

A. Der topographische Aspekt

1. Das Unbewußte – die neue Dimension

Wer sich über sich selbst Gedanken macht, glaubt zunächst meist, sich der wesentlichen Motive seines Erlebens und Handelns bewußt zu sein. Stößt man dabei jedoch auf unerklärlich-Irrationales, so ist dies mit Befremdung, Erschütterung oder gar erheblicher Beängstigung verbunden, glaubte man doch Herr im eigenen Hause zu sein. Eine ähnliche Erschütterung eines allzu selbstsicheren Menschheitsbewußtseins bedeutete es seinerzeit, als Sigmund Freud erkannte, daß es im Menschen einen Seelenraum gibt, mit dem sich die Psychologie seiner Zeit, eine reine Bewußtseinspsychologie, nie gründlicher befaßt hatte. Ausgangspunkt dieser Erkenntnis war einmal das Studium psychoneurotischer Phänomene, etwa einer Zwangsidee (z. B. ichfremd erlebte Tötungsimpulse) oder hysterischer Symptome (z. B. organisch unbegründete Lähmungen), die die Wissenschaft damals nicht überzeugend erklären konnte. Aber auch normale, uns allen bekannte Phänomene, wie der Traum oder jene »Zufälle«, die wir als Fehlhandlungen bezeichnen, waren wissenschaftlich kaum verstehbar und wurden auch wenig ernst genommen. Gerade das Ernstnehmen des irrational-Unverständlichen, ja des Absurden aber führte Freud zur wissenschaftlichen Erfassung einer seelischen Dimension, die zwar nicht unbekannt und unbenannt war, jedoch mehr den Dichtern und den Philosophen vorbehalten blieb: die Dimension des Unbewußten.

Was verstehen wir unter diesem Bereich? Die Tiefenpsychologie behauptet, daß nur ein geringer Teil der seelischen Vorgänge, die sich im Menschen abspielen, im Licht klarer Bewußtheit erfassbar sei. Oft können wir zwar durch bemühtes Nachdenken und Meditieren zum nachträglichen vollen Wiedererleben dessen gelangen, was uns vorher verschwunden erschien, sowohl bei aktuellen Handlungen wie bei lebensgeschichtlichen Rekonstruktionen. Diesen Bereich nannte Freud das *Vorbewußte*: Inhalte,

um die wir nicht spontan wissen, die jedoch einer Bemühung wieder relativ voll bewußt zugänglich sind.

Wer jedoch glaubt, auf diese Weise z. B. dem Motiv einer Zwangsidee auf die Spur zu kommen, wird zum erfolglosen Grübler. Handelt es sich hier doch um Prozesse, die gegenüber dem Bewußtsein so gründlich versperrt sind, daß sie durch allen noch so bemühten Einsatz von Denken und Wollen nicht zugänglich werden. Sie gehören dem Bereich des *Unbewußten* an, der aber Kräfte enthält, die in unser konkretes Leben erlebnisgestaltend und verhaltensbedingend hineinwirken (Psychodynamik).

Freud postulierte zunächst, daß das Unbewußte durch einen »Zensor« vom Vorbewußten und Bewußten getrennt wird. Wie jeder Zensor habe er Gründe hierzu, denn die Inhalte des Unbewußten würden unser bewußtes Leben deshalb erheblich stören, weil es sich um Impulse und Vorstellungen handle, die unserem Wachdenken unzumutbar, anstößig, irritierend, infantil und verboten erscheinen. Der Zensor eliminiert (ähnlich wie in der Presse in einer Diktatur) »zum Schutz des Menschen« und »zur Aufrechterhaltung von Ruhe und Ordnung« das Bewußtwerden derjenigen Fakten, die Konflikte mit den bewußten Ziel- und Wertvorstellungen des erwachsenen Menschen hervorrufen würden. Er stellt also eine defensive innere Abwehrinstanz dar, die konflikthafte Störungen des gesellschaftlich wert- und normgerechten Erlebens und Handelns ersparen soll; er »verdrängt« z. B. Haßgefühle, sexuelle Wünsche und traumatische und beschämende Erlebnisse, deren Erinnerung die Selbstwürde kränken könnten. Bereits beim Kind tritt dieser Zensor in Funktion, um seelische Inhalte ins Vergessen zu verdrängen und damit unerlebbar zu machen, die angesichts der Reaktion und Wertwelt der Eltern gefährlich wären.

Das Entscheidende ist jedoch, daß diese verdrängten Erlebnis-inhalte damit nicht wirklich ausgelöscht sind. Sie behalten nämlich ihre dynamische Kraft und Wirksamkeit und müssen daher ständig in Schach gehalten werden. Gelingt dies nicht vollständig – und die Inhalte des Verdrängt-Unbewußten haben wie alles Unterdrückte die Tendenz, sich immer wieder geltend zu machen und Gehör zu heischen –, so können sich neurotische Symptome bilden, die vom erlebniseingeschränkten, »unifor-

mierten« Bewußtsein her absurd, sinnlos und unmotiviert erscheinen. Aber auch im normalen Leben suchen sie Ausdrucksmöglichkeiten, am deutlichsten im Phänomen des Traumes oder in den Fehlhandlungen. Mangels Zugang zum Bereich des Unbewußten kommen uns daher viele Träume unverständlich und daher unwichtig vor und viele Fehlleistungen als sinnloser Zufall. In Wirklichkeit sind sie sinnvolle Ausdrucksmittel und Ventile einer unterdrückten Welt in uns, die eben auch zu uns gehört, so wie ein Eisberg nicht nur aus seiner sichtbaren Spitze, sondern aus seiner viel größeren wasserbedeckten Basis besteht, eine Metapher Freuds, der verlässliche Wege zum Unbewußten entdeckt hat.

Das *topographische Modell* Freuds besagt, wie bereits angedeutet, daß unser »seelischer Apparat«, wie er sich ausdrückte, in die drei Systeme des *Bewußten*, *Vorbewußten* und *Unbewußten* aufgliedert sei. Sehen wir uns im folgenden an, wie er diese Hypothese belegt und was sie zum Verständnis des Menschen beiträgt.

2. Der Traum – *via regia* zum Unbewußten

Das Phänomen des Traums hat die Menschen seit alters her tief beschäftigt, schienen Träume doch wie eine Kunde aus einer anderen Welt voller Geheimnisse und Rätsel, eindrucksvoll, aufwühlend und oft weit in die Stimmung des Tages hineinreichend. Diese erlebte Gleichzeitigkeit: persönliches Betroffensein bei beunruhigendem Nichtverstehenkönnen, diese Irrationalität hat den Menschen seit eh und je zur Stellungnahme herausgefordert. Man sah daher im Traum oft eine Stimme Gottes, eine Offenbarung, Weissagung oder etwas Numinoses schlechthin. In den alten Mythen und Sagen werden wichtige Entscheidungen des Tageslebens durch weichenstellende Träume eingeleitet (Kemper). Dann wieder verflacht kulturhistorisch das numinose Angerührtwerden im Versuch pragmatisch-primitiver Vulgärdeutungen (Traumbücher), den Traum als magisch-schicksalhafte Zukunftsvoraussage im Alltäglichen zu verstehen. Ähnlich wie das am anderen erlebte Phänomen des Todes ist der Traum aber immer etwas geblieben, was subjektiv als Einbruch von Transzendentalen erlebt wird, der Realität nicht ohne weiteres einzuordnen,

aber der persönlichen Betroffenheit wegen nicht ohne weiteres überhörbar.

Freud war der erste, der sich wissenschaftlich-psychologisch mit der ihm eigenen Intensität mit dem Phänomen des Traums befaßte. Er blieb einerseits nicht bei der Ignoranz oder den rein physiologischen Erklärungsversuchen (Leibreize) seiner Zeit und ihrer Wissenschaft stehen, noch gab er sich andererseits mit demütiger Gläubigkeit oder primitivem Aberglauben zufrieden. Das Ergebnis jahrelanger Forschungen, auch an seinen eigenen Träumen, war die Erkenntnis, daß a) der Traum einen psychologischen *Sinn* hat (etwas wesentliches über den Seelenzustand des Träumers aussagt), b) einen formalen Aufbau, eine *Struktur* mit gewissen Gesetzmäßigkeiten aufweist und c) ihm eine psychohygienische *Funktion* zukommt, wie wir heute sagen würden.

a) zum Sinn:

Der Traum ist nach Freud eine Wunscherfüllung. In ihm und durch ihn schafft sich der Träumer die »Halluzination« einer Erfüllung derjenigen Wünsche, die im Tageserleben abgewehrt oder frustriert wurden, also oft dessen, was man bewußt nicht wahrhaben darf oder will oder was in der Wirklichkeit enttäuscht wurde. Am deutlichsten kann man dies bei den noch kaum zensierten Kinderträumen studieren. So berichtet Freud den Traum seiner eininhalbjährigen Tochter, die nach einem ärztlich verordneten Hungertag in dem Traum »Anna F., Er(d)beer, Hochbeer, Eier(s)peis, Papp« sich das am Vortag offenbar heftig entbehrte Essen selbst serviert.

b) zur Struktur:

Je weniger die Wünsche bewußt akzeptabel sind, um so verschlüsselter und verstellter ist auch die Traumwunscherfüllung. Der Traum ist eine höchst kunstvolle psychische Schöpfung, in der sowohl Wunschinhalt wie Abwehr einen Kompromiß gebildet haben. Der Zensor verfügt nämlich über mehrere formale Möglichkeiten zur Entstellung der *latenten Traumgedanken* (der eigentlichen direkten Traumotive), durch die der *manifeste Traum* verschlüsselt und so für das traumerinnernde Wachbe-

wußtsein in weniger beunruhigend-»anstößige« Form übergeführt wird. Diese formalen Möglichkeiten angstmindernder Traumentstellung, der *Traumarbeit* an den latenten Traumgedanken sind u. a. die Methoden der *Verdichtung*, der *Verschiebung*, der Umsetzung in Visuelles (*Symbolik*) und die *sekundäre Bearbeitung*.

Verdichtung: Einzelmerkmale verschiedener Personen von gleichsinnigem Erlebniswert können zu *einer* Traumfigur komponiert werden, z. B. kann eine solche (unter dem gemeinsamen Nenner: übermächtige Vaterfigur) das Gesicht des Vaters, die Brille des Lehrers und die Uniform des Polizisten aufweisen. Auch Worte und Namen werden nach diesem pars-pro-toto-Prinzip neugebildet.

Verschiebung: der an einen Menschen geknüpfte Affekt kann auf eine harmlosere assoziativ verbundene Sache verschoben sein, so daß z. B. der gehaßte Vater neutral geträumt, dafür aber im Traum »verrückterweise« ein heftiger Affekt gegen seinen Schreibtisch erlebt wird.

Symbolik: abstrakte Sach- und Wortvorstellungen werden in der ursprünglicheren Bildersprache ausgedrückt, z. B. Ehescheidungsgedanken als zerbrochener Ring, verschiedene Altersstufen durch verschiedene Körpergröße: Allegorie und Metaphorik. Echte Symbole sind umfassender; die häufige Sexualsymbolik (lange spitze Gegenstände: phallische Symbole; Hohlräume: weibliche Symbole) schließt die konkrete Bedeutung des Körperteils und seiner Funktion wie auch die sublimierten, existentiellen Bedeutungsgehalte – Potenz im geistigen Sinn – ein.

Sekundäre Bearbeitung: der so nach den psychogenetisch frühen, vorrationalen Kategorien des »Primärprozesses« entstellte Traum wird überarbeitet, um dem Wachleben und somit den Gesetzen des »Sekundärprozesses« gerechter zu werden, was bei völlig absurd wirkenden Träumen nicht ganz gelungen ist.

c) zur Funktion:

Der Traum hat nicht nur einen sinnvollen Aussagegehalt über den Träumer selbst, sondern auch eine wichtige gesunderhaltende Funktion als »Hüter des Schlafes«. Da der Mensch zur Gesunderhaltung einen Mindestvollzug vitaler Grundbedürfnisse nötig

hat, verschafft der Traum an Stelle realer Impulsbefriedigung wenigstens eine bildhaft-phantasierte und mildert damit die Frustration, die uns nicht ruhen ließe. Bekannt sind die Träume von Expeditionsteilnehmern, deren Entbehrungen entsprechende wunscherfüllende Traumbilder zur Folge hatten. Wir wissen heute aber auch durch experimentelle Untersuchungen der modernen Schlafforschung, daß Versuchspersonen, die künstlich am Träumen gehindert werden (durch Wecken, wenn die Hirnstromkurve den Beginn eines Traumes anzeigt), durch diese Prozedur zunehmend in seelische Spannung geraten und nervöser werden als jene, die lediglich im traumlosen Schlafstadium, aber ebensooft geweckt werden.

Alpträume freilich, aus denen wir voller Angst erwachen, stören den Schlaf eher, als ihn zu hüten. Freud meinte hierzu, ein mißlungener Versuch spräche nicht gegen die Intention – auch Flugzeuge könnten abstürzen und seien doch zum Fliegen bestimmt. Später, nach Einführung des Instanzenmodells (Kap. C, 1), meinte er, es handle sich dabei um die Wunscherfüllung einer Strafinstanz in uns, des Über-Ich. Wir könnten heute hinzufügen, daß es sich um Aufrufe des Unbewußten handelt, uns mit dem beunruhigenden Material, das uns nicht schlafen läßt, näher zu befassen, sich ihm zu stellen und es besser zu integrieren, eine Art therapeutisch-synthetische Intention des Ich.

Mit dieser Traumtheorie ist es Freud nicht nur gelungen, ein Phänomen nach Sinn, Struktur und Funktion aufzuklären. Er hat dabei grundlegende Prinzipien des Seelenlebens überhaupt und über den Traum hinausreichende Interaktionsgesetze zwischen den topographischen Schichten entdeckt. Vor allem aber ergab sich dadurch eine therapeutische Möglichkeit: Der Traum ist die »via regia« zum Unbewußten. Über diesen Weg haben wir Zugang zu jenem Bereich in uns, der nicht nur für ein umfassenderes Verständnis unserer selbst wichtig ist, sondern auch zur Behandlung von Neurosen. Dies beruht auf der Möglichkeit, die Traumarbeit weitgehend rückgängig zu machen und dadurch die latenten Traumgedanken wieder aufzudecken, was zu einer Bewußtseinsweiterung führt und abgewehrtes Erleben unserer Einsicht und Integrationsmöglichkeit zurückgibt. Technisch gehört zur methodischen Traumanalyse, wie sie in einer psychoanalytischen Behandlung durchgeführt wird, das Herstellen der

analytischen Situation und die Methode der *freien Assoziation*. Der Analysand soll sich entspannt auf die Couch legen und wird aufgefordert, alle Einfälle, insbesondere die zum Traum und seinen Details, auszusprechen und sich dabei von dieser Einfallskette dahin tragen zu lassen, wohin sie führt. Im Unterschied zum konzentrierten zielgerichteten Wachdenken soll er sich bei diesem Einfallendenken ganz vom Unbewußten führen lassen und vor allem die kontrollierende Abwehr des Bewußtseins dabei nach bester Möglichkeit ausschalten (*analytische Grundregel*). Erfahrungsgemäß (auf Grund ihrer determinierten Zusammenhänge) führen die »freien« Assoziationen (frei von bewußter Kontrolle, unbewußt gebunden an den Konflikt) dann in die Nähe der latenten Traumgedanken und damit zu den abgewehrten konflikthaftern Inhalten. Das Liegen erleichtert durch die körperliche Entspannung und die Ausschaltung motorischer Aktivität und optischer Kontrolle diesen Vorgang und ist darüber hinaus wichtig als Hilfsmittel zur Förderung des Übertragungsgeschehens (Kap. G).

Die Interpretation oder Deutung des Traumes seitens des Analytikers baut sich vorwiegend aus dem Material der so gebrachten Einfälle auf. Man kann dabei methodisch verschiedene *Deutungsebenen* unterscheiden:

Objektstufendeutung: Das Traumgeschehen und die Traumpersonen werden als Niederschlag der subjektiven Eindrücke angesehen, die der Träumer mit seinen realen Bezugspersonen (Außenobjekte) gemacht hat.

Subjektstufendeutung: Die im Traum vorkommenden Personen und Inhalte werden als personifizierte Teilseelen des Träumers selbst aufgefaßt, z. B. als Darstellung verschiedener Wesenszüge in ihm selbst.

Übertragungsdeutung: Der Traum und sein Geschehen wird als Spiegelung oder Wunsch bezüglich der aktuellen Behandlungssituation und zugleich als Wiederholung frühkindlicher zwischenmenschlicher Erfahrungen interpretiert, die projektiv auf die aktuelle Beziehung zum Therapeuten übertragen werden.

Kategoriale Deutung: Sie achtet mehr auf die spezielle Triebkategorie, die den Traum beherrscht (oral, anal, aggressiv, sexueller Traum usw.), den Ablauf bzw. die spezifische Störung desselben.

Symboldeutung: Sie ermöglicht gelegentlich eine direkte Übersetzung des Traumes auf Grund differenzierter Symbolkenntnis.

Diese verschiedenen Deutungsebenen schließen sich keineswegs aus, sondern ergänzen sich. Es ist mehr eine Frage des psychodynamischen Stellenwertes (manchmal auch der Schulrichtung des Therapeuten), welcher Deutungsebene zu diesem Zeitpunkt des analytischen Prozesses der Vorzug zu geben ist. Zur näheren Erläuterung therapeutisch-technischer Probleme muß jedoch auf die Literatur verwiesen werden.

3. Die Fehlleistung – Zufall oder verkappte Sinnhandlung?

Hat das Erleben eines Traumes mehr einen intim-geheimnisvollen Charakter, so ist die Fehlhandlung des Sichversprechens z. B. mehr ein Querschuß, der unsere bewußten verbalen Absichten boshaft durchkreuzt, die Zuhörer zum Lachen, den Betroffenen aber in eine blamable Situation bringen kann. Unter Fehlhandlungen oder -leistungen verstehen wir jene situativen Phänomene der »Psychopathologie des Alltagslebens«, die uns als unbeabsichtigtes vorübergehendes Vergessen, sich-Versprechen, Verlegen, sich-Verschreiben, sich-Vergreifen usw. unterlaufen, die uns – wie zufällig – in die Quere kommen, die aber – und deshalb schon nicht mehr zufällig – oft gerade das Gegenteil dessen, was wir »eigentlich« wollten, oder recht Peinliches, Verbergenswertes, enthüllen. So stören sie uns recht empfindlich in unserem würdevollen Wunschenken freier Verfügbarkeit über unser Handeln, freilich meist lange nicht so prekär, wie es etwa die folgeschwersten Fehlhandlungen (z. B. unbewußt arrangierte Unfälle) oder so quälend wie ein neurotisches Symptom dauernd tun können. Es handelt sich mehr um neurotische »Symptömchen«.

Wer sich z. B. in peinlicher Weise versprochen hat, behauptet entschuldigend, unkonzentriert, da unausgeschlafen und ähnliches zu sein, meist aber beruft er sich auf das beliebteste Mädchen für alles, den Zufall. Wenn jemand »Milo von Venus« sagt, mag diese Erklärung angehen. Wie ist es aber, wenn das Versprechen etwas Sinnvolles ausdrückt, wenn man etwa bei der Begrüßung einer unsympathischen Person versehentlich »Auf Wiedersehen!« sagt? Hat sich hier nicht die latente Aggression

gegen das bewußte Bestreben konventionell geforderter Freude durch ein Hintertürchen durchgesetzt? Freud hat eine große Fülle von Analysen solcher oft anekdotenhaft wirkenden Fehlhandlungen aller Art zusammengestellt, wobei er nachweisen konnte, daß beim formalen Aufbau die bereits von der Traumarbeit bekannten Mechanismen der Verdichtung (z. B. »es ist etwas zum Vorschein gekommen« – Vorschein + Schweinerei), der Verschiebung, der Ersetzung durch das Gegenteil, der Symbolisierung usw. eine Rolle spielen. Ihre Gemeinsamkeit aber liegt »in der Rückführbarkeit der Phänomene auf unvollkommen unterdrücktes psychisches Material, das, vom Bewußtsein abgedrängt, noch nicht jeder Fähigkeit, sich zu äußern, beraubt worden ist«.

Entlarvende Fehlhandlungen werden meist bestritten, verleugnet, bagatellisiert oder mit heftigem Affekt und Ärger beantwortet. Dieser *Widerstand* gegen die Aufdeckung unbewußter Motive – der auch in der Therapie eine große Rolle spielt (Kap. G) – hängt mit der Wiederkehr der Angst zusammen, die seinerzeit zur Abwehr dieser Motive (z. B. aggressiver Protest) veranlaßt hatte.

Die Analyse der Fehlhandlungen hat Freud davon überzeugt, daß im allgemeinen die Quantität der *kausalen Determinierung* im Seelenleben weit unterschätzt, die entlastende Hilfsvorstellung des Zufalls und des Schicksals dagegen oft und gern herangezogen wird. Vieles, was eigentlich in uns motiviert ist, erleben wir ja als bedeutungslos oder schicksalhaft-zufällig nur deshalb, weil bewußte Einsicht in die Eigenmotivation schwer erträglich wäre. Aber auch umgekehrt: in viele äußere Geschehnisse interpretieren wir wahnhaft eigene unbewußte Motive als Vorbedeutungen kommender Dinge hinein und werden damit – abergläubisch.

Das Studium des Traums und der Fehlhandlungen ergaben wichtige Übereinstimmungen: Hier wie dort spielen die gleichen formalen Mechanismen die entscheidende Rolle, hier wie dort haben wir die Phänomene sinnvoll verstehen gelernt durch die Annahme eines Unbewußten, dessen Motive in Interferenz mit unserem Bewußtsein treten, ein Konflikt, den der Traum mit reicheren Mitteln lösen kann als die meist einfacher strukturierten Fehlleistungen. Wie wir später sehen werden, haben das

topographische Modell und die geschilderten Mechanismen die Grundlage zum Verständnis der Symptombildung und der Neurose gebildet.

4. Gesetze und Inhalte des Unbewußten

Neben den Phänomenen des Traumes und der Fehlhandlungen ließen sich noch mehr psychische Fakten anführen, die ohne die Annahme eines Unbewußten nicht hinreichend verstanden werden können. Schon zu Freuds Zeiten – und seinerzeit als einzige therapeutische Möglichkeit bei neurotischen Zuständen – hat die *Hypnose* gezeigt, wie Einflüsse, die direkt auf das Unbewußte wirken, sich im bewußten Wacherleben durchsetzen, z. B. beim »späthypnotischen Auftrag«: Aufträge, die während des hypnotischen Zustands erteilt wurden (»Verlassen Sie morgen Punkt neun Uhr die Opernvorstellung!«), werden nicht mehr erinnert, aber prompt durchgeführt, wofür auf Frage rationalisierende Scheinbegründungen (»es war plötzlich so heiß«) gegeben werden. In neuester Zeit haben bestimmte Drogen (z. B. LSD) die Möglichkeit erweitert, bei erhaltenem Wachbewußtsein unbewußte Inhalte in unmittelbarem Evidenzerleben zugänglicher zu machen, wobei durch Befragung früherer Bezugspersonen nachgewiesen werden konnte, daß die auftauchenden Halluzinationen nicht unspezifisch sein müssen, sondern Früherlebtes mit großer Detailpräzision wiedergeben können. Dies ist kaum erklärbar ohne die Annahme eines Unbewußten, in dem Eindrücke aus der Frühkindheit aufbewahrt und gespeichert sind, die unter normalen Umständen weder vorbewußt noch bewußt werden. Darüber hinaus ist jedem, der über längere Zeit als Analytiker oder Analysand Erfahrungen sammeln konnte, die Realität des Unbewußten erlebnisevident, während die Verhaltenstherapie, die ihr Symptomverständnis lediglich auf Lernvorgänge aufzubauen versucht, von der Existenz des Unbewußten absieht bzw. sie leugnet.

Zusammenfassend können wir über die Dimension des Unbewußten folgendes aussagen: