

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 Rhythmik von Wachen und Schlafen	124
7.7	Schlafentzug	125
7.8	Das Träumen	127
	Traumberichte	127
	Luzide Träume	129
	Individuelle Unterschiede in der Trauerinnerung	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