

## Beispiel 7.1

### „Irgendwann bricht etwas Schreckliches über mich herein“

Das Fallbeispiel einer 40-jährigen Patientin mit Angstsymptomatik verdeutlicht:

- verschiedene Elemente der Struktur-, der Spiel- und der Skriptanalyse und ihren Zusammenhang.

Das Fallbeispiel bezieht sich auf die Kapitel:

- 7.2 Strukturanalyse
- 7.4 Spielanalyse
- 7.5 Skriptanalyse

Die 40jährige Patientin kommt, weil sie seit einem Jahr nicht mehr Autofahren kann und seit einigen Wochen auch am liebsten das Haus nicht mehr verlassen möchte. Vor 4 Jahren begann ihre Angst vor dem Autofahren, damals konnte sie zuerst nicht mehr auf die Autobahn, dann mied sie längere Strecken, und bis vor einem Jahr getraute sie sich immerhin noch im Umkreis von ca. 10 km zu fahren. Sie wurde in dieser Zeit von ihrem Hausarzt medikamentös behandelt, „doch außer daß ich nicht so stark unter Unruhe und Herzklopfen litt, hat das mir nichts gebracht.“

Die Patientin ist das einzige Kind von sehr rigiden, auf Äußerlichkeiten und Konventionen bedachten Eltern. Sie betrieben eine kleine Parfümerie, die Wohnung bestand aus einem Hinterzimmer in diesem Geschäft. Die Patientin schämte sich als Kind, dorthin Schulkameradinnen und Freundinnen einzuladen, deshalb wuchs sie sozial sehr isoliert auf. Sie fühlte sich stets einsam und von den Eltern verlassen, denn diese hatten keine Zeit für sie, waren stets beide im Geschäft, Angestellte konnten sie sich nicht leisten. So saß das Mädchen nach der Schule stets alleine in der „Wohnung“ und mühte sich angestrengt mit den Hausaufgaben ab. Dieses trostlose Milieu verließ sie sofort nach dem Abitur, heiratete einen sehr lebenslustigen, aber auch verantwortungslosen Geschäftsmann, der sie zunächst mit Schmuck, einem teuren Auto und einem fast ebenso teuren Pelzmantel beschenkte, ihr dann, nachdem er sein Geschäft heruntergewirtschaftet hatte, alles wieder abnahm und im Pfandhaus versetzte. Nach kurzer Ehe, die kinderlos blieb, ließ sie sich scheiden; einige Zeit später erkrankte sie an Gebärmutterkrebs. Nach vielen leidvollen Jahren, die mit der Hysterektomie, Bestrahlungen und Ängsten vor einem malignen Verlauf der Krankheit ausgefüllt waren, bekam sie – sie hatte nach der Schule eine Drogisten- ausbildung absolviert – eine attraktive Stellung als Vertreterin für eine große Kosmetikgesellschaft. Diese Stelle brachte es mit sich, daß sie fast ständig im Auto unterwegs war. Mit 32 Jahren lernte sie dann einen sehr soliden, zuverlässigen und auf sie liebevoll eingehenden Mann kennen, der ebenfalls freier Unternehmer war. Sie heiratete ihn, und beide bauten ein Haus in einer kleinen Ortschaft, die 20 km vom nächsten Bahnhof entfernt liegt. Das Geschäft des Ehemannes geht gut, doch die Schulden des Hausbaus belasten die Patientin sehr. Wenn sie darüber spricht, ist ihre starke Existenzangst zu spüren. Aufgrund der Autofahrphobie mußte die Patientin ihre Vertreterinnenstelle aufgeben und arbeitet jetzt im Geschäft des Mannes mit, vorwiegend betreut sie die Buchhaltung. „Hier hab ich erst mal alles auf Vordermann gebracht, das war viel Arbeit, dieses Chaos zu ordnen.“ Der Ehemann, der gelegentlich an den Therapiestunden mit teilnimmt, meint, daß seine Buchhaltung auch vor der Mitarbeit seiner Frau in Ordnung gewesen sein, aber jetzt sei alles auf das Perfekteste organisiert und sie dulde nicht die aller kleinste Nachlässigkeit. Eine Pfennigdifferenz bei der monatlichen Abschlußrechnung sucht sie bis spät in die Nacht hinein, sonst könnte sie nicht schlafen. Umschläge und Briefbögen müßten akkurat aufeinanderliegen, alles hat einen bestimmten Platz und darf nur dorthin gelegt werden; im Badezimmerschrank sind die Handtücher nach Farben geordnet, alles was mit der Kleidung zusammenhängt, unterliegt einem strengen, unerbittlichen System. Die Patientin achtet sehr auf alle Unzulänglichkeiten bei anderen Menschen, ein Lehrling auf der Post „macht mich ganz nervös und verrückt, weil er so langsam, umständlich und ohne System arbeitet, ich bin dann so ungeduldig, daß ich am liebsten gleich wieder hinauslaufen würde.“ Das Ehepaar lebt sehr isoliert, weil die Patientin mit den Verhaltensweisen der meisten anderen Menschen nicht einverstanden ist, sie ihrem Mann gegenüber kritisiert, wenn sie sich nicht tadellos der Etikette entsprechend verhalten.

Im Laufe der Therapiestunden präzisiert sie ihre Gefühlszustände – sehr wort- und bilderreich: „Ich habe ständig ein Gefühl, wie Nervenstränge, die um die Ecke biegen ... es ist als hätte ich meine Finger in der Steckdose ... manchmal fühle ich mich, als ob mich der Teufel reitet ... es explodiert in mir und ich bin am Rotieren ...“

Diese Beschreibungen ihres inneren Erlebens zeugen von einer starken Energiestauung. Der Persönlichkeitsanteil, welcher sich in solchen Bildern äußert, ist das Kind-Ich; d. h. das Kind-Ich – speziell der kreative, Lösungen

suchende Teil, den ich an anderer Stelle mit Hermes, dem göttlichen Schelm verglichen habe – versucht, die hohe Energiespannung, zumindest teilweise, in Bilder umzuwandeln. Dadurch kann zwar ein Teil der energetischen Spannung neutralisiert werden, doch nicht die ganze. Daß dieser noch sehr hohe Energiebetrag nicht ins Erwachsenen-Ich durchbricht und die Stabilität des Erwachsenen-Ich gefährdet, was durchaus zu Selbstmord, Mord oder einer Psychose führen könnte, ist Aufgabe des Eltern-Ich. Es sorgt mit ständigen, unerbittlichen Perfektionsforderungen für eine weitere Verwendung der Energie. Mit dem *Antreiber* „Sei perfekt“ versucht es auf eine sozial anerkannte Art, die enorme Energie zu regulieren, vor deren verheerenden Auswirkungen die Patientin eigentlich Angst hat (sie berichtet über Phantasien, was alles beim Autofahren passieren kann: „Ich könnte irgendwo zu Tode verletzt liegen und niemand würde es bemerken“).

Phobien weisen oft verdrängte selbstmörderische, mörderische oder psychotische Tendenzen auf. So wäre es in der Behandlung falsch, zuerst den Antreiber außer Kraft zu setzen oder ihn mindern zu wollen. Er schützt vielmehr die Persönlichkeit. Wo ist also anzusetzen? Da, wo die Psyche des Betroffenen selbst ansetzt: In diesem Fall an der Neutralisierung der hohen Energiespannung. Die Patienten mit ihren inneren Mechanismen zeigen uns also selbst am besten, was in der Therapie zu beachten ist.

Um die Energiestauung im Kind-Ich allmählich lösen zu können, muß man natürlich wissen, wie sie zustandekommt. Bei der Patientin fällt auf, daß sie nicht nur permanent in einem ärgerlichen, trotzig-beleidigten Tonfall spricht, sie äußert auch ihren Ärger über im Grunde alle Menschen ihrer Umgebung. Der Ärger ist also neben der Angst ihr Ersatz- oder „Lieblings“gefühl. Welche anderen Gefühle werden dadurch ersetzt?

So nach und nach kristallisiert sich während der Therapie die Lebensgeschichte heraus und v. a. ihre Beziehung zum jetzigen Zustand der Patientin:

Die Mutter wollte eigentlich keine Kinder, und der Vater wollte kein Mädchen (die Patientin trägt ihre Haare superkurz, höchstens einen halben Zentimeter lang). Ihr *Skriptzeichen* resultiert also demnach aus der Einschärfung „Sei nicht du selbst“, also „Sei kein Mädchen“, wozu auch die Hysterektomie mit 29 Jahren paßt. Sie sagt über ihre Mutter: „Sie ist noch heute eine attraktiv und jung aussehende Frau. Sie war stets nur an Äußerlichkeiten interessiert. Sie legte immer viel Wert auf die neuste Mode, wobei die Accessoires von oben bis unten genau passen mußten. Als ich das letzte Mal von der Therapiestunde nach Hause ging, traf ich sie unterwegs, sie ging zum Einkaufen. Das einzige, was sie sagte, war: „Was hast du denn für einen Fummel an!“ (Die Patientin ist stets sehr geschmackvoll und sicher auch teuer gekleidet).

Doch als das Kind damals unterwegs war, entschied sich die Mutter ganz bewußt, es anzunehmen. Sie sah es als ihre Pflicht an und nahm sich vor, dieses Kind nach allen Regeln der Kunst zu einem tadellosen Erwachsenen zu erziehen. Sie freute sich sogar auf diese Aufgabe. Für ihren Selbstwert, ihren Narzißmus, war es wichtig, das Kind zu bekommen und es nach ihrem Bilde zu formen. Der Patientin wurde im Laufe der Therapie immer deutlicher bewußt, wie sehr sie in allen Lebensbereichen ihrer Mutter ähnelt, vor allem was ihren Perfektionismus und ihre Dominanz betrifft. Der Ehemann berichtete einmal: „Seit die Schwiegermutter im Haus ist, brauche ich keine Uhr mehr. Jeden Tag gehen Punkt 8.00 Uhr bei ihr die Rolläden hoch. Als meine Frau noch außer Haus berufstätig war und ich bei ihr aß, läutete pünktlich um 12.00 Uhr das Telefon, daß die Suppe auf dem Tisch stünde, und um 15.00 Uhr servierte sie den Kaffee“.

In der Atmosphäre absoluter Genauigkeit, korrekter Lebensführung und peinlichster Pflichterfüllung wuchs also das kleine Mädchen auf. Es gab für sie keine warme mütterliche Nähe, keine Zärtlichkeiten und fröhliche Spiele („Das verzärtelt nur!“). Auch vom Vater kam keine Wärme und keine Anerkennung. Er war ein zurückgezogener, stiller Mann, oft auf Reisen, er blieb ihr bis zu seinem Tod fremd. Sie war und blieb Mutters Tochter, ihre einzige Lebensaufgabe sollte es sein, Mutter stolz auf sie (auf sich) zu machen, mit ihrer Entwicklung und ihren Leistungen Mutter mit glänzendem Licht umgeben. Die Tochter sollte einzigartig sein, ganz individuell, sie wurde früh zur Autonomie gedrängt, aber nicht zu ihrer eigenen, sondern zu der, die Mutter sich vorstellte – was der wirklichen Autonomie widerspricht. So hat die Patientin in ihrem Skript nicht nur die Einschärfung vom Vater „Sei nicht du selbst“, sondern v. a. auch die von der Mutter „Gehöre nicht dazu“. In dieser Einschärfung wird der *Skriptkonflikt* sehr deutlich: „Gehöre nicht dazu“ heißt „Sei ganz individuell, sei nicht wie die anderen, sei ein Einzelgänger.“ Nur scheinbar begünstigt eine solche Einschärfung jedoch eine wirkliche individuelle Entwicklung. Denn Autonomie bedeutet nicht Andersartigkeit, sondern Unabhängigkeit. Natürlich ist, daß Menschen sich im Kreis ihrer Umgebung – Familie, Nachbarn, Freunde – angenommen und wohlfühlen, auch wie alle andere sein wollen. Sich trotzdem von den anderen abgrenzen zu können, einzigartig und unabhängig – realistisch! – zu sein, bedeutet Autonomie in gesunder Weise. Doch gerade das durfte die Kleine damals nicht, und auch noch immer nicht die heute erwachsene Frau. Sie sollte nicht einzigartig in ihrer Weise, sondern so wie

Mutter sein. Daß ein Kind mit solch einem Konflikt nicht fertig werden kann, liegt auf der Hand. So blieb der Kleinen nichts anderes übrig, als die Emotionen, die hierdurch ausgelöst wurden, zu verdrängen. Diese waren Schmerz, Trauer, Wut, Liebe und Freude. All dies gehört nicht zum heutigen Gefühlsrepertoire der Patientin. Sie ist sehr rational eingestellt, sie mag ihren Mann „so la la – was soll die Frage überhaupt?“ und ärgert sich ansonsten über die „Zeitgenossen“, die „Schmarotzer“, die „Tranfunzeln“, die „Dummen“, denn „Dummheit stirbt ja bekanntlich nicht aus“, und die „eingebildeten Fatzkes, die gibt es ja überall, was die eigentlich glauben, wer sie sind.“

Es ist oft nicht leicht, dieser oberflächlich und undifferenziert urteilenden Frau gegenüber wohlwollend und annehmend zu bleiben. Sie provoziert sehr stark Ärger bis Empörung und Ablehnung im Gegenüber. Dadurch hat sie auch äußerlich erreicht, „nicht dazuzugehören“, denn sie schreckt potentielle Freunde von vorneherein ab und hat es auch geschafft, im Ort, in dem sie lebt, unbeliebt zu sein. Dies bringt sie mit ihrem *Lieblingsspiel* fertig: „Jetzt hab’ ich dich endlich, du Schweinehund.“ Die Dynamik des Spiels besteht darin, die schwachen Stellen beim anderen herauszufinden, sie so lange subtil zu provozieren, bis der andere den „Fehler“ macht, sie zu agieren, und dann kann der „Spieler“ (die Patientin) triumphierend feststellen: „Jetzt hab’ ich dich endlich und sehe, was für ein Schweinehund (Zeitgenosse, Schmarotzer, eingebildeter Fatzke) du bist.“ Das innere Gleichgewicht ist damit erneut hergestellt, denn sie hat wieder einmal Mutters Forderung erfüllt, nicht zu sein wie alle anderen, sondern besser und toller als „die Schweinehunde“ dazustehen.

Folgerichtig nimmt sie die *Grundposition* „Ich bin o.k. – du bist nicht o.k.“ ein; ihre *Skriptentscheidung* lautet: „Ich passe genau auf, daß ich nichts falsch mache“, und das ihr übermittelte *Lebensprogramm* heißt: „So verhält man sich korrekt.“ Ihre größte Angst formuliert sie folgendermaßen: „In mir ist irgendwo ständig die Vorstellung da, daß irgendwann etwas Schreckliches über mich hereinbricht.“

Dennoch schränkt diese Grundbefürchtung sie nicht in einem derartig starken Maße ein wie die im vorangegangenen Kapitel beschriebene Patientin, die an einer Angstneurose leidet. Die Angst bleibt hier in der Phobie vor dem Autofahren konzentriert, während sie dort das gesamte Leben der Frau durchdringt. Wie läßt’ sich dieser Unterschied erklären?

Die Angstneurosepatientin erhielt die Einschärfung „Werde nicht erwachsen“, was dazu führte, daß sie weder ein ausreichend starkes Erwachsenen-Ich noch ein ausreichend schützendes Eltern-Ich aufbauen konnte. Anders verhielt es sich bei der Patientin, die eine Phobie entwickelte: Ihr wurde über die strengen Erziehungsmaßnahmen der Mutter ein zwar rigides, doch unbestechlich hartes Eltern-Ich „implantiert“, das die „Schwäche“ einer Angstüberflutung nicht zuläßt. Wahrscheinlich haben beide Patientinnen gleich viel Angst, doch diese Frau hier darf ihre Angst nicht als Ganzes zulassen, sie muß sie sozusagen komprimieren und kann sie nur als – auch vom Rationalen her gut zu verstehende – Angst vor dem Autofahren erleben. Hiergegen kann selbst das kritischste Eltern-Ich nichts einwenden, denn so wie es heutzutage auf den Straßen zugeht, ist Autofahren ja wirklich gefährlich. Es muß also – um auf meine Eingangsüberlegungen in diesem Kapitel zurückzukommen – in der Therapie darum gehen, daß ein Weg gefunden wird, die enorme Spannung, unter der die Frau steht, allmählich zu verringern. Denn so eine Spannung kann, wenn sie sich explosiv entlädt, zum Zusammenbruch aller Erwachsenen- und Eltern-Ich-Aufbauten führen, zumal diese – wie ein zu hastig erstelltes Hochhaus auf einer Sanddüne, – keinen stabilen Unterbau aufweisen. Der Weg besteht darin, daß mit viel Geduld und Ausdauer und ständiger wohlwollender Reflexion der im Therapeuten ausgelösten Emotionen – welche zu unbewußten („heimlichen“) Transaktionen führen können – die unterdrückten, damals situationsadäquaten Affekte – Schmerz, Trauer, Wut – nach und nach bewußt gemacht und nacherlebt werden. Dann wird sich auch die wohl noch nie von der Patientin empfundene Lebensfreude und liebende Toleranz, sowohl sich selbst als auch anderen gegenüber, einstellen.

Zusammenfassung der Skriptelemente:

|                            |                                                                  |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Einschärfungen:            | „Gehöre nicht dazu – sei nicht du selbst.“                       |
| Antreiber:                 | „Sei perfekt.“                                                   |
| Spiel:                     | „Jetzt hab’ ich dich endlich, du Schweinehund.“                  |
| Gefühlsmasche:             | Angst – Ärger.                                                   |
| Grundposition:             | „Ich bin o.k. – du bist nicht o.k.“                              |
| Skriptentscheidung:        | „Ich passe genau auf, daß ich nichts falsch mache.“              |
| Lebensprogramm:            | „So verhält man sich korrekt.“                                   |
| Größte Angst des Kind-Ich: | „... daß irgendwann etwas Schreckliches über mich hereinbricht.“ |

aus: Waiblinger, A. (1989). Neurosenlehre der Transaktionsanalyse. Berlin: Springer. S. 76–80.