

Grundkonzepte bei Ken Wilber

KEN WILBER: Integrale Psychologie. Arbor Verlag, Schönaun 2001

KEN WILBER: Eine kurze Geschichte des Kosmos. Fischer TB 1997 (gute Einführung)

KEN WILBER: Eros, Kosmos, Logos. Eine Jahrtausend-Vision. Fischer-TB 2001 (sehr anspruchsvoll)

Wulf Mirko Weinreich: Integrale Psychotherapie Araki-Verlag, Leipzig 2005

<http://www.AK-KenWilber.org/> (gute deutsche Einführung in die Grundkonzepte)

<http://www.worldofkenwilber.com/>

<http://www.integrale-psychotherapie.de/>

In den letzten Jahren erregt Ken Wilbers Versuch einer „Theory Of Everything“ – vom Urknall bis zur Nichtdualität – immer mehr Aufmerksamkeit. Es ist ein Versuch (besonders auch empirische) Einzelerkenntnisse verschiedener Wissenschaftsbereiche in einem Meta-Modell zu integrieren um den Fluß der Evolution durch Kategorisierung kognitiv faßbar zu machen. Wilber geht methodisch dabei in drei Schritten vor:

- 1. Orientierungs-Verallgemeinerungen:** Er sichtet so viel wie möglich an Material, und kommt zu Aussagen auf einer breiten, allgemeinen, und wissenschaftlich abgesicherten Grundlage. (Dabei ist zu berücksichtigen, daß Wissenschaft in diesem Zusammenhang auch die vorurteilslose Untersuchung und Beschreibung von Phänomenen einschließt, die ohne Zweifel existieren, die von den Naturwissenschaften aber ignoriert werden).
- 2. Zusammenfassung:** In einem zweiten Schritt stellt sich Wilber die Frage, wie sich die in (1) gewonnenen Erkenntnisse in einem Gesamtsystem widerspruchsfrei darstellen lassen (Parallelen, Ergänzungen, etc.)
- 3. Kritische Theorie:** Auf der Grundlage dieses integralen Überblicks ist es nun möglich, die integrierten Ansätze in einer Größe/Grenzen-Analyse kritisch einzuschätzen und zu Aussagen darüber zu kommen, wo die jeweiligen Ansätze ihren Gültigkeitsbereich haben, und wo sie ihn überschreiten - im Sinne eines „wahr, aber nur teilweise wahr“ [“true but partial“]

Wissenschaftstheoretische Grundlagen:

universelle Schritte der Erkenntnisgewinnung für alle Wissenschaften:

1. **Handlungsanweisung:** Anwenden eines Paradigmas
2. **Datengewinnung:** Sammlung von Daten
3. **Vergleichen** der Ergebnisse mit denen, die das gleiche Paradigma(!) angewendet haben

„enge“ Wissenschaft:

- a) Naturwissenschaften → *Beobachtung* der Physiosphäre (Materielle Welt)

„weite“ Wissenschaft:

- b) Geisteswissenschaften → *Kommunikation/Interpretation* (mit) der Noosphäre (intellektuelle Welt)
- c) kontemplative Wissenschaften → *unmittelbares Gewahrsein* der Pneumosphäre (transrationale Welt)

Große Kette/Nest des Seins:

- Das Universum entwickelt sich von einer Anfangssingularität (»Urknall«, »Materie an sich«) zu einer Endsingularität. Über diese Zustände läßt sich nichts inhaltliches aussagen, da sie jenseits der 4-dimensionalen Raumzeit liegen.
- Wilber vertritt weder die Zufallstheorie der Naturwissenschaft, noch die deterministische Theorie von Religion und Intelligent Design: Evolution ist nicht vorbestimmt, hat aber eine **Richtung** zu zunehmender Komplexität und Bewußtheit, von der toten Materie zum Leben zur Vernunft. Innerhalb dieser Richtung emergieren kreativ neue Qualitäten und verfestigen sich durch Wiederholung. Der Impuls zur gerichteten Evolution ist dem gesamten Universum immanent.



Ebene (Welle)	Wissenschaft	Qualitäten
Atome	Physik	A
Moleküle	Chemie	A+B
Leben	Biologie	A+B+C
Vernunft	Psychologie	A+B+C+D

- Jede neue Ebene der Evolution integriert die vorhergehende, besitzt aber qualitativ neue Eigenschaften, die aus der vorhergehenden nicht erklärbar sind: Das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile (z.B. bestehen Lebewesen aus Materie – Leben ist aber eine Qualität, die sich nicht auf Materie reduzieren läßt) → die Interpretation von Daten höherer Ebenen durch die Wissenschaften einfacherer Ebenen führt zu Kategorialfehlern, da die zusätzlichen Qualitäten (B, C etc.) mit den Paradigmen der engeren Wissenschaft nicht erklärt werden können (= epistemologischen Pluralismus). (Bsp.: Leben ist physikalisch oder chemisch nicht wirklich erklärbar – nur die materiellen Komponenten lassen sich physikalisch bzw. chemisch untersuchen).
- Die neuen Qualitäten können als Kriterien für die Einteilung in Entwicklungsebenen dienen - je nach Kriterium kann die Entwicklung in verschieden viele Entwicklungsebenen eingeteilt werden. Doch sind letztendlich alle

Einteilungen auch in gewissem Maße willkürlich, da es sich nur um Kategorisierungen eines fließenden Prozesses handelt.

- Auch wenn Evolution ihrer prinzipiellen Richtung wegen hier linear dargestellt wird, ist sie aufgrund ihres kreativen Charakters eher wie ein Fluß: sie mäandert, hat parallele Entwicklungsströme, tote Arme, Fortschritts- und Stagnationsphasen.
- GEIST (»Bewußtsein an sich«), im Sinne einer nichtbeschreibbaren EIGENSCHAFTSLOSEN LEERE (!), ist das Ziel der Entwicklung und gleichzeitig der kausale und nichtduale Grund allen Seins.

Alles, was natürlich existiert, existiert als Holone. Holone ...

- sind **Ganzes/Teile**, existieren in verschachtelten **Holarchien** (Entwicklungs-Hierarchien)
- haben ein **Außen** (Materie), ein **Innen** (Tiefe, Bewußtsein) = Körper-Geist-Dualität. Körper und Bewußtsein sind miteinander **korreliert**, lassen sich aber nicht aufeinander reduzieren!

a) individuelle Holone

- Höhere Holone **emergieren** (gerichtete Qualitätssprünge) aus niedrigeren Holonen durch Autopoiese, → Emergenz geht in Richtung **mehr Tiefe** (Komplexität, Bewußtsein) und **weniger Spanne** (Anzahl)
 Beispiel Außen, aufsteigend: Atom → Molekül → Zelle → Mehrzeller → Pflanze → Tier → Mensch
- Beispiel Innen, aufsteigend: Aufnehmen → Wahrnehmung → Gefühle → Bilder → Symbole → Konzepte → konkretes Denken → formales Denken → dialektisches Denken → systemisch-ganzheitliches Denken
- Außen und Innen entsprechen einander in ihrer Komplexität (Atome können NICHT denken oder fühlen, sondern nur aufnehmen(!) = Absage an den Panpsychismus)
- Das neue höhere Senior-Holon **determiniert** die eingeschlossenen niederen, jedes Senior-Holon ist "umfassender" als seine eingeschlossenen Junior-Holone, → es gibt weniger Senior- als Junior-Holone

b) soziale/kollektive Holone

- entstehen dadurch, daß mehrerer autonome Holone der gleichen Art **kooperieren**
- haben ein verteiltes, intersubjektives Bewußtsein,
- soziale Holone werden mit zunehmender Tiefe kleiner, da es immer weniger Mitglieder gibt
- Beispiele (aufsteigend): Galaxien → Planeten → Ökosysteme → menschliche Gemeinschaften...
- je niedriger ein Holon, desto **grundlegender** und **flacher** ist es, da es Bestandteil von anderen Holonen ist
- je höher ein Holon, desto **bedeutender** und **tiefer** ist es, da es viele andere Holonebenen beinhaltet
- Was ist höher oder niedriger? Wenn man (in Gedanken) eine Holonart (z.B. Zellen) vernichtet, werden grundsätzlich alle noch höheren Holone (z.B. Lebewesen) auch vernichtet, jedoch niemals die niedrigeren /grundlegenderen Holone (z.B. Moleküle oder Atome). Das ist das Kriterium für »höher« und »niedriger«!
- individuelle Holone emergieren zu individuellen Senior-Holonen, soziale zu sozialen Senior-Holonen!!! → es führt zu schweren Denkfehlern, wenn man die äußere und innere Seite bzw. die individuelle und kollektive Seite von Holonen nicht auseinanderhält (z.B. „Atome sind Teil von Zellen sind Teil von Menschen sind Teil von humanen Gesellschaften sind Teil der Ökosphäre sind Teil des Universums...“ berücksichtigt nur die Größe, nicht aber die Tiefe, bzw. den Unterschied individuell-sozial)

Die Einteilung der Holone in innen und außen sowie in individuell und sozial führt zu den 4 Quadranten (Bsp. Holon »Mensch«):

	Innen (Tiefe, Bewußtsein)	Außen (Form, Materie)
individuell	Psychologie, Kunst subjektive Wahrhaftigkeit individueller Sinn, Ästhetik innerlich-individuell (intentional) SUBJEKTIV Oben Links (ICH) Bewußtsein	Naturwissenschaften, Medizin, Neurologie objektive Wahrheit materieller Körper äußerlich-individuell (verhaltensmäßig) OBJEKTIV Körper , Natur (ES) Oben Rechts
	Unten Links (WIR) Kultur INTERSUBJEKTIV innerlich-kollektiv (kulturell) kollektive Weltansicht, Werte und Moral intersubjektives Verständnis interpretierende Soziologie, Anthropologie	Institutionen , Systeme (ES) Unten Rechts INTEROBJEKTIV äußerlich-kollektiv (sozial) soziale Systeme, Institutionen funktionelles Passen, Systemwissenschaften, empirische Soziologie, Ökologie, Wirtschafts- & Politikwissenschaften

WEITE WISSENSCHAFT

- interpretativ
- intersubjektiver Dialog
- hermeneutisch
- wertend

ENGE WISSENSCHAFT

- monologisch
- Wahrnehmung
- empirisch, positivistisch
- wertfrei

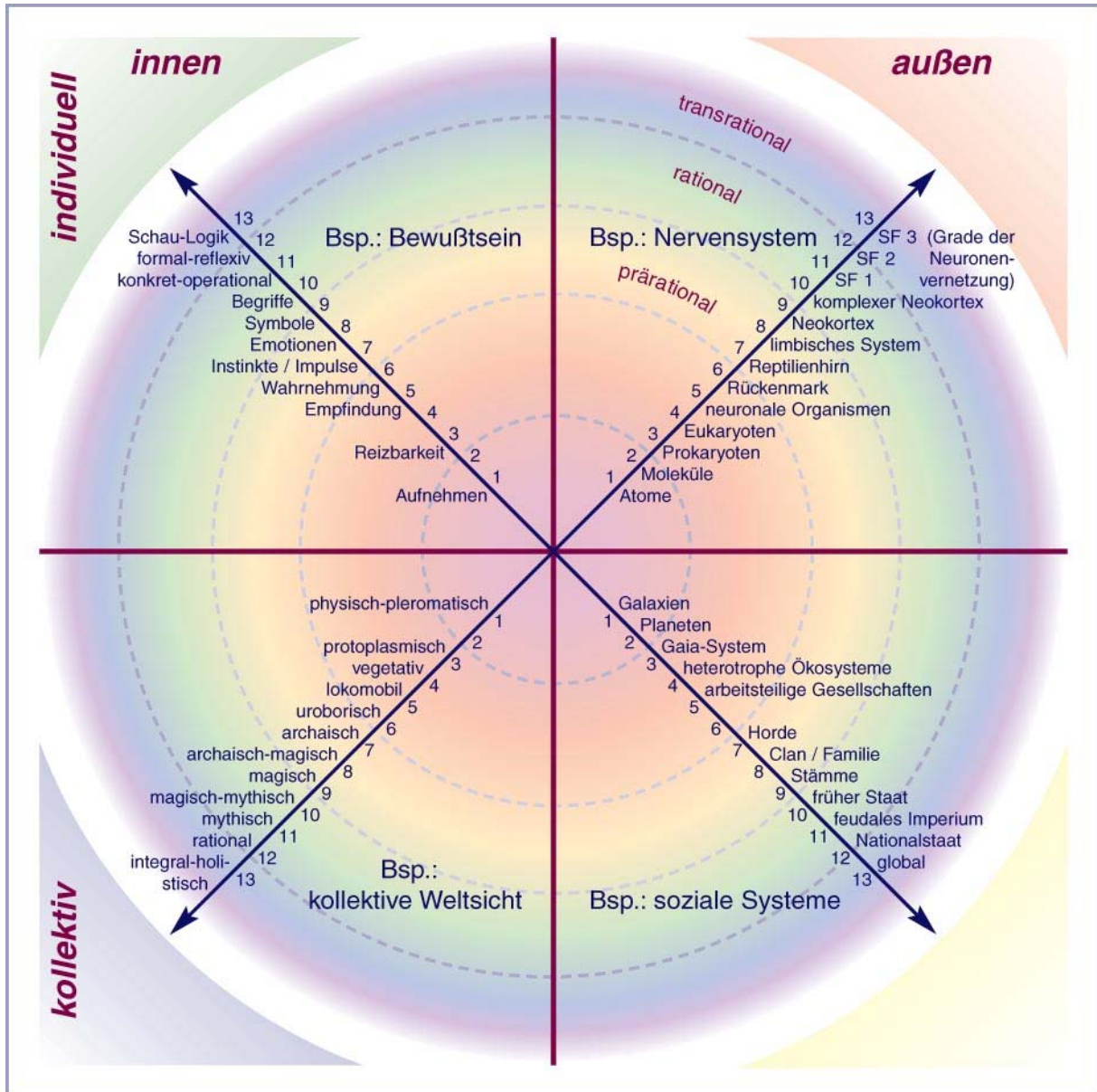


Abb. 1: Expandierende Evolution mit Ebenen, Quadranten und Linien (Draufsicht)

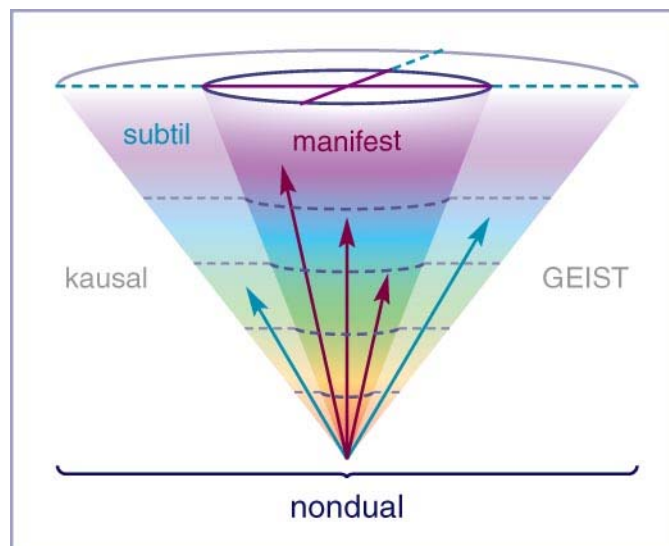


Abb. 2.: Modell des expandierenden Universums, mit Ebenen, Zuständen, Quadranten und Entwicklungslinien

Integrale Psychotherapie

Auf Basis der Entwicklungspsychologie (James M. BALDWIN, Sigmund FREUD, Erik H. ERIKSON, Otto KERNBERG, Magarete MAHLER, Jean PIAGET, Lawrence KOHLBERG, Abraham MASLOW, Jane LOEVINGER, John GEDO, u.v.a.) sowie auf Basis anthropologischer, soziologischer und philosophischer Erkenntnisse (Jean GEBSER, Niklas LUHMANN, Jürgen HABERMAAS, Don BECK, u.v.a.) hat Wilber ein Modell der Bewußtseinsentwicklung entworfen. Daraus lassen sich folgende Konsequenzen für die Psychotherapie ableiten:

- Der Mensch hat/ist ein **sich entwickelndes Bewußtsein** (individuell-innerer Quadrant). Alle seine Strukturen (Ebenen, Zustände, Linien) haben **Korrelate** in den anderen Quadranten und sind dadurch **indirekt** – jedoch nur quantitativ – meßbar (Neuronenstrukturen, EEG, Neurotransmitter, etc.) (→ Quadrantentheorie). Quantitative Daten (EEG-Messungen, etc.) sagen jedoch nichts über die Bewußtseinsinhalte (Qualia) aus.

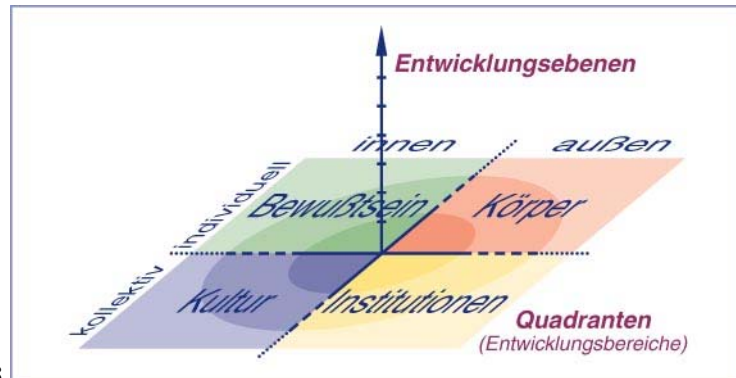


Abb. 3

- Das Bewußtsein entwickelt sich über mehrere **Ebenen** vom prä-rationalen (Un-) Bewußtsein zum rationalen (Selbst-) Bewußtsein zu transrationalen Bewußtseinsstufen. Auf jeder Ebene hat der Mensch **spezielle Formen**, die Umwelt wahrzunehmen und kognitiv zu verarbeiten (= **Metabolisierungsmodi** → Piaget).
- Innerhalb der Quadranten existieren parallel zueinander verschiedene transparente Unterbereiche (manifest bis kausal) die in natürlichen Bewußtseinszuständen (Tagesbewußtsein (manifest), Traum (subtil), Tiefschlaf (kausal)) dominieren, meist jedoch unbewußt sind. In **veränderten Wachbewußtseinszuständen** (VWB) (z.B. durch bewußtseinsweiternde Substanzen, Nahtoderfahrungen, einige Therapiemethoden, Meditation, etc.) können subtile und kausale Räume auch bewußt erlebt werden (→ Maslows Gipfelerfahrungen).
- Grundsätzlich gibt es zwei Richtungen der Bewußtseinsentwicklung: durch Auseinandersetzung mit der äußeren Umwelt über die **Bewußtseinsstufen** zu mehr **Fülle** und durch Auseinandersetzung mit der Innenwelt über die **Bewußtseinszustände** zu mehr **Wachheit**. Die Psychologie beschäftigt sich überwiegend mit der ersten Richtung, die Religionen dagegen mit der zweiten.

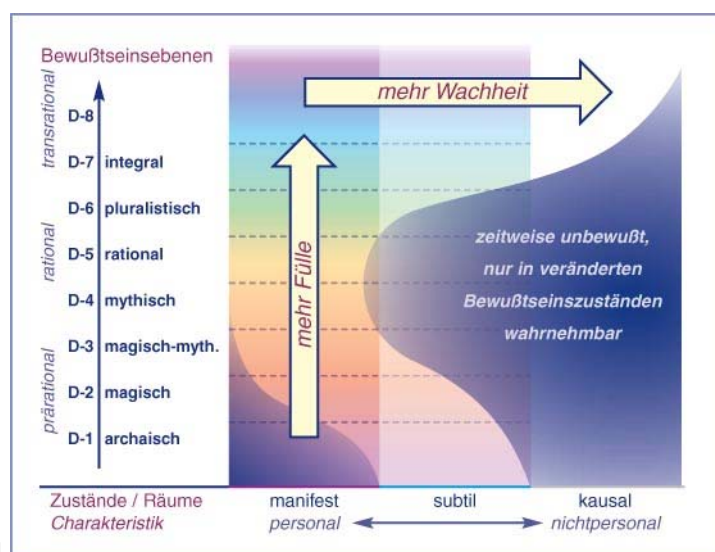


Abb. 4

- Innerhalb des von der Psychologie untersuchten manifesten Bereiches entwickeln sich einzelne psychische Fähigkeiten und Eigenschaftskomplexe, **Entwicklungslinien** genannt, die gemeinsam den Gegenstand der Psychologie bilden. Die wichtigsten sind: Kognition, Emotion, Moral, soziale Kompetenz, Kreativität, Bedürfnisse, Weltanschauungen, Sexualentwicklung etc. Diese Linien sind nicht fest voneinander abgegrenzt und beeinflussen sich gegenseitig. Doch ist die Entwicklung **relativ unabhängig** voneinander (z.B. das rücksichts-

lose{Moral} Genie{Kognition}). Innerhalb der Linien werden durch die Verarbeitung (*Metabolisierung*) von Erfahrungen stabile *Bewußtseinsinhalte* gebildet. Ein Mensch wird als psychisch gesund wahrgenommen, wenn sich alle Linien annähernd auf der gleichen Entwicklungsebene befinden (innerlich homogen), die die umgebende Gesellschaft für das jeweilige Alter als angemessen definiert hat (äußerlich homogen).

- Diejenigen Entwicklungslinien, die für die Selbstidentität wichtig sind, können zum *ICH* (manifestes Selbst) zusammengefaßt werden. Daneben gibt es noch die *Seele* (subtiles Selbst) und den *Zeugen* (kausales Selbst). ICH, Seele und Zeuge sind die drei parallelen *Hauptselbstlinien*, die das Leben in verschiedenen Phasen dominieren: In der Auseinandersetzung mit der Umwelt gewinnt das ICH immer mehr an Einfluß, während Seele und Zeuge bei den meisten Menschen in unserer rationalen Gesellschaft ins Unbewußte verdrängt werden. Mit der Entwicklung zu transrationalen Bewußtseinsebenen treten sie wieder hervor.
- Die wichtigste Instanz des Bewußtseins ist das *Selbst-System*. Es besteht funktional aus dem *aktuellen Selbst*, dem *distalen Selbst* (entferntes Selbst) sowie den *Subpersönlichkeiten*. Das aktuelle Selbst ist der Ort der *Selbstidentität* und der *Identifikation* mit der jeweilig erreichten Entwicklungsebene. Es koordiniert und steuert die Persönlichkeitsentwicklung. Das distale Selbst sind Anteile, die das aktuelle Selbst als Objekt beobachten kann, weil es sich davon differenziert hat, z.B. frühere Selbstidentifikationen wie Körper, Empfindungen, Gefühle, etc.. Subpersönlichkeiten sind kontextuale, funktionelle Selbst-Repräsentanten – weitgehend identisch mit den sozialen Rollen. Sie sind Facetten des „Ich“ mit eigener Moral, Weltsicht, Bedürfnissen usw. Sowohl die Entwicklungslinien innerhalb einer Subpersönlichkeit als auch die Subpersönlichkeiten untereinander entwickeln sich weitgehend unabhängig voneinander (z.B. der im Beruf selbstständige Spezialist, der zu Hause zum Kind wird).
- Das aktuelle Selbst entwickelt sich in mehreren Schritten: Nachdem es sich mit einer Bewußtseinsebene *identifiziert* hat, kommt es durch Kumulation von neuen, komplexeren *Bewußtseinsinhalten* zur *Differenzierung* von dieser Ebene. Das Selbst beginnt sich mit der nächsthöheren Bewußtseinsebene zu *identifizieren* und *integriert* von dort aus das ehemalige aktuelle Selbst als entferntes (distales) Selbst. Die *Drehpunkte* (Übergänge von einer Ebene zur nächsten) werden vom Individuum als *Krisen* erlebt (Trotzphase, Adoleszenz, Midlife-Krise). Doch sind sie ihm meist nicht bewußt (weiche Grenzen), können aber anhand von psychologische Kriterien klar nachgewiesen werden (z.B. PIAGET's Experimente, KOHLBERG's moralische Kriterien).

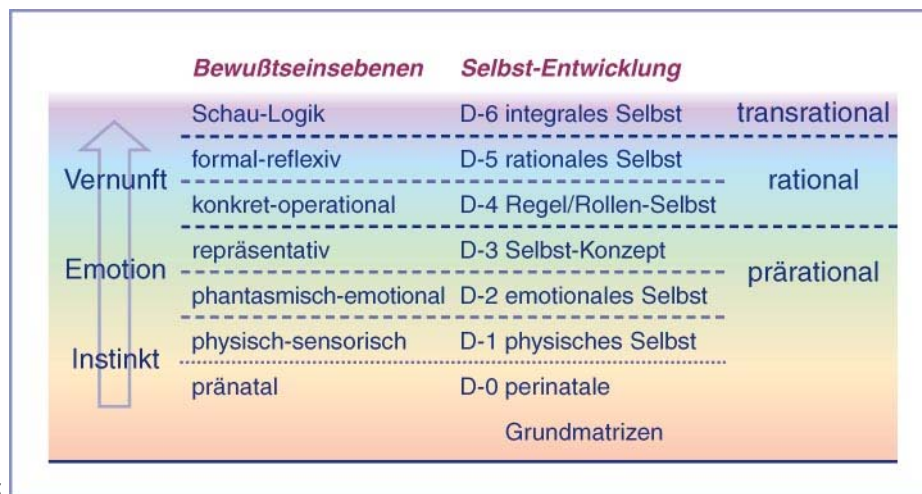


Abb. 5

- Die Ebene des gesellschaftlichen *Durchschnittsbewußtseins* (Kultur) wirkt wie ein Magnet: Es zieht Menschen von tieferen Entwicklungsebenen nach oben und bremst die Weiterentwicklung auf höhere Ebenen. Das durchschnittliche Bewußtsein in den Industriegesellschaften Westeuropas befindet sich auf den rationalen Ebenen zwischen D-4 (christliche Weltsicht) und D-5 (rational-pluralistische Weltsicht). Durch die starken *kognitiven Filter / Verdrängungsschranken* auf diesen Ebenen bleiben viele Bereiche des Seins/Bewußtseins unbewußt, was das Unverständnis für prä- und transrationale sowie subtilere Bewußtseinsbereiche erklärt.
- Menschen auf prä-rationalen Bewußtseinsebenen (Kinder, indigene Völker, etc.) haben die rationalen Fähigkeiten noch nicht entwickelt (z.B. rationales Denken, Fähigkeit zur Dezentrierung, etc.). Gleichzeitig haben sie auch kaum kognitiven Filter ausgebildet. Deshalb können sie bedingt subtilere Sachverhalte wahrnehmen. Durch ihre niedrige Bewußtseinsebene haben sie aber nicht genügend rationalen Fähigkeiten für eine angemessene Interpretation entwickelt. (Daraus resultieren z.B. magische Weltsichten).
- Menschen auf transrationalen Ebenen haben die rationalen Fähigkeiten entwickelt, doch anstatt sich mit ihnen zu identifizieren, stehen sie ihnen, da sie von einer höheren Ebene aus als entferntes Selbst integriert wurden, als *Funktionen* zur Verfügung. Daher unterscheiden sich weise, reife Menschen qualitativ extrem von Kindern, Naturvölkern, religiösen Eiferern und Psychotikern, obwohl beide Gruppen *nicht-rational* reagieren. Menschen, die in ihrer Selbstentwicklung genau dazwischen, nämlich auf den rationalen Ebenen stehen, haben

oftmals Probleme, prä- und transrationale Phänomene richtig zuzuordnen, da sie normalerweise keinen eigenen Zugang zu diesen Inhalten haben. In der Psychotherapie äußert sich diese **Prä/Trans-Verwechslung** im Verwechseln von Psychosen und spirituelle Krisen, obwohl es klare Kriterien zur Unterscheidung gibt (→ Transpersonale Psychologie).

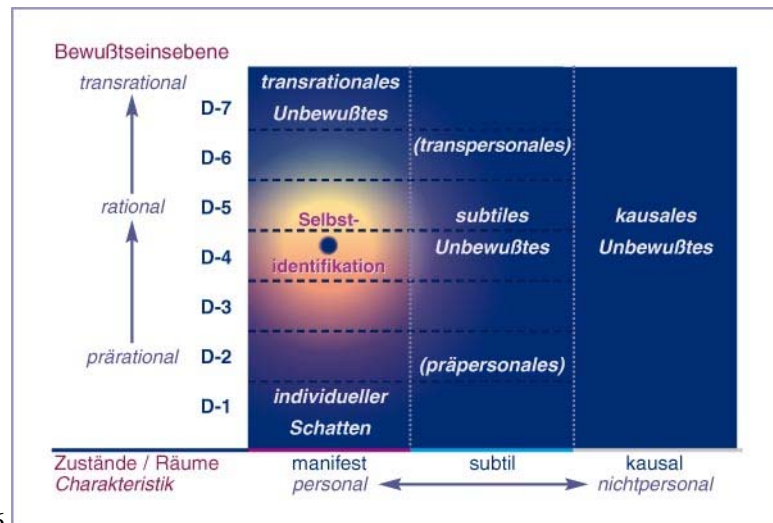


Abb. 6

- Durch die fließenden Grenzen **interagiert** die individuelle Psyche stark mit den anderen Quadranten. So kann ein Arzt über Medikamente die Gefühle und ein Psychologe über Therapie den Körper beeinflussen. Außerdem gehört nach Wilber alles, was empirisch beobachtbar ist, zu den äußeren Quadranten, also auch menschliches Verhalten und Neurotransmitterausschüttungen etc. Das ergibt eine Überlappung zu den anderen Quadranten:

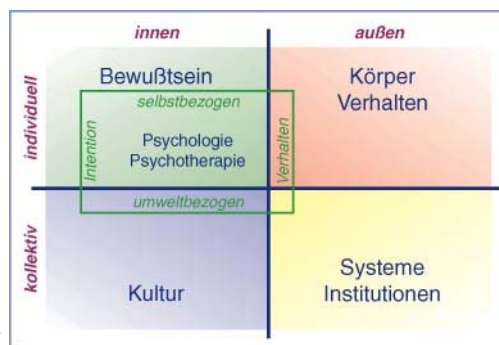


Abb. 7

- **Psychische Pathologien sind vor allem Entwicklungsstörungen:** Ursache können Einflüsse (**Traumata** und **Defizite**) aus allen Quadranten (**bio-psycho-soziale Ursachen**) sein, auch über die Ebenen **kumuliert**. Als Traumata werden hier alle Lebenserfahrungen bezeichnet, die die Integrationsfähigkeit des Selbst übersteigen und es daher deformieren oder in seiner Weiterentwicklung behindern. Psychische Störungen bestehen immer aus **4 Aspekten**: individuelle Bewertung und Verarbeitung einer Erfahrung (individuell-innen), konditioniertes Bewältigungsverhalten (individuell-außen), äußere institutionelle Bedingungen (kollektiv-außen) und kultureller Hintergrund (kollektiv-innen). Der Anteil der einzelnen Quadranten an der Störung ist dabei variabel.
- Die Entwicklungsstörung kann sich auf verschiedene Weise äußern: Das Selbst kann sich aus Selbstschutz mit einer früher durchlaufenden Entwicklungsebene identifizieren (**Regression**). Es kann statt zur anstehenden Differenzierung von einer Entwicklungsebene zur Verschmelzung, Fixierung oder mangelnden Grenzbildung mit dieser Ebene kommen (**Stagnation**). Weiterhin kann auch die Integration des entfernten (distalen) Selbst gestört werden, so daß es zur **Dissoziation**, Verdrängung oder Entfremdung kommt. Außerdem können Subpersönlichkeiten dominieren (z.B. Identifikation mit dem Beruf) oder verdrängt bzw. abgespalten werden. Andere Selbstanteile entwickeln sich weiter, jedoch oftmals auf **deformierte** Weise (z.B. frühe emotionale Fehlentwicklung → falsche Selbstkognitionen). Auf den späteren, rationalen Entwicklungsebenen dominieren tendenziell **Lerndefizite**, da die psychischen Strukturen inzwischen so stabil geworden sind, daß es nicht mehr so leicht zu Traumatisierungen kommen kann.
- Psychische Störungen lassen sich nach **Störungsarten** (betroffene Entwicklungslinien, z.B. affektiv, kognitiv, sozial) und nach **Störungsebenen** (= Ebene der Selbstidentifikation, oft identisch mit dem Zeitpunkt der Störung) (z.B. Psychosen, Persönlichkeitsstörungen, Psychoneurosen, etc.) einteilen. Die **Störungsstärke** bestimmt, ob eine Störung als Erkrankung oder nur als Persönlichkeitsakzentuierung wahrgenommen wird.

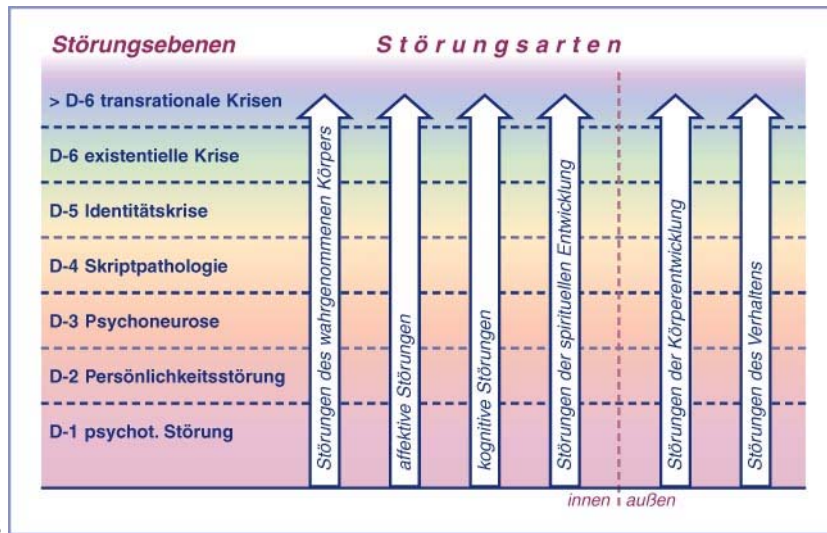


Abb. 8

- Die Störungsebenen werden durch die Eigenheiten der Entwicklungsebene, insbesondere durch deren Metabolisierungsmodus (die Art, die Umwelt wahrzunehmen und zu verarbeiten) charakterisiert. Die Symptome und Abwehrmechanismen, die eine Psychopathologie charakterisieren, sind **Versuche der Selbstheilung**. Je früher der Zeitpunkt des negativen Einflusses, desto umfassender ist die Störung. Jede Störung auf einer Ebene hat immer auch Schäden auf den nachfolgenden Ebenen zur Folge.
- Eine wirklich umfassende Psychotherapie erfordert die Berücksichtigung aller betroffenen Quadranten und Ebenen. Grunddogenz aller Psychotherapien ist, daß durch **Bewußtheit** (innere Quadranten) der gestörte Differenzierungs- und Integrationsprozeß des aktuellen Selbst fortgesetzt bzw. eine dissoziierte Subpersönlichkeit integriert wird (**therapeutische Regression** mit **problemaktivierenden Methoden**) und dadurch die stagnierende individuelle Entwicklung wieder in Gang gesetzt wird. Dies geschieht am effektivsten, indem sie den **speziellen Metabolisierungsmodus** der jeweiligen Ursachenebene als **Interventionsmodus** aufnimmt.

	Durchschnittsalter	Drehpunkte und Selbstebene	Metabolisierungsmodi	Störungsebene	optimale Therapiemethoden
transrational	ab 21-	D 6 pluralistisches Selbst	dialektisch-systemisches Denken	existentielle Krise	existentielle Therapie
	19-21				
rational	15-19	D 5 rationales Selbst	formal-reflexives Denken	Identitätskrise	Introspektion
	13-14				
	11-12	D 4 Regel/Rollen-Selbst	konkret-operationales Denken	Skript- und Rollenpathologie	Skriptanalyse
	9-10				
prärationale	7-8				
	3-6	D 3 Selbstkonzept	Symbole, Begriffe	Psychoneurose	aufdeckende Therapien
	1-3	D 2 emotionales Selbst	Emotionen Bilder	Persönlichkeitsstörung	stützend, danach intensiv-emotional
Geburt	0-1,5	D 1 physisches Selbst	Impuls, Sinneswahrnehmungen, Körperempfindungen	Psychose	Ruhigstellung, danach intensiv-regressive Methoden
		D 0 Perinatale Grundmatrizen			

Abb. 9

So sind z.B. kognitive Methoden nicht für die Aufarbeitung von Störungen geeignet, die in prä-rationalen Lebensphasen erworben wurden, sondern vor allem körper- bzw. emotional orientierte Methoden. Genauso sind Körpertherapien bei Störungen auf den rationalen Ebenen kontraindiziert. Therapiemethoden, die sich auf eine Ebene konzentrieren, verlieren an Wirksamkeit, wenn sie auf entferntere Ebenen angewendet werden, jedoch haben die meisten Therapieschulen mehrere Methoden, so daß sie auf mehrere Ebenen wirken können.

- In einem zweiten Schritt muß durch **problembewältigende Methoden (therapeutische Progression)** neues Verhalten **gelernt** bzw. Fehlverhalten verlernt werden (äußere Quadranten). Die chronologische Abfolge von **regressiven** (die Vergangenheit aufarbeitende) und **progressiven** (Vorbereitung auf die Zukunft) **Methoden** ergibt die **heilende Spirale**.
- Aufgrund der 4 Aspekte einer Störung bedarf es aber auch der Berücksichtigung der 4 Quadranten:



Abb. 10

- Da eine Entwicklungsstörung einer Ebene oft Deformierungen nachfolgender Entwicklung nach sich zieht und Auswirkungen auf alle Quadranten hat, ist oftmals eine multidimensionale Intervention durch die Kombination verschiedener Methoden (**integrative Therapiekonzepte**) sinnvoll.
- Weil die 4 Quadranten des Holon Mensch sich gegenseitig beeinflussen, gehen die Auswirkungen psychischer Pathologien meist über das individuelle Bewußtsein hinaus bis in die anderen Quadranten, z.B. Alkoholsucht (**Körper**), Arbeitsplatzverlust (**Institutionen**), gestörte soziale Beziehungen (**Kultur**).

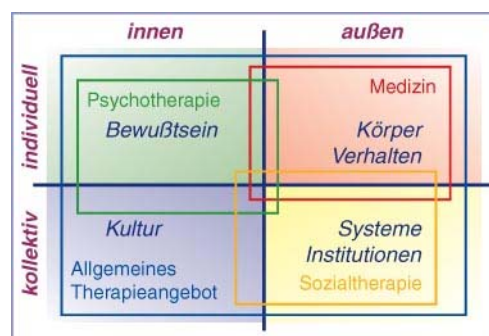


Abb. 11

Eine **integrale Psychotherapie** muß also immer in eine **Allgemeine Therapie** eingebunden sein, um auch diese Bereiche berücksichtigen zu können, z.B. durch Beeinflussung des Körpers (Psychopharmaka/Ernährung/Sport, etc.), Veränderung der Kultur (Verbesserung moralischer Normen, Werte und sozialer Beziehungen) und Einfluß auf die institutionalisierten sozialen Bedingungen (Arbeits- und Lebensbedingungen) – sie ist also immer auch **politisch!** Bisher gibt es keine Therapieschule, die all diesen Ansprüchen gerecht wird.

- Psychotherapeutische Methoden versuchen primär, vergangene, aber unterdrückte/verdrängte/etc. Bewußtseinsinhalte in das aktuelle Bewußtsein einzuarbeiten, um eine unterbrochene Entwicklung zu mehr Fülle wieder anzuregen. Dagegen dient spirituelle Praxis primär der Entwicklung zu mehr Wachheit, hat oft aber auch fördernde Wirkung auf das personale Bewußtsein. → Psychotherapie dient NICHT der spirituellen Entwicklung und spirituelle Praxis dient NICHT der Heilung von psychischen Krankheiten. Beide können sich aber ergänzen. Für eine harmonische Entwicklung des Menschen ist es auch wichtig, die subtileren Bereiche des Bewußtseins (Seele, Zeuge) in angemessener Weise zu berücksichtigen.

Drehpunkte der Bewußtseinsentwicklung, Pathologien und Therapiemethoden

A) Prärationale, egozentrisch-präkonventionelle Entwicklungsstufen

D-0 Entwicklung im und Lösung vom Mutterleib bis zur Geburt

Der Verlauf der 4 Geburtsphasen (gekennzeichnet durch ozeanische Indissoziation; Ausweglosigkeit und Stagnation bei der Einengung; extreme Lust-Schmerz-Koppelungen bei der Austreibung; plötzliche Befreiung und Trennung von der Mutter beim Austritt) haben nach GROF entscheidenden Anteil daran, wie in der weiteren Entwicklung Erfahrungen erlebt und bewertet werden

Abwehr: noch keine Abwehrmechanismen

Pathologien: „somatisch-mystische“ Verschmelzung mit der Umwelt, Involutionsdepressionen, schwere sadomasochistische Deviationen, „nicht auf diese Welt gehören“, messianischer Wahn,

Therapie: Ruhigstellen, später *intensiv-regressiv*, z.B. Holotropes Atmen, Linding, Primär-Therapie (JANOV)

D-1 Entstehung des physischen Selbst, Differenzierung von der Umwelt 0-18 Monate

Hauptbedürfnis (Maslow): physiologische Bedürfnisse

Weltsicht (Gebser, Piaget): archaische Weltsicht, sensomotorische Kognitionen, Bilder, physiozentrisch

Abwehr (Freud): noch keine guten Abwehrmechanismen → Projektive Identifikation (Verschmelzung mit der Umgebung), halluzinatorische Wunscherfüllung, Verzerrung von Wahrnehmungen

Pathologien: keine Grenzen, nicht wissen, wo das Ich aufhört und die Umwelt anfängt, schizophrene Psychosen (Halluzinationen, Wahn)

Therapie: Ruhigstellen während der akuten Episode, später *intensiv-regressive* Therapien wie bei D-0

D-2 ein eigenes emotionales Selbst entsteht durch Ablösung von der Mutter 1-3 Jahre

Weltsicht: magische Weltsicht (Naturreligionen), präkonzeptuelle Kognitionen: Symbole, Begriffe, biozentrisch

Abwehr: Spaltung, Projektion, Verschmelzung mit den Gefühlen anderer Menschen

Pathologien: Narzißmus (den Anderen als Erweiterung des eigenen Selbst behandeln)

Borderline (fragiles Selbst, dessen Grenze von anderen ständig überschritten wird)

Therapie: *strukturbildend-stützend* (Hilfe, ein echtes Selbst zu entwickeln), z.B. Ich-Psychologie, Objektbeziehungstherapie, Körpertherapien, *emotional-öffnende* Methoden: New Identity Prozess (CASRIEL)

D-3 Identifikation mit einem begrifflichen Selbst (Persona, bewußtes „Ich“) 3-6 Jahre

durch Differenzierung vom emotionalen Selbst durch ein erstes kognitives Selbst-Konzept,

Hauptbedürfnis: Sicherheit

Weltsicht: magisch-mythische Weltsicht (Machtgötter), präoperationale Kognitionen, egozentrisch

Abwehr: Verdrängung (das mentale Selbst kann ab jetzt Körper und Gefühle beherrschen), Reaktionsbildung

Pathologie: typische Psychoneurosen, (histrionische Gefühlsüberschwemmung, Depressionen, Phobien, Zwangsstörungen, Angststörungen),

Therapie: *aufdeckend* (Verdrängungsschranke aufheben, Kontakt mit verdrängten Gefühlen/Schatten), z.B. Psychoanalyse, Ich-Psychologie, Schatten-Arbeit nach Jung, Focusing, Körpertherapien, Quadrinity

B) rationale, soziozentrische Entwicklungsstufen

D-4 Identifikation mit dem Regel/Rollen-Selbst ab 6-12 Jahre

Lernen von Interaktionsregeln in Familie und Umwelt, Übernahme von Rollen, etc.

Hauptbedürfnis: Bedürfnis nach Zugehörigkeit

Weltsicht: mythische Weltsicht (Monotheismus), konkret-operationale Kognitionen, Fähigkeit, sich in andere (der selben Gruppe) hineinzusetzen → ethnozentrisch

Abwehr: Verschiebung, mehrdeutiges Verhalten, verdeckte Absichten,

Pathologie: Skript-Pathologien (falsche Kognitionen/Vorstellungen über sich selbst)

Therapie: *skriptanalytisch*, z.B. kognitive und interpersonelle Therapien, z.B. Transaktionsanalyse, kognitive Verhaltenstherapie, Systemische Therapie, Familientherapie, Archetypen-Arbeit nach Jung

D-5 rationales, selbstreflexives rationales Selbst (reifes Ego): ab 12-19 Jahre

Ablösung konventioneller Moralvorstellungen durch ein individuelles Gewissen (postkonventionell); wertfreie Haltung, weltzentrische Haltung (alle Menschen {der gleichen Entwicklungsstufe})

Hauptbedürfnis: Selbstachtung

Weltsicht: rationale Weltsicht (Szientismus), formal-operative Kognitionen, aber linear (Entweder-Oder-Denken); Abstraktionsfähigkeit → „Was wäre, wenn?“ (echte Utopien sind möglich); Reflexion der Umwelt

Abwehr: Unterdrückung von Impulsen, Antizipation, Sublimierung

Pathologie: „Wer bin ICH ohne meine Rollen?“ / Verwechslung von Identität und Rolle → Identitätskrisen

Therapie: *introspektiv*, z.B. Rational-emotive Therapie, kognitive Therapie, Gesprächspsychotherapie, wachstumsorientierte Familientherapie (Satir)

C) transrationale, globale Entwicklungsstufe (höchste bisher empirisch nachgewiesene Entwicklungsebene)

D-6 integral-existentielles Selbst (Zentaur): Integration von Körper, Gefühl und Geist ab 19 Jahre vom Individualistischen zum Relativistisch-Pluralistischen; die Fähigkeit, verschiedene Perspektiven einnehmen zu können; globale Perspektive (einschließlich des ganzen Planeten); das Beobachter-Selbst beginnt nun, Selbst-Konzepte und Denkprozesse als Objekte zu betrachten, wie vorher schon Körper und Gefühle; die früheren, verdrängten Bewußtseinsebenen haben allmählich wieder Zugang zum Bewußtsein

Hauptbedürfnis: Selbstverwirklichung, Authentizität, Autonomie

Weltsicht: integrative, globale Weltsicht, postformale-dialektische Kognitionen (Sowohl-Als-Auch), Netzwerk-Logik

Pathologien: existentielle Probleme: eigene Endlichkeit, Sinnlosigkeit des Lebens und des Todes, etc.

Abwehr: Inauthentizität, aufgegebene Selbstverwirklichung, existentielle Resignation

Therapie: *existentielle* Therapien (z.B. Logotherapie), Autonomie fördern (z.B. Familienaufstellungen nach HELLINGER), Selbstverwirklichung unterstützen (z.B. humanistische Psychologie, bes. Gestalttherapie)

Diese umfassende Kartographie des Bewußtseins (Ebenen, Quadranten, Zustände und Linien), die in ihrer ausführlichen Form auch noch Typen und Perspektiven berücksichtigt, dürfte das derzeit umfassendste Modell der universellen und der menschlichen Evolution sein. Dabei bedenke man immer, daß es sich nur um die **Landkarte** eines **kontinuierlichen, grenzenlosen Prozesses** handelt. Landkarten können besser oder schlechter sein, sind aber *niemals* die Realität selbst, sondern immer nur **Abbildungen**, die durch unser wachsendes Wissen irgendwann durch bessere Abbildungen ersetzt werden! Dieses Bewußtseinsmodell sticht vor allem dadurch hervor, daß es logische Erklärungen dafür anbietet, warum ein bestimmter Mensch eine bestimmte psychische Erkrankung bekommt und leitet daraus eine stimmige differentielle Indikation ab, begründet also theoretisch, welche Therapiemethode am besten geeignet ist, die Störung **ursächlich** zu behandeln und nicht nur an den Symptomen herumzukurieren. Eben dies kann beispielsweise Grawes Allgemeine Psychotherapie nicht leisten, weil sie in ihrem Therapiewürfel zwar die Quadranten berücksichtigt, nicht aber die qualitative Evolution des Bewußtseins über die verschiedenen Ebenen.

Transpersonale Psychologie

Literatur:

- ABRAHAM MASLOW: Psychologie des Seins, Fischer TB, Frankfurt/M 1985
- ERICH FROMM: Gesamtausgabe, Bd. IV Religion, DVA, Stuttgart 1980
- CHARLES T. TART (Hg.): Transpersonale Psychologie. Walter-Verlag, Olten 1978
- STANISLAV GROF: Geburt, Tod und Transzendenz, Kösel, München 1985
- STANISLAV und CHRISTINA GROF: Die stürmische Suche nach dem Selbst. Praktische Hilfe für spirituelle Krisen. Kösel, München 1991
- STANISLAV GROF: Kosmos und Psyche, Krüger 1997
- SYLVESTER WALCH: Dimensionen der menschlichen Seele. Transpersonale Psychologie und Holotropes Atmen. Walter-Verlag, 2002
- FELIX HELG: Psychotherapie und Spiritualität. Östliche und westliche Wege zum Selbst. Walter 2000
- CHRISTIAN SCHARFETTER: Der spirituelle Weg und seine Gefahren. Enke, Stuttgart, 2. Aufl. 1992
- ROGER WALSH, FRANCIS VAUGHAN (Hg.): Psychologie in der Wende. Rowohlt, Reinbeck 1988
- EDITH ZUNDEL, PIETER LOOMANS (Hg.): Psychotherapie und religiöse Erfahrung. Herder, Freiburg 1994
- <http://www.transpersonal.com/> Startseite verschiedener transpersonaler Kliniken und Institutionen
- <http://www.transpersonal.de/> Transpersonale Gesellschaft

Transpersonale Psychologie ist eine seit den 60er Jahren im Entstehen begriffene, neue Richtung der Psychologie. Sie wird auch die 4. Kraft genannt. Ihre Kennzeichen sind:

- die Einbeziehung spiritueller und religiöser Erfahrung in die Forschung, in die Lebenspraxis von Menschen und in die therapeutische Praxis;
- die Betrachtung von Erfahrungen, die über das einzelne individuelle Ich hinauszudeuten scheinen; dazu gehören außergewöhnliche Bewußtseinszustände (z. B. All-Einheitserfahrungen, Nahtoderfahrungen, Out-Of-Body-Experiences), wie sie durch Meditations- oder Trancetechniken erreicht oder auch spontan z.B. durch schwere Operationen, Geburt, Unfälle oder bewußtseinsweiternde Substanzen induziert werden;
- eine Reflexion auf die Gültigkeitsbereiche und Zuständigkeit klassisch-wissenschaftlicher Erkenntnisgewinnung im Vergleich und zur Abgrenzung anderer Modi von Einsicht, wie sie beispielsweise durch innere Erfahrung oder Intuition möglich ist;
- die Reflexion auf den Ich-Begriff und die Konsequenzen, die sich aus den o.g. Bereichen für das Verständnis dessen ergibt, was wir gemeinhin als „Ich“ bzw. „Selbst“ bezeichnen;
- Verständnis von spontan auftretenden außergewöhnlichen Erfahrungen, ihre wissenschaftliche Analyse, sowie kompetente klinische Hilfestellung für Menschen mit solchen Erfahrungen

Die Transpersonale Psychologie hat sich seit dem Aufkommen dieser Forschungsfragestellung, die sich vor allem aus der Humanistischen Psychologie entwickelte, in sehr vielen, zum Teil getrennt operierenden Bereichen weiterentwickelt. Ihr gemeinsamer Nenner ist mehr ein Interesse an all diesen Themenbereichen als eine einheitliche dogmatische Fixierung oder eine verbindliche Methodologie. Transpersonale Psychologie ist also vor allem (noch) durch einen starken Pluralismus der Meinungen und Methoden gekennzeichnet, deren gemeinsamer Nenner das Thema spirituell-religiöser Erfahrungsinhalte von Menschen und deren Relevanz für Wissenschaft und Lebenspraxis ist.

Die Begriffe "Spiritualität" und "Religiosität" oder "Religion" werden dabei z.Zt. sehr lose und vage definiert gehandhabt. Sie sind außerdem kulturspezifisch in ihrer Bedeutung verschieden. Im deutschen Sprachraum bedeutet der Begriff "Spiritualität" eher die von einer konkreten religiösen Bindung losgelöste Erfahrung einer über den Menschen hinausgehenden, absoluten oder größeren Wirklichkeit. "Religion" oder "Religiosität" hingegen meint eine stärker an konfessionelle oder traditionelle Glaubensrichtungen gebundene Erfahrung und vor allem die dazu gehörigen Handlungen. In Abgrenzung zur Religionspsychologie interessiert sich die Transpersonale Psychologie weniger für die Auswirkung der religiösen Systeme oder der sozialen Zugehörigkeit zu Konfessionen als stärker für die spirituellen Erfahrungen des einzelnen Individuums selbst.

Historisch gesehen speiste sich die transpersonale Psychologie aus verschiedenen Quellen: Die europäische Wurzeln liegen in den Arbeiten von C.G. JUNG, VIKTOR FRANKL (Logotherapie), ROBERTO ASSAGIOLI (Psychosynthese!!!) und KARLFRIED GRAF DÜRCKHEIM (Initiatische Leibtherapie) und gehen auf den Anfang dieses Jahrhunderts zurück. Ende der 60er Jahre entdeckten in den USA Therapeuten wie z.B. FRITZ PERLS durch Kontakt mit östlichen Meditationstechniken das Potenzial dieser Methoden für die klinische Tätigkeit und begannen, diese zu erforschen. Weiterhin versuchten Psychologen und Psychiater, die mit bewußtseinsweiternden Substanzen (LSD) arbeiteten, die Bedeutung der dabei induzierten Erfahrungen zu ergründen und praktisch nutzbar zu machen. Im Zuge dieser Arbeit belegte z.B. der Psychiater STANISLAV GROF die VON OTTO RANK postulierte Bedeutung prä- und perinataler Grenzerfahrungen für die spätere Erkrankung an Psychosen sowie die Ähnlichkeit von psychotischen und spirituellen Erfahrungen. Der damals noch klassisch arbeitende Psychologe ABRAHAM MASLOW beobachtete, daß das menschliche Bedürfnis nach Selbstverwirklichung von innen heraus an Grenzen stößt, die es zu übersteigen trachtet und nannte diese Stufe „Bedürfnis nach

Transzendenz“. ADOLF DITTRICH belegte mittels einer großangelegten empirischen Studie die Ätiologieunabhängigkeit transpersonaler Zustände, indem er über 500 Probanden Psychedelika, sensorischer Deprivation, Reizüberflutung sowie hypnotischer Verfahren aussetzte und konnte dabei 3 Hauptdimensionen analysieren: *Ozeanische Selbstengrenzung, Angstvolle Ich-Auflösung* und *Visionäre Umstrukturierung*.

Die theoretischen Grundlagen für eine transpersonale Weltsicht haben Philosophen wie BERTRAND RUSSEL, ANTHONY SUTICH, FRANCIS VAUGHAN, ROGER WALSH, CHARLES T. TART und KEN WILBER geschaffen, eine Weltsicht, die oftmals jenseits traditioneller theologischer Betrachtungen stehen, dafür jedoch transpersonale Phänomene sowie die philosophischen Konsequenzen der aktuellen Naturwissenschaft (Quantenmechanik, Chaostheorie, Systemtheorie, Feldtheorien etc.) mit einbeziehen. Die Transpersonale Psychologie stellt somit ein Sammelbecken für derartige Ansätze und Bestrebungen dar.

Transpersonale Psychotherapie richtet sich auf das gesamte Spektrum des Bewußtseins und umschließt das volle Spektrum geistiger, psychischer und psychosomatischer Störungen. Als integrativer und ganzheitlicher Ansatz geht sie jedoch über die konventionellen psychotherapeutischen Ziele hinaus und unterstützt besonders das Wachstum der Persönlichkeit jenseits der reifen Ich-Identität. Da sie sich aus der Humanistischen Psychologie entwickelt hat, verwendet sie viele der dort entwickelten Methoden, einschließlich denen der Körperpsychotherapie. Zusätzlich werden Methoden verwendet, die erweiterte Bewußtseinszustände jenseits von Wachen, Traum oder pathologischen Zuständen induzieren. Dazu gehören vor allem das Holotrope Atmen, Meditation und Trancetechniken (Trommelrhythmen, Reizentzug, etc.). Eines ihrer spezifischen Anwendungen ist es, Menschen mit spontanen transpersonalen Erfahrungen zu helfen, diese als nichtpathologische Zustände zu erkennen und in das individuelle Weltbild zu integrieren bzw. transpersonale Erfahrungen bei Schizophrenen zu ihrer Heilung zu verwenden. Da nach LUKOFF sowohl mystische Erfahrungen psychotische Merkmale haben können und andererseits psychotische Episoden oft transpersonale Merkmale aufweise, wurden Kriterien entwickelt, die eine

möglichst sichere Unterscheidung möglich machen (→ Prä/Trans-Verwechslung bei Wilber):

Unterscheidungsmerkmale für mystische und psychotische Zustände (nach SAVER & RABIN, 1997)

	Mystische Zustände	Psychotische Zustände
Halluzinationen	meist visuell	meist akustisch, oft anklagend, drohend
Vokabular	religiöse Wortwahl, generell harmonisch	persönl. Themen, oft heterogene Sprache
persönliche Rolle	eher selbstnegierend („Teil einer größeren Macht“)	Allmachtsvorstellungen („Ich bin Gott!“)
Affekt	ekstatisch, freudig	indifferent
Dauer	eher kurzzeitig	persistierend, für Monate, Jahre
Rückzug	zeitweise, danach Rückkehr, um die Erfahrung zu teilen	fortschreitende Isolation ist typisch
Sprachausdruck	Glossolalie (Zungenreden), unbekannte und fremde Sprachen	bizarre Assoziationen, Denkstörungen und Denkblockaden, Inkohärenz
kulturelle Vergleichbarkeit	Erfahrungsinhalte werden von anderen (mit ähnlichen Erfahrungen) als valide anerkannt	Erfahrungsinhalte und Wahrnehmungen werden von anderen abgelehnt

einige Unterscheidungsmerkmale für spirituelle Krisen und psychotische Störung (nach GROF, 1986)

Spirituelle Krise	Psychotische Zustände
Patient ist sich bewußt, daß es sich um einen innerpsychischen Zustand handelt	innere Erfahrung und Außenwelt werden verwechselt
Wunsch nach Kooperation und Mitteilen des Erlebten in der Therapie	Rückzug und Aggression erschweren die therapeutische Beziehung
es besteht Vertrauen, um Hilfe anzunehmen	starkes Mißtrauen, bis zum Verfolgungswahn
wenig selbstzerstörerische Tendenzen, Vorsichtsmaßnahmen werden akzeptiert, gute Kooperation in Belangen der körperlichen Gesundheit	selbsterstörerische Impulse, werden ohne Vorwarnung ausgelebt, Verhalten gefährdet die Gesundheit
Netzwerk befriedigender Beziehungen	schon vorher große zwischenmenschl. Probleme
keine ernsthafte psychiatrische Vorgeschichte	oft lange psychiatrische Vorgeschichte