

DER AKT DER KAPITULATION IM THERAPEUTISCHEN PROZESS

Harry M. Tiebout, M. D.

Die Bedeutung einer positiven Einstellung

Vor anderthalb Jahren schrieb ich einen Artikel, in dem ich ein Phänomen diskutierte, welches ich als "Bekehrung" bezeichnete. In dieser Arbeit habe ich das Konzept der „Bekehrung“ erweitert, um, unabhängig von einer möglichen religiösen Komponente, jeden größeren Wechsel von negativem zu positivem Denken und Fühlen zu beschreiben. Zwei Punkte sind mir als wichtig aufgefallen: erstens, die Tatsache, dass die positive Stimmung unter bestimmten Umständen ohne besondere psychiatrisch oder anderweitige Hilfe im Individuum auftreten konnte; und zweitens, dass der neu gewonnene Geisteszustand mit einem entschieden gesünderen Tonus im Denken und Fühlen der betroffenen Person einhergeht, als jener negative Zustand, der diesem Tonus vorherrschte. Ohne es damals zu erwähnen glaubte ich, dass diese positive Geisteshaltung ein legitimes Ziel in der Therapie darstellen könnte, da Einstellung und Verhalten des Einzelnen in ihrer Gesamtheit, sobald sie zustande kamen, ein wesentlich gesünderes psychisches Bild ergaben.

Ich glaube heute nicht mehr, dass die Therapie sich hauptsächlich das Erreichen einer positiven Beziehung zur Realität zum Ziel setzen sollte, doch ich bin nach wie vor davon überzeugt, dass die Schaffung einer positiven Einstellung wesentliches Merkmal eines erfolgreichen Therapieverlaufs sein muss und dass jede Erfahrung, die eine solche positive Einstellung oder Gemütsveränderung hervorruft, sorgfältig hinsichtlich ihrer Bedeutung für die therapeutische Behandlung im Allgemeinen studiert werden sollte. Infolgedessen setzte ich meine Beobachtungen zum Bekehrungserlebnis fort und kam zu dem Schluss, dass der Schlüssel zum Verständnis dieses psychologischen Phänomens in der Kapitulation liegt, die meiner Meinung nach den Schalter zur Bekehrung umlegt. Diese Arbeit besteht daher aus (1) einer Erörterung des Aktes der Kapitulation und (2) dem Bestreben, ihn auf den gesamten therapeutischen Prozess zu übertragen.

Bevor ich fortfahre ist es möglicherweise angebracht, den Inhalt meiner vorherigen Arbeit zusammenzufassen. Darin beschreibe ich, wie mit der Bekehrungserfahrung viele Aspekte der Einstellungen des Patienten tiefgreifende und oft bemerkenswerte Veränderungen durchlaufen. Ich stellte dar, wie sich das Individuum in acht wesentlichen Punkten verändert. Anstatt alle Punkte noch einmal durchzugehen, möchte ich diese Veränderungen kurz zusammenfassen, indem ich erwähne, dass die Person, welche die positive Geisteshaltung erlangt hat, ihr angespanntes, aggressives, forderndes, getriebenes und sich stets isoliert und uneins mit der Welt fühlende Selbst abgelegt hat und zu einer entspannten, ausgeglichenen und realistischeren Lebenseinstellung gelangt ist, die es dem Einzelnen fortan ermöglichte, seiner Umwelt auf Basis der Grundeinstellung „Leben und leben lassen“ begegnen zu

können. Der Unterschied des Vorher-Nachher-Zustands dieser Menschen ist signifikant und repräsentiert meines Erachtens nach einen fundamentalen psychischen Wandel.

Der Akt der Kapitulation

Hinsichtlich des Aktes der Kapitulation möchte ich zunächst den folgenden Punkt hervorstellen: Es handelt sich um ein unbewusstes Ereignis, eines, das der Patient nicht willentlich hervorbringen kann, selbst wenn er oder sie dies absichtlich wollte. Es kann nur dann auftreten, wenn unter Beteiligung einer Reihe von Faktoren im Unterbewusstsein des Einzelnen bestimmte Merkmale vorherrschen. Unter diesen Voraussetzungen kann der Akt der Kapitulation mit beträchtlicher Genauigkeit vorhergesagt werden, wie ich im Folgenden darstellen werde. Der Akt kann nur unzutreffend in gebräuchlicher Terminologie geschildert werden; um seine wahre innere Bedeutung erfassen zu können, muss er in seiner Gesamtheit als gänzlich unbewusstes Ereignis verstanden werden. Der einfachste Weg, sich eine Vorstellung vom Akt der Kapitulation zu verschaffen besteht darin, einen Fall zu präsentieren, in dem eine Bekehrungserfahrung stattgefunden hat, die diesem Akt zu folgen schien.

Das Fallbeispiel

Der Patient ist ein Mann Anfang fünfzig, sehr erfolgreich in der Geschäftswelt, welcher von seinen Mitarbeitern aufgrund seines autokratischen Führungsstils scherzhaft als „Napoleon“ bezeichnet wird. Jahre lang trank er regelmäßig Alkohol bis zur akuten Intoxikation, was seine berufliche Leistungsfähigkeit zwar in gewisser Weise beeinträchtigte, jedoch niemals in dem Maße, als das seine Geschäfte wirklich darunter zu leiden hatten. Mein erster Kontakt mit dem Patienten kam vor ungefähr sechs oder sieben Jahren zustande, als er nach Blythewood kam, um zu entgiften. Um ihn über die Gefahr seines Zustands aufzuklären, gestatteten wir diesem Mann, zum Ausnüchtern zu bleiben und erklärten ihm gleichzeitig, dass er in unseren Augen auf ernsthafte Schwierigkeiten zusteuerte, wenn er seinen gegenwärtigen Lebensstil fortsetzte. Ohne weiteren Druck auszuüben und damit seinen Widerstand zu erregen, konfrontierten wir ihn mit den Fakten und ließen ihn wieder gehen. Wir setzten unsere Strategie, ihn kommen und gehen zu lassen wie es ihm beliebte, fort aber wiesen stets darauf hin, dass wir es für notwendig hielten, dass er etwas gegen sein Trinkverhalten unternahm. Dabei machten wir stets deutlich, dass wir nicht lediglich daran interessiert waren, ihn bei der Entgiftung zu unterstützen, sondern betonten unsere eigentliche Absicht: ihm zu helfen, ganz mit dem Trinken aufzuhören. Im Nachhinein sagte der Patient, als er sich auf diese Taktik bezog: "Ich bin immer gerne zu Ihnen gekommen. Sie haben nie mit mir diskutiert. Ich wusste immer genau, was ihr Standpunkt war und dass ich Sie nicht zum Narren halten konnte."

Während dieser ganzen Zeit arbeitete ich jedoch im Hintergrund an seiner Lebenssituation, damit sie letztendlich die notwendige Sprengkraft liefern würde, um ihn dem Sog seiner Selbstbezogenheit zu entreißen. Seine Frau hatte vor seiner letzten Aufnahme vor fast zwei Jahren

beschlossen, ihn zu verlassen, wenn er weiter trinken würde und entzog ihm nun allmählich ihre schützende Hand. Außerdem hatten seine Geschäftspartner in Absprache mit mir beschlossen, dass sie ihm mit mehreren Entscheidungsträgern der Firma ein Angebot für seinen Rücktritt unterbreiten würden, wenn er sich nicht endlich bemühen würde, sein untragbares Verhalten zu ändern.

Nach einer besonders schweren Sauftour kehrte der Patient erneut nach Blythewood zum Ausnüchtern zurück. Dieses Mal sagte ich ihm jedoch unentwegt, dass er sich entweder für dreißig Tage einliefern lassen oder woanders hingehen müsse; wir hätten von seinen ständigen Rückfällen ein für alle Mal genug. Er schaute mich zunächst erschrocken an, nahm daraufhin seinen Hut, spielte damit herum und setzte ihn dann auf den Kopf. Schließlich entgegnete er: "Wo muss ich unterschreiben? Ich gehe nach Hilltop, wo ich hingehöre" und bezog sich damit auf das Häuschen, in dem er zuvor gelegentlich entgiftet hatte. Als er drei oder vier Tage später ausgenüchtert und bei halbwegs klarem Verstand zurückkehrte, wurde er über die Entscheidung seiner Frau informiert und, anstatt zu toben und ihr mitzuteilen, wohin sie sich scheren könnte, zeigte er zum ersten Mal Verständnis für die Tortour, durch die er sie geschickt hatte, und wirkte dabei ernsthaft betroffen. Am Ende der ersten Woche teilten ihm seine Geschäftspartner, die bereits auf Schwierigkeiten vorbereitet waren, den bevorstehenden Rauswurf mit, sollte sein Trinken unverändert anhalten, und freuten sich dann überrascht über die stille Akzeptanz dieser Entscheidung durch den Patienten, gefolgt von der glaubhaften Bestätigung seines eigenen aufrichtigen Wunsches, sich wirklich zu ändern. Er schloss sich bald den A.A. an und ist seitdem ein aktives Mitglied dieser Organisation in seiner Heimatgemeinde. Der Patient ist seither nüchtern.

Was ist geschehen?

Kürzlich erzählte uns der Mann aus dieser Geschichte über seine Erfahrungen: "Sie haben etwas in mir ausgelöst, als ich die Einweisung unterschrieben habe. Ich wusste, dass Sie es ernst meinten. Ich wusste, dass meine Frau und auch Bill (sein Geschäftspartner) die Nase voll hatten aber als auch Sie mir zeigten, dass ich Sie nicht länger zum Narren halten konnte, war das der entscheidende Umstand. Ich wusste, dass ich Hilfe brauchte und aus dieser Lage selbst nicht mehr rauskommen konnte. Also unterschrieb ich die Einweisung und fühlte mich gleich darauf erleichtert. Ich entschloss mich, mein eigenes Schicksal nicht länger selbst bestimmen zu wollen und machte mich bereit, Anweisungen entgegenzunehmen. Später habe ich mit Chris, meiner Frau, gesprochen und erfahren, wie sie sich fühlte. Später kam dann auch Bill hinzu. Ich wusste tief in meinem Herzen, dass sie Recht hatten und es machte mir nichts aus. Ich wurde nicht ärgerlich und fing an zu streiten, wie ich es früher getan hätte. Ich war selbst überrascht, als ich ihnen zustimmte. Es fühlte sich gut an, nicht mehr kämpfen zu müssen. Ich fühle mich seitdem innerlich ruhig und gelassen, obwohl ich weiß, dass ich noch nicht aus dem Größten raus bin."

Das ist die Geschichte eines Patienten, der ein Bekehrungserlebnis hinter sich hatte und sich noch in der positiven Phase befand. Sein eigener Bericht über das, was geschehen war, hebt die Unterzeichnung der Einweisung als Wendepunkt in seiner Geschichte hervor, und ich bin überzeugt, dass dies zutreffend ist. Wir können die Erfahrung dieses Mannes zusammenfassen, indem wir sagen, dass er, nachdem er über längere Zeit versucht hatte, auf eigenen Faust zu handeln und dabei ruinös scheiterte,

den Kampf aufgegeben und sich dem Bedürfnis nach Hilfe hingeeben hatte, wodurch er eine neue innere Geisteshaltung erlangte, die es ihm fortan ermöglichte nüchtern zu bleiben.

Die Analyse des Aktes der Kapitulation

Die Erfahrung dieses Mannes, die sich nicht auf Alkoholiker beschränkt, wirft drei Fragen auf:

1. Welche Eigenschaften seines Wesens widersetzten sich so lange der Hilfe und wodurch wurde er letztendlich zum Nachgeben gezwungen?
2. Was waren die Umstände, die zur endgültigen Kapitulation führten?
3. Warum folgt dem Akt der Kapitulation eine positive Phase?

Meine Antworten auf diese Fragen stammen zwar hauptsächlich, jedoch nicht ausschließlich, aus meinem Studium der Alkoholiker. In mindestens vier Fällen habe ich unter den Studenten von Sarah Lawrence ebenfalls eine Kapitulation mit den typischen Folgen erlebt. Ich hoffe, durch meine Diskussion in der Beantwortung dieser Fragen nicht nur den Akt der Kapitulation genauer zu definieren, sondern Ihnen darüber hinaus auch ein Gefühl für dieses Ereignis als eine außergewöhnliche psychologische Entität zu vermitteln.

Innere Veranlagungen

Um sich gleich der ersten Frage zuzuwenden: "Welche Eigenschaften herrschen im Wesen eines Patienten vor, die einen solchen Konflikt verursachen, bevor dieser endgültig aufgegeben werden kann?" Bei Alkoholikern weisen meine Beobachtungen darauf hin, dass die zwei bereits von Sillman erwähnten herausragenden Eigenschaften – Trotzhaftigkeit und Grandiosität - sehr deutlich erklären, warum der Alkoholiker in der Regel so unvernünftig und sturköpfig ist, selbst wenn er nach Hilfe sucht. Trotz und Grandiosität wirken bis tief in die unbewussten Schichten des Geistes und ihr Einfluss muss verstanden werden, wenn man erklären möchte, was vermutlich zum Zeitpunkt der Kapitulation vor sich geht.

Trotzhaftigkeit

Trotz kann als Eigenschaft definiert werden, die es einem Individuum erlaubt, der Realität ein Schnippchen zu schlagen um ungestört weiterleben zu können. Er hat zwei wesentliche Bedeutungen im Umgang mit Lebenssituationen. Erstens ist Trotz, und das trifft ganz besonders auf den Alkoholiker zu, ein wirksames Instrument zur Bewältigung von Angstzuständen indem er die Konfrontation mit der Realität vermeidet, welche oftmals die Quelle der Angst ist. Wenn Sie sich einer Tatsache widersetzen

und behaupten, dass sie nicht existiert und es Ihnen gelingt, dies unbewusst geltend zu machen, können Sie bis zum Tag Ihres Todes trinken und für immer ihre hoffnungslose Situation leugnen. Wie ein Patient es einst formulierte: "Mein Trotz war meine Rüstung." Und so ist der Trotz ein höchst wirksamer Schutzschild gegen die Wahrheit, mit all dem Druck den sie auf den Einzelnen ausübt. Zweitens maskiert sich Trotz, sehr überzeugend und zuverlässig, als innere Stärke und Selbstbewusstsein, da er dem Einzelnen im Wesentlichen vormacht: „Mir kann solange nichts passieren, wie ich es verleugnen kann“.

Für Menschen, die der Realität auf Grundlage dieser Einstellung begegnen, ist das Leben ein ständiger Kampf, in dem nur die Starken Beute machen. Man kann dem Trotz als Methode zur Lebensbewältigung zweifelsfrei viel Effektivität attestieren. Er ist die wichtigste Ressource für den Erhalt einer Einstellung von Optimismus und Furchtlosigkeit und hilft dem Einzelnen als vorübergehende Maßnahme über viele schwierige Situationen hinweg.

Grandiosität

Grandiosität, die zweite von Sillman festgestellte Eigenschaft, durchdringt sämtliche Verhaltensweisen des Alkoholikers. Anders als der Trotz - der in der Psyche des Alkoholikers fast einzigartig strukturiert zu sein scheint - entspringt die Grandiosität dem persistierenden infantilen Ego. Wie bei anderen neurotischen Zuständen, erzeugt Grandiosität im Menschen ein Gefühl der Allmacht, fordert die direkte Befriedigung der Wünsche und Bedürfnisse und interpretiert Frustration als Beweis für Ablehnung und Mangel an Zuneigung. Die Auswirkung dieser Eigenschaft bei Alkoholikern unterscheidet sich nicht im Geringsten von der bei anderen Neurotikern. Vielleicht sind die typische Arroganz und das Gefühl der Überlegenheit, die das kindliche Ego und den damit verbundenen Trotz in seiner Folge siegreicher Erlebnissen beständig nähren, beim Alkoholiker häufiger anzutreffen. Im Großen und Ganzen unterscheidet sich jedoch die Grandiosität des Alkoholikers nicht von der des Neurotikers, dessen infantiles Ego überlebt hat, um ein bedeutender Faktor im Erwachsenenleben zu werden; sie ist Teil der typischen Egozentrik dieser Gruppe, und ihre Anwesenheit wird durch jede sorgfältige Untersuchung bestätigt.

Trotz und Grandiosität in der Arbeit mit Alkoholikern

Wir sind jetzt in der Lage zu diskutieren, wie sich diese Eigenschaften bei Alkoholikern auswirken. Auf der einen Seite sagt der Trotz: Es kann nicht sein, dass ich es nicht hinbekomme mein Trinkverhalten zu kontrollieren. Auf der anderen Seite sprechen die Fakten laut und mit zunehmender Beharrlichkeit für das Gegenteil. Auf der einen Seite behauptet die Grandiosität, es gibt nichts, was ich nicht beherrschen und kontrollieren kann und auf der anderen Seite beweisen die Fakten eindeutig das Gegenteil. Das Dilemma des Alkoholikers wird jetzt offensichtlich: Das Unbewusste lehnt - aufgrund seiner Fähigkeit zum Trotz und zur Grandiosität - ab, was das Bewusstsein wahrnimmt. Daher hat das Individuum unter realistischen Gesichtspunkten Angst vor seinem Alkoholkonsum und wird gleichzeitig durch die

unbewusste Aktivität, die das Bewusstsein ignoriert oder außer Kraft setzt, daran gehindert, etwas dagegen zu unternehmen.

Lassen Sie uns sehen, wie sich dieser Konflikt zwischen bewusster und unbewusster Reaktion im klinischen Umfeld manifestiert. Ein Reiz aus der Realität, wie das Erkennen des destruktiven Trinkverhaltens, wirkt auf das Bewusstsein und erzeugt akute Angst, die im Moment die bewussten Prozesse dominiert und als Sorge, Bedrängnis, Furcht oder Niedergeschlagenheit wahrgenommen wird. Der Patient hat in diesem Zustand das Verlangen aufzuhören und greift eifrig nach jeder Art von Hilfe. Er oder sie ist in einer akuten Krise und leidet darunter. In der Zwischenzeit trifft der Reiz der Realität jedoch auf die unbewussten Schichten des Geistes und erzeugt dort die Reaktionen von Trotz und Grandiosität. Da es charakteristischerweise eine gewisse Zeit dauert, bis die unbewussten Reaktionen ausreichend aktiv sind, um die bewusste mentale Aktivität zu beeinflussen, gibt es immer eine merkliche Verzögerung, bevor sich der zugrunde liegende unbewusste Prozess im Bewusstsein manifestiert. Dann kommt es langsam aber allmählich zur Übernahme der unbewussten Einstellung. Folglich äußern Patienten weniger Besorgnis über ihren Alkoholkonsum und beklagen sich darüber, dass sie dazu überredet wurden Hilfe aufzusuchen. Schließlich wird selbst die Erinnerung an ihre akute Angstperiode von Trotz und Grandiosität verdeckt. Auf diese Weise verliert der Patient aufgrund der fehlenden Wirksamkeit der Angst und dem mangelndem Leidensdruck den Anreiz und das Verlangen nach einer Veränderung. Dieser Zyklus setzt sich ungestört weiter fort, solange Trotz und Grandiosität wirksam sind.

Äußere Umstände

Wir kommen nun zu der zweiten Frage: "Welche Umstände haben diesen Patienten veranlasst nachzugeben und der Einweisung einzuwilligen?" Lassen Sie mich kurz für Sie rekapitulieren: Er hatte jahrelang exzessiv getrunken und wusste, dass sich auch seine Familie und Freunde der Verschlechterung seines Zustandes bewusst waren. Er wusste zudem, dass er den Punkt erreicht hatte, an dem sowohl seine Frau als auch seine Geschäftspartner ihn verlassen würden und ihm dadurch ihre Unterstützung und ihren Schutz entziehen würden. Ihm drohte die Situation, sich selbst überlassen zu sein und sein Schicksal in die eigene Hand nehmen zu müssen. Also suchte er meine Hilfe und den Schutz, um ihn erneut zum Ausnüchtern aufzunehmen und ihm zu gestatten, seinen Trotz und seine Grandiosität weiterhin erfolgreich aufrecht zu erhalten. Diesmal hatte ich mich jedoch geweigert, meiner bisherigen Rolle weiter zu folgen. Ich zeigte mich als nicht willkürlich verfügbar und nicht bereit dazu, ihm zu erlauben was er forderte. Als ich ihn bat die Karte zu unterschreiben wusste ich, dass seine Situation diesmal anders war und mein Angebot den einzigen alternativen Ausweg für ihn darstellte. Als ich im Wesentlichen zu ihm sagte, dass er so nicht mehr weitermachen konnte, brach seine letzte Stütze für ihn zusammen. Es gab für seinen Trotz und seine Grandiosität keine Möglichkeit mehr, die Verleugnung der Realität erfolgreich fortzusetzen; weder bei mir, der stets für sein letztes Stückchen Hoffnung stand und sich in Schwierigkeiten tatsächlich stets als ultimative Möglichkeit der Rettung gezeigt hatte, noch bei irgendjemand anderen. Also unterzeichnete er, nach einer kurzen inneren Debatte, die Einweisung.

Kurz gesagt, der Patient hat erst unterschrieben, als ihm jegliche Unterstützung versagt wurde. Zudem konnte er nicht im Zorn denjenigen trotzen, die ihm stets geduldig und langmütig ihre Unterstützung gewährt hatten; weiterhin brauchte er dringend Hilfe und hatte keine grandiosen Vorstellungen mehr von seinem Alkoholismus mit der Illusion, wie ein nicht-Alkoholiker trinken zu können. Es gab weder unbewussten Trotz noch Grandiosität, mit der er in Konflikt geraten könnte. Er war entlarvt und er wusste und fühlte es.

Die positive Phase

Wir kommen nun zur dritten Frage: Warum folgt auf den Akt der Kapitulation eine positive Phase? Hier können wir nur spekulieren. Ich weiß, dass die positive Phase folgt, aber nicht warum. Kapitulation bedeutet die Beendigung eines Konflikts und dieser Beendigung scheint logischerweise innerer Frieden und innere Ruhe zu folgen. Dieser Punkt scheint offensichtlich zu sein, aber warum sich der gesamte Gefühlstonus völlig ohne Begleiterscheinungen vom Negativen zum Positiven ändert, ist nicht so eindeutig. Es besteht, trotz meiner Unfähigkeit dieses Phänomen zu erklären, dennoch keine Frage, dass diese Veränderung stattfindet und dass sie durch einen Akt der Kapitulation initiiert wird.

DER UNTERSCHIED ZWISCHEN UNTERWERFUNG UND AUFGEBEN

Eine Tatsache muss Beachtung finden, nämlich die Notwendigkeit, zwischen Unterwerfung und Aufgeben zu unterscheiden. In der Unterwerfung akzeptiert ein Individuum die Realität zwar bewusst, aber nicht unbewusst. Er oder sie akzeptiert als praktische Tatsache, dass er oder sie in diesem Moment die Realität nicht verleugnen kann, aber im Unbewussten lauert das Gefühl: „*Der Tag wird kommen*“, was keine wirkliche Akzeptanz impliziert und schlüssig zeigt, dass der innere Kampf noch nicht ausgefochten ist. Mit der Unterwerfung, die bestenfalls ein oberflächliches Nachgeben darstellt, besteht der Konflikt weiter.

Wenn ein Individuum kapituliert, besitzt es die Fähigkeit, die Realität auch auf unbewusster Ebene zu akzeptieren und gibt damit den inneren Konflikt auf. Es findet zu Gelassenheit und wird frei von innerer Anspannung und Zerrissenheit. In der Tat ist es anhand des Grads der Entspannung durchaus möglich festzustellen, wie viel Akzeptanz der Realität sich auf der unbewussten Ebene entwickelt hat. Je größer die Entspannung, desto größer die Gelassenheit und desto größer ist die innere Akzeptanz der Realität.

Wir können nun genauer definieren, was ein Akt der Kapitulation ist. Er ist als ein Moment zu betrachten, in dem die unbewussten Kräfte von Trotz und der Grandiosität aufhören effektiv zu funktionieren. Wenn dies geschieht, kann der Einzelne sich tatsächlich der Realität öffnen, er oder sie kann konfliktfrei zuhören und wachsen, ohne sich innerlich zu verwehren. Er oder sie ist empfänglich und nicht von antagonistischen Gefühlen eingenommen. Der Mensch spürt eine innere Verbundenheit und ein Einssein, das zur Quelle eines inneren Friedens und einer Gelassenheit wird, die das Individuum vom

Zwang zum Trinken befreit. Mit anderen Worten, der Akt der Kapitulation ist ein Ereignis, bei dem das Individuum aufhört gegen das Leben anzukämpfen, sondern es bedingungslos akzeptiert.

Nachdem der Akt der Kapitulation als ein Moment definiert wurde, in dem die Realität auf unbewusster Ebene akzeptiert wird, ist es nun möglich, den emotionalen Zustand der Kapitulation als einen Zustand zu definieren, in dem die *anhaltende Fähigkeit* besteht, die Realität so anzunehmen, wie sie ist. Nach dieser Definition darf die Fähigkeit, die Realität anzunehmen, nicht passiv verstanden werden, sondern aktiv in dem Sinne, dass die Realität ein Ort ist, an dem man als Person leben und existieren kann, seine Verantwortung als Mensch wahrnimmt und sich frei fühlt, um diese Realität für sich und andere lebenswert zu gestalten. Es ist kein Raum für ein „Ich muss“; es ist auch kein Raum für Fatalismus. Die wahre unbewusste Kapitulation bedingt die Akzeptanz der Realität, so dass der Einzelne sich darin wiederfindet und in ihr leben kann. Der Zustand nach dem Akt der Kapitulation ist wahrhaft positiv und kreativ.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass meine Beobachtungen zu dem Schluss geführt haben, dass auf den Akt der Kapitulation zwangsläufig ein Geisteszustand folgt, welcher den eigentlichen positiven Zustand im „Bekehrungsereignis“ darstellt. Da beide Ereignisse eng miteinander verbunden sind, gelange ich zu dem Schluss, dass es sich um ein und dasselbe Phänomen handelt, welches ich fortan mit dem Begriff "Kapitulationserfahrung" bezeichne.

DER AKT DER KAPITULATION IM THERAPEUTISCHEN PROZESS

Nachdem ich nun versucht habe darzustellen, wie ich den Begriff „Kapitulation“ verwenden kann, möchte ich jetzt versuchen, diesen Begriff mit dem therapeutischen Prozess in Verbindung zu bringen. Da sich die dynamische Kraft des Ereignisses in vielerlei Hinsicht als aufschlussreich erwiesen hat, war sie besonders hilfreich, um die Stimmungsschwankungen der Patienten und bestimmte Aspekte der Therapie besser zu verstehen.

Das Problem des folgenden Patienten gewann für mich an Bedeutung, als ich begriff, dass er ein Kapitulationserfahrung während seines ersten AA-Treffen erlebt hatte. Als Mann Mitte dreißig erzählt er seine Geschichte auf folgende Weise: "Ich war am Ende. Ich hatte alles versucht, und nichts hatte funktioniert. Meine Frau packte ihre Sachen, um mich zu verlassen. Meine Arbeit ging den Bach runter. Völlig verzweifelt ging ich zu meinem ersten AA-Treffen. Als ich dort ankam, ist etwas mit mir passiert. Ich weiß bis heute, fast ein Jahr später, nicht was es war, aber ich habe mir die Männer und Frauen dort angesehen und wusste, dass sie etwas hatten, was ich brauchte, also sagte ich mir, ich werde zuhören was sie zu sagen haben. Von diesem Zeitpunkt an waren die Dinge für mich anders. Ich gehe zu den Treffen, arbeite mit anderen Trinkern und studiere alles, was ich über Alkoholismus finden kann. Ich weiß, dass ich Alkoholiker bin und werde diese Tatsache nie in Vergessenheit geraten lassen."

Wenn Sie sich den Bericht dieses Mannes genauer ansehen, wird Ihnen seine Aussage auffallen: "ich werde zuhören, was sie zu sagen haben." Mit diesem Kommentar an sich selbst leitete der Patient seinen Akt der Kapitulation ein. Seiner Bereitschaft zuzuhören war kein bloßes Lippenbekenntnis, er

wollte wirklich Hilfe. Es gab in diesem Moment keinen Trotz und keine Grandiosität, um seine Bereitwilligkeit zu untergraben. Er akzeptierte ohne inneren Vorbehalt und Konflikt die Realität seines Zustands und das Bedürfnis nach Hilfe. Anschließend sagt er bezeichnenderweise: "Von diesem Zeitpunkt an waren die Dinge für mich anders." Die nachfolgenden Ereignisse zeigen deutlich, dass dieser Mann die typische Veränderung erlebt hat, die mit dem Ereignis, welches ich als Bekehrung bezeichnet habe, einhergehen und von diesem Zeitpunkt an "waren die Dinge für ihn anders". Seine Frau, merklich bewegt von den Geschehnissen, kommentierte diese Veränderung und sagte zu mir: "Es ist das Bemerkenswerteste was ich je erlebt habe, etwas das ich mir niemals hätte vorstellen können. Das einzige Problem ist, dass ich ihm immer noch die Daumen drücken, weil ich es mir immer noch nicht erklären kann."

Der Patient hatte sich an mich gewandt, weil ihm nicht gefiel, wie „die Dinge bei ihm gelaufen sind". Damit meinte er, dass er zu Hause stets übel gelaunt war und sich im Beruf gereizt zeigte, was darauf hindeutet, dass seine AA-Erfahrung ihn etwas Bedeutsames gelehrt hat. Als er auf meine Frage antwortete, warum er mit dem Trinken aufgehört habe, gab er zu, er habe sich selbst dazu entschlossen, obwohl er zugeben musste, dass AA bei dieser Entscheidung hilfreich war. Ein wenig überrascht und skeptisch seinen Rückschlüssen gegenüber, stellte ich ihm weitere Fragen und bekam die wahre Geschichte zu hören, die mir zeigte, dass er ein typisches Kapitulationserlebnis gehabt hatte, welchem die typischen positiven Nachwirkungen folgten. Aber ich sah auch, dass die Veränderung nicht andauerte und dass nach mehreren Monaten, in denen der Patient in einem Zustand der Kapitulation lebte, seine ehemaligen Einstellungen und Gefühlsmuster wieder langsam zurückkehrten. Mit anderen Worten, die Kapitulationserfahrung hat sich nicht in seiner Persönlichkeitsstruktur verfestigt und so die Rückkehr seines vorherigen Geisteszustands ermöglicht.

Unterschiedliche Akte der Kapitulation

Das Schicksal der Kapitulationserfahrung ist an sich ein interessantes Studienobjekt. Bei manchen ist die Erfahrung der Kapitulation der Beginn eines echten Wachstums und eines echten Reifungsprozesses. Bei anderen ist die Anfangsphase das Einzige, was jemals geschieht, so dass sie nie die Notwendigkeit verlieren, an Sitzungen teilzunehmen und das Programm gewissenhaft zu befolgen, anscheinend um Erinnerungen in ihrem täglichen Leben hervorzurufen, die dem Gefühl der Kapitulation zumindest in Bezug auf Alkohol die nötige Triebkraft verleihen. Für einige scheint es ein weiteres Phänomen zu geben, das man als selektive Kapitulation bezeichnen könnte. Nachdem die Auswirkungen der ursprünglichen Kapitulation nachgelassen haben, kehrt das Individuum zu der Persönlichkeit zurück, die es zuvor hatte, mit der einzigen Ausnahme, dass diese Person nicht mehr trinkt. Ihre Kapitulation erfolgte nicht als Person dem Leben gegenüber, sondern lediglich als Alkoholiker gegenüber dem Alkohol. Zweifellos treten viele andere unterschiedliche Formen auf, aber die Untersuchung nur einiger weniger, geschweige denn aller von ihnen, würde mit Sicherheit dieselbe grundlegende Tatsache offenbaren: Auf die Kapitulationserfahrung folgt eine Phase des positiven Denkens und Fühlens, welche von verschiedenen Wechselwirkungen begleitet ist, bevor sie sich in der einen oder anderen Form in der

Psyche manifestiert - oder sie geht völlig verloren und verbleibt nur als Erinnerung an eine Art Einbildung.

Erkennen der Kapitulationserfahrung

Von einem theoretischen Standpunkt aus betrachtet, wirft das Erkennen der Kapitulationserfahrung ein interessantes Licht auf viele klinische Phänomene, von denen im Allgemeinen angenommen wird, dass sie für den Prozess der Genesung von Bedeutung sind. So offenbart sich die Katharsis zum Beispiel als ein Akt der Kapitulation (welcher deren Entstehung vorausging und diese ermöglichte), der meiner Meinung nach ebenfalls die charakteristischen Nachwehen eines positiven Gefühls hervorruft. Das erklärt auch die vorübergehenden Symptome in Analogie zum Bekehrungserlebnis des Alkoholikers. Die häufig unerwartet auftretende Erleichterung, die sich im Rahmen einer scheinbar gewöhnlichen psychotherapeutischen Erstanamnese ergeben und in der Regel als Übertragungsphänomene angesehen werden, liegen für mich eher in der Natur von "Kapitulationserfahrungen", die auf der Tatsache beruhen, dass der Patient das Interview als angenehm empfand und die Entscheidung trifft, damit fortzufahren, was implizit eine Form der "Kapitulation" vor dem Psychiater bedeutet. Die bloße Entscheidung, einem Psychiater zu konsultieren, hat, aufgrund der damit einhergehenden Kapitulation, oft schon ein bemerkenswertes Gefühl der Befreiung zur Folge und bedingte sicherlich die folgende Aussage eines Patienten, der feststellte: "Als ich an Ihrer Tür klingelte, fühlte ich mich bereits 75 Prozent besser." Das Phänomen der Befreiung, welches die Menschen erkennen lässt, dass sie, wenn ihnen der Verlust ihres Lebens droht, zu sich selbst finden, wird im Hinblick auf die dem Gefühl der Befreiung vorausgehende Kapitulation nachvollziehbar, welche den inneren Kampf und die Feindseligkeit beendet und so den spontanen kreativen Elementen des inneren Selbst Ausdruck verleihen kann.

Widerstand

Die Bedeutung der Kapitulationserfahrungen im therapeutischen Prozess offenbart sich insbesondere im Hinblick auf den Widerstand. Die Therapie beginnt in der Regel mit einer Übergabeperiode des Widerstandes, die überwunden werden muss und im fortschreitenden Verlauf Einsicht und Bewusstsein für die emotionalen Wechselwirkungen im Unbewussten ermöglicht. Dann trifft man auf einen weiteren Widerstandspunkt, der erneut aufgearbeitet und aufgelöst werden muss, bevor weitere konstruktive Schritte unternommen werden können. Widerstand zu begegnen und durchzuarbeiten, sind die alltäglichen Herausforderungen in der Therapie.

Durchbrechen des Widerstands

War der Patient vor diesem Zeitpunkt in der Behandlung noch voller Widerstand, so tritt plötzlich eine deutliche Veränderung ein und es scheint fast so, als würde die Sonne plötzlich durch die Wolken platzen

um alles, was einst nur ein verwirrendes Durcheinander von Gedanken war, in den Mittelpunkt zu rücken und ihm Form, Bedeutung und Signifikanz zu geben. Der Widerstand ist vorerst verschwunden und die Behandlung schreitet zügig voran.

Wir sagen für gewöhnlich, dass der Patient aufgrund seiner Einsicht Verständnis und Klarheit für seine individuelle emotionale Situation erlangt hat. Wenn Sie den Geisteszustand genauer untersuchen, der mit der Aufgabe von Widerstand einhergeht, werden Sie feststellen, dass er auffallende Gemeinsamkeiten mit der positiven Phase hat, die das Individuum nach einer Kapitulationserfahrung erfährt. Tatsächlich sind die Parallelen so auffällig, dass ich immer mehr davon überzeugt bin, dass diese beiden Zustände identisch sind. Mit anderen Worten, ich glaube jetzt, dass das Aufgeben von Widerstand während einer therapeutischen Behandlung in Wirklichkeit ein Akt der Kapitulation ist, auf den typischerweise, wie bei der Kapitulationserfahrung, ein positiver Geisteszustand folgt, in dem keine Elemente des Widerstands mehr vorhanden sind. Dieses "Nachgeben" kann sehr plötzlich eintreten und den Patienten dazu veranlassen, in die positive Phase überzugehen, was unter Umständen eine unvermittelte Einstellungsänderung mit bemerkenswerten Ergebnissen zur Folge haben kann. Im Allgemeinen findet diese Veränderung, in Analogie zur Kapitulationserfahrung, zwar langsamer statt, aber die Auswirkung der Veränderung ist vergleichbar.

Zusammenfassung

Der Pauschalität solcher Beobachtungen bin ich mir ebenso bewusst, wie der Notwendigkeit, diese mit klinischem Material zu belegen. Daher hoffe ich, meine derzeitige Hypothese eines Tages mit Fallbeispielen untermauern zu können. Ich kann jedoch darauf hinweisen, dass die positiven Folgen der sogenannten "erfolgreichen Interpretation" nicht länger andauern als die positive Phase der sogenannten "Kapitulationserfahrung". Sie sind beide vorübergehend und sie werden beide langsam von wieder aufkeimenden Widerständen oder negativen Gefühlen verdrängt. Außerdem erfordern beide eine weitreichendere Veränderung des Unbewussten, bevor der Akt der Kapitulation sich als Zustand manifestieren kann, in welchem Trotz und Grandiosität nicht länger die innere Gelassenheit und die Fähigkeit, sich als Mensch funktional anzupassen, konterkarieren.

Zusammenfassend haben mich meine Studien über die Kapitulationserfahrung zu folgendem Ergebnis geführt:

- Es ist der Akt der Kapitulation, der den Wechsel von negativem zu positivem Verhalten einleitet.
- Er tritt auf, wenn aufgrund des Drucks bestimmter realer Umstände unbewusster Trotz und Grandiosität vorübergehend außer Kraft gesetzt werden.
- Der Akt der Kapitulation und die darauffolgende Veränderung sind untrennbar miteinander verbunden und es kann davon ausgegangen werden, dass keine Kapitulation stattgefunden hat, wenn keine spürbare Veränderung eingetreten ist.

- Die positive Phase ist der eigentliche Zustand der Kapitulation, der dem initialen Kapitulationsereignis folgt.
- In anderen Fällen, wie bei der Katharsis, ist die auftretende Besserung oder das Gefühl der Erleichterung tatsächlich ein Zustand des Annehmens, der durch einen Akt der Kapitulation hervorgerufen wird.
- Der Zustand der Kapitulation führt, wenn er aufrechterhalten wird, zu einem Denken und Fühlen, welches eine gesunde Form der Anpassung sicherstellt.

In diesem Artikel habe ich versucht festzustellen, dass es ein psychologisches Ereignis der Kapitulation gibt und dass, wenn diese Tatsache in all ihren Konsequenzen Beachtung findet, sie nicht nur von klinischer Bedeutung ist, sondern das Grundlagenverständnis vieler Prozesse in der psychotherapeutischen Behandlung verbessern kann.