Transaktions-Analyse4/88.5.135-140

Der Notausstieg

Leonhard Schlegel

Definition

W.H. *Holloway* versteht unter Notausstieg eine durch das Skript auferlegte Wendung, wenn eine Belastung unerträglich werden sollte: sich umzubringen, andere umzubringen oder jeden Halt zu verlieren (z.B. verrückt zu werden oder verschollen zu gehen [to drop out]). Eine wichtige therapeutische Maßnahme besteht nach *Holloway* darin, den Patienten zur Entscheidung zu bringen, den von ihm gewählten Notausstieg oder die Notausstiege überhaupt zu verriegeln (1973,1977).

Ausführung

Die ersten Gedanken zum Begriff des Notausstiegs kamen dem Autor im Zusammenhang mit einer gelenkten Phantasie, in welcher die Teilnehmer aufgefordert wurden, sich vorzustellen, was ihnen unter einer äußersten Belastung geschehen könnte. Als mehrere Teilnehmer antworteten: „Ich würde verrückt!“, brachte der Autor das mit dem Skriptziel [script payoffl in Verbindung. Später antwortete jemand auch: „Ich würde mich umbringen!”

Wenn die Entscheidung gefällt wird, destruktive Grundbotschaften zu integrieren, geschieht noch einiges mehr „einschließlich der Wahl eines Notausstiegs”, der *dann* vorgesehen wird, „wenn der Streß des Lebens überwältigend wird”. „Es ist auch wahrscheinlich, daß, wenn das Skript ausgetragen wird, das Individuum Erfahrungen durchmacht, die allenfalls die Benutzung des Notausstiegs ‚rechtfertigen”‘. Diese Erfahrungen können, worauf *Boyd* (1972) aufmerksam macht, wie Rabattmarken gesammelt werden, gleichsam „bis der Krug (das Rabattmarkenheft?) überläuft!” Dieser Moment wäre demjenigen gleichzusetzen, den *Holloway* oben mit „äußerster Belastung”, unten mit „Unerträglichkeit der Situation” meint.

Die Wahl eines Notausstiegs ist nach *Holloway* eines der Elemente der *frühen* Entscheidung (auch: Grundentscheidung). Das von den Eltern abhängige Kind realisiert, daß es nur überleben kann, wenn es den destruktiven Grundbotschaften gehorcht (1973), was

allerdings seine Autonomie, Kreativität, Spontaneität, Ausdrucksmöglichkeit und Lebensfreude, wozu es grundsätzlich, wie jeder Mensch, fähig wäre, einschränken wird (1977). Es darf dann nicht mehr es selber sein, nicht mehr sein Leben bewußt steuern, keine Gefühle mehr haben usw. Das Kind folgert nach *Holloway* daraus: „Gut, wenn es nicht so sein darf *und die Situation unerträglich werden* sollte, kann ich mich immer noch (1) umbringen, (2) andere umbringen oder (3) ‚durchdrehen'. Diese drei im äußersten Fall möglichen Alternativen sind die Notausstiege."

Es besteht nach *Holloway* eine Beziehung dieser drei Notausstiege zu den Grundeinstellungen: Die erste entspricht der -/+ Haltung, die zweite einer +/- Haltung, die dritte einer -/- Einstellung. An sich gäbe es noch eine vierte Alternative entsprechend der +/+ Grundeinstellung, die darin bestünde, sich grundsätzlich zu ändern und das Skript abzuwerfen. Diese vierte Alternative tauche im Leben erst später auf und scheine manchmal nicht nur dem Patienten, sondern auch dem Therapeuten „unglaublich" [a crazy idea).

Die den Notausstiegen zugeordneten Grundeinstellungen gehen mit den drei Arten des reaktiven oder abhängigen Kind-Ichs zusammen, auf die der Autor in einer späteren Veröffentlichung zu sprechen kommt und deren Einsatz er immer annimmt, wo es um skriptbedingte Entscheidungen geht: das hilfreiche, von anderen abhängige Kind-Ich (-/+), das aggressive, von anderen abhängige Kind-Ich (+/-), das hilflose, von anderen abhängige Kind-Ich (-/-) (1977).

Die Nicht-Suizid-Entscheidung, auf die *Goulding* soviel Wert legt, entspricht nach *Holloway* der Entscheidung, den Notausstieg, sich umzubringen, abzuriegeln, auf ihn zu verzichten („ihn zu verschließen"). Das ist für die meisten Patienten, die freiwillig Behandlung aufsuchen, sinnvoll, denn diese tragen eine -/+ Grundeinstellung aus. Patienten mit der Grundeinstellung +/- und solche mit der Grundeinstellung -/- sind seltener. Für sie wäre die Entscheidung wichtig, weder zufällig noch absichtlich einen anderen umzubringen, oder die Entscheidung, niemals durchzudrehen (1973). Allerdings ist daran zu denken, daß ein Patient, der den ihm am nächsten liegenden Notausstieg verbarrikadiert hat, auf die beiden anderen ausweichen könnte (1977). Auf jeden Fall liegt es in der Verantwortung des Therapeuten, darauf zu sehen, daß eine solche Entscheidung durch das ungetrübte Erwachsenen-Ich getroffen wird, um Bestand zu haben (1973).

Den Patienten dazu zu bringen, die Notausstiege endgültig abzuriegeln, ist eines der mächtigsten Mittel des Therapeuten. „Sie schafft oft eine günstige Ausgangslage zu einem raschen und dra-

matischen Abwurf des Skripts durch eine Neu-Entscheidung" *(1977).*

Anmerkungen

Die Beziehungen des Notausstieges nach *Holloway zu* den Grundeinstellungen ist nicht nur theoretisch, sondern auch in der Praxis offensichtlich, wenn wir uns zum Beispiel vergegenwärtigen, was *Berne* über den 17jährigen John berichtet. Da dieser Bericht nicht übersetzt ist, fasse ich ihn hier ausführlich zusammen (s.a. *Schlegel* 1988):

Der 17jährige John war Mitglied einer therapeutischen Gruppe, aber daneben auch in Einzeltherapie. Er war, ohne daß ihm das bewußt gewesen wäre, mit einer Behandlung einverstanden, um sich und seinen Eltern zu beweisen, daß er wirklich verrückt sei. Da der Therapeut und die Gruppenmitglieder auf dieses >Spiel< nicht eingingen, sondern ihm vielmehr bewußt machten, was er mit der Behandlung erreichen wollte, wurde ihm klar, daß er nun nicht mehr damit rechnen konnte, in eine psychiatrische Klinik eingewiesen zu werden. Wird aber einem Patienten verunmöglicht, manipulative Spiele zu spielen, nur um nicht die Verantwortung für sein Leben zu übernehmen und sich mit der Realität, wie sie ist, auseinanderzusetzen, so kann er einer existentiellen Verzweiflung verfallen und aus dieser heraus nach weiteren Möglichkeiten suchen, um nicht gesund und das heißt autonom und selbstverantwortlich werden zu müssen. John erzählte später in der Gruppe, daß er in Versuchung sei, sich umzubringen. Die Gruppenteilnehmer reagierten nicht damit, daß sie in eine Retterrolle verfielen oder ihm doch zum mindesten zuredeten, auf sein Vorhaben zu verzichten, sondern sie wiesen ihm vielmehr nach, inwiefern seine Idee, sich umzubringen, mit seiner Beziehung zu den Eltern und nun auch zum Therapeuten zusammenhingen und ebenfalls manipulativen Ursprungs seien; vielleicht, wie ich (L.S.) von mir aus beifüge, weil er sich ausgemalt haben mochte, wie sie um seine Bahre versammelt bereuen wurden, sich zu wenig um ihn gekümmert zu haben. Darauf gab er den Plan auf, sich umzubringen. Dafür berichtete er später davon, daß er manchmal den Drang verspüre, andere Leute zusammenzuschlagen oder umzubringen. Tatsächlich stellte sich heraus, daß er einmal durch einen, wie er es selbst erlebt hatte, versehentlich ausgelösten Schuß aus einem Gewehr beinahe einen Kameraden umgebracht hatte. Auch dieser Impuls wurde durch die Gruppe für ihn einsichtlich als unredliches Manöver entlarvt. Nun trat etwas anderes ein: John machte in der Autowerkstätte, in welcher er arbeitete, eine erfolgversprechende Erfindung und leitete deren Auswertung ein. Jetzt wußten Berne und die Gruppe, daß er schließlich doch die letzte und positive Alternative gewählt hatte, d.h. den entscheidenden Schritt getan hatte, um gesund zu werden **(Berne 1966, S. 275280).**

Hier haben wir unter dem Titel *Grundeinstellung* alle drei Kategorien von Notausstiegen nach *Holloway* von *Berne* angeführt und zwar als Möglichkeiten von *Widerstand* gegen die Entscheidung, sich die vierte, gesunde Grundeinstellung (+/+) anzueignen, eine Voraussetzung, um gesund zu werden. Merken wir uns dieses Konzept von *Berne:* Die Notausstiege als verschiedene Formen von Widerstand gegen Gesundung. Jeder Widerstand ist ja *letztlich* immer ein Widerstand gegen Heilung, die in der Transaktions-

Analyse wie in der Individualpsychologie, der Psychoanalyse und auch der Gestalttherapie als Selbstverantwortlichkeit vorausgesetzt wird. (s. Schlegel 1988, S. 326 f).

Die Beziehung der Notausstiege zum Skriptziel (script payoff) nach Berne (z.B. sein Leben vereinsamt, verwahrlost, psychotisch zu enden oder sich umzubringen; 1972, S. 110) bleibt trotz Andeutungen des Autors, die für eine Gleichsetzung sprechen, unklar. Notausstiege ermöglichen nach Holloway ein „Aussteigen" aus überwältigendem Streß oder aus einem Leben, das unter der Wirkung destruktiver Grundgebote „unerträglich" geworden sei (1973), was nicht dasselbe ist, wie ein Lebensende, auf welches das Skript zusteuert. Derselbe Autor erklärt den Notausstieg aber auch als das „letztmögliche Schicksal . . . eines skriptbestimmten Lebens", also anscheinend doch dasselbe wie das Skriptziel [script payoff] nach Berne (1977)! Holloway schreibt: „Der Patient glaubt jetzt, eine andere Methode gefunden zu haben, um den Lebensstil und das Skriptziel [script payoff] feststellen zu können = die Notausstiege". Diese Aussage führt kaum weiter in der Frage nach dem Verhältnis von Notausstieg zu Skriptziel, da daraus nicht klar wird, ob es sich um ein und dasselbe oder um verschiedenes handelt.

Ebenso bleibt das Verhältnis zwischen dem „Verschluß der Notausstiege" nach Holloway und der Neu-Entscheidung nach Goulding und Goulding (1979) unklar. Der Verschluß des Notausstiegs oder der Notausstiege soll nach Holloway eine rasche und wirkungsvolle Neu-Entscheidung erleichtern. Demnach würde es sich um etwas Verschiedenes handeln. Es scheint mir jedoch, wie wenn die Entscheidung zum Verschluß oder zur Verriegelung des Notausstiegs eine besondere Art der Neu-Entscheidung darstellte, die derjenigen nach Abweisung der destruktiven Grundgebote zur Seite gestellt werden könnte. Es handelt sich nach obiger Überlegung um die Entscheidung, der Gesundung oder Heilung keinen Widerstand (ich bin versucht zu sagen: keinen Widerstand dritten Grades) entgegenzusetzen.

Darüber hinaus bleibt zu fragen, ob eine solche Entscheidung *vor* Beginn einer weiteren Behandlung möglich ist? Nach meiner Einsicht und Erfahrung nur als Terminvertrag: „...bis zum...", aber nicht als absoluter Vertrag, da der Betreffende noch nicht weiß, noch nicht wissen kann, was ihm der Verzicht auf den Notausstieg und die Behandlung bringen wird. Die Entscheidung, auf die Möglichkeit von Notausstiegen (in einem noch weiteren Sinn als Holloway diese verstand: eben als irgendeine Form des Widerstandes „dritten Grades") zu verzichten, ist wie beim Verzicht auf die Geborgenheit in der Unfreiheit (Symbiose) nur sinnvoll, wenn der Betreffende bereits spürt, was ihm die Freiheit der Autonomie bieten

wird. Mir erscheint deshalb nur der terminbezogene Vertrag als sinnvoll und später die Neu-Entscheidung.

Leonhard Schlegel, Dr. med., ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychoanalytiker und Gruppenpsychotherapeut. Er war schon immer interessiert an vergleichender Tiefenpsychologie (Grundriß der Tiefenpsychologie in 5 Bänden, Uni-Tbch., wovon der 5. Band der TA gewidmet und gerade in dritter Auflage erschienen ist). Seit 10 Jahren vorwiegend transaktions-analytisch arbeitend. 101-lnstruktor der ITAA. Ehrenmitglied der DGTA.

Zusammenfassung

Der von H.W. Hollaway geschaffene Begriff des Notausstiegs, nach ihm eines der Elemente der Grundentscheidung, der in die traditionelle Transaktions-Analyse aufgenommen wurde, läßt verschiedene Fragen offen nach seiner Beziehung zur Grundeinstellung, zum Skriptziel und zu den Neu-Entscheidungen. Im vorliegenden Aufsatz werden diese Fragen diskutiert und die Auffassung vertreten, daß ein vertraglicher Verzicht auf die Notausstiege der eigentlichen Behandlung vorange hen sollte.

Summary

The conception „escape hatch", created by H. IV. Holloway and after him one of the elements of the basic decision that has become integrated into the traditional transactional analysis, leaves various questions undecided conceming its relation to the basic attitude, to the script payoff and to the redecisions. In the present article these questions are discussed and thereby the view is taken that a „contractual" abandonment of the escape hatches should precede the actual treatment.

Literatur:

Berne *E.,* Principles of Group Treatment. New York: Oxford Press, 1966

–, What do you say after you say hello? New York: Bantam Books, 1973; dt.: Was sagen Sie, nachdem Sie ‚Guten Tag' gesagt haben? Frankfurt a.M.: Fischer TB, *1983*

Boyd, HS., Suicidal Decision. Transactional Analysis Journal 1972, 2 : 2, 87-88; dt.: Selbstmord-Entscheidungen. Zeitschrift für Transaktions-Analyse in Theorie und Praxis 1985,2,93-95

Gaulding, M . McClure & Gaulding, R . L ., Changing Lives Through Redecision Therapy. New York: Brunner / Mazel, 1979; dt.: Neuentscheidungstherapie, Stuttgart: Klett-Cotta, 1981

Holloway, WSI., Shut the Escape Hatch. In: Ders., Monograph Series, Medina (OH): Midwest Institute for Human Understanding, 1973, S. 15-18

–, Transactional Analysis: An Integrative View, In: *Bumes,* G. (Ed.), Transactional Analysis after Eric Berne. New York: Harper's College Press, 1977, S. 169-221; dt.: Transaktionsanalyse: Eine integrative Sicht. In: *Bames,* G. et al., Transaktionsanalyse seit Eric Berne. Bd. 2: Was werden Sie morgen tun? Berlin: Institut für Kommunikationstherapie, 1980, S. 18-90

Schlegel, L., Transaktionale Analyse. – 3. Auflage-Tübingen: Francke, 1987

(Übersetzungen des Autors aus den Originalausgaben)

Anschrift des Autors:
Dr. Leonhard Schlegel
Merkurstr. 56
CH-8032 Zürich