

חוויה מיסטית או התקף שיגעון?

מתי ליבליך

(פורסם בגיליון "חיים אחרים" – מס' 75 – דצמבר 2002)

קו גבול דק מפריד בין המיסטיקן למשוגע. אותה חוויה נפשית עשויה לקבל פרשנויות שונות לחלוטין בתרבויות ובתקופות שונות. מאמר זה עוסק במשברים רוחניים, בקושי להבדיל בינם לבין משברים נפשיים-פסיכולוגיים ובשאלת הטיפול הנכון באגו שהתמוסס לו פתאום

לבד, בעצמי, בתוך הסירה שהיא אני,

אין בנראה שום אור או אדמה,

העננים מעלי עבים וצפופים. אני מנסה להישאר

מעל פני המים, אבל אני כבר מתחתם

וחי במעמקי הים.

האם לפעמים נראית השקיעה כמו השמש העולה?

האם אתם יודעים מהי אהבה נאמנה?

אתה בוכה. אתה אומר ששרפת את עצמך.

אבל האם אתה יכול לחשוב על מישהו

שאינו עולה בעשן?

(רומי)

אמרה ידועה מספרת שהמיסטיקן שוחה באותם מים שבהם טובע הסכיזופרן. ברוב המסורות הרוחניות ברחבי העולם, הכירו בכך שעל אף שהדרך הרוחנית כוללת רגעי התעלות וחסד, היא אינה קלה ויש בה גם רגעים של משבר. רגעי משבר אלה נתפסים לעיתים כהכרחיים כמעט לרכישת תובנה רוחנית עמוקה. ניתן למצוא תיאורים מפורטים של קשיים אלה בסיפורי חייהם של אנשים שנחשבים לקדושים, יוגים שמאנים ומיסטיקנים. השמות שניתנו למשבר זה היו שונים בכל תרבות: המחלה של השמאן, הלילה האפל של הנפש, מדבר רוחני, מלחמת האור בחושך וחווית מוות ולידה מחדש. השם המודרני שניתן לכך בפסיכולוגיה הטרנספרסונאלית הוא "מצב חירום רוחני" (Emergency Spiritual), ביטוי המציין את הקושי שעשוי להתרחש לפני, במהלך או אחרי חוויה רוחנית. התופעה שמצביעים עליה כוללת טווח רחב של קשיים: החל מהרגשה של בעייתיות בחזרה לחיי היומיום לאחר סדנה או מדיטציה, ועד לחוויות של תחושת אחדות עם היקום כולו, התמוססות העצמי, חזיונות שונים, תחושות גופניות מוזרות, ראיית אלוהויות ושדים ופחדים משיגעון וממוות. האדם שנמצא בחיפוש אחר משמעות עמוקה לחייו מוצא את עצמו מתעמת לא אחת עם אמיתות קשות, עובר חוויות מבלבלות וצריך לעזוב מאחוריו אמונות, עמדות ואת דרך הסתכלותו על העולם. מניסיוני כמורה, כשאני מלמדת נושא זה, יש הזדהות רבה בקרב המשתתפים ותחושה שכל אחד מאתנו עובר תקופות כאלה. מדיטציה ופסיכותרפיה

בשנים האחרונות, חל גידול עצום במספר האנשים בישראל הנחשפים לאימון רוחני מסוגים שונים. יש היצע רב של סדנאות, מורים ומטפלים העוסקים בשיטות רוחניות. בחרתי לעסוק במשברים העשויים לעלות בסיטואציה המיוחדת של ריטריט מדיטציה אינטנסיבי. מצב שבו לוקח אדם על עצמו להיות בשתיקה ולשבת במדיטציה למשך פרקי זמן שעשויים להימשך בין יום לכמה חודשים או אפילו שנה. קורסים כאלה נערכים בארץ מדי כמה חודשים. נושא זה עלה מתוך חוויותיהם האישיות של תלמידים, מטופלים ומטפלים ודו-שיח שנוצר עמם לגבי הצורך במודעות גבוהה יותר לקשיים הצצים בדרך הרוחנית, לדרכי הטיפול בהם ולקשר שבין מדיטציה לבין פסיכולוגיה. כפי שאומר הפסיכולוג קורטרייט: "מדיטציה ופסיכותרפיה נוצרו כדי לעשות שני דברים שונים. אף אחד מהם אינו תחליף לאחר. למרות זאת, הם יכולים להעצים זה את זה". המודעות לקיום משברים בדרך הרוחנית מספקת לנו מפה שעשויה לעיתים לעזור לנו להביא בהירות, עדינות וחמלה לתוך החיפוש שלנו ושל אנשים שסביבנו.

הפסיכולוגיה המערבית, החל בפרויד, היתה בעלת תפיסה שלילית לגבי חוויות אלה או רוחניות. פרויד, על אף העניין הרב שהראה בחוויות רוחניות, ראה בחוויה המיסטית סוג של רגרסיה. הוא זיהה את החוויה הרוחנית כניסיון של נפש הבוגר לחזור לחווית האיחוד של האם והתינוק. רוב החוויות המיסטיות כוללות התרחבות מסוימת של גבולות האגו. לדוגמה, יכול אדם לחוות הזדהות עם יצורי העולם כולו ולהרגיש בקיומם של כוחות שהם מעבר לעצמי האישי. פרויד טען כי לאגו יש גבולות ברורים לגבי העולם החיצון, וכל ערעור של גבולות אלה נתפס בעיניו כחולי. הפסיכולוגיה המערבית של מאה העשרים נטתה על פי רוב ללכת בעקבותיו ביחסה לעולם המיסטי, למעט גישתו המיוחדת של יונג לנושא.

בסוף שנות השישים, קמה תנועת הפסיכולוגיה הטרנספרסונאלית בארצות הברית. תנועה זו, שעלתה מתוך קבוצת האנשים המרכזיים בפסיכולוגיה ההומניסטית, עוסקת בשלושים השנים האחרונות בניסיון לשלב את התפיסות הפסיכולוגיות המערביות עם מפות התפתחות התודעה של המיסטיקנים המזרחיים והמערביים. (ראו גם את כתבתו של עידו אמין בגיליון 73). הטענה המרכזית של הפסיכולוגיה הטרנספרסונאלית היא, שההתפתחות האנושית אינה נעצרת ומגיעה לשיאה בכך שהאגו הופך בוגר, בריא ומפותח. לאדם יש אפשרויות ואופקים רחבים הרבה יותר, הכוללים התפתחות רוחנית.

אחד הנושאים המרכזיים שבו עוסקת הפסיכולוגיה הטרנספרסונאלית הוא ההבדל שבין מחלות נפש ומצבים מיסטיים. התפיסה החדשה טוענת שחוויות רוחניות הן חוויות רצויות וחשובות ואינן סימפטום של מחלה נפשית. הנוכחות הרוחנית נתפסת כדרך היחידה לפתרון האתגרים של החיים האנושיים בצורה עמוקה.

נסיקה מול נפילה

פעמים רבות מתרחשת החוויה או התובנה הרוחנית בצורה הדרגתית. כאשר מתגבשת התובנה על בסיס של לימוד, אימון והדרכה של מורה במשך שנים רבות, מסוגל האדם לעשות אינטגרציה בין התובנה הרוחנית החדשה לבין העצמי הקיים. לתובנה או חוויה שכזו אנו קוראים התעוררות רוחנית - *Spiritual Emergence*. לעומת זאת, במקרים שבהם החוויה או התובנה היא פתאומית וחזקה מאוד, כאשר בנוסף לכך אין לאדם בסיס של לימוד, אימון והדרכה או שמבנה העצמי חלש מכדי להכיל את האנרגיה והשינויים הנדרשים, יתכן מצב שבו חווית ההתעוררות הרוחנית תהפוך לחוויה של מצב חירום או משבר רוחני - *Spiritual Emergency*.

במונח "משבר רוחני" השתמשו לראשונה סטניסלב וכריסטינה גרוף. שנים רבות עסק גרוף, פסיכיאטר וחלוץ בתחום הפסיכולוגיה הטרנספרסונאלית, בחקר מצבי תודעה יוצאי דופן. הוא שם לב לכך שאם מאפשרים ביטוי מלא למצבי תודעה אלה, פעמים רבות עשויה החוויה להיות בעלת השפעה מרפאת על חיי האדם החווה אותה. בעקבות התנסויות אלה עולות תובנות חדשות ומתאפשר תפקוד טוב יותר בעולם. הוא חקר את הנושא באוכלוסיות הנחשבות בריאות, אך גם בקרב חולי נפש ואסירים. מקרים של משבר רוחני עשויים להיראות על פני השטח כדומים באפיוניהם להפרעות נפשיות שונות (ראו מסגרת). לכן, במשך שנים ובמידה רבה עד היום הזה, הטיפול המערבי התמקד בניסיון להפסיק את הסימפטומים, לעיתים קרובות באמצעות תרופות פסיכיאטריות, תוך התעלמות מהתכנים הרוחניים שהתעוררו במטופל. הפסיכולוגיה הטרנספרסונאלית טוענת כי לרוב, טיפול תרופתי במשבר רוחני אינו דרוש והוא אף פוגע באפשרויות ההתפתחות של האדם. בעזרת סביבה תומכת והדרכה נכונה, טוענים המחזיקים בדעה, המשברים בדרך הרוחנית, קשים ככל שיהיו, עשויים להיות מקור לריפוי עמוק ולארגון מחודש של הנפש.

הולך בלי מפה, מפה בלי הלך

הפסיכולוגיה הטרנספרסונאלית מבחינה בין שני סוגי משברים רוחניים: הראשון מתרחש כשלאדם אין הסבר לתופעות שעוברות עליו, אין לו "מפה" שתעזור לו להתמצא בשטח החדש שבו הוא מוצא את עצמו. הדבר מביא לפחד ולחוסר יכולת להתמודד עם התהליך. משבר זה עלול להחריף כאשר נעשית אבחנה מוטעית של מחלת נפש, דבר הגורם לתחושת בושה וניסיון של האדם להפסיק את התופעות. במשבר מסוג זה, הדרכה והסבר על התהליך עשויים לעזור לאדם לעבור את הקושי ולהגיע לארגון עמוק ובריא יותר של העצמי. סיפורו של נועם, שיובא בהמשך, מתאר משבר כזה בעקבות ריטריט מדיטציה שהשתתף בו.

משבר מסוג שני מתרחש כאשר העצמי אינו חזק או מאורגן מספיק כדי להכיל את עוצמת החוויה הרוחנית. זהו מצב שבו קיימת בעיה נפשית מסוימת שעשויה היתה להתעורר גם בעקבות ארועים אינטנסיביים אחרים בחייו של אותו אדם. במשבר מסוג זה הדרכה אינה מספיקה. יש צורך בטיפול פסיכולוגי חוויתי, טכניקות של קרקוע, עבודת גוף מתאימה ועוד.

ההתייחסות הפסיכולוגית המקובלת לכל חוויה רוחנית עזה כאל תופעה פתולוגית יוצרת אבסורד אותו היטיב לתאר הפסיכיאטר גרוף בזמן לימודי אצלו. הוא נהג לתת כדוגמה את התרבות האמריקנית: זוהי חברה שבה הפוליטיקאים אינם מהססים להישבע בשם הברית החדשה ולדבר על ערכי הנצרות, אבל אם מישהו יספר על חווית מפגש עם אלוהים, מיד יאשפזו אותו וירשמו לו תרופות נגד הזיות. התעוררות הקונדליני או מאניה-דיפרסיה?

פגשתי את נועם (שם בדוי), בן ארבעים, בבית אימו המוקף עצים. עברה יותר משנה מאז חזר מריטריט מדיטציה בן חמישה ימים שארגנה "עמותת תובנה". זאת היתה החשיפה הראשונה שלו למדיטציה. ארבעה ימים לאחר החזרה מריטריט המדיטציה האינטנסיבי הוא אובחן בידי הפסיכיאטר כסובל ממאניה דיפרסיה. נועם מספר לי כיצד אחרי הערב הראשון שכלל כשלוש שעות מדיטציה, הוא חזר לחדרו, התחיל לכתוב ולא ישן כל הלילה. בהמשך הריטריט כתב כשבעים עמודים של מחשבות שרצו במוחו במהירות, בכתב שהשתנה מרגע לרגע. הוא לא ישן כמעט בכלל, וחווה בגוף תחושות של אנרגיה בכמויות אדירות. הוא גילה רגישות אדירה לצלילים, שגרמו אצלו לשינויים במצב המודעות. בנוסף לכך, הרגיש נועם שהוא חווה את האנרגיה של העולם בצורה מאוד חזקה.

"בסוף המדיטציה של היום הראשון התחלתי לראות צבעים. סגול-כחול עם מסגרות, ממש ריחוף. הרגשתי את האנרגיות זורמות מכפות הידיים שלי כלפי מעלה, מתחברות חזרה לקצה העליון של ביצת האנרגיה, ושני מעגלי אנרגיה מצד ימין וצד שמאל. זה היה מלווה בבלבול עמוק. לא קלטתי אם אני חש משהו ממש, או שהכל בדמיון. בשלב זה הבנתי איך נוצרת ביצת אנרגיה מסביב לאדם. היתה לי תחושה של המון כוח, זרמים פסיים בגוף, התעוררות. משהו מאוד ברור ומחייה. הדבר המשונה הוא שזה ממש כמו תחושה של טראומה אחרי תאונה. הגוף שלך מגיב עם הרבה מאוד אדרנלין, הרבה מאוד פעילות. המחשבות היו יותר מהירות ויותר ממוקדות. בסוף הריטריט הרגשתי מאוד טוב. פשוט הייתי מחובר אחרת לעולם ולעצמי. התחושה הכי חזקה היתה שאני פשוט חייב להמשיך במסע הזה."

תיאוריו של נועם מתאימים לתיאורים של התעוררות הקונדליני, סוג מאוד נפוץ של Spiritual Emergency במערב. ד"ר ברנט קורטרייט, חוקר בפסיכולוגיה קלינית ומדריך מטפלים במשבר רוחני, מתאר את התהליך בספרו *Spiritual Emergency and Spirit: Psychotherapy*

"התעוררות הקונדליני היא הסוג הידוע ביותר של משבר רוחני. בכתבים ההודים הקונדליני מתוארת כאנרגיה רוחנית הנמצאת במצב רדום בבסיס עמוד השדרה. כשהיא מתעוררת היא עולה כנחש במעלה עמוד השדרה, פותחת את הצ'אקרות, או מרכזי האנרגיה... התהליך מלווה בטיהור שהוא הבסיס לרוב הקשיים המקושרים להתעוררות הקונדליני. הטיהור מתרחש ברמות הפיסיות, הפסיכולוגיות והרוחניות... חווית האנרגיה הזורמת במעלה הגוף מאוד נפוצה. לפעמים האנרגיה הזאת עדינה ומלאה אושר ולפעמים היא פרץ חזק של אנרגיה אינטנסיבית שמכניסה את האדם להלם ולאימה. הרבה פעמים, מתרחשות תזוזות ספונטאניות בגוף. זה עשוי לכלול רעידות, התכווצויות, ותנועות שחוזרות על עצמן..."

"כדי להסביר את התופעה אפשר לדמות אותה לצינור מים בגינה הקופץ מסביב כאשר מפעילים את המים בזרם חזק מדי. אותו לחץ מים לא היה יוצר את הקפיצות הללו אם הצינור היה רחב יותר. באותה צורה, כאשר אנרגיית הקונדליני 'מרחיבה' את ערוצי האנרגיה ומסלקת את החסימות, התופעות נפסקות."

בזמן הריטריט הרגיש נועם שהוא יכול להכיל את החוויה. הוא דיבר עם המורים, אבל לא הזכיר את עוצמת האנרגיה שהוא חש. לאחר שחזר הביתה, המשיכו התופעות בצורה חזקה. הוא הפסיק לאכול בשר, הפסיק לעשן ולשתות. מחד, הוא היה מאושר ומלא באנרגיה ומאידך - עייף ומבלבל.

במשבר רוחני, פעמים רבות מתעורר הקושי לאחר הריטריט, כאשר האדם מוצא את עצמו חוזר ל"חיים הרגילים". לפתע, אין לו קשר למורה והוא נמצא במגע עם סביבה שאינה מבינה לרוב את משמעות החוויה. כך

נוצרת סיטואציה של משבר. שינויי תזונה והרגלים והמשך המדיטציה, מעצימים את התופעות האנרגטיות. בעיה נוספת לאחר החזרה היא הירידה ההדרגתית של רמות האנרגיה. התופעה של ירידת רמת האנרגיה היא טבעית ורגילה, אך כאשר האדם אינו מודע לכך היא עשויה להתפרש כדיכאון. "בריטריט לא דיברתי במשך חמישה ימים. אני חושב שחודשיים לאחר מכן לא הפסקתי לדבר. המשיך פרץ עז של מחשבות, הייתי מאוד מאושר. שבועיים שלושה היה לי ממש היי אנרגטי. לא ישנתי הרבה. היה קטע טוב. אבל זה לא מצב אנרגטי רגיל. אני זוכר שזה הפריע לי שאני חוזר למצב הטראומטי, שכבר עברתי אחרי תאונה. זה מעייף באיזשהו מקום."

למרות התופעות המוזרות והקשות, שלא כמו במחלת נפש, המשבר הרוחני נחוה פעמים רבות כאירוע בעל משמעות חיובית אדירה בחייו של אדם. נועם מספר: "אולי זה אפילו האירוע המשמעותי ביותר בחיים שלי. קודם כול, זה סידר לי את השאלה של החיבור של האנרגיות של העולם, בתוך עצמי, בטבע. לפני כן היו לי שאלות בתחום הזה ועכשיו יש לי תובנות."

התפיסה החיובית הכללית לגבי חוויה רוחנית חזקה אינה מונעת את התהליך שבו האדם עשוי להביט על חייו לאחר מכן ולשאול: 'איך ממשיכים הלאה?' שאלות רבות עולות לגבי השינוי שנדרש בחיים. תתכן תחושה חריפה של חוסר תקשורת עם אנשים שהיו קרובים מאוד לפני התרחשות החוויה, אבל כעת אינם מסוגלים להבין את המתרחש.

"הרגשתי שבמצבי אני כבר לא יכול לתקשר עם הסביבה הרגילה כמו פעם," מספר נועם. "אני במקום אחר. ואז יש את הירידה, אתה עוזב את הקטע האנרגטי הזה, אתה חוזר לעולם הרגיל ומהבחינה הזאת יש פרידה, יש איזשהו עצב."

במהלך הימים שלאחר הריטריט דיבר נועם עם חברו, רם עמית, פסיכולוג שחי בארצות הברית. עמית השיב שלדעתו הוא במצב של Spiritual Emergency. הוא המליץ לנועם לחזור ולאכול בשר, ולעשות דברים שיחברו אותו לקרקע. עצה זו התבררה כמשמעותית משום שהיא נתנה לנועם תחושה שמישהו מבין ומכיר את התופעות שהוא עובר. לפני הריטריט הוא היה בטיפול פסיכולוגי, שאותו הפסיק זמן קצר לאחר שחזר בשל רצונו לעבוד עם מטפל שפתוח יותר לרעיונות רוחניים.

ארבעה ימים לאחר סיום הריטריט, הלך נועם לפסיכיאטר שאיבחן אותו כסובל ממאניה דפרסיה ורשם לו תרופות. האבחנה המוטעית של משבר רוחני כמחלת נפש היא שכיחה ביותר. רוב הפסיכולוגים אינם מכירים או מאמינים ברלבנטיות של התעוררות רוחנית להתפתחות האנושית. כאשר נעשית אבחנה של מחלת נפש בזמן משבר רוחני, נוצרת תווית שלילית של חולי, דבר העשוי לגרום לתחושת בושה וניסיון להדחיק את החוויה. התהליך נקטע ואיתו האפשרות לשילובו מחדש במסגרת שדה החיים הנורמלי. כאשר התופעות אינן חזקות מדי, עדיף לתת טיפול תומך, שעוזר לתת קצב נכון והבנה של החוויה.

איך הרגשת עם האבחנה של מאניה דפרסיה?

נועם: "זה הציק לי, בכל זאת זה פסיכיאטר."

אז חזרת הביתה עם תרופות. הפסיכיאטר התייחס לממד הרוחני של החוויה?

"לא. זה היה מאוד קצר. מבחינתי זה יצר חוסר אמינות לגבי כל מה שהוא אמר. הוא בטוח לא אמר: 'תשמע,

עברת עכשיו חוויה ובוא נטפל במה שקרה לך מהחוויה.' זה חד משמעית לא היה."

אם מטפל או מורה היה מסביר לך ועובד אתך על התכנים, נראה לך שהיה עולה משהו אחר מתוך החוויה

שעברת?

"זה היה עוזר לי לסדר את המסקנות, לקחת את זה לתוך החיים. אולי להבין איזה צעדים טיפוליים אני צריך לעבור. גם ברמה האנרגטית היה טוב אם אפשר היה לעשות משהו. ייתכן ונפילת האנרגיה, הדאון, היה פחות

קשה. הטיפול שקיבלתי בעיקר הגביר בתוכי את התסכול ביחס לעצמי."

אני שואלת את נועם אם נראה לו שהוא יעשה ריטריט מדיטציה נוסף. הוא עונה: "כן. בטוח."

סיטואציה מועדת לפרוענות

נחי אלון הוא פסיכולוג קליני העובד בעשר השנים האחרונות בין השאר עם צעירים ומבוגרים שחזרו מהמזרח הרחוק עם קושי נפשי. העניין שלו בנושא החל בנסיעתו למזרח לפני כחמש עשרה שנה, נסיעה שבה נחשף לבודהיזם.

מתי התקיים המפגש הראשון שלך עם אנשים שסבלו ממשבר רוחני?

אלון: "התופעות הבולטות ביותר שראיתי היו בקורס מדיטציה שבו הייתי בקופאן, נפאל. זה היה קורס של חודש. ראיתי שם מקרים תוך כדי התרחשותם. חלקם נבעו ממשבר רוחני וחלקם ממשבר נפשי שמתעורר בעקבות האימון הרוחני. לדוגמה, היה שם בחור ישראלי נפגע הלם (פוסט-טראומטי) ממלחמת לבנון שנכנס למשבר קשה בזמן מדיטציה על נושא המוות. אמנם המשבר שעבר היה קשור לפרקטיקה הרוחנית, אבל במהותו הוא משבר נפשי. כך שיש הבחנה מאוד חשובה בין משברים רוחניים לבין משברים נפשיים שמתעוררים מתוך חשיפה לסיטואציה המיוחדת של ריטריט ומדיטציה. במקרה של הבחור הישראלי, בסיטואציה של מדיטציה שבה יושבים הרבה שעות בהכוונה על נושא המוות עלה משהו שהיה יכול לעלות גם בסיטואציה אחרת."

יצא לך לעבוד עם אנשים במצב חירום רוחני?

"כן. קודם כול, גם אצל מטופלים במצב פסיכוטי אני מתייחס למישור הרוחני כאל דבר מרכזי. אני לא מתעלם ולא חולק על כך. לדוגמה, כשאדם אומר לי שהוא חווה את הריק (שהיא חוויה מרכזית בבודהיזם, מ"ל) וזאת היתה חוויה נוראית כי העולם היה ריק והוא הרגיש בדידות איומה. הריקות נחווית על ידו כהעדר משמעות, העדר תוכן והעדר כל אובייקט במציאות. במקרה זה אני תמיד אומר שאני לא מורה רוחני, אבל אני תלמיד, ואני מחווה את דעתי בפני האדם שמולי ואומר שהריקות, להבנתי, אינה חוויה בה אין דבר ואין עולם, אלא שהדברים נעדרים קיום עצמאי ותלויים זה בזה."

האם יתכן שתציע בטיפול תרגול רוחני כדוגמת מדיטציה מתאימה יותר?

"התרגול שאציע במקרה זה הוא לראות עולם מלא. לראות את תלות הגומלין שבין הדברים שבחדר, לדוגמה, או בין האדם לבניו. המטרה שלי היא לאו דווקא לתקן את מושג הריקות, אלא לנטרל את האימה שהיתה בחוויה הרוחנית הקודמת ולבנות חוויה אחרת שאינה מאיימת. להרחיב את ההסתכלות של אנשים שבמקרים כאלה היא הרבה פעמים חד צדדית. להרחיב את מה שנראה חסר."

וזאת אתה עושה בהסתמכות על הניסיון שלך?

"לפעמים מגיעים אנשים ממסורות אחרות, שעליהן אני יודע מעט מאוד. אבל אני לא צריך להיות מומחה. אני לא מציג את עצמי כמורה אלא כהדיוט משכיל. יש קירבה בין מסורות רוחניות, כך שאני יכול להציע זווית הסתכלות אחרת, לא מתוך עמדה של סמכות. לפעמים אעזור למישהו להמשיך בתרגול שנפסק מתוך פחד. אנשים יכולים לבוא ולהגיד 'אני לא יכול לעשות מדיטציה, אני מפחד' וזה קורה הרבה. אפשר לעזור לפתח מחדש מדיטציה בצורה שלא תטיל אימה."

אבל איך אתה מתייחס לראייה שאימה זו היא בעצם חלק מהדרך, היא מתוארת בכל המסורות הרוחניות - ממות האגו ועד הלילה האפל של הנפש. האין זה על פיהן חלק שהוא לפעמים הכרחי?

"יש קושי כשהאימה היא כזו שהיא בולמת את האדם מהמשך האימון הרוחני. אם האימה עוברת רמה נסבלת והיא גורמת לאדם להפסיק את החיפוש, במצב זה צריך להביא את האימה לרמה שלא תמנע ממנו להמשיך הלאה. הרעיון הוא לא להפסיק את התהליך מצד אחד, ולא לגרש את האימה מצד שני."

באופן כללי כשאנחנו מדברים על הטיפול במשבר רוחני אנחנו מדברים על לתת אפשרות לתהליכים להתרחש בצורה הטבעית ביותר להם.

"נכון. ואני אומר מאוד בזהירות ששמעתי הרבה סיפורים ממקומות מוכרים כמו פונה (מרכז רוחני גדול בהודו, מ"ל), על אנשים שנכנסו למשבר נפשי או רוחני, וסולקו משם בלי לזכות בהתעניינות, תמיכה או עזרה מצד המקום."

האם מניסיון יש מקומות המועדים ליצור משבר רוחני?

"חשוב להבין שזו הסיטואציה שמועדת ולא המקומות. אני חושד שמקומות במזרח, שאין להם מודעות לצד של הפסיכותרפיה מועדים יותר. מקומות שיותר ערים לצד הפסיכולוגי מאפשרים לאדם לדבר על זה. במזרח, עם המורים המסורתיים אין מודעות כזאת." נסיים במילותיו של ג'ק קורנפילד: "להיות מעורב בדרך רוחנית היא ההרפתקה העמוקה, המרגשת, המדהימה והקשה ביותר שאנו יכולים לקחת על עצמנו כבני אדם". כתבה זו היא רק פתח הצצה לעולם של קשיים אפשריים בחיפוש הרוחני. תקוותי היא שהמודעות למה שתואר כאן תתן לכולנו כוח, סבלנות, השראה וכנות להתמודד עם האתגרים שבמסענו.

הפסיכיאטר סטניסלב גרוף הראה כי הטווח החוויתי של משברים רוחניים הוא רחב מאוד. הוא כולל רגשות אינטנסיביים, שינויי תפיסה, תהליכי מחשבה יוצאי דופן וסימפטומים גופניים. למרות שאין שני משברים רוחניים זהים, תיאר גרוף על פי ניסיונו הקליני והאישי מספר קטגוריות נפוצות. לפניכם כמה מהקטגוריות והאבחנות הפסיכיאטריות שהן מקבלות לעיתים.

המשבר השאמני: תופעה אוניברסאלית עתיקה. חזיונות בעלי עוצמה שבהם חווה האדם מפגש עם מוות וחולי עד לשיא שבו הוא חווה את עצמו מת ונולד מחדש. כשהחוויה מושלמת היא חוויה מרפאת המאפשרת לאדם תובנה עמוקה לגבי טבע החולי והאפשרות לרפא אחרים. אבחנה פסיכיאטרית: סכיזופרניה או דיכאון.

התעוררות הקונדליני: סימפטומים פיזיים ורגשיים, מתוארים בפירוט בכתבה. אבחנה פסיכיאטרית: מאניה דפרסיה או הפרעת חרדה.

חוויות של תודעת אחדות: הרגשה של אובדן הגבולות האישיים והתאחדות עם אנשים, עם הטבע או עם היקום כולו. הדבר מלווה בתחושת קדושה והרגשת נצחיות. אבחנה פסיכיאטרית: מצבי מיזוג, אובדן גבולות העצמי, קיטוע של העצמי.

משבר של היפתחות (Psychic Opening): התגברות האינטואיציה ותופעות שנחשבות מעבר לתחום הנורמלי של המציאות (לדוגמה: ניתוק התודעה מהגוף, יכולת לחזות את העתיד וכדומה). אבחנה פסיכיאטרית: הזיות ומחשבות שווא הקשורות לסכיזופרניה, פסיכוזה.

שיחזור גלגולים קודמים: זיכרון דרמטי, לעיתים פתאומי, של תוכן שהאדם משוכנע שהוא מגיע מחיים קודמים. אבחנה פסיכיאטרית: מחשבות שווא, הזיות הקשורות לסכיזופרניה או פסיכוזה.

תקשור עם מדריכי רוח: אדם שמרגיש שהוא מקבל מסרים מישויות שונות, לעיתים בדמות אדם, לעיתים אור. החוויה יכולה ליצור משבר כאשר המידע מהימן ונוגד את תפיסת העולם הקודמת של האדם. בעיה נוספת: האדרה של העצמי מכיוון שהאדם עשוי להרגיש נבחר. אבחנה פסיכיאטרית: סכיזופרניה, פיצול אישיות.

עזרה נפשית ראשונה

אם כך מה עושים במקרה של משבר רוחני? במקרים קיצוניים רצוי מאוד לפנות למטפל מוסמך ומנוסה, בעל רקע מקצועי בתחום הפסיכולוגי והרוחני כאחד. למרות שכל מקרה שונה ואין מתכון אחד לטיפול, יש כמה כללי עזרה רחבים לתמיכה באדם המצוי במשבר רוחני שאינו קיצוני. ד"ר קורטרייט מציג אותם בסדר הבא: חינוך: לספק לאדם מפה של מה שמתרחש. דבר זה מאפשר להגביר את תחושת השליטה, ומקל על הקושי הנפשי מכיוון שהאדם מבין שיש אנשים אחרים שעברו חוויות דומות.

יצירת מקום בטוח : רצוי לעבור חוויות של משבר רוחני בסביבה שחורגת מהחולין והיומיום (Sacred Place).
מקום שבו יש שקט, נוחות, וקשר לטבע.

נוכחות : רוב האנשים במשבר רוחני מרגישים בצורך במדריך שעבר דברים דומים. ההוויה של המטפל חשובה מאוד : חמלה, חום, עדינות ושקט נפשי. השקט של המטפל עוזר להרגיע את הבהלה של המטופל.
קרקוע : החוויה של המשבר הרוחני לפעמים מלווה בניתוק מהגוף. קרקוע הוא כל דבר שמחבר שוב אל הגוף. תזונה כבדה, התעמלות, עבודה פיזית ומגע עם האדמה. פעמים רבות יש צורך להפסיק את המדיטציה בכדי להאט את התהליך.

מתי ליבליך, MA בפסיכולוגיית מזרח-מערב מאוניברסיטת CIIS שבקליפורניה. מורה במכללת רידמן ומנחה קבוצות הדרכה למטפלים.

קריאה נוספת :

Grof 1997 Putnam Pub. : (ed.) Stanislav and Christina 1989

Spirit: Grant: Spiritual Emergency: Press: of N.Y. State Univ. Psychotherapy and
Cortright:

האתר של רשת התמיכה למצב חירום רוחני בקליפורניה :

משברים www.senatciis.org רוחניים ואבחנות פסיכיאטריות