

# **Integrale und transpersonale Perspektiven einer zukünftigen Psychotherapie**

Dr. Joachim Galuska, Bad Kissingen, 1999

Die Zukunft der Psychotherapie liegt in unseren Händen. Sicherlich können wir ihre Entwicklung in der Vergangenheit analysieren, ihre Theoriebildung, die Entwicklung der verschiedenen Methoden und Schulen, die empirische Erforschung der Verfahren, die Entwicklung des Berufsbildes des Psychotherapeuten und der gesellschaftlichen Anerkennung und Einbettung der Psychotherapie. Wir können immer wieder versuchen, ihren gegenwärtigen Stand zu beschreiben, also das, was man den State of the Art nennt. Und wir können die gegenwärtigen Trends innerhalb der Psychotherapie und in unserer Gesellschaft erspüren und vielleicht aus all dem Prognosen für die weitere Entwicklung der Psychotherapie abgeben. All dies wird uns aber nicht befreien davon, wie wir auf die Ergebnisse unserer Analysen antworten wollen, wie wir die Zukunft der Psychotherapie gestalten wollen. Zukunft ist nicht mehr das, was sie einmal war. Sie kommt nicht mehr irgendwie auf uns zu und überrascht uns. In den meisten Feldern unseres gesellschaftlichen Lebens können wir Entwicklungen erkennen und die Richtungen beschreiben, in die sie führen, wenn wir sie weiterführen. Wohin wollen wir als Menschheit? Was wollen wir aus all dem machen, was in uns angelegt ist? Ich frage dies so allgemein, weil wir Psychotherapeuten uns mit diesen grundlegenden Fragen beschäftigen müssen, denn unsere Klienten werfen sie auf. Wohin will ich mich als Mensch, als Klient, als Patient, als Einzelwesen, als Familienmitglied, als Gesellschaftsmitglied entwickeln? Häufig ist es nicht möglich, eine psychische Störung zu überwinden, ohne diese Frage zu beantworten. Wohin wollen wir die Psychotherapie entwickeln? Ihre Zukunft liegt in unseren Händen.

Wenn Zukunft nicht mehr einfach auf uns zukommt und determiniert ist, dann gibt es offenbar viele Möglichkeiten. Das Feld der Möglichkeiten verlangt nach Visionen und Tatkraft, damit Wirklichkeiten entstehen. Solche Visionen

sind gespeist von unseren Wünschen und Sehnsüchten, aber auch von unserer Bereitschaft und Offenheit, einem Ruf zu folgen, ein potentielles Ziel der Zukunft auf uns wirken zu lassen. Was braucht es, damit wir eine gute, vielleicht noch bessere Psychotherapie in der Zukunft schaffen können? Wenn wir auf das Feld der Psychotherapie versuchen unvoreingenommen zu schauen, werden wir wahrscheinlich feststellen, daß es sehr vielfältig, sehr komplex, kaum überschaubar ist und durch allerlei ideologische Vorlieben und Identifikationen mit einzelnen Verfahren oder Schulen bestimmt ist. Allein diese kleine Auflistung zeigt einige Probleme und Herausforderungen. Wenn wir diese Entwicklung weiter fortsetzen, wird die Psychotherapie noch vielfältiger, noch komplexer, noch unüberschaubarer, noch zerstückelter und kirchenähnlicher. Dieser Trend ist eindeutig und wahrscheinlich auch in gewisser Weise unausweichlich. Wie können wir darauf antworten. Eine erste, immer deutlichere Bewegung zeigt sich meines Erachtens in der immer ausgeprägteren Entwicklung von integrativen Ansätzen. Hierzu möchte ich Ihnen zwei Beispiele geben, 1. aus der Wirksamkeitsforschung der Psychotherapie und 2. aus Metatheorien der Psychotherapie.

## **Wirksamkeitsforschung**

Innerhalb der Wirksamkeitsforschung der Psychotherapie entwickelte sich relativ bald eine Richtung, in der unspezifische oder allgemeine Faktoren in der Psychotherapie erforscht wurden. Ihr kurzgefaßtes Ergebnis ist, daß Gemeinsamkeiten therapeutischen Handelns wichtiger als Unterschiede in der Technik sind. Entscheidend für den Erfolg einer Psychotherapie sind oft gegenseitige Sympathie zwischen Therapeut und Klient und ausreichende Berufserfahrung des Therapeuten.

Die Consumer Reports-Studie, ein Fragebogen, den 7000 amerikanische Haushalte im Jahre 1994 beantworteten, hatte beispielsweise folgende Ergebnisse: „Danach hatte Psychotherapie substantielle Vorteile für die Patienten, hatte Langzeitbehandlung beträchtlich bessere Ergebnisse als Kurzzeit-

therapien und Psychotherapie in Kombination mit Medikamenten keine besseren Ergebnisse als reine Psychotherapie. Außerdem war bei allen Störungen keine einzelne Therapiemethode geeigneter als andere. Die Effektivität der Behandlung durch Psychologen, Psychiater und Sozialarbeiter war dieselbe und lag insgesamt über der von Eheberatern und Hausärzten. In den Fällen, in denen Behandlungsdauer oder Therapeutenwahl auf Grund von Regelungen der Krankenkassen bzw. Institutionen beschränkt war, war der Behandlungserfolg geringer“ (Seligman). Diese Studie ist ein seltenes Beispiel einer Effektivitätsstudie, die sich auf die gesellschaftliche Realität der Anwendung von Psychotherapie bezieht und nicht auf die Erforschung der Wirkungsweise isolierter Techniken oder Methoden auf isolierte Symptome oder Störungen, wie sie in der akademischen Effizienzforschung von Psychotherapie betrieben wird. Ihre Ergebnisse müssen in vielfältiger Weise nachdenklich machen (beispielsweise was die Ausgrenzung von Nicht-Ärzten und Nicht-Psychologen von der psychotherapeutischen Heilkunde durch das neue Psychotherapeutengesetz betrifft).

Auch im Bereich der akademischen Effizienzforschung, also der Erforschung der Wirksamkeit einzelner Verfahren, und der vergleichenden Psychotherapieforschung, entstehen integrative Ansätze. In der wohl bekanntesten in der letzten Zeit diskutierten Studie entwickelte Grawe auf Grund der Analyse von etwa 3000 empirischen Psychotherapie-Studien, vier therapeutische Wirkprinzipien, die gegenwärtig empirisch abgesichert seien:

1. Ressourcenaktivierung: „Eine Fülle über die verschiedensten Therapieformen und -settings verteilter Forschungsergebnisse weist darauf hin, daß man Patienten besonders gut helfen kann, indem man an ihre positiven Möglichkeiten, Eigenarten, Fähigkeiten und Motivationen anknüpft, indem man die Art der Hilfe so gestaltet, daß der Patient sich in der Therapie auch in seinen Stärken und positiven Seiten erfahren kann“. Gerade dieser relativ unspezifische Wirkfaktor, der auf eine gute Therapiemotivation, eine gute therapeutische Beziehung, eine Steigerung des Selbstwertgefühls und ein Ansprechen bzw. Aktivieren von Fähigkeiten des Patienten

abzielt, verlange ein Überschreiten der Begrenzungen der einzelnen Therapieschulen. Dieses Prinzip entspricht mehr einer therapeutischen Haltung als einer therapeutischen Technik.

2. Problemaktualisierung: „Es gibt eine große Zahl von Hinweisen darauf, daß Probleme am besten in einem Setting behandelt werden können, in dem eben diese Probleme real erfahren werden: generalisierte zwischenmenschliche Schwierigkeiten in einer Gruppentherapie; Paarprobleme unter Einbeziehung beider Partner; Probleme, an denen Familienangehörige maßgeblich beteiligt sind unter Einbezug der relevanten Familienmitglieder; Schwierigkeiten in ganz bestimmten Situationen, wie Waschzwänge, Platzangst usw. durch Aufsuchen dieser Situationen; sexuelle Probleme im Bett usw.“ „Auch unter dem Gesichtspunkt der Problemaktualisierung erweisen sich die Grenzen zwischen den verschiedenen Therapieformen als schädlich, denn sie behindern die Therapeuten darin, das ganze Spektrum der eigentlich vorhandenen therapeutischen Möglichkeiten wahrzunehmen.“
3. Aktive Hilfe zur Problembewältigung: „Damit ist gemeint, daß der Therapeut den Patienten mit geeigneten Maßnahmen aktiv darin unterstützt oder ihn auch direkt dazu anleitet, mit einem bestimmten Problem besser fertig zu werden“. Beispiele dafür sind Übungs- und Trainingsmaßnahmen wie Selbstsicherheitstrainings, Reizkonfrontation, Streßbewältigungstrainings, Sozialtherapie, Entspannungsverfahren. Sie sind im Sinne von Coping-Fähigkeiten, also Problembewältigungskompetenz, direkt auf die Symptomatik bezogen. Hierzu sei eine möglichst große Flexibilität und Variabilität im therapeutischen Repertoire erforderlich, die über die Begrenzungen der einzelnen Therapieschule hinausgehe.
4. Klärung: „Unter der Klärungsperspektive geht es darum, daß der Therapeut dem Patienten dabei hilft, sich über die Bedeutungen seines Erlebens und Verhaltens im Hinblick auf seine bewußten und unbewußten Ziele und Werte klarer zu werden.“ Es geht also um das Gewinnen von Verständnis und Einsicht in die Hintergründe der gegenwärtigen Schwierigkeiten, wie

es in Gesprächstherapie, aufdeckender tiefenpsychologischer Arbeit oder anderen humanistischen Therapien geschehe.

Ausgehend von diesen vier Wirkfaktoren und unter Einbeziehung einer intra- bzw. interpersonalen Perspektive wurde von Grawe zunächst (1995) ein konzeptueller Rahmen für eine „therapieschulenübergreifende Allgemeine Psychotherapie entwickelt.“ Mit diesem Konzept einer Allgemeinen Psychotherapie strebte Grawe also gezielt die Integration verschiedener therapeutischer Ansätze an. In jüngster Zeit versucht er sein Modell mehr auf den Erkenntnissen der empirisch-wissenschaftlichen Psychologie aufzubauen und verwendet dafür den Begriff der „Psychologischen Therapie“. Die vier Wirkprinzipien erfahren eine leichte Umformulierung und Ergänzung, die in der Folie auch in Klammern aufgeführt ist.

Sowohl Effektivitätsforschung im realen Anwendungsfeld von Psychotherapie, als auch Effizienzforschung bezüglich einzelner psychotherapeutischer Wirkfaktoren verlangen also integrative Bemühungen. So bestechend empirisch orientierte Modelle sind, für die Entwicklung von Zukunftsperspektiven für die Psychotherapie besitzen sie jedoch einige erhebliche Nachteile. Sie stützen sich weitgehend auf bereits vorhandene und erprobte Methodik und Therapiepraxis. Ihr Wert besteht also darin, das bereits vorhandene Wissen zu fundieren und zu verbreitern. Sie besitzen jedoch im Grunde keinen echten innovativen Charakter, eröffnen keine neuen Dimensionen oder Entwicklungsräume. Darüber hinaus sind sie letztlich technisch orientiert, integrieren Faktoren, gesetzmäßige Prinzipien, Handlungsanleitungen. Auch wenn die Forscher immer wieder betonen, daß die therapeutische Beziehung entscheidend sei (Orlinsky) und die Technik sich mit der Persönlichkeit des Therapeuten mische (Kottler), so eröffnen sie doch wenig Boden dafür, wie sich der Therapeut, außer in seinem empirisch abgesicherten Wissen, verankern kann, um seine Techniken in kreativer Weise und seiner Persönlichkeit entsprechend auf dem Boden einer einfühlsamen Beziehung anzuwenden. Schließlich wirken diese Ansätze auch kühl und leer, da ihnen ein innerer

Wertebezug fehlt und sie ihr implizites Menschenbild in der Regel nicht explizit machen und sich damit aus einer philosophischen und weltanschaulichen Verortung abkoppeln und in einen scheinbar wertfreien Problemlösungsraum abdriften. Damit würde sich aber die Psychotherapie zukünftig auf eine reine Störungs- oder Krankheitsbewältigung beschränken und wie die moderne Medizin den ganzen Menschen verpassen. Damit möchte ich überleiten zu den eher metatherapeutischen Überlegungen.

### **Integrative Ansätze**

Einen ganz anderen Versuch, die gegenwärtige Wirklichkeit der Psychotherapie in ihrer Vielfalt, Unüberschaubarkeit und ideologischen Zerrüttung zu beantworten, machen die ganzheitlichen Ansätze, die man im Sinne Gebbers als integral bezeichnen könnte. Das Vorgehen ist eher philosophischer Art, erkenntnisorientiert. Es könnte etwa folgendermaßen beschrieben werden: erkenne jede wesentliche therapeutische Richtung an, sie besitzt für einen bestimmten Bereich der Wirklichkeit Gültigkeit. Erkenne die Vielfalt und die Komplexität an, erkenne die gesamte Entwicklung an, in dem was sie hervorgebracht hat und in dem was ihr fehlt. Dann sei offen für das Ganze, laß es dich durchdringen und nehme wahr, ob du immanente, zugrundeliegende oder übergreifende Strukturen findest. Überprüfe die innerlich entstandene Ordnung an der Wirklichkeit: erfaßt sie die Komplexität? Gibt sie jedem Element, beispielsweise jeder Schule, den ihr gebührenden Ort? Zeigt sie Leerstellen oder vernachlässigte Bereiche auf? Lassen sich Entwicklungsdynamiken erkennen und gibt es Hinweise, wie die Gesamtentwicklung sinnvollerweise weitergestaltet werden könnte?

Die so entstandenen Ordnungen spiegeln meist philosophische oder auch religiöse Modelle wider, wie sie in der abendländischen Tradition, aber auch in anderen Kulturen über das menschliche Leben und die menschliche Wirklichkeit konzipiert wurden. Einen recht prägnanten und für die Psychotherapie meines Erachtens ganz zentralen Aspekt solcher Ordnungen stellen die

sog. Menschenbilder dar. Welche sind die der Psychotherapie zugrunde liegenden Menschenbilder? Solche Menschenbilder wirken sich bekanntermaßen prägend in der Psychotherapie aus: so träumt ein freudianischer Patient ödipale Träume, ein jungiansicher archetypische Träume. Ein körpertherapeutisch, mit holotroper dynamischer Atemarbeit behandelter Patient wird häufiger Geburtsträume haben, während ein systemisch Behandelter vielleicht von seinen früheren Verwandten träumt. Integrale Ansätze entwickelten zunächst einmal ein mehrdimensionales Menschenbild. Der Mensch wird hier verstanden als eine Einheit aus mehreren Dimensionen, die gleichzeitig vorhanden und lebendig sind. Meist finden wir vier oder fünf solcher Dimensionen. Sie sind uns hinlänglich aus Philosophie und kultureller Auseinandersetzung bekannt. Es handelt sich um die folgenden Dimensionen:

Die körperlich-somatische Dimension: hier geht es um den Körper, den man hat, und den Leib, der man ist (Dürkheim). Damit ist also das gesamte objektivierbare physische Dasein des Menschen gemeint und darüber hinaus das subjektive Erleben des Körpers und der Umgang mit dem eigenen Körper.

Die psychische Dimension: damit ist der Bereich der bewußten und unbewußten Motivationen, der Emotionen und unser Umgang mit unserer Gefühlswelt gemeint.

Die geistige Dimension: sie wird häufig noch differenziert in den Bereich unseres Denkens, also unsere kognitiven Verarbeitungsmuster, des Verhältnisses von Rationalität und Irrationalität, unserer rationalen Steuerung usw. Davon unterschieden wird gelegentlich die geistig-spirituelle Dimension im Sinne übergeordneter geistiger Funktionen, wie höhere Bewußtheit, Bezug zu übergeordneten Werten und religiösen Qualitäten und spirituelle Erfahrungen.

Die Beziehungsdimension: sie umfaßt die Einbettung des Menschen in soziale Beziehungen, soziale und ökologische Systeme, persönliche und kollektive Geschichte und bezieht sich sowohl auf das subjektive Erleben der Bezogenheit des Menschen, als auch auf die Prägung des Einzelnen durch das Kollektive.

Veranschaulichungen solcher mehrdimensionalen integralen Menschenbilder sind etwa das gegenwärtig in der Psychosomatik vorherrschende bio-psycho-soziale Modell (nach Engel) oder aber auch die anthropologischen Grundannahmen der integrativen Therapie von Hilarion Petzold: „Der Mensch ist ein Körper-Seele-Geist-Wesen in einem sozialen und ökologischen Umfeld“ und „Der Mensch ist Leib-Subjekt in der Lebenswelt.“ Auch die moderne Gesundheitsforschung kommt zu komplexen Modellen seelischer Gesundheit: der aktuelle Gesundheitszustand hänge davon ab, inwieweit es einer Person mit Hilfe der ihr zur Verfügung stehenden Ressourcen gelinge, bestimmte Anforderungen zu bewältigen. Für die Anforderungen und Ressourcen unterscheidet Becker interne, physische, von internen psychischen und externen physischen und externen psychosozialen (Anforderungen und Ressourcen). Dem aufmerksamen Zuhörer wird eine Verbindung zu Grawes Wirkfaktor der Ressourcenaktivierung nicht entgangen sein. Zur Veranschaulichung zeige ich Ihnen noch ein ökologisches Gesundheitsmodell einer kanadischen Arbeitsgruppe, das die schöne Bezeichnung „Mandala-Modell der Gesundheit“ besitzt.

Solche integralen Modelle sind im Grunde empirisch nicht überprüfbar. Sie stellen eher Meta-Modelle für Empirie dar. Sie eröffnen Perspektiven, Blickwinkel, Erkenntnisräume, innerhalb deren empirisch überprüfbare Inhalte erscheinen. Wie entwickelt sich beispielsweise das Körpererleben, welche Schwierigkeiten und Störungen können da auftreten, wie kann man diese Schwierigkeiten beispielsweise durch bestimmte körpertherapeutische Interventionen behandeln? Wie begleitet ein emotionaler Konflikt oder eine spirituelle Erfahrung das Körpererleben? Wie wirkt sich eine aufdeckende emotionale Arbeit auf das Körpererleben aus? Solche Fragen sind dann empirisch überprüfbar. Hier kann man Veränderungen messen. Aber zunächst einmal ist es erforderlich, die jeweilige Dimension, im Grunde die Dimensionalität anzuerkennen. Solche Perspektiven beispielsweise auf das Menschsein können weiter verfeinert werden und schließlich zu einer Multidimensio-

nalität oder Multiperspektivität führen. Petzold entwickelt beispielsweise explizit das Konzept der Mehrperspektivität für therapeutisches Handeln. Er erläutert allerdings nicht, wie diese Mehrperspektivität zu handhaben ist, wer sie sozusagen besitzt, was diesen Standort ausmacht, außer daß er exzentrisch sei. Exzentrizität allein gibt zwar eine Richtung an, hilft aber nur sehr begrenzt im Umgang mit solchen integralen Modellen, weil sie an die Inhalte der Perspektiven gebunden bleibt. Nur eine letztlich jenseits der Perspektive liegende, transperspektivische Position eröffnet fundamentale Handlungsspielräume und Aussichten für Impulse zu einer echten Weiterentwicklung. Damit möchte ich überleiten zu Ken Wilber, der durch eine spirituelle Bezogenheit solchen integralen Modellen einen visionären Kontext gegeben hat.

### **Quadranten-Modell**

Wilber verfolgte u.a. die Frage: wie läßt sich zwischen Einheit und Vielfalt eine Ordnung finden? Dazu beschäftigte er sich mit der Entwicklung des menschlichen Bewußtseins. Er untersuchte alle möglichen Modelle der Entwicklungspsychologie, psychologische, pädagogische und sozialpsychologische Theorien, Modelle der Kulturentwicklung und Konzepte der großen Religionen, insbesondere auch der asiatischen spirituellen Wege.

Daraus entwickelte Wilber ein hierarchisch gegliedertes Bewußtseinsmodell, das sowohl für den einzelnen als auch für die Entwicklung der Kulturen gelte. Nach seinem Modell entwickelt sich das menschliche Bewußtsein in einer Reihe von aufeinanderfolgenden Stadien, in denen jeweils eine höhere Bewußtseinsebene erreicht wird. Die moderne Entwicklungspsychologie beschreibt nach seiner Auffassung angemessen die typische oder konventionelle Entwicklung. Die vorhandenen Daten seien genügend plausibel bezüglich der psycho-sexuellen, kognitiven, moralischen, Selbstkonzept- und Objektbeziehungs-Entwicklungslinien. Damit sei jedoch lediglich die Entwicklung zur reifen Persönlichkeit, die durch Ich-Bewußtsein und Vorherrschen

der Vernunft gekennzeichnet ist, erfaßt. Er nennt dies die prä-personalen Stadien und die personalen Stadien der Entwicklung. Die Entwicklungsmöglichkeiten schreiten jedoch weiter zu den transpersonalen Stufen, die durch die westliche Psychologie und Psychotherapie bisher nicht erfaßt werden, sondern von den großen spirituellen Wegen beschrieben werden. Dies sei der Bereich der kontemplativen Entwicklung. Ken Wilber legt hier eine Art integratives Bewußtseinsmodell vor, das den Anspruch trägt, das volle Spektrum der Entwicklung menschlichen Bewußtseins zu erfassen.

Wilber geht davon aus, daß die wesentliche kulturelle Aufgabe im Moment darin besteht, die personale Struktur zu stabilisieren und gesellschaftlich zu verankern. Einzelne Menschen könnten zwar in ihrer Bewußtseinsentwicklung weiter schreiten, für die gesellschaftliche Situation sei es jedoch entscheidend, nicht mehr durch magische oder mythische Strukturen beherrscht zu sein, sondern vernunftgeleitet, dialogisch, humanistisch zu handeln. Die eigentliche Weiterentwicklung des gegenwärtig vorherrschenden Denkens in abendländischen Gesellschaften bestehe darin zunächst einmal die Stufe der Vernunft zu assimilieren im Sinne einer guten Rationalität, einer Fähigkeit zu weltzentrischem, pluralistischem und ökologischem Denken, einer Sicherheit als Individualität und einer gleichzeitigen Beziehungsfähigkeit zu anderen Individuen. Aber auch die Rationalität sei zu relativieren und erreiche ihren Höhepunkt in einer Art reifen Vernunft, die er als „schaulogisch“ bezeichnet. Weitere Begriffe hier sind „Netzwerklogik“, „dialaktische oder synthetische Vernunft“, „integral-aperspektivisches Bewußtsein“ usw. Typisch für die Schaulogik seien komplexe integrale Modelle für die Persönlichkeit, vernetztes und systemisches Denken und die Fähigkeit zur Relativierung verschiedener Perspektiven.

Wilber selbst entwickelt ein solches integrales Modell zur Erfassung der Wirklichkeit und beschreibt vier grundlegende Perspektiven. Er nennt sie vier Quadranten. Jedes Phänomen, sei es ein Gedanke, ein Mensch, ein Atom,

eine Galaxie, eine Emotion, eine zwischenmenschliche Interaktion, jedes Phänomen könne grundsätzlich folgendermaßen betrachtet werden:

es habe eine Innenseite und eine Außenseite. Die Außenseite ist das objektiv Beobachtbare, das Meßbare, das empirisch Nachweisbare, das Sichtbare, also in einer gewissen Weise die Oberfläche. Es ist das, was die Physik, die Biologie, aber auch die Verhaltenswissenschaften untersuchen. Die Innenseite ist das Subjektive, das Erlebte, das Empfundene, das Bewußtsein. Es ist das, was Philosophie, Tiefenpsychologie, Religionen untersuchen. Es bezieht sich aber auch auf die Intention eines Moleküls, die Autonomie einer Zelle usw.

Außerdem könne jedes Phänomen in seiner Individualität oder in seiner Kollektivität betrachtet werden. Individuell ist jedes Phänomen eben ein Einzelphänomen, selbständig, kohärent, wie es z.B. in der Beobachtung des Verhaltens einer Person oder der Einfühlung in das Erleben einer Person zum Ausdruck kommt. Gleichzeitig ist jedes Phänomen Teil eines größeren Ganzen, partizipiert am größeren Ganzen, ist Ausdruck eines größeren Ganzen, wie es Kultur- oder Systemtheorien beschreiben.

Aus den beiden komplementären Paaren subjektiv/objektiv und individuell/kollektiv ergeben sich also vier Perspektiven, vier Quadranten. Für jeden Quadranten können wir typische Denker und Forscher finden. Für jeden Quadranten gibt es eigene Beschreibungen der Gesetze, eigene Wahrheitskriterien usw. Bezogen auf uns Menschen finden wir also folgende vier Quadranten:

1. Die individuelle subjektive Welt, also das subjektive Erleben des Einzelnen.
2. Das beobachtbare individuelle Verhalten von Menschen und ihre physische Erscheinung.
3. Die subjektiv-soziale Seite, also die Beziehungen von uns Menschen, die schließlich die Kultur ausmachen.
4. Das soziale System, die soziale und gesellschaftliche Organisation unseres Lebens.

Beispielhaft möchte ich Ihnen zeigen, wie Wilber die Quadranten charakterisiert.

Wenn wir dieses Schema einmal zunächst ganz oberflächlich auf das Feld der Psychotherapie anwenden, so können wir grob wesentliche psychotherapeutische Schulen einzelnen Perspektiven zuordnen. In der Behandlung von Patienten geht es im linken oberen Quadranten um das Verstehen von Sinnzusammenhängen, das Gewinnen von Einsicht, das Entwickeln neuer innerer Bezüge, also das Selbstverständnis. Darum bemühen sich ja vorwiegend analytische, tiefenpsychologische und humanistische Therapieverfahren. Im linken unteren Quadranten geht es um das unmittelbare Beziehungserleben, das gegenseitige Verständnis, die Entwicklung eines Gemeinschaftsgefühles, also das Wir-Bewußtsein. Hier arbeiten Gruppen-, Paar- und Familientherapie vorwiegend. Der rechte obere Quadrant bemüht sich um ein besseres Funktionieren der Person und ihres Organismus. Hier geht es also um Veränderungen, die von außen bewirkt werden beispielsweise durch Psychopharmaka oder um Verhaltensänderungen, die erlernt und trainiert werden. Im rechten unteren Quadranten geht es um ein besseres Funktionieren des Einzelnen im sozialen System. Strukturelle Veränderungen des Sozialsystems durch Sozial- und Gesundheitspolitik oder auch unmittelbare Veränderungen in den Regelungen und Beziehungsstrukturen beispielsweise am Arbeitsplatz, wie es durch sozialarbeiterische oder sozialtherapeutische Interventionen zustande kommen kann, entsprechen dieser Perspektive. Auf der rechten Seite sind die Interventionen auf ein Objekt, nämlich den Einzelnen oder das soziale System gerichtet.

Ein integraler Ansatz erkennt alle diese Perspektiven an und versucht, sie zu gewichten. Sie werden gesehen als Möglichkeiten, die Wirklichkeit zu verstehen und in ihr zu handeln. Grundsätzlich ist eine solche Sicht nicht an eine einzelne Perspektive gebunden. Sie ist somit, wie Gebser es nennt, aperspektivisch. Sie ist nicht nur mehrperspektivisch im Petzold'schen Sinn, denn damit wäre der Blick auf die mehreren Perspektiven gelegt, sondern sie

ist frei von jeder einzelnen Perspektive, also aperspektivisch. Es gibt sozusagen den Beobachter, der diese Perspektiven einnehmen kann. Der Beobachter entspricht im Moment unserer Position, wenn wir auf diese Perspektiven schauen. Wir sehen diese Perspektiven als Möglichkeiten vor uns und wissen, daß wir die Wirklichkeit nicht anders als durch diese Perspektiven betrachten können. Wir schaffen, konstruieren unsere Wirklichkeit mit Hilfe dieser Perspektiven. Wie können wir der Komplexität der Wirklichkeit gerecht werden? Woher wissen wir, welches die richtige oder angemessene Perspektive für die jeweilige Situation ist? Können wir lernen, zwischen den Perspektiven zu wechseln? Diese Flexibilität ist unbedingt erforderlich, denn die ideologische Zerrüttung des Psychotherapiefeldes kommt eben dadurch zustande, daß wir eine Perspektive oder gar eine Subperspektive verabsolutieren und sie für die einzig Legitime zur Betrachtung der Wirklichkeit erklären. Dieses Modell erkennt sowohl die einzelnen Perspektiven an, gibt ihnen aber auch einen Platz, begrenzt ihre Reichweite und zeigt auf, wie es zu dieser ideologischen Zerrüttung und Dissoziation kommen kann. Gleichzeitig zeigt es auf, wie wir den Schulenstreit überwinden können. Es gibt einen Standort für eine wirklich integrierende, innere Haltung. Nur das nicht in eine Perspektive gebundene, das Aperspektivische ist somit integral. Es ist der Platz der Intuition für therapeutisches Handeln. Intuition wird also hier nicht sentimental oder diffus verstanden, sondern sie gründet in der inneren Freiheit, in der Nicht-Gebundenheit an einen bestimmten Blickwinkel. Bleibt diese aperspektivische, beobachtende, innerlich freie Haltung im therapeutischen Handeln bestehen, dann entsteht ein Bewußtsein dafür, ob und inwieweit eine oder mehrere Perspektiven und das Handeln aus diesen Perspektiven heraus für den jeweiligen Klienten und die jeweilige Therapiesituation angemessen und stimmig sind. Dies wird intuitiv erkannt. Intuitiv ist nicht irrational, sondern im höheren Sinne vernünftig, was Wilber gerne als transrational bezeichnet.

## **Der transpersonale Bewußtseinsraum**

Im Wilber'schen Modell steht der Beobachter dieser Quadranten also auf der Schwelle zwischen personalem und transpersonalem Bewußtsein. Wenn wir also den Beobachter erforschen, diese aperspektivische integrale Position weiter entfalten, finden wir eine Reihe von typischen Qualitäten, wie sie von meditativen Erfahrungen her beschrieben werden. Ich bezeichne dies gerne als den transpersonalen Bewußtseinsraum.

Um uns diesen Bewußtseinsraum zu erschließen, möchte ich mit Ihnen eine kleine Übung machen. Beginnen möchte ich mit einer Wahrnehmungsübung: Beginnen Sie damit, einen Gegenstand selbst vor sich selbst zu fixieren oder Ihre Aufmerksamkeit auf mich zu konzentrieren. Dies ist die übliche Art der fokussierten Aufmerksamkeit.

Nun lassen Sie Ihren Blick weit werden. Versuchen Sie beispielsweise gleichzeitig wahrzunehmen, was ganz weit rechts und ganz weit links von Ihnen ist, oder versuchen Sie den ganzen Raum wahrzunehmen. Diese Art der Wahrnehmung ist nicht fokussiert, sondern eher weit, räumlich.

Fixieren Sie jetzt noch einmal einen Gegenstand vor sich selbst oder schauen Sie auf mich vorne, dann lassen Sie Ihren Blick wieder weit werden und wechseln einige Male hin und her.

Eine ähnliche Aufmerksamkeitsbewegung ist notwendig, um den transpersonalen Bewußtseinsraum zu erschließen. Schließen Sie nun Ihre Augen und beobachten Sie für einige Momente Ihren Atem. Sie können z.B. Ihre Hände auf den Bauch legen und einfach die Atembewegungen an der Bauchdecke beobachten. Ihre Aufmerksamkeit ist nun wieder fokussiert, Sie beobachten den Atem.

Nun wechseln Sie mit Ihrer Aufmerksamkeit hin zu dem Platz, von wo aus Sie den Atem beobachten. Werden Sie sich Ihres Beobachtens gewahr. Sie lassen also den Atem fallen und spüren Ihr Beobachten, Ihr Wahrnehmen, Ihre Achtsamkeit selbst.

Gehen Sie jetzt einige Male hin und her, nehmen also den Atem wahr, dann verlassen Sie mit Ihrer Aufmerksamkeit den Atem und werden sich Ihres Wahrnehmens, Ihres Beobachtens selbst, Ihrer Achtsamkeit gewahr.

Versuchen Sie nun einmal an diesem Platz Ihrer Achtsamkeit zu verweilen, nur Beobachtender zu sein und diesen beobachtenden Teil selbst ein wenig zu erforschen. Wie fühlt sich das an, was nehmen Sie wahr. Welche Qualitäten können Sie hier empfinden? Ist dieser innere Platz beispielsweise still oder bewegt, eng oder weit?

Wer beobachtet, wer nimmt dies alles wahr? Wenn wir nicht über diese Frage nachdenken, sondern sie nur als Perspektive für unsere Aufmerksamkeit verwenden, werden wir uns unserer eigenen Bewußtheit gewahr. Es ist der innere Platz, der alles beobachtet, unser Gewahrsein selbst, der Zeuge allen Geschehens, wie in den spirituellen Traditionen gelegentlich gesagt wird. Es ist die Leinwand, auf der der Film des Lebens spielt.

Ich habe diese Übung wiederholt durchgeführt und in einer kleineren Gruppe an dieser Stelle einfach die Menschen aussprechen lassen, welche Qualitäten dieses Gewahrseins sie wahrnehmen und beschreiben können. Erstaunlicherweise werden jedes Mal die gleichen Qualitäten formuliert. Wenn Sie möchten, können Sie Ihre Augen geschlossen lassen und einmal überprüfen, ob Sie das, was ich Ihnen jetzt beschreiben möchte, in sich selbst nachvollziehen können.

Diese Leinwand, dieser Zeuge, diese Bewußtheit, ist in sich selbst rein und klar. Sie besitzt eine Qualität von Unberührtheit und Freiheit von jeder Form. Ja, diese Reinheit und Freiheit ermöglicht erst, daß jeder Inhalt des Erlebens im Lichte der Bewußtheit erstrahlen kann. Sie selbst erscheint leer von jedem Einzelnen, und weit, unendlich weit für die unendlich vielen Qualitäten des Erlebens. „Bewußtseins-Unendlichkeit“ oder „leere Weite“ nennt man diese Qualität im Buddhismus.

Und diese Präsenz, dieses Gewahrsein, dieser Bewußtseinsraum ruht in sich selbst, er trägt in sich selbst Frieden und Stille. Er ist vollkommen gelöst, ja

losgelöst, frei, auch frei von jeder Absicht, jeder Erklärung, ja selbst jeder Beschreibung. Hier geschieht keine Identifizierung, aber ihr Entstehen kann beobachtet werden. Somit ist unsere Präsenz jenseits von Ich und Nicht-Ich, dem Ausdruck des Sich- und-andere-Identifizierens. Sie ist losgelöst und frei von den einzelnen Eigenschaften, Bildern und Konzepten, die wir mit uns selbst verbinden.

Diese Freiheit und Weite bedeutet auch Offenheit und Lichtung, wie ein leerer Spiegel, wie ein offenes Gefäß, das sich von den Erscheinungen und Erlebnisqualitäten erfüllen läßt. Somit besitzt dieser Bewußtseinsraum eine vollkommene Rezeptivität, ist offen für jede Qualität und jede Perspektive. Hier ist Durchlässigkeit, Transparenz für das Transzendente, das Göttliche und Absolute. Hier geschieht auch Resonanz und Empathie, ein Nachfühlen des Erlebens anderer Menschen und Lebewesen in unserem eigenen Bewußtsein. Rezeptivität ist Hingabe und Offenheit meines Wesens für das Sein, aber auch für das Nichts, für die Welt und für das Göttliche, für die Leere und die Form, für das Diesseits und das Jenseits. Somit erschließt sie uns das Verbundensein, das Verwobensein, das Getrennt- und Vereintsein.

Und wenn wir die gefühlsmäßigen Qualitäten untersuchen, die mit der Hingabe und Öffnung unseres Herzens verknüpft sind, finden wir Mitgefühl, Freude und Mitfreude und Liebe, die neben Gleichmut als „göttliche Verweilungsstätten“ im Buddhismus beschrieben werden. Sie sind die Antworten unseres Wesens auf die verschiedenen Eindrücke, die wir empfangen.

Fassen wir noch einmal kurz die beschriebenen Qualitäten unserer Präsenz, dieses Bewußtseinsraums zusammen: Bewußtheit, Reinheit, Freiheit, Leere und Weite, Stille, Rezeptivität und Hingabe, Herzensverbundenheit. Es ließen sich weitere Qualitäten beschreiben, wie die der Mitte, des Nullpunktes, der Zentriertheit, Schönheit, Heiligkeit, Glückseligkeit usw.

Diese Qualitäten sind frei von unseren üblichen Identifizierungen, frei von dem, was man Persönlichkeit nennt, unser Konzept von uns selbst und der Welt. Sie werden jenseits unseres Ich-Bewußtseins, unseres personalen Erlebens erfahren, sie sind somit trans-personal, trans-ichhaft, trans-egoisch. Somit können wir diesen Bewußtseinsraum als „transpersonalen Bewußtseinsraum“ bezeichnen. Er charakterisiert die Eigenschaften unseres „Wesens“, unseres „wahren Selbst“, um einige Metaphern zu nennen, denn wenn wir diese Qualitäten erleben, haben wir in der Regel das Gefühl, ganz nah bei uns zu sein, mit unserem tiefsten Inneren verbunden zu sein.

Ein Aspekt erscheint mir aus bewußtseins-technischer Sicht noch sehr bedeutsam:

Jede Qualität des transpersonalen Bewußtseinsraumes eröffnet relativ leicht die Erfahrung anderer Qualitäten dieses Bewußtseinsraumes, wie ich es in meiner Beschreibung versucht habe anzudeuten. Wenn es also gelingt, eine dieser Qualitäten zu entfalten, so kann sie ein Tor darstellen zu anderen dieser reinen transpersonalen Qualitäten, die gemeinsam diesen Bewußtseinsraum kreieren. Wenn man es theoretisch ausdrückt, scheint somit das transpersonale Bewußtsein wie ein Hologramm zu funktionieren. Jeder Teil stellt einen Zugang zum Ganzen dar. Da der transpersonale Bewußtseinsraum meines Erachtens den Schlüssel zu einem Verständnis transpersonaler Psychotherapie darstellt, ist es entscheidend, Wege zu seiner Eröffnung zu finden. Der direkteste Weg scheint mir das Gewahrsein der eigenen Präsenz zu sein, wenn wir also einen Wechsel der Perspektive vom Inhalt des Erlebens zum Beobachter des Inhaltes vollziehen. Aber auch die Entfaltung jeder der beschriebenen Qualitäten, das Eintauchen beispielsweise in die Stille oder Leere, die Desidentifizierung oder die Ausdehnung in die Weite und Unendlichkeit können Zugänge darstellen. Jede Meditationsmethode öffnet direkt oder indirekt für eine dieser Qualitäten. Bewußtseins-technisch gesehen wird ein transpersonaler Therapeut also eine Reihe von Methoden kennen, mit denen er oder sie in der Lage ist, das eigene personale Bewußtsein zeitweise in einen transpersonalen Bewußtseinszustand hin zu wandeln.

Abschließen möchte ich diese Ausführungen über den transpersonalen Bewußtseinsraum mit ein paar Worten eines tibetischen Meisters (Tsogdruk Rangdrol, zit. in Wilber, 1995):

„Dieses Gewahrsein, ohne ein Innen oder Außen, ist offen wie der Himmel. Es ist alles durchdringende Wachheit, frei von Beschränkung und Voreingenommenheit.

Im weiten, offenen Raum dieses allumfassenden Geistes manifestieren sich alle Phänomene von Samsara und Nirwana wie Regenbogen am Himmel.

In diesem Zustand unablässiger Bewußtheit ist alles Erscheinende und Existierende wie ein Spiegelbild -

es erscheint und ist doch leer, es tönt und ist doch leer.

Sein Wesen ist Leerheit von Anbeginn an.“

In der therapeutischen Arbeit können wir nun diesen transpersonalen Bewußtseinsraum in vielfältiger Weise anwenden. Er stellt zunächst einmal die Grundhaltung des Therapeuten dar. Diese Grundhaltung ist offen für alles, was in der therapeutischen Beziehung im Kontakt mit den Patienten auftaucht. Es ist somit eine Position jenseits von Übertragung und Gegenübertragung. Die gleichschwebende Aufmerksamkeit, die Freud als grundlegende Haltung des Psychoanalytikers beschrieben hat, stellt eine Qualität dieser Verankerung im transpersonalen Bewußtseinsraum dar. Es ist eine beobachtende Haltung, die die Bilder des Klienten vom Therapeuten, also die Übertragungen, als innere Resonanzprozesse sichtbar macht. Gleichzeitig ermöglicht sie auch, heftige Reaktionen auf den Klienten, also Gegenübertragungsprozesse, bei schweren psychischen Störungen wahrzunehmen, ohne von ihnen überflutet zu werden oder ohne daß destruktive Verwicklungen entstehen müssen. Dies will ich nun im einzelnen nicht erläutern. Ich möchte aber darauf hinweisen, daß es ermöglicht, auch bei schweren psychischen Störungen, wie Borderline-Störungen, Psychosen oder schweren Traumatisierungen, wie sexuellem Mißbrauch, eine Art heilenden Kontext in der the-

rapeutischen Beziehung herzustellen, einen gemeinsamen Bewußtseinsraum, der auch schwere Verwirrungen und Verletzungen tragen, bergen, durcharbeiten und heilen läßt. Dieser Bewußtseinsraum entsteht auf beiden Seiten, beim Klienten und beim Therapeuten durch eine Art Resonanzprozeß. Solche Resonanzprozesse sind ubiquitär. Kindliche Emotionen beispielsweise, rationale Reflektionen oder die Ausstrahlung innerer Stille und innerer Klarheit wecken komplementäre Strukturen im anderen Menschen. Die Erfahrungen des transpersonalen Bewußtseinsraumes sind Qualitäten des eigenen Wesens, des eigenen Seelengrundes, der, wie Winnicott über das wahre Selbst gesagt hat, unzerstörbar ist, also immer heil ist, nur eben selten schwingt, klingt, sich ausdrückt und als transpersonal arbeitende Therapeuten versuchen wir, diese Dimension in Schwingung zu versetzen, zu aktivieren, also wirksam werden zu lassen. Dies geschieht im Sinne einer Wesensverbindung letztlich ganz automatisch, erfordert jedoch unsere Aufmerksamkeit. Ich will dies jetzt nicht vertiefen, weil dies speziell in die transpersonale Psychotherapie hineinführt. Eine solche Grundhaltung und eine solche Verankerung ist aber die Grundlage auch für spezielle Methoden der transpersonalen Psychotherapie, die sich dann über verschiedene Medien oder Kanäle konkretisieren.

Eine solche transpersonale Haltung eines Therapeuten ist aus meiner Sicht Ausdruck einer reifen und höheren Form von Spiritualität. Sie besitzt das Potential Komplexität zu ertragen und sich in der Vielfältigkeit nicht zu verlieren. Da sie jenseits von Perspektiven und Konzepten steht, kann sie freier von und gegenüber Ideologien sein und braucht nichts Wesentliches abzuspalten oder zu verleugnen. Sie besitzt damit eine echte ganzheitliche oder integrale Kapazität. Gleichzeitig besitzt sie eine Werthaltung innerer mitmenschlicher Verbundenheit, aber auch eine Verbundenheit mit der unbelebten Natur und dem Größeren, Höheren und Absoluten. Sie kann damit unseren Klienten helfen, ihrem Leben einen Sinn zu geben und einen Sinn zu finden im größeren Gefüge der Existenz, da sie selbstbezogen ist auf so etwas wie den Grund der Wirklichkeit, den Seins-Grund, das Göttliche und Absolute selbst.

Sie bietet auch Perspektiven für die Heilung existentieller Bedrohungen und Störungen, da sie letztendlich Existenz in ihrem jeweiligen So-Sein durchdringt.

Wenn es uns gelingt, den Erfahrungsschatz und das Wissen der großen Religionen und spirituellen Wege in die Perspektive unseres abendländischen Denkens zu übersetzen und uns damit fruchtbare Zugänge zu dieser angesammelten Weisheit zu finden, so könnte dies für die gerade mal 100 Jahre alte Psychotherapie enorme Impulse zu ihrer Weiterentwicklung geben. Integrale und transpersonale Perspektiven können einer zukünftigen Psychotherapie also noch mehr Herz und Geist geben. Die Zukunft der Psychotherapie liegt, wie gesagt, in unseren Händen. Lassen wir diese Hände verbunden sein mit der Weisheit unseres Herzens und dem Herzen unserer Weisheit.

# **Ergebnisse der Consumer Reports-Studie**

**Psychotherapie ist substantiell wirksam**

**Langzeitbehandlungen haben beträchtlich bessere Ergebnisse als Kurz-zeittherapien**

**Psychotherapie in Kombination mit Medikamenten bringt keine besseren Ergebnisse als reine Psychotherapie**

**Keine Therapiemethode hat bei irgendeiner Störung bessere Ergebnisse als die anderen**

**Die Effektivität der Behandlung bei qualifizierten therapeutischen Sozialberufen ist dieselbe und liegt über der von Eheberatern und Hausärzten**

**Beschränkung der Behandlungsdauer oder der Therapeutenwahl verringert den Behandlungserfolg**

# **Wirkprinzipien der Psychotherapie nach Grawe**

**Ressourcenaktivierung (Ressourcenaktivierung)**

**Problemaktualisierung (prozessuale Aktivierung)**

**Aktive Hilfe zur Problembewältigung (Intentionsrealisierung)**

**Klärung (Intentionsveränderung)**

**Intrapersonal - interpersonal**

**Tiefenpsychologie**  
**Humanistische Psychologie**

**Verhaltenstherapie**  
**Biologische Psychiatrie**

**Gruppentherapie**  
**Paar- und Familientherapie**

**Sozialarbeit, Soziotherapie**  
**Sozialpolitik**