

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Systematisch relevante historische Aspekte	2
1.2	Begrifflicher Hintergrund	3
1.3	Probleme auch in neuesten "Beschreibungen": Halluzinationen im DSM-III	4
1.4	Aufbau der Arbeit	7
2	Wahrnehmung und Täuschung	9
2.1	Wahrnehmungstheorien	9
2.1.1	Wahrnehmung als Abbildung	10
2.1.1.1	Primäre und sekundäre Qualitäten	11
2.1.1.2	Reduktionismus	11
2.1.1.3	Kritik der Abbildtheorie	12
2.1.2	Wahrnehmung als Projektion	13
2.1.3	Wahrnehmung als Schluß	14
2.1.4	Zum Problem des "psycho-physischen Übergangs"	14
2.2	Zur Beschreibung von Wahrnehmung: Über einige Bestimmungsstücke	16
2.2.1	"Subjektiv" und "objektiv": Rechtfertigung	16
2.2.2	Qualitäten	18
2.2.3	Empfindungen	20
2.2.4	Zum Verhältnis von Wahrnehmung und Sprache	23
2.2.5	Urteile "vor", "in" und "nach" der Wahrnehmung	26
2.3	Täuschung	28
2.3.1	Drei Typen von Täuschung	29
3	Physiologie, Neuropsychologie und kognitive Psychologie	31
3.1	Zum Verhältnis von Physiologie und Psychopathologie	31
3.2	Physiologische Theorien	32
3.2.1	Genese und gestörte Funktion	33
3.2.2	Lokalisation	39
3.2.2.1	Experimentelle Untersuchungen	39
3.2.2.2	Erkrankungen der Sinnesorgane	40
3.2.2.3	Lokalisation und die Aufhebung des Begriffs	46
3.3	Physiologische Korrelate von Halluzinationen	47
3.3.1	EEG-Veränderungen	47

3.3.2	EMG-Veränderungen	49
3.3.3	Augenbewegungen	50
3.3.4	Verschiedene physiologische Korrelate	51
3.4	Schlaf- und Traumforschung	52
3.4.1	Halluzinieren wir im Traum?	52
3.4.2	Träumen wir, wenn wir halluzinieren? - Schizophrenie, Halluzinationen und Träume	53
3.4.3	Physiologische Theorien der Entstehung von Traumbildern	59
3.5	Neuere physiologische Halluzinationstheorien	60
3.5.1	Erregung und Enthemmung	60
3.5.2	Dissoziation	61
3.5.3	Ungleichgewicht	63
3.5.4	Halluzinationen als Atavismus	63
3.6	"Kognitive" Theorien: Störung der Informationsverarbeitung	65
3.6.1	Experimentelle Ergebnisse zur Wahrnehmung bei psychisch Kranken	67
3.6.2	"Informational underload"	69
3.6.3	Das informationstheoretische Modell von HOROWITZ	70
3.6.4	FRITHS Modell des Bewußtwerdens (normalerweise) unbewußt ablaufender Informationsverarbeitungsprozesse	74
3.6.5	Akustische Halluzinationen und Sprachproduktion: HOFFMANS "kognitives Modell" der Stimmen Schizophrener	76
3.7	Lateralisierung und Hemisphärendominanz	81
3.7.1	Empirische Befunde zur Lateralisierung	82
3.7.2	JAYNES' Theorie des "bicameral mind"	86
3.8	Informationstheorie und Psychopathologie	89
3.8.1	BURCHARDS informationstheoretischer Halluzinationsbegriff	90
3.8.2	Die mathematische und die umgangssprachliche Verwendungswweise des Informationsbegriffs	90
3.8.3	Allgemeine Kritik der Verwendung des Informationsbegriffs in der Psychopathologie	91
3.9	Zusammenfassung	96
4	Experimentell hervorgerufene Halluzinationen	100
4.1	Drogenerfahrungen	100
4.1.1	Substanzspezifische Wirkungsunterschiede und allgemeine Psychopathologie der Drogenwirkung bei Gesunden	102
4.1.1.1	Mescalin	104
4.1.1.2	Cocain	107
4.1.1.3	Haschisch und Marihuana	110
4.1.1.4	LSD	113
4.1.1.5	Amphetamin	116
4.1.2	Drogenwirkungen bei psychisch Kranken	118
4.1.3	Formkonstanten (KLÜVER)	122
4.1.4	"Modellpsychose" und "experimental psychiatry"	124
4.1.5	Drogenpsychose und/oder Schizophrenie?	135
4.1.6	Zusammenfassung	137

4.2	Gehirnstimulation	139
4.2.1	Stimulation der Okzipitalregion	139
4.2.2	Komplexe Halluzinationen und Temporallappenstimulation	142
4.2.3	Kritik an PENFIELD und neuere Untersuchungen	145
4.2.4	Bedeutung der Stimulationsexperimente für die Psychopathologie	149
4.3	Sensorische Deprivation	151
4.3.1	Berichte über Halluzinationen bei Einsamkeit in Extremsituationen	151
4.3.2	Experimentelle Untersuchungen	153
4.3.3	Modelle zur Erklärung der Halluzinationen bei sensorischer Deprivation	156
4.3.4	Psychopathologische Präzisierung und Kriterien	159
4.4	Hypnose	161
4.4.1	Halluzinationen bei Hypnose	162
4.4.2	"Gläubige" und "Skeptiker"	164
4.4.3	Sieht man, oder sagt man, daß man sieht?	166
4.4.4	Simulanten als Kontrollgruppe	169
4.4.5	"Halluzinationen" und Halluzinationen	174
4.5	Eidetik und "Mental Imagery"	175
4.5.1	GALTON und JAENSCH: Die Entdeckung der interindividuellen Varianz	176
4.5.2	Sind halluzinierende Psychotiker psychotische Eidetiker? - Zur Frage der Prädisposition zum Halluzinieren	179
4.5.3	Differenzierung des Begriffs "Vorstellungsvermögen"	183
4.5.4	Leibhaftigkeit und "Kontrolle"	186
4.6	Zusammenfassung	187
5	Psychopathologie und Psychologie	190
5.1	Phänomenologie im Sinne von KARL JASPERS	190
5.1.1	JASPERS' Methode: Phänomenologie und Analyse	191
5.1.2	JASPERS' Problemstellung und gedankliche Ausgangssituation: GOLDSTEINS Realitätsurteil	194
5.1.3	JASPERS' Durchführung der Wahrnehmungsanalyse: Empfindungen, räumliche und zeitliche Qualitäten, Akte	195
5.1.4	JASPERS' Wahrnehmungsanalyse: Anspruch und Wirklichkeit	196
5.1.5	Leibhaftigkeit und Realitätsurteil	199
5.2	FREUD und die Psychoanalyse	203
5.2.1	Der Einfluß von Halluzinationen auf FREUDS Theoriebildung	204
5.2.1.1	Halluzinationen als Wunscherfüllung und das "topographische" Modell (psychischer Apparat)	204
5.2.1.2	Kommentierende Stimmen und das "dynamische" bzw. "strukturelle" Modell	209
5.2.2	Halluzinationen als Gegenstand der Psychoanalyse	210
5.2.2.1	Realitätsprüfung, Regression und Ich-Zerfall	211
5.2.2.2	Halluzinationen als Restitution	216
5.2.2.3	Akustische Halluzinationen, Über-Ich und Sprachentwicklung	217
5.2.2.4	Weitere psychodynamische Auffassungen zu Halluzinationen	220
5.2.3	C.G. JUNG zur Psychogenese der Inhalte	223

5.2.4	A. ADLERS Individualpsychologie	225
5.2.5	Exkurs: Probleme "integrativer" Ansätze	227
5.3	Lerntheorie	229
5.3.1	"Halluzinatorisches Verhalten" und "nicht-existente Stimuli"	230
5.3.2	Coping-Strategien	231
5.3.3	Verhaltenstherapie	233
5.3.3.1	Systematische Desensibilisierung	233
5.3.3.2	Selbstkontrolle	234
5.3.3.3	"Token-economy"	235
5.3.3.4	Gedankenstop	236
5.3.3.5	Aversive Techniken	237
5.4	Transkulturelle Psychiatrie und Sozialpsychologie	238
5.4.1	Transkulturelle Definitionsprobleme und Häufigkeiten im Vergleich	240
5.4.2	Inhalt	242
5.4.3	Modalität	243
5.4.4	Bedeutung für den Halluzinierenden	244
5.4.5	Bewertung durch das soziale Umfeld des Halluzinierenden bzw. die Gesellschaft	246
5.4.6	Sozialpsychologie	247
5.5	Zusammenfassung	255
6	Was sind Halluzinationen?	258
6.1	Einleitung	258
6.2	Zur grundsätzlichen Problematik einer allgemeinen Definition psychopathologischer Begriffe	259
6.2.1	Feststellende oder festsetzende Definition?	259
6.2.2	Intension und Extension	260
6.3	Sind Halluzinationen Wahrnehmungen ohne Reiz von außen?	261
6.3.1	"Reiz"	261
6.3.2	"Gegenständliche Reizquelle"	264
6.3.3	"Gegenstand"	264
6.4	Sind Halluzinationen für Wahrnehmungen gehaltene Vorstellungen?	265
6.5	Sind Halluzinationen Wahrnehmungen?	268
6.5.1	Experimentelle Befunde zur Wahrnehmungsähnlichkeit von Halluzinationen	270
6.5.2	Wahrnehmung als Modell	271
6.5.3	Halluzinationen sind beschreibbar	274
6.6	Sind Halluzinationen Täuschungen?	276
6.6.1	Kann man Schmerzen halluzinieren?	276
6.6.1.1	Gegenstände und empfundene Qualitäten	276
6.6.1.2	Numerische Identität und Täuschung	277
6.6.2	Klinische Relevanz: Abnorme Empfindungen	279
6.6.3	"Wesen" oder "klinische Brauchbarkeit"?	281
6.7	Was ist Realität? Zum Problem des "Realitätsurteils"	283
6.7.1	"Subjektive" und "objektive" Realität	283
6.7.1.1	GOLDSTEINs und JASPERS' allgemeine Lösung des Realitätsproblems und deren Scheitern	284

6.7.2	Realität als Zusammenhang	286
6.7.2.1	Bewußtseinsstörung und/oder Urteilsstörung?	287
6.7.2.2	Halluzinationen als Minussymptom	290
6.7.3	Realität als Intersubjektivität	291
6.8	Gibt es überhaupt Halluzinationen?	293
6.8.1	Sind Halluzinationen prinzipiell unerfahrbar? - Zum Problem des "Fremdpsychischen"	293
6.8.2	Die Auflösungstendenz des Halluzinationsbegriffs in der Forschung	295
6.8.3	Probleme des klinischen Begriffsgebrauchs - Reliabilität und fragliche Halluzinationen	298
6.9	Einzelatbestand versus Kontinua	300
6.10	Zusammenfassung	305
7	Verwandte Begriffe	308
7.1	Pseudohalluzinationen	308
7.1.1	GOLDSTEIN	308
7.1.2	JASPERS	309
7.1.3	Neuere Begriffsbestimmungen	310
7.1.4	Klinische Folgen der begrifflichen Unklarheiten	313
7.1.5	"Übergänge"	316
7.2	Illusionen	317
7.2.1	Definitionen und Abgrenzungen	317
7.2.2	"Physiologische Illusionen"	320
7.2.3	Ein psychopathologisches Kriterium	322
7.3	Wahnwahrnehmungen	323
7.3.1	JASPERS	324
7.3.2	KURT SCHNEIDER	325
7.3.3	Zur Problematik des Begriffs	328
7.3.3.1	Inhaltliche Unklarheiten	328
7.3.3.2	Theoretische Voraussetzungen	330
7.3.3.3	Logische Schwierigkeiten	333
7.3.4	Gestörte Integration und Kommunikation	334
7.3.5	Eindeutigkeit und Einfachheit	335
7.4	Gedankenlautwerden	338
7.4.1	Einleitung	338
7.4.2	Halluzinatorisches und wahnhafte Gedankenlautwerden	340
7.4.3	Was ist halluzinatorisches Gedankenlautwerden?	341
7.4.3.1	Zum Inhalt von Halluzinationen	341
7.4.3.2	Halluzinationen als Gedankenlautwerden	341
7.4.3.3	Gedankensichtbarwerden	342
7.4.3.4	Kontinuum von "mein" bis "nicht mein"	343
7.4.4	Nosologische Stellung des Gedankenlautwerdens	344
7.5	Zusammenfassung	346
8	Beschreibung und diagnostischer Stellenwert von Halluzinationen	348
8.1	Einleitung	348
8.2	Zu einzelnen Beschreibungsdimensionen	350

8.2.1	Modalität	351
8.2.2	Komplexität	351
8.2.3	Zeitliche Charakteristika	352
8.2.3.1	Dauer	353
8.2.3.2	Häufigkeit	353
8.2.3.3	Konstanz	354
8.2.3.4	Auslösende Situation	354
8.2.4	Grad der Sinnlichkeit	355
8.2.4.1	Farbgebung	355
8.2.5	Realitätsurteil	356
8.2.5.1	Erlebnis und Erlebtes ("Akt" und "Aktgegenstand")	360
8.2.6	Aktiv - Passiv ("Kontrolle")	360
8.2.7	Inhalt	361
8.2.8	Begleitender Affekt	363
8.2.9	Halluzinatorisches Verhalten	364
8.2.10	Die Sprache der Halluzinationen	365
8.2.11	Störungen der übrigen Wahrnehmung	366
8.2.12	"Erklärungen" des Patienten	367
8.2.13	Raum	367
8.2.14	Zeiterleben	368
8.3	Halluzinationen und andere Symptome	368
8.3.1	Halluzinationen und Wahn	368
8.3.2	Halluzinationen und formale Denkstörungen	370
8.3.3	Halluzinationen und Affektivität	370
8.3.4	Halluzinationen und Depersonalisation	371
8.3.5	Halluzinationen und Zwang	372
8.3.6	Halluzinationen und Orientierung	373
8.4	Untersuchungen zur diagnostischen und prognostischen Relevanz von Halluzinationen	374
8.5	Zusammenfassung	377
9	Halluzinationen, halluzinatorische Syndrome und Halluzinosen	379
9.1	Einleitung	379
9.1.1	Einzeltatbestände versus Syndrome	379
9.1.2	Halluzinosen	381
9.2	Olfaktorische Halluzinationen	382
9.2.1	Geruchssinn	383
9.2.2	Zum Auftreten von olfaktorischen Halluzinationen	383
9.2.3	Eigengeruchshalluzinose	385
9.2.4	Geruch und Eigengeruch im Vergleich	388
9.3	Veränderungen des Körperempfindens, abnorme Empfindungen und Phantomerlebnisse	389
9.3.1	Körperbild und Körperschema	390
9.3.2	Phantomglieder	393
9.3.2.1	Somato- oder Psychogenese?	394
9.3.2.2	Zur Beschreibung der Phantome	396
9.4	Heautoskopie: Erlebnis der eigenen Gestalt	398

9.4.1	Beschreibung, Begriffsbestimmung und Abgrenzung	399
9.4.2	Typologien	401
9.4.3	Zur somatischen Pathogenese	402
9.4.4	Psychologische Deutungen und Erklärungsversuche	404
9.5	Die Alkoholhalluzinose	406
9.5.1	Nosologische Eigenständigkeit oder Unterform der Schizophrenie?	407
9.5.2	Probleme der Symptomatik	414
9.6	Taktile Halluzinose oder Dermatozoenwahn?	417
9.6.1	Einleitung	417
9.6.2	Halluzination oder Illusion?	418
9.6.3	"Urteilstörung"	419
9.7	Zusammenfassung	421
 10	 Häufigkeit und Bedeutung von Halluzinationen	 423
10.1	Halluzinationen bei Gesunden	423
10.1.1	Zum Problem der Basisrate	423
10.1.2	Vorstellungsfähigkeit bei Gesunden	425
10.1.3	Hypnagogie und hypnopompe Halluzinationen	427
10.1.4	Halluzinationen bei affektiver Anspannung	431
10.2	Besonderheiten von Halluzinationen bei Kindern	432
10.2.1	"Halluzinierte" Spielgefährten bei Kindern	434
10.2.2	"Physiologische Verrücktheit" des Kindes und dessen "Prädisposition" zum Halluzinieren	436
10.2.3	Halluzinationen bei kranken Kindern	438
10.3	Halluzinationen bei Schizophrenie	440
10.3.1	Zur klinischen Beschreibung der Halluzinationen Schizophrener	441
10.3.1.1	E. BLEULER	441
10.3.1.2	Akustische Halluzinationen und Schizophrenie	442
10.3.1.3	Zu den Ergebnissen größerer Schizophreniestudien	443
10.3.2	Beginnende Schizophrenie	444
10.3.2.1	Zur Frage der gestörten Wahrnehmung bei (beginnender) Schizophrenie ("sensorische Störungen")	444
10.3.2.2	Apophanie (CONRAD)	449
10.3.2.3	Coenästhesien (HUBER)	450
10.3.3	Therapie und Prognose	452
10.4	Halluzinationen bei affektiven Störungen	457
10.4.1	Häufigkeit	457
10.4.2	Inhalte und Affekt	458
10.4.3	Inhalte	459
10.4.4	Diagnostische und prognostische Relevanz	460
10.5	Halluzinationen bei Delir	461
10.5.1	Zur Störung der optischen Wahrnehmung	461
10.5.2	Statistische Untersuchungen	464
10.5.3	Zur Verstehbarkeit des Inhalts	465
10.6	Zusammenfassende Tabelle der Auftretenshäufigkeiten von Halluzinationen	467
10.7	Halluzinationen bei neurologischen Krankheitsbildern	474

10.7.1	Ätiologie und Lokalisation	474
10.7.2	Anfallsleiden	478
10.7.3	Migräne	481
10.7.4	Narkolepsie	483
10.7.5	Halluzinationen im hemianopen Gesichtsfeld	483
10.7.6	Pedunkuläre Halluzinationen	485
10.7.7	Das Charles-Bonnet-Syndrom	486
10.7.8	Palinopsie und Palinakusis	487
10.8	Halluzinationen als Nebenwirkung von Medikamenten	490
10.8.1	Tabelle: Halluzinationen als Nebenwirkung von Medikamenten	494
11	Was ist Psychopathologie?	496
11.1	Zur Methode unseres Vorgehens	498
11.2	Wahrnehmung - weder Element noch Konstrukt	501
11.3	Beschreibung	503
11.3.1	Variation	504
11.3.2	Analyse	507
11.4	Schlußbemerkung	510
Literatur		512
Personenregister		571
Sachregister		579