5 Die Entstehung psychischer Störungen

Jeder Mensch ist in seiner Entwicklung Belastungen ausgesetzt, die im Wechselspiel mit seiner genetischen Ausstattung und seiner körperlichen Konstitution sowie seiner sozialen Einbettung einen hemmenden Einfluss auf die Persönlichkeitsentwicklung haben können. Insofern ist ein idealtypischer Entwicklungsverlauf eher die Ausnahme, die Abweichung davon jedoch die Regel. Erst wenn diese Einflüsse zu stark werden, kommt es zu pathologischen Fehlentwicklungen, z.B. in Form von Deformation der Gehirnfunktionen, der Umweltwahrnehmung, des Charakters, des Sozialverhaltens etc., die in allen Quadranten sowie auf den nachfolgenden Entwicklungsebenen beeinträchtigend wirken und die umso schwerer und umfassender ausfallen, je früher sie stattfanden.[1] Nachfolgend die schematische Darstellung für ein einmaliges traumatisches Lebensereignis:

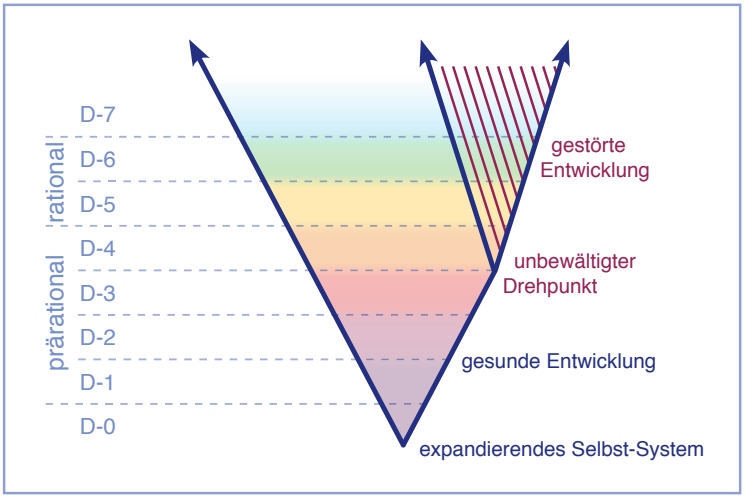

Abb. 5.1: Abhängigkeit des Ausmaßes der Störung vom Störungszeitpunkt

Nach dem integralen Bewusstseinsmodell können die Ursachen psychischer und körperlicher Störungen grundsätzlich in Zeit (Kausalketten) und Raum (Multikausalität) lokalisiert werden, nur begrenzt vom Welt- und

---

[1] vgl. Wilber, 1997b, S. 184, 212, 192

Menschenbild des Diagnostizierenden. Dabei beschreibt der räumliche Aspekt, welche Quadranten und Zustände einbezogen werden, und der zeitliche, wie weit die Ursachensuche in die Vergangenheit zurückreicht (Evolution über die Ebenen). Man kann die räumliche Ursachensuche auf das Individuum beschränken oder in einer systemischen Sicht auch die Familie oder gar die ganze umgebende Gesellschaft berücksichtigen und das Individuum lediglich als Indexpatienten bzw. Symptomträger ansehen. So können sich Ereignisse in verschiedenen Quadranten – bspw. psychische Traumata (OL), genetische Voraussetzungen und körperliche Ursachen (OR) sowie kulturelle (UL), soziale, berufliche und andere Umwelteinflüsse (UR) – über die Lebensspanne zu einer multifaktoriellen Ätiologie summieren, die in der Psychologie zusammenfassend »bio-psycho-soziale Ursachen« genannt werden. Diese liegen jedoch alle im manifesten Bewusstseinsraum. Da die Quadrantengrenzen über die Zustände hinweg durchlässiger werden, sind aber auch Ursachen aus subtileren Bereichen denkbar, wie die Beeinflussungen durch andere Menschen (bspw. transgenerationale Weitergaben innerhalb der Familie, die Wirkung von Voodoo und Zauberei auf der magischen Ebene) oder aus dem kollektiven Unbewussten (bspw. spezielle Themen und Traumata einzelner Völker oder spirituelle Phänomene). Auch die zeitliche Dimension kann sehr unterschiedlich einbezogen werden. S. Freud verortete die frühesten Ursachen nicht vor der sprachlich ausdrückbaren Kindheit. Inzwischen weiß man, dass Störungsursachen auch in präverbalen Phasen liegen können, einschließlich eines Geburtstraumas oder Erfahrungen in den pränatalen Phasen, wie S. Grof sie untersucht hat. Wenn die östliche Ansicht bzw. Wilbers Hypothese stimmt, dass Bewusstsein über die aktuelle Inkarnation hinausgeht, sind auch Einflüsse aus früheren Inkarnationen bzw. aus den Phasen zwischen den Inkarnationen denkbar, die sich als psychische oder physische Erkrankungen ab der frühesten Kindheit oder später als *karmische (Integrations-)Aufgaben* äußern können. Dabei ist es egal, ob die Informationen für die Lebensthemen oder Erkrankungen einem unpersönlichen Speicherbewusstsein entnommen sind oder durch eine persönliche Seele über die Zeit transportiert werden. Wenn man den Begriff „psychische Störung“ sehr weit fasst, würde dazu auch die (unbewusste) freiwillige Entscheidung gehören, auf der Identifikation mit einer

Ebene zu verharren – also sich nicht seinem goldenen Schatten und dem auftauchenden Unbewussten zu stellen – obwohl die individuellen und kollektiven Voraussetzungen für eine Weiterentwicklung gegeben wären. Dies würde auf niederen Ebenen sehr wohl als Störung wahrgenommen werden, da sich die Person deutlich anders verhält, als seine Mitmenschen von ihm erwarten. Auf Ebenen jenseits des *kulturellen Schwerpunktes*, wo dieser auch noch bremsend wirkt, wäre es jedoch eine Entscheidung, die von der Umwelt nicht einmal bemerkt werden würde. Damit eröffnet AQAL einen Möglichkeitsraum, der viel größer ist als der bisher bei der Diagnose von Erkrankungen berücksichtigte. Die Selbstaussagen des Klienten oder Leitsymptome können erste Hinweise geben, in welcher Richtung man vorrangig suchen sollte.

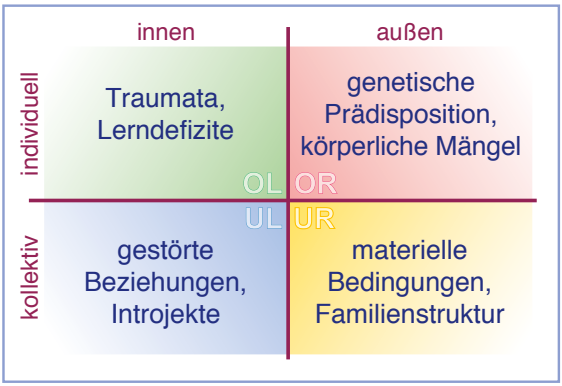

Abb. 5.2: Ursachenkomplexe in den Quadranten

Als *psychisches Trauma* werden in diesem Buch alle Lebenserfahrungen bezeichnet, die aufgrund ihrer Dauer und/oder Intensität die momentane Integrationsfähigkeit des Selbst übersteigen, so dass sie nicht zu einem konstruktiven Erfahrungszuwachs führen, sondern das Individuum aus der Bahn einer bestmöglichen Entwicklung werfen. Beispiele dafür sind: schwere Geburtsverläufe, frühe Trennungs- und Verlusterfahrungen, mangelnde emotionale Bindung, frustrierte existentielle Bedürfnisse, Kränkungen, psychische und physische Gewalt, innerfamiliäre Konfliktdelegationen und systemische Übernahmen, schwere körperliche Erkrankungen,

plötzliche kritische Lebensereignisse, Ressourcenverluste etc.[2] Dabei ist das *objektive Geschehen* die Außenseite der traumatischen Erfahrung. Die Innenseite besteht in der *subjektiven Interpretation* derselben, die verstärkend oder abmildernd wirken kann, was u.a. erklärt, warum verschiedene Menschen von gleichen Auslösern unterschiedlich stark traumatisiert werden. Dies führt nachfolgend zu negativen Selbst- und Umweltkonzepten sowie negativen Zukunftserwartungen (»kognitive Triade der Depression«), die durch weitere ähnliche Erfahrungen verstärkt werden (im Sinne der COEX-Systeme nach S. Grof[3]) und das Erleben und Handeln des Individuums prägen.

Als zweite große Gruppe von negativen Einflussfaktoren auf die individuelle Bewusstseinsentwicklung müssen *Lerndefizite* berücksichtigt werden. Sie sind keine Traumata im engeren Sinne, können aber Folge derselben sein. Dabei bezieht sich »Lernen« nicht auf Wissen im schulischen Sinne, sondern meint falsch oder nicht gelerntes *Verhalten* und damit einhergehendes gewohnheitsmäßiges Bewältigungsverhalten und konditionierte Reaktionen auf auslösende Situationen. Dies umfasst sowohl bewusstes, willkürliches Verhalten, als auch unwillkürliche Körperreaktionen, wie bspw. Blinzeln, Schlucken, Erröten, bis hin zu Hormon- und Neurotransmitterausschüttungen. Da all diese Reaktionen empirisch beobachtbar sind, wird Verhalten von Wilber grundsätzlich dem individuell-äußeren Quadranten OR zugeordnet, auch wenn es psychisch induziert ist.

Aus dem UL-Quadranten wird die Entwicklung des Individuums vor allem durch Bindungsstörungen und Introjekte negativ (oder positiv) beeinflusst. Introjekte bestehen aus Allem, was ein Mensch unreflektiert von anderen übernimmt oder lernt – oftmals unbewusst und präverbal – und dann als Teil von sich selbst erlebt. Dazu zählen Bewertungen und Urteile über sich und die Welt, Normen und Verhaltensgewohnheiten innerhalb der Familie oder Peergroup sowie systemische Übernahmen und Verstrickungen aus dem kollektiven Unbewussten einer Familie, sozialen Schicht oder Kultur.

---

[2] vgl. Wilber, 2001a, S. 120, 269 f; Wilber, 1996a, S. 661 f; auch C. Reimer et al, 2000, S. 528

[3] vgl. Grof, 1985, S. 104 f

Für Wilber besteht ein Ziel der Evolution des individuellen Bewusstseins darin, so viele Perspektiven wie möglich einnehmen zu können, bzw. (mit AQAL gesagt) aus der Integration so vieler Ebenen, Quadranten, Linien, Zustände und Typen[4] wie möglich in das Wachbewusstsein, wobei anfangs die Entwicklung über die Ebenen im Vordergrund steht. Dies geschieht durch den Dreischritt *Differenzierung*, *Transzendierung* und *Integration*. Die Störung dieser Entwicklung über die Bewusstseinsebenen durch o.g. bio-psycho-sozialen Ursachen kann grob betrachtet drei Formen annehmen:

a) *Deformation*: ein unvollständiger Entwicklungsschritt, s.u.
b) *Stagnation*: Die qualitative Entwicklung (Transformation) hat vorerst oder dauerhaft ihre höchstmögliche Ebene erreicht und erfolgt nun rein quantitativ (Translation) innerhalb derselben.
c) *Regression*: Eine bereits erreichte Ebene der Selbstidentifikation wird wieder aufgegeben und es erfolgt stattdessen ein Rückschritt auf eine vorangegangene Ebene.

Eine *Deformation* kann mittels zweier Mechanismen erfolgen[5]:

a) Wenn die *Differenzierung* nicht gelingt, kommt es zu einer Deformation in Form einer partiellen Stagnation aufgrund von Fixierung, Verschmelzung oder mangelnder Grenzbildung: Das aktuelle Selbst verharrt in der Identifikation mit Aspekten einer früheren Ebene (z.B. einer Subpersönlichkeit), wodurch diese nicht als Objekt integriert werden können, und verhindert dadurch den vollständigen Übergang auf die nächste Ebene. Wilber bezeichnet diese Fixierung auf eine frühere Ebene auch als *Sucht* (im Sinne von Anhaftung).[6]

---

[4] Eine eigene Androgynitätserfahrung hat mir vor Jahren bewusst gemacht, dass ich auch als Mann die Welt durch die Augen einer Frau wahrnehmen kann: Quantitativ dieselbe Wahrnehmung – ein Baum bleibt ein Baum – von der Qualia her aber völlig anders. Und das nur durch einen veränderten Bewusstseinszustand, ohne das biologische Geschlecht zu ändern oder Hormone einzunehmen.

[5] vgl. Wilber, 2001a, S. 110

[6] vgl. Wilber, 2017, Kap. 3.2.5 und 9.2

b) Wenn die *Integration* beeinträchtigt ist, erfolgt die *Deformation* aufgrund von *Dissoziation*, Verdrängung oder Entfremdung: Das Subjekt wehrt sich gegen die vollständige Integration einer früheren Ebene und *verdrängt* Aspekte derselben nach innen in den *individuellen Schatten* und/oder projiziert sie nach außen auf andere Personen.[7] Das führt zu einer Überidentifikation mit der neuen Ebene und den damit einhergehenden, neu erlangten Fähigkeiten. So kann sich das aktuelle Selbst bspw. mit der rationalen Ebene (Denken) überidentifizieren und die emotionale Ebene (die Gefühle) verdrängen, anstatt sie als Objekt zu integrieren. Wilber nennt die nicht gelungene Integration (im Sinne einer Abwehrreaktion) *Allergie*.[8]

Manchmal kommt es vor, dass sich diese beiden Mechanismen abwechseln: Eine Ebene (bzw. einzelne Aspekte), die durch misslungene Integration der vorherigen überbetont wurde, kann beim Wechsel zur nächsten durch misslungene Differenzierung zur Fixierung verleiten.

Grundsätzlich sollte man beachten, dass bis hin zur pluralistischen Ebene die Verdrängung (*Allergie*) der vorherigen Ebene in gewisser Weise normal ist. Dies geschieht einfach aufgrund der neuen Weltsicht (*Aussichtspunkt*), die jeder neuen Ebene zu eigen ist und die bspw. neue Werte (SD), Bedürfnisse (A. Maslow) und Moralansichten (L. Kohlberg) mit sich bringt. Die mythische Ebene ist bspw. noch sehr an die Einordnung des Einzelnen in gegebene soziale Hierarchien interessiert, während die rationale Ebene auf den individuellen Erfolg orientiert ohne sich viel um die Mitmenschen zu kümmern und gleichzeitig eigene flexible Hierarchien schafft. Die pluralistische Ebene kümmert sich dagegen eher um Selbstverwirklichung und die

---

[7] vgl. Wilber, 2017, Kap. 8.1; Dabei können auch Bevölkerungsgruppen zum *Indexpatienten* werden. So stehen m.E. die Neonazis u.a. für die unzureichende Integration der Ebenen D-2 und 3 in das Durchschnittsbewusstsein Deutschlands.

[8] Fuhr & Gremmler-Fuhr (2000, S. 30) definieren noch eine dritte Möglichkeit der Störung, nämlich dass die Differenzierung nicht weit genug geht. Das Alte stimmt nicht mehr, es fehlt aber der Mut, den Schritt auf die neue Ebene zu machen. Das führe zu Konflikten in Form eines Hin-und-Hergerissenseins und zu unlösbar erscheinenden Entscheidungsproblemen.

Befindlichkeiten des hierarchiefreien sozialen Umfeldes. Die Verdrängung einer alten Weltsicht durch eine neue ist also erst einmal noch keine Verdrängung von Verletzungen oder Traumata im pathologischen Sinne. Gleichzeitig werden natürlich die erworbenen kognitiven, emotionalen, spirituellen u.a. Fähigkeiten und Potentiale der alten Ebene in die neue integriert: Nur weil man die Weltsicht der vorherigen Ebene ablehnt, kann man ja nicht schlechter sprechen oder denken oder verliert seine emotionale Differenziertheit.[9]

	Entwicklungsaufgabe *nach Erik H. Erikson u.a.*	misslungene Differenzierung	misslungene Integration
integrierend	*universelle Einheit & schlichtes Sein*		
	D-7 Integration & Selbsttranszendenz	aperspektivische Verwirrung	existentielle Depression
	D-6 Autonomie & existielle Endlichkeit	Egozentrik (Boomeritis)	Nihilismus, existentielle Krise
ausschließend	D-5 Entwicklung der eigenen Identität	Identitätskrise, Rollenfixierung	Egozentrik emot. Entfremdung
	D-4 Erlernen von soz. Rollen & Skripten	Rollenkonfusion, Psychoneurosen	Rollendominanz, dysfunkt. Skripte
	D-3 Entwicklung eines Selbstkonzeptes	histrionische Persönlichkeitsstörg.	Macht-Egozentrik Psychoneurosen
	D-2 Emotionale Individuation	symbiotischer Narzissmus	Persönlichkeitsstörg., Borderline
	D-1 Physische Lösung von der Umwelt	Schizophrenie, Autismus	affektive Psychose
	D-0 Prä- & perinatale Entwicklung		

Abb. 5.3: spezifische Störungen durch misslungene Ebenenübergänge

Man kann nicht nur Aspekte früherer Ebenen verdrängen (individueller Schatten), sondern auch Aspekte der aktuellen Ebene (Fragmentierung).

[9] vgl. Wilber, 2017, Kap. 15.1

Dies geschieht bspw. wenn Menschen auf Ebenen ab D-5 sich gegen Spiritualität wehren, weil sie sie im Zuge der Prä/Trans-Verwechslung grundsätzlich für prärationalen Aberglauben halten. In gewisser Weise kann man auch kommende Ebenen (*auftauchendes Unbewusstes*, eigenes Potential als »goldener Schatten«) verdrängen, indem man sich einer Weiterentwicklung verwehrt. Bis zur pluralistischen Ebene D-6 tauchten neue Ebenen im kollektiven Bewusstsein einfach auf, ohne dass die Menschen sich dessen bewusst waren. Erst im 20. Jahrhundert wurde durch verschiedene wissenschaftliche Einsichten die Evolution des menschlichen Bewusstseins über Ebenen erkannt, einschließlich der Möglichkeit, dass über den eigenen und kollektiven aktuellen Entwicklungsstand hinaus noch weitere Bewusstseinsebenen emergieren werden. Erst seitdem ist es möglich, sich bewusst für oder gegen eine Weiterentwicklung des aktuellen Selbst zu einer nächsten Ebene zu entscheiden.[10] Der Schwerpunkt des durchschnittlichen Bewusstseins einer Kultur hat eine Sogwirkung. Bis ein Individuum das durchschnittliche Bewusstsein erreicht hat, wirkt dieser Sog unterstützend. Ab dem Moment, wo man sich über den *kulturellen Schwerpunkt* hinausentwickelt, wirkt er eher hemmend und muss daher explizit überwunden werden.

Jeder misslungene Übergang von einer Ebene zur nächsten wird durch die speziellen Eigenschaften der erreichten Entwicklungsebene determiniert und hat seine eigene Charakteristik, was sich in spezifischen Symptomen äußert. Wilber fasst sie deshalb zu *Störungsebenen* zusammen, die er in ihrer chronologischen Reihenfolge als psychotische Störung, Persönlichkeitsstörung[11], Psychoneurose, Skriptpathologie, Identitätskrise und existentielle Krise bezeichnet.

Damit unterscheidet sich das Integrale Modell von konventionellen quantitativen Ansätzen, die psychische Krankheit und Gesundheit als Endpunkte eines horizontalen Kontinuums auf *qualitativ weitgehend homogenen*

---

[10] vgl. Wilber, 2017, Kap. 10.1

[11] Wilber verwendet auch den Begriff Charakterpathologie dafür. Basierend auf den Forschungen von Kernberg und dem aktuellen Sprachgebrauch nenne ich diese Störungsebene *Persönlichkeitsstörungen*.

Entwicklungsebenen betrachten, die jeweils alle Individuen einer Alterskohorte umfassen (bspw. Kinder, Jugendliche, Erwachsene).
Konventionelle Ansätze gehen davon aus, dass lediglich Intensität, Dauer und Form pathogener Einflüsse – die natürlich sehr wohl eine Rolle für Art und Stärke einer Erkrankung spielen – bestimmen, ob ein Mensch eine leichte (z.B. neurotische) oder eine schwere (z.B. psychotische) Störung entwickelt. Diese Erkrankungen werden aber nur selten als *Stagnation* oder vertikale *Regression* über qualitativ unterschiedliche Entwicklungsebenen erkannt: Die Anmerkung „mit Ursache in der Kindheit" innerhalb einer Diagnose wird zu einer rein temporären Beschreibung. Diese Vorstellung scheint aus der Medizin entlehnt zu sein, wo Krankheit als Abweichung von einem Idealzustand definiert ist, der wiederhergestellt werden soll.

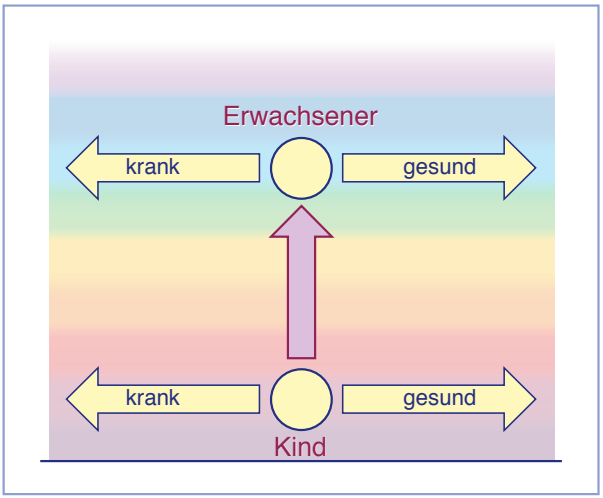

Abb. 5.4: konventionelle Vorstellung psychischer Störungen

Aus integraler Sicht sind psychische Erkrankungen dagegen zuallererst *Entwicklungsstörungen* – eine Auffassung, die Fritz Perls schon 1969[12] vertrat. Sie lassen sich *hierarchisch* nach den Entwicklungsphasen des menschlichen Bewusstseins staffeln und sind dadurch charakterisiert, dass das Selbst

[12] vgl. Perls et al, 1979, S. 7 f

sich in *pathologischer* Weise mit einer Bewusstseinsebene identifiziert (»inneres Alter«), die den Erwartungen seines kulturellen Kontextes aufgrund seiner körperlichen Entwicklung (»äußeres Alter«) nicht entspricht. Das führt zu interindividuellen Konflikten der Person mit ihrer sozialen Umwelt. Außerdem können wichtige Selbstlinien so unterschiedlich weit entwickelt sein, dass starke intraindividuelle Spannungen mit Krankheitswert entstehen. Die folgende Abbildung zeigt das Psychogramm eines Erwachsenen mit unterdurchschnittlicher ICH-Identifikation und unterschiedlich weit entwickelten Linien vor einer idealisierten Bevölkerungspyramide. Letztere verdeutlicht, dass in den westlichen Industriegesellschaften jede Alterskohorte mehrere Ebenen besetzt, wobei der Median der Bewusstseinsentwicklung für Erwachsene zwischen mythisch D-4 und rational D-5 liegt (ohne Berücksichtigung der Zwischenebene nach O'Fallon).

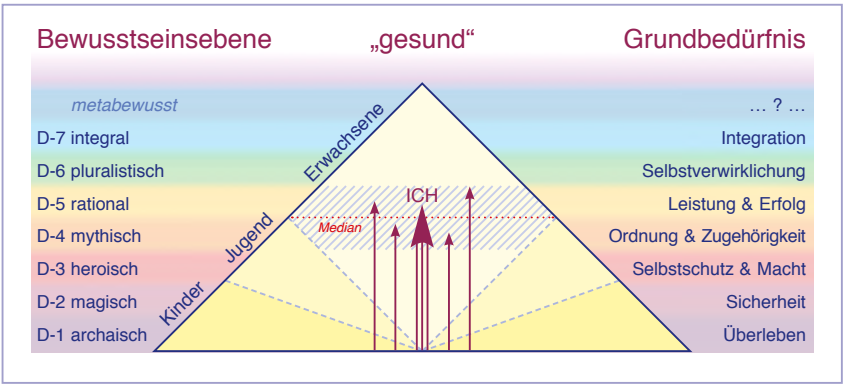

Abb. 5.5: Psychogramm einer Person vor dem kulturellen Schwerpunkt

Wenn ein Mensch in seiner psychischen Entwicklung auf einer Ebene stagniert oder auf eine frühere regrediert, wird sein Erleben, sein Handeln und seine Kommunikation von der Identifikation mit dieser kontext- und altersunangemessenen Entwicklungsebene bestimmt. Dies wird von seiner Umwelt umso stärker als krankheitswertig wahrgenommen, je größer die Differenz der Selbstidentifikation zum durchschnittlichen Bewusstseinsschwerpunkt gleichaltriger Menschen ist. Andererseits würde so ein Mensch, der sich krankheitsbedingt mit einer sehr niedrigen Entwick-

lungsebene (z.B. D-2) identifiziert, in Gesellschaften, die sich mit ihrem *kulturellen Schwerpunkt* auf dieser Stufe befinden (z.B. frühe Stammeskulturen), nicht unbedingt als beeinträchtigt auffallen, vor allem dann nicht, wenn es sich um eine *Stagnation* und weniger um eine *Deformierung* oder *Regression* handelt. Dies gilt insbesondere dann, wenn außer den Tiefenstrukturen (z.B. Metabolisierungsmodus, kognitive und emotionale Entwicklung etc.) auch die Oberflächenstrukturen (z.B. kulturelle Prägung) kompatibel sind.[13] Das heißt auch, dass, je einfacher eine Gesellschaft strukturiert und je niedriger ihr Durchschnittsbewusstsein ist, desto geringer ist die Anzahl der dort möglichen psychischen Erkrankungen. Da also in der Entwicklung der menschlichen Art mit jedem Emergieren einer neuen Bewusstseinsebene auch neue Psychopathologien entstehen, wächst mit der Zeit die Bedeutung psychischer im Verhältnis zu körperlichen Krankheiten. Mit zunehmender Bewusstheit über die Ebenen werden die körperlichen Korrelate der psychischen Störungen weniger stark ausgeprägt. So sind frühe Entwicklungsstörungen noch neurologisch nachweisbar, spätere jedoch nicht mehr. Außerdem werden die Inhalte der psychischen Störungen immer subtiler – auch dies ein Ausdruck der Bewegung von der Materie zum GEIST.

Für Wilber können *Entwicklungsstörungen* in den drei Formen *Stagnation*, *Deformation* oder *Regression* in *allen Phasen* des Lebens auftreten: Der von der Psychoanalyse postulierte Zeitraum für die Entstehung psychischer Erkrankungen wird also über die Kindheit hinaus auf die gesamte Lebensspanne erweitert. Umgekehrt beinhaltet dieser Ansatz aber auch die Chance zu großen Schritten in der Persönlichkeitsentwicklung über die Pubertät hinaus bis ins hohe Alter (Life Span Development), wobei aus integraler Sicht dann die Entwicklung der Seele (tiefer-psychisches Selbst) in den Vordergrund rückt. Damit widerspricht Wilber den Forschern, die aufgrund ihrer Fixierung auf die kognitive Entwicklungslinie beim Blick auf die psychische Entwicklung im Alter überwiegend Abbauprozesse und Defizite

---

[13] Gewisse Ähnlichkeiten im Erleben und Verhalten von Kindern, indigenen Kulturen und psychisch Erkrankten sind seit Freud immer wieder Thema in der psychologischen Literatur (vgl. z.B. Sechehaye, 1992, S. 218 ff).

wahrnehmen. Neben der bewussten Hinwendung zu subtilen Inhalten durch das Erreichen einer transrationalen Bewusstseinsebene kann auch eine Demenz die Wahrnehmungsfilter auf biologische Weise so schwächen, dass subtile Inhalte wieder in das Wachbewusstsein treten – um den Preis der Einschränkung der Funktionsfähigkeit in der manifesten Welt.
So betrachtet gibt es zum derzeitigen Stand der menschlichen Entwicklung nur sieben psychische Störungen (also die Störungsebenen), die aus der Identifikation des ICHs mit einer seinem *äußeren Alter* unangemessenen Bewusstseinsebene entstehen. Hinzu kommt als achte „Erkrankung" die spirituelle Krise, die auf allen Ebenen durch eine misslungene Integration subtiler oder kausaler Erfahrungen entstehen kann.
Als weitere Dimension in der Beschreibung psychischer Störungen dient die *Störungsart* im Sinne von Symptomkomplexen. Sie beschreibt die Ausdrucksweise der Störung, indem sie die einzelnen Symptome den jeweiligen Entwicklungslinien (und damit auch den Quadranten) zuordnet.[14] Alle bekannten pathologischen Symptome sind also lediglich ein spezifischer Ausdruck der sieben Entwicklungsstörungen in den verschiedenen Quadranten bzw. genauer auf den verschiedenen Entwicklungslinien. So kann also eine Depression, als Beispiel der Störung der affektiven Entwicklungslinie (individuell-innerer Quadrant), sowohl als psychotische, neurotische oder existentielle Depression auftreten. Sie trägt demnach die Charakteristik der jeweiligen Entstehungsebene und ist nur bestimmten, dieser Ebene angemessenen Interventionsmodi ursächlich zugänglich – was die Implikation für die Therapie darstellt. Aufgrund der geringeren Differenzierung des Selbstsystems auf den frühen Entwicklungsebenen umfassen Störungen in diesen Lebensphasen weit mehr Anteile der Persönlichkeit (Komorbidität der

---

[14] Die Erkenntnis, dass zwischen *Ebenen* (Psychosen, Borderline, Neurosen etc.) von Pathologien und *Ausdrucksarten* (im Sinne von Symptomkomplexen, z.B. Zwangsstörungen, Ängsten, Depressionen, Süchten etc.) unterschieden werden muss, ist von Mahler, Kernberg, Kohut etc. eingehend untersucht worden. (vgl. Wilber, 2001a, S. 111). Vorstellungen von Störungsebenen finden sich ansatzweise auch in der psychiatrischen Schichtenregel nach Karl Jaspers bzw. im triadischen System des ICD 9 (vgl. Ebert et al, 2003, S. 54 f).

Störungsarten), als später erworbene. Auch muss durch die gegenseitige Beeinflussung der verschiedenen Entwicklungslinien die Störungsart nicht unbedingt der Entwicklungslinie entsprechen, auf der die Störung erworben wurde (Störungsverlagerung).

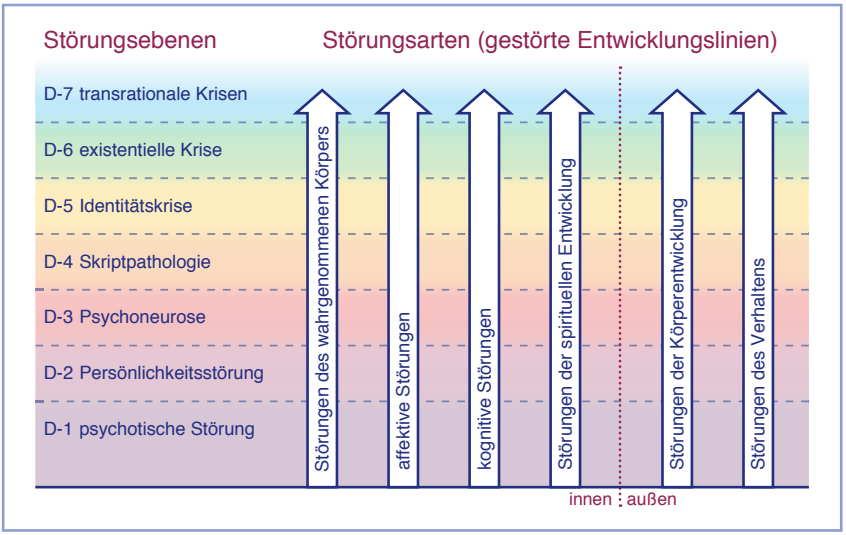

Abb. 5.6: Dimensionen einer Störung (Störungsebenen und Störungsarten)[15]

Als dritte Dimension in der Beschreibung psychischer Störungen kann man die *Störungsstärke,* also die Intensität der Symptome, hinzuziehen. Von ihrer Ausprägung ist abhängig, ob eine Störung überhaupt als krankheitswertig wahrgenommen wird oder z.B. lediglich als Persönlichkeitsakzentuierung. Außerdem kann ihr Ausmaß auch entscheidend dafür sein, inwieweit andere Persönlichkeitsanteile beeinträchtigt werden. Die Störungsstärke

[15] Die kreisförmige Darstellung, die der Differenzierung aus einem Ursprung besser Rechnung trägt, wird hier zugunsten der Übersichtlichkeit verlassen. Aus gleichem Grunde werden nur Störungsarten der individuellen Quadranten dargestellt. Doch können in allen 4 Quadranten Entwicklungslinien gestört sein. Störungsebenen und Störungsarten werden als Ausdruck von Ebenen und Linien im rechten Winkel zueinander positioniert.

wird von Dauer und Intensität negativer Entwicklungseinflüsse bestimmt, wobei diese auch von protektiven Faktoren teilweise oder ganz kompensiert werden können. Im Idealfall können Letztere dafür sorgen, dass es nicht zu einer krankheitswertigen Entwicklungsstörung kommt. Beispielsweise können zeitgleich oder später stattfindende, förderliche Beziehungen negative Bindungserfahrungen in ihrer Wirkung weitgehend neutralisieren.

Die Genese posttraumatischer Belastungsstörungen macht deutlich, dass durch kritische Lebensereignisse nicht nur eine *Deformation* oder *Stagnation* der Entwicklung entstehen kann, sondern grundsätzlich auch eine dauerhafte *Regression* von einer schon erreichten höheren Ebene auf eine niedrigere möglich ist. Aus integraler Sicht ist eine Regression die Wirkung des *Selbstauflösungsimpulses* als der der Evolution über die Ebenen (*Selbsttranszendenz*) entgegengesetzten Kraft in allen Holonen. Dabei „stirbt" quasi ein höheres Holon zugunsten eines niedrigeren, was sich beim physischen Tod in allen Quadranten bis zur körperlichen Auflösung in die chemischen Elemente fortsetzt. Insofern war Freuds Bezeichnung des Todestriebes / Thanatos nicht ganz unpassend, auch wenn Wilber die positive Betrachtung – den Abstieg des GEISTes / Agape – als Bezeichnung bevorzugt.[16] Das Selbst gibt in der Regression aus Gründen des Selbstschutzes bzw. im Zuge eines Selbstheilungsversuches die Identifikation mit einer schon erreichten Bewusstseinsebene wieder auf. Die Regression führt aber nicht zur Lösung des Problems, sondern dient erst einmal nur der Vermeidung bzw. Verdrängung. Auch wenn auf diese Weise ein Drehpunkt eingenommen wird, der natürlicherweise einem kindlichen Entwicklungsstand entspricht, wird der Betroffene nur bedingt zu einem Kind. Zum einen unterscheiden sich *deformierte* Entwicklungsbereiche in ihrem Ausdruck von einem natürlichen Noch-Nicht-Entwickelt-Sein, zum anderen kann der Entwicklungsstand anderer Linien durchaus dem tatsächlichen Alter entsprechen, wodurch eine starke Heterogenität entsteht: Beispielsweise kann ein Schizophrener mit der Selbstidentifikation auf der Stufe eines Babys trotzdem die kulturellen Fähigkeiten seiner Altersgruppe wie Sprache und Schrift besitzen – auch wenn er

[16] vgl. Wilber, 2017, Kap. 13.5

ihre Anwendung vielleicht aufgrund der Deformation / Stagnation / Regression seines Selbst verweigert. Jedoch spiegelt sich die Entwicklungsebene, mit der sich das Selbst gerade identifiziert, auf unterschiedlichste Weise in der Persönlichkeit, z.B. in der Art der moralischen Ansichten, der Fähigkeit zu Impulskontrolle, Selbstreflexion etc., und bestimmt damit nicht unwesentlich den Charakter der möglichen Kommunikation. *Für den Therapeuten bedeutet dies, dass er umso leichter Zugang zum Klienten findet, je mehr er die Störungsebene in seiner Kommunikation berücksichtigt.* Dies kann in der Praxis im Extremfall dazu führen, dass die Gepflogenheiten der Kontaktaufnahme mit einem Kind (z.B. Anrede in der dritten Person, sprachliche Bilder, starke emotionale Bezüge) Anwendung finden, aber ansonsten die Komplexität einer erwachsenen Sprache beibehalten wird.

Da das Kleinkind aufgrund eines erst mangelhaft ausgebildeten frontalen Selbst (ICH) pathogenen Einwirkungen besonders schutzlos preisgegeben ist, ist die Wahrscheinlichkeit für traumabedingte Erkrankungen vor allem auf den frühen, präpersonalen Ebenen besonders hoch. Die Störungen der personalen Ebenen dagegen werden – stark traumatisierende Einflüsse einmal ausgenommen – aufgrund des schon stabileren ICHs und der speziellen Entwicklungsaufgaben auf diesen Ebenen vorrangig durch psychische Lerndefizite geprägt. Als Folge traumatischer Erfahrungen kann es auf allen Ebenen zu Fehllernen kommen: Die durch die Erfahrung erzeugten negativen Bewertungen und Erwartungen können zur – bewussten oder unbewussten – Motivation für dysfunktionales Verhalten sich selbst und anderen gegenüber werden, das durch Wiederholung in ähnlichen Situationen immer stärker konditioniert wird. Anhand dieser groben Einteilung ist eine erste Einschätzung möglich, ob der Schwerpunkt einer Therapie mehr auf der Integration traumatischer Erfahrungen oder dem Löschen, Um- bzw. Neulernen von Verhalten liegen sollte.

Die Deformierung der Entwicklung durch pathogene Einflüsse beeinträchtigt besonders auf späteren Entwicklungsebenen, wenn das Selbstsystem sich schon in Selbstlinien, Subpersönlichkeiten etc. differenziert hat, nicht notwendigerweise die gesamte Person. So kann die Abwehr von emotionalen Impulsen durch eine rigide Erziehung zur Stagnation der emotionalen Entwicklung führen, während die Entwicklung anderer Selbstanteile, wie

bspw. der kognitiven Entwicklungslinie, durch die soziale Umwelt eventuell sogar gefördert wird bzw. dem Individuum zur Kompensation dient. Der deformierte oder stagnierte Anteil äußert sich durch – dem gestörten Bereich entsprechende – *Symptome (bspw. Ängste)*, der noch gesunde Anteil des Selbstsystems durch *Abwehrmechanismen bzw. Bewältigungsverhalten* (bspw. Rationalisierungen). Wilber sieht die Abwehrmechanismen als psychisches Immunsystem, geschaffen, um die Integrität der Person zu wahren. Daraus kann eine Art „Autoimmunerkrankung" entstehen, wenn es anfängt, Teile des eigenen Selbst, von denen es meint, dass sie zu schmerzlich oder bedrohlich sind, zu bekämpfen, zu verleugnen oder zu verdrängen. Durch die ständig größer werdende Entfernung zwischen gesunden und deformierten Persönlichkeitsanteilen kommt es zu einem inneren Konflikt, der die Energien des gesunden Anteils in der Abwehr bindet und damit seine Weiterentwicklung behindert.[17] Wilber spricht es nicht so deutlich aus, doch dürfte der Zeitpunkt des Ausbruchs einer psychischen Krankheit genau der Moment sein, an dem die Spannungen zwischen stagnierten und sich weiterentwickelnden Linien (bzw. Subpersönlichkeiten) so groß wird, dass der innere Konflikt vom Individuum nicht mehr intrapsychisch reguliert werden kann, wodurch es zur (heilsamen) *Krise* bzw. zur *Dekompensation* in die Krankheit kommt.[18] Diese Mechanismen treffen nicht nur auf das Verhältnis der einzelnen Entwicklungslinien innerhalb des ICHs zu, sondern auch auf das Verhältnis der Hauptselbstlinien ICH, Seele, SELBST und Zeuge zueinander. Robert Kegan macht deutlich, dass auch eine übergroße Spannung zwischen Selbstsystem und Umwelt zu einem Krankheitsausbruch führen kann: Erfahrungen in der Umwelt, die vorerst nicht in die Weltsicht des Subjektes integriert werden können, erzeugen Abwehr, um die Integrität und Stabilität des aktuellen Selbstsystems aufrechtzuerhalten. Erst wenn das Subjekt trotz Wiederholung der neuen Erfahrungen seine Weltsicht nicht anpasst, sondern stattdessen versucht, die Einflüsse der

---

[17] vgl. Wilber, 1997b, S. 204, 211 ff, 223; Fuhr & Gremmler-Fuhr, 2000, S. 27

[18] vgl. Abbildung 5.5 in diesem Buch

Umwelt zu mindern oder zu leugnen, entsteht krankhafte Abwehr im psychoanalytischen Sinne.[19]

Das Konzept der »Tetraevolution«[20] beschreibt, dass die Entwicklungslinien miteinander korrelieren und so auch wechselseitige Einflüsse aufeinander in allen Quadranten haben können. Daher lässt sich eine psychische Störung aus integraler Sicht niemals isoliert betrachten, sondern immer nur unter Berücksichtigung aller Quadranten, auch wenn diese im Verhältnis unterschiedlich stark beeinträchtigt sein mögen. So geht jede Pathologie des Selbst (individuelle Quadranten) grundsätzlich auch mit Störungen des Austausches in Beziehung mit Anderen (kollektive Quadranten) einher.[21] Wenn man dies in die Betrachtung der Genese psychischer Erkrankungen miteinbezieht, wird deutlich auf welche Weise sehr komplexe Störungs-

---

[19] vgl. Kegan, 1994, S. 225 f

[20] Da die Quadranten heterarchische Aspekte eines Holons sind, scheinen von Quadrant zu Quadrant – also auf einer Ebene – rekursiv-kreisförmige Ursache-Wirkungs-Beziehungen möglich zu sein, wie sie die Systemtheorie beschreibt, im Gegensatz zu den linearen Kausalketten auf den hierarchisch gestaffelten Ebenen. Doch kennt auch die Systemtheorie den Umschlag (Phasenübergang) in völlig neue Zustände, nämlich dann, wenn sich die minimalen Abweichungen (Iterationen) in den sich selbsterhaltenden Prozessen (Homöostase) genügend summiert haben: Wenn die Füchse es einmal schaffen, alle Hasen zu erlegen, ist das Gleichgewicht dahin … Viele Systemtheoretiker übersehen aber, dass diese veränderten Zustände / Prozesse nicht nur quantitativ sind, sondern auch die Emergenz völlig neuer Qualitäten beinhalten können und dass es eine Komplexitätszunahme über die Zeit gibt. Deshalb ist ihnen meist sowohl der Evolutionsbegriff als auch eine sich daraus ableitende Bewertung fremd. Doch ergibt sich aus dieser Sicht, dass sich horizontal-zirkuläre (systemtheoretische) und vertikal-lineare (evolutionäre) Kausalität nicht ausschließen, sondern ergänzen. In der Praxis äußert sich das bspw. als aufrechterhaltende Mechanismen psychischer Störungen, die z.B. bei ihrer Unterbrechung durch eine Psychotherapie dazu führen können, dass die Person / das familiäre System eine neue Entwicklungsebene erreicht.

[21] vgl. Wilber, 2001a, S. 138

bilder und Komorbiditäten entstehen, die alle wichtigen Entwicklungsbereiche wie die körperliche, emotionale, kognitive, soziale oder spirituelle Entwicklung umfassen können. Dabei zeigt sich, dass die begrenzte Störung nur einer Entwicklungslinie zumeist die Ausnahme bildet, Komorbidität über mehrere Linien oder gar Quadranten dagegen die Regel. Der Ausgangspunkt einer Störung bzw. ein Teil des multifaktoriellen Ursachenbündels kann in jedem der vier Quadranten zu finden sein.

Beispielsweise kommt es in Folge einer gestörten emotionalen Entwicklung:

a) im individuell-inneren Quadranten zu dysfunktionalen Kognitionen in Bezug auf die eigene Person („Ich bin nichts wert!“) und damit zu Störungen in der Entwicklung der nachfolgenden Ebenen des Selbst
b) im individuell-äußeren Quadranten zu Veränderungen in der Hormonproduktion und zu unangemessenem Verhalten (z.B. Alkoholmissbrauch, Lügen)
c) im kollektiv-äußeren Quadranten zu sozialen Konsequenzen (z.B. Arbeitsplatzverlust, Scheidung)
d) im kollektiv-inneren Quadranten zu gestörten sozialen Beziehungen[22] (z.B. Beziehungswahn, emotionale Unbeständigkeit, Vereinsamung)

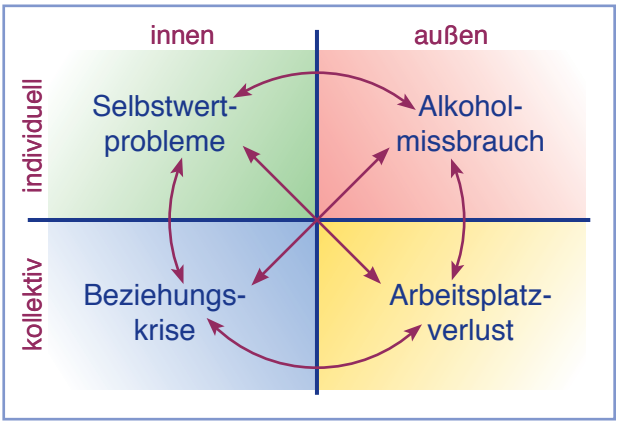

Abb. 5.7: systemische Beeinflussung verschiedener Quadranten

[22] vgl. Wilber, 2001a, S. 131

Es lässt sich beobachten, dass die sozialen Aspekte bei den frühen Störungen bis D-2 (Psychosen und Persönlichkeitsstörungen) wesentlich stärker im Vordergrund stehen und der Austausch zwischen Individuum und Umwelt leichter pathologische Züge annimmt. Eine Erklärung dafür kann sein, dass sich das Selbstsystem noch nicht so stark von der Umwelt differenziert hat und die psychischen Kontrollfunktionen (Abwehr) noch nicht so weit entwickelt sind, als dass der Konflikt primär intrapersonell ausgetragen werden könnte. Diese Entwicklungsphasen sind außerdem in besonderem Maße von der Befriedigung existentieller Bedürfnisse durch die Umwelt geprägt. Im Fall einer Beeinträchtigung auf diesen frühen Ebenen kann aber keine Loslösung von dieser Abhängigkeit erfolgen, sondern sie bleibt im Rahmen der Erkrankung auf deformierte Weise bestehen.
Nachfolgend einige Beispiele für die Auswirkungen einer gestörten psychischen Entwicklung in den einzelnen Quadranten:

Abb. 5.8: Störungsarten und Einzelsymptome in den Quadranten

5.1 Spirituelle Krisen

Grundsätzlich beginnt die spirituelle Entwicklung nicht erst nach der Bewältigung der rational-personalen Entwicklungsebenen durch das ICH (frontales Selbst), da die subtileren Hauptselbstlinien Seele, SELBST und Zeuge dem Menschen von Anfang an zu eigen sind und er durch die entsprechenden natürlichen Bewusstseinszustände *Traum* und *Tiefschlaf* immer implizit Zugang zu diesen Bereichen hat. Seele, SELBST und Zeuge sind immer vorhanden, auch wenn sich in den Phasen, in denen sich das aktuelle Selbst stärker mit dem kognitiv geprägten ICH identifiziert, für dieses im unbewussten Hintergrund befinden.[23] Durch verschiedenste Auslöser kann es auf allen Entwicklungsebenen des Selbst immer auch zu Pathologien mit religiösen bzw. spirituellen[24] Inhalten kommen, deren Intensität

---

[23] Nach Wilber dominiert die Seele (tiefer-psychisches Selbst) aus Mangel an einem individuellen frontalen Selbst (ICH) auf den frühen präpersonalen Drehpunkten auf natürliche Weise den Menschen und ermöglicht dadurch den bedingten Zugang zu subtilen Bereichen bei Kindern, Angehörigen indigener Kulturen und während einer schizophrenen Psychose. Mit der Entwicklung des rationalen ICHs wird sie von diesem verdrängt und tritt erst während der transpersonalen Entwicklung als ein Bindeglied zwischen ICH und Zeuge (ursprüngliches Selbst) wieder in den Vordergrund (vgl. Wilber, 2001a, S. 125). Diese Verdrängung ist m.E. nicht nur dem Individuum zu eigen, sondern wird auch von Gesellschaften provoziert, die, solange sie sich selbst auf rationalen Entwicklungsebenen befinden, nichtrationalen Bereichen des Menschen wenig Aufmerksamkeit schenken. Ein Beispiel ist die stiefmütterliche Behandlung der musischen Fächer, die auch den Zugang in subtile Räume eröffnen können, in unseren Schulen.

[24] Die Begriffe »religiös« und »spirituell« sind grundsätzlich nicht synonym: »Spirituell« bezeichnet die *individuelle Erfahrung* transpersonaler Phänomene, relativ losgelöst von einer Konfession. »Religiös« entspricht dagegen eher der Übernahme von durch religiöse Institutionen vermittelten *kognitiven Vorstellungen*, Einstellungen und Interpretationen (vgl. auch Hofmann et al, 2017, S. VI).
Durch das prärationale Bewusstsein vieler Religionsvertreter kommt es häufig zu Interpretationen der mystischen Erfahrungen der Religionsstifter, die noch unter

über die der natürlichen Übergangskrisen, wie sie in Form der »dunklen Nächte« bei der Entwicklung über die Zustände auftreten, hinausgehen kann, bspw. innerhalb von Psychosen und Persönlichkeitsstörungen oder als ekklesiogene Neurosen, verzerrte Überzeugungen und spirituelle Krisen im Sinne nicht integrierter Erfahrung subtiler Phänomene. Davon Betroffene sehen sich mit der Situation konfrontiert, dass unsere westliche Kultur kaum Erfahrung im Umgang mit diesen Störungen hat. So ist es für sie schwer, subtile Erfahrungen richtig einzuordnen bzw. eine angemessene therapeutische Hilfe zu finden. Das Angebot der christlichen Kirchen erschöpft sich in der Seelsorge und die Wissenschaft ignoriert das Thema „spirituelle Erfahrungen" weitgehend. Vertreter einer transpersonalen Erfahrungsspiritualität und traditioneller meditativer Schulen[25] könnten zwar eine Hilfe sein, sind aber vielfach vom öffentlichen Verruf aller nichtchristlichen Religionen als »Sekten« diskreditiert. Außerdem fehlt besonders den Vertretern traditioneller meditativer Schulen (Buddhismus, Hinduismus, Schamanismus) das Wissen über die stufenweise Entwicklung psychischer Strukturen, wie sie von der westlichen Psychologie erforscht wurden, so dass sie weder die Entwicklung des manifesten ICHs über die Ebenen kennen[26] noch verschiedene psychopathologische Störungen einordnen können. Deshalb sind sie zwar in der Lage, subtile Erfahrungen überhaupt als solche zu erkennen (auch wenn sie sich der kulturellen Prägung ihrer Interpretation meist nicht bewusst sind, sondern diese für absolut und universell halten[27]), doch können sie bei spirituell geprägten Störungen nur bedingt helfen. So bieten sich

---

der Ebene liegen, auf der diese gemacht wurden. Dies findet seinen Ausdruck vor allem in der »Volksreligion«, gut sichtbar in Buddhismus und Hinduismus. Doch unterstützen viele dieser Religionen die Entwicklung hin zu mehr Wachheit durch die Vermittlung spiritueller Methoden. Der Inhalt der dabei gemachten Erfahrungen und ihre Interpretation hängen allerdings stark von der aktuellen Bewusstseinsebene des Erfahrenden und seiner kulturellen Prägung ab.

[25] Allerdings sind nicht alle meditativen Gruppierungen per se transrational – auch hier gibt es prärationale Orientierungen bzw. eine Vermischung von beidem.

[26] vgl. Wilber, 2007, S. 88 f

[27] vgl. Wilber, 2007, S. 74 ff

als anerkannte öffentliche Instanz Psychologen und Psychotherapeuten an, die jedoch durch ihre oftmals reduktionistische Sicht des menschlichen Bewusstseins häufig keine angemessene Hilfe geben können: Durch mangelnde Unterscheidung kommt es immer wieder zur Diagnostik spiritueller Krisen als prärationale Störungen und in der Folge zu völlig inadäquaten Behandlungsversuchen. Plastisches Beispiel ist Suzanne Segals Odyssee durch psychotherapeutische und psychiatrische Institutionen nach ihrer »Kollision mit der Unendlichkeit«.[28] Da die Erfahrung subtilerer Phänomene für den Betroffenen oftmals einen überwältigenden, existentiellen Charakter hat – bspw. eine Nahtoderfahrung – und damit über jeden Zweifel erhaben ist, egal, ob diese Erfahrung Teil einer psychischen Störung auf frühen Ebenen ist oder als verunsichernde Gipfelerfahrung auf den rationalen Ebenen bzw. gar als psychische Inflation auftritt, verspielen Therapeuten ihre Glaubwürdigkeit, wenn sie alle Facetten der Erkrankung als „Störung" subsumieren, anstatt den Klienten zu helfen, pathologische Anteile oder verzerrte Interpretationen von authentischen subtilen Wahrnehmungen zu trennen und letztere auf eine gute Weise zu integrieren.[29] Doch wächst inzwischen auch in Deutschland die diagnostische und therapeutische Kompetenz in diesem Bereich. So ist das von S. Grof gegründete S.E.N, ein Nothilfenetzwerk transpersonal orientierter Ärzte und Psychologen, auch im deutschsprachigen Raum präsent. Außerdem gibt es erste Kliniken, die die Behandlung spiritueller Krisen in ihr Angebot einbeziehen.

Die Entwicklung über die Zustände ist mit einer zunehmenden Ich-Transzendenz / Transpersonalität verbunden. Dies geht mit einem Gewinn an Freiheit, aber auch mit einem Verlust an Sicherheit bis hin zu Todesängsten einher: „Wer bin ich, wenn ich nicht ICH bin?" Wo die Angst des sensiblen Selbst noch auf den irgendwann kommenden körperlichen Tod gerichtet war, dem niemand ausweichen kann, geht es bei der Entwicklung über die Zustände, egal auf welcher Ebene, grundsätzlich um die schrittweise Disidentifikation von den individuellen psychischen Strukturen, die als Tod der verschiedenen Selbste erlebt wird – und damit erst einmal angstbesetzt ist.

---

[28] so der Titel ihres Buches, vgl. Segal, 1997

[29] vgl. Wilber, 2017, Kap. 12.1.1 und Kap. 12.1.3

In der gelingenden Entwicklung führt die Identifikation mit einem noch umfassenderen Selbst (Seele, SELBST und Zeuge) zur Integration des vorherigen als funktionale Struktur. Diese werden nur noch als eine mit individuellen Eigenschaften ausgestattete Brille aufgefasst, die die nächstweitere Hauptselbstlinie sich aufgesetzt hat, um sich und die Welt wahrzunehmen. Oder anders herum: Der Zeuge tut so, als ob er ein SELBST wäre, das so tut als ob es eine Seele sei, die so tut als ob sie ein ICH wäre. Die schrittweise Desidentifikation vom ICH über die Seele über das SELBST zum Zeugen bzw. von den rational-personalen Bewusstseinsbereichen zu den transpersonalen ist die einzige Möglichkeit des integralen Selbst, der Last seines endlichen Seins zu entkommen. Die existentielle Erfahrung, in der Quintessenz selbst Teil dieses unpersönlichen »GEISTes« zu sein, der Hintergrund und Inhalt des gesamten Kósmos bildet und die Erkenntnis, dass GEIST nicht sterben kann, auch wenn der eigene Körper und die mit ihm assoziierte individuelle ICH-Struktur sterben, führt letztlich zu einer Überwindung der Todesangst, die natürlicherweise jedem sich mit dem ICH identifizierenden Menschen zu eigen ist.

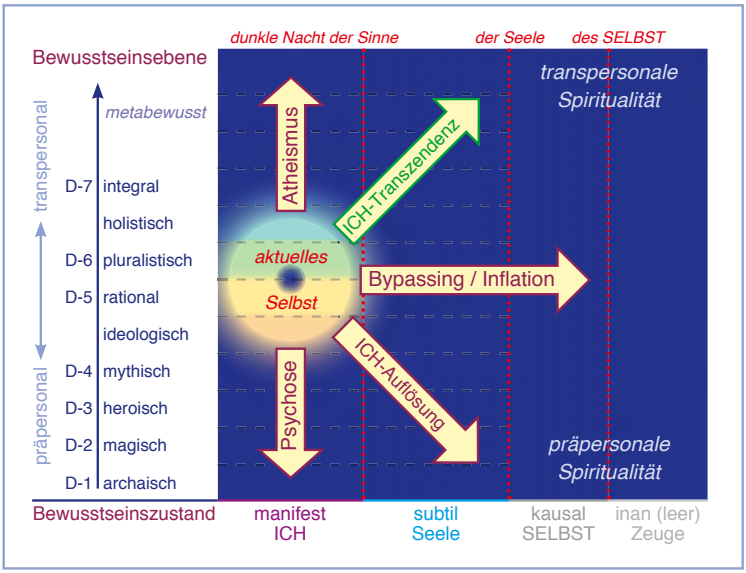

Abb. 5.9: Verschiedene spirituelle Krisen bzw. psychische Störungen

Nicht immer verläuft die Entwicklung über die Zustände reibungslos, so dass verschiedene Störungen auftreten können, die sich grundsätzlich nach dem Zeitpunkt ihrer Entstehung ordnen lassen. Dabei sollte man zwischen spirituellen Krisen im engeren Sinne und psychischen Störungen unterscheiden, die von subtilen Phänomenen ausgelöst wurden oder subtile Inhalte als Artefakte enthalten. Letztere treten vor allem bei den sehr frühen Störungen auf den präpersonal-prärational-konkreten Ebenen auf:

1. *Störungen durch karmische Ursachen* stehen in der zeitlichen Reihenfolge an erster Stelle und sind keine spirituellen Krisen im engeren Sinne, da sie zumeist nicht einmal subtile Inhalte haben, sondern ihre Ursachen lediglich durch den subtilen Raum von einer Vorinkarnation zur aktuellen transportiert wurde – wenn man der Hypothese Glauben schenken will. Sie äußern sich vor allem als somatische Erkrankungen sowie körperliche oder psychische Eigenheiten ohne erklärbare Ursachen von Geburt an. Die Vermutung, dass sie auf karmischen Ursachen beruhen, ergibt sich aus Beobachtungen von Kindern, aus verbalen Äußerungen derselben und durch Menschen in späteren Lebensaltern, die in meditativen bzw. hypnoseartigen Zuständen oder plötzlicher Eingebung Material erinnern, das gelegentlich mit seiner Bewusstwerdung auch zum Abklingen der Symptome führt.
2. *Psychotischen und Persönlichkeitsstörungen* mit subtilen Bewusstseinsinhalten: Die Dekompensation in die Psychose (integral: die Regression auf die Drehpunkte 0 bis 2 als ein möglicher Ausdruck des Selbstauflösungimpulses eines Holons) ist der Zusammenbruch einer labilen ICH-Struktur in akuten Stresssituationen (bspw. Trennung, Prüfung, Drogeneinfluss), oft im frühen Erwachsenenalter, die damit einhergeht, dass auch die kognitiven Filter- und Editierfunktionen außer Kraft gesetzt werden. Dadurch öffnet sich nicht nur der Zugang zum individuellen Schatten, sondern es kann auch zum Überfluten mit Phänomenen aus den subtilen Bereichen kommen, die bei aller verzerrter Interpretation oft auf authentischen Wahrnehmungen beruhen. Der Psychotiker leidet dann häufig unter Phänomenen wie Angst, Qual, Stimmenhören und Fremdbestimmung durch Dämonen, glaubt, eine Mission zu haben oder hält sich für Gott. Bei Persönlichkeitsstörungen kann es zu

ähnlichen Symptomen kommen, wenn diese gewöhnlich auch nicht so extrem ausgeprägt sind. Der Charakter der Symptome unterscheidet sich deutlich von den existentiellen Erfahrungen von Einheit, Liebe und Erhabenheit, von den Einsichten in die Gesetze des Kósmos oder von den optischen Visionen, die jemand auf den höheren transpersonalen Ebenen machen kann und wie sie in Tabelle 2 am Kapitelende gegenübergestellt werden. Menschen höherer Ebenen, die sich stabil mit diesen Bereichen identifizieren, zeichnen sich aufgrund ihrer ICH-Transzendenz mehrheitlich durch Eigenschaften wie Altruismus, universelle Verantwortung, Mitgefühl, rationales Denken, unverzerrte Umweltwahrnehmung, soziale Funktionsfähigkeit etc. aus. Im Gegensatz dazu ist der Psychotiker extrem autistisch[30] und nimmt aufgrund seiner Regression nicht nur seine Umwelt, sondern auch die Phänomene der subtilen Bewusstseinsbereiche verzerrt war und ist zudem unfähig, in einer altersangemessenen Weise am sozialen Leben teilzunehmen. Daher ist ein psychotischer Schub weit von einer reifen spirituellen Entwicklung entfernt. In den authentischen subtilen Wahrnehmungen sieht der Mensch mit Psychose oder Persönlichkeitsstörung oft eine spirituelle Bestätigung seiner verzerrten Interpretationen, was die Erkrankung noch verstärkt – vor allem, wenn der Therapeut nicht fähig ist, die Krankheitsaspekte von den authentischen subtilen Aspekten zu differenzieren.[31] Eine gute Therapie kann durch die Integration der Ursachen zu einem stabileren Selbst auf der nächsthöheren Ebene führen, kann also eine spontane »Regression im Dienste des ICHs« sein. Bei

---

[30] vgl. Wilber, 2001b, S. 220-231; Wilber, 2017, Kap. 12.1.3
Als Illustration eine Geschichte des spirituellen Lehrers Ram Dass, der in einer Psychiatrie ein wunderbares Gespräch über Gott und die letzten Dinge mit einem Psychotiker führt, der sich für Jesus hält. Irgendwann frage ihn der Patient, woher er denn soviel spirituelles Wissen habe? Der Meister antwortete, dass er auch das Jesus-Bewusstsein habe. Darauf der Patient ganz empört: „Aber ich bin doch Jesus!“. Dazu der Meister: „Genau dieser Anspruch ist der Grund, weshalb Sie hier in der Klinik sind, und ich draußen frei herumlaufen darf.“

[31] vgl. Wilber, 2017, Kap. 12.1.3

sensibler Begleitung ist es zudem möglich, dass die Person, die aufgrund ihres Alters den Erziehungsprozess ja schon hinter sich hat, nach dem Abklingen der Episode die Öffnung für die subtilen Bereiche nicht wieder verdrängt, sondern als besondere sensitive Qualität beibehält. Als Behandlung eignen sich hier die unter den Drehpunkten 0 bis 2 besprochenen Methoden (intensiv-regressiv und strukturbildende). Zu einem früheren Zeitpunkt empfahl Wilber zum besseren Verständnis der transpersonalen Inhalte die Jungianische Therapie[32], doch ist aufgrund der in dieser und anderen transpersonalen Therapieschulen häufig vorhandenen Prä/Trans-Verwechslung aus integraler Sicht Vorsicht geboten.

3. *spiritual bypassing* (oder *spirituelle Vermeidung*): Da prä- und transrationale Bewusstseinsbereiche aufgrund ihrer Nichtrationalität ähnlich erscheinen – was sich oftmals dadurch verstärkt, dass das fehlende ICH (frontales Selbst) der präpersonalen Drehpunkte mit der ICH-Transzendenz in den transpersonalen Phasen verwechselt wird – fühlen sich Personen mit latenten Strukturdefiziten, schweren Traumata oder auch nur normalem neurotischen Leidensdruck oft von spirituellen Schulen angezogen. Der Kern dieser Störung ist also die Allergie gegen den manifesten Zustand, die materielle Welt und/oder das ICH: Statt ihre Energie in den Aufbau einer stabilen, authentischen ICH-Struktur zu stecken – sich also über die manifesten Ebenen zu entwickeln – legen sie ihre Aufmerksamkeit auf die spirituell-subtile Entwicklung, in der (unbewussten) Hoffnung, dadurch ihrem Leidensdruck zu entrinnen. Dies gelingt umso leichter, als dass sie oftmals sehr intelligent, hochsensibel oder gar sensitiv sind, also einige weit entwickelte Entwicklungslinien haben, was nicht selten genau die Kehrseite ihrer Verletzung im Sinne eines Bewältigungsverhaltens ist. Doch führt eine ICH-Transzendenz vor der ICH-Entwicklung im günstigsten Falle zu einer „neurotischen Erleuchtung“ und im ungünstigsten Falle zu einer Dekompensation / Regression, wie sie unter 2.) beschrieben wurde.

---

[32] vgl. Wilber et al, 1988, S. 149

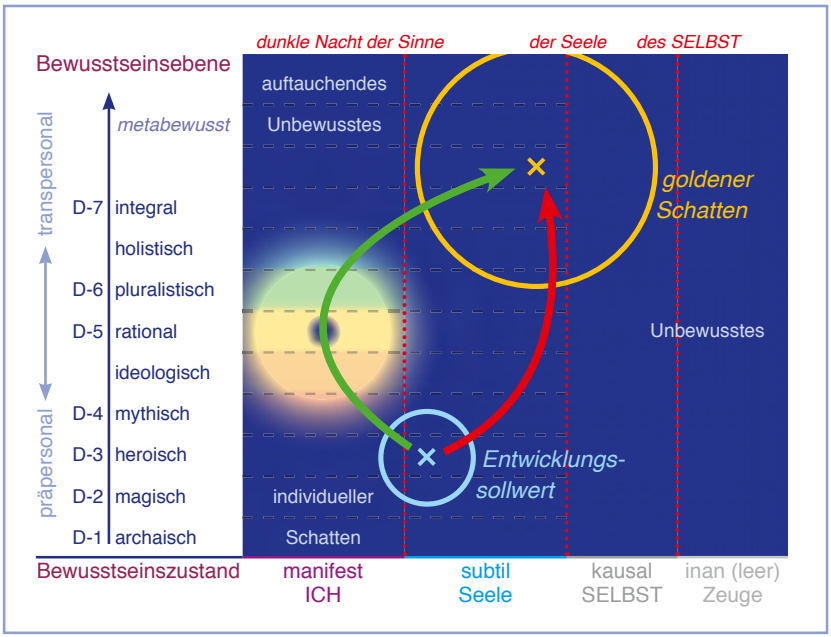

Abb. 5.10: Spiritual Bypassing A

Es gibt nach John Welwood (der dafür diesen Begriff prägte) noch eine weitere Form des spiritual Bypassings, die vor allem Vertreter höherer Ebenen auf dem spirituellen Weg betrifft, nämlich wenn diese sich weigern, sich mit unliebsamen Themen der manifesten Welt in allen Quadranten auseinanderzusetzen – bspw. mit politischen und sozialen Themen, eigenen Unzulänglichkeiten, körperlichen und emotionalen Bedürfnissen, psychischen Schatten, familiären und beruflichen Verpflichtungen etc. All diese Probleme und Defizite werden entweder als spirituelle Qualitäten umgedeutet oder pseudospirituell auf eine Weise gerechtfertigt, die jede Weiterentwicklung ausschließt: „Alles ist genau so, wie es ein soll: Gott irrt sich nie!“.[33] Unabhängig von der Ebene zeichnet sich diese Störung dadurch aus, dass die subtilen Zustände sehr betont, das manifeste ICH dagegen vernachlässigt oder gar verdrängt wird.

[33] vgl. Wilber, 2017, Kap. 11.1

Diese Störung ist damit die Umkehrung der weiter unten beschriebenen *Abwehr*. Im Äußeren entziehen sich die „Bypasser“ aller Art gerne der realen Welt, indem sie sich ein eine klösterliche spirituelle Gemeinschaft flüchten.

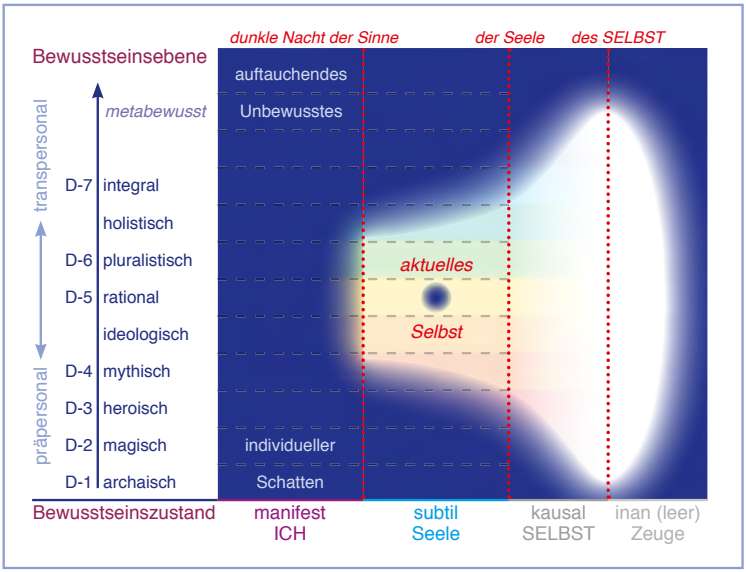

Abb. 5.11: Spiritual Bypassing B

Viele Formen der spirituellen Praxis setzen eine stabile funktionale ICH-Struktur voraus, wie sie spätestens ab der rationalen Ebene D-5 gegeben ist bzw. fördern deren Entwicklung in Form von verbesserter Realitätsprüfung, Selbststeuerung, Selbstwahrnehmung, Selbstdisziplin, Frustrationstoleranz und ähnlichem.[34] Für Menschen mit schwacher Selbststruktur, die also mit einem oder beiden Beinen noch in der prärational-präpersonalen Schicht bis hin zur mythischen Ebene D-4 stehen, sind besonders die verschiedenen Formen der Achtsamkeitsmeditation aufgrund ihrer aufdeckenden (Neben-)Wirkung nicht empfehlenswert. Da andererseits die spirituelle Entwicklung ein Grundbedürfnis jedes

[34] vgl. Hofmann et al, 2017, S. 67 f

Menschen ist, können weniger aufdeckende Methoden meist gefahrlos praktiziert werden (z.B. Mantra-Meditation, Yoga etc.).[35] Eine andere Möglichkeit ist eine Psychotherapie parallel zur spirituellen Praxis, um das ICH als Ganzes oder stagnierte bzw. unterentwickelte Selbstlinien nachreifen zu lassen oder um Schattenanteile zu integrieren.

4. *»Unvollständige Inkarnation«,* machmal auch *Indigo-Kinder* genannt: Diese Störung – oder sollte man besser sagen: Eigenart? – ist in gewissem Sinne das Gegenteil der vorherigen: Es gibt Menschen, die von Geburt an nicht richtig in ihrem Körper bzw. auf der Erde verankert sind und von frühester Kindheit über tiefe spirituelle Einsichten und subtile Wahrnehmungen verfügen. Sie zeichnen sich durch eine hohe Sensibilität, Sensitivität und oft auch gewisse Hochbegabungen aus. Sie sind sozusagen mehr Seele als ICH (ohne sich speziell darum zu bemühen). Der Nachteil ist, dass sie im normalen sozialen Leben meist etwas hilflos sind und als eigenartig wahrgenommen werden. Häufig bekommen sie in ihrer Kindheit ADHS, Asperger oder ähnliche psychische Störungen diagnostiziert. Die Ursachen für diese Eigenart können nur vermutet werden und reichen von einem erhöhten subtilen Entwicklungsstand des kollektiven Bewusstseins über die Generationen (jede neue Generation mach dort weiter, wo die vorherige aufgehört hat) oder dem individuellen Seelenalter einer Person bis hin zu frühen Traumata. Da es aus integraler Sicht ratsam ist, AQAL – also alle Ebenen, Linien, Zustände und Quadranten zu entwickeln – ist es angeraten, diesen Menschen zu helfen, ganz im manifesten Zustand bzw. auf der Erde anzukommen, ohne dafür ihre subtilen Fähigkeiten aufzugeben. Dazu gehören alle Methoden, die *erdend* wirken: Essen, Sport, Sex, Wellness.
5. *Ekklesiogene Neurosen* sind meist das Ergebnis der Zugehörigkeit zu einer stark dogmatischen Glaubensgemeinschaft. Die Internalisierung einengender Lebensregeln und eines übermächtigen, strafenden

---

[35] vgl. Wilber et al, 1988, S. 45 ff, 164, 149
Man mache sich bewusst, dass in indigenen Völkern und ähnlichen prärationalen Gesellschaften spirituelle Praxis zum Alltag gehört, hier aber in eine in sich konsistente Kultur eingebettet ist, die einen schützenden Rahmen bietet.

mythischen Gottes als Über-Ich führt zur Verdrängung natürlicher Impulse und Gefühle bzw. zu dysfunktionalen Skripten, verbunden mit permanenten Schuld- und Angstgefühlen. Die geglaubten Konzepte können durch eigene subtile Erfahrungen noch verstärkt werden: So wird der religiöse Fundamentalist noch fundamentalistischer, wenn sein Fundamentalismus durch gelegentliche subtile Erfahrungen bestätigt wird.[36] Das lässt die Selbstentwicklung des Individuums auf den Drehpunkten D-3 oder D-4 stagnieren, weshalb diese Störungen am besten mit den dort angegebenen Therapiemethoden behandelbar sind.

Die Vertreter der rationalen bzw. selbst-bewussten Ebenen können in verschiedene Gruppen unterteilt werden: Da sind einmal diejenigen, die der *Ebenen/Linien-Verwechslung* erlegen sind und alle Spiritualität ablehnen. Weiterhin gibt es die Gruppe derer, die Psychotechniken zur Selbstoptimierung nutzen („Zen für Manager", Brainwaves zur Leistungssteigerung, Yoga als Gesundheitsprophylaxe etc.). Diese Techniken können – oft unbeabsichtigt – spontane Gipfelerfahrungen auslösen, die wiederum Anlass sein können, das eigene materialistische Weltbild zu überdenken und sich aktiv mit subtilen Aspekten des Lebens auseinanderzusetzen. Als dritte Gruppe ist die zu nennen, die sich eine »rationale Spiritualität« erhalten hat. Bei den letzten beiden Gruppen entstehen spirituelle Krisen eher aus der *Überforderung*. Grundsätzlich können subtile Erfahrungen auf den rationalen Ebenen, wenn sie nicht abgewehrt werden, die Entwicklung zu den transrationalen Ebenen unterstützen.[37]

6. *Abwehr/überwertiger Atheismus* in Form von Abspaltung, Verdrängung, Verleugnung, Rationalisierung etc. ist die häufigste Antwort in unserer westlichen Gesellschaft auf spontane Erfahrung subtilerer Phänomene, wie sie vor allem in Krisensituationen bei jedem Menschen auftreten können. Die Abwehr setzt eine gefestigte ICH-Struktur voraus und wird vor allem genutzt, wenn eine subtile Erfahrung nicht in die Weltsicht des Individuums und der umgebenden Kultur passen und/oder ihn überfordern. Das Individuum verleugnet damit alle

[36] vgl. Wilber, 2017, Kap. 12.1.3

[37] vgl. Wilber, 2017, Kap. 12.1.3

subtilen Bereiche und verengt seine Weiterentwicklung auf die Ebenen im manifesten Zustand. Dadurch separiert sich ein *spiritueller (goldener) Schatten* in Form einer abgewehrte Subpersönlichkeit, der die subtilen Hauptselbstlinien Seele, SELBST und Zeuge enthält. Die Störung selbst äußert sich eher indirekt als psychosomatische Symptome (Herz-Kreislauf-Störungen, Schlaflosigkeit, Verdauungsprobleme), Angstzustände oder Depressionen. Die verdrängten Phänomene können unter Streß erneut aktualisiert werden bzw. auch symbolisiert in Träumen wieder auftauchen oder nach außen projiziert werden, bspw. durch die Abwertung spiritueller Menschen.[38]

7. temporäre *außergewöhnliche Wachbewusstseinszustände* (AWB, Gipfelerfahrungen)*:* Viele Menschen werden durch die Ahnung, dass es mehr Dinge zwischen Himmel und Erde gibt, als nur die manifeste Welt, zu einer regelmäßigen spirituellen Praxis animiert. Demzufolge ist es ihr explizites Ziel, subtile Erfahrungen zu machen, die diese Ahnung bestätigen. Doch liegt es gemeinhin außerhalb der Kontrolle des Meditierenden, *welche* Erfahrungen provoziert werden. Das Spektrum ist, wie die Wilber-Combs-Matrix nahelegt, sehr breit, repräsentieren sie doch sowohl unterschiedliche Ebenen als auch Zustände. Diese Phänomene können die unterschiedlichen Bereiche des Individuums betreffen und reichen von körperlichen und energetischen Veränderungen (z.B. Kundalini-Erfahrungen) bis zu verändertem Denken, Fühlen und Wahrnehmen (z.B. von Raum, Zeit und der eigenen Identität). Dazu gehören auch viele mystische und parapsychologische Phänomene wie außersinnliche Wahrnehmungen, Präkognition, Erinnerungen an „frühere Leben“, außerkörperliche Erfahrungen und Astralreisen, spontanes luzides Träumen, das Wahrnehmen nichtphysischer Individuen (bspw. Dämonen), Besessenheit, Channeln und Glossolalie, Androgynität, temporäre All-Einheits-Erfahrungen (oder in ihrer negativen Ausprägung eine vorübergehende angstvolle ICH-Auflösung), innere Licht- und Ton-Erfahrungen, Wahrnehmungen von Außerir-

[38] vgl. Wilber, 2017, Kap. 12.1.1

dischen (und kurzzeitige Entführungen durch diese)[39] u.v.a. All diese Phänomene werden oft sehr kurzzeitig erlebt – manchmal nur für Minuten und in einer einzigen Meditation und sind keine Störungen im eigentlichen Sinne, sondern dienen dem Sucher eher als Bestätigung, auf dem rechten Weg zu sein. Sie können die weitere Entwicklung des Bewusstseins außerordentlich befördern. Manchmal ist eine Erfahrung aber so stark oder schockierend (z.B. Entführung von „Außerirdischen"), dass sie den Meditierenden überfordert und nicht ohne weiteres integriert werden kann. Dies kann von einer zeitweisen Verwirrung bis zum temporären Kollabieren der vorhandenen ICH-Struktur führen und sich in Depressionen und Angststörungen äußern.

Die wichtigste Aufgabe eines Therapeuten ist es in diesen Fällen, dem Klienten eine Stütze bei der Integration zu sein, indem er ihm ein Erklärungsmodell, eine »rechte Sichtweise« anbietet, das sowohl die Charakteristik der Erfahrung (Ebene und Zustand) als auch die Ebene der Selbstidentifikation des Klienten berücksichtigt, von der aus dieser die Erfahrung interpretiert[40] und zur Vermittlung eine Sprach wählt, die der Klienten aufgrund seiner Ebene und seiner kulturellen Prägung versteht.

8. *Leichtere längerdauernde Phänomene*: Wie oben erwähnt, beginnt sich mit der Entidentifizierung des integralen Selbst vom rationalen Bewusstsein auch die Verdrängungsschranke zu lockern. Gleiches leisten – eher als Nebeneffekt – auch verschiedene meditative Techniken. Das kann dazu führen, dass nicht bewältigte Aspekte früherer Entwicklungsebenen, die bis dato unbewusst waren, an die Oberfläche kommen. Sie können sich in Symptomen wie Angst, Unruhe, Rastlosigkeit, aber auch Euphorie, Depersonalisation und Derealisation äußern. Es kann auch bei einigen der im letzten Punkt genannten Phänomenen passieren,

---

[39] Dies ist ein Phänomen, mit dem ich keine eigenen Erfahrungen habe. Es gibt jedoch so viele Berichte aus unterschiedlichen Kulturkreisen über Außerirdische, dass sie nicht einfach ignoriert werden können. Die Erklärungsmodelle reichen von zeitreisenden Menschen aus der Zukunft über Wesen aus anderen Galaxien oder gar Universen bis hin zu einer (kollektiven) Projektion.

[40] vgl. Wilber, 2001a, S. 125 f

dass sie längere Zeit bestehen bleiben (bspw. Besessenheit, Androgynität, außersinnliche Wahrnehmung). Hier ist es von der ICH-Stabilität der Person abhängig, ob diese Erfahrungen sie ganz einnehmen und damit zu einer psychotischen oder psychoseähnlichen Episode werden, oder ob er fähig ist, im Gewahrsein zentriert zu bleiben, das Phänomen in seine Psyche zu integrieren und auch seine soziale Funktionsfähigkeit zu erhalten. Im Gegensatz zu den unter b) genannten psychotischen Episode handelt es sich hier lediglich um prärationale Überreste bei einer ansonsten intakten ICH-Struktur. Diese sollten mit den ihnen adäquaten Methoden (intensiv-regressiv, strukturbildend) behandelt werden, bevor die weitere Entwicklung zum transrational-transpersonalen Bewusstsein möglich ist. Eine spirituelle Praxis sollte man in dieser Zeit auszusetzen, sie kann aber nach der Integration der Erfahrung in das Bewusstsein und der damit einhergehenden Stabilisierung wieder aufgenommen werden.[41]

Darüber hinaus gibt es verschiedene temporäre Störungen, die spezifisch für bestimmte spirituelle Wege sind, bspw. Initiationskrisen im Schamanismus, Kundalini-Phänomene im Yoga und Tantra oder subtile Täuschungen / Scheinerleuchtung im Zen.[42] Deshalb wird Anfängern die Anleitung durch einen erfahrenen Meditationslehrer empfohlen, der ihnen bei der Bewältigung dieser temporären Zustände behilflich ist.[43]

9. *Psychische Inflation:* Dies ist die heftigste spirituelle Krise bei der Entwicklung über die Zustände. Dabei lösen sich die Grenzen zwischen manifestem ICH und subtiler Seele bzw. SELBST oder gar dem GEIST selbst in kürzester Zeit weitgehend auf, so dass das ICH mit den Phänomenen der subtileren Räume überschwemmt wird – sozusagen die negative Version des *spontanen Erwachens*. Demzufolge kommt es nicht zur ICH-Transzendenz – also einer Verschiebung des Schwerpunktes des aktuellen Selbst zur Seele (oder dem kausalen SELBST oder dem Zeugen) und einer Integration des ICHs als entferntes Objekt.

---

[41] vgl. Wilber et al, 1988, S. 148 f

[42] vgl. Hofmann et al, 2017, S. 9

[43] vgl. Wilber et al, 1988, S. 67 f

Stattdessen bleibt das aktuelle Selbst mit dem manifesten ICH identifiziert und dehnt sich in die Seele, das SELBST bzw. den Zeugen aus.

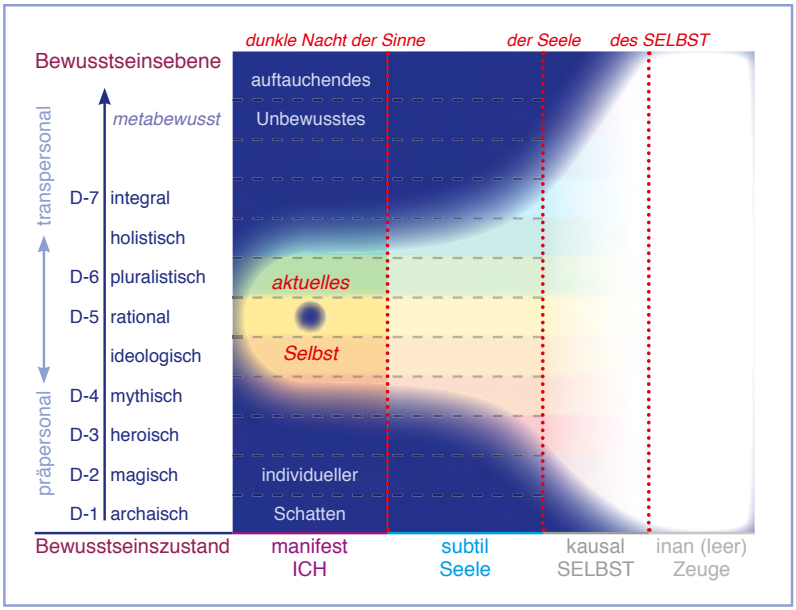

Abb. 5.12: Psychische Inflation

Der Extrempunkt ist ein existentieller Solipsismus: Nicht nur die logische Überlegung, sondern die unmittelbare Wahrnehmung, dass es nicht EIN (unpersönliches) Bewusstsein gibt – nämlich die Leerheit des GEIST – sondern nur MEIN (persönliches) Bewusstsein und dass der gesamte Kósmos nur existiert, weil er in diesem einen individuellen Bewusstsein erscheint und wahrgenommen wird. Das ICH krallt sich sozusagen die All-Einheits-Erfahrung, die nonduale Soheit.[44] Andere Menschen erscheinen in diesem Zustand als Schauspieler, die lediglich noch Stichwortgeber sind, um ein Skript zu erfüllen – eine subtile Form

[44] vgl. Wilber, 2017, Kap. 12.1.1; Gelegentlich muß die Quantenphysik mit ihrem Zusammenbruch der Wellenfunktion als Begründung herhalten, vgl. Kap. 1.5.5 »Exkurs: Quantenmystik«.

des Bezugswahns. Ähnlich wie im Film „Die Truman-Show“ sind alle Personen auf die Hauptperson ausgerichtet, weshalb diese Wahrnehmung gelegentlich auch »Truman-Show-Syndrom« genannt wird. Da in der Welt trotzdem die Ereignisse nach eigenen Regeln passieren, ohne dass die Person einen wirklichen Einfluss darauf hat und sie sich als das einzige Bewusstsein in diesem Kósmos wahrnimmt, erlebt sie sich als hilflosen, einsamen Gott – eine verzerrte und eher schmerzhafte Version der Allmacht des GEISTes.

Die *psychische Inflation* kann vermutlich auf allen Ebenen stattfinden und je nach Stabilität der ICH-Struktur verschiedene Ausprägungen haben. Der Unterschied zwischen der psychotischen Ausprägung[45] als narzisstische Gotteserfahrung und dem Erleben auf späteren Ebenen dürfte darin bestehen, dass es auf den niederen Ebenen als *ich-synton* erfahren wird – also jenseits allen Selbstzweifels – und daher auch ungehemmt ausgelebt wird. Auf höheren Ebenen existiert oft noch eine kritische, logische Instanz, die den Solipsismus hinterfragen kann: „Woher nehme ich die Gewissheit, dass andere Menschen sich nicht gleichfalls als Schöpfer dieses Kósmos erleben?“. Außerdem ist die Person durch die vorhandene ICH-Struktur fähig, mit ihrer Umwelt normal zu kommunizieren und interagieren, also nach außen hin unauffällig zu wirken, als ob sie eine unter vielen wäre, obwohl ihre unmittelbare Wahrnehmung eine völlig andere ist.

Die Ursache für eine psychische Inflation dürfte neben kritischen Lebensereignissen vor allem in einer forcierten spirituellen Praxis (bspw. Meditationsmarathons, psychoaktive Substanzen etc.) liegen, die nicht genügend Zeit für Integration und die Entwicklung über die Zustände lässt. Als Gegenmaßnahmen empfehlen sich alle Formen der Erdung und eine »rechte Sichtweise« – also eine Kontextualisierung der Erfahrung – wie sie u.a. durch die Integrale Theorie vermittelt und bspw. durch den »Big-Mind–Big-Hart-Prozess« praktisch erlebt werden kann.

---

[45] Während unter b) psychotische bzw. Persönlichkeitsstörungen zuerst da waren und nur mit subtilen Inhalten angereichert wurden, wird hier die Überwältigung des Individuums mit subtileren Inhalten zur Ursache der Psychose.

10. *Spontanes Erwachen*: In wenigen Fällen kommt es auch vor, dass ein Mensch eine Gipfelerfahrung macht, die nicht temporär begrenzt ist, dass er sich also sehr plötzlich und dauerhaft mit einem subtileren Bewusstseinsbereich (Seele, SELBST oder Zeuge) identifiziert. Dieser Sprung ist oftmals von einer Phase extremer physischer und psychischer Veränderungen begleitet, die auf den ersten Blick einer Psychose oder Besessenheit ähneln können.[46] Wilber empfiehlt für diese Situation einen geschützten Raum, eventuell in Obhut eines konventionellen Psychiaters, wo der Klient diesen Einbruch des Transpersonalen durchstehen kann. Eine andere Möglichkeit ist das bewusste Einlassen auf diesen Vorgang durch das Aufnehmen einer spirituellen Praxis unter Leitung eines erfahrenen Meditationslehrers.[47]
11. *Guru-Projektion*: Besonders bei spirituellen Richtungen, bei denen die Übertragung spiritueller Zustände durch einen Guru / Lama eine wichtige Rolle spielt, kommt es immer wieder zu neurotischen Symptomen, wie sie auch bei der Übertragung zwischen Klient und Psychotherapeuten auftritt: Der Jünger projiziert auf den Guru sein höheres SELBST oder gar den Zeugen (wahres Selbst) – also seinen eigenen goldenen Schatten – während er sich selbst lediglich mit dem ICH oder der Seele identifiziert. In einer verantwortungsvollen Jünger-Guru-Beziehung ist es die Aufgabe des Gurus, den Jünger immer wieder zu veranlassen, die Projektion zurückzunehmen und diese Zustände in sich selbst zu entdecken und zu entwickeln. Krankheitswertig wird die Übertragung in der Beziehung erst dann, wenn der Guru – möglicherweise aus eigenen neurotischen Impulsen – seiner Aufgabe nicht gerecht wird und statt einer Spiegelfunktion seine Stellung zum Machtmissbrauch nutzt. Die Geschichte kennt verschiedene Beispiele, wo ein Machtmissbrauch zu

---

[46] Beispiele bei Segal, 1997; Helg (2000, S. 29-42) beschreibt ausführlich das psychotisch anmutende Verhalten Ramana Maharshis im Zuge seines spontanen Übergangs in das nonduale Bewusstsein. Über Eckhart Tolle wird berichtet, dass er nach seinem Erwachen zwei Jahre lang wie ein Obdachloser auf einer Parkbank in London lebte.

[47] vgl. Wilber et al, 1988, S. 148 f

Fehlentwicklungen in religiösen Gruppen und Organisationen geführt hat, vom sexuellen Missbrauch bis hin zum *Massaker von Jonestown*[48]. Die Störung liegt auf Seiten des Jüngers, wenn er sich weigert oder nicht fähig ist, bspw. weil er sich in seiner Ebenenentwicklung noch mit einer frühen Stufe identifiziert, die Selbstverantwortung zu übernehmen – seine Abhängigkeit also kultiviert – obwohl der Guru alles dafür tut, den Jünger zur Selbstreflektion zu veranlassen.[49]

12. Die *unvollständige* bzw. *verzerrte Interpretation* ist keine spirituelle Krise im eigentlichen Sinne und wurde als Gegenteil der *rechten Sichtweise* vielfach implizit angesprochen. Im Kapitel 5 »Die Entstehung psychischer Störungen« wurde darauf hingewiesen, dass alle verletzenden Erfahrungen aus zwei Teilen bestehen: dem was objektiv passiert – und der subjektiven Interpretation. Deshalb ist die *rechte Sichtweise* ein inhärenter Aspekt jeder spirituellen Erfahrung und kann auch daraus erwachsende Krisen verstärken oder abmildern. Hier kann nur noch einmal darauf hingewiesen werden, dass jede Erfahrung subtilerer Räume vor dem Hintergrund des eigenen Entwicklungsstandes und dem kulturellen Kontext interpretiert wird. Dabei ist jede Interpretation aus der Sicht der nächsthöheren Ebenen eine *unvollständige*, auch wenn man aus seiner eigenen Perspektive natürlich völlig von der Richtigkeit seiner Interpretation überzeugt ist. Erst die konstruktbewusste, integrale Selbst hat soviel Abstand, dass es *jede* Interpretation als *begrenzt* relativieren kann, ohne in die radikale Dekonstruktion zu verfallen. Außerdem hat es – anders als das sensible Selbst – auch alle Ebenen vorher weitgehend integriert und sollte sich auch in den subtileren Räumen einigermaßen sicher bewegen können. Zu einer wirklich vollumfassenden Interpretation wird vermutlich erst der derzeit noch hypothetische Super-Geist fähig sein. Diese Einschränkungen sollte man immer bedenken, wenn man über den Wahrheitsgehalt selbst erfahrener subtiler Phänomene diskutiert. Lediglich die Erfahrung der Leerheit macht da eine Ausnahme, da sie keinen Inhalt hat und jenseits jeder Interpre-

---

[48] vgl. https://de.wikipedia.org/wiki/Jonestown-Massaker, 11.10.2023

[49] vgl. Wilber, 2017, Kap. 13.6

tation ist: „Das Tao, das man nennen kann, ist nicht das wahre Tao!“ (Lao-Tzu). Bis dahin ist jede Interpretation unvollständig und von der Ebene geprägt. So neigt die pluralistische Ebene bspw. dazu, bestimmte spirituelle Phänomene quantenphysikalisch zu erklären (Quantenmystik), Holarchien zu leugnen oder den eigenen Hang zur De-Konstruktion mit der Leerheit des GEISTes gleichzusetzen. Andere Interpretationen sind weniger harmlos, bspw. wenn ein Mensch auf der mythischen Ebene glaubt, dass seine Gotteserfahrung nur seiner Religion zu eigen ist und aus diesem Fundamentalismus heraus zum Kreuzzug gegen die Ungläubigen aufruft.

Ein weiterer Aspekt ist, dass auch die Störungen und Verletzungen, die bei der Entwicklung des manifesten ICHs über die Ebenen entstehen und sich in Fixierungen (Sucht) oder Dissoziationen (Allergie) äußern, in die Interpretation einfließen und diese *verzerren*. Je nachdem, auf welcher Seite man bspw. auf der roten Ebene steht – der der Macht oder der der Ohnmacht – kann man sich bei einer Alleinheitserfahrung als „der Auserwählte“ oder „der Unwürdige“ erleben. Möglicherweise sieht man Sexualität als den einzigen Weg – bspw. im Tantra – oder lehnt sie in Form des Zölibats völlig ab, weil man der magischen Ebene D-2 entweder überwertig verhaftet ist oder sie noch nicht wirklich integriert hat. [50] Manchmal werden auch Eigenheiten von Religionsgründern, die durchaus weitgehende mystische Erfahrungen gemacht haben, oder ihres sozialen Kontextes in die Erfahrung hineinaddiert und damit zum Teil des religiösen Kanons. Dazu würden bspw. das Schweinefleischverbot im Islam, die protestantische Arbeitsethik[51] oder die Stellung der Frau in verschiedenen Religionen gehören. All diese Aspekte sind Oberflächenstrukturen, die mit dem Erwachen in welcher Tiefe auch immer nichts zu tun haben, weil GEIST als die Ursache hinter allen manifesten und subtileren Räumen nichts ausschließt, nichts bewertet und sich keinem Pol zuneigt.

---

[50] vgl. Wilber, 2017, Kap. 13.3

[51] vgl. https://de.wikipedia.org/wiki/Die_protestantische_Ethik_und_der_Geist_des_Kapitalismus, 11.10.2023

Abschließend ein summarisches Zitat von Ken Wilber als Zusammenfassung seine zu den spirituellen Krisen:

> „Jenseits nichtgewöhnlicher Zustände und vorübergehender Gipfelerfahrungen liegt permanente Verwirklichung, und wenn die Anpassung an die Bereiche der Seele beginnt, kann sich eine unbegrenzte Zahl von Pathologien entwickeln. Das Selbst kann vom Licht überwältigt werden, schmerzhaft in der Liebe verloren, überflutet von einer Verschwendung, die seine Grenzen nicht halten können. Umgekehrt kann es sein Ego einfach zu grenzenlosen Proportionen aufblähen (besonders wenn es D-2- oder narzisstische oder Borderline-Anteile gibt). Es kann eine Spaltung zwischen oberen und unteren Bereichen (besonders zwischen Seele und Körper) entwickeln. Es kann Aspekte der Seele selbst unterdrücken und dissoziieren (und Subpersönlichkeiten um D-7 und D-8 erzeugen; nicht niedrigere Impulse, die versuchen, nach oben zu kommen, sondern höhere Impulse, die versuchen, nach unten zu kommen). Es kann mit der Seele verschmolzen bleiben, wenn es beginnen sollte, sie loszulassen. Und die früheste, einfachste Pathologie von allen: die Verleugnung der Existenz der eigenen Seele.“[52]

Die ist vermutlich nur eine Auswahl an mögliche Fehlentwicklungen. Von ihnen ist nur eine geringere Anzahl von Menschen betroffen. Aufgrund des explizit *dualen Schwerpunktes* dieser Störungen sollten bei ihrer Begleitung im Idealfalle spirituelle Lehrer und Psychotherapeuten zusammenarbeiten.

---

[52] vgl. Wilber, 2001a, S. 126; detailliert auch in Wilber et al, 1988, S. 149-154

KRITERIEN	präpersonal / Psychose	transpersonal
Halluzinationen	meist auditiv, oft anklagend	meist visuell
Begegnungen	dämonische Stimmen	ältere, weise Ratgeber
Vokabular	häufig Themen von Krankheit und Abweichung	religiöse Wortwahl, generell harmonisch, Konnotation: Gott, Friede, Geist
persönliche Rolle	persönliche Grandiosität und Allmacht	Individuum als selbstnegierendes Werkzeug einer höheren Macht
Affekte	indifferent, verschreckt	meist ekstatisch, freudig
Dauer	persistierend für Monate oder Jahre, residualer Wahn, reduzierte soziale Funktionen	vorübergehend, gewöhnlich Stunden, danach wieder sozial funktionsfähig
Rückzug	meistens fortschreitende Isolierung	manchmal möglich - meist Rückkehr, um die Erfahrung mit anderen zu teilen
Sprachausdruck	bekannte Sprache, Sprache hat Neologismen und bizarre Assoziationen, Denkstörungen und Denkblockaden können auftreten	Glossolalie, Sprache ist unbekannt und unverständlich, Sprachfluss ist eingeschränkt
kulturelle Vergleichbarkeit	Glaubenssysteme werden durch andere abgelehnt	Glaubenssysteme werden von anderen als valide anerkannt

Tabelle 2: Kriterien zur Unterscheidung von präpersonalen Psychosen von transpersonalen Erfahrungen nach Saver & Rabin (1997)