

Gudrun Jecht, Georg Pelz et al.



Transaktionsanalyse



E-Book inside

BELTZ

Gudrun Jecht | Georg Pelz et al.

Transaktionsanalyse

Mit E-Book inside

BELTZ

Haftungsausschluss: Alle vorgestellten Konzepte sind nur Anregungen, die von Fachpersonen nach eigenem Ermessen im Rahmen gesetzlicher Vorschriften genutzt und/oder variiert werden sollten. Autor und Verlag übernehmen keinerlei Haftung. Buch und Online-Materialien wendet sich ausschließlich an Fachpersonen und nicht zum Zwecke der Selbsthilfe an Klienten und Patienten.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.



Dieses Buch ist auch erhältlich als:
ISBN 978-3-407-36803-4 Print
ISBN 978-3-407-36804-1 E-Book PDF

1. Auflage 2022

© 2022 Beltz Verlag
in der Verlagsgruppe Beltz • Weinheim Basel
Werderstraße 10, 69469 Weinheim
Alle Rechte vorbehalten

Lektorat: Julia Zubic
Umschlaggestaltung: Michael Matl
Umschlagillustration: getty images/ExpressiPhoto
Satz und Herstellung: Jenny Pötzsch
Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor_innen und Titeln finden Sie unter: www.beltz.de

Inhaltsverzeichnis

VORWORT	9
Warum sollten Sie dieses Buch unbedingt lesen?	10
Vorwort	12
Dank	15
1 Einführung	16
1.1 Ursprung und kurze Geschichte der Transaktionsanalyse	16
1.2 Menschenbild und ethische Haltungen	18
1.3 Intuition und Rationalität	22
1.4 Gesundheit – Krankheit – Heilung	25
2 Grundkonzepte der Transaktionsanalyse	30
2.1 Persönlichkeitsanalyse: ›Ich-Zustände‹	30
2.2 Kommunikationsanalyse: ›Transaktionen‹	46
2.3 Analyse kommunikativer Muster: ›Spiele‹	56
2.4 Motivationsanalyse: ›Grundbedürfnisse‹	69
2.5 Analyse von Gefühlen: ›Grundgefühle und Skriptgefühle‹	81
2.6 Erlebnisgeschichtliche Analyse: ›Lebensplan‹	92
3 Die Anfangsphase von Psychotherapie/Beratung	106
3.1 Die Voraussetzungen	106
3.2 Die Anamnese in der Transaktionsanalyse: Praxis der Skriptanalyse	110
3.3 Der Vertrag – Anfang und roter Faden der Behandlung	128
3.4 Die Diagnose	144
3.5 Therapie- und Beratungsplanung	157

4	Transaktionsanalytische Arbeitsweisen	165
4.1	Transaktionale Gesprächsführung in Therapie und Beratung	165
4.2	Persönliche Stile und das Modell der Türen, Fenster und Fallen	173
4.3	Zugänge mit kognitivem Schwerpunkt	182
4.4	Zugänge mit emotionalem Schwerpunkt	195
4.5	Zugänge mit verhaltensorientiertem Schwerpunkt	215
5	Die Veränderung intrapsychischer Prozesse	229
5.1	Die Veränderung des Erwachsenen-Ich-Zustands	229
5.2	Veränderung des Kind-Ich-Zustands	245
5.3	Veränderung des Eltern-Ich-Zustands	264
5.4	Die Integration der Ich-Zustände	279
6	Literaturangaben	284
	Vorwort zu den Anwendungsfeldern	293
7	Anwendungsfeld Psychotherapie	295
7.1	Die TA im Spektrum der Therapieverfahren – TA als humanistische Psychotherapie	295
7.2	Theoretische Entwicklungen	297
7.3	Psychotherapie – aktuelle Entwicklungen	304
7.4	Literaturverzeichnis	320
8	Anwendungsfeld Beratung	325
8.1	Der Prozess der Beratung	325
8.2	Die Vertragsarbeit in der Beratung	330
8.3	Förderung der Autonomie als zentrales Thema der Beratung	336
8.4	Skriptarbeit in der Beratung	340
8.5	Beendigung der Beratung	343
8.6	Literaturverzeichnis	345

9	Anwendungsfeld Bildung	347
9.1	Transaktionsanalyse und Pädagogik	347
9.2	Wichtige Transaktionsanalytische Modelle im Bereich der Bildung	350
9.3	Transaktionsanalyse in der Erwachsenenbildung	356
9.4	Die Rollentheorie	358
9.5	Erfahrungsorientiertes Lernen	358
9.6	Lernstile	360
9.7	Gruppenimago	366
9.8	Literatur	368
10	Anwendungsfeld Organisation	370
10.1	Einleitung und Rahmung	370
10.2	Der weite Kontext des Anwendungsfeldes Organisation	370
10.3	Spezielle Fokussierungen bei der Arbeit mit und in Organisationen	372
10.4	Die Adaption von TA-Konzepten im Anwendungsfeld Organisation	378
10.5	Typische Beratungs-Fokuse und Beratungs-Formen in Organisationen	384
10.6	TA-Literatur im Anwendungsfeld Organisation	387
	Über die Autor_innen	389

VORWORT

Ilse Brab

Die lang erhoffte und erwartete, nun vorliegende Neuauflage des Buches von Dr. Gudrun Jecht und Dr. Georg Pelz *TRANSAKTIONSANALYSE, Lehrbuch für Therapie und Beratung* (Erstauflage Herder Freiburg, Basel, Wien, 1997) enthält eine konsistente und systematische Darstellung der Grundkonzepte der Transaktionsanalyse, deren Einbettung in die Grundlagen der Humanistischen Psychologie sowie in den Verlauf und die Arbeitsweisen von Therapie und Beratung.

Das Werk ist hervorragend aktualisiert in der Überarbeitung und hat eine umfassende Ergänzung erfahren, sodass es als Lehrbuch für andere Berufsgruppen interessant wird. Dabei kommen weitere Autor_innen ausführlich zu Wort, die die speziellen Anwendungsweisen der Transaktionsanalyse in den verschiedenen Anwendungsfeldern der Transaktionsanalyse heute beschreiben, sodass das Lehrbuch eine Erweiterung und Diversifizierung erfahren hat.

Dies ist insofern wesentlich, da die Weiterbildung in Transaktionsanalyse seit mehreren Jahrzehnten weltweit nicht nur für Psychotherapeut_innen sondern auch für Berater_innen, Pädagog_innen, Erwachsenenbildner_innen und Organisationsentwickler_innen angeboten wird.

Diese Ausrichtung und Entwicklung einer ursprünglich für den Psychotherapiebereich entwickelten Methode ist einzigartig und wegbereitend gewesen und in ihrer Differenziertheit herausragend.

In der transaktionsanalytischen Kultur wird also seit den mittleren 80er Jahren über den Tellerrand geschaut, was die Offenheit der Transaktionsanalyse gegenüber anderen, auch jüngeren Ansätzen erklärt wie z.B. dem systemischen Ansatz, der Bindungstheorie, der Beziehungstheorie, neuropsychologischen Ansätzen, etc.

Das Lehrbuch spiegelt also die Lernende Organisation der Transaktionsanalytischen Gesellschaften in ihrer Vielfalt wider und eben die Bereitschaft der Autor_innen, sich den anderen Fachrichtungen zu öffnen und die Kolleg_innen mit einzubeziehen sowie umgekehrt die Bereitschaft der Kolleg_innen, ihren Umgang mit der Transaktionsanalyse zur Verfügung zu stellen.

Trotz der Vielfalt und des Umfangs wird das Lehrbuch als ein Sachbuch, das didaktisch aufbereitete Lehrstoffe und Materialien anbietet, seiner Aufgabe mehr als gerecht. Auch ist die Spezialität von Jecht und Pelz erhalten geblieben, verschiedene Lehrmeinungen zu Themenbereichen der TA darzustellen.

Die zusätzlichen Kapitel von G. Jecht und K. Sperschneider zu Psychotherapie, B. Heinrich und U. Höhl zu Beratung, C. Berendt und W. Kausler zu Erwachsenenbildung und Pädagogik sowie R. Balling zu Organisation enthalten eine Fülle feldspezifischer Ansätze, die das Werkbuch um typische Methoden und Techniken bereichern. Hierzu hat C. Seidenfus eine gesonderte Einführung geschrieben, die den Kapiteln vorangestellt ist.

Warum sollten Sie dieses Buch unbedingt lesen?

Seit langen Jahren wird das Lehrbuch von Jecht und Pelz von lehrenden Kolleg_innen sowie Kandidat_innen als Standardwerk für die Weiterbildung in TA genutzt und geschätzt. Es besticht durch den gut geordneten Fluss durch den transaktionsanalytischen Ansatz, durch Klarheit in der Formulierung der Theorie sowie der Praxis. Das Buch enthält einen roten Faden, an dem entlang Lernende und Lehrende strukturiert arbeiten können:

- Eine rahmende Einführung in die TA mit ihren besonderen Schwerpunkten wie Menschenbild und ethische Haltung, Intuition, Heilung.
- Die Grundkonzepte der TA, geordnet in den »Säulen der TA«: Persönlichkeitsanalyse, Kommunikationsanalyse, Analyse stereotyper kommunikativer Muster: »Spiele«, Motivationsanalyse, Analyse von Gefühlen und Analyse des Lebensplans als lebensgeschichtliche Analyse.
- Die Phasen der transaktionsanalytischen Arbeit, insbesondere die Anfangsphase von Therapie und Beratung, die in der TA-Arbeitsweise einen besonderen Stellenwert hat: In ihr werden anamnestiche und diagnostische Daten erhoben, die in einem Vertrag zwischen Klient_innen und Therapeut_innen sowie beteiligten Systemen münden, in dem Ziele der Arbeit festgelegt werden, die stets überprüfbar sind.
- Die speziellen transaktionsanalytischen Arbeitsweisen, geordnet nach den drei Schwerpunkten: Kognition, Emotion und Verhalten werden ebenso beschrieben wie die Veränderung der intrapsychischen Prozesse anhand des Modells der Ich-Zustände.

Dabei wird die Fülle der Methoden und Techniken immer wieder durch Fallbeispiele konkretisiert, sodass das Verständnis für die Zugänge stets anschaulich und leicht bleibt. So gelingt es den Autor_innen das zu erreichen, was Eric Berne wichtig war: ein Ansatz, der verständlich und nachvollziehbar ist, auch für Patient_innen, Klient_innen oder Laien.

Auch ermöglichen die beiden Autor_innen eine direkte fachliche Vertiefung, indem sie umfangreiche, zielgenaue Literaturhinweise am Ende von Abschnitten

Warum sollten Sie dieses Buch unbedingt lesen?

geben, also Impulse für weitere Verzweigungen und Wege, die die Landkarte der TA Methode verdichten.

Durch die umfangreiche, fachspezifische Erweiterung des Lehrbuches bezogen auf die vier Anwendungsfelder gewinnt das Buch für Lernende und Lehrende aller Richtungen an Bedeutung im Sinne eines Grundlagenwerkes und bietet direkte Möglichkeiten, aktuelle spezielle transaktionsanalytische Arbeitsweisen der Felder zu studieren und zu vergleichen.

Als Verfasserin des Vorwortes bin ich begeistert von der Neuauflage und sehr angeregt von den Erweiterungen und der Aktualität. Die durchgängig berücksichtigte Metaebene in der Darstellung der Theorie, den Methoden und Techniken sowie die Vielfältigkeit, Klarheit und Anschaulichkeit laden zum Reflektieren und Ausprobieren ein. Dies sind sicher wichtige Aspekte, die nicht nur Kolleg_innen in Weiterbildung und Lehre in Transaktionsanalyse, sondern auch anderweitig weitergebildete Kolleg_innen von diesem Buch profitieren lassen.

Ich wünsche dem Werk viel Erfolg.

Vorwort

Gudrun Jecht und Georg Pelz

In unseren Seminaren begegnen uns immer wieder Menschen, die ein Buch über Transaktionsanalyse gelesen haben und neugierig geworden sind die Transaktionsanalyse auf sich anzuwenden oder für den Beruf zu nutzen. Dabei taucht dann die Frage auf: Was macht eigentlich ein Transaktionsanalytiker? Auch in unserer eigenen Weiterbildung erlebten wir, dass manche Theorie und das konkrete Tun des Transaktionsanalytikers in Seminaren und Workshops zwar vermittelt wurde doch vieles nicht nachzulesen ist.

So haben wir uns entschlossen, ein Lehrbuch zu schreiben, das auch das »wie« der Arbeit enthält. Dabei wurde uns schnell deutlich, wieso solche Bücher so selten sind: Der Anspruch, theoretisch klar und praktisch anwendbar zugleich zu schreiben, bedeutet eine Gratwanderung zwischen rezepthafter Simplifizierung und komplexer Abstraktion. Mancher Leser wird so immer wieder die Vertiefung oder die einfache Anwendbarkeit vermissen.

In der Auswahl der Themen und Methoden haben wir uns an den bewährten Modellen und Anwendungsweisen orientiert, gehen aber auch auf neuere Entwicklungen ein und beschreiben Transaktionsanalyse wie sie heute praktiziert wird. Dies gilt besonders für die zunehmende Hinwendung der Transaktionsanalyse zu »normalen«, »gesunden« Menschen und die Abkehr von einer allzu starken Orientierung an pathologischen Mustern. Dabei ist wichtig zu beachten, dass die Entwicklung der Transaktionsanalyse in den letzten Jahrzehnten sehr unterschiedliche Richtungen hervorgebracht hat und es den Rahmen des Buches sprengen würde, alle diese Ideen und praktischen Vorgehensweisen zu integrieren. Wir orientieren uns an den internationalen Standards der TA-Weiterbildung, sind dabei aber auch subjektiv in der Auswahl, ohne andere Richtungen damit negativ zu bewerten.

Als Leser haben wir dabei Personen vor Augen, die als erfahrene Praktiker verschiedenster Richtungen der Psychotherapie und psychosozialer Beratung interessiert sind, Elemente der Transaktionsanalyse in ihre Arbeit zu übernehmen. Wir denken aber auch an die vielen Menschen, die auf dem Weg zum geprüften Transaktionsanalytiker sind und eine solche Handreichung schätzen können. Manches Kapitel wird aber auch den Lehrenden der Transaktionsanalyse eine willkommene Zusammenstellung des Stoffes sein oder Anlass zu Diskussion und Präzisierung der eigenen Lehrmeinung.

Dabei kann und soll die Lektüre eines Buchs nicht die notwendige praktische Einübung und Supervision der eigenen Tätigkeit ersetzen. Wenn wir dennoch sehr wirksame Arbeitsweisen beschreiben, bauen wir auf die ethische Grundhaltung unserer Lesenden, stets den Schutz und die umsichtige Behandlung der Klienten vor die eigene Neugier oder Begeisterung zu stellen.

Da es mittlerweile genügend Einführungen in die Transaktionsanalyse gibt (Steward/Joines 1990/1987, Schlegel 1988, Clarkson 1996/1992), sind die Grundlagen kurz gehalten. Dennoch soll das Buch auch ohne ständiges Nachschlagen in anderen Werken lesbar sein.

Die Praxisbeispiele sind selbstverständlich zum Schutz der Klienten und Klienten anonymisiert und verfremdet. Wer sich also wiederzufinden meint, kann dies als Hinweis auf die Allgemeingültigkeit der Probleme und Methoden sehen.

In Kenntnis der Bemühungen vieler Transaktionsanalytikerinnen eine klare Abgrenzung zwischen Psychotherapie und Beratung zu finden, setzen wir doch immer wieder Therapie und psychosoziale Beratung gleich. Dies geschieht vor dem Hintergrund, dass nach unserer Auffassung die Modelle und Methoden in diesen Feldern häufig ähnlich oder gleich sind und die Unterschiede eher in der Zielsetzung des Vertrages (siehe Kapitel 3.3 »Der Vertrag – Anfang und roter Faden der Behandlung«) und im institutionellen Kontext zu finden sind. Ist das Ziel die Heilung psychischer Erkrankungen und das Bearbeiten der persönlichen Geschichte, sprechen wir von Psychotherapie, geht es mehr um die Begleitung und Änderung der Problemsituationen von Menschen ohne einen Heilungsanspruch auf der Basis der aktuellen Lebenssituation, betrachten wir dies eher als Beratung. Die Grenzen sind dabei fließend.

Die Gliederung des Buches orientiert sich weitgehend am Verlauf einer Beratung oder Therapie, geht von einfachen zu komplexen Arbeitsweisen und berücksichtigt immer wieder die Verknüpfung von innerem, individuellem Erleben und äußerer, sozialer Realität. Einzelne Theorien und Modelle werden daher in späteren Kapiteln wieder aufgegriffen und vertieft oder in einem speziellen Anwendungskontext dargestellt.

Zur leichteren Lesbarkeit haben wir einige Symbole gewählt:



Hier geben wir Literaturempfehlungen zur Vertiefung.



Mit diesem Zeichen markieren wir Beispiele zu den Ausführungen.



Kommentare zur Fallgeschichte und Beispielen haben wir mit diesem Zeichen gekennzeichnet.

Bei den Literaturhinweisen fanden wir es bisweilen nützlich zu erwähnen, wann ein Buch oder Aufsatz zuerst erschienen ist. Wir haben daher den Jahrgang der (meist englischen) Erstfassung an zweiter Stelle in die Klammer genommen (z. B. 1990/1966).

Um den bestmöglichen Lesefluss zu gewährleisten, wird in diesem Buch mal die weibliche, mal die männliche Schreibweise gewählt. Es sollen sich jedoch selbstverständlich immer alle Geschlechter angesprochen fühlen.

Dr. med. Gudrun Hennig

Dr. phil. Georg Pelz

Dank

Unser Dank geht besonders an Christine Behrens und Wolfgang Kausler, die über den Vorstand der DGTA das Revisionsprojekt ins Rollen gebracht haben.

Besonders auch an Wolfgang für die reichliche und zuverlässige Organisationsarbeit, Konferenzen, Absprachen und die Organisation der Verlagskontakte.

Der Lektorin, Frau Zubcic gilt der Dank für ihre präzise und hilfreiche Durcharbeitung des Textes.


Auch bei allen anderen, die zu dem neuen Gesicht des Buches ihren Beitrag geleistet haben, bedanken wir uns herzlich.

1 Einführung

1.1 Ursprung und kurze Geschichte der Transaktionsanalyse

Transaktionsanalyse ist eine relativ junge Psychotherapierichtung. Sie entstand Mitte der fünfziger Jahre, profitierte von der enthusiastischen Erneuerungsstimmung der Nachkriegsjahre. Die Fragestellung nach den Wurzeln, den bleibenden Werten in ihrer historischen Entwicklung, ihrer Bedeutung heute und den zukünftigen Aufgaben bestimmen die Diskussion.

Die ersten Ideen zur Transaktionsanalyse stammen von ihrem Gründer *Eric Berne* (1910–1970), einem Psychiater mit psychoanalytischer Lehrtherapieausbildung, die er bei *Paul Federn* und *Erik Erikson* erhielt. Diese beiden Lehranalytiker haben sein Denken wesentlich geprägt: Von *Federn* übernahm er das Konzept der Ich-Zustände als Einheiten des Erlebens einer Person, *Eriksons* Theorie der menschlichen Entwicklung als eine Wechselwirkung zwischen inneren Prozessen (Lebensaufgaben) und sozialer Realität (Kultur und Gesellschaft) ist als Grundlage in die Ideen über den Lebensplan eines Menschen (Skript) eingegangen.

 *Jorgensen/Jorgensen: Eric Berne. 1984*

Bernes Kritik und neue Ideen

Die Unzufriedenheit mit Teilen der Psychoanalyse, in ihrer Theorie und Arbeitsweise wie ihrer berufsständischen Organisation, animierte *Berne* zu einer Reihe von Neuerungen, die auch in der modernen Transaktionsanalyse Geltung haben:

Die Kritik an der **Behandlungsdauer** führte zu einer Methodik, die nicht die völlige Neustrukturierung der Persönlichkeit zum Ziel hatte, sondern punktuell und pragmatisch Problemlösungen suchte. Dafür wurde die **Zielorientierung** wesentlich: Im Arbeitsvertrag legen Therapeut/Beraterin sich auf bestimmte, begrenzte Ziele fest. Um diese zu erreichen, musste die **Zusammenarbeit zwischen Therapeut/Beraterin und Klient** neu geregelt werden: Beide sind für das Ziel verantwortlich und arbeiten so gleichberechtigt wie möglich zusammen. Der Therapeut / Die Beraterin besitzt nicht mehr ein Geheimwissen, das der Klient nicht verstehen kann. Das bedeutet auch, dass die **Fachsprache** der Sprache von Laien entsprechen muss. So verwendete *Berne* zum Beispiel vielfach Begriffe aus dem amerikanischen Slang und orientierte sich am Verständnis eines achtjährigen Kindes. Die Vielzahl von Begriffen aus der Transaktionsanalyse, die heute im allgemeinen

Sprachgebrauch Eingang gefunden hat (z. B. ›das Kind in Dir‹, ›Spiele‹, ›Skript‹, ›OK-Haltung‹), zeigt den Erfolg dieses Ansatzes. Diese begriffliche Einfachheit hat der Transaktionsanalyse leider auch den Ruf eingebracht, oberflächlich zu sein. Wer sich allerdings intensiver mit ihr beschäftigt, wird merken, dass Verständlichkeit und Gründlichkeit zugleich möglich sein können.

Auch die **Aktivität des Therapeuten / der Beraterin** wurde überdacht: Wieso sollen sie ihre Fachkompetenz, intuitiven Einsichten und emotionalen Reaktionen nicht für den therapeutischen Prozess nutzbar machen und damit eine schnellere Heilung erreichen? Damit wird der Behandler als Mensch sichtbar, die Zusammenarbeit wird zur Begegnung, er braucht kein Guru oder Zauberer zu sein. Die daraus folgenden Fragestellungen zur ›Abstinenz‹ – der nötigen therapeutischen Distanz – führten zur Entwicklung von Ethikrichtlinien, als dies für andere noch lange kein Thema war.

Viele Fachleute suchten vor dem Hintergrund der TA-Haltungen eine **Einheit von professioneller und persönlicher Praxis**, die in Therapie und Weiterbildung Eingang fand: Die Suche nach eigener Weiterentwicklung, das offene Gespräch, eine familiäre Atmosphäre und das Engagement auch ohne finanzielle Interessen werden nicht mehr Widerspruch zu einer professionellen Einstellung gesehen.

Die Entwicklung der Transaktionsanalyse

Aus Vorträgen entwickelte sich seit 1950 ein Arbeitskreis um *Berne*, die San Francisco Seminare für Soziale Psychiatrie, in dem die Ideen, Konzepte und Erfahrungen diskutiert wurden. Hieraus wurde 1964 die Internationale Gesellschaft für Transaktionsanalyse (ITAA). Neben den grundlegenden Büchern von *Berne* zur Psychotherapie (1961) und zur Gruppenbehandlung (1966) wurden die Ansätze in dem *Transactional Analysis Bulletin* und seit der Gründung der ITAA im *Transactional Analysis Journal* veröffentlicht.

Die Offenheit der Neuerungsbeziehung führte zur Integration kybernetischer und systemischer Ideen (Kommunikationstheorie), lerntheoretischer, entwicklungs- und sozialpsychologischer Ansätze. Die Verbindung von TA-Theorie mit anderen Behandlungsmethoden wie Gestalttherapie, Psychodrama, Adlerianischer Therapie u. a. wurde erprobt (vgl. Barnes 1977, 1980, 1981).

Nach *Bernes* Bestseller ›Games people Play‹ (1964, dt.: ›Spiele der Erwachsenen‹ 2002) wurde Transaktionsanalyse auch einer breiteren Öffentlichkeit bekannt. Da die Konzepte so leicht verständlich waren, interessierten sich über die Therapie hinaus auch Fachleute anderer Professionen für die Anwendung in ihren Bereichen. So wurde Transaktionsanalyse bald auch in der Beratung, Seelsorge, Erziehung, Erwachsenenbildung und der Organisationsentwicklung angewandt.

Transaktionsanalyse heute

Die Praxis der Transaktionsanalyse als Psychotherapie ist heute vielfältig geworden: Neben der Gruppentherapie gewinnt zunehmend auch die Einzelbehandlung wieder an Bedeutung. Sie wird im stationären, halbstationären oder ambulanten Setting für praktisch alle psychischen Störungen angeboten.

Von der Theorie und Methodik her versteht sich Transaktionsanalyse als Integrative Therapie (Erskine/Moursund 1991, Clarkson 1996). Sie verknüpft psychoanalytische und verhaltenstherapeutische Konzepte mit Methoden der Humanistischen Psychologie, intrapsychische mit interpersonalen Betrachtungsweisen und individuelle Analyse mit gesellschaftlichen Erscheinungen (kulturelles Skript, Drego 1993). Auch wenn sie ihren Ursprung in der Phänomenologischen Betrachtung (Primat des Erlebens) hat, verknüpft sie diese Ideen mit einer kritischen Rationalität (Theorieanspruch und Hypothesenbildung) und einer hermeneutisch-historischen Methodik (Geschichtsbezug des Individuums).

Da die Grundsätze der Transaktionsanalyse einen individuellen Stil fördern, gibt es neben den klassischen Schulen der Transaktionsanalyse (San Francisco Schule, Neuentscheidungsschule, Cathexis-Schule) eine Vielzahl von Varianten in der Anwendung, die wir in diesem Buch nur andeutungsweise und keinesfalls vollzählig erfassen können.

In ihrer Organisationsform begann die Transaktionsanalyse als internationale Bewegung und ist es bis heute geblieben. Die Weiterbildung zum Transaktionsanalytiker ist international geregelt, auch wenn regionale oder nationale Besonderheiten gelten.

1.2 Menschenbild und ethische Haltungen

Menschenbild

Das Menschenbild in der Transaktionsanalyse, das die Arbeitshaltung und den Arbeitsstil beeinflusst, ist durch die humanistische Psychologie geprägt.

Die Sichtweise, dass die Einflüsse der Umwelt uns wesentlich beeinflussen, hat für einige Zeit die genetischen Faktoren und die angeborenen Temperamente in den Hintergrund treten lassen. Wir denken, dass die Umwelteinflüsse auf ein Muster von Stärken und Schwächen treffen, die dann ein Gesamtbild ausmachen. Schädigende Faktoren können sowohl genetisch, perinatal und entwicklungsgeschichtlich als auch in unterschiedlichen Kombinationen auftreten.

Für Berne (1961) war die These, dass Menschen in ihrem Grunde in Ordnung (OK) sind, eine zentrale Überzeugung, die seine gesamte Theorieentwicklung prägte.

Das bedeutet nicht, jedes Verhalten gut zu heißen. Hier wird unterschieden zwischen dem ›Sein‹ und dem ›Verhalten‹: der Mensch ist OK auch wenn er sich in bestimmten Situationen z. B. destruktiv verhält. Jeder von uns hat auch destruktive Anteile in sich, die *Berne* (1972) den »kleinen Faschisten« genannt hat, er beschreibt Persönlichkeitsanteile, die tief innerhalb des Kind-Ichs vorhanden sind und von sozialen Idealen überdeckt sind.

Jeder Mensch kann denken (entsprechend seiner angeborenen Möglichkeiten). Daraus leiten sich die **Lernfähigkeit sowie die Veränderungsfähigkeit** ab. Davon ausgehend gehört die Anforderung an die Denkfähigkeit zur TA Arbeit, so dass Informationen gegeben werden und deren Anwendung zum Verständnis der eigenen Situation erwartet wird.

Menschen können Entscheidungen treffen und damit über ihr eigenes Schicksal im Rahmen der inneren und äußeren Möglichkeiten entscheiden. Klienten haben selbst die Verantwortung für ihr eigenes Leben, das enthebt allerdings die Therapeutinnen/Berater nicht aus ihrer professionellen Verantwortung den Klienten gegenüber. Auch hier ist die Gleichberechtigung von Therapeutinnen/Beratern und den Klienten deutlich.

Jeder trägt **Verantwortung** für sich selbst, das betrifft auch Kinder ihrem Entwicklungsstand entsprechend und widerspricht nicht der Aufgabe, für andere Sorge zu tragen, sondern damit ist die prinzipielle Verantwortlichkeit gemeint, die jeder für das eigene Leben hat.

Die **Autonomie**, die *Berne* (1966) als Ziel seiner Arbeit sah, spiegelt sich für ihn in der Möglichkeit als autonomer Mensch Spontaneität, Bewusstheit und Intimität zu leben. Dies bedeutet Selbständigkeit im Kontakt zu anderen und nicht, wie es manchmal verstanden wird, einen rücksichtslosen Egoismus.

Die Wertschätzung und theoretische Betrachtung der gesunden Persönlichkeitsanteile und deren Stärkung ist in den letzten Jahren deutlicher geworden. Dies drückt sich in der Gesundheitspsychologie aus.

Grundlage für die transaktionsanalytische Arbeit auf der Basis dieser Überzeugungen ist die Arbeit innerhalb eines Vertrages mit dem beide Seiten einverstanden sein müssen und das Prinzip, dass die Kommunikation frei und offen ist. *Berne* (1961) vertrat die Einstellung, dass Informationen, die nicht auch im Beisein von Klienten gegeben werden können, wertlos seien.

Ethik

Die ethische Grundhaltung ist in den Berufen, die sich mit menschlicher Entwicklung befassen, besonders wichtig, weil Persönlichkeit und Beruf in diesem Bereich nicht trennbar sind. Da Abhängigkeiten bestehen, ist die Gefahr von Aus-

beutung oder Missbrauch gegeben. Beraterinnen/Therapeuten erfahren sehr viel Intimes und erleben intensive Gefühle mit, die persönliche Seite der Professionellen bleibt jedoch im Hintergrund. Die Gleichheit wird in der Haltung deutlich, die den Vertrag der Arbeit bestimmt; die Ungleichheit besteht z. B. im Informationsaustausch. Wir stellen im Folgenden einige allgemeine Denkanstöße zu ethischen Fragestellungen im psychosozialen Bereich dar.

Die Seite der Berater/Therapeutinnen

Ein wichtiges Prinzip der beruflichen Ethik in der Heilkunde ist das »**nicht schaden**«, das »nihil nocere«. Bei jedem Umgang mit Störungen gibt es unangenehme Erfahrungen vergleichbar mit den Nebenwirkungen von Medikamenten. Wie viel von dem Schmerz, der verdrängt worden war, muss wieder aktiviert werden, damit Klienten sich zur Autonomie entwickeln können? Dies können nicht allein Berater/Therapeutinnen entscheiden. Die Klienten brauchen von ihnen die nötigen Informationen, um diese Entscheidung mitzutragen.

Wenn Studien durchgeführt werden darf dabei den Klienten kein Schaden entstehen. Auch hier brauchen Klienten Informationen über das, was geplant ist, welche Bedeutung es für sie selbst hat und welches Ziel damit verfolgt wird. Es muss auf Experimente verzichtet werden, wenn ein Schaden für Klienten entstehen könnte.

Die Ausbeutung von Klienten, z. B. finanziell oder sexuell, muss vermieden werden. Die »Abstinenz« ist eine Form der Vermeidung von Ausbeutung der Klienten, z. B. durch die eigene Selbstdarstellung in der Therapie, um damit narzisstische Bedürfnisse zu befriedigen.

Die Schutzelemente sowohl für Therapeutinnen/Berater als auch für die Klienten sind in den ethischen Prinzipien daher von zentraler Bedeutung. Klare Grenzen sind hier hilfreich: Grenzen in Bezug auf die schon besprochene Verantwortlichkeit und die die Beziehungsgestaltung betreffen z. B. keine partnerschaftliche Beziehung während eines Therapie- oder Beratungsprozesses einzugehen.

Ein weiterer Schutz für beide Seiten ist die Beachtung der Gefahren mehrerer unterschiedlicher professioneller oder persönlicher Beziehungen z. B. jemand ist zur gleichen Zeit Supervisorin und Therapeutin oder beruflicher Kollege und auch Supervisor. Die parallelen Beziehungen lassen sich oft nicht ganz vermeiden. Es ist allerdings wichtig, diesen Beeinflussungen Rechnung zu tragen und für Klarheit zu sorgen.

Schutz der Klienten

Es ist wesentlich zu unterscheiden: sind es wirklich den Klienten dienende **Schutzelemente** oder haben sie die Funktion der **Angstabwehr** für die Professionellen.

Die Neutralität dient der Gleichbehandlung z. B. in Bezug auf Rasse oder Geschlecht. In diesen Bereich gehört auch, dass es wichtig ist nicht zu missionieren, z. B. als Guru Jünger um sich zu versammeln und eine neue Weltordnung propagieren.

Ein wichtiger Schutz für Klienten ist, bis zur Erweiterung ihrer Möglichkeiten, ihre Abwehr. Wird ihnen zu früh ihre Abwehr geraubt sind sie schutzlos und destruktive Desintegration kann die Folge sein. Zu erlernen dies zu respektieren gehört in die Gruppe der fundierten Ausbildung zum verantwortlichen Professionellen. Ein eindeutiger Standpunkt und die klaren Grenzen sind hier notwendig.

Ethikrichtlinien

In den Verbänden für Transaktionsanalyse sind **Ethikrichtlinien** entwickelt worden, die einerseits Anregungen geben über diesen Themenkomplex nachzudenken und andererseits auch **klare Regeln** setzen, die notwendig sind einzuhalten. In den meisten TA Verbänden sind **Ethikkommissionen** eingerichtet worden, an die jeder Fragen oder Anliegen richten kann.

Die Ethikrichtlinien sind aus prinzipiellen Gedanken über ethische Fragen spezifisch für den transaktionsanalytischen Bereich entwickelt worden. Sie sind in internationaler Zusammenarbeit erarbeitet worden und sind, mit geringfügigen Unterschieden, sowohl in der internationalen (ITAA), der europäischen (EATA) und in der deutschen Gesellschaft (DGTA) gültig. Jedes Mitglied unterwirft sich diesen Regeln und diese sind somit Bestandteil jedes Vertrages (s. https://dgta.de/ethik/?no_frame=1 [22.11.2021]).

Ziel von Beratung und Therapie ist **Heilung** im weitesten Sinne. Das Verständnis von Heilung, ist jedoch sehr unterschiedlich und muss von jeder professionellen Gruppe definiert werden. Das Heilen kann sich darauf beziehen, dass jemand frei wird von Symptomen oder frei wird für die Sinnfindung seines Lebens. Im Bereich ethischer Themen geht es hier darum, dass ein Verfahren nicht zur Heilslehre erhoben wird, wodurch die Klienten in den Hintergrund gedrängt und als Personen unwichtig werden.

Ein Beispiel unethischen Verhaltens ist der Gebrauch der theoretischen Konzepte und der Erfahrungen im therapeutischen Bereich für Veranstaltungen mit Seminarcharakter zu nutzen, in denen in suggestiver Weise intensive Gefühle ausgelöst werden. Damit besteht die große Gefahr von Dekompensation, da diese Gefühle häufig zusammenhanglos bestehen bleiben und in einer solchen Situation nicht bearbeitet werden können.

1.3 Intuition und Rationalität

Intuition wird allgemein als subjektiver Erkenntnisprozess gesehen, der spontan auftritt, einen unklaren Ursprung hat, gewöhnlich ganzheitlich und bildhaft ist und unmittelbar stimmig erscheint. Wir sind dabei sicher, etwas Wesentliches zu erfassen, auch wenn wir nicht wissen wieso.

Berne befasste sich schon früh mit Fragen der Intuition und ihrer Verwendung in der Psychotherapie (1991/1949). Die ganzheitliche, integrative Funktion dieser Erkenntnis – Clarkson/Leigh (1992) beschreiben sie als rechtshemisphärische Informationsverarbeitung – erscheint ihm für diagnostische Aufgaben unentbehrlich. Er ist beeindruckt von ihrer Treffsicherheit und nimmt die unmittelbare Erkenntnis der Kinder als Modell für ein Denken, das unbeeinflusst durch die Erziehung das Wesentliche erfassen kann. In einer Reihe von Studien zum klinischen Urteil untersucht er die Bedingungen, unter denen Intuition treffsicher ist und wie man sie schulen kann (Berne 1991/1949, 1991/1952).

Da Intuition gleichzeitig auch eine falsche Gewissheit vermitteln kann, ist ihre Verknüpfung mit exakter Beobachtung und ihre Überprüfung durch das Urteil anderer (z. B. in der Supervision) unverzichtbar. So ist der Zugang zu Klienten oft intuitiv, die Interventionen dennoch rational.

Ebenso wie die Intuition für den Professionellen als nützlich angesehen wird, unterstützt und fördert die Transaktionsanalyse auch die Intuitionen des Gegenübers als Quelle von Selbsterkenntnis und Lösungssuche.

 Berne: Transaktionsanalyse der Intuition. 1991

Arten der Intuition

Die **kindhafte Intuition** ist die Fähigkeit, mit den Augen eines Kindes unvoreingenommen erkundend die Welt zu erfahren. Sie trägt dazu dabei, sich von vorgefestigten Gedankengängen frei zu halten und dadurch zu überraschenden und unkonventionellen Lösungen zu kommen. Berne nennt diese Funktion im Kind-Ich, den »kleinen Professor«: Sie hilft im Therapie- und Beratungsprozess Gefühle und verdeckte Botschaften zu erkennen, warnt uns vor Tricks, Spielen und Skriptgefühlen oder zeigt Auswege aus dem Labyrinth der Informationsflut. Eine Technik, um den Klienten trotz aller Verhaltensprobleme OK erleben zu können, ist die Vorstellung, ihn als Kind zu sehen. Das intuitive Bild vom anderen in seiner

Kindhaftigkeit lässt verstehen, wie Störungen als bestmögliche Lösung einer für das Kind unangenehmen oder auch gefährlichen Situation ausgetüftelt wurden. Das Problem besteht dann »nur noch« in der Beibehaltung dieser Lösungen im Erwachsenenalter.

Die **geschulte Intuition (Expertenintuition)** ist eine Weiterentwicklung dieser kindlichen Fähigkeit durch Integration des Fachwissens und der Erfahrung. Auch hier ist die Freiheit von gängigen Lösungsschemata nötig, um besonders den Blick für das Wesentliche, das Unsagbare oder Nicht-Gesagte zu ermöglichen. Im TA-Modell der Ich-Zustände kooperieren hierbei Kind-Ich und Erwachsenen-Ich unter Vorrang des Erwachsenen-Ichs. Diese Intuition hilft bei der Diagnose wie auch bei der Prognose, sie kann den Klienten sowohl als Kind sichtbar werden lassen wie auch seine Zukunft erahnen. *Bernd Schmid* (1991) spricht hier in Anlehnung an *C. G. Jung* von der ›Intuition des Möglichen‹ und sieht die dadurch entstehende Interaktion als Schaffung einer gemeinsamen Realität zwischen Klient und Therapeut/Beraterin.

Die **skriptgebundene Intuition** ist eine Folge der kindlichen Über-Lebens-Entscheidungen: Die Erfahrung von Schmerz, Angst und Scham binden den Menschen in seinem Bemühen, eine Wiederholung traumatischer Erfahrungen zu vermeiden. So werden auch intuitiv Hintertüren sowie Möglichkeiten von Skriptgefühlen und Spielen gefunden. Die Fähigkeit, in dem Therapeuten/Beraterin die Seiten zu entdecken, die das Problemverhalten unterstützen, ist immer wieder erstaunlich und oft nur in der Supervision aufzudecken.

Übersicht über die Arten der Intuition			
Typus	Expertenintuition	Kindhafte Intuition	Skriptgebundene Intuition
Quelle	Erwachsenen-Ich (ER2)	Kind-Ich (ER1)	Kind-Ich (ER1)
Ziel	Wesenserkenntnis, effektives Handeln bei geringer Information	Neugierbefriedigung, Weltbewältigung, vorbehaltlose Erkenntnis	Schutz vor Schmerz, Angst, Scham, Skriptbestätigung
Inhalt	bildhafte Zusammenhänge	Transfer hilfreicher Erfahrungen	Übertragungsprozesse
Eigen-schaften	schöpferisch, kreativ, weise, visionär	›naiv‹, spontan, treffsicher, kindhaft	regressiv, rebellisch, vermeidend, schädlich

Angestrebte Beziehungsform	Subjekt-Subjekt	Subjekt-Objekt	symbiotisch: Subjekt-Introjekt
Erfordernisse der Anwendung	Training, empirische Prüfung	Supervision	Therapie

Bedingungen für intuitive Erkenntnis

Berne (1991/1949) beobachtete, dass die äußere Situation (z. B. Raumgestaltung) wenig zur Verbesserung der Intuition beitrug. Innere Haltungen des Beobachters waren hingegen ausschlaggebend: Ein Zustand der Wachsamkeit und Empfänglichkeit mit intensiver Konzentration im Unterschied zu passiver Aufmerksamkeit fördert intuitive Erkenntnis. Dabei darf sich das Ich des Beobachters nicht zur zielgerichteten Beteiligung oder denkend-analytischen Arbeitsweise verführen lassen. Auch eine urteilende Bewertung behindert eher. Intuition ermüdet, sie ist anstrengend, daher nicht jederzeit willentlich abrufbar.

Förderung der Intuition

Das Einüben der intuitiven Erkenntnisprozesse bedeutet ein regelmäßiges Training im Loslassen von Sicherheiten, die uns die Rationalität vermittelt. Folgende Schritte haben sich als nützlich erwiesen:

Elemente der Schulung intuitiver Erkenntnis

- Grundhaltungen einüben: aufmerksam, neugierig, unvoreingenommen, interessiert, empfänglich
- analytische Denkregeln außer Kraft setzen: analoges (bildhaftes) Denken anstelle abstrakter Logik
- alle Sinnessysteme nutzen, mit allen Sinnen wahrnehmen
- die erste Idee, das erste Bild wahrnehmen
- Mehrdeutigkeit tolerieren, keine Eindeutigkeit erwarten oder suchen
- Ungewissheit als Chance begreifen, sich von der Angst vor Unsicherheit lösen
- Widersprüche suchen und verstärken, statt sie abbauen
- das ›Ungesagte‹ hören, ›Hören mit dem dritten Ohr‹ wie Otto Rank es nennt.
- mehr als eine Antwort suchen, ungewöhnliche Ideen aufgreifen, vorschnelle Bewertungen meiden

Die Rationalität

Das Gegengewicht zur Intuition und der Betonung der linkshemisphärischen Erkenntnis bilden die rationale Modellbildung und handlungsleitende Hypothesen. Die Praxis der Transaktionsanalyse besteht vielfach im Herausfiltern von Mustern des Verhaltens, Denkens, Fühlens und der Lebensgestaltung. Erst ihre Analyse und die Beobachtung ihrer Wiederholungen erlauben eine diagnostische und planerische Sicherheit. Die Stärke der TA-Modelle liegt in ihrer Pragmatik: Sie sind auch für den Laien verständlich, sprechen unmittelbar an und helfen so bei der Erkenntnis wie auch der Veränderung. Der Klient wird ermutigt mitzudenken, sich zu erforschen und seine Veränderung zu planen.

Transaktionen, Spiele, Skriptgefühle und Elemente des Lebensplanes haben die Funktion von Hypothesen, die Voraussagen über das künftige Verhalten einer Person liefern. Erst wenn solche Voraussagen eintreffen, kann die Hypothese als belegt gelten. So ist z. B. die Hypothese, dass einem bestimmten Verhalten ein Spiel zugrunde liegt, erst durch die Beobachtung der einzelnen Schritte bis zum Endgefühl und durch eine mehrfache Wiederholung gültig. Die Zuordnung eines Erlebens zu einem bestimmten Ich-Zustand braucht neben der subjektiven Erlebnisqualität und der Verhaltensbeobachtung die soziale Reaktion eines Partners und den historischen Bezug im Leben des Klienten.

Erst aufgrund dieser rationalen Beweisführung lassen sich sinnvolle Vertragsinhalte für eine Behandlung ermitteln, Zwischenziele festlegen und Veränderungsstrategien entwickeln. Zur Effektivitätsprüfung gehört auch die Reflexion der Tauglichkeit eines Modells für eine bestimmte Problemlage und der angemessenen Interventionsschritte. Damit wird eine Unterscheidung zwischen Zufalls- oder Umgebungseinflüssen und professioneller Wirksamkeit möglich.

Erst die Wechselwirkung von intuitivem Erkennen und rationaler Analyse macht die Qualität und Stärke der transaktionsanalytischen Arbeitsweise aus.

1.4 Gesundheit – Krankheit – Heilung

Der Entwicklungspsychologische Ansatz und die gesunde Entwicklung wird in Beratung und Psychotherapie immer bedeutsamer. Bei der **Förderung der Autonomie** geht es nicht nur um innere oder äußere Konflikte, sondern auch um Entwicklungsdefizite, die erst dann entdeckt werden können, wenn wir das Normale kennen.

In den letzten Jahren ist der Begriff **Gesundheit** immer weiter in das Zentrum der psychosozialen Arbeit gerückt. Die Krankenkassen haben sich zum Teil in Gesundheitskassen umbenannt, da **Prävention** als notwendige Aufgabe gesehen wird. Nicht nur im Beratungsbereich ist die Erhaltung und Förderung der Gesundheit wichtig geworden, auch in der Psychotherapie beschäftigen wir uns mehr mit der Wiederherstellung der Gesundheit und der Heilung.

Gesundheit

Gesundheit wird häufig über ein »Nicht-vorhanden-Sein« von Krankheit definiert und als das »Normale« bezeichnet. In den Begriffen der TA wurden die Ziele von Therapie durch *Berne* (1972/1975) auch über die Abwesenheit von bestimmten Verhaltensmustern beschrieben z. B. der Spielfreiheit. Uns ist es jedoch wichtig, eine Definition von Gesundheit zu haben anstelle von einer Definition über Abwesenheit von Krankheit, um klare Ziele erarbeiten zu können.

Eine mögliche Definition von Gesundheit hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) erarbeitet: »Gesundheit ist ein Zustand von vollkommenem körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefinden und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen.« Bei der Arbeit im psychosozialen Bereich erschien uns diese Definition jedoch einerseits zu anspruchsvoll, andererseits zu wenig differenziert. Die Beschreibung von *Herzka* (1986) bietet für uns hingegen wichtige Aspekte von Gesundheit:

»**Psychische Gesundheit** ist die Fähigkeit des Menschen unter seelisch geistigen Spannungen in einer für ihn selbst und seine Mitmenschen sinnvollen, nicht destruktiven Weise zu denken, zu fühlen und zu handeln und diese Spannungen in für ihn tragbaren Grenzen zu halten.«

Die hier genannten seelisch geistige Spannungen gehören zum normalen Leben z. B. Bedürfnisse einerseits und Möglichkeit der Befriedigung andererseits; es gibt einen gesunden seelischen Spannungszustand. Abwesenheit dieser Spannung bedeutet den leiblichen bzw. seelisch geistigen Tod.

In der Beschreibung von **Gesundheit** wird häufig auch der Begriff **Normalität** im Gegensatz zu **Krankheit** gebraucht. Normal ist jedoch keine feste Größe, da viele unserer Klienten den Begriff in unterschiedlicher Weise verwenden. Wir haben aus dem Buch von *Herzka* (1986) eine Zusammenstellung übernommen, die Anregungen dazu gibt, die unterschiedlichen Aspekte von **normal** zu durchdenken.

- Normalität ist abhängig von Erfahrung und Erwartung;
- Normalität bildet sich infolge von Tradition, Institutionalisierung, Propaganda, Mode, und Abmachungen;
- Normalität wird statistisch (Häufigkeit), funktional (Funktionsfähigkeit) und teleologisch (Entwicklungsziel) verstanden;

- Normalität als Maßstab ist immer gegenwärtig, sowohl unreflektiert (was wir uns wünschen) als auch reflektiert (was wir kennen).

Die Normalitätsvorstellung enthält meistens eine Wertung, bei der Quantität in Qualität umschlägt.

Krankheit

Krankheit ist ein Begriff aus der Medizin. Lange Zeit wurde sie als etwas angesehen, das beseitigt werden muss und dass eine »restitutio ad integrum« (eine Wiederherstellung des Ausgangszustandes) erreicht werden soll. Gesundheit und Krankheit sowie Heilung sind nicht absolut zu sehen. In der Medizin ist deutlich, dass Patienten mit vergleichbaren körperlichen Erscheinungen und Befunden eine ganz unterschiedliche Wahrnehmung haben, ob sie krank sind oder wie krank sie sind.

Die folgende Definition von Krankheit erscheint uns für den psychotherapeutischen und auch für den beraterischen Bereich sinnvoll:

»**Seelische Störungen und psychische Krankheiten** sind dann gegeben, wenn seelisch geistige Spannungen so heftig werden, dass sie unser Denken, Fühlen und Handeln während längerer Zeit beeinträchtigen oder anders gesagt: Wenn unsere emotionale und kognitive Selbstregulierung auf längere Zeit versagt« (Herzka 1986, S. 19). Für kurze Zeit kommt dieses Versagen bei uns allen immer wieder vor, auch Gesunde befinden sich in einem labilen Gleichgewicht.

Steiner (1982/1975) sah im Begriff Krankheit die Gefahr der Etikettierung. Um dies zu vermeiden haben wir die vorangehende Definition gewählt, da sie Krankheit über die Auswirkungen von Störungen zeigt und nicht als etwas Absolutes.

In der TA sehen wir die Ursachen von Störungen in den einschränkenden kindlichen Entscheidungen, die jeder von uns getroffen hat. Der Schweregrad dieser Entscheidungen und die Bereiche, in denen sie getroffen wurden, beeinflussen die Ressourcen und so auch die Intensität der Störung.

Heilung

Unter Heilung verstehen wir den Prozess, in Laufe dessen man von Krankheit oder Störung zur Gesundheit gelangt. Im Englischen wird für Heilung der Begriff *cure* verwendet, der nicht die Assoziation zur Heilslehre nahe legt. Es ist wichtig, dass ein Theoriegebäude und die daraus resultierenden Konzepte nicht zur Heilslehre erklärt werden und dann eine rege Missionarstätigkeit beginnt. Um dieser Problematik zu entgehen benutzen viele auch den Begriff des »Wieder-gesund-Werdens«. Wir verstehen unter Heilung den Weg, von einer **psychischen Störung** oder Krankheit wieder zu **psychischer Gesundheit** zu gelangen.

Häufig wird dieses Ziel von Klienten so formuliert: »Ich möchte wieder so sein wie früher, da war ich leistungsfähig, und das ist gesund.« Das formulierte Anliegen und das, was wir als Professionelle anbieten können ist oft divergent. Häufig war das, was Klienten als gesund erlebt haben erfüllt von Kompensationsmechanismen, die mit zu dem jetzigen Leiden beigetragen haben. Die Gedanken und Informationen hier sollen dazu dienen, einen eigenen Standpunkt in Bezug auf Krankheit, Gesundheit und Heilung zu entwickeln und damit Klarheit darüber, welche Vertragsziele in den unterschiedlichen Zusammenhängen sinnvoll sein können.

Ein häufiges Verständnis von Heilung ist das Wiederherstellen der Gesundheit, die vollständige Wiederherstellung des Normalen, des Ausgangszustandes. Doch dies ist selbst mit moderner Medizin nicht grundsätzlich möglich. Es gibt Erkrankungen, die nicht ganz heilbar sind oder sogar tödlich verlaufen. Deshalb ist es notwendig, die Begrenztheit der Möglichkeiten zu akzeptieren. Auch wenn ein Patient äußerlich den Anschein erweckt, wieder ganz gesund geworden zu sein, fast so, als wäre er wie vorher, gibt es oft Veränderungen. So trägt ein Patient zum Beispiel nach einer gelungenen OP doch eine Narbe oder ist andererseits nach einer Infektionskrankheit seine Abwehrkraft gestärkt. Letzteres ist vergleichbar mit der Behandlung seelischer Störungen, denn jede Problemlösung kann die Fähigkeit, mit weiteren Problemen leichter umzugehen, steigern.

Diese Vorstellung der Wiederherstellung hat einerseits den Vorteil, dass Klienten nicht auf die Idee kommen, sich Ziele zu setzen, die ihrer Persönlichkeit, ihren Temperament nicht entsprechen und andererseits die Zielsetzung sehr einschränken. Die illusionäre Vorstellung, dass »alles« machbar sei, lässt Klienten und Berater/Therapeutinnen unrealistische Ziele setzen, die Folge sind häufig massive Enttäuschungen.

Schlegel (1991) hat die bis dahin erschienene Literatur zusammengestellt und zieht vor, von Lebensleitlinien zu sprechen, und fasst fünf Punkte zusammen: »Mut, Entscheidung und Fähigkeit zu Selbstverantwortlichkeit; dazu die Realität zu sehen, wie sie wirklich ist; zu redlicher Mitmenschlichkeit; zum Anpacken und selbständigen Lösen seiner Probleme; zu sozialer Verantwortlichkeit.« (S. 18).

Aus der transaktionsanalytischen Literatur haben wir folgende Gedanken zu Heilung ausgewählt

- *Berne (1966)* bezeichnet die Skriptveränderung, die zur **Heilung** gehört, als Entwicklung der Fähigkeit des Menschen, spontan bewusst und in intensivem Kontakt zu leben. Er unterscheidet »Fortschritte machen« von Heilung. Er schreibt, dass jemand lange immer wieder eine Besserung erzielen kann, ohne dass es demjenigen wirklich gut geht und Erfolge deutlich werden. Er zeigt, dass diese Art, Fortschritte zu machen, eine Heilung verhindert. *Berne* beschreibt, dass Menschen als Prinzen und Prinzessinnen geboren werden und das Leben sie zu Fröschen macht. Mit Hilfe der Therapeutinnen/Berater und der

Gruppe können sie wieder Prinzen oder Prinzessinnen werden. Er geht dabei auch von der für Mediziner typischen Vorstellung des Zurück zur Gesundheit aus. Später führt *Berne* (1972 S. 299) aus: »Während einer Therapie entschließt sich ein Patient, nicht mehr ein kranker Mann, sondern ein gesunder Mann mit einigen Unzulänglichkeiten und Schwächen, mit denen er sich nun ganz objektiv befassen kann, zu sein«.

- *Woollams/Brown* (1978) schreiben: Bei Störungen, die das Gefühlsleben betreffen, ist das Zurück zur Gesundheit unüblich; ihnen ist Unterscheidung **unterstützende Therapie** und **wiederherstellende Therapie** wichtig.
- *Summerton* (1994) beschreibt als Heilung die Möglichkeit, Antworten im aktuellen Leben zu finden und das Leben so wieder aufzubauen, dass wir nicht automatisch ohne Selbstreflexion über Gedanken, Verhalten und unsere Kommunikation mit anderen leben.
- *Clarkson* (1996/1992) unterscheidet die Psychotherapie mit **Heilung von Wachstumsprozessen**. Sie beschreibt Wendepunkte im Leben, die deutliche Veränderungen nicht nur im inneren System, sondern auch im allgemeinen Leben deutlich werden lassen, wie neue Freunde oder ein anderer Beruf. Diese Wendepunkte können entweder therapiebedingt sein oder aus Wachstumsprozessen stammen.

Daraus wird sichtbar, dass Heilung kein eindeutiger absoluter Begriff ist. Wir verwenden Heilung hier in dem Sinne, dass die Lösung eines definierten Problems als Heilung in diesem Bereich angesehen wird.

Das Konzept der Verträge ist eine gute Hilfe, festzulegen, was und in welchem Bereich Klienten etwas verändern möchten z. B. eine stützende oder eine wiederherstellende Therapie. An diesem Punkt entscheiden Klienten über das Ziel ihrer Arbeit, auch wenn Therapeutinnen oder Berater andere Vorstellungen entwickeln, was für diesen spezifischen Klienten schön oder gut sein könnte. Hier ist es wichtig, sich einerseits mit den eigenen Ideen zurückzuhalten, Angebote zu machen ohne Anpassung zu erwarten und andererseits Klienten, wenn Gefahren deutlich werden, darauf hinzuweisen.

Wir gehen davon aus, dass es nicht sinnvoll ist, den Versuch zu machen, alle Probleme zu lösen, damit derjenige nun für ›den Rest seines Lebens‹ geheilt ist und sich ›nie wieder mit Problemen herumschlagen muss‹. Wir sehen Heilung als das Heilwerden in einem spezifischen Bereich und die Fähigkeit zu entwickeln, Probleme zu lösen.

Hierbei ist es wichtig, die Grenzen der Veränderungsmöglichkeit zu sehen und zu akzeptieren. Im Zeitalter gigantischer technischer Entwicklungen ist eine häufige Illusion die Möglichkeit der grenzenlosen Veränderbarkeit, ohne die Persönlichkeit in ihrer genetischen Ausstattung mit Stärken und Schwächen zu respektieren.

2 Grundkonzepte der Transaktionsanalyse

Zur klassischen Transaktionsanalyse (bis ca. 1970) gehören verschiedene Theorie- und Anwendungskonzepte, die getrennt anwendbar sind. Sie überschneiden einander bisweilen, sie sind auch nicht immer theoretisch genau aufeinander abgestimmt. Neuere Konzepte werden in den verschiedenen Anwendungskapiteln dargestellt und als solche deutlich gemacht.

2.1 Persönlichkeitsanalyse: ›Ich-Zustände‹

Die **Persönlichkeitsanalyse** vermittelt Erkenntnisse über die Geschichte eines Menschen, ermöglicht Hypothesen über seine inneren Strukturen und bietet eine Basis für Interventionen. Für die Beschreibung konstanter (struktureller) Merkmale der Person wurden Modelle entwickelt, die das Erleben, die Einstellungen und das Verhalten erklären und eine Basis der Veränderung des Erlebens und Verhaltens bieten.

Berne schrieb, »Was immer mit den Ich-Zuständen zu tun hat, gehört auch in das Forschungsgebiet der Transaktionsanalyse, was sie nicht betrifft, hat auch mit ihr nichts zu tun.« (Berne 1997, S. 179). Diese Aussage macht deutlich, dass das Konzept der Ich-Zustände in der Theorie der Transaktionsanalyse eine zentrale Bedeutung hat.

Wurzeln und Definitionen

Ein und dieselbe Person nimmt sich in unterschiedlichen Erlebnisweisen wahr, die das Denken, Fühlen und die darauf bezogenen Verhaltensweisen beeinflussen. Ich-Zustände sind Einheiten des Erlebens. Sie beinhalten Denken, Fühlen und Verhalten, die eine geschlossene Gestalt bilden. Das Erleben wird in diesen Einheiten organisiert. Sie werden im Gedächtnis gespeichert und sind dadurch wichtige Faktoren in der Entwicklung der persönlichen Identität. Die Vorstellungen über das Hier und Heute, die Erinnerung an frühere Erlebnisse und die von außen integrierten Anteile machen die Persönlichkeit aus.

Definitionen und Grundideen über Ich-Zustände von Berne

»Da ein Ich-Zustand das gesamte Verhalten und die Erfahrung eines Menschen in einem gegebenen Moment umfasst, müsste ein aktiver ungetrübter Ich-Zustand eines beliebigen Typus einen charakteristischen Einfluss auf sämtliche Elemente des Verhaltens und Erlebens haben.« (Berne 1961/2006 S. 68)

Die Ideen, Konzepte, Theorien und Beobachtungen stammen aus *Bernes Arbeit* als psychoanalytisch ausgebildeter Psychiater, der in unterschiedlichen Bereichen wie Krankenhaus, Armee und ambulanter Praxis arbeitete. Seine Definitionen von Ich-Zuständen unterscheiden sich und sind vom Arbeitskontext und von der Zielgruppe für die sie gedacht sind, abhängig. Wir werden im Folgenden, soweit es möglich ist, die theoretischen Konzepte und **Modelle** zwei Bereichen zuordnen: wir werden die **externe, die Verhaltens- und Kommunikationsebene** von der **internen, verdeckten, der psychologischen Ebene** unterscheiden. Die erste ist beobachtbar, die zweite ist intuitiv erfassbar und erfahrbar. Das metaphorische, bildhafte Element, geht auf beide Ebenen ein und wird in den Begriffen wie Kind-Ich oder Eltern-Ich deutlich.

Berne beschreibt Ich-Zustände als Teile des Ichs, wobei er auf Arbeiten von *Federn* (1952) und *Weiß* (1950) zurückgreift. Er erweiterte die Konzepte aus der Ich-Psychologie durch Erfahrung und Beobachtung und verknüpfte in eleganter Weise das beobachtbare Verhalten und die Reaktionen darauf mit den innerpsychischen Prozessen.

Berne (1961) sieht das Erwachsenen-Ich als den an der aktuellen Realität orientierten Teil. Er beobachtete zwei weitere Bereiche der Persönlichkeit, die er als Kind-Ich-Zustand, den Speicher des von Erfahrungen, und als Eltern-Ich-Zustand, von anderen Übernommenes, bezeichnete.


»Der Begriff Ich-Zustand soll allein den Zustand des Bewusstseins und die darauf bezogenen Verhaltensmuster, wie sie natürlich vorkommen, beschreiben. Dieser Begriff vermeidet den Gebrauch von Konstrukten wie Instinkt, Kultur, Überich, Animus und das Eidetische und so weiter« (Berne 1961 S. 11, Übers. G. H.).

Weitere Entwicklungen zu Ich-Zuständen


Für dieses Buch haben wir die Definitionen gewählt, die uns theoretisch sinnvoll erscheinen in Bezug auf die Grundannahmen über Ich-Zustände und dabei auch relevant für die beratende und therapeutische Anwendung sind. Wir können in diesem Rahmen der umfassenden Diskussion der Ich-Zustände nicht gerecht werden. Unsere Auswahl richtet sich deshalb nach den genannten Kriterien, sie beinhaltet keine Wertung und bedeutet somit nicht, dass andere Konzepte irrelevant seien.

Trautmann und Erskine (1981) fassten die bis dahin beschriebenen Modelle zusammen und betonten die Wichtigkeit des Ursprungsmodelles von *Berne*, das in

die Gruppe der historischen, lebensgeschichtlichen, Modelle gehört. Sie stellen die Modelle unter den Begriffen ›Struktur‹ und ›Funktion‹ zusammen, die in der praktischen Arbeit eine weite Verwendung gefunden haben. Die funktionalen Modelle haben sich dort bewährt, wo Verhaltensbeschreibungen und Funktionen wie z. B. Eltern-sein mit eingehen.

 Erskine/Trautmann: Ego States. 1981

In der Systematik der Ich-Zustände haben wir den Artikel von *Drego* zugrunde gelegt, da die Art und Weise, in der sie die vorliegende Literatur bearbeitet, unserer Auffassung nach gut vertreten ist.

 *Drego*: Paradigms and Models of Ego States. 1993

Modelle und Grundlagen von Ich-Zuständen

Drego systematisiert das Wissen über Ich-Zustände. Sie bezieht sich auf die Grundideen von *Berne* und moderne Wissenschaftstheorien. Dabei stellt sie den theoretischen Grundannahmen exemplarische Beispiele gegenüber.

Einerseits fasst sie diese Theorie in Modelle, die sie als Möglichkeit sieht, Aspekte in Systemen und Subsystemen darzustellen. Andererseits befruchten die Modelle in ihrer Anwendung nun ihrerseits die Theorie.

Die vier Diagnosearten von Ich-Zuständen sind die Basis eines Schemas, das die zugrundeliegenden Gemeinsamkeiten der Definitionen, Diagramme und Fallbeispiele der Ich-Zustände von *Berne* betont.

»cowpoke story«

Berne (1991/1957, S. 131) berichtet von Gesprächen mit einem Rechtsanwalt, der von früheren Zeiten aus seinen Ferien erzählt. Damals half er auf einer Ranch mit und wurde von dem Rancher als ›cowpoke‹ bezeichnet. Er kommentiert das mit: »Ich bin kein Cowboy, sondern nur ein kleiner Junge«. Während des Berichtes erlebt *Berne* ihn wie einen kleinen Jungen, der gerade in den Ferien ist. Dieses Beispiel war eine Grundlage bei der Entwicklung seiner Ich-Zustands-Konzepte

Drego erläutert an der inzwischen legendär gewordenen ›cowpoke story‹ von *Berne* vier exemplarische Beispiele für vier Grundannahmen zur Theorie der Ich-Zustände und entwickelt daraus vier Ich-Zustandsmodelle.

Primäre Grundannahme. Die Beobachtungen aus der ›cowpoke story‹				
Kriterien für die Definition	Erfahrung	lebensgeschichtliche Erinnerungen	metaphorisch bildhafter Ausdruck	Beziehung
Bilder der Realität	phänomenologische Modelle	lebensgeschichtliches Modell	Verhaltensmodell	soziales Modell

Die Grundannahmen über Ich-Zustände sind metaphorisch, transaktional/beziehungsorientiert, erfahrungsorientiert und biographisch/historisch. Die daraus entwickelten Modelle sind die verhaltensorientierten, die sozialen, die erfahrungsmäßigen und die lebensgeschichtlichen Modelle.

Für die praktische Arbeit stehen die Modelle und ihre Anwendung im Vordergrund, sodass wir bei der Darstellung hier den Weg gewählt haben, zuerst die Modelle darzustellen und dann den Bezug zu den Grundannahmen, dem theoretischen Hintergrund, herzustellen.

Modelle, die sich auf den äußeren Prozess beziehen

1. Das auch als Funktionsmodell bekannte **Verhaltensmodell** ist eine Darstellungsweise der Ich-Zustände. Es dient der Verhaltensbeschreibung, -diagnose und -veränderung.


Eltern-Ich-Zustand

Berne unterschied im Funktionsmodell zuerst den Eltern-Ich-Zustand in **kritisches und fürsorgliches Eltern-Ich** und den Kind-Ich-Zustand in **freies und reagierendes, angepasstes Kind-Ich**. Kahler (1978) differenzierte das Funktionsmodell weiter aus und stellte die positiven und negativen Anteile von Eltern-Ich und Kind-Ich dar.

Das fürsorgliche oder nährenden Eltern-Ich wird oft als rein positiv angesehen, es gibt aber auch negative Anteile wie z. B. die überfürsorgliche Haltung Kindern gegenüber, die das Kind in seinen Fähigkeiten abwertet. Ebenso ist es anfänglich für viele schwierig, die positiven Anteile des kritischen Eltern-Ichs zu sehen, da Kritik in unserem Sprachgebrauch häufig einen negativen Beigeschmack hat. Ein Beispiel für positiv kritisches Eltern-Ich zeigt ein Vater in der Situation mit seinem Kind am Straßenrand, wenn er in strengem Ton sagt: »Bleib stehen, es kommt ein Auto«.

Kind-Ich-Zustand

Wir verwenden für die Verhaltensbeschreibung lieber den Begriff ›**reagierendes**‹ als ›angepasstes‹ **Kind-Ich**, da Anpassung in der Regel als brav angesehen wird. Die Reaktion auf Elterliches kann jedoch einerseits brav und andererseits rebellisch sein. Der Begriff ›reagierendes Kind‹ umfasst beides. Anpassung kann sinnvoll und angemessen sein; wenn jemand den positiven elterlichen Anweisungen folgt, dann kommt sie aus dem positiv reagierenden Kind. Der negative Kindanteil ist zum Beispiel das rachsüchtige Kind, das auf eigene Kosten Aufmerksamkeit erzwingt, z. B. ein Kind, das mit dem Kopf an die Wand schlägt, um von der Mutter gesehen zu werden (Kahler 1978). Zur Information über die weiteren Differenzierungen im Funktionsmodell empfehlen wir:

 Kahler: Transactional Analysis Revisited. 1978

