



Dr. Brigitte Holzinger

Alpträume

Was sie uns sagen
und wie wir sie
verändern können

nymphenburger



Dr. Brigitte Holzinger

Alpträume

Was sie uns sagen
und wie wir sie
verändern können

Dr. Brigitte Holzinger

Alpträume

*Was sie uns sagen
und wie wir sie verändern können*



nymphenburger

Bildnachweis

Grafiken im Kapitel »*Wie sich (Alb-)Träume im Laufe unseres Lebens verändern*«, Abschnitt »*Traum inhalte bei jungen Erwachsenen und Erwachsenen*«:

© PRINZGAU/Podgorschek (www.prinz-pod.at)

Grafik im Kapitel »*Das albträumende Gehirn*«, Abschnitt »*Das Netz des Träumens*«:

© PRINZGAU/Podgorschek (www.prinz-pod.at)

Foto im Kapitel »*Das Orchester – Das Spiel der Träume*«:

© Katharina Struber (kat.struber@gmail.com), Fotobezeichnung: Detail aus »*Mi. 7.11.2012 RadioKulturhaus Wien*«

www.nymphenburger-verlag.de

© für die Originalausgabe und das eBook: 2013 nymphenburger in der F.A. Herbig Verlagsbuchhandlung GmbH, München.

Alle Rechte vorbehalten.

Umschlaggestaltung und Motiv: atelier-sanna.com, München

Satz: EDV-Fotosatz Huber/Verlagsservice G. Pfeifer, Germering

Die F.A. Herbig Verlagsbuchhandlung GmbH empfiehlt, für ein optimales Leseerlebnis die Schrift 10,7/14 pt Sabon zu verwenden.

ISBN 978-3-485-06073-8

Inhalt

Der Albtraum – Begleiter der Nacht

Wie sich (Alb-)Träume im Laufe unseres Lebens verändern

Das Orchester – Das Spiel der Träume

Träume sind Schäume und kommen aus dem Bauch(hirn) –
Ursachen von Albträumen

Das weite Land der Träume – Der Traum, Sprache des
Körpers

Das albträumende Gehirn – Einblicke in die Windungen der
Schnittstelle zur Welt

Die Macht des Blicks

Die Streitträume oder: Durch das Traumtagebuch
Verborgenes erkennen

Traumträume

Dem Alb den Schrecken nehmen

Anhang

Schlafarchitektur

Literatur

Dank

Allen voran ein ganz großer und herzlicher Dank meiner lieben Mutter, die es mir ermöglicht hat, meinen Neigungen und Wünschen folgen zu können! Danke, liebe Mutter, für Deine bedingungslose Liebe, Deine unendliche Unterstützung und Dein tiefes Vertrauen! Besonderen Dank auch an meine lieben Tanten Anni und Hermi und an meinen geduldigen Lebensgefährten Andy.

Dieses Buch ist so geworden, wie es ist, durch die große Unterstützung meines Kollegen Gerhard Klösch und meiner Mitarbeiter Jan Seidel und Larissa Cosentino. Ohne meine KollegInnen der Österreichischen Gesellschaft für Schlafmedizin und Schlafforschung (allen voran Prof. Dr. Bernd Saletu, der Grandseigneur der österreichischen Schlafforschung, der mich und das luzide Träumen von Anfang an tatkräftig unterstützt hat) und ohne meine TraumkollegInnen, die ich jährlich bei der Traumkonferenz der *International Association for the Study of Dreams* treffen und sprechen kann, hätte dieses Buch nicht geschrieben werden können!

Ein ganz besonderes Dankeschön gilt aber vor allem den TräumerInnen und Träumern, die damit einverstanden sind, dass ihre Träume Beispiele für andere werden durften.

Ein großes Dankeschön an meine geduldige Lektorin Gabriele Rieth-Winterherbst für ihre Genauigkeit und Kreativität.

Zuletzt noch ein besonderes Dankeschön an Ernest Hartmann, von dem wir uns kürzlich für immer verabschieden mussten. Er war als Psychoanalytiker einer der Vorreiter und -denker der Traumforschung und der Albtraumforschung. Danke Ernest für Deine Lebenswürdigkeit und Deinen Scharfsinn!

Der Albtraum – Begleiter der Nacht

Träume sind faszinierend, Träume nehmen gefangen, Träume helfen und heilen, Träume sind einfach wunderbar. Sie regen auf und regen an, Träume sind etwas Besonderes, voller Phantasie, voller Abenteuer, und sie sind wild. Träume sind bereichernd und entwickeln uns und meistens durchdringen sie uns mit Neugier und färben den ganzen Tag. Wir wollen wissen, was sie bedeuten.

Aber manchmal erlebt man das ganz anders. Es kann sein, dass die Wildheit aus den Fugen gerät und Angst macht, solche Angst, dass dies einem den Schlaf raubt, weil die Träume nicht mehr »nur« aufregend sind, sondern belasten, so sehr belasten, dass man nicht mehr schlafen möchte. In seinen Träumen fällt man ins Bodenlose, wird bedroht, will fliehen, kann aber nicht laufen oder man durchlebt bereits Erlebtes, das so furchterregend war, dass man es nicht hat verarbeiten können. All das widerfährt einem im Traum, denn Träume sind Gefühle und Gedanken in bewegten Bildern.

Wenn das eingetreten ist, sprechen wir von schlechten Träumen oder von Albträumen.

Definition des Albtraums

Die ICD-10, die Internationale Klassifikation der Krankheiten, ein Diagnosemanual, nach dem Ärzte und Psychologen ihre Zuschreibungen über Erkrankungen treffen, definiert Albträume wie folgt:

»Der Albtraum wird der Gruppe der Parasomnien zugeordnet (ICSD/International Classification of Sleep Disorders; ASDA/American Academy of Sleep Medicine 1990) und als Traumerleben voller Angst und Furcht definiert, welches überwiegend in der zweiten Nachthälfte während einer langen REM-Phase auftritt, von einem leichten vegetativen Arousal, einer Steigerung oder Schwankung der Herz- und Atemfrequenz, begleitet wird und zum Erwachen des/der Träumers/Träumerin führt. Die betroffenen Personen sind nach dem Erwachen rasch munter und orientiert und nehmen die Umgebung klar wahr. Auch sind sie in der Lage, einen detaillierten Bericht des furchterregenden Traumes zu geben, der zumeist eine massive Bedrohung des Lebens, der Sicherheit oder des Selbstwertes beinhaltet.«

Häufig kommt es bei Albträumen zu einer Wiederholung derselben angsterregenden Themen. Hier ist jedoch der wiederkehrende Albtraum von posttraumatischen Albträumen, die in der Folge von traumatischen Erlebnissen wie Folter, Vergewaltigungen, Naturkatastrophen, Kriegshandlungen etc. auftreten und ein wesentliches diagnostisches Kriterium der posttraumatischen Belastungsstörung sind, zu unterscheiden. Typisch für diese Art von Albträumen ist die realitätsnahe Wiederholung des erlebten Traumas.

Albträume, die auch als Angstträume bezeichnet werden, führen zu gravierenden Beeinträchtigungen des Schlafes.

Dazu gehört z.B. die Angst vor dem Wiedereinschlafen. Folge sind aber auch ein bedeutsames subjektives Leiden des Betroffenen sowie soziale und/oder berufliche Beeinträchtigungen.

Alpträume laufen häufig in Familien, d.h. sie sind – jedenfalls teilweise – vererbt, wie übrigens auch viele Schlafmuster und Schlafstörungen. Das bedeutet natürlich nicht, dass man nichts dagegen tun kann.

Tore Nielsen, einer der führenden Wissenschaftler auf dem Gebiet der Alpträume, definiert diese so: »Alpträume sind meistens von sogenannten *Arousals* (Erregtheiten) begleitet. Heute unterscheiden wir ja Alpträume (*Nightmares*) und *Bad Dreams*, schlechte Träume. Alpträume wecken einen, und schlechte Träume fallen einem später ein. Man wacht davon nicht notwendigerweise auf.«

Was macht den Traum zum Alptraum?

Wir wissen heute, dass auch schlechte Träume sehr intensiv erlebt werden können und daher sehr störend sein können und von Leiden und großer Irritation (Distress) begleitet werden. Dass man durch den Traum aufwacht, ist eigentlich kein so bestimmendes Kriterium für die Diagnose eines Alptrausms. Die Häufigkeit des Erwachens während des Schlafes wird vermutlich eher ein Maß der Alptraubestimmung sein, zusammen mit Fragen wie: »Wie viele Alpträume erinnern Sie?« – »Seit wann treten diese Alpträume/tritt dieser Alptraum auf?« – »Wie oft erwachen Sie von Ihrem Alptraum?«

Sogar in der im vorigen Abschnitt zitierten, recht sterilen medizinischen Beschreibung des Alptrausms wird der meist beängstigende Trauminhalt festgehalten – es geht um eine massive Bedrohung des Lebens, der Sicherheit oder des

Selbstwerts. Dass eine lebensbedrohliche oder gefährliche Situation eine so starke Angst hervorrufen kann, dass sie einen völlig durchdringt und bei einem Albtraum auch weckt, leuchtet ein, aber dass eine potenzielle Verletzung des Selbstwerts (die ja ebenfalls als Diagnosekriterium genannt wird), wie eine Kränkung, Entblößung, Entwertung oder öffentliche Demütigung, eine ebenso starke Reaktion hervorruft, finde ich schon recht bemerkenswert.

Offenbar kann man tatsächlich jemanden mit Worten töten, kann man sich über jemanden lustig machen, bis er daran erstickt. Daran erkennt man, wie lebensnotwendig für uns Menschen die Würdigung und die Anerkennung durch andere ist. Wir wissen, dass es bei manchen afrikanischen Stämmen als Sanktion gilt, von der Gemeinschaft ausgeschlossen zu werden, und dass das manchmal zum Ableben des Ausgeschlossenen führt, nicht nur weil er ungeschützt ist, sondern weil er sich zu Tode kränkt. Wir wissen, dass Mobbing und Bossing krank machen, aber vermutlich haben sie sogar das Potenzial zu töten in sich, jedenfalls bewirken sie eben auch häufig Albträume und Schlafstörungen. Die Integrität der Person, der Seele, und nicht nur die des Leibes, ist so gesehen lebensnotwendig.

Festhalten möchte ich noch, dass auch andere starke Gefühle als Ursache für einen Albtraum infrage kommen, so zum Beispiel Wut und Trauer. Ebenfalls möglich ist die Empfindung von körperlichem oder seelischem Schmerz. Entscheidend ist, dass all diese Gefühle auch zusammen bzw. gemischt auftreten können. Angenehme Gefühle, wie Liebe und Freude, können im Traum auch so stark sein, dass sie wecken. Ein solcher Traum wäre dann aber kein Albtraum.

Beim Albtraum handelt es sich vermutlich um ein uraltes, tief in unserer Existenz verwurzeltes Phänomen, das an sich ganz und gar nicht als Erkrankung zu verstehen ist. Allein die verschiedenen Namen des Albtraums belegen seine

Existenz in früheren Zeiten, Namen wie zum Beispiel »Nachtmahr« oder »Nachtschaden«. Und unter »Albdruck« wurde früher etwas anderes verstanden, nämlich das, was noch früher unter den Bezeichnungen »Succubus« und »Incubus« lief. Heute verwendet man umgangssprachlich »Albtraum« und »Albdruck« synonym.

Succubus und Incubus – die Dämonen der Nacht

Vor einigen Jahren hat mich eine junge, sehr vitale Frau in meiner Praxis aufgesucht, weil sie unter fürchterlichen Albträumen litt. Sie beschrieb sie als »unreale Visitationen« einer dunklen Gestalt, die neben ihrem Bett stehe, sich über sie beuge und dann weiß Gott was tue. Die Frau hatte bereits jahrelange psychotherapeutische Behandlung hinter sich, da tatsächlich in der Familie, besonders in der Generation vor ihr, schwierige Situationen zu bewältigen waren. Da sie mir in unserer Zusammenarbeit und aufgrund ihrer Schilderungen bereits recht stabil und reflektiert erschien, habe ich bei einer unserer Sitzungen aus einer Eingebung heraus gezielt nachgefragt, wann diese Schrecken auftauchten und wie sie sich im Detail zeigten. Außerdem befragte ich sie nach ihren Schlafgewohnheiten.

Meine Klientin beschrieb dann etwas, was sie bisher nicht erwähnt hatte, nämlich, dass sie sich bei diesen Visitationen wie gelähmt fühlte, sich gar nicht bewegen konnte und durch den dadurch entstandenen starken Druck auf der Brust nur noch mit Mühe Luft bekam.

Diese Beschreibung war sehr erhellend, denn nun konnte ich das, was sie nachts so leiden ließ, richtig zuordnen: Sie erlebte immer wieder ein Phänomen, das seit dem Mittelalter »Succubus« oder »Incubus« genannt wurde, noch vor 20 Jahren, jedenfalls an meiner Schule, unter der

Bezeichnung »Albdruck« lief und heute medizinisch »Schlafparalyse« oder »Schlaf lähmung« heißt. Diese Schlaf lähmung ist zwar sehr unangenehm, gilt aber als völlig harmlos. Sie kommt vermehrt in der Pubertät vor und ist auf eine noch nicht völlig ausgebildete Koordination der verschiedenen Schlafmechanismen zurückzuführen.

Man kann sich vorstellen, wie erleichtert meine Klientin war, als sie das hörte – sie musste nun nicht weitere Jahre in Psychotherapie verbringen, sie war gesund und konnte jetzt benennen, was ihr in manchen Nächten widerfuhr. Sie konnte also ganz beruhigt ihrer Wege gehen, versorgt mit einigen Hilfestellungen zur Bewältigung dieses Schreckens der Nacht, wie zum Beispiel Ratschlägen für den richtigen Umgang mit dem Schlaf an sich und einigen Hinweisen zur Traumarbeit, die sie jederzeit anwenden konnte.

Sucht man im Internet nach Bildern von Succubus und Incubus, findet man eine wundersame Ansammlung von kleinen Dämonen, Wasserspeiern, auch Gargoyles genannt, und anderen Geistern, die von Kirchenfassaden heruntergeifern; von Figuren, die an eine Kreuzung zwischen Vampir und Werwolf erinnern und die man der Gothic- oder auch der Sadomaso-Szene zuordnen würde, und vielen Phantasiegestalten aus der Welt der Comics und der Science-Fiction. So anregend können die Schrecken der Nacht sein! Und alle jene wohnen in einem Paralleluniversum – in unserem Dasein der Nacht!

Succubus wird auf das lateinische Wort »succubare« – darunter liegen – zurückgeführt und gilt damit als weiblicher Geist. Lilith, angeblich Adams erste Frau, soll zum ersten Succubus geworden sein. »Incubare« heißt »oben liegen« oder »ausbrüten«. Die Incubi, auch Waldgeister oder Sylvane genannt, sind die männlichen »Obensitzer«.



Der Nachtmahr, Johann Heinrich Füssli (1802)

Angeblich stammt die älteste Erwähnung von Dämonen dieser Art aus Mesopotamien. Sie sollen sich von der Lebensenergie schlafender Menschen ernähren und sich nachts mit ihnen paaren.

Kinder, die mit einer Behinderung geboren wurden, wurden als Ergebnis einer solchen Paarung verstanden und die Bedauernswerten gar »Wechselbalg« genannt.

Die wohl bekannteste Darstellung eines Incubus stammt von Johann Heinrich Füssli (1741-1825): *Der Nachtmahr*.

Man sieht den Incubus auf der Brust der Schönen sitzen, was ihr womöglich den Atem raubt, dahinter ein Pferd mit glühenden Augen - möglicherweise als Symbol von

Verlangen und Leidenschaft. Große Angst begleitet die Schlaflähmung, nicht aber sexuelle Erregung. Vielleicht hat man da im Mittelalter etwas vermischt, denn Träume mit erotischem Inhalt gibt es sicherlich viele, kaum aber bei der Schlafparalyse – jedenfalls nach dem heutigen Stand der Forschung.

Die Dunkelheit – das Reich der Alben

Ist die Nacht ein Tabu? Ist das, was wir nächtens treiben, unkontrollierbar und wild? Oder kommt diese offenbar tiefe Angst vor der Dunkelheit einfach nur daher, dass wir bei Nacht weniger sehen? Das hat sich jedoch seit der Erfindung der Glühbirne, also seit etwa 160 Jahren, völlig geändert und das hat natürlich auch unseren Schlaf verändert.

Wie wir wissen, ersieht der Geist so manches, wenn nichts zu sehen ist – die Psychologie nennt das sensorische Deprivation –, wenn es also zum Beispiel dunkel ist. Und das ist vermutlich so seit Anbeginn der Menschheit. Kein Wunder also, dass die Dunkelheit zum Reich der Fabelwesen, der Phantasie und eben auch der Dämonen geworden ist. Somit mag sich auch der Name unseres nächtlichen Fürchtens erklären, denn ein anderes Wort für »Alben«, von denen sich unser »Albtraum« ableitet, ist »Elfen«. Elfen sind uns allen bekannt als Erd- und Luftgeister des Waldes. Es sind die Feen und Lichtgestalten, die bei Shakespeare und anderen Dichtern auftauchen und unsere Welt verzaubern. Das Wort »Alb« dürfte vom lateinischen »albus« – weiß, weiß gekleidet, hell – abstammen. Es gibt aber eben auch dunkle Alben und die dürften unseren Albtraum geprägt haben.

Erst mit der letzten Rechtschreibregelung der deutschen Sprache vor einigen Jahren ist festgeschrieben worden, dass beides als richtig gilt, der Alptraum und der Albtraum – erstaunlich eigentlich, dass man sich in diesem Fall offenbar

nicht auf eine eindeutige Definition hat einigen können, denn immerhin gibt es auch die »Alpmutter«, die ein weiblicher »Alpgeist« ist, der als bucklige Frau umgeben von Kobolden um Alphütten und Bauernhöfe herumschleicht. In einem Computerspiel namens *World of Warcraft* gibt es neuerdings die Alptraumranke – eine Art Handwerksgegenstand in diesem Computerspiel.

Ich selber musste mich schweren Herzens auch für eine Schreibweise entscheiden. Maßgebend war dabei mein Kollege Gerhard Klösch, der in unseren damals noch auf Deutsch verfassten Forschungsprojektanträgen immer vom »Albtraum« schrieb, ich hingegen vom »Alptraum«, denn der war mir deutlich näher, und ich glaube nicht nur, weil ich aus einem Alpenland stamme, sondern auch weil mir, wenn ich mich recht erinnere, das so in der Schule eingebläut worden war.

Alpträume – ein weitverbreitetes Phänomen?

Faszination und Abenteuer locken und wollen in unserem Leben einen Platz. Jeder Mensch träumt und jeder, der sich an Träume erinnern kann, kennt Alpträume. Das Erinnern von Träumen hängt u.a. auch davon ab, ob man sich von Träumen etwas erwartet und ob das Mutter, Großmutter oder Großvater auch schon so gehalten haben. Die Beziehung zum Träumen dürfte in Familien tradiert werden. Vermutlich findet man in naher Zukunft auch ein Traum-Gen. Wie verbreitet Alpträume sind, ist nicht ganz einfach festzustellen, denn je nach Art der Befragung ergibt sich ein sehr unterschiedliches, inhomogenes Bild.

Bei groß angelegten epidemiologischen Studien, also bei Bevölkerungsbefragungen mittels eines Fragebogens, der einfach ausgefüllt und wieder zurückgeschickt wird, hat sich beispielsweise ergeben, dass etwa 4%, jedenfalls der

österreichischen Bevölkerung, unter Albträumen leiden. International wird von etwa 5% gesprochen oder anders formuliert: 85% der erwachsenen Bevölkerung haben im letzten Jahr mindestens einen Albtraum erlebt, 8% - 29% (bzw. 10% - 25% laut einer weiteren Studie) einmal pro Monat und 2% - 6% einmal pro Woche. Das gilt jedenfalls für die USA. Offenbar sind diese Zahlen aber mit denen in anderen Regionen der Welt vergleichbar, obwohl in Regionen, die wirtschaftlich und politisch instabil sind oder in denen gar Kriege geführt werden, das Vorkommen wohl deutlich häufiger ist. 10% - 25% der amerikanischen Studenten erleben mindestens einen Albtraum im Monat und jährlich zwischen 5 und 10 Albträume.

Eine weitaus größere Häufigkeit von Albträumen lässt sich feststellen, wenn man Traumtagebücher analysiert. Etwa jeder zweite amerikanische Student gibt an, alle zwei Wochen einen Albtraum zu erleben. Für ein so weitverbreitetes Vorkommen sprechen auch die Ergebnisse inhaltsanalytischer Studien, die Traumberichte allgemein hinsichtlich negativer Gefühle wie Angst, Frustration, Besorgnis, Wut und Traurigkeit untersuchten. Hierbei hat sich gezeigt, dass die Zahl der negativ dominierten Träume - in euro-amerikanischen wie auch außereuropäischen Gesellschaften - sogar bei etwa 50% liegt. Das veranlasst manche Kollegen der Schlaf- und Traumforschung zu behaupten, dass wir eigentlich immer albträumen, das aber so nicht bemerken, und auf dieser Überlegung aufbauend Thesen der Evolution zu formulieren. Mehr zu diesem Thema später.

Man unterscheidet jedenfalls verschiedene Arten von Albträumen:

- Dysphorische Träume - zu umschreiben allgemein als unangenehme Träume.

- Schlechte Träume – Albträume, die den Träumer nicht wecken.
- Albträume – verstörende Träume, die den Träumer wecken.
- Posttraumatische Albträume – Träume mit sehr starker Angst und einem traumartigen Inhalt, der sich meist mit dem traumatisierenden Inhalt befasst.
- Die sogenannten posttraumatischen Flashbacks, die während des Schlafens, aber auch während des Wachseins vorkommen können. Dabei erlebt der Betroffene das traumatisierende Ereignis immer und immer wieder.

Ursachen der Albträume

Fragt man nach den Ursachen für Albträume, findet man auch da keine klare Antwort. Ich habe versucht, eine Liste möglicher Ursachen zusammenzustellen: Schnarchen, Schlafapnoe, Schlaflosigkeit, Narkolepsie, REM-Verhaltensstörung, Angst, Stress, Krisen, traumatisierende Erlebnisse, Persönlichkeitsstörungen, Depressionen, Schizophrenie, innere Konflikte, körperliche Erkrankungen, Drogen wie Ketamin und Medikamente, Narkosemittel wie Propofol.

Ich weiß, dass diese Liste keineswegs komplett ist. Studien fehlen, um genaue Angaben über das Zustandekommen und die möglichen Auswirkungen von Albträumen machen zu können. Ich werde in diesem Buch Albträume beschreiben und auch auf die Personen eingehen, die sie erlitten haben, damit Sie sich ein besseres Bild über Ihre eigenen Schrecken der Nacht machen können und vielleicht sogar lernen, mit ihnen umzugehen.

Denn wir sind unseren Albträumen nicht ausgeliefert, sie wollen uns eigentlich etwas sagen und auf etwas hinweisen, sie wollen heilen und helfen.

Organische Ursachen

Es sind nicht immer schlimme Erlebnisse, die zu Albträumen führen. Manchmal sind es einfach körperliche Gegebenheiten. Kürzlich hat mir zum Beispiel ein Diätarzt erzählt, dass seine Patienten am Anfang einer Diät häufig unter Albträumen leiden.

Wir haben zufällig in einer von uns - das ist in diesem Falle die Österreichische Gesellschaft für Schlafmedizin und Schlafforschung - 1993 durchgeführten Studie über das Schlafverhalten der Österreicher gefunden, dass 55% der Personen, die von Albträumen berichten, auch heftig schnarchen. Das hat uns zunächst überrascht. Dann haben wir recherchiert und vereinzelt Befunde zu diesem Thema gefunden, nämlich dass etwa Patienten mit chronischen Atemwegserkrankungen oder mit Asthma ebenfalls häufiger unter Albträumen leiden als Menschen, die mit ihren Atemwegen keine Probleme haben. Ähnliches gilt auch für Patienten mit der sogenannten Schlafapnoe, auch sie klagen vermehrt über negativ gefärbte Träume bzw. Angstträume.

Für uns war dieser Befund mehrfach spannend, denn bis dahin hätten wir à la Freud für das Auftreten von Albträumen ausschließlich seelische Ursachen vermutet. Aber nein, die Ursachen unserer Träume können auch ganz einfach körperlicher Natur sein. Das ist möglicherweise auch eine Erklärung dafür, dass man manchmal träumt, man möchte vor etwas oder jemandem davonlaufen, kommt aber nicht vom Fleck, weil die Beine immer schwerer und langsamer werden - einer der schrecklichsten Albträume überhaupt. Bis zu unserem Zufallsfund hätte ich versucht, so wie wir Psychotherapeuten und -therapeutinnen das gelernt haben, den Traum zu deuten und mit dem Leben des Träumers in Zusammenhang zu bringen. Und nun ergibt sich plötzlich die Möglichkeit, dass es sich einfach um einen Traum handelt, in dem der Körper des Träumers rückmeldet, dass er eigentlich schläft und daher seine Muskeln ganz

schlaff sind und er sich nicht vom Fleck rühren kann. Der Traum will aber, dass der Träumer läuft, und so kann es zu der äußerst unangenehmen Traumszene kommen, dass man nämlich laufen will, aber einfach nicht kann. Wieso das manchmal so ist, wissen wir leider bis heute noch nicht so genau. Und ob dieser Trauminhalt mit dem Seelenleben des Träumers nicht doch etwas zu tun hat, lässt sich nach wie vor nicht ausschließen. Vermutlich verhält es sich aber ganz einfach so: Der Traum und der Albtraum spiegeln uns, wie es uns gerade geht – körperlich, geistig und seelisch.

Der Albtraum und seine »Verwandten«

Eines ist sicher: Albträume kommen viel häufiger vor, als wir annehmen. Doch nicht jeder schlechte Traum ist gleich ein Albtraum.

Vom Albtraum abzugrenzen sind zum Beispiel Phänomene des Schlafwandels, der nächtlichen Panikattacken, des *Pavor nocturnus* (der Nachtangst) und andere Phänomene, die einem in der Nacht begegnen können.

Man glaubt es kaum, aber auch während des Schlafwandels laufen mentale Vorgänge ab, die manche Kollegen Träume nennen und die nicht immer angenehm sind. Ich neige dabei dazu zu behaupten, dass wir in dieser Situation nicht träumen, sondern tatsächlich wahrnehmen, wenn auch mehr wie ein kleines Kind, also schemenhaft und ohne Tiefen. Dies ist übrigens ein Grund dafür, warum Schlafwandeln gefährlich sein kann: Man kann Glas und Tiefen nicht wahrnehmen, was dazu führt, dass man schlafwandelnd sich an Glastüren verletzen oder von einem Balkon fallen kann.

Nächtliche Panikattacken kommen eher in der zweiten Hälfte der Nacht vor, der Betroffene schreckt hoch vor Angst

und Furcht, erinnert aber keinen Traum. Die nächtliche Panikattacke ist der am Tag ansonsten ganz ähnlich.

Der im Vergleich zu Albtraum und Panikattacke weniger häufige *Pavor nocturnus* tritt gewöhnlich innerhalb der ersten Schlafstunden auf und ist charakterisiert durch ein plötzliches Aufschrecken (meist Aufschreien und Aufsetzen). Er wird von ausgeprägten vegetativen Symptomen, wie erhöhtem Pulsschlag oder schnellerer Atmung, begleitet und führt zu einem kurzen *Arousal* - einer Erregtheit, einer starken Aufregung -, wobei die Pulsfrequenz auf bis zu 160 Schläge pro Minute ansteigen kann. Die betroffenen Personen sind nur schwer zu wecken, können sich nach dem Aufwachen nur langsam wieder zurechtfinden und haben keine detaillierte Erinnerung an eine Traumhandlung. Sie berichten von einem furchterregenden Bild oder von einer intensiven Atmosphäre der Bedrohung und der Angst.

Was geschieht, wenn wir schlafen? – Kleine Exkursion in den Schlaf

Um auch physiologisch besser zu verstehen, was den Albtraum von seinen Verwandten unterscheiden könnte, empfiehlt es sich, einen kleinen Ausflug in die Welt des Schlafes zu machen, denn wir träumen im engeren Sinn ja nur, wenn wir schlafen. Daher sollten wir, wenn wir uns mit unseren Träumen beschäftigen, einige Grundlagen über den Schlaf kennen. Wer Genaueres über das Schlafprofil, auch Schlafarchitektur genannt, wissen möchte, findet dazu im Anhang einen Auszug aus meinem Buch *Anleitung zum Träumen*.

Unser Schlaf läuft in Zyklen ab, die etwa 90 Minuten dauern. Grob gesagt, wechselt sich der komaartige Deltaschlaf (Tiefschlaf) mit dem sogenannten REM-Schlaf ab - dazwischen kennen wir Übergangsstadien. Der Tiefschlaf

dient der körperlichen Regenerierung und Erfrischung, dem Zellaufbau und dem Aufbau des Immunsystems. Die Funktion des REM-Schlafs gilt als ungeklärt, aber wir wissen, dass wir während des REM-Schlafs träumen. Leider kann man nicht mit hundertprozentiger Gewissheit sagen, dass wir nicht auch in anderen Schlafstadien traumartige Dinge produzieren.

Der REM-Schlaf, das ist »der Schlaf der schnellen Augenbewegungen«, der »*rapid eye movements*«. Beinahe scheint es, als ob die Augen den wie auf einer inneren Leinwand ablaufenden Film des Traumes abtasten, ganz so, als würde man im Kino sitzen. William Dement, der Pionier der Schlafmedizin und der Schlaf- und Traumforschung, hat diese Beobachtung in der Scanning-Hypothese formuliert. Er hat 1953 als Student gemeinsam mit seinem Kommilitonen Eugene Aserinsky im Schlaflabor von Nathaniel Kleitman an der University of Chicago den REM-Schlaf zufällig bei Experimenten »mitentdeckt«.

Bei gestörtem Schlaf kann der Schlaf insgesamt verkürzt sein, oder einzelne Stadien können gestört sein. In vielen Fällen wäre eine sogenannte Schlafableitung, eine Untersuchung des Schlafverhaltens im Schlaflabor, sicherlich interessant und aufschlussreich, um gegebenenfalls das richtige Schlafmittel finden zu können.

Wir alle wachen mindestens 7-mal pro Stunde auf, merken es aber nicht. Ist der Schlaf aber etwa aufgrund innerer Anspannung oder innerer Erschöpfung angespannt, kann es sein, dass der Schläfer öfter erwacht. Er selbst bemerkt diese sogenannten *micro-awakenings* und hat vor allem Mühe, wieder einzuschlafen. Unser Schlafbedürfnis ist hoch individuell und genetisch angelegt. Eine Schlafdauer zwischen 4,5 und 10 Stunden gilt als normal und nicht als ungesund oder Anzeichen einer »Störung«. Die Dauer hängt im Einzelfall davon ab, ob man Kurz- oder Langschläfer ist. Ein Kurzschläfer schläft im Allgemeinen effektiver, will heißen, dass er mehr Zeit im Tiefschlaf und im REM-Schlaf

verbringt und kaum in den Übergangsstadien. Nebenbei gesagt: Effizienter Schlaf ist bis zu einem gewissen Grad trainierbar.

Der Traum – das Produkt eines zufälligen Neuronenfeuers?

Man muss sich als Therapeut immer darauf verlassen, dass das, was ein Träumer erzählt, auch tatsächlich ein bzw. der Traum war. Und das, obwohl wir wissen, dass sich Träume mehr und mehr entfalten, je intensiver der Erzählende sich auf seine »Geschichte« einlässt.

Das geht sogar so weit, dass einer meiner altvorderen Kollegen, Allan Hobson, die These formuliert hat, Träume seien nichts als das Produkt eines zufälligen Neuronenfeuers, also ein Abfallprodukt unserer Physiologie, und der Trauminhalt, der Plot, würde überhaupt erst beim Aufwachen erfunden werden, weil der Mensch das Bedürfnis nach dem Narrativen habe. Ein interessanter Gedanke, der sich aber ad absurdum führt, wenn Hobson dann weiters behauptet, auch wiederkehrende Albträume nach Traumatisierungen seien frei »erfunden«, und das, obwohl sich die wissenschaftliche Community schon seit Jahren darauf geeinigt hat, dass wiederkehrende Albträume, die sich mit dem Thema der Traumatisierung beschäftigen, sogar Teil der Diagnose der Traumatisierung sind.

(Alb-)Träumen wir ein Leben lang?

Doch wer hat eigentlich Albträume? Einer der wichtigsten Faktoren ist das Alter einer Person, denn erstaunlicherweise sind es Kinder, die am häufigsten alpträumen. Im Alter zwischen 5 und 10 Jahren ist das Vorkommen von Albträumen am höchsten. 70% - 90% junger Erwachsener

berichten, dass sie in ihrer Kindheit häufig Albträume erlebt haben. Leben wir in einer so grausamen Welt, dass die jungen Erdenbürger sich erst daran gewöhnen müssen, und ist die Welt daher tatsächlich eine böse?

Dabei fällt mir ein, dass die Studie einer meiner ehemaligen Studentinnen, die auch Kindergärtnerin war, ergeben hat, dass wir nicht von Anfang an Träume als Träume erleben, dass das Identifizieren dieser Traumwirklichkeit erst gelernt sein will. Kinder beginnen erst etwa ab dem zweiten oder dritten Lebensjahr, Träume von Geschichten und Märchen, von kurzen Fernsehclips oder auch von Witzen (also von Aussagen, die nur scherzhaft und nicht ernst gemeint sind) zu unterscheiden. Wenn man sechs Jahre alt geworden ist, ist dieses Erkennenlernen von Realitäten oder Zuständen, wenn man so will, erfolgt und abgeschlossen. Kinder wissen dann: Das war eine Geschichte, die mir erzählt worden ist, und das habe ich geträumt. Ich finde es immer wieder interessant, dass in den Jahren davor unsere Erlebenswelten offenbar ineinander verschwimmen. Allerdings ist dies auch wieder nicht verwunderlich, bedenkt man, dass ein Neugeborenes erst einmal lernt, die Welt durch die Augen der Mutter wahrzunehmen, bzw. die Welt der Mutter (oder der Hauptbezugsperson) so erlebt, als wäre es die eigene. Und so gesehen ist es nicht verwunderlich, dass das Erleben von Albträumen eben auch erst etwa im Alter von fünf Jahren beginnt, dann aber gleich heftig sein dürfte und ab dem zehnten Lebensjahr in seiner Intensität wieder abnimmt - vielleicht sollten wir unser Schulsystem ja doch überdenken!

Jedenfalls gilt es als ganz normal, dass Kinder im Alter zwischen fünf und zehn häufig von beängstigenden Träumen berichten. Dennoch muss man das nicht hinnehmen, und wenn die Albträume sehr häufig vorkommen, sich ähneln und ein Kind sehr belasten, sollte man den Ursachen nachgehen und professionelle Hilfe suchen.