

## **Skizofreni eller spirituel krise?**

*Om kundalinirejsning og dens diagnostiske klassificering*

**31/1995**

KASUISTIK

Gustav Hansen

To patienter søgte mig i 1994, fordi de følte sig fejlbedømt som skizofrene af psykiatere. De har været igennem psykiske kriser med komplikationer, og de er ikke skizofrene.

*Bentov* (1) påpeger, at det menneskelige nervesystem rummer et gigantisk udviklingspotentiale. Meditation kan fremskynde denne udvikling, men den kan også begynde helt af sig selv i et intetanende individ. Resultatet kan blive kraftige og usædvanlige tilstande, kropslige og psykiske.

Kundalinikraften (sanskrit det sammenrullede) beskrives i yoga-litteraturen som »en sammenrullet energi, der som en slange ligger dernede, hvor rygraden udspringer«.

»Vækkes« denne energi, træder den ind i og stiger op langs rygraden og sanses af den pågældende person som en lysende slange. Undervejs aktiveres en række centre, hvilket påvirker adfærden og de fysiske funktioner.

Kundalinirejsning er næppe i sig selv en sygdom, og hvis den i tide erkendes og forstås af en selv og omgivelserne og behandles kyndigt og i overensstemmelse med sin egenart, kan den være til betydelig evolutionær gavn for individet. Er det ikke tilfældet, kan man blive syg af den. Fænomenet er lidet kendt blandt læger og optræder ikke hyppigt, men stigende interesse i befolkningen for meditations-teknikker, yoga og andre former for psykisk træning vil utvivlsomt udløse processen i tiltagende omfang, hvorfor en dybere forståelse er påkrævet.

### Sygehistorier

1. En 58-årig kvinde ønsker sin diagnose paranoid skizofreni, stillet i 1977 i forbindelse med ansøgning om førtidspension, ændret, fordi hun er overbevist om, at den er forkert. Hun er fra et harmonisk hjem i arbejdersmiljø. Efter realeksamen blev hun uddannet som sygeplejerske. Hun havde i perioder arbejdet som sådan. I andre taget studentereksamen, studeret kunst og fysik uden at fuldføre. Senest havde hun været rengøringsassistent og hjemmehjælper. Hun opgav erhvervsmæssigt arbejde i 1977. Hun er barnløs, har to kortvarige ægteskaber bag sig, og har siden levet alene i en stilfærdig tilværelse.

Forudgået af religiøst engagement, meditation og yogadyrkning fik hun i 1970 en mærkelig fornemmelse af elektrisk strøm løbende opad fra perineum gennem ryggraden til hjernen, hvilket først forekom behageligt, senere stærkt brændende og smertende, og hun var efter eget skøn psykotisk i nogle uger.

Hun har stadig smerter, uro og sære fornemmelser i kroppen, derunder hyppig hovedpine. Hukommelse og koncentrationsevne er svækket. Hun tåler ikke hårde fysiske anstrengelser, og hun kan ikke bestride et erhvervsmæssigt arbejde.

Hun frembyder ikke tegn på skizofreni, og jeg finder intet aparte ved hendes fremtræden. Hun omtaler såvel neutrale emner som sine særlige oplevelser fuldt sammenhængende og med en rimelig og hel upåfaldende sprogbrug.

II. En 32-årig kvinde tilkendtes førtidspension i 1993 under diagnosen skizofreni. Hun føler sig fejldiagnosticeret og dermed stemplet og er ved at tabe modet. Hun forlanger den ændret og tror, at hun så vil genvinde optimisme og mod på planlægning for sin tilværelse.

Der er ingen disposition til sindslidelser, hun er nr. 2/2. I skolen havde hun veninder. Hun har arbejdet i tandlægeklinik og vuggestue, Hun tog HF-eksamen og blev au pair-pige, var hjemmehjælper og forsøgte sig på fysioterapiskolen, men tog snart orlov, fordi hun fik job som kunstsælger. Derpå var hun vikar i en vuggestue og indledte så psykologistudiet i ca. et år.

Nuværende: Har mediteret siden 1986. Ser dette som medvirkende årsag til, at hun i foråret 1987 fik mærkelige fornemmelser, »ligesom en slange, der gled op bag ved rygsøjlen«. Hertil kom en energitilstrømning til kroppen, og det hele varede 1-2 uger. »Kroppen følte lystbetonet med enormt velvære«, men snart ændredes dette til angst, smerter og uro i kroppen. Det var som »at fare fra himmel til helvede«. Hun kunne få »fantastiske orgasmer udløst på ringeste foranledning, og der var en følelse af at blive drænet for energi. Hun mistede arbejdsevnen og opgav sine studier.

Hun blev psykotisk i efteråret 1987 og indlagt i psykiatrisk hospital, men følte ikke at få hjælp og blev belært om, at hendes tale om »kundalini- var tegn på »falsk identitet og skizofreni«.

I 1989 blev hun på ny psykotisk i forbindelse med kundalinirejsning, som hun mener var udløst af et drømmetydningskursus. Hun blev genindlagt og fik igen diagnosen skizofreni, fordi hendes »lucide« oplevelser, derunder »lydassociationer - som engle, der sang smukt«, blev opfattet som vrangforestillinger. Under disse indlæggelser blev hun behandlet med antipsykotika og ved udtalt angst tillige benzodiazepin. En tredje kundalinirejsning i 1990 førte også til indlæggelse, men da hun ikke anså sig for psykotisk, lod hun sig udskrive efter et døgn.

Sidste indlæggelse i 1992 var udløst af et kæresteforholds opløsning og en fjerde kundalinirejsning. Under denne fik hun en oplevelse af egodød eller fornemmelse af at miste sin identitet Hun mener ikke, at hun var psykotisk, men hun kunne ikke klare at være alene og lod sig indlægge for at føle sig beskyttet Forløbet af denne kundalinirejsning adskiller sig bemærkelsesværdigt fra de tidligere, idet »den gik

helt igennem og gik ned igen og lagde sig«. Det var, som om noget ved dette gennembrud blev sat på plads, og hun har siden været angst- og smertefri og har haft ro i kroppen.

En tendens til at intellektualisere har hun lagt bag sig til fordel for mere aktiv handlekraft. Hun har opgivet psykologi som fag, har vikartimer i en vuggestue og overvejer uddannelse af den art. Hun beskriver sine daglige gøremål som fuldstændig sunde og normale.

Hun blev behandlet med sulpirid.

Efter sygdomsforløbet har det knebet med koncentration, indprentning og hukommelse. Seksuelt har hun været inaktiv i to år, og der har været amenoré i et år. Sulpirid kunne være årsag til dette, men hun tør ikke for tiden frasige sig det værn mod recidiv, som hun tiltror behandlingen.

Obj. fremtræder fuldstændig naturlig og virker velbegavet

### Diskussion

En historisk parallel ses i *Wimmers* beskrivelse (2) fra 1924 af en ung mands besættelse (med stærke seksuelle følelser, masturbation og samvittighedsnag, religiøse overvejelser og kampe, natlig omflakken »ført af Gud«), som sammen med forestillinger om, at alle slagterne skulle brændes ud, og om "legemlig og sjælelig genfødsel"- (jævnfør sygehistorie nr. 2) indeholder en detalje, der svarer nøje til en kundalinirejsning: følelse af en »kugle«, der fra venstre lyske gik op i hans »rygmarv«, hvor »den bristede i tusinde bobler«.

*Wimmer* slutter sin forelæsning med at reservere sig »mod den Formodning, at jeg og andre Psykiatere altid anser »Besættelsen« for en sygelig Tilstand. De Former, hvorunder Mennesket udkæmper sine sjælelige Kampe, har først og fremmest et individuelt Præg. Og ubeset vilde jeg ikke vove at betegne enhver religiøs brydning, en mystisk farvet Extase, en nok så voldsom etisk eller moralsk Sjælekamp som sikkert sygelig. Den aandelig højt udviklede Sjælekamp må have Lov at tegne sig i kraftigere Former, med rigere Farver, stærkere Toner end Gennemsnitsmennesket, uden derfor eo ipso at blive patologisk. Og overalt maa man ogsaa tage Hensyn til Tiden og til Kulturstandpunktet.«

Jeg mener, at disse patienters kundalinirejsning kan klassificeres i WHO ICD-10 under F48.8, som -inkluderer forskellige kulturbetingede lidelser eller tilstande med blandede emotionelle og adfærdsmæssige symptomer ledsaget af specielle kulturelt accepterede forklaringsopfattelser (og således ikke vrangforestillinger ... «). Dette fænomen har dermed fundet plads i et vestligt psykopatologisk referencesystem.

Patienten i sygehistorie nr. 2 oplevede i den fjerde kundalinirejsning tab og nydannelse af identitet sammen med bortfald af symptomerne. Der var med andre ord noget i hende, der »døde-, og noget nyt der blev »født-. Det var en død-

genfødselsoplevelse. Med forbehold i betydningen af den fortsatte sulpiridindtagelse ser det ud til, at denne patient fik gavn af sin kundalinirejsning. Hun blev symptomfri, og hun skiftede livsstil. Den første patient tog derimod langvarig skade af sin kundalinirejsning.

*Sanella* (3) påpeger, at vi har at gøre med en psyko-fysiologisk transformation, en spirituel genfødselsproces. Fænomenet er ikke blot en ændring eller forstyrrelse af bevidstheden, men en vedvarende proces, der kan vare i måneder (patient nr. 2) eller i år (patient nr. 1), hvorunder personen bevæger sig ind og ud af forskellige bevidsthedstilstande.

Denne proces er hverken normalitet, eftersom personen under transformationen oplever ting, der ligger fjernt fra det normale, eller psykose, da personen langtfra altid desorganiseres så meget, så han eller hun bliver psykotisk. Hvis denne proces får lov at gå til ende, vil processen kulminere i dyb psykologisk balance, styrke og modenhed. De indledende stadier afspejler imidlertid ofte den voldsomhed, hjælpeløshed og uligevægt, der karakteriserer menneskebarnets start.

### *Summary*

Gustav Hansen:

Schizophrenia or spiritual crisis? On raising the kundalini and its diagnostic classification.

Ugeskrift for Læger 1995; 157: 4360-2.

Two patients are described who had been diagnosed as schizophrenic, but had actually instead been going through spiritual crises, which in Eastern spiritual tradition are called raising the kundalini. Perhaps this experience is not a disease, but may - especially if not understood by oneself the nearest relations and the medical profession - cause mental illness. In WHO ICD-10 the experience could be classified as F48.8, disorders neurotici specificati alii.

The process falls outside the categories of both normal and psychotic. When allowed to progress to completion this process culminates in deep psychological balance, strength, and maturity.

Reprints: *Gustav Hansen*, Skyumvej 111, DK-7752 Snedsted.

### *Litteratur*

1. Bentov I. Det vilde pendul. Energiens bevidsthed. København: Borgen, 1982.
2. Wimmer A. Om Besættelser. København: Dansk Medicinsk-historisk Selskab, JANSSENPHARMA, 1989.
3. Sanella L. Kundalini - psychosis or transcendence? San Francisco: H.S. Dakin Company, 1978.