

Prof.

Renaud van Quekelberghe

Transpersonale Psychologie und Psychotherapie

Grenzenlose Grenze des Bewusstseins

Prof. für Klinische
Psychologie; im Ruhe-
stand (France) 79 J.

Auszug ca 5 Seiten
über Spirituelle
Krisen, Überwach-
heit, Schlafstörung...



zu integrieren, wird dies meist als ein ernsthaftes Problem angesehen, das auf jeden Fall zu lösen ist. Zen-Erleuchtung muss gleichsam zur "zweiten" (genauer gesagt: zur ersten) Natur werden.

3. körperliche Erkrankungen: Dies geschieht meist infolge allzu strengen Übens.

4. psychische Dekompensation oder "Zen-Koller". Hierzu gehören mögliche negative Folgen einer inadäquaten "Ich-Auflösung", etwa i.S. von depressiven, psychotischen oder suizidalen Reaktionsweisen.

S. 426

Im Zusammenhang mit dem Kundalini-Yoga wird auch über eine Reihe von vegetativ-energetischen bzw. spezifischen psychosomatischen Phänomenen immer wieder berichtet, (vgl. z.B. Gopi Krishna, 1975²).

Meist handelt es sich bei der "Erweckung der Kundalini" um Störungen der sogenannten "Energiezentren" (skrt. *chakra*) wie Stau oder übermäßige Ballung psychischer Energie. Es dürfte gerade für westlich geschulte Psychotherapeuten oder Psychiater ohne eine intensive Erfahrung und umfassende Expertise im Umgang mit dieser Yoga-Form äußerst schwierig sein, valide Differentialdiagnosen zwischen psychosomatischen Beschwerden oder psychotischen Entgleisungen einerseits und echten spirituellen Erweckungen andererseits aufzustellen.

→ Reizdarm-Syndrom, Tachykardien, Schlafstörungen etc.

¹ Rhyner, B. (1997). Zen-Krankheit. In Scharfetter (Hrsg.), *Der spirituelle Weg und seine Gefahren*. Stuttgart, Enke, S. 90-95.

² Gopi Krishna (1975) *The awakening of kundalini*. New York, Button.

kortikale Regionen blockieren. So gesehen werden Hirnregionen, die die propriozeptive Integration vieler innerer, somästhetischer Körperreize vorantreiben, in einen kurzzeitigen Zustand der sensorischen Deprivation versetzt (vgl. z.B. Steriade und Wyzinski, 1972; Steriade et al., 1987; Steriade et al., 1996).¹ Normalerweise feuern die GABA-Neuronen des thalamischen retikularen Nucleus nur im Zusammenhang mit dem Übergang von Schläfrigkeit in den Schlaf bzw. in das *Slow Wave Sleep* (abgek. SWS). Durch Meditationsübungen könnten die "Feuerungs"- bzw. Aktivierungsmuster der GABA-Neuronen verändert werden. Austin nennt zumindest fünf Zustände, die potentiell diese feine thalamische "Deckenstruktur" aktivieren könnten:

1. Schutz vom zerebralen Kortex vor Übererregung, → *Hypervigilanz*
2. Übererregung der retikularen Nucleuszellen durch Norepinephrin oder Glutamat,
3. beim Übergang von Schläfrigkeit in das *Slow Wave Sleep* (SWS),
4. beim Übergang des SWS in den REM-Schlaf,
5. beim Übergang vom REM-Schlaf in den Wachzustand. *12-2019*

Diese fünf Bewusstseinszustände werden in der Praxis häufig bei Meditierenden angetroffen. Es ist gerade bei lang andauernden meditativen Sitzungen die Regel, dass der Wachzustand zwischen Phasen erhöhter Wachheit und mikroschlafähnlichen Phasen sowie Zwischen vielen Übergangszonen der Schläfrigkeit stark oszilliert. Selbstverständlich bedarf es wesentlich mehr Forschung, um die Hypothesen eines thalamischen Schleusentores genau zu überprüfen.

Durchaus im Zusammenhang mit der Aktivierung bestimmter Thalamuskern bzw. ... Austin die ebenfalls inhi-

ICD-10
normal ↓

S. 460

Indem sich eine hirnpfysiologische Forschung mit den neuesten Modellen und Methoden auf dem Gebiet der T-Gruppe etabliert, gewinnt die transpersonale Psychologie und Psychotherapie an wissenschaftlichem Fundament, wenn auch die bisherigen Ergebnisse - verglichen mit den jahrtausendealten Erfahrungen aus vielen Kulturen - bislang eher enttäuschend sind.

zu weit entwickelt →
Anpassungs- "Störung"

Spirituell-existenzelle Ent-
täuschung / Resignation & Ident (Ident)
verlust

2. Vom spirituellen Notfall, spirituellen Krisen und Problemen

Christina Grof, die selbst ca. zwölf Jahre lang unter einer intensiven spirituellen Krise litt, gründete 1980 mit Stanislav Grof das erste "Spiritual Emergency Network" in Kalifornien, das u.a. Menschen mit extremen spirituellen Problemen alternative Behandlungsmöglichkeiten zu den medikamentösen Verfahren der damaligen Psychiatrie anbieten sollte.

Seitdem sind ähnliche Einrichtungen in vielen anderen Ländern gegründet worden. Durch Christina Grof inspiriert hat der klinische Psychologe D. Lukoff (1985)¹ wesentlich dazu beigetragen, dass die Kategorie "religiöses oder spirituelles Problem" in das amerikanische Klassifikationssystem psychischer Störungen (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, abgek.: DSM-IV, 1994, vgl. Saß, H. et al., 2001²) unter der so genannten V-Kodierung (V 62.89) aufgenommen wurde. Die Aufnahme der religiösen oder spirituellen Probleme in das DSM-IV erfolgte weitgehend in Analogie zur Kategorie "einfache Trauer" (V 62.82), die schon vorher in das DSM-III-R eingeführt wurde. Der genaue Wortlaut von V 62.89 lautet:

"Diese Kategorie kann verwendet werden, wenn im Vordergrund der klinischen Aufmerksamkeit ein religiöses oder spirituelles Problem steht. Beispiele sind belastende Erfahrungen, die den Verlust oder das Infragestellen von Glaubensvorstellungen nach sich ziehen, Probleme im Zusammenhang mit der Konvertierung zu einem anderen Glauben oder das Infragestellen spiritueller Werte, auch unabhängig von einer organisierten Kirche oder religiösen Institution"³.

Wie aus der Definition hervorgeht, wird der Ausdruck "religiös" gebraucht, wenn das Problem direkt oder indirekt mit einer institutionalisierten Gruppierung zu tun hat. Wenn sich das Problem einzig und allein auf individuelle Werte oder Erfahrungen bezieht, wird der Ausdruck "spirituell" gebraucht. Selbstverständlich kann man oft keine klare Trennlinie zwischen "religiös" und "spirituell" ziehen.

✓ Spirituelle oder religiöse Probleme, die unter der V-Kategorie nicht als psychische Störungen oder pathologische Phänomene anzusehen sind, können natürlich durch psychische Störungen wie z.B. Sucht, Depression, Manie, psychotische Episode, Persönlichkeitsstörung etc. begleitet werden bzw. mit ihnen komplexe Erlebens- und Verhaltenssysteme bilden.

aus: > Transpersonale Psychologie & Psychotherapie < von R. V. Quekelberghe, S. 460

¹ Lukoff, D. (1985). The diagnosis of mystical experiences with psychotic features. *Journal of Transpersonal Psychology*, 17 (2), 155-181.

² Saß, H., Wittchen, H.-U., & Zaudig, M. (Hrsg.) (2001). *Diagnostisches und statistisches Manual*

Bislang gibt es keine international verbindliche Klassifikation der religiösen oder spirituellen Probleme. Man kann generell folgende Problemzonen erkennen:

- Infragestellung vom religiösen Glauben oder spirituellen Werten mit Folgen wie Verlassen einer Kultgemeinschaft, Bekehrung zu einem neuen Glauben, Konflikte mit spirituellen Lehrern etc.,
- meditations- bzw. kontemplationsbezogene Probleme, meist aufgrund exzessiver Praxis oder bei der Nicht-Beachtung bestimmter Verfahrensregeln (z.B. bei der Atmung, Körperhaltung etc.),
- Probleme durch plötzliche extreme Erfahrungen bzw. Gipfelerlebnisse (z.B. starke Labilisierung der Emotionen durch positive oder negative, traumähnliche Gipfelerfahrungen, Probleme bei der Bewertung und Einordnung von Gipfelerfahrungen),
- Verunsicherung durch Infragestellung der eigenen Identität ("was oder wer bin ich?"), z.B. Besessenheit durch fremde Kräfte, beängstigende Auflösung des Ichs, Horror vacui, "dunkle Nacht" etc.

E. Drewermann, Herbert Grubel →

als mehrheitlich h

Die obigen vier Problemkategorien erlauben nur eine grobe Orientierung. Bei gravierenden religiösen oder spirituellen Problemen sind oft alle vier Kategorien mehr oder weniger involviert, was eine genaue Diagnostik erschweren kann.

Die schamanischen Traditionen kennen "Initiationskrankheiten", die sich über Jahre hinweg dermaßen verschlechtern können, dass trotz generationenlanger Erfahrungen damit immer wieder Zweifel geäußert werden, ob die temporären, chaotisch erscheinenden Perturbationen des Erlebens und Verhaltens der Ausbildung zum Schamanen dienlich sind oder lediglich als Beleg einer fehlenden Berufung zu gelten haben.

(Seele-mordenden)

geisteswissenschaftlich-vedisch-buddhistische

Im Vergleich zur "modernen" Psychiatrie werden in schamanischen Traditionen außergewöhnliche oder extreme Erfahrungen nicht a priori der Psychopathologie verdächtigt. Hinzu kommt, dass eine spirituelle Interpretation nicht von vornherein ausgeschlossen wird. Im Gegenteil: Es wird prinzipiell davon ausgegangen, dass außergewöhnliche Erfahrungen zuerst und für eine längere Zeit auf dem Hintergrund einer spirituellen Dimension wahrzunehmen sind.

Generell schlagen Lukoff (1985)¹ und Grof & Grof (1989)² einige ad hoc-Kriterien zwecks einer ersten, differentialdiagnostischen Abgrenzung zwischen dem Vorhandensein einer spirituellen Krise oder Notlage einerseits und einem psychopathologischen Syndrom andererseits vor. Folgende Kriterien legen z.B. das Vorhandensein einer spirituellen Krise nahe:

- die Person berichtet über Themen, die einen direkten, nachvollziehbaren Bezug zu ihren religiösen oder spirituellen Traditionen haben,
- die Person zeigt sich offen und kooperativ bei der Besprechung und Exploration ihrer vorgelegten spirituellen Erfahrungen oder Probleme,

¹ Lukoff, D. (1985), a.a.O.

² Grof, S., Grof, C. (eds.) (1989). *Spiritual emergency: When personal transformation becomes a crisis*. Los Angeles: Tarcher.

in europäischer (stupid) / christlicher Formung / Selbst-Täuschung

3. Nutzung, Koordinierung und Organisation der verschiedenen Fertigkeiten und Einstellungen, die auf dem Weg zur Integration mit dem höheren Selbst entstehen. *Arzt + Psychotherapeut Roberto Assagioli*

Unterwegs zu transpersonaler Selbstverwirklichung lassen sich zumindest drei Arten von Krisen unterscheiden: *Psycho-Synthese*

1. Krisen, die dem spirituellen Erwachen vorangehen,
2. Krisen, die durch das spirituelle Erwachen ausgelöst werden,
3. Krisen im Prozess der neuen Integration mit dem höheren oder transpersonalen Selbst.

Zu 1. Viele verstehen die Bedeutung transpersonaler Erlebnisse nicht auf Anhieb. Neuartige Verantwortungsgefühle oder Gewissensstandards können auf der Grundlage einzelner transpersonaler Erfahrungen entstehen, was zu Konflikten mit bisherigen Gewohnheiten und Einstellungen führen kann. Intellektuelle Zweifel, depressive Verstimmung, Glaubensprobleme, psychosomatische Beschwerden etc. können im Gefolge einzelner außergewöhnlicher Erlebnisse auftauchen.

Zu 2. Ekstatische oder länger andauernde intensive befreiende Emotionen werden manchmal von der Person nicht angemessen aufgenommen und sinnvoll verarbeitet. Dies geschieht z.B., wenn jemand gänzlich unvorbereitet mit dem plötzlichen Einströmen starker spiritueller Energie konfrontiert wird. Es bedarf nicht selten Monate oder manchmal Jahre der "Nachreifung", um äußerst positive Bewusstseinsereignisse problemlos bzw. kreativ in den eigenen Lebenslauf zu integrieren.

Zu 3. Das hohe Ziel der Selbstverwirklichung verlangt meist eine drastische Umwandlung und Erneuerung der ganzen Person. Dieser Umwandlungs- und Verwandlungsprozess i.S. einer höheren spirituellen Integration ist ein langer und vielfältiger Prozess, der Phasen einschließt, in denen Hindernisse für das Einfließen überbewusster Energien aktiv beseitigt werden und in denen neue Fähigkeiten und Fertigkeiten entwickelt werden müssen.

Manchmal werden diese Schwierigkeiten hervorgerufen oder gar verschlimmert durch übermäßige Anstrengung, durch zu rigide Vorstellungen oder eifrige Handlungen. Die Lösung einer solchen Krise liegt generell eher in Richtung einer harmonischen geduldigen Integration aller vorhandenen Energien oder Impulse.

Nicht zuletzt für diesen dritten Krisenbereich hat Assagioli eine Reihe psychologischer Hilfsverfahren entwickelt und Zeit seines Lebens immer weiter differenziert.

In seinem Handbuch der Psychosynthese findet man eine Fülle von Ansätzen, die auf zahlreiche analytische und humanistische Therapieverfahren rekurrieren, z.B. kathartisches Bilderleben, Logotherapie, klinische Hypnose, Psychodrama, Meditation etc.

Es war stets die feste Überzeugung Assagiolis, dass das selbst gesetzte hohe Ziel der individuellen Selbstverwirklichung bzw. der Synthese zwischen dem persönlichen Ich und dem transpersonalen Selbst während verschiedener Phasen der Behandlung

ihre ansonsten gesunde Urteilskraft dadurch schwer in Mitleidenschaft gezogen wird.

Seite 463:

Zu 3.

Assagioli (1990)¹ unterscheidet drei mögliche Reaktionsformen auf das spirituelle Erwachen:

1. Die Energie des spirituellen Erwachens ist stark genug, um auf Dauer eine höhere Personalintegration zu erreichen. Dieser Ausgang ist allerdings recht selten.
2. Die Energie des spirituellen Erwachens reicht nicht aus, um auf Dauer eine neue Integration aufrechtzuerhalten. Wenn nicht zusätzliche Übungen und Erfahrungen die erreichte neue Integration unterstützen bzw. stabilisieren, dann kehrt das Ich in seinen früheren Zustand zurück, was zu allerlei Formen der Enttäuschung, Frustration oder Depression führen kann.
3. Die durch das spirituelle Erwachen vermittelte Energie reicht nicht aus, um überhaupt eine höhere Ebene der Integration zu erreichen. In solchen Fällen hinterlässt die transpersonale Erfahrung eher eine schmerzhaft Qualität. Neurotische Blockierungen und Verhaltensmuster werden zwar klarer erkannt; je nach Handhabung kann diese Erkenntnis aber für die spirituelle Weiterentwicklung genutzt werden oder zu einer eher dysphorischen Frustrationsreaktion führen. Es kann zu extremen Reaktionen der Verzweiflung

S. 465

te für bestimmte Traditionen, aber auch für Menschen verschiedenen Alters, Geschlechts oder aus unterschiedlichen Kulturen wesentlich voranschreiten. Bei der Weiterentwicklung einer transpersonalen Psychotherapie wird die heute noch gängige Unterscheidung zwischen der üblichen Therapie zwecks Ich-Stärkung und der spirituellen Unterstützung zwecks Selbst-Werdung oder höherer Individuation (vgl. insbesondere R. Assagioli, Graf Dürckheim, C.G. Jung) zu weit differenzierteren, den individuellen Lebenslauferfahrungen gerechteren Angeboten führen.

S. 465

3. Horror vacui, die dunkle Nacht und die Verlassenheit

Die transpersonale Bewusstseinsentwicklung kennt nicht nur transiente Erlebnisse bzw. vorübergehende Gipfelerfahrungen (engl. *peak experiences*), die oft eine massive Stärkung der psychologischen Motivation für das weitere spirituelle Üben bedeuten.

Um das hartnäckige psychologische Hindernis für eine nicht-transiente, sondern dauerhafte Erfahrung des "reinen Bewusstseins" und der einzigen "Wirklichkeit" zu ermöglichen, bedarf es *einer Läuterung des Ichs durch das Ich*.

Der *Horror vacui*, die *dunkle Nacht* und die spirituelle Verlassenheit (lat. *Derelictio*, dt. extremes Verlassenheitsgefühl) haben psychologisch mit Ich-Anteilen zu tun, die buddhistisch betrachtet mit drei Symboltieren, nämlich dem Huhn (Gier), der Schlange (Hass) und dem Schwein (Unwissen), wesentlich zu tun haben. Solange diese Ich-Anteile nicht entwurzelt sind, können sich spirituelle Phänomene wie Horror vacui, dunkle Nacht oder eine tiefe, deprimierende Sinnlosigkeit ausbreiten und sich manchmal jahrelang austoben, was zur so genannten "*spirituellen Krankheit*" führen kann.

→ Imaginations -

Positiv ausgedrückt: Wenn es einem gelingt, diese spirituellen Klippen zu überwinden, hinterlässt dies keinerlei Bitterkeit, sondern vielmehr Gefühle der Befreiung, der Angstlosigkeit, des himmlischen Friedens, der Klarsicht, der Erlösung oder der Erleuchtung bzw. eines von jeglichem Schatten von Gier, Hass oder Unwissenheit leer geräumten Bewusstseins.

auf -

¹ Ebd., S. 179.

Gelesen am
10. 12. 2023

Bild im Oktober
2023 bei Dr. med. H.
Wegkurve auf
Steilklippenpfad