Transaktions-Analyse 1/86, S. 17-24

Vom Umgang mit dem Widerstand des Klienten in der Therapie

Ein Beitrag zu einem psychoanalytischen Konzept aus der Sicht der Transaktions-Analyse

Thomas Weil

1. Einleitung

Therapie hat das persönliche Wachstum und die Veränderung von Klienten zum Ziel. Gegenüber seinen Wachstums- und Veränderungsprozessen leistet der Klient gewöhnlich Widerstand, auch wenn er Hilfe zuvor gewünscht und die Bereitschaft zur Zusammenarbeit ausdrücklich erklärt hat. Weil er die Therapie auch als potentielle Bedrohung seines gewohnten und in der Vergangenheit bewährten Überlebenssystems erlebt, deshalb leistet er Widerstand. Aus diesem Grund repräsentiert sich für uns im Widerstand der Überlebenswille des Klienten: Indem er Widerstand leistet, setzt er das fort, was ihm allen lebensbehindernden und lebensbedrohlichen Einflüssen und Erfahrungen zum Trotz in der Vergangenheit zur Sicherung seines Überlebens hilfreich war. Widerstand ist deshalb die beste Wahl unter den Möglichkeiten, die der Klient glaubt, zur Verfügung zu haben.

Mit unserem Artikel möchten wir das seinem Ursprung nach psychoanalytische Konzept des Widerstandes im Kontext transaktions-analytischer Modelle erklären und auf die Vielzahl von Interventionsmöglichkeiten hinweisen, von denen der Therapeut im Umgang mit Widerstand Gebrauch machen kann. Besondere Beachtung kommt Interventionsmustern zu, mit deren Hilfe der Widerstand kreativ für den Wachstumsprozeß genutzt werden kann — und zwar ohne daß er zuvor aufgedeckt oder aufgelöst werden muß. Wir verknüpfen hierbei Transaktions-Analyse (TA) mit dem Ansatz der von M. H. Erickson **(1979)** entwickelten ‚Utilisations-Methode'. Den Widerstand zu benutzen, empfiehlt sich unserer Erfahrung nach vor allem dann, wenn die Therapie zur charakterneurotischen Basis krankhafter Symptome vordringt und mit den Kontrollmechanismen des Charakter-Widerstandes in der Therapeut-Klient-Beziehung umgehen muß.

2. Widerstand aus transaktions-analytischer Sicht

Widerstand ist kein Begriff der TA. Klienten werden im Verlauf transaktions-analytischer Therapie eher auf ihre widersprüchlichen Motive aufmerksam gemacht als auf Widerstände hingewiesen (Kottwitz **1980).** Zahlreiche TA-Modelle beschreiben und erklären allerdings — ohne den Widerstands-Begriff ausdrücklich zu erwähnen —, wie und weshalb Klienten therapeutische Interventionen abwehren. An einigen ausgewählten Beispielen möchten wir dies verdeutlichen.

2.1 Widerstand und Ich-Zustände

Wenn der Klient Widerstand leistet, überträgt er auf den Therapeuten jene Gefühle der Abwehr, die ursprünglich seinen Eltern oder anderen Elternfiguren gegolten haben. Daß der Klient dies tut, ist zugleich Ausdruck einer bestehenden Treuebindung zu den frühen Bezugspersonen, der in der Therapie Rechnung getragen werden muß.

In der Übertragung ist die Wahrnehmung augenblicklicher Realität verzerrt. Der Klient verwechselt die Gegenwart mit der Vergangenheit. Er sieht seinen Therapeuten mit der ‚Brille' von gestern. Sein Erwachsenen-Ich, das als „autonomes System von Gefühlen, Einstellungen und Verhaltensmustern" an der gegenwärtigen Realität ausgerichtet ist, ist getrübt (Berne **1961, 1972).** Die Trübung erfolgt seitens des Kindheits-Ichs: Im Kindheits-Ich des Klienten sind die Relikte seiner Kindheit aufgehoben. Sein Kindheits-Ich nimmt somit eine regressive Funktion wahr.

Eine Trübung des Erwachsenen-Ichs durch das Eltern-Ich liegt dann vor, wenn der Klient Gedanken, Gefühle und Verhaltensmuster einer Elternfigur für seine eigenen hält, also introjiziert hat. In diesem Fall erfolgt die Abwehr seitens des Kindheits-Ichs im Eltern-Ich des Klienten: Das Kindheits-Ich der introjizierten Person fühlt sich durch den Therapeuten bedroht und trübt das Erwachsenen-Ich der introjizierten Elternfigur. Da der Klient das Introjekt mit sich selbst verwechselt, übernimmt er Mutters oder Vaters Trübung in sein Erwachsenen-Ich. Die Folge dieses Vorgangs ist, daß der Klient dem Therapeuten Widerstand leistet, so wie Vater oder Mutter es täten, wären sie in der therapeutischen Situation persönlich anwesend.

2.2 Widerstand und Transaktionen

Die transaktionale Seite des Widerstandes wird sichtbar, wenn sich der Widerstand in Verhalten manifestiert: Der Klient reagiert auf die therapeutische Intervention (Transaktions-Stimulus), indem er sie abwehrt (Transaktions-Reaktion; Berne **1961).**

Transaktionen mit Widerstandscharakter werden von Mellor und Schiff **(1975)** „Redefinierungstransaktionen" genannt. Redefinierungen oder Umdeutungen sind ein Mittel, dessen sich Klienten bedienen, um sich gegen solche Stimuli des Therapeuten zu verteidigen, die nicht in ihren Bezugsrahmen passen. Kennzeichen solcher Transaktionen ist eine Schwerpunktverschiebung in der Antwort des Klienten gegenüber dem ursprünglichen Stimulus seitens des Therapeuten. Der Antwortende verändert auf diese Weise geringfügung das Thema und entschärft die therapeutische Intervention, um sie seinem Bezugsrahmen anzupassen.

Beispiel:

Th.: „Wann wirst du diese Aufgabe erledigen?"
Kl.: „Ich werde es morgen versuchen."

Der Schwerpunkt wird vom ‚Tun' aufs ‚Versuchen' verschoben. Das Scheitern dieses Versuchs ist im Bezugsrahmen vorgesehen.

2.3 Widerstand und Psychologische Spiele

Redefinierungstransaktionen münden vielfach in komplexere Abläufe, die als ‚Psychologische Spiele' bezeichnet werden (Berne **1964).** Der Nutzeffekt eines Spiels liegt vor allem in seinen stabilisierenden Funktionen. Hier ist eine gewisse Affinität zu dem unverkennbar, was die Psychoanalyse als ‚sekundären Krankheitsgewinn' bezeichnet.

Klienten, die Widerstand leisten, sehen ihr psychologisches Gleichgewicht in Gefahr. Sie können Spiele dazu benutzen, um ihre Homöostase beizubehalten oder wiederherzustellen. Dies geschieht ohne Bewußtheit .

Im Einzelfall kann es sinnvoll sein, Spielangebote von Klienten abzulehnen oder auch anzunehmen. Dusay **(1966)** hat auf die unterschiedlichen Möglichkeiten hingewiesen, Spielangebote therapeutisch zu beantworten. Mit seinem Artikel hat er einen wichtigen Beitrag für den Umgang mit Widerstandsverhalten geliefert.

2.4 Widerstand und Lebensskript

Berne **(1972)** definiert das Skript als „fortlaufenden Lebensplan", der unter starkem elterlichem Einfluß in der Kindheit herausgebildet wurde. Das Skript ist ein Lebenskonzept, das sich das Kind in Arrangement und Auseinandersetzung mit seiner Umwelt und den frühen Bezugspersonen schafft. Dieses Lebenskonzept beruht auf ‚Entscheidungen' (*Goulding* & *Goulding* **1976)** bzw. ‚Überlebensschlußfolgerungen' (English 1977). Wie destruktiv das Skript eines Menschen im Einzelfall auch sein mag, es war einmal dazu da, Chaos zu ordnen, Erfahrungen sinnvoll zu machen und dem Individuum Halt und Orientierung zu geben. Deshalb tendieren Klienten dazu, an ihrem Skript als Überlebenssystem festzuhalten. Sie fürchten sich davor, seine Direktiven zu übertreten.

Das Skript beinhaltet auch den Glauben, den einer von sich selbst, den anderen und vom Leben hat (Erskine & Zalcman 1979). Dieser Glaube bestimmt die Haltung, aus der der Klient seinem Therapeuten begegnet, und die Rolle, die er ihm in der Beziehung zuschreibt.

Die Theorie des Lebensskriptes erklärt im Sinne der TA jenes Phänomen, das in der Psychoanalyse als ‚Wiederholungszwang' bzw. ‚Es-Widerstand' bezeichnet wird. Aufgrund der Skriptentscheidungen bringt sich der Klient immer wieder aufs Neue in ähnliche Schwierigkeiten. Er wiederholt seine destruktiven Muster — manchmal sogar wider besseres Wissen. Die Wiederholung ist allerdings nur zum Teil

Rückgriff auf bewährte Muster der Vergangenheit. Sie wird andrerseits auch von der Hoffnung genährt, das Drama von einst möge doch endlich einen anderen Ausgang nehmen und künftige Wiederholungen überflüssig machen.

3. Therapeutische Leitfragen

Bei der Auswahl geeigneter Interventionsmöglichkeiten im Umgang mit Widerstand lassen wir uns von den folgenden Fragen leiten:

- Was will der Klient für sich erreichen?
- Was braucht er, um genesen zu können?
- Wie wiederholt er sein aktuelles Problem in der Therapeut-Klient-Beziehung?
- Wie verhindert er, das zu bekommen, was er sich wünscht bzw. was er braucht?
- Wovor meint er, sich schützen zu müssen, indem er Widerstand leistet?
- An welcher Stelle innerhalb seiner Lebensgeschichte macht die Abwehr Sinn?
- In welchem therapeutischen Setting kann der Klient alternative Erfahrungen machen, die ihm erlauben, sein Skript zu verändern?
- Welche Bedeutung und welche Fragen hat diese Veränderung für seinen Alltag?

4. Interventionsmöglichkeiten

Im nächsten Abschnitt geben wir eine Übersicht über verschiedene Interventionsmöglichkeiten, die wir im Umgang mit Widerstand als hilfreich erlebt haben:

4.1 *Den Widerstand ignorieren*

Den Widerstand von Klienten vorübergehend zu ignorieren, bietet dem Therapeuten Gelegenheit dazu, die Entfaltung des Widerstandsverhaltens beobachten zu können. Er kann sich ein Bild von den komplexen Abläufen der Abwehr verschaffen, durch die sich der Klient daran hindert, das zu bekommen, was er für sich erreichen will.

4.2 *Den Widerstand konfrontieren*

Die Konfrontation des Klienten mit seinen Widerständen hat aufdeckenden Charakter. Sie hilft ihm, sein Verhalten und die Widersprüchlichkeit seiner Motive bewußt zu erleben. Der Klient erfährt, wie er sich in seinem Wachstumsprozeß behindert, und lernt, die Verantwortung für sein Verhalten und Wohlergehen zu übernehmen.

4.3 Den Widerstand deuten

Die Deutung der Widerstände bringt den Klienten in Kontakt mit seinen verborgenen Skript-Motiven: Er versteht, weshalb er sich dazu entschieden hat, zu dem zu werden, der er ist. Er begreift, wie er die alten Überlebensmuster in seinem gegenwärtigen Leben wiederholt. Dies setzt eine emotionale Dynamik frei und den Wunsch, einen Ausweg aus dem engen Rahmen des Skriptes zu finden. Deutungen sind allerdings nur soviel wert, wie der Klient auch bereit ist, sie anzunehmen. Eine Deutung, die sich der Klient selbst gibt, ist oft wirksamer als Deutungen durch den Therapeuten.

4.4 Den Widerstand aufnehmen und benutzen

Interventionen, die den Widerstand aufnehmen und benutzen, lassen die Abwehr selbst zum Motor des Wachstums werden. Den Widerstand aufnehmen und benutzen hat etwas Spielerisches. Das Element der Überraschung, des Unerwarteten kommt in die Therapie. Paradoxe Verschreibungen öffnen dem Klienten neue Möglichkeiten des Wachstums.

Eine Liste von entsprechenden Interventionsmöglichkeiten stellen wir vor. Der therapeutische Gesamtzusammenhang, in dem die Interventionen erfolgten, kann bei der Auswahl der Beispiele nicht immer hinreichend erläutert werden. Es wäre deshalb ein Mißverständnis, die kurzen Gesprächsausschnitte so verstehen zu wollen, als ob eine einzelne Intervention die ganze Therapie machen würde. Es geht uns vielmehr darum, dem Leser charakteristische Interventionsmuster vorzustellen.

1. Den Widerstand streicheln: Der Therapeut gibt zu erkennen, daß er den Widerstand des Klienten als Überlebens-Entscheidung würdigt. Der Klient wird für seine persönlichen Schutzmechanismen sensibel.

Beispiele:

Th.: „Du hast gut gelernt, dich zu schützen."

Th. : „Es ist in Ordnung, wenn du hier nicht weitergehst. Ich werde dich nicht drängen. Zuviele haben versucht, dich zu knacken. Ich kann deine Vorsicht verstehen."

KI. : „Immer mache ich das, was andere von mir wollen. Sag mir, was ich dagegen tun kan n ."

Th.: „Wer das tut, was andere von ihm wollen, eckt sicher nicht so schnell an."

K1. : „Das stimmt, aber ich habe es langsam satt, mich immer nur nach anderen zu richten. (Ärgerlich:) Ich will mein Leben leben!"

2. Den Widerstand verstärken: Der Klient wird dazu veranlaßt, sein Widerstandsverhalten bewußt zu übertreiben und auszuagieren. Er erlebt, daß er dazu in der Lage ist, dieses Verhalten zu steuern.

Beispiele:

KI.: schmollt.

Th.: „Widersprich mir!" bzw. „Sag mir, was dich stört!"

KI.: „Es fällt mir schwer, dir zu vertrauen."
Th.: „Vielleicht hast du mir noch nicht lange genug mißtraut. Ich bin damit einverstanden, daß du dir Zeit nimmst, mich zu beobachten und zu testen."

3. Den Widerstand als kooperatives Verhalten definieren: Der Klient erhält eine Aufgabe, deren Erfüllung und Abwehr gleichermaßen für die Therapie einen Fortschritt bedeuten. Durch Umdefinieren der möglichen Abwehr wird die Möglichkeit, nicht zu kooperieren, weitgehend ausgeschlossen.

Beispiel:

KI.: „In dieser Gruppe komme ich nie (!) dran."
Th.: „Wirst du das nächste Mal als erster oder als zweiter starten?"
(Nie dranzukommen, ist in der Frage nicht mehr vorgesehen. Der Klient kann seinen Widerstand dadurch zum Ausdruck bringen, daß er sich weigert, als Erster zu starten, indem er sich ‚als Zweiter' zu Wort meldet.)

4. Die Bedeutung des Widerstandes außer Kraft setzen: Die Therapeut-Klient-Beziehung wird so definiert, daß das aktuelle Widerstandsverhalten des Klienten seine Bedeutung für den Fortgang der Therapie verliert.

Beispiele:

Th.: „Ob du mir glaubst oder nicht, daß ich mich darüber freue, daß du da bist, spielt keine Rolle. Es ist so."

Th.: „Ich erwarte von dir nicht, daß du glaubst, daß du ein wertvoller Mensch bist. Ich schlage dir vor, eine Zeitlang einmal so zu tun, als ob es stimmt. Und schau deinmal, welche Erfahrungen du damit machst."

5. Den Widerstand metaphorisch *unterlaufen:* Dem Klienten wird eine Geschichte erzählt, in der er sich selbst begegnen kann. Die Geschichte, die Gleichnischarakter hat, fixiert die Aufmerksamkeit des Klienten, während sein Unbewußtes auf die metaphorisch vorweggenommenen Möglichkeiten des Wachstums antwortet.

Beispiel:

Th.: „Ich kannte da mal ein Mädchen"
K.: lacht
Th.: „Dieses Mädchen mußte immer lachen, wenn man sie direkt ansprach."
KL: blickt erstaunt auf
Th.: „Wenn man ihr in die Augen blickte, konnte man sehen, daß ihr gar nicht zum Lachen zumute war."
Th.: „Denn ihre Augen verbargen viele ungeweinte Tränen."
KL: beginnt zu weinen und die unterdrückte Trauer zuzulassen

6. Zum Rückfall in das Widerstandsverhalten ermutigen: Der Klient soll versuchen, in seine alten Muster zurückzufallen, um zu erleben, daß er die in der Therapie erworbenen neuen Möglichkeiten bereits verinnerlicht hat.

Beispiele:

KI.: „Ich hoffe, daß ich mich in meinem Alltag immer an das erinnere, was ich hier erlebt habe."
Th.: „Versuche, es zu vergessen!"

Kl. : hatte sich in Therapie begeben, weil er sich gegenüber Frauen gewöhnlich verwirrt und hilflos fühlte, verstummte und nicht in der Lage war, befriedigende Beziehungen aufzunehmen. In der Therapie war der Zusammenhang zwischen seinen Symptomen und dem verborgenen Wunsch, Mutter vor den eigenen Aggressionen zu schützen, kognitiv und emotional durchgearbeitet worden. Gegen Ende der Therapie äußert er die Befürchtung, solche Verwirrtheitszustände könnten sich wiederholen.
Th.: „Wenn du das nächste Mal einer Frau begegnest, die dich irgendwie an Mutter erinnert, dann versuche, dich zu verwirren!"

7. Das Aufgeben von Widerstand streicheln: Ein Klient, der seinen Widerstand aufgibt, setzt sich einem Risiko aus. Das ist nicht selbstverständlich. Und sein Vertrauen verdient Anerkennung. Unterschiedlichen Klienten tun unterschiedliche Formen der Anerkennung gut. ‚Typ I'-Klienten lieben Lob, während ‚Typ II'-Klienten von ihrer Persönlichkeitsstruktur her Bewunderung bevorzugen (English 1976). Einem Klienten die Anerkennung zu geben, die er am besten ‚verdauen' kann, wird ihn am ehesten motivieren, auf dem begonnenen Weg seines Wachstums weiterzugehen.

5. Schlußbemerkung

Über ein reichhaltiges Repertoire an Interventionsmöglichkeiten im Umgang mit dem Widerstand des Klienten verfügen zu können, gehört gewissermaßen zum ‚Handwerkszeug' eines effektiven Therapeuten. Gutes Handwerkszeug alleine macht jedoch noch keine effektive Therapie. Klienten spüren, wer es benutzt.

Thoma s ***Weil,*** ‚Lehrberechtigtes Mitglied unter Supervis ' der Deutschen und Internationalen Gesellschaft für Transaktions-Analyse, ist Pfarrer u. Psychotherapeut und leitet zur Zeit die ökumenische Telefon-Seelsorge Main-Kinzig in Hanau. Zuvor sammelte er mehrjährige Erfahrungen als Krankenhaus- und Gefängnispfarrer.

Zusammenfassung

Es ist keineswegs Bösartigkeit, wenn Klienten Widerstand leisten. Ihr Widerstand spiegelt vielmehr ihr Schutzbedürfnis. D.h., sie fürchten sich vor den selbst gewünschten Veränderungen und versuchen daher, ihr bewährtes Überlebenssystem gegen die Therapie zu verteidigen. Das psychoanalytische Konzept des Widerstandes wird im Kontext transaktionsanalytischer Modelle erklärt. Dabei werden eine Anzahl therapeutischer Interventionsmöglichkeiten im Umgang mit dem Widerstand der Klienten vorgestellt. Spezifische Aufmerksamkeit wird solchen Interventionen gewidmet, die den Widerstand so aufgreifen, daß sie die darin enthaltene Abwehr zur Entwicklung von Wachstum nutzen.

Summary

It is not for malicious reasons that clients offer resistance, but in Orde r to protect themselves. They are afraid of the changes they desire and try to defend their survival system against therapy. The psychoanalytic concept of resistance will be explained within a transactional analytic framework. A number of therapeutic options will be shown which help to deal with resistance in clients. Special notice will be given to interventions which take up and utilize resistance so that the defense itself becomes a generator of growth.

Literatur

Bandler R. & ***Grinder,*** J., Patterns of the Hypnotic Techniques of Milton H. Erickson, M. D., Vol. I. Cupertino, CA: Meta Publications, 1975

Bandler, R. & Grinder, J., The Structure of Magic 1. Palo Alto: Science and Behavior Books, 1975; dt.: Metasprache und Psychotherapie. Struktur der Magie I. Paderborn: Junfermann, 1981

Berne, E., Games people play. New York: Grove Press, 1964; dt. : Spiele der Erwachsenen. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, 1968

Berne, E., Transactional Analysis in Psychotherapy. New York: Grove Press, 1961

Berne, *E.,* What do you say after you say hello? New York: Grove Press, 1972; dt.: Was sagen Sie, nachdem Sie „Guten Tag" gesagt haben? München: Kindler, 1975

Dusay, J. ***M.,*** Response to games in therapy. Transactional Analysis Bulletin 1966, 5, 136-137

English, F., What shall 1 do tomorrow? Reconceptualizing Transactional Analysis. In: ***G.*** *Barnes & Contributors,* Transactional Analysis After Eric Berne: Teaching and Practices of Three TA Schools. New York: Harper 's College ***Press,*** 1977, 287-347; dt.: Was werde ich morgen tun? In: G. *Barnes* et al., Transaktionsanalyse seit Eric Berne. Bd. II. Berlin: Institut für Kommunikatonstherapie, 1980, 170-257

English, F., Racketeering. Transactional Analysis Journal 1976, 6, 78-81

Erickson, M. H. & ***Rossi, E.*** *L.,* Hypnotherapy. An exploratory casebook. New York 1979

Erskine, *R.* G. & *Zalcman,* M. *J.,* The Racket System: A Model for Racket Analysis. Transactional Analysis Journal 1979, 9, 51-59; dt. : Das Maschensystem. Ein Modell für die Maschenanalyse. In: Neues aus der Transaktionsanalyse 1979, 3, 152-161

Freud, S., Abriß der Psychoanalyse (1938); — 18. Auflage — Frankfurt/M.: Fischer-Bücherei, 1970, 8-61

Goulding, ***R.*** & *Goulding,* M., Injunctions, Decisions, and Redecisions. Transactional Analysis Journal 1976, 6, 41-48

Haley, J., Uncommon Therapy. The Psychiatric Techniques of Milton H. Erickson, M. D. New York: Grune & Stratton, 1973; dt.: Die Psychotherapie Milton H. Ericksons. München: Pfeiffer, 1978

Kottwitz, G., Wege zur Neuentscheidung. Berlin: Institut für Kommunikationstherapie, 1980

Mellor, K. & ***Schiff, E.,*** Redefining. Transactional Analysis Journal 1975, 5, 303-311; dt.: Redefinieren — Umdeuten. In: Neues aus der Transaktionsanalyse 1977, 1, 140-149

Reich, W., Charakteranalyse (1933); — 6. Auflage — Frankfurt/M.: Fischer-Bücherei, 1981

Trautmann, R. & ***Erskine, R. G.,*** Ego State Analysis: A Comparative View. Transactional Analysis Journal 1981, 11, 178-185

Quellennachweis:

Der leicht veränderte Abdruck erfolgt mit freundlicher Genehmigung des Verlages Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, aus:

Wege zum Menschen. Monatsschrift für ***Arzt und Seelsorger, Erzieher, Psychologen und soziale*** Berufe 1984, 36, 355-362

Anschrift des Autors:

Thomas Weil
Hermannspforte 12
D-6000 Frankfurt/M. 56