

Inhalt

Der Begriff des Bewusstseins

1	Veränderte Bewusstseinszustände	3
1.1	Die Erforschung veränderter Bewusstseinszustände – ein historischer Abriss	3
1.2	Das Problem mit dem Begriff „Bewusstsein“	5
1.3	Begriffsgeschichte	6
1.4	Entwicklungsgeschichte des Begriffs „Bewusstsein“ nach K.J. Grau	6
1.5	Auf dem Weg zu einer Definition	8
	Was muss die Definition leisten?	8
	Psychologische Dimensionen von Bewusstseinszuständen	9
	Die Subjektivität des Erlebens – ein hilfreiches Konzept?	13
	Fehlrepräsentation statt Subjektivität	15
	Literatur	18
2	Modelle des Bewusstseins und seiner Veränderungen	20
2.1	Neurowissenschaftliche Modelle	20
	Das Arousal-System	20
	Neuronale Ensembles und NMDA-Synapsen	22
	Der Zusammenbruch der Konnektivität	26
	Bewusstseinszustände als Feinstruktur	
	funktioneller Zustände des Gehirns	27
	Wo liegt der Referenzpunkt für Bewusstseinsveränderungen?	30
	Das „Default“-Netzwerk als Referenzpunkt	31

2.2	Kognitive Modelle	34
	Modelle der Informationsverarbeitung	34
	Netzwerkmodelle	36
2.3	Ausblick: Veränderte Bewusstseinszustände – mentale Instabilitäten	39
	Literatur	41

Pathologische Veränderungen des Bewusstseins

3	Bewusstseinsstörungen	47
3.1	Qualitative Bewusstseinsstörungen	47
3.2	Quantitative Bewusstseinsstörungen	48
3.3	Sonderform: Epilepsie	52
	Formen von epileptischen Anfällen	52
	Pathophysiologie und Erleben bei epileptischen Bewusstseinsstörungen	53
	Literatur	55
4	Psychotische Erkrankung: Beispiel Schizophrenie	57
4.1	Symptomatik	57
4.2	Erklärungsansätze	58
	Neurobiologische Modelle	58
4.3	Fazit	60
	Literatur	61
5	Halluzinationen	62
5.1	Begriffsgeschichte	62
5.2	Beschreibungsdimensionen	63
5.3	Halluzinatorisches Verhalten	66
5.4	Epidemiologie	66

5.5	Kulturelle Einflüsse	68
5.6	Differenzialdiagnostik	69
5.7	Diagnostik	71
5.8	Erklärungsansätze	72
	Neuropathophysiologische Modelle	72
	Neuropsychologische Modelle	78
5.9	Prädisponierende psychologische Faktoren	81
5.10	Sonderfall: Ganzfeld-Stimulation und Halluzinationen	82
	Literatur	84
6	Dissoziative Bewusstseinsstörungen	87
6.1	Begriffsgeschichte	87
6.2	Klassifikation	88
	Sonderformen: Besessenheit und Trance	91
6.3	Epidemiologie	92
6.4	Verlauf und Prognose	93
6.5	Diagnostik	94
	Fremdbeurteilungsverfahren	95
	Selbstbeurteilungsverfahren	95
	Das diagnostische Dilemma	96
6.6	Simulation	96
6.7	Risikofaktoren und Ursachen	97
	Somatische Faktoren	97
	Psychische Faktoren	98
6.8	Erklärungsansätze	98
	Neurobiologische Modelle	99
	Psychologische Modelle	101
6.9	Verwandte Störungen	103
	Posttraumatische Belastungsstörung	103
	Borderline-Persönlichkeitsstörung	104
	Normale vs. pathologische Dissoziationen	106
6.10	Fazit	107
	Literatur	108

Spontan auftretende Bewusstseinsveränderungen

7	Schlaf und Traum	113
7.1	Vorbemerkung	113
7.2	Polysomnographie	114
7.3	Schlafstadien	114
7.4	Neurophysiologie der Schlaf-Wach-Steuerung	120
7.5	Regulation von REM- und Slow-wave-Schlaf (Delta-Schlaf)	121
7.6	Endogene Rhythmisierung von Wachen und Schläfern	124
7.7	Schlafentzug	125
7.8	Das Träumen	127
	Traumberichte	127
	Luzide Träume	129
	Individuelle Unterschiede in der Traumerinnerung	131
	Wacherleben und Träume	131
7.9	Die Debatte um die neurokognitiven Grundlagen des Traums	132
	Aktivierungs-Synthese-Theorie nach Hobson	133
	Die Theorie von Mark Solms als Paradigmenwechsel?	134
7.10	Funktion von Traum und Schlaf	134
7.11	Schlafstörungen	136
	Pavor nocturnus	136
	Albträume	137
	Schlafwandeln	139
	Sonderform: Narkolepsie (Hypersomnie)	140
7.12	Fazit und Ausblick	141
	Literatur	142
8	Nahtod-Erfahrungen	145
8.1	Vorbemerkung	145
8.2	Phänomenologie	147
8.3	Auslöser von NTE	150
8.4	Auswirkungen von NTE	150

8.5 Gesellschaftliche und individuelle Einflüsse	151
Demographische Merkmale	151
Kulturelle Einflüsse.	151
Persönlichkeitsmerkmale.	152
8.6 Erklärungsansätze.	153
Neurobiologische Modelle	154
Psychologische Modelle.	157
8.7 Sonderfall: Nahtod-Erfahrungen nach Herzstillstand	158
8.8 Fazit und Ausblick	159
Literatur	160
9 Außerkörper-Erfahrungen.	163
9.1 Vorbemerkung	163
9.2 Phänomenologie	164
9.3 Gesellschaftliche und individuelle Einflüsse.	165
Demographische Merkmale	165
Kulturelle Einflüsse.	166
Persönlichkeitsmerkmale.	166
9.4 Psychopathologie	167
9.5 Erklärungsansätze.	168
Neurophysiologisches Modell.	168
Psychologisches Modell.	169
9.6 Fazit und Ausblick	170
Literatur	171
10 Außergewöhnliche Erfahrungen	173
10.1 Vorbemerkung	173
10.2 Phänomenologie	173
10.3 Epidemiologie	176
10.4 Psychopathologie	178
AgE und Schizotypie	179
AgE und dissoziative Störungen.	179

10.5 Erklärungsansätze	180
Pfadanalytisches Modell	180
Konsistenztheoretisches Modell	181
Literatur	182
11 Mystische Erfahrungen	183
11.1 Vorbemerkung	183
11.2 Phänomenologie	184
11.3 Prädisponierende Faktoren	190
11.4 Psychopathologie	191
11.5 Mystische Erfahrungen im religiösen Kontext	192
11.6 Erklärungsansätze	194
Neurobiologische Modelle	194
Psychoanalytische Modelle	198
Transpersonale Modelle	198
11.7 Fazit und Ausblick	199
Literatur	201

Induzierte Bewusstseinsveränderungen

12 Absorption als Basisfähigkeit	205
12.1 Vorbemerkung	205
12.2 Begriffsgeschichte	205
12.3 Das Konstrukt Absorption	206
12.4 Neurobiologische Grundlagen	209
Genetik	209
Molekulargenetik	210
Kortikale Prozesse	210
12.5 Psychologische Variablen: Tagträumen und Imagination	211
Literatur	212

13 Pharmakologische Methoden	213
13.1 Vorbemerkung	213
13.2 Substanzklassen	213
Serotonerge Psychedelika	214
Psychedelische oder dissoziative Anästhetika (NMDA-Antagonisten)	215
Entaktogene (stimulierende Amphetamine)	215
Andere Psychedelika	215
13.3 Psychedelika und veränderte Bewusstseinszustände	216
13.4 Gemeinsame Endstrecke der pharmakologischen Psychedelie ...	217
13.5 „Chemische Entrückung“ vs. „erlernte Entrückung“ – ein Kommentar	219
Literatur	220
14 Physiotrope Methoden und Umgebungsbedingungen ..	221
14.1 Vorbemerkung	221
14.2 Atemmanöver	221
14.3 Sensorische Hypo- und Hyperstimulation	222
14.4 Rhythmus und Trance	224
14.5 Fazit	226
Literatur	227
15 Schamanismus	229
15.1 Vorbemerkung	229
15.2 Begriffsgeschichte	229
15.3 Vorkommen schamanischer Praktiken	230
15.4 Aufgaben und Weltbild der Schamanen	232
15.5 Verleihung der Schamanenschaft	233
15.6 Ritual-Vorbereitung: Induktion eines veränderten Bewusstseins- zustands	234
15.7 Sind Schamanen Psychopathen?	236

15.8	Psychophysiologische Effekte – ein Erklärungsversuch	237
15.9	Fazit	239
	Literatur	240
16	Hypnose	241
16.1	Vorbemerkung	241
16.2	Begriffsgeschichte	242
16.3	Induktion der Hypnose	243
	Messung der Hypnotisierbarkeit durch Vorstellungsaufgaben (Suggestionen)	245
	Stabilität der Hypnotisierbarkeit	250
16.4	Suggestibilität	251
	Suggestibilität und Hypnotisierbarkeit	251
	Suggestion und Suggestibilität	251
	Hypnotische Suszeptibilität	253
16.5	Effekte der Hypnose	254
	Physiologische Veränderungen	254
	Motorische Veränderungen	255
	Veränderungen der Wahrnehmung	256
	Amnesie	256
	Spezielle Phänomene	258
	Charakteristische subjektive Erfahrungen	259
16.6	Tiefe der Hypnose	260
16.7	Simulation hypnotischer Effekte	262
16.8	Varianten der Hypnose	263
	Die Methode von Milton H. Erickson	263
	Fremd- und Selbsthypnose	263
	Autogenes Training	264
	Fraktionierte Hypnose	264
	Hypnose bei Kindern und Jugendlichen	264
16.9	Historische Theorien der Hypnose	264
	Dissoziationstheorie	265
	Hypnosetheorie von Weitzenhoffer	265
	Behavioristische Theorien	266

Sozialpsychologische Theorien.....	266
Die Zustandsdebatte.....	267
16.10 Ein neurobiologisches Modell der Hypnose	268
Genetische Faktoren.....	268
Neuroanatomische Besonderheiten.....	269
Neurophysiologie	270
Schmerzverarbeitung.....	273
Phasen des Hypnoseverlaufs.....	276
16.11 Synopse des neurowissenschaftlichen Ansatzes	278
16.12 Klinische Anwendung	279
Prinzipien und Verfahrensweisen	279
Wirksamkeitsnachweis.....	280
Literatur	281
17 Autogenes Training	286
17.1 Vorbemerkung.....	286
17.2 Technik	286
Unterstufen-Übungen	287
Oberstufen-Übungen.....	288
17.3 Formelunabhängige Begleiterscheinungen.....	289
17.4 Psychophysiologische und zentralnervöse Effekte	290
17.5 Klinische Anwendung	291
17.6 Fazit.....	292
Literatur	293
18 Meditation	294
18.1 Vorbemerkung.....	294
18.2 Definition	294
18.3 Meditationsformen.....	296
Meditation ohne Bewegung	297
Meditation mit Bewegung.....	300
Klinisch standardisierte Meditation.....	300

18.4 Phänomenologie der Meditationserfahrungen	301
Erfahrungsspektrum	301
Meditationstiefe	303
Stufen der konzentrativen Meditation	304
18.5 Empirische Forschungsergebnisse	307
Psychophysiologische Korrelate meditativer Zustände	308
Elektrokortikale Korrelate meditativer Zustände	309
Bildgebende Verfahren	311
18.6 Funktionskomponenten der Meditation	313
Aufmerksamkeitsmodulation	314
Emotionsregulation	319
18.7 Klinische Anwendung	321
18.8 Risiken und Nebenwirkungen	323
18.9 Fazit	324
Literatur	325
19 Flow-Zustände	329
19.1 Vorbemerkung	329
19.2 Kennzeichen eines Flow-Erlebnisses	330
19.3 Erfassung von Flow-Erlebnissen	332
19.4 Effekte von Flow-Erlebnissen	333
19.5 Erklärungsansätze	333
Entstehungsbedingungen	334
Persönlichkeitsmerkmale	335
Neurobiologische Modelle	335
19.6 Fazit	337
Literatur	338
Sachverzeichnis	339