

# Ziek of mystiek? \*<sup>1</sup>

door

J.-M. Decuypere

## Samenvatting

Veel psychiaters beschouwen mystiek nog ‘t zij als pathologisch, ‘t zij als pathogeen. De auteur bespreekt de ziektegeschiedenissen van twee psychotici, beiden geïnteresseerd in esoterische wijsbegeerte. Er wordt geargumenteed dat hun psychotische doorbraak niet veroorzaakt werd door het bezig zijn met metafysica op zich, maar dat het gaat om een metafysisch delier in het kader van wellicht een schizofreen proces (casus 1) en een psychotische decompensatie waarbij ‘verkeerde yogabeoefening’ vermoedelijk een luxerend moment was (casus 2). De traditionele scholen in esoterische wijsbegeerte hebben er altijd over gewaakt dat hun vorming zowel efficiënt als onschadelijk is. Ze waarschuwen hun leerlingen met klem voor de kwalijke gevolgen van overdaad en sporen hen aan tot matigheid.

Om een brug te slaan tussen de mystiek en de moderne psychologie is het nodig om naast kennistheoretische vorming ook praktische ervaring op te doen, cfr. de transpersoonlijke\*<sup>2</sup> psychologie. Een psychiater zou enige interesse moeten kunnen opbrengen voor metafysica. Patiënten zullen er hem immers enkel iets durven over vertellen indien ze het gevoel krijgen dat hij er voor open staat.

\*1 Artikel gepubliceerd in het *Tijdschrift voor Psychiatrie* 28, 1986/10, p.719-731. Met dank aan de redactie van het Tijdschrift voor Psychiatrie voor de toestemming tot plaatsing op [www.dokterdecuypere.be](http://www.dokterdecuypere.be)

Jean-Marie Decuypere is psychiater/psychotherapeut met een privé-praktijk in Zoersel, België

\*2 In de originele versie stond nog ‘transpersonale psychologie’, als vertaling van het Engelse ‘transpersonal psychology’. In het Nederlands is ‘transpersoonlijke psychologie’ evenwel algemeen gangbaar geworden. Enkel in het Duitse taalgebied is ‘transpersonale Psychologie’ de gebruikelijke terminologie. Verder werden geen wijzigingen aangebracht in de oorspronkelijke tekst.

## **Inleiding**

Medici die zich interesseren voor het psychisch functioneren en ‘het fenomeen mens’ in brede zin, komen vroeg of laat in aanraking met verhalen over echte of vermeende mystieke ervaringen. Parallel daarmee is er een toenemende belangstelling voor yoga en esoterische wijsbegeerte. In de officiële medisch-psychiatrische literatuur wordt daar nauwelijks aandacht aan besteed. Onze kennis is dan ook lacunair en onze appreciatie laag. Dat kan aanleiding geven tot misverstanden.

Zo is het niet ongewoon een psychiater te horen generaliseren: ‘Alle mystiek is pathologie!’, terwijl hij eigenlijk dichter bij de feiten zou blijven met: ‘Wat mijn schizofrene patiënten over metafysica vertellen, raakt meestal kant noch wal’. De interesse voor yoga en esoterische wijsbegeerte is een zo omvangrijk maatschappelijk verschijnsel geworden dat we moeilijk kunnen beweren dat al wie er zich mee bezighoudt ‘ziek’ is. Wie, zoals in hogergenoemd voorbeeld, een metafysisch delier van een schizofrene patiënt als maatstaf hanteert voor mystiek in ’t algemeen, is als een vroedvrouw die denkt dat alle vrouwen in barensood zijn ...

Een tweede bedenking betreft de overtuiging dat wie nog niet ‘ziek’ is, het vroeg of laat wel zal worden als hij zich met yoga e.d. inlaat. Die overtuiging wordt gevoed door de klinische vaststelling dat mensen soms psychisch gestoord worden aansluitend op het zich verdiepen in metafysica en/of psychotechnische oefeningen (mentale concentratie, creatieve verbeelding, meditatie, ...). Nauwkeurige observatie leert ons echter dat in dergelijke gevallen (zie: De kliniek) niet de metafysica op zich pathogeen was, maar er reeds voordien een ‘breuklijn’ in de persoonlijkheid was en/of de patiënt in kwestie ‘zijn vingers verbrand heeft’ aan een verkeerde toepassing van een yoga- of andere metafysische techniek. Dat is het centrale thema waarrond mijn uiteenzetting is opgebouwd.

## **De kliniek**

*Casus 1* – Een 22-jarige jongeman wordt door zijn huisarts op zondag dringend naar het ziekenhuis verwezen en dat om de volgende reden: ‘Patrick hoort stemmen, schrijft zijn testament, is ervan overtuigd kanker te hebben, denkt dat de wereld zal vergaan en ziet en voelt overal afluisterapparatuur en beschuldigt zijn familie van de dood van zijn vader (zijn vader is verongelukt). Hij wenst homeopathisch behandeld te worden en reageert nukkig als er medicatie gegeven wordt ...’ Uit de geschiedenis, die wij van zijn moeder en broer vernemen, blijkt dat Patrick de derde is uit een gezin van vier kinderen. Zijn vader had een groothandel in verfstoffen. Als kind is Patrick altijd een beetje een

zorgenkind geweest en tot zijn veertiende jaar leefde moeder in continue angst, bang als ze was hem te verliezen. Hij is altijd een gesloten kind geweest: zijn gesloten karakter was al op de middelbare school een probleem. Patrick had aanleg voor koken en voor het verzorgen van planten, maar een harde werker is hij nooit geweest. Hij was voorbestemd om de zaak van zijn vader over te nemen. Als kind had hij tijdens het slapen ooit het gevoel gehad boven zijn lichaam te zweven, was daar aanvankelijk erg van geschrokken, was zich dan na die ervaring beginnen af te vragen of hij speciale gaven had en had daar sedertdien steeds naar verlangd. Toen Patrick 20 was, kwam zijn vader om het leven door een auto-ongeval. Voor Patrick stortte de wereld als het ware in elkaar: hij had zijn vader verloren, die zijn beschermer was en meteen ook zijn toekomst. Tevens werd door de familie het bedrijf van de hand gedaan. Daarmee was Patricks professionele toekomst voorgoed verdwenen. Sindsdien fantaseerde hij nogal over mogelijke toekomstige beroepen, maar mislukte steeds in de realisatie. Hulp aanvaardde hij nooit, hij wilde voortdurend zichzelf bewijzen en als het mislukte, gaf hij anderen de schuld, bij voorbeeld zijn examinatoren.

Twee jaar na het overlijden van vader begint hij plotseling familieleden te verwijten dat zij zijn vader vermoord hebben en verzamelt hij 'bewijzen'. Patrick zelf is zeer moeilijk te begrijpen. Hij vertelt op een verwarde manier hoe zijn vader aan zijn einde gekomen is door een 'samenzwering'. De bewijzen daarvan zou hij in een koffer bewaren maar die heeft hij niet bij zich (de inhoud blijft tot hiertoe een mysterie). Bovendien vreest hij dat hij door zijn familie uit de weg zal geruimd worden voor wat hij 'weet'. Min of meer tegen zijn zin wordt hij opgenomen (= eerste opname) en krijgt hij een kamer apart. Met niet eens zware doses neuroleptica klaart zijn toestand dermate op dat hij veertien dagen later kan ontslagen worden. Op de controleraadpleging twee weken later is zijn toestand quasi geheel genormaliseerd. Hij zegt niet te begrijpen hoe hij tot dergelijke ideeën kon komen en dat hij met zijn familie weer vrede heeft gesloten. Patrick vindt wel dat er met de dood van vader iets in hem gebroken is en dat hij daar moeilijk overheen kan.

Tien dagen later, op een zaterdagmorgen, verschijnt hij met de boodschap dat hij stante pede naar Bonn vertrekt om er een belangrijke boodschap af te geven en dat hij later nog van zich zal laten horen als hij beroemd is. De boodschap zou vervat zijn in een boek dat hij bij zich zou dragen maar waarover hij verder niets loslaat (pas veel later komen we te weten dat het een boek is dat handelt over de toekomstvoorspellingen van Nostradamus; o.a. over de nakende ondergang van de wereld). Het blijkt dat hij na zijn laatste raadpleging zijn onderhoudsmedicatie achterwege heeft gelaten en zich opnieuw verdiepte in 'occulte literatuur'. We kennen Patrick voldoende om te weten dat hij eigenlijk zowel voor zichzelf als voor anderen geen levensgevaarlijke dingen zal uithalen en dat een gedwongen opname elke therapeutische relatie voorgoed kan kelderen. Er wordt hem gezegd dat hij in Duitsland iets gaat zoeken wat daar niet te vinden is

en dat we vrezen dat zijn boodschap allesbehalve zal geapprecieerd worden, maar uiteindelijk vertrekt hij zonder dat we ons met meer dan verbaal protest tegen zijn vertrek verzetten. De donderdagmorgen krijgen we een telefoon van de politie in Bonn dat daar iemand is opgesloten die duidelijk ziek is en dat hij dringend moet opgehaald worden. De ziekenwagen reist 's morgens af en tegen de middag staat Patrick opnieuw in de kliniek. Hij is vol enthousiasme over zijn ervaring in Bonn, is helemaal niet angstig, wel zeer opgewonden en wil iedereen op de hoogte stellen van zijn zeer merkwaardige ervaringen: een bonte mengeling van reële feiten (zijn reis naar Bonn, zijn opsluiting bij de politie in verschillende cellen), herinneringen aan een vroeger gelezen boek van Nostradamus en waanachtige ervaringen in een andere wereld (vreemde dieren, verschijningen, kosmische visioenen, UFO's, ...). Hij heeft de volle waarheid ontdekt, wil lid worden van een (bestaande) mystieke organisatie, en al zijn toekomstproblemen zijn opgelost. Isolering is een dwingende noodzaak (= tweede opname) en Patrick krijgt hoge doses incisieve neuroleptica om tot de gemeenschappelijke werkelijkheid terug te keren.

Zes weken na zijn opname kan de patiënt ontslagen worden. Hij komt verder regelmatig op raadpleging en slaagt er gedurende 4 weken in om tegenover zijn omgeving het zwijgen te bewaren over zijn psychotische ervaringen. Dan zou hij plotseling zijn onderhoudsmedicatie hebben afgebouwd waardoor hij opnieuw acuut ziek werd en de problematiek van zijn vorige psychotische opstoten openbloeide. De familie raakt in paniek en de patiënt komt opgewonden bij ons aankloppen: hij wil dat we hem tegen zijn familie steunen. Ons voorstel medicatie in te nemen om tot rust te komen, valt in slechte aarde. Hij heeft immers begrepen dat het ziekenhuis geen neutraal milieu is. Door het voorschrijven van antipsychotica onderschrijven we immers de facto de thesis van de familie. Het is dan ook met de grootste moeite dat hij ertoe bewogen kan worden om bij ons te blijven (= 3<sup>e</sup> opname). Hij is dermate over zijn toeren dat isolering opnieuw noodzakelijk is. De oude themata zoals het complot tegen zijn vader en zijn plan om een rechtsgeding in te spannen om de 'ware schuldigen' te treffen, zijn opnieuw aan de orde.

Op het einde van de hospitalisatie kan de antipsychotische medicatie in depotvorm worden omgezet. Regelmatige follow-up met depot-neuroleptica is de enige mogelijkheid om deze man waanvrij te houden. Tot hiertoe lukt dat vrij goed. Op consultatie is hij vriendelijk en beleefd. Hij heeft een job gevonden als bediende en denkt eraan verder te studeren. Hij vertelt daarenboven dat hij geloviger is geworden sedert hij Bonn heeft meegemaakt en dat hij nu elke week naar de kerk gaat. Hij beschrijft zijn psychose van vroeger als een 'oplaaiing van gedachten uit verveling'. Hij klaagt een beetje over de medicatie die hem vooral motorisch wat inperkt. Hij blijft het moeilijk hebben om een volwassen relatie aan te gaan maar hij heeft daar nu enig zicht op en zal proberen er verder aan te werken. Hij zal vermoedelijk nog jaren in behandeling moeten blijven.

*Casus 2* – Een 35-jarige getrouwde vrouw wordt door de behandelende psychiater voor opname verwezen omwille van ‘een psychotische beleving met visuele en auditieve hallucinaties, met daarnaast paranoïde gedachtegang, betrekkingsideeën en zelfmoordgedachten; er zijn geen psychiatrische antecedenten in de familie’.

Uit de voorgeschiedenis blijkt dat Carine uit een gezin met vier kinderen komt. De beide ouders gingen uit werken zodat de opvoeding voor een groot deel bij de grootouders berustte. Patiënte kon echter niet zo best met hen overweg. Als vader en moeder ruzie maakten, werd patiënte heen en weer geslingerd tussen beide partijen. Ze voelde zich ook vaak afgewezen en isoleerde zich dan om weg te zinken in een fantasie- en sprookjeswereld. Ze was tevens erg jaloers op een twee jaar oudere zus.

Carine trouwde op 23-jarige leeftijd en heeft een kind van twaalf jaar. In de relatie zouden er nooit problemen geweest zijn. Zij werkte aanvankelijk als verkoopster en de gezinstaken deden ze zoveel mogelijk samen. Ook de relaties met ouders en zus werden beter. In het begin van het huwelijk had het jonge paar wel contact met drugs, waarmee vooral Carine een slechte ervaring had. Het paar heeft ook bepaalde keuzes gemaakt (o.a. vegetarisch eten) en sinds enkele jaren volgt Carine als ontspanning yoga. In dat verband weerhouden we een ‘bewustzijnsverandering’ na een yogales in 1983.

De laatste maanden vindt patiënte dat ze te weinig ruimte voor zichzelf krijgt en voelt ze zich geremd in de eigen ontwikkeling. De broer van haar echtgenoot heeft een chronische nierinsufficiëntie en om hem te helpen onder andere bij de aanleg van een tuin, gaat de echtgenoot van Carine er tijdens zijn vrije uren en weekends helpen, en dat terwijl hij in de week al vaak uithuizig is o.w.v. beroepsactiviteiten. Ze zit dus veel alleen maar na een tijd krijgt hij zoveel kritiek dat hij ermee stopt.

Na een yogaoefening, gedurende twee uur (!) en zonder begeleiding, krijgt ze plotseling een ‘openbaring’ en ze rijdt naar haar schoonbroer om hem moed in te spreken; ze gebruikt daarbij een beeldspraak waarin ‘de nieren’ vermeld worden. Daarvan schrikt ze zelf erg, wordt bijzonder zenuwachtig, heeft wroeging en begint boeken te lezen over godsdienst en occultisme. Drie dagen later, na een radioprogramma over de ellende in de wereld, wordt patiënte in toenemende mate paranoïd-psychotisch met depressieve stemming, ondergangsgedachten, visuele en auditieve hallucinaties, perioden met derealisatie en depersonalisatie.

Eerst worden kruidenthee en hypnotica uitgeprobeerd, later wordt ze gezien door de psychiater en krijgt ze Haldol. Het ziektebeeld klaart niet snel genoeg op en patiënte wordt naar de kliniek verwezen. Tijdens de opname zien we een erg schommelend verloop. Op de afdeling is het paranoïd-hallucinatoir beeld onder neuroleptica (Haldol 2 x 20 dr.) niet apert aanwezig, doch ze blijft zeer sensitief. Ze stelt ook haar hele leven en huwelijk in vraag, met alle gemaakte keuzes erbij. Thuis of in aanwezigheid van de man klaart het psychotisch

toestandsbeeld op, is ze opgewekter, ‘assertiever’ en worden er geen psychotische inhouden naar voren gebracht. Carine dringt snel aan op ontslag waar we na 15 dagen verblijf mee instemmen.

Gezien de depressie en de sensitieve elementen bij ontslag is nazorg onontbeerlijk. Terwijl ze aanvankelijk nog klaagt over een soort droomtoestand, een onwerkelijkheidsgevoel en concentratiestoornissen, verdwijnen ook deze klachten stilaan in de loop van de volgende weken en dat onder lichte doses neuroleptica (Haldol 20 dr./dag). Het enige probleem is nog een zekere neerslachtigheid, maar ook die ebt stilaan weg. Patiënte kijkt uit naar vakantie.

*Commentaar* – De kliniek van deze ziektegeschiedenissen staat in schril contrast met de fenomenologie van ‘normale’ mystieke belevingen. Bij een authentieke mystieke ervaring – naar gelang de bronnen omschreven als ‘Unio mystica’ (christelijke traditie), ‘Samadhi’ (yogaleer), ‘Satori’ (zenboeddhisme), e.a. – blijkt het in essentie steeds te gaan om een eenheidservaring van ‘het Zelf’ met ‘het Al, het Absolute’. De literatuur terzake is eenstemmig dat deze ervaring niet alleen gepaard gaat met een overweldigend geluksgevoel en een onuitsprekelijk inzicht in een kennis van ‘hogere orde’, maar bovendien als gevolg heeft dat de betrokkenen ook in het ‘hier en nu’ duidelijk beter functioneren en ook door hun medemensen ervaren worden als verrijkt.

Indien er enige twijfel zou bestaan kan een clinicus zich in zijn differentieel-diagnose (mystieke ervaring versus psychotische beleving) laten oriënteren door volgende gedragskenmerken (zie ook Jung 1961, 177):

- een grotere sociale betrokkenheid en verbeterde prestaties in het beroepsleven bij de mysticus (i.e. iemand die mystieke ervaringen heeft), versus het sociaal isolement en het onvermogen om soms de meest eenvoudige taken tot een goed einde te brengen bij de psychoticus;
- doordrongen van het niet of nauwelijks communiceerbare van de doorgemaakte ervaring, blijft de mysticus sereen en zal hij er zelden zomaar over beginnen te praten, versus de psychoticus die er amper over kan zwijgen en dikwijls zeer geagiteerd een nauwelijks te stelpen stroom van informatie geeft;
- de mysticus heeft vaak een (aangescherpt) gevoel voor humor dat nauw verweven is met zijn (toegenomen) vermogen tot relativeren, zélf van zijn spirituele visie, versus het verabsoluteren van de eigen exclusieve waarheid en het unilateraal decreteren van de werkelijkheid bij de psychoticus.

## **Etiopathogenese**

De godsdienstwaan is een bekend verschijnsel in de psychiatrie. Niemand zal echter op de idee komen een oorzakelijk verband te leggen tussen de godsdienstwaan van een patiënt en de wereldgodsdienst die hij belijdt (christendom, boeddhisme, islam ...). Het feit immers dat talloze godsdienstige

mensen geestelijk gezond zijn, bewijst het tegendeel. Hetzelfde kan gezegd worden van de diverse traditionele scholen in esoterische wijsbegeerte, waarover Raymond Bernard (1973) in *Mysticisme et déséquilibre mental* het volgende schrijft\*<sup>3</sup>: ‘De ernstige traditionele scholen hebben er altijd over gewaakt dat hun esoterische vorming zowel efficiënt als onschadelijk is. De mens heeft immers grenzen die hij niet zonder gevaar kan overschrijden. Elke mystieke techniek kent die en houdt er zorgvuldig rekening mee...De delirante mystici daarentegen doen – ondanks de voortdurende raadgevingen – op eigen initiatief aan overdaad. Ze verliezen elke realiteitszin, staan niet meer met de voeten op de grond en leven in het isolement van hun voortdurende introspectie. Met de degelijke techniek die hun is aangeleerd, vermengen ze vaak richtlijnen van leraars of groepen die even snel weer verdwijnen als ze zijn ontstaan. Ofwel geven ze zich over aan instructies uit allerhande boeken die hun succes louter te danken hebben aan hun fantastische en ongegronde inhoud.’

Deze duidelijke waarschuwing is er één die niet genoeg kan herhaald worden. In de desbetreffende esoterische literatuur wordt dan ook met klem gewezen op de kwalijke gevolgen van overdaad en wordt de leerling aangespoord tot matigheid. Zo beschrijft Alice Baily (1932) in ‘Noodzaak tot voorzichtigheid bij meditatie’, reeds meer dan vijftig jaar geleden(!), de volgende verwikkeling: ‘Ook komt het voor dat een ‘kracht’ – een vaak gebruikt woord – of wezen bij de student komt, terwijl hij mediteert, dat hem het een of ander groot werk aangeeft waartoe hij is uitverkoren, een boodschap die hij de wereld moet brengen en waarnaar de gehele wereld moet luisteren, of een grote uitvinding, die hij op een goede dag de verbeidende wereld zal aanbieden, indien hij voortgaat zijn best te doen. Verheugd slaat hij zich de mantel der profeten om en met onwankelbaar vertrouwen in zijn kundigheid, ook al is hij op het ogenblik betrekkelijk niet eens in staat de mensen om hem heen te beïnvloeden, maakt hij zich op om zijn goddelijke missie ten uitvoer te brengen. In één jaar tijds meldden zich drie ‘Wereldleraren’, die in de een of andere school meditatie hadden bestudeerd, bij de groep waarmede ik verbonden ben. Dit deden zij niet omdat zij hun meditatie wilden voortzetten, maar omdat zij meenden dat wij van geluk konden spreken,

\*3 ‘Les organisations traditionnelles sérieuses ont toujours eu le souci de dispenser une formation initiatique qui soit efficace, tout en étant supportable. L’être humain a des limites qu’il ne peut sans danger dépasser. Toute technique mystique authentique les connaît et en tient soigneusement compte...Les personnes concernées (les délirants mystiques) se livrent, contrairement aux recommandations sans cesse répétées de leur propre initiative, à des excès, négligeant complètement le réalisme, au seul profit de l’idéalisme, vivant repliées sur elles-mêmes dans une introspection exclusive et souvent ajoutant à la technique sérieuse qui leur était apprise, d’autres directives de quelque groupe extérieur ou de quelque instructeur comme il en apparaît et disparaît chaque jour, ou encore s’adonnent à des pratiques conseillées par des ouvrages dont le succès n’a pu être assuré que par des assertions fantastiques et sans fondement’.

indien wij hen in de groep zouden hebben om de vele honderden te voeden die door hun toedoen gered zouden kunnen worden. Ik moest voor de eer bedanken en zij verdwenen; er werd nooit meer iets over hen gehoord. De wereld wacht nog steeds op hen. Er bestaat geen twijfel aan hun absolute eerlijkheid. Zij geloofden wat zij zeiden. Zij leden zonder twijfel aan hallucinaties. Wij allen lopen het gevaar op precies dezelfde wijze misleid te worden wanneer wij gaan mediteren, indien het onderscheidend denkvermogen niet waakzaam blijft, of indien wij in het geheim verlangen geestelijk op de voorgrond te treden, of aan een minderwaardigheidscomplex lijden, waar we vanaf dienen te komen'.

In *Zelf-verwerking en psychische stoornissen* besteedt Roberto Assagioli (1965, p. 51-52, 55) ruim aandacht aan de verschillende stadia van spirituele ontwikkeling en de stoornissen die zich op die weg kunnen voordoen. Deze meestal voorbijgaande toestanden van psychische ontreding zijn te beschouwen als crisismomenten in een normaal individuatieproces (groeipijnen) en als zodanig weinig verontrustend.

Dit is in tegenstelling met de psychotische desintegraties die we soms waarnemen bij mensen aansluitend op het zich verdiepen in metafysica en/of psychotechnische oefeningen (mentale concentratie, creatieve verbeelding, meditatie ...). Wanneer dit gebeurt, en dit is vrij zeldzaam, dan blijkt niet de metafysica op zich pathogeen geweest te zijn, maar kunnen we deze patiënten globaal gezien in twee categorieën onderverdelen:

- Het is bekend dat sommige labiele en emotionele mensen, bijna als preludium van hun psychotische desintegratie, zich aangetrokken voelen tot de studie van godsdienst, filosofie, metafysica of esoterie. Het is een feit dat gedurende of ten gevolge van een sterke gemoedsbeweging de bewustzijnsdrempel verlaagd wordt, zodat het onbewuste en zijn inhouden, dat wil zeggen de archetypen, de boventoon kunnen voeren (Jaffé 1968, p. 40). Die activering van het collectief onbewuste en de aldus vrijgemaakte stuwkracht pleegt bij normale ik-sterkte de mens via een louteringsproces (indivuatie) (Aalders e.a. 1975, p. 42) tot een hoger niveau van bewustzijn te transmuteren (humanisatie). De psychische spankracht van randpsychotici blijkt echter onvoldoende om die integratie te realiseren en een doorbraak (Jung 1935, p. 37, 46-49) is het gevolg, dat wil zeggen het bewustzijn en de ik-persoonlijkheid zinken nu volledig weg, verdrinken in de zondvloed van inhouden uit de onbewuste gebieden van de psyche (Jung 1961, p. 220). Als niet tot de subjectieve psyche behorend worden de archetypische complexen geprojecteerd (Jung 1935, p. 188, 194), buiten het ik geplaatst en gepercipieerd onder meer als hallucinaties met een uitgesproken mythologische lading. De patiënt wordt gegrepen door de numinositeit van zijn apocalyptische visioenen en met stijgende verbazing denkt hij de grote kosmische raadsels te hebben begrepen en opgelost. Zichzelf één voelen met het gehele universum en tegelijk een aards, menselijk wezen blijven, is een uiterste tegenstelling (Jung 1961, p. 177-179) die de patiënt niet in zichzelf kan verenigen. De spanning wordt te groot en hij tuimelt van het ene uiterste in het



andere. Hij kan de benen niet meer op de grond houden en raakt ‘buiten zichzelf’ (inflatie). Hij wordt een ‘boodschapper van wereldformaat’. Hij heeft nu alle contact met de gemeenschappelijke realiteit verloren.

- Een tweede categorie betreft de geïnteresseerden in metafysica die verder willen gaan dan de louter intellectuele kennisname en praktische ervaring willen opdoen. In plaats van zich aan te sluiten bij een bonafide organisatie, die stapsgewijze de verschillende technieken aanreikt, worden ze het slachtoffer van charlatans of beginnen ze op eigen houtje te experimenteren met oefeningen kriskras bijeengegaard uit de verschillende yoga- en andere boeken die de boekhandel overspoelen. Meestal gebeurt er niets en bekoelt het enthousiasme even snel als het gekomen is. Anderen ‘oefenen’ koppig verder, maar worden tot de orde geroepen door tekens van dreigende overspanning (uitputting, prikkelbaarheid, hoofdpijn, slaapstoornissen). Een enkeling zal ook die waarschuwingssignalen negeren en volharden in zijn experimenten ... tot de decompensatie, soms in psychotische registers. Excessen zoals geforceerde, urenlange pranayama (ademhalingsoefeningen) ‘uit de boeken’ en zonder enige leiding door een deskundige, zijn wat dat betreft gereputeerd.

Toegepast op twee klinische voorbeelden kunnen we stellen dat onze ‘schizofrene’ jongeman wellicht een dergelijke breuklijn vertoont in zijn structuur en dat zijn ‘metafysische doorbraak’ stoelt op een zwak integratievermogen. Daar waar Carine heel wat meer integratievermogen heeft, en het qua yoga gewoon wat rustiger aan zal moeten doen, is Patricks toekomst erg gecompromitteerd door die zwakke ik-structuur en zal hij zich vermoedelijk blijvend moeten onthouden van ‘mystieke oefeningen’.

### **De toenemende belangstelling voor yoga en esoterische wijsbegeerte: schets van de existentiële achtergrond**

Heel wat mensen omschrijven zichzelf als ‘zoekende’. Daarmee bedoelen ze op zoek te zijn naar een antwoord op volgende vragen: ‘Wie ben ik?’, ‘Waar kom ik vandaan?’, ‘Waar ga ik heen?’ en ‘Wat heeft het allemaal voor zin?’. Die grote levensvragen komen uiteraard aan bod in de godsdienst die ze belijden. Daar krijgen ze evenwel de indruk dat de voorgangers die de ‘deskundige uitleg’ moeten geven, het vaak zelf niet echt wéten, maar het op hun beurt moeten gelóven, ’t zij op gezag van anderen, ’t zij op dat van ‘heilige boeken’. Daarbij komt nog de evidentie dat, vroeger zowel als nu, oprechte mensen in de meest verschillende (vaak tegenstrijdige) dingen geloven. De oprechtheid van de ‘act’ van het geloven is dus blijkbaar geen garantie voor de ‘inhoud’ van wat er geloofd wordt of scherper gesteld: de capaciteit tot zelfbedrog is onuitputtelijk! Ontevreden met de geïstitutionaliseerde godsdienst zoeken sommigen aansluiting met één of andere schijnbaar non-conformistische (semi-)religieuze beweging of groepering. Essentieel is er daarbij weinig veranderd: ze zijn

gewoon van het ene geloof in het andere gestapt, van de ene stilstaande trein op de andere ... Bovendien lopen ze het risico hun keuze 'duur' te bepalen en verstrikt te raken in een spiraal van personencultus, communicatie binnen een gesloten systeem, sociaal isolement en toenemend sektefanatisme. Al deze groepen met hun eigen geloof twijfelen in feite aan hun exclusieve waarheid. Die geheime twijfel moet echter onderdrukt worden en daarom neemt de onverdraagzaamheid toe en wordt hun stijl steeds fanatieker. Fanatisme is altijd een teken van onderdrukte twijfel (Jung 1935, p. 185).

De moderne mens is dan ook sceptisch geworden en gooit ofwel alle spiritualiteit overboord, ofwel zoekt hij zich te herbronnen in een meer existentiële religiositeit, dat wil zeggen hij wil in de (mogelijke) transcendente werkelijkheid niet enkel *geloven*, maar ze ook en bovenal *ervaren*. Vandaar de groeiende belangstelling voor metafysica, yoga en de vele traditionele scholen in esoterische wijsbegeerte (Theosofie, Antroposofie, Rozekruisers, Arcane School, ...), die tientallen miljoenen studerende tellen, en die elk op hun manier een bijdrage proberen te leveren tot het 'Ken uzelf', net zoals overigens de psychoanalyse dat beoogt. De visie van Helmut Speer (Haich 1966) is wat dit laatste betreft misschien wat voorwetenschappelijk geformuleerd maar toch verhelderend: 'Regelmatig gedurende lange tijd volgehouden yoga-oefeningen zijn niet mogelijk zonder met zichzelf in het reine te komen in de zin van de moderne dieptepsychologie. De yoga-aanhangers die menen dat zij de weg van de yoga kunnen bewandelen zonder met het eigen persoonlijk onbewuste in het reine te komen, vergissen zich deerlijk. Yoga-oefeningen doen de mensen goed, zij worden er gezonder, opgewekter en productiever door. Maar voor ieder mens die yoga beoefent en mediteert, komt ten slotte de innerlijke ontwikkeling tot een punt, waarop hij zonder er verder tegen in te gaan, zal moeten beginnen met het persoonlijk-onderbewuste in het reine te komen. Als dit achterwege blijft, ontstaat ook bij de yoga-beoefenaar de neurose. (...) De zin van yoga en de zin van dieptepsychologie is het bewustzijn te verruimen. Bij de dieptepsychologische behandeling van neurosen wordt dat wat onbewust is, maar eigenlijk de levensomstandigheden in aanmerking genomen, reeds bewust hoorde te zijn, in het bewustzijn getild. Bij de genezing van neurosen door psychotherapie wordt zodoende het bewustzijn van de mens op de voor hem (haar) normale stand gebracht. Ook bij de beoefening van yoga wordt iets dat onbewust was bewust gemaakt. Maar door yoga-oefeningen én meditatie kan het menselijk bewustzijn boven zijn normale stand uit tot een hoger bewustzijn verruimd worden'.

Wat 'hoger bewustzijn' of 'bewustzijnsverruiming' precies inhoudt, is moeilijk te definiëren. Een yoga-adept gaf me het klassieke antwoord dat het een ervaringsgegeven is, even moeilijk over te brengen als uitleggen wat de smaak van mango is aan iemand die er nooit één gegeten heeft. Ik zou eraan toevoegen ... 'of die zelfs het bestaan van mango's ontkent'. Hoe dan ook, over dit laatste punt (de bewustzijnsverruiming) zijn de meningen nogal verdeeld.

## Een paradigmaconflict

Het klassiek westers psychologisch denken kan er wel inkomen dat er subnormale niveaus van ‘gewaar-zijn’ bestaan, maar reageert vrij cynisch op de bewering van supernormale niveaus van luciditeit, temeer daar de gerapporteerde ervaringen beschreven worden in bloemrijke termen waar we niet enkel moeilijk bij kunnen, maar die bovendien reminiscenties oproepen aan psychopathologische toestanden (‘verlies van egogrenzen’ enz.). De Oosterse wijsbegeerte met haar eeuwenlange traditie (de Veda’s dateren van ongeveer tweeduizend jaar vóór Christus) laat zich op haar beurt vrij smalend uit over de moderne psychologen, die hun spiritualiteit willen evalueren zonder kennis van zaken, laat staan training of praktische ervaring, met andere woorden zélf mediteren.

Dit is het prototype van een conflict tussen twee paradigma’s (lett.: voorbeelden). In dit geval een conflict tussen enerzijds het westers objectiverend denken dat ‘bewustzijnsverruiming’ als meetbare en toetsbare realiteit ontkent, en dus als studieobject verwerpt, en anderzijds het Oosters participerend weten dat sinds lange tijd verschillende trappen van ‘bewustzijnsverruiming’ onderkent en diverse technieken ontwikkelde om die te bereiken. Wanneer beide disciplines daarenboven hun bevindingen beschrijven in een andere taal, rationeel-descriptief enerzijds en emotioneel-belevend anderzijds, dan is de communicatiestoornis compleet.

Recent werden er inspanningen gedaan om deze impasse te doorbreken en het paradigmaconflict te overbruggen. De eerste pogingen zijn alvast bemoedigend en komen voornamelijk vanuit de ‘transpersoonlijke\*<sup>2</sup> psychologie’ (Vaughan 1982), een zijtak van de humanistische psychologie. Wanneer klassiek gevormde psychologen de literatuur van West én Oost bestuderen, zich daarenboven praktisch bekwamen in één of andere ‘transpersonale techniek’ (vb. meditatie) én hun bevindingen toetsen zowel aan de literatuur als aan de ervaringen van anderen, dan komt er uiteindelijk (wetenschappelijk) schot in de zaak (Walsh 1982). Ook vanuit psychoanalytische hoek groeit de belangstelling en wordt er gepleit voor een integratie van meditatie en psychotherapie (Kutz e.a. 1985).

Zelfs de christelijke kerken bezitten tegenwoordig de tolerantie om zich neutraal met de andere godsdiensten en wereldbeschouwingen in te laten. Op eigen bodem denken we daarbij aan de inspanningen van de abdijen van Zundert (Nederland) en Averbode (België). De belangstelling van de christelijke kerken gaat verder dan een louter intellectuele openheid. Zo werd onder meer ‘Yoga voor christenen’ mogelijk en kunnen monniken in hun kloosters zich (zoals van oudsher?) wijden aan de exploratie van meer ervaringsgerichte wegen.

Ook vanuit de positieve wetenschappen, sinds lang verward in cartesiaanse plooi, begint men eindelijk in te zien hoe ontzaglijk mysterieus en ingewikkeld de wereld is en hoe weinig wij weten over de diepere structuur van de

werkelijkheid. Na het intellectueel triomfalisme van de ‘Eeuw van de Verlichting’ en de ‘Eeuw van het Rationalisme’, kunnen we onze eeuw liefst als de ‘Eeuw van de Onwetendheid’ beschouwen (Wildiers 1985). Het is een tijd waar materialistisch reductionisme plaats maakt voor wetenschappelijke nederigheid, creatieve verwondering en ontzag voor het mysterie van de schepping en de ‘Ik ben’-ervaring.

### **Voorlopige conclusies**

Naast seksualiteit (Freud) en geldingsdrang (Adler) heeft de mens ook behoefte aan zingeving (Jung, Frankl). Een bevredigend antwoord zoeken op de ‘grote levensvragen’ staat daarbij centraal. Een ‘geloofsantwoord’ voldoet mensen niet langer. Ze willen een weten uit de eerste hand d.i. ervaring. De toenemende interesse voor yoga en andere esoterische stelsels is daarvan het gevolg. Dat is verkeerd noch gevaarlijk voor wie zijn verstand gebruikt. Maar in de handen van onevenwichtige mensen kan het soms explosief materiaal zijn, vooral wanneer ze ongecontroleerd gaan ‘liefhebben’. En randpsychotici kunnen het, gezien hun zwakke ik-grenzen en neiging tot spontane symboolproductie, beter zeer rustig aan doen onder én deskundige én strakke leiding.

Wanneer de psychiater interesse heeft voor existentiële problematiek en aandacht voor levensbeschouwelijke achtergronden bevordert dat het begrip voor de patiënt en tevens de spreekbereidheid van de patiënt. Mensen spreken immers niet over problemen wanneer ze aanvoelen dat de arts er het bestaan niet van bevroedt.

### **Literatuur**

Aalders, Plokker en Quispel (1975), *Jung – een mens voor deze tijd*, Lemniscaat, Rotterdam, p.42.

Assagioli, R. (1965), *Psychosynthesis*; zie vert.: *Psychosynthese*, Servire BV, Katwijk aan Zee 1982, p. 51-52, 55.

Bailey, A. (1932), *From intellect to intuition*; zie vert.: *Van intellect naar intuïtie*, Mirananda BV, Wassenaar 1977, p. 152-153.

Bernard, R. (1973), *Nouveaux messages du sanctum céleste* (Mysticisme et déséquilibre mental), Editions Rosicruciennes Villeneuve-Saint-Georges, 3e dr. 1976, p. 191-192.

Haich, E. (1966), *Sexuelle Kraft und Yoga*; zie vert.: *Seksuele kracht en yoga* (Woord vooraf), Ankh-Hermes BV, Deventer 1978, p. 10-11.

Jaffé, A. (1968), *Aus leben und Werkstatt von C.G. Jung* (Zur Entstehung des Buches/Parapsychologie: Erfahrungen und Theorie/ Die Alchemie/ Aus C.G. letzten Jahren); zie vert.: *Jung over alchemie en parapsychologie, Jungs laatste levensjaren*, Lemniscaat, Rotterdam 1971-72, p. 40.

Jung, C.G. (1935), *Analytical psychology: its theory and practice*; zie vert.: *Over de grondslagen van de analytische psychologie*, Lemniscaat, Rotterdam 1978, p. 37, 46- 49, 185, 188, 194.

Jung, C.G. (1961), *Man and his symbols*; zie vert.: *De mens en zijn symbolen*, Lemniscaat, Rotterdam, p. 177-179, 220.

Klein, J.F. (1982), *Mysticisme et psychiatrie*, Le Monde Inconnu, nr. 33, p. 64-68.

Kutz, Borysenko en Benson (1985), Meditation and psychotherapy: a rationale for the integration of dynamic psychotherapy, the relaxation response, and mindfulness meditation, *The American Journal of Psychiatry* 142, Jan., p. 1-8.

Vaughan, F. (1982), The transpersonal perspective: a personal overview, *The Journal of Transpersonal Psychology*, 14, 1, p. 69-82.

Walsh, R. (1982), A model for viewing meditation research, *The Journal of Transpersonal Psychology*, 14, 1, p. 69-82.

Wildiers, M. (1985), *De eeuw der onwetendheid*, De Nederlandsche Boekhandel, Kapellen.