungen in einem psychoanalytischen Prozeß

Cornelia Albani*, Bettina Kühnast*, Dan Pokorny°, Gerd Blaser* und Horst Kächele°

*Klinik für Psychotherapie und Psychosomatische Medizin des Universitätsklinikum Leipzig

°Abteilung Psychotherapie und Psychosomatische Medizin des Universitätsklinikum Ulm

Zusammenfassung:

Anhand des transkribierten Materials einer Psychoanalyse einer Patientin mit einer Angsthysterie wird mit der Methode des Zentralen Beziehungskonflikt Themas gezeigt, daß die ZBKT-Methode einen signifikanten Unterschied zwischen Beziehungsepisoden in erzählten Träumen und narrativen Episoden aus der Umfeld der Stunde herauszuarbeiten vermag.

Die Zentralen Beziehungskonflikt Themen dieser beiden Gruppen von Beziehungsepisoden unterscheiden sich. In den Träumen werden Wünsche offener ausgedrückt, und die häufigsten Reaktionen des Objekts und des Subjekts kennzeichnen Wunscherfüllung und befriedigende Beziehungserfahrungen. Die narrativen Episoden dagegen werden von distanzierten, versagenden Objekten bestimmt, und die Patientin fühlt sich in den meisten Episoden ängstlich, besorgt und nervös.

Summary:

From the transcribed materials of the psychoanalysis of the patient Franziska X, suffering from an anxiety disorder, relationship episodes from dreams and relationship episodes relating to actual events were studied with the CCRT method. In the 113 transcribed sessions 57 dreams with 21 relationship episodes were marked. In comparison with CCRTs from dreams CCRTs of other narratives were very different. In the dream episodes the wishes are expressed more directly and the responses from other and the responses of the self show wishfulfilment and satisfactory relationship experiences. Contrary in the narrative the objects are distant and reluctant and the patient feels anxious and nervous.

Einleitung

Bereits im Talmud heißt es: "Ein nicht gedeuteter Traum ist wie ein nicht gelesener Brief." Platon hielt die Botschaft des Traumes für ein einzigartiges Mittel der Selbsterkenntnis; Aristoteles verweist auf die im Traum deutlich werdende Introspektionsfähigkeit; in der Bibel werden in der Josephsgeschichte Traumdeutungen Grundlage für politische Entscheidungen - die Reihe könnte fortgesetzt werden. Träumen gehört zu den rätselhaftesten Fähigkeiten des Menschen und die Frage nach der Bedeutung und dem Sinn von Träumen beschäftigt die Menschheit seit ihrem Bestehen.

Freud definierte die Funktion des Traumes als "Hüter des Schlafes", der dem Versuch der Wunscherfüllung dient (Freud, 1900). Für eine psychoanalytische Trauminterpretation postulierte Freud die Entschlüsselung des latenten Sinnes aus dem manifesten Trauminhalt unter Einbeziehung der freien Assoziationen des Träumers.

"Also der Patient habe einen Traum erzählt, den wir deuten sollen. Wir haben gelassen zugehört, ohne dabei unser Nachdenken in Bewegung zu setzen. Was tun wir zunächst? Wir beschließen, uns um das, was wir gehört haben, um den *manifesten* Traum, möglichst wenig zu kümmern." (Freud, 1933 (1932), S. 8).

Diese strenge Unterscheidung zwischen manifesten und latenten Inhalten wurde nach Freud immer stärker relativiert. Schon Erikson (1954) kritisierte die Vernachlässigung des manifesten Inhaltes deutlich:

"Offiziell aber sind wir bei jedem Traum, vor den wir gestellt werden, sehr schnell damit bei der Hand, seine manifeste Gestalt aufzuknacken wie eine nutzlose Nußschale, die wir eilends wegwerfen, um zu dem scheinbar so viel wertvolleren Kern zu gelangen. Als diese Methode seinerzeit aus einer Neuorientierung heraus geübt wurde, war sie für die Forschung wie für die Therapie durchaus wertvoll; als obligate Gewohnheit jedoch hat sie seither eine wirkliche Gegenüberstellung von Ichpsychologie und den Problemen des Traumlebens verhindert." (zitiert nach: Erikson, 2000 (1954), S.81)

Er unterzieht in dieser Arbeit den Irma-Traum einer Reanalyse, bei der er u.a. eine differenzierte Aufgliederung der manifesten Konfigurationen vornimmt und dabei auch die zwischenmenschliche Konfiguration dieses Traumes analysiert¹. Bezüglich der Funktionen des Traumes verweist Erikson auf weitere Aspekte neben dem der Wunscherfüllung:

"... wo der Traum schafft, da behebt sich des Träumers Isoliertheit, da wird sein Gewissen beruhigt und seine Identität gerettet..." (ebd. S.112).

Eine aktuellere Übersicht bezüglich der verschiedenen Funktionen des Traumes findet sich bei Strunz (1989). Er unterscheidet sechs Funktionen von Träumen:

1. Traum als Nebenprodukt des biologischen Phänomenes Schlaf,
2. adaptive Funktionen,
3. kreative Funktionen,
4. Abwehrfunktion,

¹ Eine erneute Illustration dieser Konfigurationsanalyse haben auch Geist & Kächele (Geist, 1976) gegeben.

5. „negative Funktionen“ z.B. in der Wiederholung eines Traumas im Alptraum und
6. sogenannte dem Traum „abverlangte“ Funktionen (z.B. bei Träumen während einer Therapie, die durch Konditionierungsprozesse in der Therapie beeinflusst werden).
Von Zeppelin und Moser (1987a, 1987b) beschreiben ähnliche Funktionen und ergänzen pointiert, daß Träume einer „off-line Bearbeitung“ von Beziehungsaspekten bzw. -konflikten dienen.

Die vorliegende Untersuchung prüft, ob in berichteten Träumen und erzählten Beziehungsepisoden mit der von Lester Luborsky entwickelten Methode des Zentralen Beziehungskonflikt Themas (ZBKT, Luborsky, 1977) gleichsinnige oder unterschiedliche Muster der Konfliktbearbeitung gefunden werden.

Aus der Arbeitsgruppe von Luborsky (Popp et al., 1998) liegen Untersuchungen zur Anwendung der ZBKT-Methode auf Träume vor; allerdings wurden nur wenige Stunden vom Anfang und Ende von Psychotherapien herausgegriffen. Unsere Untersuchung erfaßt dagegen Daten, die im Verlauf einer gesamten Therapie gesammelt wurden.

Methode

Die Methode des Zentralen Beziehungskonflikt Themas

Die Methode des Zentralen Beziehungskonflikt Themas (Luborsky, Albani, & Eckert, 1992) beruht auf der Analyse narrativer Episoden eines Patienten über seine Beziehungserfahrungen.

In Transkripten von Psychotherapiesitzungen werden zunächst sog. Beziehungsepisoden identifiziert. In jeder dieser Beziehungsepisoden werden die Komponenten: Wunsch (W), Reaktion des Objekts (RO) und Reaktion des Subjekts (RS) gekennzeichnet. Für die Reaktionen wird die Valenz bestimmt. Für intersubjektive Vergleichbarkeit liegen Listen von Standardkategorien (Crits-Christoph & Demorest, 1988) und Clustern vor (Barber, Crits-Christoph & Luborsky, 1990).

Aus dem jeweils häufigsten Wunsch, der häufigsten Reaktion des Objekts und der häufigsten Reaktion des Subjekts wird das Zentrale Beziehungskonflikt Thema zusammengesetzt.

Das Instrument wurde zur Erfassung von strukturellen Aspekten der Übertragung entwickelt. Neue Sichtweisen der Übertragung als interaktiver Beziehungsregulation werden damit vermutlich nicht erfaßt (Dreher, 1998). Die ZBKT-Methode wurde bereits an verschiedenem Material angewendet: Kurztherapien, Gruppenpsychotherapie, einer Psychoanalyse und "Spielgeschichten" Dreijähriger. Eine aktuelle Zusammenfassung des Standes der international etablierten ZBKT-Forschung ist als Internet-Dokument erhältlich (Luborsky et al., 1999).

Ausgangspunkt unserer Untersuchung war der Befund von Popp et al. (1998), daß die häufigsten Komponenten aus erzählten Träumen und Narrativen übereinstimmen, 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. Eine Replikation und Überprüfung schien uns angezeigt, wobei wir bei diesem Stadium der von klinischen Hypothesen geleiteten Sondierungen methodisch einer Einzelfallanalyse den Vorzug geben (Fonagy & Moran, 1993; Kächele, 1981).

Durchführung der Untersuchung

Untersuchungsmaterial

Ausgangsmaterial unserer Untersuchung war die 330stündige Psychoanalyse der 27jährigen Patientin Franziska X, die unter der Diagnose "Angsthysterie mit zwanghaft, phobischen Zügen" von einem wenig erfahrenen Analytiker behandelt wurde (wir zitieren aus 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 Studium 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, Thomä, Ruberg, & Grünzig, 1988). Insgesamt wurden in diesen Stunden 57 Träume berichtet, in denen 21 Beziehungsepisoden ermittelt 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.

Ergebnisse

Tabelle 1 zeigt eine allgemeine Übersicht der Ergebnisse.

Bitte hier Tabelle 1 einfügen

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 2).

Bitte hier Tabelle 2 einfügen

In der Clusterdarstellung stimmen die Wünsche in den Träumen und den Narrativen inhaltlich weitgehend überein (W Cl 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 als letzte 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 13² 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."

²Kodierung eines Ortsnamens der ULMER TEXTBANK

Auf der Ebene der Standardkategorien lassen sich die Inhalte differenzierter abbilden.

Bitte hier Tabelle 3 einfügen

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 waren³ 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) über weite Strecken der Behandlung die rundweg enttäuschende Beziehung zur Mutter von der Patientin verleugnet wurde; nach der Durcharbeitung der Vaterproblematik, konnte das Bild der Mutter vor deren Erkrankung wiederentdeckt und die aktuelle Beziehung zum Thema werden. Die aus äußeren Gründen erfolgte Beendigung der Behandlung war deshalb besonders von Nachteil für den weiteren Lebensweg der Patientin⁴.

Diskussion

Die Ergebnisse zeigen, daß die ZBKT-Methode durchaus auf die Untersuchung der manifesten Inhalte von Träumen anwendbar ist. Die Träume dieser Patientin handelten von

³Die Vollständigkeit von Beziehungsepisoden ist ein wichtiges Reliabilitätskriterium, das die Gültigkeit der Aussagen natürlich einschränkt.

⁴Eine längjährige katamnestiche Begleitung in Briefform belegt dies.

Beziehungen zu anderen und wurden (teilweise) in Form von Beziehungsepisoden wiedergegeben. Dies steht in Übereinstimmung mit der Studie von Hölzer und Mitarbeitern (Hölzer, Zimmermann, Pokorny, & Kächele, 1996), die zu dem Schluß kommt, daß „wir ,nicht nur Affekte, träumen, um von 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 Cluster⁵, 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 X 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 zugrundeliegenden 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.

⁵ 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).

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.

Nach der Erkrankung der Mutter - als Folge der 4. Schwangerschaft - versorgte der Vater die Kinder. Die Patientin beschrieb ihn aber als versagend und ablehnend. Sie vermisse (mütterliche) Geborgenheit und Fürsorge. Diese aus einer realen Notsituation entstandene Konstellation überlagert bei der Patientin die ursprünglich anzunehmende basale Sicherheit durch ein ödipal anmutenden Kontaktversuch zum Vater, der als Sichanbieten in einer intensiven Übertragungsliebe reinszeniert wurde. 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; im letzten Jahr der Behandlung illustrierte ein Traum von einer Kröte im Keller diesen beunruhigenden Aspekt. Lange Zeit konnte die Patientin 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 bedauerlich. Die Mutter hätte ihr zeigen können, wie sie selbst Partnerin in einer erfüllten sexuellen Beziehung und Mutter wird. Sexualität kann Franziska X 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 X 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.

Wir vermuten, daß in den Träumen die wunscherfüllende Identifikation mit der Mutter als sexuell aktiver Frau erfolgt.

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).

In diesem Sinn kann die Anwendung der ZBKT-Methode eine Möglichkeit zur Strukturierung therapeutischen Materials und zur Hypothesengenerierung und deren Überprüfung darstellen.

Literatur

- Albani C Villmann T Villmann B Körner A Geyer M Pokorny D Blaser G Kächele H (1999) Kritik der kategorialen Strukturen der Methode des Zentralen Beziehungs-Konflikt Themas (ZBKT). *Psychother Psychosom med Psychol*, 11(49): 408-421
- Barber JP Crits-Christoph P Luborsky L (1990) A guide to the CCRT standard categories and their classification In Luborsky L Crits-Christoph P (Hrsg), *Understanding transference: The Core Conflictual Relationship Theme Method* (37-50) New York, Basic Books
- Crits-Christoph P Demorest A. (1988). List of standard categories (Edition 2). Unpublished Manuscript. Philadelphia: University of Pennsylvania School of Medicine.
- Dreher AU (1998) *Empirie ohne Konzept? Einführung in die psychoanalytische Konzeptforschung*. Stuttgart, Klett-Cotta
- Erikson EH (1954) The dream specimen of psychoanalysis. *J Am Psychoanal Assoc*, 2: 5-56
- Erikson EH (2000 (1954)) Das Traummuster der Psychoanalyse In Deserno H (Hrg), *Das Jahrhundert der Traumdeutung. Perspektiven psychoanalytischer Traumforschung*. (72-112) Stuttgart, Klett-Cotta
- Fonagy P Moran (1993) Single case research In Miller N Luborsky L (Hrsg), *Handbook of Psychodynamic Treatment Research* New York, Basic Books
- Freud S (1900) *Die Traumdeutung*. GW Bd. 2/3 Frankfurt am Main, Fischer Taschenbuch Verlag
- Freud S (1933 (1932)) Revision der Traumlehre. XXIX. Vorlesung aus Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. GW Bd. 15, 16-31 Frankfurt am Main, Fischer Taschenbuch Verlag
- Geist WB (1976) Untersuchung einer Traumserie als Prozessindikator einer psychoanalytischen Behandlung. *Jahrbuch der Psychoanalyse*, 11: 138-165
- Hölzer M Zimmermann V Pokorny D Kächele H (1996) Der Traum als Beziehungsparadigma. *Psychoth, Psychosom, Med Psychol*, 46: 116-123
- Kächele H (1981) Zur Bedeutung der Krankengeschichte in der klinisch-psychoanalytischen Forschung. *Jahrb Psychoanal*, 12: 118-178
- Kächele H Thomä H Ruberg W Grünzig HJ (1988) Audio-recordings of the psychoanalytic dialogue: scientific, clinical and ethical problems. In Dahl H Kächele H Thomä H (Hrsg), *Psychoanalytic process research strategies*. (179 - 194) Berlin, Heidelberg, New York, Tokyo, Springer
- Kanzer M (1955) The communicative function of the dream. *Int J Psychoanal*, 36: 260-266
- Leuzinger-Bohleber M (1989) *Veränderung kognitiver Prozesse in Psychoanalysen*. Bd 2: Eine gruppen-statistische Untersuchung Berlin, Heidelberg, New York, Tokyo, Springer

- Luborsky L (1977) Measuring a pervasive psychic structure in psychotherapy: The Core Conflictual Relationship Theme In Freedman N Grand S (Hrsg), Communicative structures and psychic structures (367-395) New York, Plenum Press
- Luborsky L Albani C Eckert R (1992) Manual zur ZBKT-Methode (deutsche Übersetzung mit Ergänzungen). Psychother Psychosom med Psychol, 5(DiskJournal)
- Luborsky L Diguer L Kächele H Dahlbender R Waldinger R Freni S Krause R Frevert G Bucci W Drouin M-S Fischmann T Seganti A Wischmann T Hori S Azzone P Pokorny D Staats H Grenyer B Soldz S Anstadt T Schauenburg H Stigler M (1999) A Guide to the CCRT's Methods, Discoveries and Future. <http://www.sip.medizin.uni-ulm.de/Links/CCRT/ccrtframe.html>
- Popp C Diguer L Luborsky L Faude J Johnson S Morris M Schaffer N Schaffler P Schmidt K (1998) The Parallel of the CCRT from Waking Narratives with the CCRT from Dreams. Study 2: A further validation In Luborsky L Crits-Christoph P (Hrsg), Understanding transference: The Core Conflictual Relationship Theme Method, 2nd Edition (187-196) Washington, American Psychological Association
- Strunz F (1989) Funktionen des Traums - Teil 1 und 2. Psychother Psychosom med Psychol, 39: 282-293, 356-364
- Thomä H Kächele H (1988) Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie. Bd 2: Praxis Berlin, Heidelberg, New York, Paris, London, Tokyo, Springer
- Zeppelin von I Moser U (1987a) Träumen wir Affekte? Teil 1: Affekte und manifester Traum. Forum Psychoana, 3: 143-152
- Zeppelin von I Moser U (1987b) Träumen wir Affekte? Teil 2: Selbstphantasie, Involvement, Zuschauerkonstellation und Commitment. Forum Psychoanal, 3: 227-237

Adresse der Autorin:

Dr.Cornelia Albani

Klinik für Psychotherapie und Psychosomatische Medizin

Universitätsklinikum Leipzig AöR

K.-Tauchnitz-Str. 25

04107 Leipzig

Tabelle 1

Absolute (und relative) Häufigkeiten der Wünsche und Reaktionen und der Wertungen der Reaktionen in den drei Teilstichproben (Fisher-Test, einseitig 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 .05

Tabelle 2

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

	Wunsch	Reaktion des Objekts	Reaktion des Subjekts
Träume	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%)
1. Episode nach einem Traum	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%)
letzte Episode der "Traum- Stunde"	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%)

Tabelle 3

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

	Wunsch	Reaktion des Objekts	Reaktion des Subjekts
Träume	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%)
1. Episode nach einem Traum	W Sk 24 Ich möchte Selbstvertrauen haben, mich akzeptieren, mich wohl fühlen (3, 14%) W Sk 33 s.o. (3)	RO Sk 17 Andere widersetzen sich mir, sind gegen mich (3, 15%) RO Sk 12 Andere sind distanziert, reagieren nicht (3)	RS Sk 27 Ich fühle mich ängstlich, besorgt, nervös (5, 17%)
letzte Episode der "Traum- Stunde"	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%)