

Mystische Spiritualität und Ganzheitliche Therapie

Betrachtungen zu einem erweiterten Krankheits- und Heilungsverständnis in
Psychotherapie, Psychiatrie und Medizin



Diplomarbeit
Diploma of Advanced Studies UZH in Spiritualität 2015/2016

Theologische Fakultät der Universität Zürich
in Kooperation mit der a + w Aus- und Weiterbildungsstelle
für Pfarrerinnen und Pfarrer, Zürich

Urs Z. Rüegg
September 2016

ICH GEH' IN MEIN VERTRAUEN

Ich geh' in mein Vertrauen,
den wunderbaren Raum,
den Deine liebenden Hände mir öffnen.

Im Vertrauen brauche ich keine Gedanken –
Vertrauen ist das Öffnen für Gnade –
Vertrauen ist das Glauben an Güte –
Vertrauen schenkt mir nicht fassbare Gewissheiten.

Ich geh' in mein Vertrauen,
und lebe in ihm.
Im Vertrauen weiss ich um mein Geführtsein
Und spüre die immerwährende Gegenwart Gottes.

Ich geh' in mein Vertrauen –
Ich bin im Vertrauen –
Ich bleibe in unserem Vertrauen!

Stephanie Krenn (aus: Das Herz aber übersteigt uns)

Inhaltsverzeichnis

Seite

Weshalb Mystik Wesen der Mystik – Wesen der Ganzheitlichen Therapie – Krankheitsmodell – Therapeutische Haltung	2
Bewusstsein als Ausgangspunkt für Therapie Heilungsmodell – Menschenbild – mystische Erfahrung – therapeutische Erfahrung	5
Seelenheilkunde und Seelsorge Abgrenzung von Heil/Heilung aus berufsspezifischer Sicht	9
'Allgüte' – Utopie oder Ausrichtung Übereinstimmung von Heil/Heilung in Mystik und Therapie	10
Mögliche Verbindungen von Spiritualität und Therapie Therapieformen mit Einbezug von Spiritualität	13
Spiritualität und Psychoboom Spiritualität als Trend	15
Transzendenz wissenschaftlich Säkularisierung von Spiritualität und Mystik	16
Spirituelle Weg und Therapie Ich-Entwicklung – Bewusstseinsentwicklung	17
Erkenntnisse und Ausblick Resultate aus den Betrachtungen – Ausblick	21
<i>Literaturverzeichnis</i>	26

Lektorat: Maja Peter
Korrektorat: Leslie Schrage-Leitner

Bild: «Das zerbrochene Herz», LandART K. Portmann, Pezoules auf Kreta, Foto C. Reiser 2016

Dr. med. U. Z. Rüegg
Facharzt FMH Psychiatrie u. Psychotherapie
Musik-, Körper- und Trancetherapeut
Kontemplationslehrer LKS
Ob. Lattenbergstrasse 9, CH-8712 Stäfa
Telefon ++41(0)44.926.30.00
Mail uzruegg@bluewin.ch

© U. Z. Rüegg

Mystische Spiritualität und Ganzheitliche Therapie

Betrachtungen zu einem erweiterten Krankheits- und Heilungsverständnis in Psychotherapie, Psychiatrie und Medizin

Vorrede

In Form eines Dialoges sollen hier Betrachtungen zu einer therapeutischen Grundhaltung angestellt werden, die aus der humanistischen und der transpersonalen Psychotherapie hervorgegangen ist und sich auf die Mystik beruft. Ein *Chor der Fragenden* steht einer *Idealistin*, einem *Rationalisten* und einer *Therapeutin* als Antwortende gegenüber.

Der Umfang der Diplomarbeit erlaubt keine systematische Bearbeitung des Themas. Die Form des Dialoges ergibt sich einesteils aus der Unschärfe der Begrifflichkeit des Feldes zwischen Mystik/Spiritualität, den verschiedenen therapeutischen Richtungen und der Philosophie beziehungsweise Wissenschaftstheorie¹ und andernteils aus der Subjektivität der Mystik als Erfahrungswissen sowie der Individualität transpersonaler Therapieansätze².

Die Schwerpunkte der Arbeit folgen deshalb einem assoziativen Gedankengang, der sich durch das Engagement der Personifikationen für die Thematik ergibt. Die Fragen werden gewissermassen von interessierten, im eigentlichen Thema nicht kundigen Personen (*Chor der Fragenden*) gestellt. Um den Überblick zu erleichtern, sind im Inhaltsverzeichnis unter den Zwischentiteln die behandelten Bereiche mit Übersichtsbegriffen aufgeführt. Am Ende der Arbeit werden die wichtigsten Erkenntnisse aus den Betrachtungen thesenartig zusammengestellt und ein Ausblick auf weiterführende Arbeiten gewagt.

Weshalb Mystik?

Chor der Fragenden

Worin liegt die Verbindung von Mystik³ und Ganzheitlicher Therapie?

¹ Die Einbeziehung von Spiritualität in ein Therapiekonzept bedingt je nach dem Verständnis der spirituellen Dimension im Heilungsgeschehen grundsätzliche Abweichungen von der traditionellen Expertenposition des Therapeuten. Die Selbstverantwortung des Patienten wird gegebenenfalls deutlich mehr eingefordert (vgl. Rüegg, 2007).

² Als Ausdruck der fehlenden allgemeingültigen Begrifflichkeit gilt auch folgendes Zitat von Harald Walach: «Die mangelnde Integration der Transpersonalen Psychologie in den Hauptstrom der Wissenschaft scheint damit zusammenzuhängen, dass es keine gute Theorie gibt, wie transpersonale Phänomene im Rahmen der wissenschaftlich gültigen Vorstellungen theoretisch verstanden werden können.» (Walach, 2003, S. 3)

³ Mystik wird in dieser Arbeit verstanden als Überbegriff, der sowohl die *Erfahrung*, die *Erkenntnis* als auch das *Gehen des Weges* ausdrückt. «Mystik meint das religiöse Einheitserlebnis des Einzelnen mit dem All-Einen. Es geht über die Begegnung hinaus und meint Verbindung, Vereinigung (Unio). Die Praxis des Gehens des Weges bestimmt das Leben des Mystikers.» (Scharfetter, 1998, S. 9) Im Vordergrund steht «die *cognitio Dei experimentalis*, die Erfahrungserkenntnis Gottes, Erkenntnis Gottes mittels Erfahrung. [...] Sie bezeichnet ein komplexes Geschehen, indem es der Mensch nicht allein mit sich zu tun hat, sondern mit Gott und mit sich selbst in Beziehung zu Gott.» (Stolina, 2015, S. 4)

Um sprachliche Gültigkeit auch für nichtgläubige Leserinnen und Patienten beizubehalten, sind für *Gott* Bezeichnungen wie *kosmische Urkraft* oder *höchste Wirklichkeit* oder das *allumfassende Eine* gleichzusetzen (vgl. Piron, 2012, S. 6).

Idealistin

Im Unfassbaren.

Rationalist

Mystik ist die innere Ausrichtung auf das All-Eine, das Streben nach Transzendenz. Je tiefer mystische Erfahrung reicht, desto schwieriger ist sie zu begreifen, zu haben.

Chor der Fragenden

Gilt das auch für Ganzheitliche Therapie?

Therapeutin

Ja, in gewisser Weise schon. *Das Ganze* ist nie zu haben (vgl. Scharfetter, 1997). Es gibt nur eine Ausrichtung hin zum Ganzen. Ganzheitliche Psychotherapie als bio-psycho-sozio-spiritueller Ansatz versucht, Krankheit und Heilung als mehrdimensionales Geschehen zu verstehen. Sie betrachtet es gleichzeitig aus einer biologisch-somatischen Perspektive, einer psychologischen Perspektive, einer soziologischen Perspektive und einer spirituellen¹ Perspektive. Dies entspricht dem Bedürfnis, eine psychische Störung nicht auf eine dieser Perspektiven oder überhaupt zu reduzieren. Ganzheit meint das Bemühen, möglichst viele Reduktionismen² miteinzubeziehen.

Rationalist

Und gleichzeitig bleibt es letztlich schwer begreifbar, wie diese verschiedenen Bereiche sowohl während dem Krankheits- als auch dem Heilungsgeschehen ineinanderwirken.

Chor der Fragenden

Und was hilft uns da die Mystik?

Idealistin

Die Mystik hat als Erste die Bedeutung dieses Unfassbaren, Unabgrenzbaren, letztlich Unergründlichen im Menschen erkannt, und sie hat Wege beschrieben, wie die Erfahrung des Unfassbaren und Unergründlichen begünstigt werden kann und helfen kann, Krisen zu bewältigen.

Chor der Fragenden

Heisst das, Mystik ist Therapie?

¹ Unter Spiritualität kann gemäss Scharfetter «die besondere religiöse Lebenseinstellung der Hinwendung auf das All-Eine, das Umfassende, das umgreifende eine Sein, welches dem Menschen unfassbar bleibt, verstanden werden.» (Scharfetter, 1998, S. 9)

Der Osteopath Gregor Schantl findet in einer Inhaltsanalyse des Spiritualitätsbegriffes vier Hauptaspekte von Spiritualität: Erfahrung – Transzendenz – Individualität – Verbundenheit (Schantl, 2012, zit. nach Peham, 2016, S. 29 f.).

In der Definition von Arndt Büssing scheinen alle vier Aspekte auf: «Mit dem Begriff *Spiritualität* wird eine nach Sinn und Bedeutung suchende Lebenseinstellung bezeichnet, bei der sich der/die Suchende ihres 'göttlichen' Ursprungs bewusst ist [...] und eine Verbundenheit mit anderen, mit der Natur, mit dem Göttlichen usw. spürt. Aus diesem Bewusstsein heraus bemüht er/sie sich um die konkrete Verwirklichung der Lehren, Erfahrungen oder Einsichten im Sinne einer *individuell* gelebten Spiritualität, die durchaus auch nicht-konfessionell sein kann. Dies hat unmittelbare Auswirkungen auf die Lebensführung und die ethischen Vorstellungen.» (Büssing, 2006, S. 23)

² Reduktionismus: isolierte Betrachtung von Einzelelementen ohne ihre Verflechtung in einem Ganzen oder von einem Ganzen als einfacher Summe aus Einzelteilen unter Überbetonung der Einzelteile, von denen aus generalisiert wird (Duden, Bd. 5, 1990)

Therapeutin

Nein, Mystik ist Ausdruck der anthropologischen Grundkonstante der Suche nach mehr Bewusstsein, Überbewusstsein, Transzendenz. Therapie ist im weitesten Sinne Hilfestellung. Der Schnittpunkt von Mystik und Therapie ist: Hilfestellungen zu Erfahrungen mit der mystischen Dimension zu bieten. Die Therapeutin wird zur Expertin für das passende Angebot und zur Begleiterin auf dem Weg der Genesung.

Chor der Fragenden

Bedeutet das, dass mystische Erfahrungen heilsam sind?

Rationalist

Die Beschäftigung mit der Mystik, oder einen spirituellen Weg zu gehen, muss nicht automatisch Heilung bewirken. Es kann heilsam sein; allerdings ist aus allen Zeiten auch das Gegenteil bekannt.

Chor der Fragenden (skeptische Fraktion)

Also Mystik kann auch nicht mehr bewirken als Therapie?

Therapeutin

Es geht nicht darum, Mystik oder generell spirituelle Bemühungen in ihrer Wirksamkeit gegenüber Therapie abzugrenzen. Es geht um das Einnehmen von unterschiedlichen Standpunkten. Wir können *Krankheiten* oder *psychische Störungen* als Ausdruck einer *Krise auf dem Weg zu Bewusstheit*¹ verstehen. Das heisst wir versuchen, das Krankheitsgeschehen als Ausdruck des seelischen Ungleichgewichtes zu begreifen, von dem wir jedoch keine klare Kenntnis haben, und die Patientin hat sie erstmal auch nicht. Meistens ist es ein Herausfallen aus der Geborgenheit des Ganzen.

Wir Therapeutinnen werden selbstverständlich alle uns zur Verfügung stehenden therapeutischen Mittel einsetzen, und wir werden auch Symptombehandlung nicht ausser Acht lassen.

Gleichzeitig werden wir im Wissen um die Dimension des Seelischen danach trachten, den Menschen in seinem So-Sein zu begleiten. Deshalb ist es notwendig, keine wertenden und beurteilenden Aussagen zu machen. Diagnosen gelten also nur Untergeordnetem. Auf diese Weise bemühen wir uns um eine Präsenz, die alles gelten lässt.

Idealistin

Martin Bührer schreibt in seinem Thesenpapier zu den grundsätzlichen Kennzeichen der geistlichen Begleitung: «Im Gesprächsgeschehen der geistlichen Begleitung wird Gottes Präsenz vorausgesetzt und geglaubt» und «der Begleitete ist eigentliches Subjekt der Begleitung» (Bührer, 2016). In der Haltung tritt Urteilendes vorübergehend völlig in den Hintergrund. Gott, hier verstanden als schöpferischer Urgrund von allem, ist fraglos und überpersonal.

¹ Bewusstheit (engl. *awareness*) und Bewusstsein (engl. *mind*) wird in der Literatur oft nicht klar unterschieden (vgl. van Quekelberghe, 2005, S. 18). Hier wird unter Bewusstheit eher ein andauernder Erkenntniszustand gemeint.

Bewusstsein als Ausgangspunkt für Therapie

Chor der Fragenden (ungeduldig)

Krankheit als Krise auf dem Weg zu Bewusstheit und die Präsenz Gottes als Voraussetzung für eine erfolgreiche Psychotherapie; lässt sich das in der Psychiatrie vertreten?

Therapeutin

Das hängt davon ab, von welchem Heilungsverständnis wir ausgehen. Hier betrachten wir Heilung als ein Mehr an Bewusstheit im Sinne von Erkenntnis. Dem entspricht eine Grundhaltung der Therapeutin, die wissenschaftlich erhärtetes Fachwissen auch in diesen Erkenntnisprozess integriert.

Chor der Fragenden

Wie ist diese Grundhaltung?

Idealistin

Die Grundhaltung ist gekennzeichnet von grosser Akzeptanz, besser vielleicht Respekt, Mitgefühl und Liebe, zudem von Vertrauen in den kreativen Akt im Unbewussten der Patientin. Kreativität ist der individuelle Ausdruck der Verbundenheit mit dem Ganzen, also wieder die spirituelle Dimension. Die Mystik lehrt uns das Geheimnis der Verwandlung. Wenn sie sich ereignet, ist es Gnade¹. Die grösstmögliche Öffnung für dieses Ereignis erreichen wir durch Präsenz und gleichzeitige Enthaltung alles Wertenden. Als wertend ist in dem Moment auch Diagnostizieren, Prognostizieren und das Beschreiben von Symptomen zu verstehen.

Chor der Fragenden

Eine Grundhaltung, die das Diagnostizieren in Frage stellt?

Rationalist

Heilung wird als ein Heraufdämmern von innerem Wissen verstanden. Die Grundhaltung der nicht wertenden Präsenz ist die Folge davon. Gegebenenfalls kann sich beim Patienten eine Erkenntnis im Sinne von Überbewusstsein² einstellen. Dieser Prozess kann vom Therapeuten begleitet und günstig beeinflusst werden.

Chor der Fragenden

Und welches Bewusstsein ist mit dieser Grundhaltung gepaart?

Rationalist

Renaud van Quekelberghe, klinischer Psychologe, Psychotherapeut und promovierter Theologe unterscheidet – vereinfacht – zwei Arten von Bewusstsein: Bewusstsein als Wissen im Sinne von mir *dessen* bewusst, also empirisches Bewusstsein

¹ Der systematische Theologe Wilfried Härle erwähnt in seiner Dogmatik im Kontext der Lehre Luthers «sola gratia» im Anschluss an die Aussage, dass «Gnade und Glaube [...] durch ein 'Weil – Darum' miteinander zu verbinden» seien, folgendes: «Indem ein Mensch glaubt, hat er Anteil am Heil – nicht weil er es verdient, sondern indem er es empfängt.» (Härle, 2012, S. 162)

Dies kann im weitesten Sinne so verstanden werden: Die innere Haltung des Vertrauens in eine überpersonale Dimension kommt einem Annehmen oder Empfangen gleich. Indem der Mensch bereit ist, Heilung anzunehmen, geschieht dies bereits.

² Scharfetter ordnet Überbewusstsein und Unterbewusstsein dem Ausser-Alltagsbewusstsein zu, das gleichbedeutend ist wie Veränderte Wachbewusstseinszustände (engl. *altered states of consciousness*) (Scharfetter, 2002, S. 48 ff.) (s. auch S. 8 Fussnote 1)

(vgl. van Quekelberghe, 2005, S. 58) und Bewusstsein als Selbstwahrnehmung beziehungsweise Selbsterkenntnis, also transzendentes Bewusstsein. Das zweite Bewusstsein als System stellt ein unbeschränktes Potentialitätsfeld zur Verfügung, aus dem Informationen wie Gedanken oder Gefühle entstehen (vgl. a.a.O., S. 58). Dieses Bewusstsein¹ als «ursprüngliche Einheit der Selbst-Wahrnehmung (Apperzeption) muss *vor jeglicher* Erkenntnis gegeben sein, ist also 'transzendental'» (a.a.O., S. 59). Diese unwandelbare Einheit der Apperzeption oder Selbstwahrnehmung gehe schon bei Kant über die Grenzen von Zeit und Raum hinaus (vgl. a.a.O., S. 59). Ich stelle mir einen grossen Bottich vor. Aus diesem Bewusstsein dämmert dem Gesundenden beispielsweise ein (Wieder-) Eingebundensein in ein umfassendes Ganzes herauf.

Chor der Fragenden (Fraktion der Skeptiker)

Und dann ist es ihm bewusst im Sinne von Wissen?

Rationalist

Ja. Assagioli beschreibt den Austausch zwischen Bewusstem (entsprechend Wissen) und Unbewusstem (entsprechend Potentialität) als Osmose: «Zwischen Bewusstem und Unbewusstem² vollzieht sich ein beständiger Austausch, eine 'Osmose'. In einem gegebenen Moment wird das, was überbewusst war, zum Inhalt des Bewusstseins, bleibt als solcher für eine gewisse Zeit bestehen und kehrt dann wieder in den Bereich des Überbewussten² zurück. Behalten wir aber dabei im Auge, dass die Adjektive 'überbewusst', 'unbewusst' und 'bewusst' nur zeitlich begrenzte Zustände einer psychischen Gegebenheit bezeichnen.» (Assagioli, 2008, S. 24).

Es geht also vor allem um das System Bewusstsein als Potentialitätsfeld (Bottich). Annäherungsweise korrespondiert dieser Begriff mit Vorstellungen anderer Traditionen: Höheres Bewusstsein, Buddha-Natur, göttlicher Urgrund, Kollektives Unbewusstes, Höheres Selbst, etc.

Chor der Fragenden

Warum ist dieses zweite Bewusstsein, der Bottich als Potentialitätsfeld so wichtig?

Idealistin

Weil alle Heilung aus diesem Urgrund aufsteigt.

Chor der Fragenden (verwirrt)

Welche Sprache sprechen wir jetzt, die der Theologen oder die der Psychologen und Mediziner?

Rationalist

Am einfachsten lässt es sich so sagen: Die Sprache der Transpersonalen Psychologie.

Van Quekelberghe stellt die Suche nach einem Transpersonalen Bewusstsein in das Zentrum seiner Forschung (van Quekelberghe, 2005). Er stellt auch fest: «Die

¹ An anderer Stelle spricht van Quekelberghe von Bewusstsein als Kontext vs. Bewusstsein als Inhalt «Die 'reine Bewusstheit oder Achtsamkeit oder Erinnerung' ist wie ein Kontext oder Hintergrund, der für die Erscheinungen so notwendig ist, dass er selbst nie zum Inhalt weder als Erkenntnisgegenstand noch als empirisch erforschbare Aufmerksamkeitsstruktur werden kann.» (van Quekelberghe, 2007, S. 39).

² Bei Assagioli ist die Unterscheidung von Unbewusstem und Überbewusstem unklar. (s. auch S. 5 Fussnote 2)

psychologische Erforschung menschlichen Bewusstseins, gerade im Bereich der Spiritualität, stellt wohl eines der anspruchsvollsten Erkundungsgebiete für die moderne Psychologie und Psychotherapie dar.» (a.a.O., S. 19)

Chor der Fragenden (abgelenkt)

Jetzt sprechen wir offenbar über den Bewusstseinsbegriff in der Transpersonalen Psychologie und Psychotherapie?

Rationalist

Ja. Wissenschaftstheoretisch sprechen wir von einer bewusstseinspsychologischen Perspektive auf spirituelle Erfahrungen. Wir versuchen dann, mit diesem transpersonalen Bewusstsein bzw. aus dieser bewusstseinspsychologischen Perspektive zu verstehen, ob und wie das, was wir als mystische Erfahrung bezeichnen, als Heilwerden und Heilung betrachtet werden kann. Wir beziehen uns dabei sehr stark auf James, was den Begriff der mystischen Erfahrung betrifft.

Chor der Fragenden

Wer ist James?

Rationalist

William James (1842 – 1910) lehrte Psychologie und Philosophie. In seinem oft zitierten Buch *Die Vielfalt religiöser Erfahrung* – es ist die Niederschrift seiner Gifford-Vorlesungsreihe mit dem Titel *Übersicht über die religiösen Neigungen*¹ – ist ein sehr ausführliches Kapitel der Mystik gewidmet (James, 1979). James' Anliegen ist es, das Phänomen der mystischen Erfahrung zu beschreiben. Er nennt vier Merkmale, die in einer Erfahrung vorkommen müssen, um sie eine mystische zu nennen:

1. Unaussprechlichkeit: «Der Betroffene erklärt sofort, dass ihm der Ausdruck fehlt, dass er über den Inhalt seiner Erfahrung verbal nicht angemessen berichten kann.» sagt James und schliesst daraus, dass die Qualität dieses Zustandes direkt erfahren werden muss und nicht auf andere übertragen werden kann.
2. Noetische¹ Qualität: Es seien Erkenntniszustände, obwohl Gefühlszuständen ähnlich. «Es handelt sich um Erleuchtungen, Offenbarungen, die bedeutungsvoll und wichtig erscheinen [...] und in der Regel haben sie einen merkwürdigen Nachgeschmack von besonderer Autorität.»
3. Flüchtigkeit: «Mystische Zustände können nicht für lange Zeit aufrechterhalten werden.» sagt James und legt sie auf eine halbe bis höchstens 2 Stunden fest. Zudem würden sie verblassen, jedoch bei Wiederauftreten sofort wiedererkannt werden.
4. Passivität: Der Mystiker hätte «das Gefühl, sein eigener Wille sei ausser Kraft gesetzt» und fühle sich manchmal von einer höheren Macht ergriffen. (vgl. James, 1979, S. 384)

Eine gewisse Erinnerung an ihre Inhalte und eine tiefe Empfindung ihrer Wichtigkeit und Bedeutsamkeit würde sich nach mystischen Zuständen immer halten.

¹ von Noetik: Denklehre, Erkenntnislehre, das Denken betreffende Grundsätze (Duden, Bd. 5, 1990)

Therapeutin

James äussert sich nicht explizit zum Thema Heilung. Immerhin sagt er, dass sich das Innenleben der Betroffenen zwischen dem Auftreten von mystischen Zuständen verändere (James, 1979, S. 385).

Sehr wohl spricht sich James dafür aus, dass mystische Zustände «die Seele ihren Inspirationen entsprechend kräftigen» würden. Optimismus sei vorherrschend. Wörtlich charakterisiert er den Übergang vom Alltagsbewusstsein ins mystische Bewusstsein folgendermassen: «Wenn wir aus dem Alltagsbewusstsein in mystische Zustände gelangen, kommen wir aus dem Weniger in das Mehr, aus dem Beengten ins Unermessliche und gleichzeitig aus dem Unruhigen ins Ruhige. Wir empfinden diese Zustände als versöhnend und verbindend. Sie sprechen mehr das Ja in uns an als das Nein.» (James, 1979, S. 413)

Gemäss eigener Erfahrung mit nonverbalen Therapieverfahren und insbesondere mit der sogenannten *Klanggeleiteten Trance* (Strobel, 1988; Rüegg, 2014) sind die Charakteristika für mystische Zustände von James für Tranceerlebnisse der Patientinnen oft zutreffend. Innerhalb von längeren Therapieverläufen konnte beobachtet werden, dass solche Erfahrungen erstmals als Insel der überpersonalen Wesensschau im Ozean der personalen Verstrickungen auftauchen (Rüegg, 1999, S. 11). Es dauert u. U. Monate oder Jahre, bis sich die Erkenntnisse daraus im Alltag auszuwirken beginnen oder das Ereignis vom Ich als gültige Erfahrung erkannt und akzeptiert wird. Diese als *Veränderte Wachbewusstseinszustände*¹ bezeichneten Erfahrungen (Dittrich, 1985) sind tendenziell positiv, selten Angst auslösend. Selbstentgrenzung und Visionäres künden wie in Nachträumen von einer besseren Welt als Alternative zur eingefahrenen Leidenssituation und stärken die Persönlichkeit. Diese mit Betroffenheit geschilderten Erlebnisse sind oft höchst flüchtig.

Idealistin

Es brauchen keineswegs so ausgeweitete Erfahrungen wie bei James zu sein. Auch kurze Sequenzen innerhalb einer therapeutischen Struktur weisen diese Merkmale auf und sind ebenso wertvoll wie grosse Erfahrungen.²

Rationalist

Die Wirkung von Veränderten Bewusstseinszuständen nimmt in der Literatur der Transpersonalen Psychologie und Psychotherapie einen grossen Raum ein.

Chor der Fragenden

Sind mystische Zustände und Veränderte Wachbewusstseinszustände dasselbe?

Rationalist

Veränderte Wachbewusstseinszustände ist der viel umfassendere Begriff. Mystische Zustände können aus der Perspektive der Psychologie als Veränderte

¹ Die *Veränderten Wachbewusstseinszustände* meinen laut Scharfetter «nicht nur die ‘auffälligen’ besonderen Bewusstseinszustände von Trance, Ekstase, Besessenheit, dissoziative Zustände, sondern [sie] sollten auch die diskreten mentalen Zustände einbeziehen, die wohl viel häufiger sind.» (Scharfetter, 2002, S. 54)

² Dorothee Sölle sagt: «Mein Interesse ist nicht, die Mystiker zu bewundern, sondern mich von ihnen er-innern zu lassen und das Innere Licht *täglich* (Hervorhebung durch den Autor) so deutlich wie nur möglich zu sehen: Es ist auch in mir versteckt.» (Sölle, 1997, S. 20)

Wachbewusstseinszustände mit entsprechenden Charakteristika¹ betrachtet werden. Es ist wiederum eine Frage des disziplinären Standpunktes.

Seelenheilkunde und Seelsorge

Rationalist

Bis hierhin sind wir auf zweierlei Weisen vorgegangen: Zuerst haben wir von einem therapeutischen Standpunkt aus erkannt, was die Mystik der Therapie anbieten kann. Vereinfacht und etwas salopp gesagt: das Konzept des Unfassbaren und die entsprechende therapeutische Haltung in der spirituell ausgerichteten Begleitung.

Dann haben wir versucht, Krise und Heilung, so wie sie in mystischen Bildern und Geschichten seit jeher überliefert werden, aus einer bewusstseinspsychologischen Perspektive zu beschreiben und zu verstehen.

Nun können wir uns einem disziplinären Vergleich von Heils- bzw. Heilungswegen aus der kulturbestimmten Vollzugspraxis her annähern.

Therapeutin

Wir können beispielsweise fragen: Worin unterscheiden sich geistliche Begleitung und Ganzheitliche Psychotherapie? Oder von der Wortwahl noch drastischer auf den Punkt gebracht: Wie verhält sich Seelsorge zur Seelenheilkunde? Denn offensichtlich setzen sich beide Disziplinen professionell mit der Seele leidender Menschen auseinander. Diesen disziplinären Vergleich können wir auf zwei unterschiedliche Weisen angehen.

Rationalist

In der ersten Art können wir von einer komplementären Beziehung zwischen Seelsorge und Psychotherapie sprechen. Sie können sich im Einzelfall sinnvoll ergänzen. In einer als «komplementäre Beziehung von Psychotherapie und Seelsorge» (Hell, 2013, S. 206) zu bezeichnenden Sichtweise begegnen sich Psychotherapeut und Pfarrer in einer je unterscheidbaren und methodisch erkennbaren disziplinären Identität. «Beide befassen sich mit der Not und dem Unheilsein des Menschen. Darin aber, was Heil- oder Ganzwerden bedeutet, unterscheiden sich Psychotherapie und Seelsorge. Für die einen bedeutet es Gesundheit, Individuation oder Konfliktlösung, für die anderen ein Heilwerden durch Gott.» (a.a.O., S. 206). So fasst Hell die Komplementarität zusammen, und sie gipfelt für ihn darin, dass «seelsorgerische Psychotherapeuten und psychotherapeutische Seelsorger [...] sich darüber hinaus einig [sind], dass es im Menschen einen Personenkern oder eine 'Seele' gibt, die nicht erkranken kann» (a.a.O., S. 206 f.). Diesen Personenkern anzusprechen, kann bei Hell als zentrales Anliegen gesehen werden.

Therapeutin

Die zweite Art des Vergleiches ist deutlich unübersichtlicher und interdisziplinär schwer formulierbar. Um sich diese Arbeitsweise besser vorstellen zu können, gehen wir davon aus, dass eine einzige Person, die eine umfassende Ausbildung in beiden Professionen hat, eine Begleitung bzw. Therapie durchführt, die Elemente

¹ Dittrich spricht von ätiologie-unabhängigen Dimensionen Veränderter Wachbewusstseinszustände: Ozeanische Selbstentgrenzung, Visionäre Umgestaltung, Angstvolle Ich-Auflösung (Dittrich, 1985)

beider Berufswege enthält und zu *einer* Behandlung verschmilzt. Wenn diese Person interdisziplinär interessiert und versiert ist, wird sie ihre Interventionen problemlos überwiegend der einen oder der anderen Disziplin zuordnen können. Gleichzeitig wird sie in ihrem Bemühen um Empathie und Authentizität eine einheitliche Haltung einnehmen, in der theologisch-spirituelle Prägungen und psychiatrisch-psychotherapeutische Prägungen zu *einer* Legierung verschmelzen. Uns interessiert es nun in hohem Masse, welche Gemeinsamkeiten für *beide* Blickwinkel gültig sind. Lassen sich vielleicht Merkmale erkennen, die so etwas wie eine Grundmatrix darstellen, die beiden disziplinären Wegen zugrunde liegen? Gibt es so etwas wie eine tiefendimensionale Übereinstimmung? Beispielsweise das Bemühen um Wertschätzung, das Vertrauen auf den kreativen Prozess innerhalb der Begegnung, die Gewissheit, dass sich das Entscheidende der Machbarkeit entzieht?

Rationalist

Wir fragen uns also: Ist diese tiefendimensionale Übereinstimmung in einem Komplex oder einem Phänomen zu fassen?

Chor der Fragenden (neugierig)

Ist so ein Komplex der tiefendimensionalen Übereinstimmung gefunden worden?

‘Allgüte’ – Utopie oder Ausrichtung?

Rationalist

Zumindest ist es interessant, den Vorschlag von einem namhaften Vertreter der Transpersonalen Psychologie und Psychotherapie zu diesen Fragen zu überdenken.

Der bereits zitierte klinische Psychologe und promovierte Theologe Renaud van Quekelberghe versucht in seinem Opus magnum *Transpersonale Psychologie und Psychotherapie* mit dem Untertitel *Grenzenlose Grenze des Bewusstseins* folgendes: Nach einer ausführlichen Darstellung der Weltreligionen mit ihrem mystischen Kern folgt eine eingehende Betrachtung der Werke wichtiger Vorläufer der Transpersonalen Psychologie wie James, Jung, Assagioli, Frankl, Maslow und Grof. Dann geht er auf den Schamanismus und das entsprechende Heilungskonzept ein, gefolgt von einer detaillierten Betrachtung der der Psychologie zuzuordnenden Phänomene wie Trance, Flow, Traum, Humor, halluzinogene Erfahrungen mit Psychedelika, todesnahe Erfahrungen, Meditation und Mystik (diese Phänomene werden in der sogenannten T-Gruppe zusammengefasst). Auf die Art seiner Untersuchungen und seinen Modus des Vergleichens können wir hier nicht eingehen. (van Quekelberghe, 2005)

Das Zentrale seines Bemühens ist es, darauf hinzuweisen, dass alle Mystik, alle schamanischen und transpersonalpsychologischen Bemühungen einander zutiefst verwandt sind, wenn man das Zugrundeliegende betrachtet und die kulturellen Gegebenheiten ausblendet. Er schreibt: «Ist man bereit, die theologisch-inhaltlichen Überlegungen in den Hintergrund treten zu lassen und sich verstärkt auf die subjektiven Aspekte des transpersonalen Bewusstseins (Erleben, Fühlen, Denken einzelner Personen) einzulassen, gibt es m. E. eine mehr oder weniger explizite gemeinsame Konvergenz sämtlicher spiritueller Strömungen.» (van Quekelberghe, 2005, S. 469).

Die Analogie oder besser ausgedrückt die Äquivalenz aller spirituellen Strömungen – so van Quekelberghe – sei offensichtlich und decke sich auch mit den Phänomenen in der sog. T-Gruppe (siehe oben). Alle Strömungen hätten ein vergleichbares Ziel, auf das sie ausgerichtet seien: Glückseligkeit, Liebe, Leere, Buddha-Natur, Befreiung vom ewigen Leiden, Paradies, Tao, usw. Er sagt: «Unabhängig davon ob wir von den ersten schamanischen Ritualkonzeptionen vor und während der Altsteinzeit sprechen oder ob wir uns mit modernen synkretischen Kombinationen von Buddhismus und Christentum ... systematisch befassen, stossen wir immer wieder auf eine einzige bewusstseinspsychologische Konvergenz aller spirituellen Strömungen.» (a.a.O., S. 469). Er nennt dieses Ziel, woraufhin alles konvertiert, *Allgüte*. Er schreibt: «Im Folgenden wird versucht, diese Konvergenz des transpersonalen Bewusstseins als eine Kontraktion auf eine überall erlebbare Allgüte, eine für alle Richtungen des Erlebens und Verhaltens geltende Herzensgüte, eine liebevolle Selbstvergessenheit zu beschreiben, ...» (a.a.O. S 269).

Im Weiteren führt er aus, wie dieses Ziel erreicht wird bzw. wie sich Mittel und Wege vergleichen lassen, die zu diesem Ziel führen. Hier spricht er von der Herzensgüte, die er «in unmittelbarer Nähe» der Allgüte sieht. «Der oft zitierte Spruch 'der Weg ist das Ziel' trifft hier voll zu. Die Herzensgüte ist zugleich Mittel und Zweck aller religiösen oder spirituellen Strömungen, aller vergangenen, gegenwärtigen oder künftigen Transpersonalen Psychotherapien.» (a.a.O., S. 473).

Chor der Fragenden

Das bedeutet also: Sowohl die spirituellen Traditionen als auch die transpersonale Therapie streben mit der Begleitung bzw. mit der Behandlung das Erreichen dieser 'Allgüte' an. Ist das richtig?

Therapeutin

Ja, genau. Nur muss sogleich präzisiert werden, dass dieses Bestreben zuerst die Person, die begleitet oder behandelt, selbst betrifft. Wörtlich schreibt van Quekelberghe: «Alle transpersonalen Therapien und alle spirituellen Traditionen konvergieren auf die bewusstseinspsychologische Verwirklichung der höchsten Weisheit und Glückseligkeit für jeden Menschen bzw. – extensiv beschrieben – für jedes Lebewesen: Die Erreichung der grenzenlosen Herzensgüte, der unbeschränkten 'Allgüte' gegenüber sich selbst an erster Stelle und im Nachhinein gegenüber allen andern Menschen oder Lebewesen.» (a.a.O., S. 470 f.).

Chor der Fragenden

Sind das nicht viel zu hohe Erwartungen?

Therapeutin und Rationalist

Die 'Allgüte' ist die Spitze der Pyramide aus den konvergierenden Bestrebungen. Sie formuliert nicht das zu erreichende Ziel, sondern die Ausrichtung. In einer Pyramide, in der alle Linien auf eine gemeinsame Spitze zulaufen, gilt das Konvergierende für jeden Punkt auf jeder Höhe, auch schon an der Basis, wo einzelne Linien noch meilenweit voneinander entfernt sind. Einzelne Linien können als je unterschiedliche Weisheitslehren oder spirituelle Traditionen verstanden werden, die an der Basis der Pyramide noch völlig unterschiedliche Erlebens- und Verhaltensmerkmale aufweisen und auch in ihrer Erfüllung noch sehr mangelhaft sind. Erst dort, wo sich die Ziele der unterschiedlichen Traditionen treffen, ist – hypothetisch – die Konvergenz zur Spitze der Pyramide geworden. Die Wege dorthin können sich mehr oder weniger gleichen, sind also mehr oder weniger äquivalent. Van Quekelberghe weist deutlich darauf hin, dass die «Bezeichnungen für diese Konvergenz-Äquivalenz im spirituellen Bewusstseinsbereich ... je nach

Kultur recht unterschiedlich» (a.a.O., S. 471) klingen. Eine systematische psychologische Klärung des semantischen Gehaltes dieser diversen Bezeichnungen führe aber zu äusserst ähnlichen Erlebens- und Verhaltensweisen (a.a.O., S. 471). Und er fährt fort und fasst nochmals zusammen: «Der konfuzianische Weise, der taoistische Unsterbliche, der chassidische Zaddik, der sufische Gottestrunkene, der christliche Heilige, der buddhistische Bodhisattva, der hinduistische Yogin, der heilende Schamane, der stoische oder epikuräische Weise und Weltbürger, der atheistische Philanthrop, der transpersonale Psychotherapeut und unzählige andere Gerechte, Weise, Heilige und Erleuchtete konvergieren handlungs- und bewusstseinspsychologisch auf die alles durchdringende Herzensgüte oder 'Allgüte'» (a.a.O., S. 471).

Chor der Fragenden

Und alle diese haben die Konvergenz der Allgüte erreicht?

Rationalist

Ja, davon gehen die entsprechenden Traditionen aus. Zumindest davon, dass das Streben zu dieser Konvergenz hinführt.

Chor der Fragenden (begriffsstutzig)

Und bitte nochmals: Worin drückt sich diese Konvergenz bei diesen Menschen aus?

Idealistin

In der «selbstlosen Hingabe, die sich in ihrer selbstlosen Hingabe selbst vergisst» (a.a.O., S. 471).

Chor der Fragenden

Und wie können wir dieses Wissen etwas menschlicher, bescheidener für uns zugänglich machen?

Idealistin

Ich glaube nicht, dass van Quekelberghe davon ausgeht, dass alle, die spirituelle Begleitung oder transpersonale Psychotherapie betreiben, das Ziel der spirituellen Bewusstseinsentwicklung erreicht haben und selbstlose Hingabe in Selbstvergessenheit leben.

Er plädiert lediglich dafür, dass «das übergeordnete Ziel der 'Allgüte' ohne jegliche Einschränkung anerkannt wird und dass die transpersonale Therapeutin [...] nichts anderes will, als die 'Allgüte' durch ihr therapeutisches Wirken immer klarer zu realisieren und dadurch ihre Patientinnen so gut und so schnell wie möglich aus dem Leiden zu befreien» (a.a.O., S. 474). Er sagt selber, das klinge «zwar allgemein und utopisch», als «prinzipielle Festlegung jedoch evident» (a.a.O., S. 474).

Chor der Fragenden

Wozu dient uns eine utopische prinzipielle Festlegung, der doch niemand gerecht werden kann?

Mögliche Verbindungen von Spiritualität und Therapie

Therapeutin (unterbricht)

Im bereits erwähnten bio-psycho-sozio-spirituellen Ansatz werden von den verschiedenen Autoren ganz unterschiedliche Ansichten vertreten, auf welche Weise die spirituelle Dimension einbezogen werden soll. Hier bemühen wir uns ja darum, eine mystische Spiritualität in die Therapie zu integrieren.

Rationalist

Die utopische Festlegung hilft, darüber Einsicht zu gewinnen was es letztlich bedeutet, die verschiedenen Disziplinen zu kombinieren, zumindest wissenschaftstheoretisch. Van Quekelberghe's Vorschlag bietet da eine Antwort an.

Therapeutin (zerstreut)

Auch in der Praxis ist immer wieder Unsicherheit zu erfahren, welcher Hut jetzt gerade der richtige ist, der spirituelle oder der psychologische. Beispielsweise in der Behandlung einer Patientin mit selbstdestruktivem Verhalten: Steht ein psychologisches Konfrontieren, ein pädagogisches Führen, eine soziale Massnahme oder eine spirituelle Betroffenheit und ein gemeinsames Beten oder Meditieren an?

Chor der Fragenden (etwas lakonisch)

Selbstlose Hingabe in Selbstvergessenheit ist der richtige Hut.

Idealistin

Mit der passenden Grundhaltung wird die Therapeutin intuitiv aus dem ganzen Spektrum schöpfen. Auch van Quekelberghe betont, dass «alle wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Anwendung kommen können, sofern sie Effizienz bei der Realisierung der Zielsetzung versprechen.» (van Quekelberghe 2005, S. 475)

Rationalist (ungeduldig und strukturierend)

Wir möchten uns im Moment sowohl von der geschilderten konkreten Situation als auch von der Sichtweise van Quekelberghe's lösen. Wenn wir uns die früher erwähnte These von Martin Bührer vergegenwärtigen: «Gottespräsenz wird vorausgesetzt», steht die Frage von der Verantwortung, von der Machbarkeit mittels methodischem Vorgehen und der Gnade im Raum. Die Frage lautet, auf welche Weise Spiritualität und Therapie verbunden werden können und wie das interdisziplinär zu verstehen und einzuordnen ist.

Davon ausgehend, dass *ein* Therapeut den bio-psycho-sozio-spirituellen Ansatz in seinem Tun realisiert, kann er das ja auf unterschiedliche Weise tun. Er kann beispielsweise spirituelle Themen wie die Frage nach dem Sinn des Lebens, nach der Schicksalhaftigkeit einer Krankheit, oder eine spirituelle Krise im engeren Sinn des Wortes als Herausgeworfen sein aus dem Gottvertrauen aufgreifen und psychotherapeutisch angehen.

Dabei wird er seinem eigenen Menschen- und Weltbild nicht unbedingt eine theologische Sichtweise beifügen.

Er kann unter Umständen sogar spirituelle Techniken eines methodengeleiteten Vorgehens in die Therapie einbeziehen; hierzu gehören beispielsweise Achtsamkeitsbasierte Therapien in der kognitiven Verhaltenstherapie. Sowohl Mediziner, Psychiater und Psychotherapeuten sind es gewohnt, verschiedene Ansätze zu kombinieren, ohne auf die grundlegend unterschiedlichen Kernaussagen zu achten.

Chor der Fragenden

Wie ist das gemeint: Unterschiedliche Kernaussagen?

Rationalist

Beispielsweise die Kombination von Gesprächstherapie nach analytischen Kriterien mit Pharmakotherapie verweist sowohl auf ein somatisches als auch auf ein psychologisches Paradigma. Kommen noch Familiengespräche dazu, wird neben dem somatischen, dem tiefenpsychologischen noch das systemtheoretische Paradigma genutzt. Wir nennen das Eklektizismus.

Chor der Fragenden

Aha, und der oben erwähnte Therapeut bedient sich noch des spirituellen Paradigmas?

Rationalist

Jedenfalls wird indirekt noch eine zusätzliche Heils- und Heilungsvorstellung als Möglichkeit erwogen. Diese kann weder der somatischen noch der tiefenpsychologischen noch der systemtheoretischen Denkweise a priori zugeordnet werden.

Therapeutin

Das heisst, wenn wir den Anspruch haben, Spiritualität in den therapeutischen Alltag zu integrieren, müssen wir uns zumindest Gedanken darüber machen, wie Körperliches, Psychisches, Soziales und Geistiges gleichzeitig zu denken sind und was wir mit unserer Methode bewirken wollen.

Idealistin

Viele Autorinnen, welche die Spiritualität explizit miteinbeziehen gehen da jedenfalls nicht soweit wie van Quekelberghe mit dem Prinzip der 'Allgüte'. Ein grosses, literarisch vielbeachtetes Gebiet ist die sogenannte *Spiritual Care*. Hier liegt die Betonung auf der Berücksichtigung der religiös-spirituellen Dimension bei gleichzeitiger traditioneller Krankenpflege und medizinischer Versorgung. Naturgemäss hat sich dieser Zweig da besonders gut entwickeln können, wo früher das «Badezimmersterben» an der Tagesordnung war: sterbende Patienten konnten den Mitpatienten nicht zugemutet werden und wurden ins Badezimmer der Station gefahren, wo sie einsam und unwürdig dem Sterbeprozess überlassen wurden. Das Recht auf ein menschenwürdiges Sterben und begleitende psychologische Massnahmen sowie eine Grundhaltung des Spitalpersonals, einen Tod im Krankenhaus nicht in erster Linie als ein Versagen der Medizin zu empfinden, hat der Hospizbewegung Aufwind gegeben. Dafür braucht es keinen Paradigmenwechsel für Interdisziplinarität.

Rationalist

Wissenschaftstheoretisch anspruchsvoller stellt sich die Situation überall dort dar, wo explizit Spiritualität und Psychotherapie vermischt werden. Michael Utsch spricht von einem «Trend zur Spiritualisierung der Psychotherapie» (vgl. Utsch, 2012, S. 30).

Chor der Fragenden

Was ist unter Spiritualisierung zu verstehen? Geht es um spirituelle Themen innerhalb einer Psychotherapie oder ist das psychotherapeutische Setting von Strukturen durchzogen, die früher dem spirituell-religiösen Kontext vorbehalten gewesen waren?

Spiritualität und Psychoboom

Rationalist

Ja, genau das ist immer wieder die Frage. Auf welcher Ebene findet die Begegnung oder Durchdringung der Disziplinen statt? Bei van Quekelberghe haben wir die wissenschaftstheoretische Durchdringung anhand der Äquivalenz transpersonal-psychologischer und mystisch-spiritueller Prozesse gefunden.

Ganz anders präsentiert sich die Situation, wenn wir den Betrachtungen von Michael Utsch folgen. Utsch hat evangelische Theologie studiert und ist Diplom-Psychologe sowie approbierter Psychotherapeut. In einem Artikel mit dem Titel *Möglichkeiten der Qualitätssicherung auf dem Markt spiritueller Lebenshilfe* setzt er sich sehr kritisch mit der Vermischung von Psychotherapie und Religion/Spiritualität auseinander.

Er zeichnet den Weg nach, «wie die Psychologie im letzten Jahrhundert zu einer zentralen Quelle der modernen Identität und des Gefühlslebens geworden ist» (Utsch, 2012, S. 33). Der Psychoboom habe an die Protestbewegung der 68-er-Generation angeknüpft, die angetreten sei, mit psychospirituellen Methoden gesellschaftliche Utopien zu realisieren. Gemeinsam sei den Lebenshilfeangeboten, «dass sie mit Hilfe eines klar definierten Weltbildes, spezifischer Glaubensüberzeugungen und davon abgeleiteten Techniken und Ritualen arbeiten und als Sinngeber fungieren.» (a.a.O., S. 33).

Er geht davon aus, dass durch ein breites Angebot an Lebenshilfen vor allem die Suche nach Sinn bedient werde. Dabei seien differenzierte interdisziplinäre Überlegungen kaum auszumachen, da sich die Angebote vorwiegend nach marktwirtschaftlichen Kriterien orientieren. Er meint: «Die Anbieter verfügen in der Regel nicht über eine fachliche Ausbildung, zudem arbeiten die Methoden mit magisch-suggestiven Techniken.» (a.a.O., S. 35) Psychospirituelle Deutungen hätten deshalb einen derartig durchschlagenden Erfolg und enorme gesellschaftliche Prägekraft entwickelt, weil die Entzauberung der äusseren Natur durch die Technik durch die Verzauberung der inneren Natur ersetzt werde (vgl. a.a.O., S. 34).

Chor der Fragenden

Inwiefern ist das für unsere Überlegungen von Belang?

Rationalist

Zum einen deshalb, weil diese Form der Verbindung Interdisziplinäres nicht berücksichtigt. Zum andern müssen wir zur Kenntnis nehmen, dass der allergrösste Anteil von Angeboten, wo sich Spiritualität und Psychologie/Psychotherapie bzw. Heilserwartungen und Medizin/Psychiatrie begegnen, in diesem Marktsegment befinden. Dies führte zum Reflex, dass von wissenschaftlicher Seite oft jede Bemühung zur Integration beider Disziplinen als Esoterik¹ abgetan wurde und wird.

Idealistin

Um diesem Pauschalurteil zu entgehen, müssen vermehrt Anstrengungen unternommen werden, die den besonderen Wert der Verbindung von Spiritualität und Heilkunde plausibel erkennen lassen. Im erwähnten Artikel von Utsch wird «für eine

¹ Esoterik wird hier nicht kritisch hinterfragt. Als problematisch erscheint der reflexartige Gebrauch des Begriffes zur Charakterisierung nicht ernst zu nehmender Bemühungen um Interdisziplinarität.

interne Qualitätssicherung plädiert, um Guruismus und Scharlatanerie einzudämmen, ohne dabei den fremden Glauben abzuwerten» (Utsch, 2012, S. 30). Religionsmissbrauch in Sekten und Psychogruppen ist heute differenziert analysiert, und es liegen Check-Listen mit Kriterien zur Einschätzung psychospiritueller Gruppen vor (vgl. a.a.O. S. 42).

Transzendenz wissenschaftlich

Chor der Fragenden (Feuer fangend)

Gibt es entsprechende Untersuchungen für eine *gelungene* Verbindung von Medizin/Psychotherapie und Spiritualität?

Rationalist

Natürlich. Zahlreiche Studien und Metastudien liegen vor. Das Feld ist nicht überblickbar. Die grosse Zahl der Studien untersucht die Wirkung von Religiosität auf den Heilungsverlauf, ohne dass Religiöses therapeutisch besonders genutzt wird. Etwas weniger Studien gibt es zur Kombination von medizinischer bzw. psychologischer Therapie und religiösen Elementen. Noch weniger Studien beschäftigen sich damit, wie eine Verbindung der Disziplinen wissenschaftstheoretisch zu verstehen ist und welche Fragen sich daraus ergeben.

Chor der Fragenden

Gibt es zu so komplexen Fragestellungen überhaupt Studien im eigentlichen Sinne?

Rationalist

Ja. Eine überraschend weitgehende Studie – und es handelt sich tatsächlich um eine quantitative Studie – untersucht die Transzendenzfähigkeit¹ in Korrelation zu soziodemographischen Daten. Mit 'weitgehend' meinen wir das Bemühen, einen «durch die spirituellen Traditionen vereinnahmten Begriff daraus zu lösen und ihn einem säkularen und wissenschaftlichen Diskurs zugänglich zu machen.» (Von Mitschke-Collande, 2012, S. 75)

Transzendenz wird vom Forscher als ein Prozessmodell verstanden. Mit Transzendenz umschreibbare Prozesse finden in vielen Lebenssituationen statt. Das Hauptmerkmal liegt darauf, «dass plötzlich und unerwartet [...] eine ganz neue Erfahrung zur Verfügung steht, die eine völlig neue Sichtweise erlaubt» (a.a.O., S. 71)

Als Resultat dieser Studie wurde ein Typus von Personen beschrieben, «dem es gelingt, auch in existentiellen Krisen offen und konstruktiv interessiert zu bleiben.» (a.a.O., S. 65). Transzendenzfähige würden sich in einen grösseren Sinnzusammenhang eingebettet fühlen und hätten einen produktiven Umgang mit sich selbst und anderen. (a.a.O., S. 65)

Durch die Befragung ergaben sich bezüglich Transzendenzfähigkeit und demographische Daten drei Gruppen:

- «mehr Transzendenzfähige»
- «weniger Transzendenzfähige»
- «weniger Transzendenzfähige + Anstrengung»

¹ Cornelius Von Mitschke-Collande hat Philosophie, Psychologie und Pädagogik studiert. Er ist Klinischer Gestalttherapeut und Zen-Lehrer in der Zen-Linie von Willigis Jäger. Der Artikel referiert die Ergebnisse der Dissertation zur *Transzendenzfähigkeit* des Autors von 2010.

Der Forscher erkannte in der letztgenannten Gruppe Hinweise für die Befindlichkeit der Personen, die «zwar schon jahrelang einen spirituellen Weg gehen, diesen jedoch noch wenig in den Alltag integrieren konnten» (a.a.O., S. 75). Menschen dieser Personengruppe würden Probleme zwar ebenfalls als Chance sehen. Zusätzlich komme hier aber eine gewisse «Widerständigkeit» ins Spiel, die den «weiteren Verlauf des Problemlösungsprozesses eher mühsam gestalten» (a.a.O., S. 75). Gemeint ist vermutlich eine eher rigide Charakterstruktur, möglicherweise auch eine erhöhte Kränkbarkeit.

Therapeutin

Für unsere Betrachtungen besonders interessant ist die Hypothese des Forschers, Transzendenzfähigkeit sei lernbar und könne in der Therapie gefördert werden. Eine Therapie, welche die folgenden Kriterien ausbildet oder verstärkt, fördere die Transzendenzfähigkeit.

1. Die Kenntnis verschiedener Bewusstseinszustände
 2. Die Fähigkeit, zwischen verschiedenen Bewusstseinszuständen zu modulieren
 3. Die Möglichkeit, sich als integraler Teil eines grösseren Ganzen zu begreifen
- (Von Mitschke-Collande, 2012, S. 76)

Chor der Fragenden

Heisst das: Patienten, die in der Therapie diese Fähigkeiten bzw. Möglichkeiten entwickeln können, sind eher in der Lage, Transzendenz zu erfahren?

Therapeutin

Genau. Wobei es wichtig ist zu erinnern, dass Transzendenz hier meint, in einer Krise durch eine unerwartete Erfahrung eine neue Sichtweise zu erhalten und danach zu handeln.

Idealistin

Also ganz verkürzt können wir vermuten: Die Arbeit mit Veränderten Bewusstseinszuständen fördert die Fähigkeit, auch während Zeiten der Bedrängnis in einer unerwarteten Situation konstruktiv zu reagieren.

(Kurze Pause)

Spirituelle Weg und Therapie

Therapeutin

Abschliessend wollen wir den Weg vieler Mystikerinnen als Phänomen näher betrachten. Der *Weg nach innen* wird oft auch als *Weg vom Ich zum Selbst* bezeichnet. Jede Meditationsform, jede Konzentrationsübung, jede Kontemplation dient diesem Bemühen. Ich-Relativierung und Ich-Tod sind oft verwendete Begriffe der Psychologie. Oder: *Voranschreiten vom diskursiven zum impliziten Wissen*. Bei Sylvester Walch ist schon der Buchtitel *Vom Ego zum Selbst* Programm für seine Überlegungen, wie humanistische und transpersonale Psychotherapie und Spiritualität gemeinsam zu denken sind (Walch, 2011).

Chor der Fragenden

Heisst das, dass das Ich auf dem spirituellen Weg allmählich verschwindet?

Idealistin

Nein, das heisst es – jedenfalls gemäss einiger heutiger Autorinnen – überhaupt nicht. Sehr differenziert stellt es der Psychopathologe und gleichzeitige Kenner westlicher und östlicher spiritueller Traditionen, Christian Scharfetter in seinem Buch *Das Ich auf dem spirituellen Weg* dar. Er betont: «Dieser zentrale Funktionskomplex Ich, der nicht in einem neurobiologischen Substrat lokalisiert werden kann, ist als Instrument der Bewältigung der alltäglichen Lebensaufgaben unumgänglich – auch für den Menschen mit einer spirituellen Orientierung. Ja eine im Alltag bewährte spirituelle Lebensführung kann das Ich stärken» (Scharfetter, 2004, S. 77).

Er wehrt sich vehement gegen die oft leichtfertig gebrauchte Rede vom Ich-Tod und er beschreibt eine «Ich-Wandlung vom Egozentrismus zum Kosmozentrismus» (a.a.O., S. 93). In der Ich-Entwicklung «differenziert sich das Selbst-Bewusstsein, das Ich wird seiner selbst deutlicher bewusst, selbst-reflexiv gewahr in seiner Identität (mit u.U. sehr vielen verschiedenen Charakteristika), ...» (a.a.O., S. 89). Das Gewicht, das die Persönlichkeit ihrem Ich zuschreibe, wandle sich: von Wichtigkeit des Ich zur Ich-Relativierung, von Ablehnung zu Akzeptanz, von Selbstpreisgabe in Verletzung zu Bewahrung (a.a.O., S. 89).

Therapeutin

Nach dem Überwinden des Narzissmus und des Egozentrismus sind die nächsten Schritte des Reifeprozesses nach Scharfetter «das Loslassen von der Zentrierung der Welt auf das Ich, d.h. das Indienst-Nehmen der 'Welt' für Ziele des Ich. Der Kern der Person ist nicht mehr so eng identifiziert mit dem Ich: der Weg zum 'Überselbst' wird frei. Das Ich steht der Selbstentwicklung nicht mehr im Wege.» (a.a.O., S. 95). Er verweist auf den Begriff Ich-Freiheit von Jean Gebser als Freiheit von egoistisch-egozentrischer Verhaftung, die für das Teilhaftig sein am Weltganzen wesentlich sei (vgl. a.a.O., S. 95).

Rationalist

Gebser schreibt in *Ursprung und Gegenwart*: «Nur die Überwindung des Ich, die eine Überwindung sowohl der Ich-losigkeit als auch der Ich-haftigkeit ist, [führt]... in die Ich-Freiheit, die das Achronon (d.i. das Zeitlose) und das Diaphanon (d.i. das Durscheinende) zu wahren vermag. Ichfreiheit ist Freisein vom Ich, ist nicht Ich-Verlust oder -Verzicht. Wem es im Alltag gelingt, das Ganze über sein Ich zu stellen, dem wird die Welt durchsichtig.» (Gebser, 1975, S. 677 zit. nach Scharfetter, 2004, S. 95).

Für Scharfetter ist das Selbst «ein substantiviertes Abstraktum für den Komplex 'ich bin ich selbst'» (a.a.O., S. 79). Er unterscheidet den Selbstbegriff in der psychoanalytischen Tradition vom Selbst, wie ihn C. G. Jung verwendet. In der psychoanalytischen Tradition werde nach Winnicott das wahre Selbst, welches echt, stabil, flexibel, standhaft, integriert, abgegrenzt und beziehungsfähig sei, vom falschen Selbst unterschieden, welches nicht authentisch, unecht, unvollständig, ohne stabile Identität und Abgrenzung und abhängig sei (vgl. a. a. O., S. 79).

Das Selbst bei C. G. Jung führt Scharfetter auf den indischen Atman-Begriff zurück. Hier ist das Selbst «eine dem beschränkten Ich übergeordnete Instanz [...]» (a.a.O., S. 80). Es hat einen persönlich-individuellen Anteil, der dem wahren Selbst bei Winnicott nahe sei und «eine personüberschreitende, in diesem Sinne heute transpersonal genannte Dimension [...]» (a.a.O., S. 80). Die Realisation des wahren Selbst in der Bedeutung von Atman betrachtet Scharfetter nicht als Aufgabe der

Psychotherapie. Sie ist je nach religiös-philosophischer Tradition als Ausdruck der spirituellen Entwicklung zu begreifen.

Die folgende Abbildung von Scharfetter zeigt schematisch die Ich-Entwicklung. Dabei ist zu bemerken, dass das Selbst in dieser Darstellung nicht zu sehen ist.

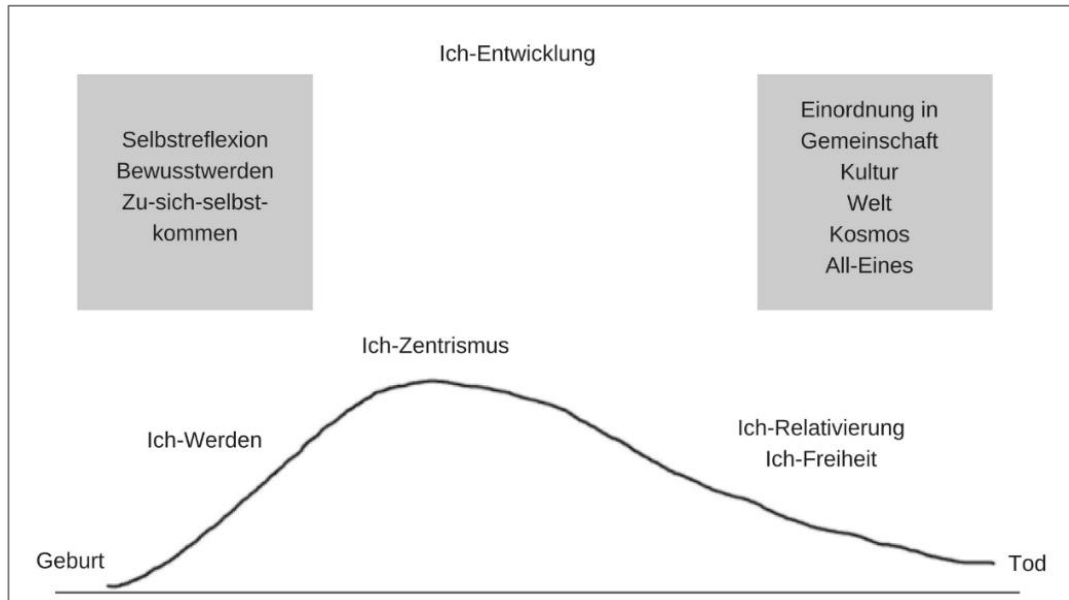


Abbildung 1: Ich-Entwicklung nach Scharfetter (2004, S. 93)

Chor der Fragenden

Also kann die Formulierung «vom Ich zum Selbst» nicht als allgemein gültige Aussage eines spirituellen Weges gesehen werden?

Therapeutin

Das ist richtig. Es ist verlockend zu sagen *vom Ich zum Selbst zum Sein* und damit in einer Kurzfassung die spirituelle Entfaltung zu umreißen. Ich ziehe die subtile Darstellung einer das Ich mitberücksichtigenden Entwicklung, wie sie Scharfetter beschreibt, vor.

Chor der Fragenden

Hier kann das Ich einer Person in einer spirituellen Lebensführung also an Stärke gewinnen?

Therapeutin

Ja, eine im Alltag bewährte Lebensführung kann das Ich stärken (Scharfetter, 2004, S. 77). Er fasst in vier Punkten zusammen, wie Spiritualität zur Ich-Freiheit im Sinne von Jean Gebser führen kann. Die spirituelle Ausrichtung trage dazu bei,

- dass die Person frei werde von allzu grosser narzisstischer Kränkbarkeit.
- dass das individuelle Ich sich von den Egoismen des Habenwollens, Festhaltens, der Macht, des Aussaugens, Anklammerns befreie.
- dass der Entfaltung von Toleranz, Güte, Fürsorge für alles Lebendige und dessen Lebensgrundlage nicht mehr die egozentrische Position im Wege stehe.
- dass die Person in ihrem transpersonalen Wesenskern, dem überindividuellen Ermöglichungsgrund seines Selbstseins, sich allmählich vom vergänglichen Funktionskomplex Ich löse (Desidentifikation).

(nach Scharfetter, 2004, S. 77)

Idealistin

Eine sehr schöne Beschreibung, wie sich das Ich Stufe um Stufe befreit, ist das Gedicht von Dorothee Sölle *Konzentrationsübung*.

KONZENTRATIONSÜBUNG – UMGANG MIT STILLE

Wenn ich ganz still bin
Kann ich von meinem Bett aus
Das Meer rauschen hören
Es genügt aber nicht ganz still zu sein
Ich muss auch meine Gedanken vom Land abziehen

Es genügt nicht
Die Gedanken vom Festland abzuziehen
Ich muss auch das Atmen dem Meer anpassen
Weil ich beim Einatmen weniger höre

Es genügt nicht den Atem dem Meer anzupassen
Ich muss auch Händen und Füßen die Ungeduld nehmen

Es genügt nicht Hände und Füße zu besänftigen
Ich muss auch die Bilder von mir weggeben

Es genügt nicht die Bilder weg zu geben
Ich muss auch das Müssen lassen

Es genügt nicht das Müssen zu lassen
Solange ich das angestrengte Ich nicht verlasse

Es genügt nicht das angestrengte Ich zu verlassen
Ich lerne das Fallen

Es genügt nicht zu fallen
Aber während ich falle
Und mir entsinke
Höre ich auf das Meer zu suchen
Weil das Meer nun
Von der Küste heraufgekommen
In mein Zimmer getreten
Um mich ist

Wenn ich ganz still bin

Dorothee Sölle (aus: Die revolutionäre Geduld)

Therapeutin

Der letzte Punkt der Desidentifikation bei Scharfetter weist in seiner Wortwahl darauf hin, dass dieser Prozess eine allmähliche Entwicklung ist, dass neben einem trans-personalen Wesenskern auch eine ichhafte Persönlichkeit erhalten bleibt und dass der Wandel gleichzeitig eine ganz andere neue Perspektive eröffnet. Während also auf der einen Seite durch Spiritualität das Ich an Stärke gewinnt: die Stärke des Ertragenkönnens, der Ausdauer und Geduld, der Duldsamkeit, der Mut zum Mitfühlen mit anderen Lebewesen, die Kraft zum Beistand und Mithelfen (vgl.

Scharfetter, 2004, S. 77) findet gleichzeitig die Befreiung vom Ich statt. Dies ist eine Bewusstseinsentwicklung in Richtung Überbewusstsein. Das bedeutet eine Ahnung vom Aufgehobensein in einem überindividuellen Geschehen. Auch diese Entwicklung ist bei Scharfetter nichts Definitives, Endgültiges sondern etwas Dynamisches, oft Zirkuläres. Nochmals Scharfetter wörtlich: «Das Überbewusstsein ist natürlich nicht ein Ort, sondern es ist ein Stand der Bewusstseinsentwicklung, etwas was sich ereignet und sich wieder entziehen kann, was nicht handhabbar ist. Das Wünschenswerte ist nicht ein Austritt aus dem Tageswachbewusstsein in das Überbewusstsein, sondern die allmähliche Ausdehnung des Bewusstseins mit der Integration immer weiterer Bewusstseinsbereiche» (a.a.O., S. 88)

Chor der Fragenden

Bewusstseinsentwicklung und spiritueller Weg, ist das das gleiche?

Rationalist

Heute sehen wir im Bild des Weges und im Begehen des spirituellen Weges v.a. diese Bewusstseinsentwicklung. Der Mensch, der ihn begeht ist und war schon immer der Pilger, der *homo peregrinus*. Die Bilder der Mystiker über die Jahrhunderte sind sehr zahlreich: Weg, Leiter, Treppe, Pyramide.

Erkenntnisse und Ausblick

Chor der Fragenden

Zu welchem Resultat führen nun die Betrachtungen zu einem erweiterten Krankheits- und Heilungsverständnis in Psychotherapie, Psychiatrie und Medizin?

Rationalist

Fassen wir theseenartig zusammen:

1. Jedes Leiden, sowohl psychische Störungen als auch körperliche Krankheiten, können als Ausdruck des Herausgeworfenseins aus dem Vertrauen oder als Krise auf dem Weg zu mehr Bewusstheit verstanden werden.
2. Der bio-psycho-sozio-spirituelle Ansatz verweist darauf, dass sowohl dysfunktionales und defizitäres als auch konstruktives und restituierendes Erleben und Verhalten von unterschiedlichen disziplinären Standpunkten aus betrachtet und beschrieben werden kann.
3. Ganzheitlichkeit umschreibt das Bemühen, die gegebenenfalls disziplinär aufgliederten Aspekte von Krankheit und Heilung als Einheit wahrzunehmen und der Begrenztheit allen menschlichen Tuns Rechnung zu tragen. Das Ganze ist anzustreben und nie zu haben.
4. Das Heilungsverständnis legt einen Fokus auf den inneren Prozess, die Wandelbarkeit und auf eine mögliche tiefgreifende Neuorientierung von sich selbst, vom Sein in der Welt und von der Bedeutung des Lebens (sogenannter *mystischer Fokus*).
5. Das Anstreben von Beschwerdefreiheit bzw. -linderung, psychosozialer Kompetenzen und Lebensqualität ist gleichbedeutend mitgemeint, solange es Teil dieses inneren Wandlungsprozesses ist.

Idealistin

Nicht mitgemeint ist eine aus der Dysfunktionalität abgeleitete manipulative anhaltende Beeinflussung der Erlebens- und Verhaltensweisen sowie der Lebensvorgänge, die den inneren Prozess blockieren.

Rationalist

6. Dem Wesen nach muss dieses Heilungsverständnis sorgfältig gegenüber anderen Prozessen abgegrenzt werden:
 - a) gegenüber einer ausschliesslich auf Beschwerdefreiheit und psychosoziale Kompetenzen ausgerichtete Therapie (siehe Punkt 5)
 - b) gegenüber einer als geistliche Begleitung im engeren Sinne verstandene Suche und Neuorientierung im konfessionell-religiösen Kontext
 - c) gegenüber einer medizinischen oder psychotherapeutischen Zuwendungsform, die spirituelle Elemente miteinbezieht, ohne in erster Linie den inneren Prozess im Auge zu haben (beispielsweise Trainingsformen ohne Prozessbegleitung)
 - d) gegenüber der Beschäftigung mit sinnstiftenden Lebenshilfeangeboten ohne entsprechende Berücksichtigung eines inneren Prozessgeschehens
 - e) gegenüber Selbstheilung. Diese Abgrenzung betrifft lediglich die Tatsache, dass kein Arbeitsbündnis mit einer aussenstehenden Person besteht. Dem Prozess nach dürfte das Heilungsverständnis gegebenenfalls bedeutungsgleich sein.

Therapeutin

Mit den unter Punkt 6 genannten Prozessen können in unserem Modell allenfalls auch grosse Überschneidungen verstanden werden. Vom Verlauf her sind Phasen dieser Prozesse vor und nach dem Heilungsgeschehen in unserem Heilungsverständnis denkbar. Es geht nicht darum, ein Heilungsgeschehen im erwähnten Verständnis zu isolieren und andere Phänomene oder Prozesse auszuschliessen.

7. Die Betrachtungsweise von Krankheit und Heilung anhand des mystischen Fokus setzt seitens der begleiteten bzw. behandelten Person keinen bewussten Entscheid voraus, einen spirituellen Weg zu gehen. Lebensvollzug wird verstanden als Prozess, der sich unter anderem auf den Achsen Bewusstwerdung, Selbstreflexion und Einordnung in Kultur, Gemeinschaft und Welt abbildet.
8. Eine begleitende bzw. therapierende Person, die sich anhand dieses Krankheits- und Heilungsverständnisses orientieren und entsprechende Interventionen einbringen will, ist dazu nur in der Lage, wenn sie selbst über entsprechende Erfahrungen verfügt.

Chor der Fragenden

Muss sie religiös sein?

Therapeutin

Sie muss sich nicht einer Religion¹ zugehörig fühlen.

Chor der Fragenden

Muss sie spirituell sein?

Therapeutin

Ja. Im Sinne von Büssings Definition braucht sie «eine nach Sinn und Bedeutung suchende Lebenseinstellung» (s. Seite 3)

Chor der Fragenden

Muss sie transzendenzfähig sein?

Idealistin

Da müsste Transzendenzfähigkeit zuerst nochmals genau definiert werden. In dem Sinne, wie es die zitierte Studie versteht: ja.

Rationalist

Alle bisher aufgeführten Schwerpunkte bedürfen gegebenenfalls einer systematischen Bearbeitung. In erster Linie sind vergleichende Betrachtungen innerhalb der Disziplinen und interdisziplinär aus einer philosophisch-ethischen Perspektive nötig. In der Literatur stehen v.a. sehr persönliche Abhandlungen zum jeweils gewählten theoretischen Hintergrund sowie zu der daraus abgeleiteten persönlichen Arbeitsweise zur Verfügung.

Die Betrachtungen und die daraus abgeleiteten Erkenntnisse erlauben immerhin, ein Arbeitsfeld zu definieren, innerhalb welchem die aufgeführten Modelle als Hypothese gültig sind.

In weiteren Schritten muss eine entsprechende Praxeologie entwickelt werden: Die therapeutische Grundhaltung bedarf einer genauen Ausführung. Zudem sind Setting inklusive Arbeitsbündnis, verwendete therapeutische Ansätze und Interventionsstrategien zu beschreiben, die für eine therapeutische Arbeit unter den genannten Gesichtspunkten besonders geeignet sind. Zum Beispiel:

Wie kann hohe Wertschätzung mit hoher Enthaltung allem Wertenden gegenüber praktiziert werden?

Wie ist das Verhältnis von Strukturen des Sprechens zu solchen des Schweigens?

Wie weit sind nonverbale Therapieansätze anzuwenden?

Wie viel Naturverbundenheit ist nötig, um den Weltbezug sinnvoll zu berücksichtigen?

Welcher Stellenwert kommt den Veränderten Wachbewusstseinszuständen zu?

Welche Bedeutung kommt der Kontemplation innerhalb des therapeutischen Settings zu?

¹ Der Religionswissenschaftler Christoph Bochinger grenzt Religiosität gegenüber Religion ab und definiert: «Der Begriff 'Religiosität' bezeichnet die individuelle, subjektive Seite des Religiösen – im Unterschied zu 'Religion' als einem objektiv Gegebenen, zu professionellen Theologien, Dogmen und Lehrmeinungen oder zu religiösen Institutionen, Kirchen und Religionsgemeinschaften. (Bochinger, 2004, S. 413 f., zit. nach Peham, 2016, S. 27)

Therapeutin

Bei all diesen Überlegungen wird es besonders interessant sein, die neuere, ältere und alte Literatur der Mystik beizuziehen. Sowohl Erfahrungsberichte als besonders auch Anleitungen für das Gehen des Weges sind darauf hin zu prüfen, wie sie entsprechend den erwähnten Betrachtungen in heutige Begrifflichkeit übersetzt, übertragen und der Gegenwart angepasst werden müssen, wo dies nötig erscheint.

* * *

NIMM DEINEN SEGEN NICHT VON MIR

Nimm deinen Segen nicht von mir
Laß deine Hände liegen
Und deine Liebe und bleib hier
Wenn alle Vögel fliegen.

Und wenn du in der Tür schon stehst
Dann komm noch einmal wieder
Und hör mich an, bevor du gehst
Und höre meine Lieder.

Leg deine Hand auf mein Gesicht
So, dass mich niemand sieht
Dann, Liebster, fürchte ich mich nicht
Vor allem, was uns blüht.

Nimm deinen Segen nicht von mir
Laß deine Hände liegen
Und deine Liebe und bleib hier
Wenn alle Vögel fliegen.

(Bettina Wegner)

Literaturverzeichnis

- ASSAGIOLI, R. (2008): Psychosynthese und transpersonale Entwicklung, Nawo, Rümlang
- BIHR, M. (2016): Thesen zur geistlichen Begleitung, DAS Skript
- BÜSSING, A. (2006): Spiritualität – Worüber reden wir? In: A. Büssing et al. (Hrsg.): Spiritualität, Krankheit und Heilung – Bedeutung und Ausdrucksformen der Spiritualität in der Medizin, VAS, Bad Homburg
- DITTRICH, A. (1985): Ätiologie-unabhängige Strukturen veränderter Wachbewusstseinszustände, Enke, Stuttgart
- HÄRLE, W. (2012): Dogmatik, De Gruyter, Berlin
- HELL, D. (2013): Krankheit als seelische Herausforderung, Schwabe, Basel
- JAMES, W. (1979): Die Vielfalt religiöser Erfahrung, Insel, Frankfurt a. Main
- PEHAM, H. (2016): Gipfelerlebnisse in Musiktherapie und Religion. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Universität für Musik und darstellende Kunst, Wien
- PIRON, H. (2012): Die Seelenburg von Theresa von Avila und ihre Bedeutung für die Psychotherapie. In: Bewusstseinswissenschaften, Bd. 18, S. 4-19
- RÜEGG, U. (1999): Meditation und Mystik. Bedeutung veränderten Bewusstseins bei der stationären Behandlung von Persönlichkeitsstörungen im Katharinahof Einsiedeln / Ganzheitliche Psychotherapien, Eigendruck
- RÜEGG, U. (2007): Psychotherapie und musikinduziertes verändertes Bewusstsein. In: WMW (Wiener Medizinische Wochenschrift), Bd. 157, S. 428-434
- RÜEGG, U. (2014): Rezeptive Musiktherapie mit spezieller Berücksichtigung musikinduzierter Veränderter Wachbewusstseinszustände. In: T. Stegemann und E. Fitzthum (Hrsg.): Wiener Ringvorlesung Musiktherapie, Praesens, Wien
- SCHARFETTER, C. (1997): Was heisst ganzheitliches psychotherapeutisches Angebot? Eröffnungsvortrag Katharinahof Einsiedeln vom 28.6.97, Eigendruck
- SCHARFETTER, C. (1998): Einleitung. In: C. Scharfetter und C. Rätsch (Hrsg.): Welten des Bewusstseins, Bd. 9. Religion – Mystik – Schamanismus, VWB, Berlin
- SCHARFETTER, C. (2002): Allgemeine Psychopathologie. Eine Einführung, Thieme, Stuttgart
- SCHARFETTER, C. (2004): Das Ich auf dem spirituellen Weg, Wissenschaft und Praxis, Sternenfels
- SÖLLE, D. (1997): Mystik und Widerstand. «Du stilles Geschrei», Hoffmann und Lampe, Hamburg
- STOLINA, R. (2015): «Ich in dir, Du in mir» – Zum Verständnis christlicher Mystik, DAS Skript
- STROBEL, W. (1988): Klang – Trance – Heilung. Die archetypische Welt der Klänge in der Psychotherapie. In: Musiktherapeutische Umschau, Bd. 9, S. 98-116
- UTSCH, M. (2012): Möglichkeiten der Qualitätssicherung auf dem Markt spiritueller Lebenshilfe. In: Bewusstseinswissenschaften, Bd. 12, S. 30-46
- VAN QUEKELBERGHE, R. (2005): Transpersonale Psychologie und Psychotherapie. Grenzenlose Grenze des Bewusstseins, Dietmar Klotz, Frankfurt am Main

VAN QUEKELBERGHE, R. (2007): Achtsame Bewusstseins-schulung – Zur Ausbreitungs-problematik einer uralten «besten» Medizin. In: Psychologie des Bewusstseins, Bd. 6, S. 35-67

VON MITSCHKE-COLLANDE, C. (2012): Gestärkt durch die Krise. In: Bewusstseinswissen-schaften, Bd. 18, S. 65-77

WALACH, H. (2003): Generalisierte Quantentheorie: Eine theoretische Basis zum Verständnis transpersonaler Phänomene. In: W. Belschner et al. (Hrsg.): Auf dem Weg zu einer Psychologie des Bewusstseins, BIS, Oldenburg

WALCH, S. (2011): Vom Ego zum Selbst. Grundlinien eines spirituellen Menschenbildes, Barth, Bern