

Transpersoonlijke Psychologie en Psychiatrie *een (uit)dagend perspectief*



door Kees Aaldijk
transpersoonlijk coach en therapeut
06-142 742 93
www.transpersoonlijk.nl

gepubliceerd in Prana nr 163
oktober / november 2007

Transpersoonlijke psychologie en psychiatrie *een (uit)dagend perspectief*

Het is nog niet zo lang geleden dat ik, als psycholoog in opleiding, stage liep bij een organisatie die zich had gespecialiseerd in de behandeling van werkgerelateerde problemen. Er werkten een vijftal overwegend jonge psychologen. In de pauze werd er koffie gedronken en soms wat ervaringen uitgewisseld over de gesprekken van die dag. Op een ochtend kwam één van de behandelaars lachend de koffiekamer binnen. Ze had weer eens een cliënt gesproken die wilde weten wat de zin was van het leven. Iedereen lachte wat ongemakkelijk met haar mee. Natuurlijk had het leven geen zin, je moest er gewoon het beste van ziente maken. Maar ja, er waren altijd van die mensen die er een diepzinnige betekenis achter wilden zoeken. Geen wonder dat ze problemen hadden en slecht functioneerden in het leven van alledag. Gelukkig wisten wij, als psychologen, wel beter en waren we in staat hen dit soort ideeën uit hun hoofd te praten. Met een voldaan gevoel van superioriteit ging ieder vervolgens dan ook weeraan het werk.

Een materialistisch wereldbeeld

Je wordt geboren en je gaat dood en in die tussentijd probeer je het er zo goed mogelijk vanaf te brengen in deze wereld. Een diepere betekenis is er niet, want ‘uiteindelijk is alles fysiologisch bepaald’, kun je een hoogleraar psychologie tegen zijn studenten horen zeggen. We zijn een organisme van vlees en bloed en ons bewustzijn is slechts het toevallige bijproduct van onze hersenen. Wanneer die hersenen niet goed functioneren of niet goed geprogrammeerd zijn, ontstaan er psychische klachten. Door onze gedachtepatronen op de juiste manier te beïnvloeden, zijn die problemendoorgaans wel weer op te lossen. Psychotherapie is dus eigenlijk een soort hersengymnastiek. Deze benadering werkt redelijk goed en veel mensen hebben er prima resultaten mee bereikt. Maar niet iedereen vindt hier baat bij. Sommigen houden hardnekkig vast aan ‘disfunctionele’ opvattingen, zoals het zoeken naar de zin van het leven. Gelukkig zijn er dan verstandige therapeuten die de zinloosheid van dit streven haarfijn weten uit te leggen!

Op zoek naar een zinvolle waarheid

Het leven lijkt zo simpel. We worden toevallig ergens geboren en we zijn ons bewust van onszelf, dankzij ons bewustzijn. Wat dat precies is, *bewustzijn*, dat weet niemand maar volgens de geldende opvattingen wordt het geproduceerd door de hersenen en dat betekent dus dat er geen bewustzijn kan bestaan wanneer die hersenen niet meer functioneren. Dan zijn we dood en dat is het einde van alles. Dit lijkt een simpele en vanzelfsprekende redenering maar toch klopt ze niet. De schijnbare eenvoud ervan is echter zo aantrekkelijk dat we alle informatie die er mee in strijd is graag negeren om onszelf moeilijke vragen te besparen.

Maar, het bewustzijn wordt niet geproduceerd door de hersenen! De Nederlandse cardioloog Pim van Lommel heeft uitgebreid onderzoek gedaan naar mensen die als gevolg van een acute hartstilstand op de intensive-care van een ziekenhuis belandden. Hoewel ze gedurende enige tijd klinisch dood waren, kon een aanzienlijk aantal van hen, na hun reanimatie, een gedetailleerd verslag geven van alles wat er om hen heen gebeurde op het moment waarop hartslag en hersenfunctie ontbraken. Daarbij bleek dat ze over een helder bewustzijn beschikten terwijl er geen enkele hersenactiviteit was. Deze verschijnselen zijn in de loop van de tijd terdege onderzocht enduizendvuldig gedocumenteerd. We mogen dan ook concluderen dat bewustzijn niet tot een fysiologisch verschijnsel te herleiden valt.

Vergelijkbare resultaten zijn ook op andere manieren gevonden. Zo is er bijvoorbeeld onderzoek gedaan naar de beweringen van kinderen die zich een vorig leven menen te herinneren. Ian Stevensen en, meer recent, de IJslandse hoogleraar Erlendur Haraldsson, hebben zulke vermeende herinneringen onderzocht. Ze concludeerden dat in ongeveer een derde deel van die gevallen de verhalen van de kinderen zo gedetailleerd waren en dat de feiten zo goed bleken te kloppen, dat er nauwelijks sprake kon zijn van toeval of bedrog. De meest voor de hand liggende verklaring is dan ook dat hun beweringen op waarheid berusten. Dat betekent, dat het bewustzijn niet alleen onafhankelijk is van de hersenen maar dat het zich ook in opeenvolgende levens kan voortzetten. Hierbij kan zowel het gevoel van identiteit, als de herinnering aan voorgaande levens intact blijven.

Niets is zeker in deze wereld, maar de reductionistische opvatting dat ons bewustzijn wordt geproduceerd door de hersenen wordt niet ondersteund door wetenschappelijk onderzoek. Op basis van bovenstaande en vele andere onderzoeksresultaten kunnen we met betrekking tot ons eigen bestaan tot de conclusie komen dat we een bewustzijn *zijn* en dat dit bewustzijn zich, gedurende ons aardse leven, aan een fysiek lichaam heeft verbonden. In opeenvolgende incarnaties kan dat bewustzijn op die manier steeds meer levenservaring verzamelen waardoor het zich steeds verder kan ontwikkelen. Deze visie komt in grote lijnen overeen met de opvattingen over reïncarnatie zoals die in vrijwel alle culturen voorkomen. Een goede werkhypothese is dan ook dat ons leven tó doel heeft om, door middel van levenservaringen, ons bewustzijn te ontwikkelen. *De zin van het leven is bewustzijnsontwikkeling*. Dankzij de vele levenslessen die we in talloze incarnaties verzamelen kan ons bewustzijn zich vergroten, waardoor we uiteindelijk wijze en liefdevolle mensen kunnen worden.

Als we ons in opeenvolgende levens steeds verder ontwikkelen ligt het voor de hand dat dit proces gekenmerkt wordt door ontwikkelingsstadia. De manier waarop we in het leven staan en de problemen die we daarbij ervaren, hangen dan samen met het ontwikkelingsniveau waarop we ons bevinden. Op basis hiervan kunnen we ook begrijpen waarom sommige mensen worstelen met de zin van het leven, terwijl anderen daar geen enkele belangstelling voor hebben.

Een transpersoonlijke visie

Kinderen ontwikkelen zich eerst vooral lichamelijk, dan emotioneel en vervolgens ook rationeel. Die ontwikkeling kunnen we beschrijven met behulp van ontwikkelingsfasen. Verschillende onderzoekers hebben dat gedaan, ieder vanuit een eigen invalshoek. Ken Wilber, de belangrijkste theoreticus op het gebied van het transpersoonlijke denken, heeft al die benaderingen samengevoegd en geïntegreerd, inclusief de ontwikkelingsstadia zoals die door verschillende spirituele tradities worden omschreven. Zo komt hij tot een model van de menselijke ontwikkeling waarin globaal drie niveaus zijn te onderscheiden:

1. Het *prépersoonlijke of prérationele niveau*. Dit betreft de fase van kinderlijke ontwikkeling met het mythische en magische denken (fantasieën).
2. Het *persoonlijke of rationele niveau*. Hierin staat de ontwikkeling van het rationele denken centraal.
3. Het *transpersoonlijke of transrationele niveau*. Dit niveau houdt verband met een intuïtieve en soms ook mystieke werkelijkheidsbeleving die het denken overstijgt.

Ieder van ons ontwikkelt zich van kind tot volwassene door de opeenvolgende bewustzijnsfasen heen en bereikt daarbij een bepaald eindniveau. Voor de meesten van ons is dat ergens op het *persoonlijke niveau* (2) dat gekenmerkt wordt door het rationele denken met een min of meer materiële kijk op de werkelijkheid. Onze maatschappij functioneert dankzij het feit dat we over het algemeen rationele mensen zijn. We hebben ons ontworsteld aan het prépersoonlijke denken

dat niet alleen typerend is voor kinderen maar dat ook aan de basis stond van de Middeleeuwse cultuur, waarin men zich liet leiden door irrationele en soms extreme geloofsovertuigingen. In de loop van de tijd hebben we, mede dankzij objectief wetenschappelijk onderzoek, dat stadium kunnen overstijgen en een maatschappij kunnen ontwikkelen die een rationele basis heeft. De vraag die zich nu aandient is, of alles wat niet rationeel is daarom ook *kinderlijk* en dus *irrationeel* mag worden genoemd? Hier ligt een belangrijk inzicht dat we aan Wilber ontleen. Deze stelt namelijk dat we een duidelijk onderscheid moeten maken tussen *prépersoonlijk* en *transpersoonlijk*. Beide hebben betrekking op een niet rationele opvatting over de werkelijkheid maar zijn onderling totaal verschillend.

Het *prépersoonlijke niveau* is kinderlijk en naïef; het gaat vooraf aan de ontwikkeling van het gezonde verstand.

Het *transpersoonlijke niveau* daarentegen overstijgt het rationele verstand. Het omvat de rede maar laat zich er niet door inperken. Het betreft de intuïtieve wijsheid die wetenschappers en kunstenaars in staat stelt om oude denkpatronen los te laten, waardoor nieuwe inzichten kunnen ontstaan. Ook mystieke ervaringen behoren tot het transpersoonlijke domein. We worden door het transpersoonlijke als het ware uitgetild boven de alledaagse werkelijkheid maar dat betekent niet dat deze ervaringen in strijd zijn met de rede. Het transpersoonlijke geeft ons vernieuwende en creatieve inzichten die vervolgens door de rationele logica kunnen worden beoordeeld en geïmplementeerd.

Transpersoonlijke problemen

Het transpersoonlijke niveau verbindt ons met een waarheid die niet door het denken wordt begrensd. Kunstenaars en wetenschappers danken daarvoor creativiteit aan maar ook paranormale ervaringen en bijna-dood-ervaringen horen thuis in het gebied van de transpersoonlijke werkelijkheid. Vaak worden deze bewustzijnsgebieden met spiritualiteit in verband gebracht. Niet perse als godsdienstigheid maar eerder als een gevoel van eenheid of heilheid in verheven momenten, waarin men zich bevrijd voelt van de beperkingen van de materie.

Onze hele maatschappij is gebaseerd op de rationele werkelijkheid en het merendeel van onze inspanningen is gericht op materiële doelstellingen. Wanneer transpersoonlijke inzichten ons dan uittillen boven onze identificatie met materiële verworvenheden kan dat grote problemen veroorzaken. Kinderen die zich ontwikkelen kunnen zichzelf vergelijken met leeftijdsgenoten en ze worden begeleid door ouders en onderwijzers. Dat hun belangstelling in de loop van hun ontwikkeling verandert wordt door iedereen als een natuurlijk en vanzelfsprekend gegeven geaccepteerd. Volwassenen worden in hun dagelijks bestaan bevestigd door vrienden, collega's en familie. Maar voor diegenen die worstelen met een ontwakend transpersoonlijk bewustzijn is een brede acceptatie minder vanzelfsprekend. Ze delen niet langer de algemeen gangbare opvatting waarin de materiële werkelijkheid domineert en daardoor plaatsen ze zich als het ware buiten de maatschappij. Als gevolg daarvan kunnen ze zichzelf gaan zien als iemand die afwijkt, die niet helemaal normaal is. De alledaagse dingen waar ze vroeger zo aan gehecht waren hebben hun betekenis voor een deel verloren en daarom gaan ze op zoek naar nieuwe zingeving. Wanneer men dan bij een psycholoog aanklopt voor hulp bij deze existentiële verwarring wordt het zoeken naardie zingeving maar al te vaak afgedaan als een disfunctionele cognitie. Doordat het blikveld van veel psychotherapeuten zich beperkt tot de rationele, materiële werkelijkheid, zijn ze niet in staat om transpersoonlijke problemen te zien als mogelijkheden tot groei en ontwikkeling.

Transpersoonlijke inzichten kunnen zich spontaan aandienen maar ze kunnen ook het gevolg zijn van dramatische gebeurtenissen, zoals de dood van een dierbare, ongeluk, ziekte of ontslag. Omdat de materiële zekerheden dan zijn weggevallen ontstaat er behoefte aan een nieuwe

verklaring voor alles wat er gebeurt. Men kan dan terecht komen in een transformatieproces waarbij contact gemaakt wordt met de transpersoonlijke niveaus van de werkelijkheid.

Transpersoonlijke psychiatrie

De aard van het transpersoonlijke bewustzijn is krachtiger en overweldigender dan het bewustzijn dat we in ons dagelijkse leven ervaren. Wanneer transpersoonlijke inzichten langzaam doorsijpelen in ons bewustzijn worden we gevoed door inspiratie, dat is een stimulerende en verrijkende ervaring. Maar door toeval, uitputting of een samenloop van omstandigheden, door intensieve meditatie of door drugsgebruik kunnen energieën uit het transpersoonlijke gebied plotseling, als bij een dijkbreuk, tot ons bewustzijn doordringen. Zo'n heftig en intensief contact met deze bewustzijnsniveaus kan zowel *positieve* als *negatieve* gevolgen hebben. Er kan een tijdelijk gevoel van heelheid en verbondenheid ontstaan, een gevoel van verlichting of satori, waar je de rest van je leven op kunt teren. Helaas is het ook mogelijk, dat je vervolgens de draad van het alledaagse bestaan niet meer kunt oppakken. Het gewone leven komt je dan saai en kleurloos voor. Het verlangen naar een herbeleving van diezelfde ervaring belemmert je vervolgens deel te nemen aan de gewone realiteit en je voelt je ontheemd en verward.

De plotselinge confrontatie met het transpersoonlijke niveau kan ook zo heftig verlopen dat het je niet lukt om deze nieuwe indrukken te verwerken. Er kan dan grote verwarring ontstaan die kan leiden tot emotionele problemen en waanideeën. Je kunt dan het gevoel krijgen dat je persoonlijke stabiliteit eronder bezwijkt. Het 'zelf' desintegreert en je bent niet langer in staat te functioneren. Je staat op de rand van de waanzin en in plaats van verlichting dreigt er een psychose. Er is dan sprake van een *spirituele ervaring met psychotische kenmerken*. Dat is iets volkomen anders dan een psychose die samenhangt met een ziekte zoals schizofrenie. Ook hierbij kan er sprake zijn van spirituele elementen die de psychose begeleiden, maar in dat geval spreken we van een *psychotische ervaring met spirituele kenmerken*. Beide zijn geheel verschillend. In het eerste geval is er sprake van een uit de hand gelopen transformatieproces. De taak van de therapeut bestaat er dan uit om de bewustzijnsontwikkeling van de cliënt te begeleiden alsof het een geboorteprocess betreft. De cliënt staat aan het begin van een nieuw leven en het is dan vooral van belang dat de therapeut hem helpt inzicht te verkrijgen in de situatie waarin hij zich bevindt. In het tweede geval is er sprake van een ziekte, waardoor het bewustzijn desintegreert. Het is dan de taak van de therapeut om de oude situatie, het niveau voorafgaand aan de psychose, te helpen herstellen. In het eerste geval moet je de patiënt als een gids begeleiden naar een nieuwe werkelijkheid waardoor hij zijn ervaringen kan integreren en in de tweede situatie moet je hem terugbrengen naar zijn oude rationele evenwicht.

Beide stoornissen lijken op elkaar en ze kunnen vloeiend in elkaar overlopen. Daarom kan er bij de therapeut onduidelijkheid bestaan over de ware aard van de problematiek. De sleutel tot dat inzicht ligt doorgaans in de voorgeschiedenis van de betrokkene of in de directe aanleiding tot de problemen. Bij iemand die goed gezond is maar recentelijk veel gemediteerd heeft ligt een andere diagnose voor de hand, dan bij iemand met een psychiatrische voorgeschiedenis. David Lukoff heeft daarnaast een aantal criteria opgesteld die het mogelijk maken om beide problemen van elkaar te onderscheiden.

Een *mystieke ervaring* wordt hierbij gekenmerkt door:

- een extatische stemming of een gevoel van vrede
- een gevoel van nieuw verkregen inzicht
- het optreden van hallucinaties of visioenen
- zinsbegoochelingen die verband houden met mythische of religieuze thema's
- de persoonlijke identiteit blijft hierbij intact

- men realiseert zich dat deze ervaringen geen betrekking hebben op de alledaagse werkelijkheid.

Een *psychotische ervaring* wordt gekenmerkt door:

- zinsbegoochelingen die verband houden met niet-mythische thema's, bijvoorbeeld grootheidswaan
- de betrokkene kan waanen werkelijkheid niet van elkaar onderscheiden
- de betrokkene kan niet op een normaal niveau functioneren.

Voor het begeleiden van de cliënt is het belangrijk dat de therapeut een juiste diagnose kan stellen. Als er sprake is van een reguliere psychose zullen waarschijnlijk antipsychotica worden voorgeschreven. Als er sprake is van een -te heftig verlopen- transformatieproces, is het allereerst van belang dit proces te erkennen en het vervolgens te begeleiden en te ondersteunen.

Transpersoonlijke therapie

De transpersoonlijk therapeut gaat er vanuit, dat ieder mens gelijktijdig op verschillende, bewustzijnsniveaus kan functioneren, lichamelijk, emotioneel, mentaal en spiritueel. Elk van deze niveaus kan aanknopingspunten bieden voor een therapeutische interventie. Hierdoor is er naast de cognitieve gedragstherapie, een heel scala aan mogelijkheden beschikbaar om klachten te benaderen, zoals bijvoorbeeld voice dialogue, familieopstellingen, meditatieve werkvormen, geleide visualisaties of regressietechnieken. Niet alleen 'transpersoonlijke' problemen kunnen zo verholpen worden maar ook 'reguliere' problemen kunnen met behulp van transpersoonlijke werkwijzen worden opgelost. Veel mensen die binnen de GGZ geen verlichting voor hun psychische klachten konden vinden, kunnen met behulp van transpersoonlijke technieken vaak verrassend snel worden geholpen. Bovendien kunnen ze het als verhelderend ervaren om vanuit een breder perspectief naar hun persoonlijke moeilijkheden te kijken en daarbij kunnen zich onverwachte inzichten aandienen.

Ieder van ons bevindt zich, afhankelijk van alles wat we in voorgaande levens en in dit leven hebben geleerd en ervaren, op een specifiek niveau van bewustzijnsontwikkeling. Op elk niveau van ontwikkeling kunnen zich ook problemen voordoen. Voor diegenen die op het niveau van de prépersoonlijke of persoonlijke ontwikkeling worstelen met de vorming van een helder rationeel inzicht en voor hen die daarbij disfunctionele cognities hebben ontwikkeld, kan cognitieve therapie een geweldige hulp zijn. Deze ondersteunt de rationele ontwikkeling en daarmee de bewustzijns groei in het prépersoonlijke en persoonlijke gebied.

Voor diegenen die problemen ervaren in het *transpersoonlijke* gebied zal cognitieve therapie echter niet helpen. In dit geval zal het benadrukken van de rationele werkelijkheid, zoals dat in de cognitieve therapie gebruikelijk is, een afwijzing betekenen van het transpersoonlijke bewustzijnsniveau ten behoeve van een terugkeer naar het persoonlijke niveau. Dat is geen groei maar regressie. Het transpersoonlijke bewustzijn ligt voorbij het rationele en een therapie die zich uitsluitend richt op een terugkeer naar dat rationele zal de cliënt belemmeren in zijn ontwikkeling.

Reguliere therapeuten zullen transpersoonlijke ervaringen gemakkelijk afdoen als 'irrationeel' of als 'disfunctionele cognities' en hun best doen de cliënt weer terug te voeren naar het in hun ogen normale, rationele ervaringsniveau. Hiermee zullen ze de cliënt geen adequate hulp bieden. Niet omdat het hen aan persoonlijke kwaliteiten ontbreekt, maar omdat ze onbekend zijn met de transpersoonlijke gebieden. Omdat ze het begrip 'bewustzijnsontwikkeling' niet kunnen plaatsen, weten ze dus ook niet hoe ze dit proces moeten begeleiden. De academische opleiding van psychologen en psychiaters is vrijwel volledig gericht op een rationele opvatting over de werkelijkheid. Deze visie past uitstekend bij cliënten die problemen hebben op het

niveau van de rationele persoonlijkheid. Bij cliënten die worstelen met transpersoonlijke problematiek schiet deze benadering niet alleen tekort, ze kan ook ernstige schade toebrengen. Toch gloort er hoop. Mindfulness, een van oorsprong Boeddhistische techniek, is recentelijk omarmd door de reguliere psychiatrie en psychologie en wordt daar - in afgezwakte vorm - onder de naam 'aandachtsgerichte cognitieve therapie' toegepast. Ook andere technieken, zoals voice dialogue en familieopstellingen worden schoorvoetend geaccepteerd. Dit rechtvaardigt de gedachte dat in de toekomst steeds meer transpersoonlijke benaderingen hun weg zullen vinden naar de psychotherapiepraktijk, waardoor er een opening ontstaat voor het transpersoonlijke gedachtegoed.