

Zeitschrift für buddhistische Ethik

ISSN 1076-9005

<http://blogs.dickinson.edu/buddhistethics/>

Band 30, 2023

„Meditationskrankheit“

im mittelalterlichen chinesischen Buddhismus

und der zeitgenössische Westen

C. Pierce Salguero

Das Abington College der Penn State University

Copyright-Hinweis: Digitale Kopien dieses Werks dürfen erstellt und verteilt werden, sofern keine Änderungen vorgenommen werden und der Inhalt nicht verändert wird. Die Reproduktion in einem anderen Format, mit Ausnahme einer einzigen Kopie für private Studienzwecke, bedarf der schriftlichen Genehmigung des Autors. Alle Anfragen an: vforte@albright.edu.

„Meditationskrankheit“

im mittelalterlichen chinesischen Buddhismus

und der zeitgenössische Westen

C. Pierce Salguero 1

Abstrakt

Ein gewisser Prozentsatz von Menschen berichtet, dass sie durch die Ausübung von Meditation negative geistige und körperliche Nebenwirkungen erfahren. Die zeitgenössische wissenschaftliche Literatur und persönliche Berichte von Meditierenden beginnen, das Phänomen zu dokumentieren, aber auch jahrhundertealte buddhistische Texte warnen vor den Gefahren der „Meditationskrankheit“. Schriften aus dem mittelalterlichen China identifizieren nicht nur die negativen geistigen und körperlichen Symptome, die im Verlauf auftreten können

1 Professor für asiatische Geschichte und Gesundheitswissenschaften, Abington College der Penn State University; salguero@psu.edu.

Ich danke David Carpenter, Ira Helderman, Jared Lindahl, Daniel Ingram, Olivier Sandilands und dem anonymen Gutachter für das Lesen und Kommentieren früherer Entwürfe dieses Artikels. Ich danke auch Susannah Deane, Amy Langenberg, Anna Lutkajtis, Justin Ritzinger und Daniel M. Stuart für ihre zahlreichen hilfreichen Vorschläge im Verlauf des Artikels.

Weg.

der Meditationspraxis, sondern auch erklären, warum diese auftreten und wie sie wirksam behandelt werden können. Könnten diese Materialien wichtige therapeutische Informationen enthalten, die für Meditierende von heute relevant sind? Was wäre erforderlich, um dieses historische Wissen für zeitgenössische Praktiker und Kliniker zugänglich zu machen? Und erlauben uns unsere disziplinären Normen als Religionswissenschaftler überhaupt, solche Fragen zu stellen?

Einführung

Im Sommer 2021 veröffentlichte ein Benutzer einen Beitrag auf der Dharma Overground-Website (www.dharmaoverground.org) und bat um Hilfe und Rat.

Die Homepage dieses Online-Diskussionsforums wurde von Daniel M. Ingram, dem Autor eines populären buddhistischen Meditationshandbuchs, gegründet und beschreibt sich selbst als Forum und Selbsthilfegruppe für „pragmatische“ und „fleißige“ Meditierende.

Der Benutzer schrieb, er suchte Hilfe bei Problemen, die in seinem „Herzchakra“ aufgetreten waren, nachdem er an einem 12-tägigen Meditationsretreat teilgenommen hatte. Er beschrieb das Geschehen folgendermaßen:

Ich habe diesen ängstlichen Energieball auf meiner Wirbelsäule, der sich um die Brustwarzen herum konzentriert. Vielleicht faustgroß, lokalisiert, immer da. Wenn ich mich darauf konzentriere, wird es intensiver, einmal hatte ich sogar ein kreisrundes brennendes Gefühl auf der Wirbelsäule. Normalerweise strahlt diese ängstliche Energie in meine Brust und gibt mir das allgemeine Gefühl von Ängstlichkeit.²

² https://www.dharmaoverground.org/discussion/-/message_boards/message/22886952, zuletzt aufgerufen am 28. Juli 2023.

Diese Benutzerin war nicht allein. Seit der Gründung des Forums im Jahr 2008 wurden dort häufig Berichte über „energetische Symptome“, „Angstzustände“, „Depressionen“, „Psychosen“, „Halluzinationen“ und andere nachteilige Auswirkungen als Folge intensiver Meditationsübungen veröffentlicht. Nur wenige Monate später berichtete ein anderes Mitglied, dass sie „Kundalini“ als Folge „ziemlich intensiver“ Meditations- und Qigong-Übungen erlebte, und zwar in einem solchen Ausmaß, dass Zeugen ihrer Erfahrungen mindestens einmal einen Notarzt für sie gerufen hatten:

Ich bekam etwas, was ich nur als Anfälle beschreiben kann. . . . Die Energie beginnt durch mein Herz und mit Kraft durch meinen Nabelbereich zu pumpen, und das löst alle möglichen spontanen Bewegungen aus, viel unkontrollierbares Zittern, Augenrollen im Hinterkopf, tiefes Einatmen, starke Vibrationen in meinem Zentralkanal. Innerlich fühle ich mich ziemlich ekstatisch und auch verletztlich, da die Menschen um mich herum oft ein wenig verängstigt sind.
aus.3

Während einige Berichte über Nebenwirkungen der Meditation von Meditierenden stammen, die ohne Aufsicht qualifizierter Lehrer praktizieren, wurden derartige Effekte auch im Rahmen formeller Exerzitien beobachtet. So berichtete beispielsweise ein anderer Langzeitmeditierender im Forum, er sei wegen Symptomen, die während eines 10-tägigen *Vipassana* -Meditationskurses auftraten, ins Krankenhaus eingeliefert worden. Die Schlaflosigkeit und die Energieströme verstärkten sich, als er nach Hause zurückkehrte, was schließlich zu ausgeprägten „sexuellen Merkwürdigkeiten“ und bizarren Verhaltenssymptomen führte:

Plötzlich beginnt mein Körper auf dem Bett herumzurollen. Schon bald seine eigene. . . stehe ich auf und tanze.

3 https://www.dharmaoverground.org/discussion/-/message_boards/mes-sage/23092082, zuletzt aufgerufen am 28. Juli 2023.

Dann drehe ich meine Arme im Kreis. . . . Dann spürte ich, wie starke Hände mich aufs Bett drückten und anfangen, mich sexuell zu vergewaltigen. Ich konnte spüren, wie sich mein Geschlecht von männlich zu weiblich und wieder zurück . . . Die ganze Nacht lang hatte ich diese bizarren veränderte. . . sexuelle Erfahrungen mit meinem Geisterliebhaber, obwohl ich erschöpft war. . Was zur Hölle war los? . . von einem . . . War ich möglicherweise von einem verdammten Geist besessen? . . . [An Schlaf konnte ich nicht denken], und am dritten Tag ließ ich mich von meinen Freunden ins Krankenhaus bringen. . . . Eine Woche später wurde ich mit einem Rezept für ein starkes Antipsychotikum entlassen. Nach etwa einem Monat konnte ich ohne die Medikamente schlafen, wurde aber schwer depressiv. Erst in den letzten paar Wochen hatte ich das Gefühl, aus der Depression herauszukommen und wieder mit dem Meditieren begonnen zu haben. 4

Nicht nur auf Dharma Overground findet man Berichte aus erster Hand von Meditierenden in Krisensituationen. Auch auf der Website von Cheetah House (www.cheetahhouse.org), einer Organisation, die sich selbst als Anbieter von „Ressourcen und Unterstützung für Menschen mit negativen Meditationserfahrungen“ bezeichnet, finden sich zahlreiche Selbstberichte. Einer der anonymen Berichte auf dieser Website berichtet von schrecklichen Symptomen, die während eines 60-tägigen Retreats in My-Anker:

Innerhalb der ersten paar Tage begann mein Körper eine intensive körperliche Reinigung, ich erlebte tiefe Konzentrationszustände, begann zu halluzinieren und hatte Visionen von etwas, das ich nur als Wiederauftauchen vergangener Traumata beschreiben kann. Ich erlebte, wie ich mich in einen Vogel und eine extrem dunkle, verstörende Gestalt verwandelte, ich spürte Empfindungen in meinem Gehirn, die sich fast anfühlten, als würde es neu programmiert. . . . die Empfindungen wurden so intensiv, dass es fast so war, als würde etwas versuchen,

4 https://www.dharmaoverground.org/discussion/-/message_boards/message/21772129, zuletzt aufgerufen am 28. Juli 2023.

um aus mir herauszukommen, während es meinen Körper in alle möglichen Richtungen schleuderte. ... [V]isionen, Stimmen, Paranoia, ich hatte Probleme beim Gehen und konnte meine Gliedmaßen nicht mehr richtig halten. Alle meine Sinne waren unglaublich geschärft. ... [Etwas fühlte sich furchtbar falsch an]ch begann, um mein Leben zu fürchten. Die psychischen Zustände, die ich erlebte, waren furchterregend. Ich weinte viel. Alles wurde düster und deprimierend.⁵

Ähnliche Berichte finden sich auf zahlreichen anderen Websites, in Foren, Subreddits und Social-Media-Gruppen, in denen sich Meditierende treffen und ihre Erfahrungen diskutieren. Als Historiker mittelalterlicher chinesischer buddhistischer Heilpraktiken fielen mir diese Berichte aus erster Hand von Meditierenden in Krisen auf. Es war nicht das erste Mal, dass ich von der Möglichkeit unerwünschter geistiger oder körperlicher Symptome hörte, die durch die Meditationspraxis entstehen könnten. Tatsächlich hatte ich bereits in zwei verschiedenen historischen Texten über diese Phänomene geschrieben (Salguero *Translating* 85–86). Aber als ich die Einzelheiten in diesen zeitgenössischen Berichten über in Not geratene Meditierende las, fiel mir ihre unheimliche Ähnlichkeit mit Beschreibungen in mittelalterlichen chinesischen Materialien auf. Das wiederum veranlasste mich zu der Frage, ob historische Texte überhaupt etwas zu unserem Verständnis der potenziellen Gefahren der Meditation beitragen könnten.

Zeitgenössische westliche Perspektiven auf die potenziellen Gefahren von Meditation

Bevor wir untersuchen, was mittelalterliche chinesische Texte zu sagen haben, lohnt es sich, etwas mehr über zeitgenössische englischsprachige Diskurse zu erfahren. Die positiven Auswirkungen von Achtsamkeit und anderen buddhistischen Meditationspraktiken wurden von vielen Forschern eifrig untersucht für

⁵ <https://www.cheetahhouse.org/rising-falling>, zuletzt aufgerufen am 28. Juli 2023.

Seit mehreren Jahrzehnten. Positiv ist, dass dies enorme Vorteile für diejenigen mit sich gebracht hat, die nach Stressabbautechniken suchen. Negativ ist, dass dies zu einer Art Massenmedien-Moloch geführt hat, in dem Achtsamkeit oft als Allheilmittel dargestellt wird (Wilson *Mindful*). Während die Vorteile in aller Munde sind, wurde dem Potenzial für negative Nebenwirkungen weit weniger Aufmerksamkeit gewidmet (Lutkajtis).

Die potenziellen Probleme, die sich aus intensiver Meditation ergeben, werden seit Jahrzehnten in der buddhistischen Literatur in englischer Sprache anerkannt, darunter in Anleitungen einiger der beliebtesten Meditationslehrer (z. B. Kornfield 119–156). Allerdings sind „meditationsbezogene Herausforderungen“ oder „praxisbezogene Herausforderungen“ erst seit kurzem Gegenstand wissenschaftlicher Studien. Im Mittelpunkt dieser neuen Forschungsagenda steht das Projekt „The Varieties of Contemplative Experience“, das von Willoughby Britton und Jared Lindahl geleitet und als Hommage an das felddefinierende Buch von William James (1842–1902) benannt wurde.

1910). Britton und Lindahl haben inzwischen eine Reihe qualitativer und klinischer Studien durchgeführt, die ein Spektrum potenzieller negativer Nebenwirkungen identifiziert haben. Diese reichen von Magen-Darm-Störungen bis hin zu Angstzuständen, Depressionen, Psychosen, Wahnvorstellungen, Terror, Dissoziation/Depersonalisierung und sogar Suizidalität (Lindahl et al. „Varieties“, Britton, Britton et al., u.a.).⁶

Da sich im Laufe der letzten Jahre auch andere Forscher der Untersuchung dieser Effekte angeschlossen haben, gab es Unterschiede hinsichtlich der Art der gemessenen Phänomene und der zu ihrer Messung verwendeten Methoden. So stellten Britton et al. in einer Studie fest, dass Nebenwirkungen „von 11 (14,1 %) Teilnehmern mit einer Dauer von 1 Tag bis 1 Woche, von sieben (9,0 %) Teilnehmern mit einer Dauer von 1 Woche bis 1 Monat und von fünf (6,4 %) Teilnehmern mit einer Dauer von 1 bis 5 Monaten oder anhaltend“ berichtet wurden.

⁶ Eine Liste weiterer Veröffentlichungen des Labors finden Sie hier: <https://sites.brown.edu/britton/publications>, zuletzt aufgerufen am 28. Juli 2023.

Baer et al. stellten fest, dass 73 % der Teilnehmer ihrer Studie angaben, „während des 6-wöchigen Beobachtungszeitraums zumindest ‚gelegentlich‘ unangenehme Erfahrungen im Zusammenhang mit der Achtsamkeitspraxis gemacht zu haben“. Goldberg et al. stellten fest, dass 32,3 % der Meditierenden „meditationsbedingte Nebenwirkungen“ erlebten, wobei diese bei 10 % einen Monat oder länger anhielten. Weitere wichtige, auf Umfragen basierende Studien sind Schlosser et al. und Cebolla et al., aber jede dieser Studien verwendet unterschiedliche Terminologie und Einschlusskriterien. Bis heute gibt es noch keine vereinbarte Definition dessen, was ein negatives Ergebnis darstellt, und keine allgemeingültigen Statistiken zu seiner Prävalenz.

Eine weitere Komplikation besteht darin, dass viele wissenschaftliche Studien diese Meditationserfahrungen in einem biomedizinischen Rahmen und mit einer biomedizinischen Terminologie darstellen, die scheinbar im Widerspruch zur buddhistischen Meditationstheorie stehen. Beispielsweise Farias et al. (2020) führten in ihrer Liste der unerwünschten Ereignisse akustische und visuelle Halluzinationen, Überempfindlichkeit bei der Wahrnehmung, ein „verändertes Selbst- und Weltgefühl“ und außerkörperliche Erfahrungen auf – allesamt Dinge, die von vielen Gruppen von Praktizierenden eigentlich als erwünschte oder zumindest nicht überraschende Zeichen für Meditationserfolge angesehen werden könnten (Ingrams Meditationshandbuch interpretiert solche Ereignisse beispielsweise als Zeichen dafür, dass der Meditierende ein Stadium erreicht hat, das als zweites *Vipassanā Jhāna bezeichnet wird*).⁷ Einzigartig daran ist, dass Britton und Lindahl im Rahmen ihres Projekts umfangreiche ethnografische Interviews mit buddhistischen Meditationslehrern und -praktizierenden durchgeführt haben, was zu weniger biomedizinisch ausgerichteten Ansätzen und einer stärkeren Einbeziehung buddhistischer Perspektiven in ihre Analysen führte (siehe insbesondere Lindahl et al. „Varieties“; Lindahl et al. „Progress“; Lindahl et al. „Person-Centered“). Ihre Untersuchungen berücksichtigen daher stärker, ob bestimmte Phänomene erwünscht oder schädlich sind, und beruhen dabei auf dem Verständnis und den Erwartungen der P

⁷ Siehe Teil IV, Abschnitt 30.4, <https://www.mctb.org/mctb2/table-of-contents/part-iv-in-sight/30-the-progress-of-insight/4-the-arising-and-passing-away/>, zuletzt aufgerufen im Juli 28. 2023.

Diese Forschung befindet sich noch in der Anfangsphase; man kann jedoch mit Sicherheit sagen, dass trotz einiger Abweichungen ein Konsens darüber entsteht, dass intensive Meditationspraxis möglicherweise nicht für jeden geeignet ist. Anstatt ein universelles Allheilmittel oder eine völlig sichere spirituelle Praxis zu finden, scheint es klar, dass manche Menschen in Gefahr sind, durch Meditation unerwünschte geistige, körperliche und verhaltensbezogene Nebenwirkungen zu erfahren – und dass diese manchmal Die Symptome können erschreckend, lähmend und sogar lebensbedrohlich sein.

Parallel zur neuen akademischen Forschung ist in letzter Zeit auch das öffentliche Bewusstsein für die potenziellen Gefahren der Meditation gestiegen. So unterschiedliche Medien wie *Harper's*, *Esquire*, *Daily Mail*, *Vice*, *The Atlantic* und *The Guardian* begannen bereits Mitte der 2000er Jahre damit, Geschichten über schiefgegangene Meditation zu veröffentlichen, und die Häufigkeit solcher Berichte scheint im Laufe der Zeit zugenommen zu haben (siehe Helderman).⁸ Das öffentliche Bewusstsein wurde zum Teil von Britton und Lindahl selbst gefördert, die Pressemitteilungen über ihre Forschung verteilten und in Podcasts, sozialen Medien und anderen beliebten Medien auftraten. Britton selbst gründete das oben erwähnte Cheetah House, um Meditierenden in Krisensituationen zu helfen, Zugang zu Ressourcen, Videoberatungen und persönlicher Anleitung zum Umgang mit ihren Symptomen zu erhalten. Diese Organisation ist auch daran beteiligt, das öffentliche Bewusstsein für die potenziellen Probleme im Zusammenhang mit der Meditationspraxis zu schärfen. durch Social-Media-Kampagnen und andere Methoden der Öffentlichkeitsarbeit. Obwohl es sich noch um eine relativ neue Organisation handelt, erhielt ihre Website 22.000 Einzelbesuche. itoren im Jahr 2021.⁹

Inzwischen wurde die öffentliche Aufmerksamkeit verstärkt auf diese Themen durch die Bemühungen von Ingram. Gründer der Dharma Overground-Forum-Website (die zum Zeitpunkt des Schreibens über 171.000 Beiträge von 3.700 aktiven Benutzern verfügt) und regelmäßiger Gast bei Podcasts zum Thema Buddhismus

⁸ Siehe Artikelliste unter <https://www.cheetahhouse.org/media>, zuletzt aufgerufen am 28. Juli 2018. 2023.

⁹ Lindahl, persönliche Mitteilung vom 27. Mai 2022.

und Spiritualität, warnt Ingrams Meditationsleitfaden die Leser eindringlich vor den „schwierigen“ Erfahrungen, die Meditierende als Folge einer „harten“ Praxis machen können.¹⁰ Ingram, ein pensionierter Notar, gründete 2020 ein Forschungskonsortium und 2021 eine gemeinnützige Organisation, die sich der Förderung und finanziellen Unterstützung wissenschaftlicher und akademischer Forschung widmet, die sich auf „emergente Phänomene“ konzentriert.¹¹ Ingrams Meditationsleitfaden spiegelt den Begriff der „spirituellen Emergenz“ wider, der von Christina und Stanislav Grof entwickelt wurde. Der Begriff umfasst ausdrücklich energetische Symptome, Kundalini, Visionen, Besessenheit und andere „Merkwürdigkeiten“, die als Folge spiritueller Praxis auftreten können – ob sie nun vom Praktizierenden positiv oder negativ erlebt werden.

tionen.

In zahlreichen öffentlichen Interviews hat Ingram erklärt, dass eines seiner Hauptziele darin besteht, sicherzustellen, dass sich die Menschen der Möglichkeiten emergenter Phänomene, einschließlich potenziell nachteiliger Auswirkungen, bewusst werden, bevor sie mit dem Meditieren beginnen.¹² Er äußert den Wunsch, dass sich die Praktizierenden bewusst sind „informierte Zustimmung“ zu den Risiken, Vorteilen und Alternativen zur Meditation auf der Grundlage von Ergebnisdaten, genau wie bei jeder anderen therapeutischen Aktivität oder Intervention. Die Visionserklärung auf der Cheetah House-Website besagt ähnlich: „Wir stellen uns eine Umgebung vor, wo Gemeinschaften und Fachleute mit dem Wissen und den Fähigkeiten ausgestattet werden, um negative Meditationserfahrungen zu verhindern und zu mildern“, und

¹⁰ Ingram, in aktualisierter Open-Access-Version online verfügbar. Siehe insbesondere Teil IV, Abschnitt 30.5–10, beginnend unter <https://www.mctb.org/mctb2/table-of-contents/part-iv-in-sight/30-the-progress-of-insight/5-dissolution-entrance-to-the-dark-night>, zuletzt aufgerufen am 28. Juli 2023.

¹¹ Siehe <https://www.emergencebenefactors.com> bzw. <https://theepc.org>.

Eine ausführliche Einführung in die Ziele dieser Organisationen finden Sie unter <https://www.youtube.com/watch?v=Q1F2eTYVvr0&t=3840s>, zuletzt aufgerufen am 28. Juli 2023.

Im Interesse der vollständigen Offenlegung sollte ich anmerken, dass ich dem Forschungskonsortium beigetreten bin in 2021.

¹² Siehe beispielsweise <https://hypernotes.zenkit.com/i/UF1Y1UO1cp/WUSs7pr1o/ethics-and-in-formed-consent>, zuletzt aufgerufen am 28. Juli 2023.

unterstreicht die Notwendigkeit einer informierten Zustimmung und eines traumasensiblen Verhaltens in der Meditationsbranche.¹³

Während die potenziellen Gefahren der Meditation in Forschungslabors immer genauer untersucht werden und der Öffentlichkeit immer bekannter werden, haben eine Reihe westlicher buddhistischer Lehrer und Führer gegenteilige Ansichten vertreten (eine Reihe von Meinungen ist zusammengefasst in Love, Agsar, Anñlayo „Dangers“, Rosenthal). Im Allgemeinen haben diese Verteidiger der Meditation anerkannt, dass Praktizierende gelegentlich vor Herausforderungen stehen, haben jedoch die folgenden Gegenargumente hervorgehoben:

1. Es treten keine negativen Auswirkungen auf, wenn man von einem echten Lehrer mit echter Einsicht richtig in die Meditationspraxis eingewiesen wird.
2. Sie betreffen in erster Linie westliche Meditierende, die kulturell zu unvorbereitet und doktrinell zu uninformiert sind, um erfolgreich an Meditationsexerzitien teilzunehmen.
3. Sie sind das Ergebnis latenter psychologischer Probleme, die während der Meditation auftreten können, aber nicht unbedingt dadurch verursacht werden.

Die allgemeine Botschaft dieser doktrinär orientierten Antworten ist, dass gut vorbereitete und gut ausgebildete Praktizierende sicher an gut strukturierten und gut geleiteten Meditationsretreats teilnehmen können, ohne sich um negative Auswirkungen sorgen zu müssen. Sie argumentieren oft auch, dass Meditationszentren über ausreichende Maßnahmen verfügen, um Praktizierende auszusortieren, die möglicherweise Schaden nehmen könnten, sodass keine weiteren Sicherheitsvorkehrungen erforderlich sind.

Da ich weder klinischer Forscher noch Buddhist oder Teilnehmer an Langzeitexerzitien bin, habe ich kein großes persönliches Interesse am Ausgang dieser Debatten. Als Historiker des Buddhismus und

¹³ <https://www.cheetahhouse.org/about-us>, zuletzt aufgerufen am 28. Juli 2023.

Medizin in Asien bin ich der Ansicht, dass sowohl Forscher, die Nebenwirkungen erforschen, als auch Verteidiger der Meditation davon profitieren würden, ihre derzeitige Praxis zu ändern, sich fast ausschließlich auf westliche Stimmen zu konzentrieren. Kommentatoren zitieren gelegentlich berühmte asiatische Meditationslehrer als Autoritäten (z. B. SN Goenka, Mahÿs̈y Saÿdaw und andere) oder führen Passagen aus alten buddhistischen Schriften oder Kommentaren an, um ihre Argumente zu untermauern (wie das *Visuddhimagga*, ein oft zitierter P̈yli-Text aus dem 5. Jahrhundert). Viele der westlichen Meditierenden, die in Studien von Lindahl und anderen interviewt wurden, verwenden asiatisches Vokabular und Lehren (Qi, Winde, Chakren, Energien, Kundalini usw.), um ihre Erfahrungen zu beschreiben (z. B. Lindahl, Cooper et al., Lindahl et al. „Person-Centered“). Dennoch hat sich bisher keine der beiden Seiten eingehend mit nicht-westlichen, nicht englischsprachigen Praktizierenden über die Frage der potenziellen Gefahren der Meditation ausgetauscht. Angesichts der Tatsache, dass die überwiegende Mehrheit der erfahrenen buddhistischen Meditierenden heute und schon immer Asiaten waren, scheint es, dass dies eine Priorität sein sollte, um den Dialog voranzubringen.

Ich selbst habe keine formelle Feldforschung betrieben, aber ich habe beobachtet, dass das Thema von zeitgenössischen Buddhisten im chinesischen Sprachkontext frei diskutiert wird. Im Chinesischen ist ein Begriff für die negativen Nebenwirkungen spiritueller oder energetischer Praktiken (*zouhuo rumo* ㄓㄡˋ ㄏㄨㄛˊ ㄖㄨㄇㄛˋ) sogar als gängige Redewendung in den Wortschatz eingegangen und bedeutet „Wahnsinn“ oder „Besessenheit“, ein sicheres Anzeichen dafür, dass die Risiken intensiver spiritueller Praxis allgemeiner kulturell anerkannt sind. ¹⁴ Anekdotisch wurde mir jedes Mal, wenn ich das Thema der potenziellen Gefahren der Meditation mit chinesisch sprechenden Mönchen und Nonnen ansprach, ausnahmslos gesagt, dass dies ein bekanntes Phänomen sei, das in monastischen Einrichtungen in Asien offen diskutiert werde. ¹⁵ Eine Studie über asiatische Meditationslehrer, die ihre

¹⁴ Siehe https://en.wikipedia.org/wiki/Zou_huo_ru_mo, zuletzt aufgerufen am 28. Juli 2023.

¹⁵ Siehe auch die Diskussion des bekannten taiwanesischen Mönchs Shengyan (1931-2009): <http://www.book853.com/show.aspx?id=66&cid=160&page=28>, zuletzt aufgerufen im Juli 28. 2023.

Wissen über die Vorbeugung und Behandlung von Nebenwirkungen der Meditation wäre von immensem Wert. Zumindest würde eine solche Studie die Vorstellung widerlegen, dass dies ein Problem ist, das nur „kulturell unvorbereitete“ westliche Praktizierende betrifft.

Während diese Art systematischer ethnographischer Forschung ein Desiderat bleibt, sind einige dieser fehlenden Stimmen bereits einzeln durch die Arbeiten akademischer Historiker und Ethnographen verfügbar. Obwohl dies keine vollständige Liste ist, umfasst die vorhandene Forschung, die sich mit den negativen Auswirkungen spiritueller Praxis befasst, Studien zu vormodernen buddhistischen Schriften über „Meditationskrankheit“ (chin. *chanbingyǐ*; jp. *zenbyō*) aus Ostasien (Ahn „Krankheit“, Ahn „Krankwerden“, Ahn „Meditationskrankheit“, Salguero „Heilung“, Greene „Heilung“ und *Secrets* 61–73 und *passim*, Curley), Beschreibungen von „Windstörungen“ in einem vormodernen Meditationshandbuch aus Südostasien (Mettanando) und ethnographische Studien unter tibetischen Buddhisten (Deane *Tibetan Medicine* und *From Illness*, Samuel). Wenn man das Netz weiter auswirft, kann es auch von Nutzen sein, die

Die Nebenwirkungen der buddhistischen Meditation können mit jenen verglichen werden, die angeblich bei daoistischer „innerer Alchemie“ (Eskildsen), Qigong (Chen), christlichem Gebet (Luhmann & Morgain, Fisher) und anderen Formen intensiver spiritueller Praktiken auftreten können.

Bei der Durchsicht dieser Literatur tauchen einige gemeinsame Themen auf. Problematische Erfahrungen wie seltsame Empfindungen, unerklärliche Schmerzen, psychische Instabilität, unerwünschte Halluzinationen, sexuelle Anomalien, unkontrollierbares Verhalten, dämonische Besessenheit, Suizidalität usw. scheinen in allen Traditionen recht bekannt und gut dokumentiert zu sein. Sie scheinen oft als unglückliche, aber nicht ganz überraschende Folgen intensiver spiritueller Praxis verstanden zu werden. Darüber hinaus behaupten diese Traditionen häufig, über Kenntnisse über vorbeugende oder therapeutische Praktiken zu verfügen. Buddhistische Texte aus dem mittelalterlichen China enthalten beispielsweise eine große Menge an Informationen über die Diagnose, Behandlung und Vorbeugung von

unerwünschte Meditationssymptome. Wenn man diese historischen Berichte zusammen mit der zeitgenössischen klinischen Forschung und den Berichten aus erster Hand westlicher Meditierender in Krisen liest, kann man sich durchaus fragen, ob mittelalterliche Quellen auch zeitgenössische Probleme ansprechen können.

Mittelalterliche chinesische Perspektiven auf Ursachen und Symptome

Es gibt eine Reihe von Texten im chinesisch-japanischen Kanon, die die potenziellen Gefahren der Meditation erwähnen. Hier werde ich kurz vier davon untersuchen, um eine repräsentative Auswahl zu bieten. Alle vier sind dafür bekannt, in ihrer Zeit sehr einflussreich gewesen zu sein und werden in anderen Quellen häufig zitiert. Sie haben auch die
Der Vorteil besteht darin, dass sie in wissenschaftlichen englischen Übersetzungen verfügbar sind (oder in einem Fall bald verfügbar sein werden). Der Leser wird ermutigt, diese Veröffentlichungen zu konsultieren, um sie detaillierter zu betrachten, als ich es hier tun kann.

Diskurs Nr. 797 aus dem *Saṃyukta-ṅgama (Za ahan jingmixed Agama Sutra; T 99)*

Obwohl die chinesische Übersetzung dieses Textes aus den Jahren 435–443 n. Chr. stammt, handelt es sich hierbei um einen frühen buddhistischen Diskurs mit zahlreichen Parallelen in der Sūtra- und Vinaya-Literatur neben der chinesischen auch in Pāli, Sanskrit und Tibetisch. Verschiedene Ausgaben wurden verglichen und analysiert und der Text von Bhikkhu Anālayo („Selbstmord“) vollständig übersetzt.

Der Text erzählt von einer Episode, in der Buddha zu einer Gruppe von Mönchen über die Praxis der „Meditation über Unreinheit“ (Skt. *aṃubha-bhīvanī*) sprach, eine Meditationsart, die im gesamten Kanon weithin gelobt wird und in der der Praktizierende angewiesen wird, über den menschlichen Körper als abscheulich und widerwärtig nachzudenken (Greene „Death“ 26–29, Dessein, Salguero „Fathom“ 249–55). Die Sūtra berichtet jedoch, dass als Folge der inbrünstigen

Durch diese Praxis wurden die Mitglieder der Klostersgemeinschaft *in Massen zum Selbstmord getrieben*:

Nachdem sie [die Meditation über Unreinheit] kultiviert hatten, verabscheuten die Mönche ihren Körper zutiefst. Einige töteten sich mit einem Messer, andere nahmen Gift, andere erhängten sich mit einem Seil oder begingen Selbstmord, indem sie sich von einer Klippe stürzten, wieder andere ließen sich von einem anderen Mönch töten (Anālayo „Selbstmord“ 12).

Als Buddhas Assistent ĩnanda später um eine passendere Lehre für diese verzweifelten Mönche bat, empfahl Buddha stattdessen Achtsamkeit auf den Atem:

Der Buddha sagte zu ĩnanda: „Deshalb werde ich jetzt lehren Sie lernen Schritt für Schritt, in einem subtilen Verweilen zu verweilen, das zum Erwachen führt und schnell die Beruhigung bereits entstandener und noch nicht entstandener böser und unheilvoller Zustände herbeiführt ... Es ist dies: Verweilen in Achtsamkeit des Atmens.“ (14)

Das Problem, das in diesem Sūtra dargestellt wird, scheint laut Anālayo darin zu liegen, dass die Mönche diese besonders asketische Art der Praxis zu intensiv ausübten. Der Text stellt Achtsamkeit auf den Atem als eine Art Gegenmittel zu extremeren Formen der Praxis dar. In diesem Punkt ist es wichtig zu beachten, dass die Meditation auf Unreinheit in der grundlegenden Pāli-Schrift über Achtsamkeit, dem *Satipaṣṣhāna-sutta*, als eine der Hauptformen der „Achtsamkeit auf den Körper“ eingeführt wird. Dies impliziert, dass es die Änderung des Objekts der Achtsamkeit von Unreinheit auf Atmung sein könnte, die zur Linderung ungesunder Zustände führt, anstatt dass Achtsamkeit an sich ein Gegenmittel ist.

Das *yǎrajāgama-sūtra* (*Da foding rulai miyin xiuzheng liaoyi zhupusa wanxing shoulengyan jing* Die geheime Sache des Tathagata auf der Spitze des Buddha hat die Bedeutung der Bodhisattva Zehntausend Taten des Surangama Sutra kultiviert und erkannt; T 945)

Dies ist ein Apokryphon aus dem 8. Jahrhundert, eine chinesische Komposition, die so aussieht, als sei sie eine Übersetzung eines Sanskrit-Textes. Die Der historische Kontext des Sutra wurde zuvor von James Benn (Benn) analysiert und er ist derzeit damit beschäftigt, es ins Englische zu übersetzen.

Ein Großteil dieses Textes beschäftigt sich mit den Lehren des Buddha über die richtige Art der Meditation. Im abschließenden Abschnitt warnt der Buddha, nachdem er detaillierte Anweisungen gegeben hat, vor bestimmten Gefahren, die für fortgeschrittene Praktizierende entstehen können:

Ich habe euch nun die Methoden wahrer Kultivierung und Praxis gepredigt. Aber ihr seid euch noch immer nicht der subtilen dämonischen Ereignisse bewusst, die auftreten können, wenn ihr *yāmātha* kultiviert und *vipāyāny*. Dämonische Phänomene werden vor Ihnen erscheinen, aber Sie werden nicht in der Lage sein, sie richtig zu erkennen. Sie werden Ihren Geist in die Irre führen und Sie werden in perverse Ansichten verfallen. Einige von Ihnen haben vielleicht Dämonen in ihren Aggregaten, oder es könnte ein himmlischer Dämon sein. Einige von Ihnen sind vielleicht von einem Geist oder einer Gottheit besessen, oder einige begegnen vielleicht einem Kobold.

Wenn du *Dhyāna* praktizierst und *Samādhi schmückst*, verschmilzt die Essenz deines Geistes mit dem Geist der Bodhi-Sattvas der zehn Richtungen und mit dem Geist aller große Arhats, die den Ausflüssen ein Ende gesetzt haben. Dieser Ort ist zutiefst friedlich. Dann sehen alle Dämonenkönige zusammen mit Geistern, Gottheiten und allen Göttern im Allgemeinen, wie ihre Paläste ohne Grund einstürzen. Die Erde bebt und zittert. Die Kreaturen, die sich im Wasser, an Land und in der Luft bewegen, sind alle alarmiert. . .

· Wie könnten sie glücklich sein, dass du

ihre Wohnstätten zerstört? So werden Götter, Geister und alle himmlischen Dämonen, Kobolde und Sukkuben kommen, um dich zu quälen, wenn du im *Samydhī* bist.¹⁶

Der Buddha führt weiter fünfzig „dämonische Zustände“ (*mojingyǐ*) auf, in denen Meditierende stecken bleiben können. Die meisten davon stellen doktrinäre Heterodoxien dar, die von den Standpunkten des chinesischen Mahāyāna abweichen, wie etwa der Glaube, dass der Tod endgültig ist, der Glaube, dass Buddhas und Bodhisattvas weiblich sein könnten, die Leugnung der Kausalität, falsche apokalyptische Prophezeiungen, der Anschluss an eine andere Sekte oder Religion oder einfach die Zufriedenheit mit dem Verweilen in den Errungenschaften eines *Arhats* oder *Pratekyabuddhas*. Andere dämonische Zustände umfassen die Entwicklung eines grandiosen oder narzisstischen Selbstbildes, sich selbst als größer als die Buddhas zu sehen, ein charismatischer Führer einer heterodoxen Sekte zu werden oder besondere Kräfte und Fähigkeiten zu entwickeln. Darüber hinaus sind zwischen den übrigen Zuständen mehrere Zustände eingestreut, die den negativen Auswirkungen der Meditation ähneln, die in der oben diskutierten zeitgenössischen klinischen Literatur und in den Selbstberichten zu finden sind. Dazu gehören Halluzinationen, extreme Trauer, Niedergeschlagenheit, Angst, Euphorie (einschließlich unkontrolliertem Lachen, Tanzen und Singen), Selbstmordgedanken und Besessenheit durch Geister oder Dämonen.

Geheime grundlegende Methoden zur Heilung der Meditationskrankheit (Zhi chanbing miyao fa

Die geheime Methode zur Behandlung von Zen-Krankheiten; T 620)

Während sich die ersten beiden Beispiele hauptsächlich auf geistige und emotionale Ungleichgewichte und deren Verhaltensmanifestationen konzentrieren, werden im nächsten Beispiel gleichermaßen körperliche Beschwerden hervorgehoben. Dies ist ein Sūtra, das angeblich

¹⁶ Übersetzung von James Benn, die ich dankenswerterweise mit seiner Erlaubnis hier wiedergeben darf. Alle anderen Informationen zum Text in diesem Abschnitt basieren auf Materialien, die er mir großzügigerweise zur Verfügung gestellt hat.

sind verrückt geworden und könnten Schaden anrichten!“ (Greene *Secrets* 249–250)

Der Rest des Textes stellt verschiedene Arten der Meditationskrankheit vor:

Sowohl geistige als auch körperliche Probleme – mit Hervorhebung ihrer Ursachen, Symptome und der therapeutischen Eingriffe, die ihnen entgegenwirken oder sie beseitigen können.

Als Medizinhistoriker finde ich diesen Text als Schmelztiegel medizinischer Modelle faszinierend. Keines davon ist eine extrem detaillierte Beschreibung der Symptomatologie, aber es gibt Abschnitte, die die Ursachen der Meditationskrankheit anhand der tantrischen Physiologie erklären: Von den Sinnesorganen registrierte Reize bringen die Winde in den zentralen Kanälen des feinstofflichen Körpers in Aufruhr und provozieren so Wahnsinn, ungewöhnliche Sprache, Gesang, Tanz und seltsames Verhalten. An anderer Stelle konzentriert sich der Text auf Symptome, die durch Ungleichgewichte der Vier Elemente (*mahybhÿta*) verursacht werden, der Bestandteile des Körpers gemäß der indischen Philosophie und Medizin. Zu diesen Symptomen gehören emotionale Turbulenzen, Verdauungsprobleme, Rückenschmerzen, Kopfschmerzen, Hautprobleme, sensorische Probleme und andere Probleme. Bestimmte Abschnitte stellen einheimische chinesische medizinische Modelle vor, wie beispielsweise eine Passage, die beschreibt, wie „umgekehrtes Qi“ zu Stagnation in der Brust, undichten Gelenken, brodelndem Blut, Qi-Ausbrüchen, Kopfschmerzen, geschwollenem Rücken und verkrampften Sehnen führen kann. In anderen Teilen des Textes wird beschrieben, wie Dämonen den Meditierenden angreifen können, was zu Wahnsinn, unangenehmen Geräuschen und Visionen, unberechenbarem Verhalten, verschwommener Sicht, Schmerzen, Juckreiz, Flattern, Zuckungen, Taubheit, erotischen Empfindungen und nächtlichen Samenergüssen führt. Weitere im Text beschriebene Leiden sind psychologische und Verhaltenssymptome wie übermäßiges Verlangen nach Sex, zwanghafte Gedanken an Musik, Schönheit, Gesang und Poesie, Fixierung auf persönlichen Gewinn, Größenwahn, Narzissmus und falsche Darstellung von Errungenschaften sowie wiederholtes Brechen moralischer Vorschriften.

„Die Ursachen von Krankheiten betrachten“ aus der *Großen Abhandlung über ĵa-matha und Vipaÿyanÿ* (*Mohe zhiguanÿÿÿÿ*; T 1911)

Unser letztes Beispiel ist ein Abschnitt aus einem ausführlichen Meditationshandbuch von Zhiyi (538-597), in dem die körperlichen Beschwerden erörtert werden, die durch Meditationsübungen entstehen können. Der vollständige Text wurde von Paul Swanson (*Clear Serenity* und *In Search*) übersetzt und ausführlich besprochen. Darüber hinaus habe ich eine gekürzte Neufassung dieses Materials übersetzt, die in Zhiyis *Kürzerer [Abhandlung über] ĩamatha und Vipāyānā* (*Xiao zhiguan jǐyǐ*; T 1915; übersetzt in Salguero „Heilung“) erscheint.

Zhiyis Erörterung beginnt mit einer allgemeinen Analyse der Beziehung von Krankheit (*bingjǐ*) zur buddhistischen Lehre und Praxis sowie einer Erörterung der Krankheitsursachen gemäß den Fünf Eingeweiden (*wuzangjǐ*; d. h. einem einheimischen chinesischen medizinischen System) und den indischen Vier Elementen. Nach einer allgemeineren Analyse von Krankheit konzentriert sich der Text dann auf das Thema von Krankheit, die durch „unkontrollierte Meditation“ verursacht wird. Hier zählt Zhiyi sechs Hauptursachen von Symptomen auf (Swanson *Clear Serenity* 1257–1261):

1. Eine Atmung, die nicht mit der Qualität der aufkommenden Empfindungen im Einklang steht. Dieser Abschnitt identifiziert acht verschiedene Körperempfindungen, die jeweils einem der vier Elemente und einer bestimmten Art des Ein- oder Ausatmens zugeordnet sind. Wenn der Meditierende diese Dinge nicht richtig koordiniert, entstehen Krankheiten.
2. Sich ausschließlich auf *ĩamatha* zu konzentrieren und andere Meditationsformen zu vernachlässigen. Je nachdem, wo und wie Sie Ihre Aufmerksamkeit fixieren, kann dies Krankheiten hervorrufen, die mit einem der vier Elemente in Zusammenhang stehen.¹⁷

¹⁷Während Zhiyi in diesem speziellen Kapitel keine Symptome auflistet, die mit einem Ungleichgewicht der Elemente in Zusammenhang stehen, gibt er in seiner oben erwähnten *Kürzeren Abhandlung* (T 1915) an, dass die 404 Leiden der Elemente Schwellungen, Gewichtszunahme, Abmagerung, Schleimbildung, Blähungen, Verdauungsstörungen, Bauchkrankungen, Durchfall, abwechselnde Hitze- und Kältegefühle, Fieber, schmerzende Gliedmaßen und Gelenke, Verlust des Geschmackssinns, verstopfte Nase, Inkontinenz oder Blockade der Blase und des Darms, Erschöpfung, Zittern, Schmerzen, Juckreiz, Aufgeblähtheit, Erbrechen, Husten und unruhige Atmung umfassen (Salguero „Healing“ 384).

3. „Unreguliert“ oder „einseitig“ zu sein, wenn man *Vipāṣyanā* praktiziert. 18

Hier wechselt Zhiyi zwischen dem einheimischen chinesischen medizinischen Modell der Fünf Eingeweide und dem indischen Modell der Vier Elemente und korreliert eine Reihe von Meditationsphänomenen mit spezifischen Ätiologien. Leser, die sich mit chinesischer und indischer Medizin auskennen, werden diesen Abschnitt vielleicht lesenswert finden, da er diese Zusammenhänge sehr detailliert darstellt.¹⁹

4. Angriffe dämonischer Geister, die körperliche Symptome verursachen. Hier bemerkt Zhiyi, dass „Dämonen nicht ungehemmt Menschen krank machen“.

(Swanson *Clear Serenity* 1261). Aber er warnt, dass Leiden durch „perverse Gedanken“ entstehen oder weil Menschen sich auf das Übernatürliche fixieren.²⁰

5. Angriffe von Mýra-Dämonen, die psychische Symptome hervorrufen. Dies hängt auch von der Geisteshaltung des Praktizierenden ab: „Wenn sie böse Gedanken haben des persönlichen Gewinns werden Mýras erscheinen [und anbieten] verschiedene Kleidungsstücke, Getränke und Speisen, die sieben Juwelen und andere materielle Dinge, und die Menschen werden sie annehmen und sich freuen. So dringen [diese Dämonen] in den Geist ein und verursachen Krankheiten“ (Swanson *Clear Serenity* 1261–1262, mit meinen Änderungen).

6. Karmische Folgen der eigenen Handlungen. Krankheit kann durch moralische Verfehlungen in früheren Leben ebenso wie in diesem verursacht werden. Vielleicht

¹⁸Wir sollten beachten, dass Zhiyi mit *vipāṣyanā* etwas anderes meint als das, was viele westliche Praktizierende mit dem Begriff *vipassanā* assoziieren. Siehe die Diskussion des Begriffs *guanā* in Swanson *Clarity*.

¹⁹ Auch hier gibt Zhiyi in der *Kürzeren Abhandlung* genauere Einzelheiten zu den Symptomen an, die mit einer Dysregulation der Fünf Eingeweide in Zusammenhang stehen, darunter Kälte, Hitze, Körperschmerzen, trockener Mund, Blähungen, Gliederschmerzen, psychische Probleme, verstopfte Nase, Euphorie, Angst, Unzufriedenheit, Melancholie, Wut, Kopfschmerzen, Sehschwäche, „wandernde Winde, die über die Oberfläche des Körpers, des Kopfes und des Gesichts huschen“, Taubheitsgefühl, Juckreiz, Schmerzen, Geschmacksverlust, verstopfte Kehle, aufgeblähter Bauch und verstopfte Ohren (Salguero „Healing“ 384–385).

²⁰ Bei der Übersetzung bestimmter Begriffe hier und an anderen Stellen in diesem Dokument bin ich von Swanson abgewichen.

Entgegen der Intuition kann sogar das Einhalten der Gebote zu Unwohlsein führen, da moralische Rechtschaffenheit in diesem Leben dazu führen kann, dass die Auswirkungen früheren negativen Karmas schneller zum Vorschein kommen.

Der nächste Teil des Textes beschreibt weiterhin eine Reihe von Therapien für diese Leiden, auf die ich weiter unten zurückkommen werde. Darauf folgt ein Abschnitt, in dem Zhiyis Erkenntnisse darüber dargelegt werden, wie man Krankheit in eine buddhistische Weltanschauung einordnet und wie moralische Disziplin dem Patienten hilft, die Krankheit zu überwinden. Ein letzter Abschnitt präsentiert dann zehn Betrachtungen über Krankheit, die ein tieferes Verständnis von Leerheit, Mitgefühl, geschickten Mitteln, Nachsicht, Losgelöstheit und anderen tugendhaften Geisteszuständen erzeugen – mit anderen Worten, die Gelegenheit der Krankheit als Gelegenheit zu nutzen, den Meditierenden in seiner buddhistischen Praxis weiter voranzutreiben.

Mittelalterliche chinesische Perspektiven auf Behandlungen

Wir haben in der Erzählung im *Sajyukta-ġgama* gesehen, dass der Buddha Achtsamkeit auf den Atem als Gegenmittel zur übermäßig intensiven Meditationspraxis über Unreinheit lehrt, die bei vielen seiner Anhänger Selbstmordgedanken auslöste. Auch die anderen oben vorgestellten Texte stimmen darin überein, dass meditationsbedingte Beschwerden durch mehr Meditation gelindert werden können.

Wenn ein gut informierter Meditierender Symptome verspürt, sollte er von seiner derzeitigen Praxis zu einer anderen Technik wechseln, die die negativen Auswirkungen bekämpft und vertreibt. Zwei der im vorigen Abschnitt vorgestellten Texte, *Secret Essentials* und *Zhiyis Meditationshandbuch*, bieten eine große Menge an Details zu solchen Heilmitteln. Wir werden uns hier auf diese Empfehlungen konzentrieren.

Geheime Essentials

Secret Essentials erwähnt im Text eine Reihe therapeutischer Interventionen, die nicht ausdrücklich Meditation beinhalten. So schreibt der Text beispielsweise Praktizierenden, die während ihrer Meditation störende Bilder erleben, weil sie zuvor die Gebote gebrochen haben, Beichte- und Reuerituale wie das Reinigen der Klosettoiletten und andere niedere Arbeiten als Teil der Heilung vor. An anderer Stelle empfiehlt der Text das Baden, die Einschränkung der Ernährung und das Singen des Namens von Uttaraga (Yuduoqie yǐyǐ oder Yuduoluoqie yǐyǐ), dem „Gott des Himalaya“, damit er erscheint und den Durchfall eines Meditierenden heilt. In einem anderen Abschnitt liefert der Buddha eine *Dhǎrayǐ*-Beschwörung zur Behandlung der „404 Krankheiten des Herzens“, unangenehmer Visionen, karmischer Hindernisse und anderer Herausforderungen. Später im Text wird ein anderer Zauberspruch gegeben, um Halluzinationen und nächtliche Emissionen zu vertreiben, die von einer Dämonin namens Buti yǐ verursacht werden.

Wachstum ein.

Ungeachtet dieser Beispiele beschäftigt sich der überwiegende Großteil von „*Secret Essentials*“ hauptsächlich mit der Überwindung der Symptome der Meditationskrankheit durch die Praktiken der „Kontemplation“ (*guanǐ*) oder „Imagination“ (*xiangǐ*), die allgemein als Formen der Visualisierungsmeditation betrachtet werden könnten (siehe die Erläuterung in „*Greene Secrets*“ 29–33, „*Greene Visions*“). Interessanterweise ist eine der im Text empfohlenen Techniken tatsächlich eine Art Meditation über die Unreinheit des Körpers, ähnlich der Praxis, die im *Saǐyukta-yǐgama* kritisiert wird. Dies deutet darauf hin, dass es nicht darum geht, dass bestimmte Meditationen von Natur aus hilfreich oder schädlich sind, sondern dass der Kontext, in dem sie praktiziert werden, von größter Bedeutung ist.

Hier lehrt der Buddha Meditationen über Unreinheit, um insbesondere zwanghafte und unkontrollierbare Lust zu überwinden, die in der Meditation entsteht und die er als „von *guimeǐyǐ* Dämonen besessen“ beschreibt (*Greene Secrets* 264). Das Heilmittel für diesen Zustand umfasst eine Reihe von Visualisierungen

wo die weiblichen und männlichen Genitalien als abstoßend und von Parasiten befallen betrachtet werden. Ebenso wird eine therapeutische Meditation zur Behandlung von zwanghafter Gier nach persönlichem Gewinn gegeben, bei der der Praktizierende die Dinge, nach denen er sich sehnt, als „Hunderttausende von Eisennägeln“, „Würmer mit Eisenschnäbeln, die dich verschlingen werden“, „kochende Fäkalien“, „giftige Schlangen“, „Millionen von Brombeersträuchern“, „Flüsse aus Feuer“, „Eiter und Blut“ und andere abstoßende Dinge betrachtet (Greene *Secrets* 268–69). Ähnlich unheilvolle und unangenehme Bilder müssen von Meditierenden betrachtet werden, die unter zwanghafter Hingabe an Musik, melodische Gesänge oder Poesie leiden.

Die Idee in all diesen Fällen besteht, vereinfacht ausgedrückt, darin, die problematischen mentalen oder Verhaltenssymptome des Meditierenden durch eine ausgleichende Visualisierung anzugehen – im Chinesischen als „umgekehrte Kontemplation“ oder „umgekehrte Imagination“ (*yiguan'yǐ* oder *yixiang'yǐ*; Greene *Secrets* 34–35) bekannt. Lust wird durch Ekel überwunden, Gier durch Abscheu, Vergnügen durch Abneigung. Während vieles davon wie ein typischer buddhistischer Ratschlag zur Vermeidung bestimmter Hindernisse erscheint, die bei der Meditation auftreten, liegt der gleichen Logik auch eine Reihe von Meditationen zugrunde, die der Buddha lehrt, um Krankheitssymptomen entgegenzuwirken, die auftreten, wenn die Vier Elemente aus dem Gleichgewicht geraten. Zum Beispiel: Zahlreiche hitzebedingte Symptome aufgrund eines erhöhten Feuerelements können durch die Vorstellung kühlender Edelsteine, die mit dem Mond in Verbindung stehen, oder von Vasen mit Wasser überwunden werden; das Gefühl, der eigene Körper sei vom Erdelement überwältigt worden, kann durch die Vorstellung und Kontemplation der inhärent leeren oder substanzlosen Natur von Bergen behandelt werden; eine Überflutung durch das Wasserelement kann durch die Kontemplation eines vasenartigen Brunnens, der die Flüssigkeit leitet, gelindert werden; und stark aufgewühlte körperliche Winde können besänftigt werden, indem man sich entweder ein riesiges Rad (eine Vorrichtung ähnlich einer Windmühle) oder einen vielköpfigen Naga-Drachen vorstellt, der alle Winde in sich aufsaugt.

Ebenso häufig wie der Ausgleich ist in diesem Text die Visualisierung therapeutischer Verfahren, die von göttlichen Wesen verschiedener Art durchgeführt werden. Es wird vorgestellt, dass alle Arten wohlthätiger Wesenheiten die Seele des Meditierenden heilen.

Körper, darunter Buddhas und Bodhisattvas, erhabene Schüler des Buddha, Brahmä und anderer *Devas*, engelhafte „göttliche Jungen“ (*tiantongzhiyy*) in verschiedenen Farben, *Nygas*, *Garuyas* und andere wundersame Kreaturen. Die visualisierten Therapien, die sie durchführen, umfassen Akupunktur, Massage, Trepanation, das Auftragen topischer Medikamente auf Haut und Haar, das Stechen mit Nadeln oder anderen Klingen und das Spülen des physischen Körpers und/oder der feinen Kanäle mit Milch, Butter, Ghee, einem Gebräu aus Heilkräutern oder anderen Flüssigkeiten oder Salben.

Schließlich ist das vielleicht häufigste Merkmal der in *Secret Essentials* vorgestellten Visualisierungen das, was wir einfach als schützende oder beruhigende Bilder bezeichnen könnten. Der Buddha lehrt Meditierende, sich vorzustellen, dass „Maïi-Perlen“ ihre Ohren verstopfen und dass himmlische Baldachine und diamantene Berge Barrieren gegen unangenehme Geräusche bilden. Oder man kann sich ein Bad in Milch oder Ghee vorstellen, um den Körper zu entspannen. Es wird auch Wert darauf gelegt, göttliche Wesen zu sehen, die das Dharma predigen, die *Brahmavihārys* erläutern oder andere glückverheißende Lehren erteilen.²¹ Darüber hinaus beinhalten mit Ausnahme der Meditationen über Unreinheit alle anderen oben beschriebenen Visualisierungen ausnahmslos komplizierte Sequenzen von Edelsteinen, Blumen, Gottheiten, Spiegeln, Sonnen und Monden und anderen glückverheißenden und mächtigen Objekten in kaleidoskopischen oder fraktalen Anordnungen.

Eine Beispielpassage aus dem Text, die viele der oben genannten Themen miteinander verbindet, findet sich am Anfang des Sutra, wo der Buddha die folgende Visualisierung lehrt, um Wahnsinn zu heilen, der durch Wind verursacht wird, der das Herz aufwühlt, mit begleitenden Symptomen wie Singen, Tanzen und anderen unkontrollierten Verhaltensweisen:

²¹ Manchmal wird der Meditierende angewiesen, diese Wesenheiten bewusst zu „kontemplieren“ oder sich „vorzustellen“, während sie dem Meditierenden zu anderen Zeiten als „bestätigende Visionen“ erscheinen – Visionen, die spontan als Ergebnis des Erreichens eines bestimmten Übungsniveaus entstehen.

Weitere Einzelheiten zu dieser Unterscheidung finden Sie in *Greene Secrets* 8-10, 33.

Bei der Herzreinigungs-Kontemplation betrachtet der Praktizierende zuerst sein Herz und lässt es allmählich heller werden, bis es ein Feuerjuwel ist, dessen vierhundertvier Kanäle wie die Blätter des Stammes eines Beryll-Gold-Pfannenbaums bis zur Spitze reichen. Das Feuerjuwel stößt einen Dampf [Qi] aus, der weder kalt noch heiß, weder dick noch dünn ist und in die Kanäle strömt. Der Praktizierende stellt sich nun Lord Brahmä vor

hält einen *Mañi*-Juwelenspiegel, in dem sich die Brust des Praktizierenden spiegelt. Er sieht seine eigene Brust [im Spiegel] als königliches *Mañi*-Juwel, schön und rein, mit einem Feuerjuwel als Herz.

Der Herr Brahmä hält ein kaiserliches Siegel, in dem sich eine weiße Lotusblume befindet. Auf der weißen Lotusblume sitzt ein göttlicher Junge. Er hält frische Milch in seinen Händen, taucht aus dem königlichen *Mañi*-Juwel auf und gießt die Milch in die Kanäle [des Herzens des Praktizierenden]. Der göttliche Junge hält dann zwei Nadeln, eine goldene und eine blaue. Er legt zwei goldene Blumen an die Seiten des Herzens und sticht die Nadeln sieben Mal hindurch. Wenn er fertig ist, kehrt das Herz in seinen vorherigen Zustand der Entspannung zurück. Er spült weiter

das Herz mit der Milch. (Greene *Secrets* 252–253)

Dieser Auszug ist nur eine teilweise Wiedergabe der Visualisierung, um einen Eindruck vom Stil des Textes zu bekommen. Für einen umfassenderen Kontext werden die Leser auf Greenes Übersetzung verwiesen.

„Über die Ursachen der Krankheit nachdenken“

Kommen wir nun zu unserem zweiten Text. Der Abschnitt über Krankheit in Zhiyis Meditationshandbuch legt ebenfalls nahe, dass der beste Weg, die negativen Auswirkungen von

Meditation bedeutet, die eigene Meditation zu modifizieren und weiter zu üben. Er unterscheidet klar zwischen Beschwerden, die durch körperliche Umstände (wie Wehen, Essen und Trinken) verursacht werden und mit konventionellen medizinischen und chirurgischen Eingriffen behandelt werden sollten, und solchen, die aus Problemen mit der eigenen Praxis entstehen. Wenn letztere auftreten, besteht laut Zhiyi keine Notwendigkeit, auf externe medizinische Expertise zurückzugreifen. „Wenn Ihre Sitzmeditation unkontrolliert ist und dies zu Krankheiten führt“, sagt er, „sollte dies wiederum weiteres Sitzen in Meditation erfordern“ (Swanson *Clear Serenity*

1262–1263, mit meinen Änderungen).

Zhiyi stellt die folgenden Therapien für diese Art von durch Meditation hervorgerufenen Beschwerden vor und bespricht jede davon ausführlich:

1. „Verwendung von *yamatha*“, unter dieser Kategorie finden wir eine Reihe verschiedener therapeutischer Kontemplationen, die sich auf bestimmte Körperteile konzentrieren.
2. „Verwendung der sechs Atemzüge (*liuqiyyi*)“, eine aus mittelalterlichen chinesischen buddhistischen, daoistischen und medizinischen Texten bekannte Praxis, bei der man ausatmet und gleichzeitig sanft die Silben *chui, hu, xi, he, xu und si* bildet (siehe z. B. Despeux).
3. „Die Atemzüge zählen“ oder die Veränderung des Atems auf eine Reihe spezifischer Weisen, um ihn mit der Qualität der erlebten Empfindungen zu synchronisieren und Symptomen entgegenzuwirken. Hier erwähnt der Text auch zwölf Arten indischer *Prayyama*-Atemübungen.
4. „Heilung durch konventionelle Vorstellungen (*jiaxiangyi*)“, d. h. die Verwendung von Techniken, die die Vorstellungskraft einbeziehen, aber nichts mit den in den beiden vorhergehenden Abschnitten besprochenen Heilmitteln mit Qi und Atmung zu tun haben.
5. „Heilung durch Kontemplation des Geistes“, womit er die direkte Kontemplation der Leere der Krankheit meint.

6. „Magische Techniken (*fangshu* 法術)“, womit Zhiyi hauptsächlich Beschwörungen meint, die von Atemhalten oder anderen Praktiken begleitet werden.

Jeder dieser sechs Abschnitte führt eine Reihe spezifischer Techniken ein, die ich den Lesern ans Herz lege. Aus Platzgründen werde ich hier nur die Methoden zusammenfassen, die Zhiyi in seinem ersten Abschnitt über die Behandlung von Krankheiten mit *yamatha* auflistet. Hier stellt er mehrere Möglichkeiten vor, wie ein Meditierender seine Aufmerksamkeit fokussieren kann, um unerwünschte Symptome unter Kontrolle zu bringen:

- a. Die Aufmerksamkeit auf den Nabel richten. Zhiyi zitiert einen gewissen „Master Wen“ lehrte:

Verbinde deinen Geist mit deinem Nabel [und stelle ihn dir vor], als wäre er eine große Bohne. Öffne dein Gewand und nimm deutlich wahr, wie [der Nabel] ausgerichtet ist. Schließe dann deine Augen und arrangiere Mund und Zähne, hebe deine Zunge zum Gaumen und reguliere und beruhige deine Atmung. Wenn deine Gedanken wild werden und zu äußeren Dingen wandern, halte sie zurück und bring sie zurück. Wenn deine Gedanken unmerklich werden, arrangiere dein Gewand neu und schaue auf [deinen Nabel, um deine Konzentration wiederzuerlangen], nimm genau wahr, wie [er] ausgerichtet ist, und wiederhole es wie zuvor (Swanson *Clear Se-renity* 1263, mit meinen Änderungen).

Zhiyi sagt, dass diese Übung selbst zwar zu einer tieferen *dhyānischen* Konzentration führen kann, aber besonders wirksam ist bei der Überwindung von Empfindungen wie Schmerz, Dehnungsgefühl, Juckreiz, Kälte und Hitze.

- b. Die Aufmerksamkeit auf das *Dantian* richten. Zhiyi beschreibt diesen Körperteil zwischen Nabel und Schambein kurz als „Meer aus Qi“, das alle Krankheiten absorbieren kann. Indem man den Geist auf diesen Punkt konzentriert und den Atem beruhigt, kann jede Krankheit geheilt werden. Genauer gesagt zitiert Zhiyi „einen gewissen Meister“ als

Die Lehre besagt, dass diese Praxis von Vorteil ist für:

ein Überschuss an oberem Qi; Stauung in der Brust; Schmerzen in beiden Flanken; Druck auf der Wirbelsäule und dem Rücken; Schmerzen in den Schultern; quälende Hitze im Herzen; lästige Schmerzen, die Appetitlosigkeit verursachen; Schwellung des Herzens; Frost im Unterleib; Hitze im Oberkörper und Kälte im Unterkörper; eine Disharmonie von Yin und Yang; und Husten (Swan-son *Clear Serenity* 1264, mit meinen Änderungen).

- c. Wenn die Konzentration auf das *Dantian* die Beschwerden nicht lindert, weist Zhiyi kurz darauf hin, dass man sich stattdessen auf einen Punkt am großen Zeh konzentrieren kann.
- d. Wenn man bei der vorherigen Übung Schmerzen in der Taille oder den Beinen verspürt, sollte man sich auf einen drei Meter tiefen Abgrund direkt unter der Stelle konzentrieren, an der man sitzt. Er weist darauf hin, dass dies in einem ruhigen Raum erfolgen sollte.
- e. Die Aufmerksamkeit auf die Füße richten. Hier beschreibt der Text, wie sich der Geist und die Sinne normalerweise auf den oberen Teil des Körpers konzentrieren. Dies führt dazu, dass sich zu viel Wasser ansammelt, was zu „verschiedenen Krankheiten wie chronischen Schwellungen der Beine und Füße usw.“ führt (Swanson *Clear Serenity* 1265). Wenn die Aufmerksamkeit auf die unteren Regionen des Körpers gerichtet wird, sagt er, wird dies Feuer aus den oberen Regionen in die unteren Körperteile bringen, was die richtige Verdauung fördert und die inneren Organe ins Gleichgewicht bringt. Laut Zhiyi ist diese Technik die beste Heilmethode und bringt viele Vorteile.
- f. Die Aufmerksamkeit auf die Stelle zu richten, an der die Symptome vorherrschen. Drei Tage lang so zu üben wird die Symptome beenden. Dies liegt daran, dass die Aufmerksamkeit eine regulierende Funktion auf den Körper hat und „einfach so ist, wie die Dinge von Natur aus sind“.
(Swanson, *Klare Gelassenheit*, 1266).

In diesem Abschnitt werden zwei weitere Techniken beschrieben, bei denen die Aufmerksamkeit auf die inneren Organe gerichtet wird, um sie gemäß den generativen und gegenwirkenden Zyklen der Fünf Phasen (*wuxingyǐ*) zu regulieren, und bei denen die Aufmerksamkeit auf vier verschiedene Arten gerichtet wird, um Krankheiten zu heilen, wie es die Vier Elemente erklären. Leser mit Kenntnissen der chinesischen und indischen Medizinsysteme werden die in diesen Abschnitten vorgestellten Details wiederum aufschlussreich finden.

Vergangenheit und Gegenwart in einen Dialog bringen

Nachdem wir den Inhalt dieser vier Texte kurz untersucht haben, können wir uns nun der Frage zuwenden, wie diese mittelalterlichen Schriften mit den heutigen Diskussionen über die potenziellen Gefahren der Meditation zusammenhängen und welche Rolle Historiker in den aktuellen Debatten spielen könnten. Lassen Sie mich zunächst darauf hinweisen, dass ich als Buddhismushistoriker und nicht als Anhänger alle buddhistischen Schriften, ungeachtet ihrer Herkunft, nicht als Tatsachenberichte über die Aktivitäten eines historischen Buddha und seiner Anhänger betrachte, sondern als Dokumente, die von bestimmten Gemeinschaften zu bestimmten Zeiten und an bestimmten Orten verfasst wurden, um bestimmte rhetorische Zwecke zu verfolgen. Aus dieser Perspektive betrachtet – und ungeachtet der anderen Botschaften, die sie vermitteln sollten – vermitteln diese vier Texte eindeutig die Tatsache, dass mehrere Gemeinschaften mittelalterlicher chinesischer Buddhisten Meditation als potenzielle Ursache für Verhaltensstörungen, Geisteskrankheiten und körperliche Erkrankungen betrachteten.

Mittelalterliche Auffassungen der Meditationskrankheit umfassten manchmal heterodoxe Überzeugungen, Verhaltensweisen oder Neigungen, die im modernen Kontext nicht immer als behandlungsbedürftige Zustände erkannt würden. Viele der beschriebenen Zustände sind jedoch für die moderne Medizin und Psychiatrie tatsächlich als Krankheiten lesbar. Obwohl sie nach elementaren, dämonischen, karmischen und chinesischen medizinischen Modellen erklärt werden, die sich deutlich von der wissenschaftlichen Biomedizin unterscheiden, bieten die mittelalterlichen Texte genügend

dass wir die beschriebene Symptomatik verstehen und Parallelen sowohl zu Berichten aus erster Hand von zeitgenössischen Meditierenden in Krisensituationen als auch zu Daten aus der zeitgenössischen Forschung erkennen. Weit davon entfernt, ein modernes westliches Problem zu sein, scheinen solche negativen Erfahrungen im mittelalterlichen China weit verbreitet genug gewesen zu sein, um eine Diskussion in mehreren Genres zu rechtfertigen, darunter übersetzte Sutras, häusliche Kompositionen, hybride zusammengesetzte Texte und ein Handbuch eines prominenten Meditationslehrers des Mittelalters. (Zhiyis Gedanken zur Meditationskrankheit wurden auch in mindestens zwei seiner anderen Texte festgehalten [T. 1915, 1916], was ihre Bedeutung weiter unterstreicht.)

Bezeichnenderweise scheint für mittelalterliche chinesische Buddhisten die Möglichkeit, durch die Meditation negative Auswirkungen zu erfahren, nichts mit der Legitimität, Authentizität oder dem Erleuchtungsgrad des Lehrers zu tun zu haben. In drei der oben genannten Texte wird davon gesprochen, dass die direkten Schüler des Buddha krank werden, und im *Saṃyukta-ṅgama* werden seine Anhänger mutlos und selbstmordgefährdet, weil sie den Ratschlägen des Buddha selbst folgen. Auch die mittelalterlichen Quellen legen nicht nahe, dass es darauf ankommt, dass die Schüler doktrinär, kulturell oder psychologisch unvorbereitet sind. Tatsächlich warnt das *ṅgama-sūtra* davor, dass Meditierende von verschiedenen Dämonen und anderen Wesen angegriffen werden, gerade weil sie hohe Stufen des *Samādhi* erreicht haben. ²² In *Secret Essentials* wird unterdessen darauf hingewiesen, dass schwere Nebenwirkungen sogar bei jemandem auftreten können, der so gut in der Meditation ist, dass er den Beinamen „Nandi der Meditierende“ verdient hat. (Nandi wird anderswo als Arahant vorgestellt, „der in tiefer Trance Erkenntnis erlangt hat“; Greene *Secrets* 171). Weit davon entfernt, nur aufgrund der Auslösung eines bereits bestehenden psychologischen Traumas aufzutreten, werden wir zu der Annahme verleitet, dass diese Probleme aus einer Reihe von Gründen auftreten, die sogar laute Geräusche beinhalten können, die zufällig

²² An dieser Stelle ist die Tatsache erwähnenswert, dass Buddha im kanonischen Bericht über sein eigenes Erwachen eine Begegnung mit dem Dämon Māra und seinen dämonischen Töchtern überwinden musste.

die Konzentration des Meditierenden stören. Es scheint, dass negative Nebenwirkungen bei jedem auftreten können und dass der Praktizierende nicht daran schuld ist.

Es ist also klar, dass diese mittelalterlichen Texte die Hauptargumente zeitgenössischer Kommentatoren, die die Gefahren der Meditation abtun, direkt widerlegen. Diese Texte diskutieren jedoch nicht nur Ursachen und Symptome, sondern liefern auch potenziell wertvolle Ratschläge zur Vorbeugung. Zum Beispiel rät Zhiyi den Praktizierenden, ihre Meditation richtig zu synchronisieren. ihre Atmung auf die Körperempfindungen zu konzentrieren, die während der Meditation auftreten, und besteht darauf, dass Meditierende anomalen Vorkommnissen wie Visionen oder akustischen Halluzinationen nicht zu viel Aufmerksamkeit schenken, damit sie nicht verschlimmert werden. Letztere Ansicht kommt auch im *ġyāyāgama-sūtra* vor. Darüber hinaus enthält diese Textsammlung über die Vorbeugung hinaus auch viele wertvolle Informationen zur Behandlung. Die wichtigste Behauptung ist, dass durch Meditation hervorgerufene Symptome im Rahmen der Meditationspraxis eines Einzelnen behandelt werden können. Die Einzelheiten dieser Heilmittel sind unterschiedlich: Beim Saḡyukta -*ġyāgama* ist es die Veränderung des Objekts der Achtsamkeit, die therapeutisch ist, bei *Secret Essentials* sind es in erster Linie ausgleichende Visualisierungen und in Zhiyis Handbuch sind es verschiedene therapeutische Meditationen, Atemtechniken und andere kontemplative Heilmittel. Die übergeordnete Botschaft lautet jedoch, dass diese Symptome durch eine geschickte Anpassung der eigenen Praxis behandelt und rückgängig gemacht werden können.

Die spezifischen Details dieser Heilmittel werden in Vokabeln aus der indischen und chinesischen Religions- und Medizinkultur ausgedrückt, die aus heutiger Sicht oft schwer zu entziffern sind. Wir haben jedoch das Glück, über sorgfältige und philologisch präzise Übersetzungen von Wissenschaftlern zu verfügen, die mit den Kulturwelten, in denen diese Texte geschrieben wurden, bestens vertraut sind. Auch wenn die Details etwas kompliziert sind,

Komplex, können wir sicher sein, dass die Gelehrten die meisten der in diesen Texten vorgestellten Heilmittel verstehen und dass sie ein Gespür dafür haben, wie diese Passagen wurden in den jeweiligen Zeiten und Orten verstanden, in denen sie

geschrieben wurden. Zumindest sind die zugrunde liegenden Gründe dieser Heilmittel klar. Zum Beispiel scheint Zhiyis Ratschlag, die Aufmerksamkeit auf bestimmte Teile des Unterkörpers zu richten, um das Qi des Körpers nach unten zu ziehen, unkompliziert – und weist sogar eine gewisse Ähnlichkeit mit dem oft wiederholten zeitgenössischen Ratschlag auf, bei Angstzuständen, Traumata und anderen psychologischen Problemen „Erdungs-“ oder „Erdungsübungen“ durchzuführen.²³

Ebenso ist der therapeutische Wert der in „*Secret Essentials*“ vorgestellten Palette an Visualisierungen nicht schwer zu erkennen, wenn man erst einmal die zugrundeliegenden Muster entdeckt hat, bei denen unerwünschte Wirkungen durch ihr Gegenteil ausgeglichen werden, man sich Gottheiten bei der Durchführung von Heilungsprozessen vorstellt und schützende oder beruhigende Bilder heraufbeschwört.

Warum sind zeitgenössische buddhistische Lehrer und Kommentatoren mit guten Übersetzungen, dem notwendigen kulturellen Hintergrundwissen und der Wertschätzung für die therapeutische Logik der Texte nicht besser mit historischen Texten zum Thema Meditationskrankheit vertraut? Haben sie nicht eine ethische Verpflichtung, besser informiert zu sein? Ich würde gerne mit Ja argumentieren. Ich erkenne jedoch an, dass derzeit erhebliche Hindernisse einer breiten Zugänglichkeit solcher Texte und einer breiten Anwendung ihres Wissens im Westen im Wege stehen. Eines der Haupthindernisse sind meiner Ansicht nach die disziplinarischen Normen, die Wissenschaftler, die historische Texte wie diese studieren, daran hindern, sich mit zeitgenössischen Themen auseinanderzusetzen.

Heutzutage konzentrieren sich Geisteswissenschaftler eher auf die Lektüre historischer Texte, um mehr über die Kulturen und Gesellschaften zu erfahren, in denen sie geschrieben wurden, und vermeiden es, darüber zu spekulieren, was sie zu den heutigen Problemen beitragen kann. In der Disziplin der Medizingeschichte, in der ich promoviert habe, besteht der primäre Ansatz seit einigen Jahrzehnten darin, Krankheiten als soziale Konstrukte zu behandeln, die nicht

²³ Siehe beispielsweise <https://www.verywellmind.com/what-is-earthing-5220089>, <https://www.healthline.com/health/grounding>, <https://www.medicalnew-stoday.com/articles/grounding-techniques#when-to-use>, alle zuletzt aufgerufen am 23. Juni 2023.

über Zeit und Kultur hinweg gleichgesetzt werden (siehe Wilson „Disease-Concepts“, Cun-ningham, Rosenberg; speziell zur chinesischen Medizin siehe Leung, Smith). In jüngerer Zeit haben einige Medizinhistoriker den Nutzen moderner medizinischer Kategorien für die Erläuterung historischer Ereignisse hervorgehoben (Packard). Die Vorstellung jedoch, dass über tausend Jahre alte Texte als Inspiration für moderne klinische Interventionen dienen könnten, würde zweifelsohne als naiv präsentistisch kritisiert werden.

In der Religionsgeschichte, meinem zweiten intellektuellen Zuhause, haben inzwischen einige innovative Gelehrte historische Quellen verwendet, um in aktuelle soziale und politische Fragen einzugreifen. Dazu gehören Joy Brennans Verwendung von Yogġcġra-Texten als Werkzeug zur Dekonstruktion des Weißseins (Brennan „Phenomenology“ und „Deconstructing“) und Amy Langenbergs Lesungen von Vinaya-Texten, um sexuellen Missbrauch in zeitgenössischen buddhistischen Gemeinschaften zu kommentieren (Langenberg). Ungeachtet dieser Beispiele ist der Stand des Fachgebiets so, dass Religionshistoriker typischerweise ermutigt werden, kritisch über historische Quellen zu schreiben und sich auf die historische und soziale Kontextualisierung statt auf zeitgenössische Anwendungen zu konzentrieren (z. B. McCutcheon, Walters).

Im Gegensatz zu diesen Disziplinarnormen möchte ich hier behaupten dass die therapeutischen Ansätze in den oben diskutierten mittelalterlichen chinesischen Texten – und die vielen anderen wie sie – wahrscheinlich für die moderne Zeit angepasst werden können. Ich glaube zum Beispiel, dass diese Texte Meditationslehrern praktische und umsetzbare Techniken bieten könnten, die Schülern in Retreat-Umgebungen beigebracht werden könnten, um die Art der katastrophalen Nebenwirkungen zu verhindern oder zu lindern, die in den erster Teil dieses Artikels. Ich glaube, dass es für Meditierende möglich sein könnte, diese oder ähnliche Techniken beim ersten Anzeichen von Symptomen selbst anzuwenden, bevor sie von Angst, Depression, Psychose und anderen schweren psychischen und körperlichen Leiden überwältigt werden. Ebenso glaube ich, dass es möglich sein könnte, dass Ärzte, psychiatrische Fachkräfte und Praktiker

Moderne asiatische Medizinsysteme wie Akupunktur und Yogatherapie könnten einige dieser Methoden anpassen, um Patienten bei der Bewältigung der Nebenwirkungen zu helfen, ohne dass sie ins Krankenhaus müssen oder antipsychotische Medikamente einnehmen müssen. Ich bin davon überzeugt, dass diese Texte möglicherweise auch zur Entwicklung diagnostischer Modelle beitragen können, die modernen Klinikern dabei helfen, zwischen normalen Anzeichen eines Meditationsfortschritts, Nebenwirkungen, die auf falsche oder übermäßige Meditation hinweisen, und echten psychiatrischen Störungen zu unterscheiden.

Ich behaupte natürlich nicht, dass all diese Vorteile einfach durch das Lesen einiger Passagen aus dem ersten Jahrtausend gewonnen werden können. Zunächst muss noch viel Interpretationsarbeit geleistet werden. Die entscheidende Rolle, die umfangreiche ethnografische Forschung unter zeitgenössischen asiatischen Lehrern und Mönchen bei solchen Bemühungen spielen sollte, wurde oben bereits erwähnt. Es wäre zweifellos auch aufschlussreich, zwischen den Religionen zu vergleichen, um zu sehen, wie sich buddhistische Ratschläge für Meditierende in Krisensituationen mit Empfehlungen vergleichen lassen, die unter anderem in hinduistischen, christlichen, muslimischen, daoistischen und schamanischen Traditionen zu finden sind. Eine strenge klinische Untersuchung aller Interventionen, die aus religiösen Texten stammen, wäre ebenfalls unerlässlich. Natürlich ist es durchaus möglich, dass sich das Befolgen vormoderner buddhistischer Ratschläge für zeitgenössische westliche Meditierende als kontraproduktiv herausstellt – entweder weil diese Heilmittel die Symptome verschlimmern, weil sie sich nicht in moderne säkulare medizinische Kontexte einfügen lassen oder aus einer Reihe anderer Gründe. Wie hilfreich das Wissen aus diesen Texten in der Praxis wäre, muss noch ermittelt werden. Der wichtigste Punkt, den ich hier ansprechen möchte, ist, dass historische Texte aus der gesamten buddhistischen Welt in der gegenwärtigen Diskussion über die potenziellen Gefahren der Meditation eine wichtige Rolle spielen und dass die Historiker, die sie studieren, im weiteren Sinne in der Lage sind, wichtige Beiträge zu dieser Diskussion zu leisten.

Meiner Meinung nach können Historiker am meisten helfen, wenn es darum geht, konzeptionelle Brücken zwischen Vergangenheit und Gegenwart zu bauen. Eine enorme kulturelle und sprachliche Kluft trennt einen Großteil der Diskussion über Symptome, Diagnosen, Ätiologien und Therapien in historischen buddhistischen Quellen vom heutigen medizinischen Wissen. Meiner Ansicht nach sind zugängliche Übersetzungen und Interpretationen dieser Ideen das, was am dringendsten benötigt wird, um überhaupt mit diesen Texten im zeitgenössischen Kontext arbeiten zu können. Um solche Brücken zu bauen, müssen Historiker unseren typischen Fetisch mit Geheimnissen und unser undurchschaubares „buddhistisches Hybrid-Englisch“ (Griffiths) aufgeben. Stattdessen müssen wir anfangen, Arbeiten zu produzieren, die versuchen, historische Konzepte in der heutigen Sprache auf eine Weise zu erklären, die für heutige Mediziner, nicht akademisch ausgebildete Meditationslehrer und Alltagspraktiker verständlich ist. Als Historiker, der sich selbst auf Übersetzungen spezialisiert hat (z. B. *Übersetzen*), bin ich mir bewusst, dass mein Vorschlag auf Messers Schneide steht. Ein oberflächlicher Ansatz wäre für ein solches Projekt natürlich katastrophal. Aber ich sage, es wäre ebenso wenig hilfreich, wenn das Endprodukt unserer Arbeit sinologische Wälzer voller philologisch fundierter, aber absurd unzugänglicher Fachsprache wären.

Es gibt viele komplexe theoretische und praktische Fragen zur interkulturellen Übersetzung, die über den Rahmen dieses Artikels hinausgehen. Ob es überhaupt möglich ist, historische buddhistische Texte so zu übersetzen und zu interpretieren, dass sie klinisch nützlich werden, ohne ihnen irreparablen epistemischen Schaden zuzufügen, bleibt eine offene Frage, ebenso wie die Frage, welche Art von Übersetzungsstrategien den Dialog zwischen historischen Weltanschauungen und modernen praktischen Anwendungen am besten fördern würden. Meiner Ansicht nach ist zur Beantwortung dieser Art von Fragen ein transdisziplinäres Team von Mitarbeitern erforderlich, das Ethnologen, Kliniker, Dharma-Lehrer, Meditierende und Gelehrte umfasst, die unterschiedliche Perspektiven einbringen können. Mein Argument hier ist einfach, dass Religionshistoriker unseren Platz an diesem Tisch einnehmen sollten.

Die moralischen Risiken, die mit der erfolgreichen Übersetzung dieser Materialien für ein breiteres Publikum verbunden sind, sind hoch. Da Meditation im Westen immer beliebter wird – und da sie hauptsächlich über Apps, Websites, Workshops am Arbeitsplatz, Selbstretreats und zahllose andere Wege außerhalb der traditionellen buddhistischen institutionellen Strukturen erlernt wird –, werden immer mehr Praktizierende zwangsläufig psychische und physische Symptome erfahren, die durch Praktiken verursacht oder verschlimmert werden, von denen sie glauben gemacht wurden, sie könnten nur von Nutzen sein. Die Lektüre der Berichte aus erster Hand, die zu Beginn dieses Artikels zitiert wurden, bewegt einen von der spürbaren Qual und dem langfristigen Schaden, den solche Erfahrungen verursachen können. Gleichzeitig verfügen wir Religionshistoriker über seltene und hart erkämpfte philologische Fähigkeiten, die für das Verständnis dieses Phänomens von unmittelbarer Bedeutung sind und bei der Entwicklung von Lösungen helfen können. Werden wir an der Seitenlinie bleiben und zulassen, dass die disziplinarischen Normen der Akademie unsere Fähigkeit einschränken, eine andere Rolle als die des Beobachters oder Kritikers zu spielen? Oder könnten wir, wie die Literaturwissenschaftlerin Rita Felski es formuliert, eine „postkritische Lesart“ annehmen, die über eine „Hermeneutik des Verdachts“ (Felski) hinausblickt und damit neue Möglichkeiten für eine transdisziplinäre humanistische Forschung eröffnet? Ich für meinen Teil glaube, dass es – zumindest was die Meditationskrankheit betrifft – ein ethischer Imperativ ist, dass wir aus dem Elfenbeinturm heruntersteigen, die Ärmel hochkrepeln und uns mit diesem zeitgenössischen Thema auseinandersetzen.

Zitierte Werke

Agsar, Wendy Biddlecombe. „Das größte offene Geheimnis des Buddhismus.“ *Tricycle: The Buddhist Review*, 2021. <https://tricycle.org/magazine/meditation-sickness>

Ahn, Jun. „Krankheit der Meditation: Ein Prolegomenon zur Erforschung von Krankheiten und Zen.“ Dissertation, UC Berkeley, 2007

- _____. „Krank werden wegen nichts: Hyesim und Hakuin über die Mala stirbt an Meditation.“ *Buddhism and Medicine: An Anthology of Premodern Sources*, herausgegeben von C. Pierce Salguero, Columbia UP, 2017, S. 390–97.
- _____. „Meditationskrankheit.“ *The Oxford Handbook of Meditation*, herausgegeben von Miguel Farias, Mansur Lalljee und David Brazier, Oxford UP, 2021, S. 887–906.
- Anñlayo, Bhikkhu. „Der Massenselbstmord von Mönchen in Diskurs- und Vinaya-Literatur.“ *Journal of Chinese Buddhist Studies*, Bd. 7, 2014, S. 11–55.
- _____. „Die Gefahren der Achtsamkeit: Ein weiterer Mythos?“ *Achtsamkeit*, Bd. 12, 2021, S. 2890–2895. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01682-w>
- Baer, Ruth, Catherine Crane, Jesus Montero-Marin, Alice Phillips, Laura Taylor, Alice Tickell, Willem Kuyken und das MYRIAD-Team. „Häufigkeit selbst gemeldeter unangenehmer Ereignisse und Schäden in einem auf Achtsamkeit basierenden Programm in zwei allgemeinen Bevölkerungsstichproben.“ *Mindfulness*, Bd. 12, 2020, S. 763–774. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01547-8>
- Benn, James A. „Ein weiterer Blick auf das *Pseudo-jñāyāgama-Sūtra*.“ *Harvard Journal of Asiatic Studies*, Bd. 68, Nr. 1, 2008, S. 57–89.
- Brennan, Joy. „Eine buddhistische Phänomenologie des weißen Geistes.“ *Buddhism and Whiteness: Critical Reflections*, herausgegeben von George Yancy und Emily McRae, Lexington, 2019, S. 277–291.
- _____. „Dekonstruktion der Weißheit.“ *Lion's Roar: Buddhistische Weisheit für unsere Zeit*, 2021. <https://www.lionsroar.com/deconstructing-whiteness/>
- Britton, Willoughby B. „Kann Achtsamkeit zu viel des Guten sein? Der Wert eines Mittelwegs.“ *Current Opinions in Psychology: Sonderausgabe zum Thema Achtsamkeit*, [https://doi.org/10.1016/](https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.12.011) Bd. 28, 2019, S. 159–165.

- Britton, Willoughby B, et al. „Definition und Messung von meditationsbedingten Nebenwirkungen in Achtsamkeitsprogrammen.“ *Clinical Psychological Science: A Journal of the Association for Psychological Science*, Bd. 9, Nr. 6, 2021, S. 1185–1204. <https://doi.org/10.1177/2167702621996340>
- Cebolla, Ausiàs, et al. „Unerwünschte Wirkungen: Gibt es eine negative Seite der Meditation? Eine multizentrische Studie“ *PLoS One*. Vol. 12, Nr. 9, 2017. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0183137>
- Chen, Nancy. *Atempausen: Qigong, Psychiatrie und Heilung in China*. Columbia UP, 2003.
- Cooper, David J, et al. „Wie eine Vibration, die durch den Körper strömt: Energieähnliche somatische Erfahrungen, berichtet von westlichen buddhistischen Meditierenden.“ *Religionen*, 12, <https://doi.org/10.3390/rel12121042>. Bd. 12, 2021, S. 1042–1058.
- Cunningham, Andrew. „Krankheiten in der Vergangenheit erkennen: Den gordischen Knoten durchschlagen.“ *Asclepio*, Bd. 54, Nr. 1, 2002, S. 13–34.
- Curley, Melissa Anne-Marie. „Eine Heilung für Achtsamkeit: Buddhismus, Angst und das Problem der Arbeit im modernen Japan.“ *Buddhism & Medicine in the Modern World*, herausgegeben von C. Pierce Salguero, Kin Cheung und Susannah Deane, U of Hawai'i P, erscheint in Kürze.
- Deane, Susannah. *Tibetische Medizin, Buddhismus und Psychiatrie: Psychische Gesundheit und Heilung in einer tibetischen Exilgemeinschaft*. Carolina Academic Press, 2018.
- Deane, Susannah. *Von der Krankheit zur Erleuchtung: Die tibetischen Konzepte des „Wahnsinns“ vom Text bis zum Alltag*. Demnächst erhältlich.
- Dessein, Bart. „Kontemplation des Abstoßenden: Knochen und Schädel als Objekte der Meditation.“ *Hindu, Buddhist, and Daoist Meditation*, herausgegeben von Halvor Eifring, Hermes, 2014, S. 117–148.

Eskildsen, Stephen. „Einige Probleme und Gefahren der taoistischen Meditation.“ *Mon-umenta Serica*, Bd. 56, Nr. 1, 2008, S. 259–291.

Farias, M., E. Maraldi, et al. „Unerwünschte Ereignisse bei Meditationspraktiken und meditationsbasierten Therapien: eine systematische Überprüfung.“ *Acta Psychiatrica Scandinavica*, Bd. 142, 2020, S. 374–393. <https://doi-org/10.1111/acps.13225>

Felski, Rita. *Die Grenzen der Kritik*. U of Chicago P, 2015.

Fisher, Nathan. „Die dunkle Nacht der Seele in abrahamitischen Meditationstraditionen.“ *The Oxford Handbook of Meditation*, herausgegeben von Miguel Farias, Mansur Lalljee und David Brazier, Oxford UP, 2021, S. 865–886.

Grof, Christina und Stanislav Grof. *Spiritueller Notfall: Wenn persönliche Transformation zur Krise wird*. Putnam, 1989.

Goldberg, Simon B, et al. „Prävalenz von meditationsbedingten Nebenwirkungen in einer bevölkerungsbasierten Stichprobe in den Vereinigten Staaten.“ *Psychotherapy Research* vol. <https://doi.org/10.1080/10503307.2021.1933646> 32, Nr. 3, 2021, S. 291–305.

Greene, Eric M. „Tod in einer Höhle: Meditation, Sterbebetrüritual und Skelettbilder bei Tape Shotor.“ *Artibus Asiae*, Bd. 73, Nr. 2, 2013, S. 265–294.

_____. „Visionen und Visualisierungen: Im chinesischen Buddhismus des 5. Jahrhunderts und in der experimentellen Psychologie des 19. Jahrhunderts.“ *History of Religions*, Bd. 55, Nr. 3, 2016, S. 289–328.

_____. „Heilung von Krankheiten, die durch Meditation verursacht werden: ‚Die einhüllende Butterkontemplation‘ aus den *geheimen wesentlichen Methoden zur Heilung der Meditationskrankheit*.“ *Buddhism and Medicine: An Anthology of Premodern Sources*, herausgegeben von C. Pierce Salguero, Columbia UP, 2017, S. 373–381.

_____. *Die Geheimnisse der buddhistischen Meditation: Visionäre Meditationstexte aus dem frühmittelalterlichen China*. U of Hawai'i P, 2021.

Griffiths, Paul J. „Buddhistisches Hybrid-Englisch: Einige Anmerkungen zur Philologie und Hermeneutik für Buddhisten.“ *Journal of the International Association of Buddhist Studies*, Bd. 4, Nr. 2, 1981, S. 17–32.

Helderman, Ira. „Der durchschnittliche Meditierende und worüber niemand spricht: Darstellung der negativen Auswirkungen der Meditation in den amerikanischen Populärmedien.“ *Buddhism & Medicine in the Modern World*, herausgegeben von C. Pierce Salguero, Kin Cheung und Susannah Deane, U of Hawai'i P, in Kürze erhältlich.

Ingram, Daniel M. *Die Kernlehren des Buddha meistern: Ein ungewöhnlich anspruchsvolles Dharma-Buch, überarbeitete und erweiterte Ausgabe*. Aeon, 2018.

James, William. *Die Vielfalt religiöser Erfahrung: Eine Studie der menschlichen Natur, basierend auf den Gifford-Vorlesungen über natürliche Religion, gehalten in Edinburgh 1901–1902*. Longmans, Green & Co, 1902.

Kornfield, Jack. *Ein Weg mit Herz: Ein Führer durch die Gefahren und Versprechen des spirituellen Lebens*. Bantam, 1993.

Lal, P. *Große Sanskrit-Stücke, in Neue englische Transkreationen*. Neue Richtungen, 1964.

Langenberg, Amy. „Ethisches Lesen und buddhistisches #MeToo.“ *Sakyadhita: In-International Association of Buddhist Women*, Bd. 30, 2022, S. 13–15.

Leung, Angela Ki-Che. *Lepra in China: Eine Geschichte*. Columbia University Presse, 2009.

Lindahl, Jared R. „Somatische Energien und emotionale Traumata: Eine qualitative Studie praxisbezogener Herausforderungen, von denen Vajrayāna-Buddhisten berichten.“ *Religionen* Bd. 8, NEIN. 8, 2017
<https://doi.org/10.3390/rel8080153>.

- Lindahl, Jared R, et al. „Die Vielfalt kontemplativer Erfahrungen: Eine Mixed-Methods-Studie zu meditationsbezogenen Herausforderungen bei westlichen Buddhisten.“ *PLoS One*, Bd. 12, Nr. 5, 2017, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176239>
- Lindahl, Jared R, et al. „Fortschritt oder Pathologie? Differentialdiagnose und Interventionskriterien für Meditationsprobleme: Perspektiven von buddhistischen Meditationslehrern und -praktikern.“ *Stufen in der Psychologie*, Band 11, 2020 <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01905>
- Lindahl, Jared R, et al. „Herausfordernde und negative Meditationserfahrungen: Auf dem Weg zu einem personenzentrierten Ansatz.“ *The Oxford Handbook of Meditation*, herausgegeben von Miguel Farias, Mansur Lalljee und David Brazier, Oxford UP, 2021, S. 841–64.
- Alles Liebe, Shayla. „Meditation ist ein mächtiges mentales Werkzeug – und bei manchen Menschen geht sie furchtbar schief.“ *Vice*, 2018. <https://www.vice.com/en/article/vbaedd/meditation-is-a-powerful-mental-tool-and-for-some-it-goes-terribly-wrong>.
- Luhrmann, TM, und Rachel Morgain. „Gebet als Kultivierung der inneren Sinne: Eine Theorie des aufmerksamkeitsbasierten Lernens spiritueller Erfahrung.“ *Ethos*, Bd. 40, Nr. 4, 2012, S. 359–89.
- Lutkajtis, Anna. *Die dunkle Seite des Dharma: Meditation, Wahnsinn und andere Krankheiten auf dem kontemplativen Pfad*. Aeon, 2020.
- Marek, Todd P. und Charles Jamyang Oliphant von Rossie. „Behandlung von Störungen der subtilen Winde im tibetischen Buddhismus.“ *Buddhismus und Medicine: Eine Anthologie vormoderner Quellen*, herausgegeben von C. Pierce Salguero, Columbia UP, 2017, S. 418–24.
- McCutcheon, Russel T. *Kritiker, keine Betreuer: Eine Neubeschreibung des öffentlichen Studiums der Religion*. SUNY Press, 2001.

Mettanando Bhikkhu. *Meditation und Heilung im buddhistischen Theravada-Orden von Thailand und Laos*. Hamburg: np, 1999.

Packard, Randall M. „Break-Bone'-Fieber in Philadelphia, 1780: Überlegungen zur Geschichte der Krankheit.“ *Bulletin of the History of Medicine*, Bd. 90, Nr. 2, 2016, S. 193–221. <https://doi.org/10.1353/bhm.2016.0041>

Rosenberg, Charles E. „Die Tyrannei der Diagnose: Spezifische Entitäten und individuelle Erfahrung.“ *Milbank Quarterly*, Bd. 80, Nr. 2, 2002, S. 237–60.

Rosenthal, Randy. „Kann Meditation tatsächlich gefährlich sein?“ *Lion's Roar: Buddhistische Weisheit für unsere Zeit*, 2021, <https://www.lionsroar.com/can-meditation-actually-be-dangerous/>

Salguero, C. Pierce. *Die Übersetzung buddhistischer Medizin im mittelalterlichen China*. Universität von Pennsylvania P, 2014.

_____. „Heilung durch Meditation: ‚Krankheit behandeln‘ aus Zhiyis kürzerer Abhandlung über yamatha und Vipāyāny.“ *Buddhism and Medicine: An Anthology of Premodern Sources*, herausgegeben von C. Pierce Salguero, Co-lumbia UP, 2017, S. 382–389.

_____. „Dieser Klafter lange Körper‘: Körperliche Materialität und asketische Ideologie in mittelalterlichen chinesischen buddhistischen Schriften.“ *Bulletin of the History of Medicine*, Bd. 92, 2018, S. 237–260.

Samuel, Geoffrey. „Unausgeglichene Ströme im feinstofflichen Körper: Tibetisches Verständnis von psychischen Erkrankungen und wie man damit umgeht.“ *Journal of Religion and Health*, Bd. 58, Nr. 3, 2019, S. 770–794.

Schlosser, Marco, et al., „Unangenehme Meditationserfahrungen bei regelmäßigen Meditierenden: Prävalenz, Prädiktoren und konzeptionelle Überlegungen.“ *PLoS ONE* Bd. 14, Nr. 5, 2019, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216643>

Smith, Hilary. *Vergessene Krankheit: Krankheit transformiert in der chinesischen Medizin*.
Ford UP, 2017.

Swanson, Paul. *Klare Gelassenheit, stille Einsicht: T'ien-t'ai Chih-is Mo-ho Chih-kuan*.
Universität von Hawaii P, 2017.

_____. *Auf der Suche nach Klarheit: Essays über Übersetzung und Tiantai-Buddhismus*.
Na-goya: Chisokudō Publications, 2018.

Walters, Jonathan S. „Suttas als Geschichte: Vier Ansätze zur *Predigt über die edle Suche*
(*Ariyapariyesanasutta*).“ *Defining Buddhism(s): A Reader*, herausgegeben von Karen
Derris und Natalie Gummer, Routledge, 2007, S. 44–
80.

Wilson, Adrian. „Zur Geschichte der Krankheitskonzepte: Der Fall der Pleuraerguss-Krankheit.“
History of Science, Bd. 38, 2000, S. 271–319.

Wilson, Jeff. *Mindful America: Die gegenseitige Transformation von buddhistischer Meditation
und amerikanischer Kultur*. Oxford UP, 2014.