



universität
wien

MASTERARBEIT

Titel der Masterarbeit

„Über die Autonomie von Imaginationen“

Verfasser

Andreas Huber, Bsc

angestrebter akademischer Grad

Master of Science, MSc

Wien, 2010

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 066 013

Studienrichtung lt. Studienblatt: Joint Degree Programme MEi:CogSci Cognitive Science Magisterstudium/Masterstudium

Betreuer: Dr. med. Torsten Passie, M.A., Laboratory for Neurocognition and Consciousness, Medizinische Hochschule Hannover

Für Nathalie und Émile

Inhaltsverzeichnis

Danksagung	6
Vorwort	7
1. Definition des Begriffs Imagination	9
1.1. Nachbilder	11
1.2. Eidetische Bilder	11
1.3. Vorstellung/Gedächtnisbilder	12
1.4. Hypnagoge Bilder	13
1.5. Die Kriterien der Lebhaftigkeit, der Komplexität und der Kontrollierbarkeit	14
1.6. Die Kriterien der Spontanität und der Fremdartigkeit	15
2. Die Hypnagogie	19
2.1. Die Fixierung eines Bewusstseinszustands	24
2.2. Die psychophysische Basis für den hypnagogiformen Zustand	25
2.3. Die Phasen der Hypnagogie	26
3. Über die Funktion des hypnagogiformen Bewusstseinszustands	31
3.1. Der soziale Kortex	32
3.2. Das soziale Ich	34
3.3. Das Ich während des hypnagogiformen Bewusstseinszustands	36
4. Der innere Raum	39
4.1. Die Analogien der Sinnesorgane	39
4.2. Der innere Sprechakt	42
4.3. Über die Elemente hypnagogiformer Visionen	43

4.3.1. Die Räumlichkeit	43
4.3.2. Die Zeitlichkeit	44
4.3.3. Die eigene Leiblichkeit	45
4.3.4. Der Andere	46
4.4. Die Handlungen im inneren Raum	48
4.5. Exkurs: Die Kultivierung der Interaktion mit autonomen Imaginationen	49
4.5.1. Die Kultivierung des inneren Raumes in schamanischen Kulturen	52
5. Die Ästhetik innerer Welten	55
5.1. Die Induzierung einer <i>heightened reality</i> durch das Ästhetische	57
5.2. Die Wirkung der ästhetischen Erfahrung auf die Person	61
6. Die Auflösung der Persona	65
6.1. Die kulturhistorische Entwicklung der Persona	66
7. Erklärungsmodelle	72
7.1. Modell nach Gottlob Schmid	72
7.1.1. Therapeutische Möglichkeiten des Modells nach Gottlob Schmid	75
7.2. Modell nach Carl Gustav Jung	76
7.3. Modell nach Hanscarl Leuner	80
7.3.1. Die katathyme-imaginative Psychotherapie	82
7.3.2. Operationales Modell zur Wirkung von Halluzinogenen	83
7.4. Modell nach Thomas Metzinger	84
7.5. Modell nach Christian Scharfetter	87
7.6. Modell nach Robert Bosnak	94
7.6.1. Therapeutische Möglichkeiten des Modells nach Robert Bosnak	95
7.7. Modell nach Franz Xaver Vollenweider	96
8. Versuch einer neurophysiologischen Modellbildung	98

8.1. Aktivitätsveränderungen im Gehirn während hypnagogiformer Phasen	100
9. Versuch einer psychologischen Modellbildung	103
9.1. Die Interaktions- und Imaginationsformen im hypnagogiformen Zustand	103
9.2. Das psychologische Modell	104
9.3. Der bewusst erreichbare Bereich der Psyche	108
9.4. Das Unbewusste	109
9.5. Die Bewusstseinschwelle	111
9.6. Die Wirkung von ästhetischen Imaginationen auf das Ich	113
9.7. Die Vorteile des Modells	113
Glossar	115
Literaturliste	118
Appendix	128

Danksagung

Ganz besonders möchte ich meinem Betreuer und Mentor Herrn Torsten Passie danken, der mir die Gelegenheit gab meine Interessen auf einer wissenschaftlichen Basis zu verfolgen. Vor allem seine Begeisterungsfähigkeit und seine spielerische Bereitschaft auch gewagte Ideen zu diskutieren waren mir bei dieser Arbeit ein hilf- und lehrreiche Stütze. Ebenfalls möchte ich mich bei Herrn Christian Scharfetter bedanken, der mir mit seiner besonnen und klaren Weise half, nicht den Boden unter den Füßen zu verlieren. Auch möchte ich meiner Liebe Nathalie Soulier danken, die so oft die Geduld aufbrachte meinen, zuweilen verworrenen Gedanken zuzuhören und mir half, diese zu ordnen. Ich danke ihr auch für ihr Drängen über Imaginationen nicht nur zu schreiben, sondern sie vor allem auch zu erfahren. Letztendlich möchte ich Herrn Werner Chmel danken, der mir in so frühen Jahren die Kunst durch Träume zu reisen beibrachte und mit dem alles begann.

Vorwort

Was passiert mit dem Ich, wenn wir in unsere Träume versinken? Was sind das für Wesen, die sich uns da zeigen und die auch über den Traum hinaus auf unser Leben einwirken können? Woher kommt ihre Autonomie und was bedeutet sie für die Autonomie unseres Ichs? Diese und ähnliche Fragen stellen sich mir seit dem ich die ersten bewussten Schritte in das Reich der Imagination unternommen habe. Sie zu beantworten gibt es viele Möglichkeiten, die hier gewählte ist die wissenschaftliche.

Am Beginn dieser Arbeit steht daher eine rational-argumentative Begriffsdefinition: das Phänomen der Imagination wird zuerst gegenüber anderen mentalen Bildern abgegrenzt und die Eigenschaft der Autonomie ob seiner wesentlichsten Merkmale untersucht. Nach diesem ersten Schritt wird geklärt in welchen Bewusstseinszuständen autonome Imaginationen überhaupt auftauchen. Hierbei rückt vor allem der hypnagoge Zustand ins Augenmerk, der im Übergang zwischen dem normalen Tageswachzustand und dem Schlaf auftritt. Bei einer genaueren Untersuchung dieses Zustands zeigt sich, dass dieser keineswegs als homogen zu definieren ist, sondern sich in Phasen unterteilen lässt. Die ersten drei Phasen der Hypnagogie sind in der wissenschaftlichen Literatur dabei wohl bekannt und lassen sich durch die Zunahme von immer konkreteren und komplexeren Imaginationen beschreiben. Im Laufe dieser Arbeit erhärtete sich jedoch immer mehr die Annahme, dass es noch weitere zwei Phase geben könnte. Die vierte Phase besticht dabei durch die ästhetische Kraft ihrer imaginativen Szenen und die fünfte durch eine umfassende Ergriffenheit und Entgrenzung der Person. Das Ich der Person wird bei der fortschreitenden Vertiefung des hypnagogen Zustands einer Veränderung unterworfen. Nach einer anfänglichen „Lockerung“ des Ichs verändert sich das rational-argumentative Denken der Person zunehmend zu einem Bilder-Denken. Gleichzeitig wird die Aufmerksamkeit der Person mehr und mehr von den, sich ihr zeigenden Imaginationen absorbiert, sodass sie sich zunehmen als aktiv teilnehmend und mit den Imaginationen interagierend erlebt. Durch diesen Umstand kann sich die Person direkt mit den autonomen Inhalten austauschen. In der letzten Phase endet die „Lockerung“ des Ichs in dessen Auflösung, die Grenzen der Person verwischen und aus der Interaktion wird eine Verschmelzung mit den imaginativen Inhalten.

Die Möglichkeiten mit autonomen Imaginationen zu interagieren und dadurch „Wissen“ zu erlangen haben bereits seit Jahrzehnten einen praktischen Nutzen in den Psychotherapien und auch jenseits unseres Kulturkreises hatten sie immer schon einen hohen Stellenwert in schamanisch geprägten Gesellschaften. Die „harten“ Wissenschaften haben jedoch stets Probleme gehabt in diesen Bereich der Psyche vorzudringen. In einem spekulativen Gedanken könnte hier angenommen

werden, dass John B. Watsons Vermächtnis hier stärker nachwirkt als die Anhänger der kognitiven Wende annehmen würden.

Nach der argumentativ-rationalen Sichtung der benannten Phänomene endet diese These in dem Versuch einer neuophysiologischen, sowie psychologischen Modellbildung, die die relevantesten Erklärungsansätze berücksichtigt. Ersteres hat somit den komputationalen Zugang aller neurophysiologischen Erklärungen. Die Inhalte der Imaginationen und deren Bedeutung für das erlebende Individuum bleiben dabei unberührt. Dahingegen bilden bei dem psychologischen Modellteil Konzepte wie das „Unbewusste“, oder das „Ich“ wichtige Stützelemente mit der Gewissheit, dass solche Metaphern eher einen praktischen als einen wissenschaftlich nachprüfbaren Wert aufweisen. Nichtsdestotrotz soll darauf nicht verzichtet werden, da eine solche psychologische Theorie zu einem besseren Verständnis des Gesamtsystems Gehirn-Psyche führen kann.

Abschließend soll noch gesagt werden, dass diese These vom Leser sowohl als wissenschaftliche Arbeit als auch als Einführung zum Erlernen des Imaginierens verstanden werden soll. Dies stellt den wissenschaftlich denkenden Geist in zweifacher Weise auf die Probe. Zum einen in seiner Anwendung und zum anderen in seinem Loslassen.

1. Definition des Begriffs Imagination

Imagination ist eine Fähigkeit des Menschen, die im heutigen wissenschaftlichen Sinne, gemeinsam mit anderen ihr verwandten Phänomenen zu dem Begriff *mental imagery* zusammengefasst wird. Sie umfasst das Vermögen Objekte, Ereignisse und Szenen wahrzunehmen, ohne dass diese tatsächlich präsent wären (Thomas, 2003; Finke, 1989; Richardson, 1969; McKellar, 1957). Das Wort Imagination an sich kommt aus dem lateinischen und bedeutet Bild. Bei *mental imagery* handelt es sich also um ein „mentales Bild“, oder umgekehrt, um „bildhaftes Denken“. Wie erwähnt, fallen unter diesen Terminus mehrere Erscheinungen, die eindeutig voneinander unterscheidbar sind. Sie alle haben jedoch gemeinsam, dass sie nicht nur auf optische Wahrnehmungen reduzierbar sind, sondern in allen sensorischen Modalitäten auftauchen können. So kann zum Beispiel eine Erinnerung sowohl optischer als auch akustischer Natur sein, d.h. eine Person weiß, wie es war sich in einer bestimmten Situation zu befinden, wie eine Szenerie ausgesehen hat und was von unterschiedlichen Personen gesagt wurde.

Mental imagery bezeichnet also eine Überkategorie für imaginative Phänomene, deren Definition nach Richardson die folgende ist:

„Mental imagery refers to

- (1) all those quasi-sensory or quasi-perceptual experiences of which
- (2) we are self-consciously aware, and which
- (3) exist for us in the absence of those stimulus conditions that are known to produce their genuine sensory or perceptual counterparts, and which
- (4) may be expected to have different consequences from their sensory or perceptual counterparts.“ (1969, S. 2)

Die Adjektive „quasi-sensorisch“ bzw. „quasi-perzeptuell“ bezeichnen hierbei konkrete Repräsentation von Erfahrungen jeglicher Art, seien sie nun sensorischer, perzeptiver oder affektiver Natur. Auch andere Erfahrungszustände fallen darunter, wie zum Beispiel Hunger oder Erschöpfung. Es handelt sich also dabei nicht um Eindrücke, die durch die Sensorik des Menschen in sein Bewusstsein gebracht werden, sondern um Bewusstseinsinhalte ohne einen solchen peripheren Auslöser. Es ist wichtig anzumerken, dass bei *imagery*-Phänomenen zum Großteil die gleichen neurophysiologischen Prozesse des Gehirns involviert bzw. reaktiviert sind, wie bei der Originalerfahrung (Zikmund, 1966). Vor allem auch, was das Lernverhalten betrifft, begreift die

Psyche die imaginäre Welt fast in gleicher Weise wie die reale Welt (Klinger, 1990). Ein extremes Beispiel, wie imaginierte Ereignisse die Funktionen des Gehirns und des peripheren Nervensystems verändern können, gibt die posttraumatische Belastungsstörung (Abk.: PTBS; engl.: Post-Traumatic Stress Disorder, Abk.: PTSD). Diese Störung betrifft den Hormonhaushalt des Hirns und des Körpers, aber auch Veränderungen in der Gehirnmorphologie (Gurvits et al., 1996). Vor allem eine Sonderform der PTBS demonstriert dabei die Wirkung von imaginierten Ereignissen besonders deutlich. Hierbei handelt es sich um Personen, die behaupten, durch außerirdische Lebensformen entführt worden zu sein. Sie weisen dieselben Symptome der PTBS auf, wie traumatisierte Soldaten oder Opfer von Vergewaltigungen. Miller (1995) konnte zeigen, dass nur wenige dieser Fälle traumatische Erlebnisse in der Kindheit oder im späteren Leben als mögliche Gründe für eine solche Erkrankung aufweisen. Somit sind diese Personen zwar Opfer, in dem Sinne, dass sie an PTBS leiden, dennoch lassen sich die Ursachen hierfür nicht in realen Ereignissen finden.

Die gesunde Person kann jedoch meist ohne Mühe zwischen imaginierten und wirklichen Wahrnehmungen differenzieren. Diesen beiden Arten der Wahrnehmungen unterscheiden sich nach Richardson (1969) vor allem dadurch, dass quasi-sensorische, -perzeptive und -affektive Erfahrungen mit einer bloßen Aktivierung des Gehirns einhergehen, ohne dass die periphere Sensorik des Körpers involviert wäre. Dies resultiert auch in einer anderen Atmosphäre des Erlebens von imaginären Erscheinungen, die sich von „echtem“ sensorischen Input unterscheidet. Der Person ist es während eines Zustands des Imaginierens auch möglich in die Position des Beobachters (Observer-Ego; vgl. Scharfetter, 1999) zu wechseln, sodass diese Andersartigkeit der Erfahrungen als quasi-sensorisch erkannt werden kann.

Die vier Kriterien der Definition von *imagery*-Phänomenen, die von Richardsons angeführt werden, können noch weiter unterteilt werden: Die ersten beiden Punkte sind subjektiver Natur, das heißt, dass Phänomene der *mental-imagery* nur dem betreffenden Individuum direkt zugänglich sind. Dagegen sind die letzten zwei Kriterien objektivierbar und geben somit Aufschluss über die äußeren Rahmenbedingungen und über das Verhalten, das solche Phänomene bei der Person nach sich ziehen. Casey (1976) unterstreicht die Tatsache, dass *imagery*-Phänomene primär im Reich des Subjektiven liegen, und meint, dass sie zwar in der Wahrnehmung des Individuums existieren, sie jedoch jenseits des subjektiven Raums nicht erschaffend in die reale Welt einwirken können. Durch diese ontologische Limitierung, wie Casey es nennt, können mentale Bilder ausschließlich über die daraus resultierenden Handlungen des Individuums Einfluss auf die Wirklichkeit nehmen.

Auf Grundlage dieser Überlegungen kann nun festgestellt werden, dass der „gewöhnliche“ nächtliche Traum, ob des Fehlens der Selbstreflexion beim Träumenden, nicht in die Kategorie *mental imagery* fallen kann. Der luzide Traum hingegen enthält diesen bewussten Moment,

wodurch die Person in die Lage versetzt wird, das sich ihr zeigende Geschehen aktiv zu beeinflussen. Diesem Umstand entsprechend können luzide Träume im Prinzip auch als ein *imagery*-Phänomen des Wachbewusstseins betrachtet werden.

Es folgen nun Beschreibungen jener Formen der *mental-imagery*, die Richardsons Definition erfüllen und die für die weiteren Untersuchungen in dieser Arbeit von Relevanz sein werden.

1.1. Nachbilder

Hierbei handelt es sich um „entoptische“¹ Eindrücke, die sich als Nachwirkungen des Netzhautbildes ergeben, nachdem ein Reizmuster längere Zeit fixiert worden ist. Ein einfaches Beispiel hierfür wären die hellen Flecken, die nach dem Blick in die Sonne oder einer Glühbirne wahrnehmbar sind. Des Weiteren gibt es positive wie auch negative Nachbilder. Positive Nachbilder entsprechen in ihrem Helligkeits- und Farbwert dem Originalreiz. Negative Nachbilder erscheinen unter Umkehr der Farb- und Helligkeitswerte. Beide Variationen sind bei geschlossenen und offenen Augen sichtbar, können jedoch verstärkt werden, indem auf eine helle Projektionsfläche geblickt wird. Bei offenen Augen sind die Eindrücke an die Blickachse gebunden und somit „gegen bewusste, kritische Betrachtung und Nachdenken darüber völlig unempfindlich“ (Ahlenstiel, 1962).

1.2. Eidetische Bilder

Der Begriff des eidetischen Bildes wurde 1909 durch den Psychologen Jaensch eingeführt und leitet sich vom Wort *eidos* (gr. = Gestalt, Form oder Aussehen) ab. Er beschreibt einen perzeptionsartigen Vorgang, der eindeutig von dem der Nachbilder unterscheidbar ist. Eidetische Bilder werden demnach durch komplexe Reizmuster ausgelöst, z.B. durch eine externe Projektionsfläche mit einem zufälligen, unsystematischen Muster darauf. Wird länger auf ein solches Muster geblickt, können eidetisch begabte Personen lebhaftere Formen darin wahrnehmen, die detailliert beschrieben werden können (Ahlenstiel, 1962). Die wahrgenommenen Bilder scheinen sich dabei nicht im Kopf

1 Von dem Wort *éntopos* (gr. = „am Ort befindlich“). In Bezug auf visuelle Nachbilder ist die Gebundenheit an die Blickachse gemeint.

zu befinden, so wie willentliche Vorstellungen, sondern direkt auf der Projektionsfläche. Sie sind immer positiv in der Farbgebung, halten sich länger als Nachbilder und es wird kein fixierter Blick für ihre Wahrnehmung benötigt (Richardson, 1969). Bei Versuchen hat sich gezeigt, dass Testpersonen, die eidetische Bilder auf Flächen projizieren, diese Flächen auch in die Hand nehmen, um Details der Projektion genauer zu betrachten. Ihre Augen wandern dabei von Detail zu Detail. Ihre Beschreibungen werden durch die Versuchspersonen in der Gegenwartsform wiedergegeben, somit handelt es sich um neue Erfahrungen und nicht um projizierte Erinnerungen. Diese Möglichkeit des Untersuchenkönnens und die eigenen Angaben der Testpersonen lassen darauf schließen, dass die Klarheit dieser Bilder besonders hoch ist. Die Bilder bleiben sogar nach wiederholtem Weg- und wieder Hinsehen bestehen. Auch nach Jahren ist dies manchen Eidetikern noch möglich (Richardson, 1969).

1.3. Vorstellung/Gedächtnisbilder

Richardson (1969) fasst willentliche, bildhafte Vorstellungen, wie Tagträume und Visualisierungen mit den Produkten des Gedächtnisses zu einer Kategorie zusammen und definiert diese folgendermaßen:

„It may accompany the recall of events from the past, the ongoing thought processes of the present or the anticipatory actions and events of the future.“ (S. 43)

Für ihn handelt es sich nur dann um Vorstellungen, wenn auch bildhafte Details visualisiert werden. Das bloße Wissen um Details ist nicht ausreichend, damit sie als Vorstellung gelten. Obwohl dieses *imagery*-Phänomen bekannter und gängiger ist, ist es auch bei spontanem Auftreten bei Weitem kontrollierbarer als Nachbilder oder eidetische Bilder. Vorstellungen und Gedächtnisbilder sind dadurch klar von den bereits erwähnten Formen von *mental-imagery* unterscheidbar. Auch nach Leuner (2005) sind Vorstellungsbilder immer an willentliche Anstrengung gebunden:

„In ihrer typischen Form sind sie jedoch blass, drohen zu verschwinden und bedürfen, um erhalten zu bleiben, der willentlichen Anstrengung.“ (S. 12)

Aufgrund dieser Gebundenheit an die willentliche Aufrechterhaltung könnte theoretisch jedes

Objekt vorgestellt werden. Das Ausmaß des Wollens und der investierten Zeit sind hierbei die ausschlaggebenden Bedingungen (vgl. Casey, 1976).

1.4. Hypnagoge Bilder

Der Begriff der hypnagogen Bild ist weitere Unterkategorie von *mental imagery*. Richardson (1969) spricht dabei auch von *imagination-images* bzw. *hypnagogic images*². Besonders interessant bei dieser Imaginationsform ist die eindeutige Unterscheidbarkeit zu Vorstellungsbildern:

„They are strikingly different from any deliberate visualization [...]. They also differ from ordinary images of memory and fancy in being much more vivid, minute, detailed.“ (Mavromatis, 1987, S. 28)

Leuner (2005) charakterisiert diese Imaginationen durch ihre Farbigkeit, Plastizität, Dreidimensionalität, Gefühlsgetragenheit und innere Autonomie. Vor allem der letzte Punkt ist in seiner, von ihm entwickelten katathym³-imaginativen Psychotherapie von größter Bedeutung:

“Sie sind autonom und willentlich kaum beeinflussbar, bleiben auch spontan vor Augen stehen und entwickeln sich weiter.“ (S. 12)

In Anlehnung an den Kontingenzbegriff bei Casey (1976) sei hier noch erwähnt, dass diese Imaginationen nur selten einen einzigen Inhalt darstellen, sondern viele unterschiedliche Bedeutungen in sich tragen. Durch ihre „Offenheit zur Wandlung“ entwickeln sich manche dieser Aspekte weiter, was sie zum Ausgangspunkt für mögliche neue Imaginationen werden lässt.

2 Für eine Definition des hypnagogen Bewusstseinszustands siehe Kapitel 2.

3 Von den Worten kata (gr. = gemäß) und thymos (gr. = „Seele, Herz“): Gemäß der Seele.

1.5. Die Kriterien der Lebhaftigkeit, der Komplexität und der Kontrollierbarkeit

Ein wichtiger Unterschied zwischen den verschiedenen Imaginationsarten liegt in ihrer Lebhaftigkeit und ihrer Kontrollierbarkeit. Mit der Kategorie der Lebhaftigkeit werden dabei mehrere Eigenschaften assoziiert. Zum einen wäre da die Klarheit, mit der die Erscheinung betrachtet wird. Ein hoher Grad an Klarheit bedeutet, dass Details in ihren Besonderheiten deutlich empfunden werden können. Des Weiteren wird durch diesen Begriff die wahrgenommene oder gefühlte Frische einer unmittelbaren Erfahrung betont. Da die verschiedenen Imaginationsarten in allen sensorischen Modalitäten auftauchen können, zeigt sich das Kriterium Lebendigkeit unterschiedlich. Im Optischen kann dies neben der erwähnten Klarheit des Eindrucks auch die Wandlung und Bewegung des Bildes mit einschließen; wohingegen bei akustischen Imaginationen die Lautstärke und die Verständlichkeit des Gehörten eine Rolle spielt.

Die Kontrollierbarkeit von Imaginationen verweist in erster Linie auf die Vorstellungskraft. Mit ihr können Bilder erzeugt und unter Anstrengung aufrechterhalten werden. Da es jedoch Imaginationsformen gibt, die nicht in die Kategorie der Vorstellung fallen, können diese nur schwer durch die Vorstellung beeinflusst werden. Bei einem solchen Versuch würde die Person die Vorstellung als eine kognitive Funktion nutzen, um diese autonomeren Formen der Imagination zu manipulieren, was jedoch scheitern und die aufgewendete Willenskraft ins Leere laufen lassen würde (Mavromatis, 1987). McKellar (1979) stellte bei seinen Untersuchungen zu diesem Thema fest, dass Testpersonen, die aufgefordert wurden, normale Vorstellungsbilder in ihre hypnagogischen Visionen mit einfließen zu lassen, angaben, dass sich diese beiden Kategorien von Bildern nicht vermischen ließen:

„[...] the hypnagogic sequence continued and the ordinary images did not blend with it.“ (S. 101)

Tabelle Nr. 1 stellt die unterschiedlichen Imaginationsarten aufgrund der Merkmale Lebhaftigkeit und Kontrollierbarkeit einander gegenüber:

Imaginationsform	Lebhaftigkeit und Komplexität	Kontrollierbarkeit
Nachbilder	Eindeutig erkennbar	Unmöglich
Eidetische Bilder	Eindeutig erkennbar	Höher als bei Nachbildern
Vorstellungs- und Gedächtnisbilder	Geringer als bei Nachbildern und eidetischen Bildern	Höher als bei Nachbildern und eidetischen Bildern
Hypnagoge Bilder	Höher als bei eidetischen Bildern	Geringer als bei eidetischen Bildern

Tabelle Nr. 1: Gegenüberstellung unterschiedlicher Formen der *mental-imagery* (in Anlehnung an Richardson, 1969).

Wie die Abbildung zeigt, sind die als hypnagoge Imaginationen bezeichneten *imagery*-Phänomene am lebhaftesten und gleichzeitig am wenigsten kontrollierbar. Dieses indirekt proportionale Verhältnis macht hypnagoge Imaginationen besonders interessant für die Untersuchung imaginativer Autonomie. Aus diesem Grund werden sich die folgenden Untersuchungen primär auf diese Imaginationsform beziehen.

1.6. Die Kriterien der Spontanität und der Fremdartigkeit

Imaginationen zeigen sich der Person mit mehr oder weniger ausgeprägter Lebhaftigkeit und Komplexität. Wie bereits erwähnt, stehen die Komplexität bzw. Lebhaftigkeit von Imaginationen in indirekt proportionalem Verhältnis zu ihrer Kontrollierbarkeit. Diese beiden Merkmale bestimmen den Unterschied von hypnagogen Imaginationen zu anderen Formen der *mental-imagery*, wie Vorstellungen und Nachbildern. Obwohl diese Kriterien den Unterschied zu den anderen Formen verdeutlichen, sind sie dennoch nicht ausreichend, um von Autonomie sprechen zu können. Die Kriterien der Spontanität und der Fremdartigkeit komplettieren den Begriff der imaginativen Autonomie. Dabei sei noch angemerkt, dass diese Eigenschaften nicht dem Inhalt einer Imagination zuzuschreiben sind, sondern davon unabhängige Qualitäten darstellen.

Das Merkmal der Spontanität hypnagoger Bilder ist also ein weiteres Kriterium, das sich der Kontrolle entzieht und das für eine echte Autonomie gegenüber dem Betrachter notwendig ist. Spontanität meint dabei die Unvorhersagbarkeit der Inhalte von Imaginationen. Sobald die Person tiefere hypnagogiforme Zustände erreicht, können Imaginationen in einer Plötzlichkeit auftreten, die den Betrachter oft an ein Sich-zeigen-wollen oder an ein Hereinbrechen der Imaginationen erinnert. Spontanität und Kontrolle scheinen dabei ebenso gegensätzlich, wie bei den bereits

genannten zwei Kriterien. Dennoch besteht die Möglichkeit, dass die Spontanität der Imagination und die Kontrolle der Person im selben Moment auftreten können. Tatsächlich immer tritt eines von beiden bei Imaginationen auf, jedoch nie beide beim selben Aspekt der Imagination. Spontane Veränderungen können somit nur Aspekte einer Imagination betreffen, das momentan nicht durch die Person beeinflusst wird, und umgekehrt. Die Imagination wird dadurch zu einem Medium für die Interaktion zwischen den determinierenden Prozessen hinter der Imagination und dem bewussten Willen der Person.

Casey (1976) hob bei seinen Untersuchungen zur Spontanität von hypnagogen Imagination drei Punkte besonders hervor, die dieses Kriterium charakterisieren:

- *Effortlessness* (= Mühelosigkeit): Autonome Imaginationen bedürfen keiner Anstrengung seitens des Betrachters. Weder das imaginäre Objekt und seine Wahrnehmung durch die Person, noch das damit assoziierte Gefühl des Betrachters müssen willentlich intendiert werden.
- *Surprise* (= Überraschung): Autonome Imaginationen überraschen in ihrer Spontanität, weil die Gründe für ihr Erscheinen nicht bewusst sind. Es werden Inhalte hervorgebracht, die das kontemplativ-kontrollierende Bewusstsein überraschen.
- *Instantaneity* (= Unmittelbarkeit): Willentlich kontrolliertes Beeinflussen und Hervorbringen von Vorstellungsbildern vollzieht sich langsamer und sukzessiver als das Auftreten autonomer Inhalte. Letztere erscheinen in ihrer Totalität explosionsartig.

Diese Beobachtungen werden auch von anderen Wissenschaftlern bestätigt, wie von Mavromatis (1989, S. 28), der in seiner Übersichtsarbeit die Merkmale hypnagoger Imaginationen zusammenfasst:

„In general, the imagery appears and undergoes transformation before the eyes of the subject and in spite of any efforts he might make to preserve it unchanged [...] they are not 'imagination at all, but entirely outside [the subject's] mental action'.“⁴

Spontanität und Unkontrollierbarkeit imaginativer Phänomene rufen beim Betrachter den Eindruck hervor, dass ihre Inhalte nicht durch Prozesse des eigenen Bewusstseins konstituiert werden. Sie erscheinen plötzlich, entziehen sich Beeinflussungsversuchen und entwickeln sich teils nach

4 Die im Zitat enthaltenen einfachen Anführungszeichen stammen von dem zitierten Autor selbst, sowie auch die zweite Umklammerung.

eigener, dem Betrachter nicht unmittelbar zugänglichen Logik. Mavromatis (1989, S. 156) führt diese Beschreibungen noch weiter aus und konkretisiert die Beziehung des Betrachters zu den autonom erscheinenden Inhalten⁵: Die sich zeigenden Inhalte seien „mentale Konstrukte“⁶, die „nicht durch das Bewusstsein entwickelt wurden“⁷, vielmehr seien sie „das Werk der Seele, das der Person nicht bewusst ist“⁸.

Diese Imaginationen erscheinen der Person als befremdlich und sind von ihrem Auftreten und ihren Wandlungen her nur selten nachvollziehbar. Diese Andersartigkeit, die sich von den gewohnten Denkmustern des Tageswachbewusstseins unterscheidet, entbehrt jedoch nicht einer eigenen Logik. Daher werden die Inhalte meist doch als bedeutungsvoll erkannt, obwohl ihre Entwicklungen nicht immer durch den Betrachter nachvollziehbar sind. Dies ist ein weiteres Merkmal autonomer Imaginationen und kann als die *Fremdartigkeit* ihrer Inhalte charakterisiert werden. Imaginative Inhalte sind dann fremdartig, wenn sie vor ihrem Auftreten dem Betrachter unbekannt waren (vgl. Bertini et al. 1964). Die Fremdartigkeit von imaginativen Inhalten kann gemäß McKellar (1957) entweder negativ als „hideous and terrifying“ oder auch als durchaus positiv erfahren werden: „They may surprise their authors by their highly creative and unproductive character.“ Bei der Person taucht dabei der Eindruck der Nicht-Nachvollziehbarkeit der dahinter steckenden Dynamik auf. Je nach dem Grad der Nicht-Nachvollziehbarkeit spricht Ahlenstiel (1962) hier auch von „persönlichkeitsgemäßen“, „persönlichkeitsfremden“ oder gar von „persönlichkeitsfeindlichen“ Bildern. Diese Einteilung macht er davon abhängig, wie „wesensfremd“ diese Inhalte und ihre Entwicklungen dem Menschen erscheinen, das heißt, wie sehr ihr Verhalten durch das bewusste Denken der Person verstanden werden kann. Auch dieses Merkmal soll den Kriterien autonomer Imaginationen hinzugefügt werden. Zusammenfassend können nun folgende Merkmale der Autonomie hypnagoger Imaginationen benannt werden:

5 Mavromatis bezieht sich bei diesen Beschreibungen auf die Ergebnisse von Alexander (1909).

6 Original Zitat: „mental constructs“.

7 Original Zitat: „are not constructed in consciousness“.

8 Original Zitat: „they are the work of mind that is not conscious“.

Merkmal	Definition des Merkmals
Lebhaftigkeit	Unmittelbarkeit und Frische der imaginativen Erfahrung.
Komplexität	Klarheit, Ausmaß und Zusammenhänge von imaginativen Details.
Spontanität	Plötzlichkeit und Mühelosigkeit der erscheinenden Totalität der Imagination.
Fremdartigkeit	Dem Betrachter vorher unbekannt erscheinende Inhalte und Entwicklungen.

Tabelle Nr. 2: Auflistung der Merkmale autonomer Imaginationen.

Obgleich der Betrachter die Inhalte von autonomen Imaginationen willentlich nur wenig manipulieren kann, ist er ihnen jedoch nicht völlig ausgeliefert. Oft verschiebt sich in den imaginativen Phasen das Denken der Person von einem analytischen zu einem eher intuitiven Erfassen der Inhalte. Sartre (1994) betont dabei die wachsende Passivität der Person gegenüber den imaginativen Eindrücken und die Verminderung des kontemplativen Denkens. Durch diese Veränderung kann die Bedeutung der Imaginationen, die im rationalen Denken als sinnlos wahrgenommen wurde, intuitiv erschlossen werden. Dabei zeigt sich „wie sich das Denken in intuitive Gewissheit kristallisiert“ (S. 83). Ahlenstiel (1962) formuliert dies so: „Schöpferisch veranlagte Menschen mit dichterischem Gestaltungsvermögen werden das „dramatisierte Gestalten“ minder wesensfremd empfinden als ein unpoetisch und rein logisch veranlagter Beobachter.“ Diese Veränderung des Denkens und ihre neurophysiologischen Grundlagen werden Thema der folgenden Kapitel sein.

2. Die Hypnagogie

Im vorangegangenen Kapitel wurde beschrieben, dass es vor allem die hypnagogen Bilder bzw. die *imagination-images* nach Richardson (1969) sind, die über jene vier Merkmale verfügen, die den Begriff der Autonomie gegenüber dem Betrachter rechtfertigen. Diese Bilder⁹ werden überwiegend in einem spezifischen Bewusstseinszustand wahrgenommen, der als *Hypnagogie* bezeichnet wird und der sich durch eine psycho-physische Verbindung mit dem Unbewussten auszeichnet.

Aus psychologischer Sicht ist der hypnagoge Zustand gründlich erforscht. Bereits in der Mitte des 19. Jahrhunderts begannen Wissenschaftler, sich diesem Zustand anzunehmen und ihn genaueren Untersuchungen zu unterziehen. Es stellte sich heraus, dass die Hypnagogie hervorragend dazu geeignet schien, die Spielarten von imaginativen Möglichkeiten zu studieren. Alfred Maury erwähnte 1891 diesen Zustand als Erster und gab ihm durch seine Beschreibung als „*illusion hypnagogique*“ auch seinen Namen. Der Begriff leitet sich ab aus den griechischen Worten *hypnos* (gr. = Schlaf) und *agogos* (gr. = induzieren) und bezeichnet somit einen Übergangszustand, der sich zwischen Tageswachbewusstsein und Schlaf befindet. Myers konnte 1903 den „hypnopompen“ Zustand entdecken, der gewissermaßen den Zwilling der Hypnagogie darstellt und der in der Aufwachphase auftritt. Während der hypnagoge Zustand jedoch dadurch geprägt ist, dass das rationale Wachdenken in das traumartige Bilddenken übergeht, zeigt sich im hypnopompen Zustand noch die Assoziationsstruktur und Kognition des Träumens, die beim Erwachen mit den Eindrücken der realen Welt zurechtzukommen versucht. Daher zeichnet Letzteren vor allem das Bestehenbleiben von Teilen traumartiger Imaginationsinhalte aus. Beide Zustände scheinen überaus nahe beieinanderzuliegen. So schlussfolgert Richardson in seinem Werk 1969:

„[...] no important criteria separate the hypnagogic from the hypnopompic image.“

An der Schwelle zum Schlaf lässt sich also eine lebhafte und auch autonome Imaginationstätigkeit finden. Die Literatur beschreibt die dort auftauchenden Imaginationen als besonders fremdartig, als ob sie nicht auf persönlichen Erfahrungen oder Erinnerungen fußen würden (z.B. Bertini et al., 1964). Diese Autonomie der Imaginationen bezeichnet Peter McKellar (1957) als „the fundamental and central attribute of hypnagogic imaging“.

9 In späteren Kapiteln wird sich zeigen, dass nicht nur optische Wahrnehmungen möglich sind, sondern durchaus auch akustische, olfaktorische, haptische, und somatische. Somit kann der Begriff „Bilder“ zu jeglicher Form von Sinneswahrnehmung in Beziehung gesetzt werden.

Empirische Studien über das Vorkommen hypnagoger Phänomene zeigen zwar, dass diese sehr häufig bei gesunden Personen im Rahmen der Einschlafperiode auftreten (Ohayon, 2000; McKellar, 1972; Taine, 1883), jedoch kann der hypnagoge Bewusstseinszustand nicht allein als Begleiterscheinung des Einschlafens aufgefasst werden. In seinen Experimenten zum Verlauf hypnagoger Zustände beschreibt McKellar (1959) Fälle, in denen es Testpersonen sogar möglich war, sich während der Wahrnehmung hypnagoger Visionen frei im Raum zu bewegen und dabei einfache Handlungen durchzuführen. Dennoch handelt es sich bei der Hypnagogie um ein „labile Balance“ zwischen Schläfrigkeit und aktivem Denken, wie Silberer bereits 1909 annahm. Dabei nimmt das analytische Denken jedoch nicht linear ab, sondern es findet eine generelle Veränderung des Denkens und der Assoziationstätigkeit statt. Das Zurücktreten des abstrakt-rationalen Denkens ist eng mit dem gleichzeitigen Aufkommen des bildhaften Denkens verbunden. Das Bilddenken ist jedoch nur eines von vielen Merkmalen der Hypnagogie, daher werden in Tabelle Nr. 3 die Veränderungen der mentalen Prozesse beim Übertritt in diesen Zustand dargestellt.

Wie aus der Aufstellung ersichtlich wird, kommt beim Eintauchen in die Hypnagogie das epikritische Denken teils gänzlich zum Erliegen, eine passive Hingabe an den Erlebnisfluss ist typisch. Das Denken der Person wird bildhaft und bedient sich somit des gleichen Mediums wie die Urheberprozesse hinter autonomen Imaginationen. Diese Veränderungen können auch von der neurowissenschaftlichen Perspektive her bestätigt werden, indem vor allem die kortikalen in Relation zu den subkortikalen Aktivitäten entscheidend an Intensität abnehmen. Die folgende Aufzählung von Aktivitätsveränderungen im Gehirn betrifft hypnagoge Zustände, welche auch auf nicht-pharmakogenem Wege induziert werden können (vgl. Passie, 2009; Mavromatis, 1987):

- Generelle Verringerung des Erregungsniveaus im Gehirn.
- Verringerung kortikaler Aktivität.
- Verlagerung der kortikalen Aktivität von posterior nach anterior.
- Durch die Verringerung der kortikalen Aktivität werden subkortikale Einflüsse indirekt verstärkt (ant. Cingulum, Thalamus, Hippocampus, Amygdala, Hirnstamm).
- Aktivierung limbischer und paralimbischer Strukturen.
- Das Elektroenzephalogramm (EEG) zeigt eine Zunahme der Alpha- und Theta-Wellen.

Für eine topographische Übersicht der involvierten Strukturen sei auf Darstellung Nr. 1 verwiesen.

Mentaler Prozess	Auftretende Veränderungen
Aufmerksamkeit	Erhöhte Distraktabilität Höhere Suggestibilität Gesteigerte Empfindlichkeit für sensorischen Input ¹⁰
Kontrolle	Verminderung der Umgebungswahrnehmung ¹¹ Verringerung der willentlichen Kontrolle über mentale Aktivitäten Verstärkte Affektdurchlässigkeit Vermindertes Reality-testing ¹² Verminderung der Ich-Aktivität ¹³
Denken	Zurücktreten des abstrakten Denkens Auftreten eines bildhaften Denkens Veränderte Assoziationsstruktur
Emotionen	Emotionalität flacher als bei Träumen ¹⁴
Verhalten der Imaginationen	Autonomie der Inhalte Rapide Wandlung der Imaginationen
Qualität der Imaginationen	Lebendigkeit und relative Klarheit der Imaginationen Synästhetische Episoden

Tabelle Nr. 3: Merkmale hypnagogen Erlebens in Anlehnung an Passie (2009) (zusammengestellt nach Vogel et al. 1966, Froeschels 1949, Foulkes 1966, McKellar und Simpson 1954).

10 Belegt durch EKP-Studien (Ornitz et al. 1967, Fruhstorfer et al. 1969).

11 Die Person ist sich während hypnagogiformen Zuständen darüber bewusst, dass sie sich sowohl in einem realen als auch gleichzeitig in einem imaginativen Raum befindet. Dies führt zu einer Doppelwahrnehmung.

12 Die Überprüfung einer Person, ob sie träumt oder wacht. Träumt die Person, so unterscheiden sich die Resultate dieser Überprüfung von denen des Wachzustandes.

13 Die Gewissheit der Eigenbestimmung und somit auch die Eigenmächtigkeit im Denken und Fühlen.

14 Höchstwahrscheinlich aufgrund der bereits erwähnten Doppelwahrnehmung.

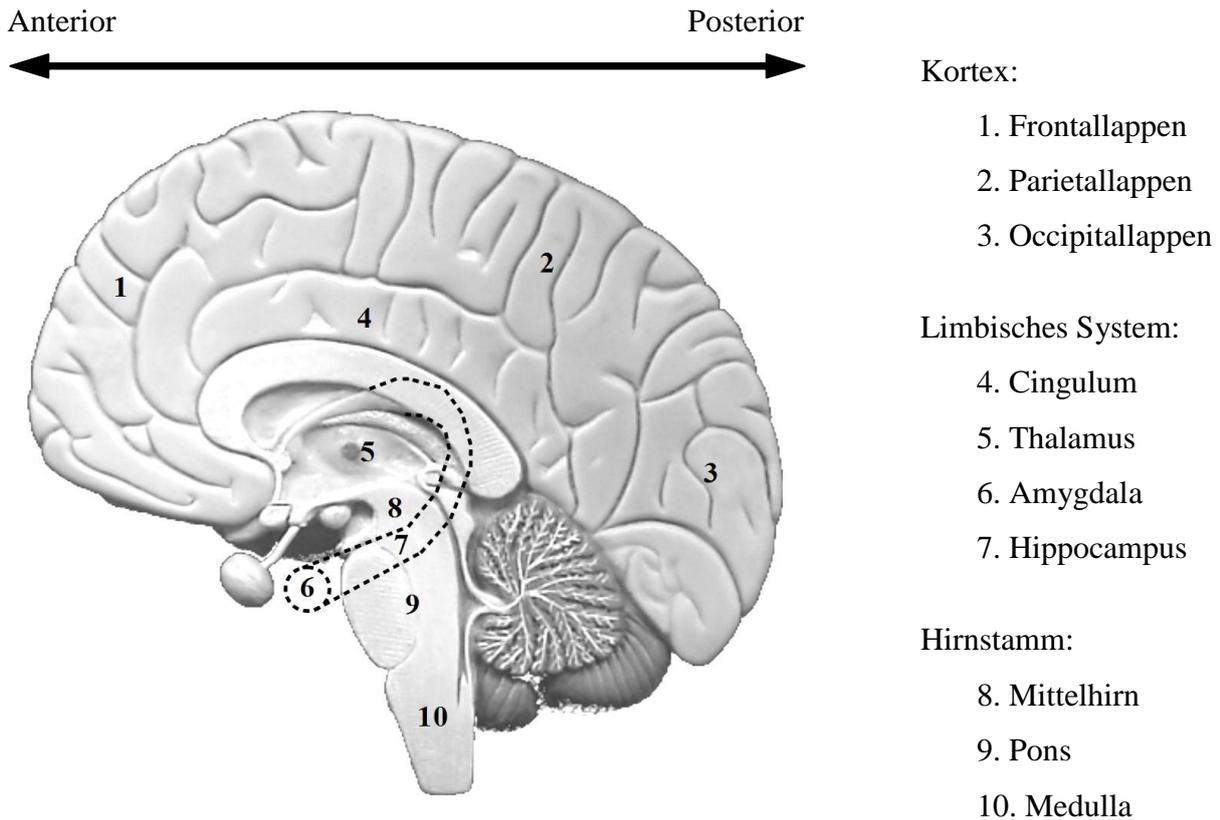


Abbildung Nr. 1: Menschliches Gehirn in midsagittaler Ansicht mit dazugehöriger Beschreibung.

Nach Passie (2009) lassen sich zwei Arten der Hypnagogie unterscheiden: Die eine ist die *unterwache* Form, die durch das Abnehmen der kortikalen Aktivität charakterisiert ist, und die andere ist die *überwache* Form, bei der die Aktivitäten der kortikalen und subkortikalen Strukturen zunehmen. Letztere kann vor allem auf pharmakogenem Wege induziert werden. Bei beiden Arten ist das Verhältnis der Aktivität von kortikalen zu subkortikalen Strukturen jedoch sehr ähnlich. Da der hypnagoge Bewusstseinszustand dadurch nicht mehr nur als Übergangsphase zwischen Wachzustand und Schlaf betrachtet werden kann, soll in weiterer Folge nur mehr vom allgemeineren Begriff des *hypnagogiformen* Bewusstseinszustands die Rede sein.

Die enge Verwandtschaft zwischen der unterwachen und der durch Halluzinogene induzierten überwachen Hypnagogie wird durch die Qualität ihrer imaginativen Tätigkeiten ersichtlich. Leuner (1962) fasst diesen Umstand vortrefflich zusammen:

”Hinsichtlich des Wandels an der Basis der psychischen Grundstruktur, der Reizgrundlage, bestehen zwar quantitative, aber sicher keine grundsätzlichen funktionellen Unterschiede zwischen Einschlaf- und hypnagogem Zustand und der Halluzinose im Rausch.

[...] Der wesentliche Unterschied zwischen beiden liegt – phänomenal betrachtet – im Intensitätsgrad der Manifestation optischer Phänomene und im Ausmaß des Wandels aller psychischen Funktionen, nicht aber in der Qualität des psychischen Strukturwandels selbst.“ (S. 140/141)

Das bedeutet, dass vor allem der Aktivierungsgrad der Affekte, Beteiligung, Wachheit und sensorischen Empfindlichkeit den Unterschied ausmacht; die Qualität der Inhalte unterscheidet sich dagegen jedoch kaum.

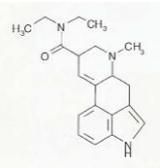
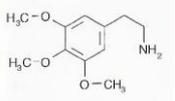
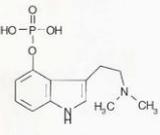
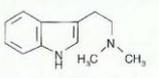
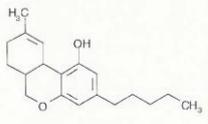
Substanz	LSD	Meskalin	Psilocybin	DMT	THC
Formel					
Chemische Bezeichnung	Lysergsäurediethylamid	Trimethoxyphenethylamin	Phosphoryloxy-4-OH-dimethyltryptamin	Dimethyltryptamin	Tetrahydro-cannabinol
Dosis (mg)	0,05-0,25	350-600	15-25	01.10.20	0,1-0,3
Wirkdauer (Std.)	8-10	10-12	4-6	15-45 Min.	2-4
Wirkcharakter	Halluzinogen	Halluzinogen	Halluzinogen	Halluzinogen	Halluzinogen?

Tabelle Nr. 4: Fünf repräsentative Halluzinogene, die hypnagogiforme Erfahrungen hervorrufen können (Passie, 2009).

Neben dem hypnagogiformen Bewusstseinszustand, der auf pharmakogenem und nicht-pharmakogenem Weg induziert werden kann, gibt es noch weitere, die ebenfalls mit ihm verwandt verwandt zu sein scheinen. Diese anderen Zustände können durch eine systematische sensorische bzw. perzeptive Isolation induziert werden. Sensorische Isolation meint dabei die Abwesenheit oder beträchtliche Reduzierung von äußeren Stimuli. Perzeptive Isolation hingegen bedeutet, dass Stimulation zwar vorhanden, jedoch monoton und langweilig ist. Freedman, Grunebaum, Stare und Greenblatt zogen daher 1962 den Schluss, dass beide Typen der Isolation Bilder provozieren, die der hypnagogiformen Imaginationsform anzurechnen seien. Eine weitere Form der Induzierung hypnagogiformer Imaginationstätigkeit besteht in der Reizüberflutung (Mavromatis, 1987). Diese Technik führt zu einer Überschreitung der Verarbeitungskapazität des zentralen Nervensystems und kann zu Erlebnissen mit hypnagogiformen Visionen führen.

All diese Zustände haben gemeinsam, dass sie mehrheitlich bei geschlossenen Augen erlebt werden. Es gibt jedoch auch hypnagogiforme Erscheinungen, die mit offenen Augen erfahren werden können. Dies führt zu der Annahme, dass das eidetische¹⁵ Bilddenken (Richardson, 1969; Jaensch, 1909) dem hypnagogen Bilddenken sehr nahe steht (vgl. Leuner und Wilke, 2005; Mavromatis, 1987).

2.1. Die Fixierung eines Bewusstseinszustands

Mit der Annahme, dass es sich bei dem hypnagogiformen Erleben um einen klar bestimmbareren Zustand handelt, stellt sich nun die Frage, wie seine Induktion verläuft.

Der Psychologe Charles Tart hat 1976 ein Modell entworfen, das die generelle Induktion eines Bewusstseinszustands beschreibt. Sein Modell stellt dabei das Zusammenspiel jener Faktoren dar, die für eine solche Veränderung bestimmend sind. Tart unterteilt diese Faktoren in zwei entgegengesetzte Gruppen, die, durch ihre Interaktion, einen bestimmten Bewusstseinszustand induzieren und stabilisieren können.

In Tarts Terminologie wird das Tageswachbewusstsein als fluktuierend in „discrete states of consciousness“ (Abk.: d-SoC) aufgefasst. Das Attribut *diskret* kann dabei jedem Bewusstseinszustand hinzugefügt werden, der zumindest subjektiv eindeutig von anderen unterscheidbar ist. Ein solcher Zustand bildet ebenso die Begrenzung für die aktuelle Erfahrungswelt des Individuums.

Als „discrete altered state of consciousness“ (d-ASC) wird jeder Bewusstseinszustand genannt, der vom dem eben genannten d-SoC des Tageswachbewusstseins abweicht. Bei der hypnagogiformen Bewusstseinsform handelt es sich daher um einen d-ASC, der durch die Wirkung von zwei entgegengesetzten Gruppen von Faktoren konstituiert wird. Diese Gruppen werden als Umstrukturierungskräfte („disruptive forces“) und Strukturierungskräfte („patterning forces“) bezeichnet. Wenn diese beiden Kräfte ein Gleichgewicht finden, etabliert sich ein diskreter Bewusstseinszustand. Wird ein aktuell vorherrschender Zustand jedoch Umstrukturierungskräften ausgesetzt, die nicht mehr konstruktiv integriert werden können, so kommt er ins Ungleichgewicht. Die strukturierenden Kräfte suchen dann eine neue Ausrichtung, um diesen Einflüssen gerecht zu werden. Die neue Balance entspricht dabei einem neuen diskreten Bewusstseinszustand. So fußen

¹⁵ Vgl. Kapitel 1.

der d-SoC, wie auch jeder d-ASC auf einer stabilen Basis, die einem solchen Gleichgewicht der Kräfte entspricht.

„Disruptive forces“ stören oder unterbrechen also die Stabilisierung eines Bewusstseinszustandes durch Eingriff in die dahinter liegenden Stabilisierungsprozesse. Sind diese Prozesse gestört, kann die notwendige Basisstruktur zusammenbrechen bzw. in eine andere transformiert werden. Die folgende Auflistung zeigt umstrukturierende Faktoren, die Stabilisierungsprozesse vermindern bzw. durchbrechen können:

- Überladung mit Reizen.
- Verminderung von Reizen oder Reizaufnahme.
- Ungewöhnliche Stimuli, welche nicht verarbeitet werden können.
- Ablenkung der Aufmerksamkeit/Energie von bestimmten Subsystemen (z.B. Gedächtnis, Identitätssinn, Emotionen, Raum-Zeit-Sinn u.a.).

Diese Prozesse und Stimuli, welche auf die Basisstruktur des anfänglichen d-SoC destabilisierend wirken, können bei der Etablierung eines neuen Bewusstseinszustands zu „patterning forces“ werden. Die zuvor noch destabilisierenden Kräfte wirken dann helfend die Konfigurationen von psychischen Subsystemen zu stärken. Dadurch wird es möglich, diese Reize konstruktiv zu integrieren, ja sie werden sogar notwendig, um das neu erreichte Gleichgewicht zu erhalten. Reize, die im Tageswachbewusstsein noch als sinnlos erschienen, werden dann strukturbildend für einen d-ASC.

Durch dieses Modell wird auch eine Erklärung geliefert, weshalb verschiedene Subsysteme, wie zum Beispiel das Gedächtnis, in unterschiedlichen Bewusstseinszuständen nicht im gleichen Ausmaß zur Verfügung stehen. Besonders der Zustand der Hypnagogie zeigt, dass das Wachdenken und das hypnagogiforme Denken nicht von derselben Art sind. Das kann so weit gehen, dass sich Personen, die nach einer intensiven hypnagogiformen Erfahrung nach ihren Erlebnissen gefragt werden, keine Angaben mehr über diese machen können (Mavromatis, 1987).

2.2. Die psychophysische Basis für den hypnagogiformen Zustand

Es wurde bereits erwähnt, dass klar bestimmbare Bewusstseinszustände, wie z.B. der hypnagogiforme Zustand, durch unterschiedliche Techniken hervorgerufen werden können. Eine

Induzierung eines solchen Zustands ist dabei eng mit dem Zusammenspiel von unterschiedlichen konstruktiven und destruktiven Kräften verbunden, die gemeinsam ein Gleichgewicht finden. Aus diesem Blickwinkel wird ein Bewusstseinszustand und der Übergang zu einem anderen eine Frage von quantifizierbaren Faktoren.

Zudem zeigt sich, dass in unterschiedlichen Bewusstseinszuständen, die auf verschiedenste Weise induziert werden können, Imaginationen vergleichbarer Natur auftreten. Um diesen Gemeinsamkeiten Rechnung zu tragen, entwarf Passie (2009) eine Systematik für eine neuartige Kategorisierung von solchen Zuständen. Sein Matrices-Modell teilt hypothetisch jeden möglichen Bewusstseinszustand in einen von vier Typen¹⁶ zu. Eine solche Zustandskategorie wird beschrieben durch klar definierte Grundstrukturen von Erlebnisweisen. So können unterschiedliche Arten der Induzierung zu derselben hypnagogiformen Erlebnis-Matrix führen. Diesem Grundmuster von Erlebnisweisen entsprechen auf psychophysischer Ebene bestimmte präformierte Formvorlagen (Matrices). Das bedeutet, dass z.B. die hypnagogiforme Matrix sowohl auf pharmakogenem als auch auf nicht-pharmakogenem Wege aktivierbar ist, was zu denselben spezifischen Erlebnisweisen einer Hypnagogie führt.

2.3. Die Phasen der Hypnagogie

Für einen klassischen Eintritt in die Hypnagogie an der Schwelle zum Schlaf ist körperliche Entspannung notwendig. Bei manchen Arten von hypnagogiformen Zuständen ist dies nicht der Fall, auch nicht bei pathologischen oder drogeninduzierten Formen. Der gesunden und normal sensitiven Person sind hypnagogiformen Visionen jedoch meist nur durch einen vorherigen Entspannungsprozess zugänglich. Sartre (1940) beschreibt den Vorgang der körperlichen Entspannung folgendermaßen:

„Man spürt seinen Körper sehr undeutlich, noch vager den Kontakt mit Betttüchern und Matratze. Die räumliche Lage des Körpers ist ganz unbestimmt. Die Orientierung ist typischen Störungen unterworfen. Die Zeitwahrnehmung ist unsicher.

16 Die stimulatorische, die entaktogene, die hypnagoge und die delirogene Matrix. Die stimulatorische Matrix entspricht dabei einer Schreck-, Flucht- oder Angriffsreaktion des Körpers. Die entaktogene Matrix bewirkt ein Sich-Öffnen der Person und ein Abbau ihrer psychischen Abwehrmechanismen. Die delirogene Matrix geht einher mit einer Trübung des Bewusstseins und Sensoriums, Desorientierung und Störung des Kurzzeitgedächtnisses.

Der Tonus der meisten Muskeln erschlafft. Die Haltung ist fast völlig entspannt. Einige Muskeln haben jedoch eine erhöhte Spannung. Die Lider zum Beispiel sind nicht nur geschlossen infolge der Erschlaffung der Öffnungsmuskeln: Auch der Schließmuskel muss sich zusammenziehen. [...] die Pupillenöffnung verlagert sich unter den oberen Augenhöhlenknochen. [...]

Dann wird das Denken vager. Gleichzeitig entspannen sich die Augenöffnungsmuskeln. Jetzt bedürfte es einer positiven Anstrengung, um die Augen zu öffnen. Die großen Schrägmuskeln erschlaffen, und die Augen drehen sich in den Höhlen. Bei der geringsten Wiederaufnahme unserer Reflexion ziehen sich die großen Schrägmuskeln zusammen und die Augen kehren in ihre Stellung zurück.“ (S. 73f)

Die körperliche Entspannung scheint notwendig für die Induzierung der Hypnagogie ohne pharmakogene Hilfsmittel. Fehlt eine adäquate geistige Haltung, ist die Erfolgsaussicht jedoch ebenfalls gering, da sich die Gedanken zumeist in Überlegungen betreffend rezenter Tageseindrücke und Gefühle verfangen. Um eine mentale Lockerung und damit eine Intensivierung der hypnagogiformen Visionen zu forcieren, beschreibt Mavromatis (1987, S. 157) folgende zwei Möglichkeiten:

- Die Konzentration auf hochkommende Bilder mit einer nicht-analytischen Ausrichtung des Denkens. In diesem gefühlsbetonten und suggestiven Zustand werden der Betrachter und sein Denken von den Bildern absorbiert. Ist sich die Person dieses Vorgangs jedoch nicht bewusst, kann der Vorgang die Person in den Schlaf hinüber führen.
- Das absichtliche „Leeren“ des Geistes von selbst produzierten Inhalten (Meinungen, Gefühlen, Überlegungen, Urteilen, etc.). Diese Leere führt zu einer „drastischen quantitativen Reduktion des normalen Denkens“ und entspricht somit den initiierenden Konditionen der Hypnagogie.

Leuner und Wilke (2005) beschreiben in ihrem Standardwerk über die Grundstufen der katathym-imaginativen Psychotherapie (Abk.: KiP) den modellhaften Ablauf beim Eintritt in den hypnagogen Zustand. Darin zeigen sie, dass, nachdem ein Patient sich entspannt hinlegt und seine Augen schließt mit der Anweisung „Er soll sich einfach passiv hingeben, nichts wollen und nichts erwarten.“, sich innerhalb einer halben Stunde etwas ganz Spezifisches ereignet: „Er wird unruhig. Die Augenlider flattern ein wenig, die Arme beginnen sich in kurzen, unkoordinierten Zuckungen zu bewegen, ebenso vielleicht die Beine. [...] er kann uns auch berichten, dass er vor seinen Augen

eigentümliche, spontane optische Erscheinungen wahrnimmt.“ Nach dem noch anfänglichen Nachdenken über Tagesgeschehnisse beschreiben Leuners Patienten die folgenden Wahrnehmungen als kleine Kugeln, Kreise und Stäbchen. Sie sind also zunächst vor allem abstrakter Natur, wie sie auch 1966 durch Klüver beschrieben wurden. In der nächsten Phase können sich diese Formen verdichten und zu Bildern und Bildfolgen werden, die sich durch ihre anwachsende Komplexität immer mehr der bewussten Einflussnahme entziehen (vgl. Bender, 1936). In einer weiteren Verfeinerung gewinnen die Szenen an Eindrücklichkeit, Lebendigkeit, Weite und Plastizität. Sie können sich zu traumartigen Gebilden verdichten bis „im Endstadium vollständig ausgebildete Imaginationen vor den Augen des Betreffenden stehen“ (Leuner, 2005).

Phase	Imaginationen	Inhalte der Imaginationen
1	Farbeindrücke Lichteindrücke Geometrische Muster (Formkonstanten nach Klüver, 1966)	Rezente Tageseindrücke Willentliche Vorstellungsbilder möglich
2	Konkrete, meist farbige Bilder Statische Objekte Gesichter Einfache Szenen	Kaum willentliche Vorstellungsbilder Persönliche Inhalte Unpersönliche Inhalte Persönlichkeitsfeindliche Inhalte Starke Variation der Inhalte Emotionalität flacher als in Träumen
3	Komplexere und längere Szenen Landschaften	Synästhetische Erfahrungen ¹⁷ der sich zeigenden Inhalte

Tabelle Nr. 5: Phasenspezifische Inhalte hypnagoger Erfahrungen (in Anlehnung an Mavromatis, 1987; Schacter, 1976; Foulkes et al., 1965; Ahlenstiel, 1962).

Hier soll auch erwähnt werden, dass es noch weitere Phasen zu geben scheint, die jedoch erst in Kapitel 5 und 6 einer genaueren Untersuchung unterzogen werden sollen. Der Ursprung der Imaginationen in den Phasen 1 bis 3 liegt in den „autosymbolische Repräsentationen“ (Silberer, 1909). Dieser Begriff bezieht sich auf Imaginationen, deren Inhalte das Denken und Fühlen der Person symbolisieren. Leuner (2005, S. 15) bezeichnet diese Phänomen auch die „imaginative Selbstdarstellung der Psyche“. In der ersten Phase befindet sich die Person an der Schwelle

¹⁷ Synchronisierte Beteiligung von zwei oder mehreren Wahrnehmungsmodi bei Erfahrung von hypnagogischen Inhalten.

zwischen dem Tageswachbewusstsein und dem Bilddenken in der Hypnagogie. Van Dusen (1972) bemerkte, dass bereits die sich hier abzeichnenden geometrischen Muster Repräsentationen für das abklingende analytische Denken sind. Ab Phase 2 werden die Inhalte bildlich und dadurch bedeutungsvoller. An diesem Zeitpunkt kommen auch Bilder vor, die von der betroffenen Person als fremd empfunden werden und denen sie mit zunehmender Faszination folgt. Fremd meint in diesem Zusammenhang, dass sie nicht willentlich von dem Betrachter erzeugt zu sein scheinen, also kaum Imaginationen eigener Denkaktivität sind. In Phase 3 überwiegen solche autonomen Imaginationen unbewusster Vorgänge, was gleichsam bedeutet, dass das Vermögen der Person abnimmt, selbst willentlich imaginativ tätig zu werden. Die Bilder der Phasen 2 und 3, die durch unbewusste Prozesse hervor gebracht werden, bilden den eigentlichen Kern der folgenden Erläuterungen. Tabelle Nr. 6 stellt die möglichen Auslöser dieser autosymbolischer Repräsentationen in einer Übersicht dar.

Wie aus der Aufstellung ersichtlich wird, ist das bildhafte Denken nur eine mögliche Form der autosymbolischen Repräsentation. Das bildhafte Denken darf dabei aber nicht mit den bewusst hervorgebrachten Vorstellungen verwechselt werden, die nichts anderes sind als das willentliche Übersetzen von abstrakten Gedanken in Vorstellungsbilder. Da sich vielmehr das Denken selbst sich auf der Bildebene befindet, handelt es sich um keine Umformung von abstrakten Gedanken in Bildern. So lässt sich in diesem Stadium beobachten, dass das Bilddenken, ähnlich dem sprachlich-abstrakten Denken im normalen Wachzustand, in einem Strom bildlichen Wandels und Assoziationen dahin fließt. Das hat zur Folge, dass die Fähigkeit zur Abstraktion und zur Logik, wie sie im Tageswachbewusstsein genutzt wird, nicht mehr in dem Ausmaß erreichbar ist. Diese Veränderung in der Assoziationsstruktur des Denkens bedeutet jedoch nicht, dass sie jeglicher Bedeutung bzw. Sinnhaftigkeit beraubt ist. Im Gegenteil, denn es werden sogar neue Formen der logischen Verknüpfung möglich, die sonst nicht zugänglich wären. Da sich das Denken im hypnagogiformen Zustand nun auf einer autosymbolischen Ebene bewegt, können Verbindungen zwischen Elementen der Psyche ermöglicht, die bei einem rein abstrakten Verständnis nicht möglich wären. Zum Beispiel können dadurch kognitive, wie auch körperliche Prozesse über ihre autosymbolischen Repräsentationen in direkte Interaktion miteinander treten und sich gegenseitig beeinflussen. Es besteht auch Grund zur Annahme, dass das bildhafte Denken ebenfalls gewissen Regeln folgt, wie es auch das sprachlich-abstrakte Denken tut. In späteren Kapiteln wird auf die Verbindung zwischen dem Bilddenken und der dazugehörigen Veränderung der Assoziationstätigkeit noch näher eingegangen werden.

Auslöser	Beispiele
Körperlich Empfundenes	Hitze, Verspannungen, Schmerzen, Lage, usw.: z.B. eine unsichere Liegeposition lässt gefährliches Klettern an einem abschüssigen Hang zeigen.
Gefühle	Emotionen und generelle Stimmungen: z.B. Verstimmung wird durch dunkle Wolken über einer Landschaft repräsentiert.
Denken	Sprachlich formulierbares, lineares Denken: z.B. der Gedanke, ein Essay zu überarbeiten, lässt einen Hobel erscheinen, der ein unebenes Stück Holz glättet.
Anstrengungen des willentlichen Denkens	Der Zustand des Nachdenkens selbst: z.B. das Bemühen nicht einschlafen zu wollen wird durch das vergebliche Erreichen einer sich schließenden Türe dargestellt.
Das Ich	Bilder, die die Kategorien von körperlich Empfundem, Gefühlen, Denken und Anstrengungen des willentlichen Denkens in allegorischer Weise darstellen: z.B. während man sich in einer unsicheren Liegeposition befindet, wird ein Akrobat imaginiert, der auf einem Drahtseil balanciert.
Unbewusste Prozesse	Bilder mit Bedeutungen, die von keinem der oben beschriebenen Auslöser generiert werden und somit nicht bewusst vom Betrachter produziert sind.

Tabelle Nr. 6: Auslöser autosymbolischer Repräsentationen mit Beispielen (Wilke & Leuner, 2005; Ahlenstiel, 1962; Mavromatis, 1987; Silberer 1909).

3. Über die Funktion des hypnagogiformen Bewusstseinszustands

Die Funktion eines bestimmten Bewusstseinszustands hängt gewiss von seiner Definition ab. Da sich diese Arbeit vorwiegend auf die Eigenarten autonomer Imaginationen bezieht, soll die Funktion des hypnagogiformen Bewusstseinszustands in Bezug auf dieses Phänomen untersucht werden. Dieser Bewusstseinszustand bietet autonomen Imaginationen förderliche Konditionen für ihr Erscheinen und ihre Wirkung auf ihren Betrachter. Wenn die Hypnagogie als die Übergangsphase vom Wachzustand zum Schlaf definiert wird, so können die dabei auftretenden Imaginationen als Manifestationen dieses Übergangs betrachtet werden. In einem solchen Fall wird die Person in ihrer Müdigkeit von den auftauchenden Imaginationen absorbiert und in den Schlaf hinüber geleitet. Dabei verliert sich das analytisch-reflexive Denken und das Bilddenken nimmt überhand. Nachdem die Aufmerksamkeit von den traumartigen Szenen gefangen genommen wurde, wandelt sich auch das Ich des Tageswachbewusstseins in das des Traumbewusstseins. Die hypnagogen Imaginationen haben aus dieser Perspektive die Funktion die Person in den Schlaf hinüber gleiten zu lassen.

Der reflexionsfreie Traum muss jedoch nicht zwangsläufig am Ende der hypnagogen Entwicklung stehen. Bereits Maury (1848) vertrat die Auffassung, dass vor allem die autonomen Bilderscheinungen aufgrund ihrer Lebhaftigkeit dem Einschlafen sogar abträglich sein können. In dem Fall, „taucht“ die Person nicht in den Traum ein und von den Imaginationen absorbiert wird, sondern es entsteht so etwas wie ein Schauspiel der Imaginationen, denen der Betrachter gespannt zusieht. Breuer und Freud (1895) nannten dieses Phänomen „Privattheater“, das durchaus auch einen gewissen Unterhaltungswert aufweisen kann. Freud selbst war es, der in seinen frühen Arbeiten diesem Hinweis nachging und die „reinigende Kraft“ dieses Privattheaters für das Seelenleben entdeckte. Er beschrieb dabei zum ersten Mal, wie solche imaginativen Eindrücke nicht nur durch ihr Spiel faszinieren, sondern dass sie einen Einfluss auf die psychische Balance der Person ausüben können.

Diese reinigende Kraft, die Freud auch anhand von Tagträumen untersuchte, verglich er mit der einer *Katharsis*. Den Begriff der Katharsis übernahm er dabei aus der Philosophie der griechischen Antike, wo er erstmalig von Aristoteles eingeführt wurde, um die reinigende Wirkung der Tragödie auf die menschliche Seele zu beschreiben. Aristoteles selbst entlehnte den Begriff aus der damaligen Medizin und erweiterte den zuvor als rein körperlich verstandenen Vorgang um emotionale, geistige und religiöse Aspekte. In seinem Werk über die Poetik (Aristoteles, 1982) beschreibt er, wie dieser Begriff zu verstehen ist: Durch das Durchleben von *eleos* (gr. = Rührung

und Jammer) und *phobos* (gr. = Schrecken und Schauder) erfährt der Zuschauer der Tragödie eine Läuterung seiner Seele von eben diesen Leidenschaften (Schadewaldt, 1991).

Breuer und Freud führen Ende des 19. Jahrhunderts mit der „kathartischen Methode“ die Grundlage der Psychoanalyse ein, mit der es möglich sein sollte, mittels Durchleben von Träumen, Assoziationen und Erinnerungen, die Psyche von ihrem „Affektstau“ zu befreien (vgl. Mittenzwei, 2001). Die Psyche wurde seinerzeit durch die Terminologie einer hydraulischen Maschine beschrieben. In einer solchen Hydraulik kann sich dem zur Folge Druck aufstauen, der wiederum durch Träume und Tagträume entweichen kann (vgl. Singer 1976, S. 101ff). Dieses Modell spiegelt natürlich auch das mechanistische Weltbild der damaligen Zeit wieder.

Da Spannungen jedoch meist nicht direkt im eigenen sozialen Umfeld ausgelebt werden können, transponieren sie sich in Träumen und Tagträumen, und erscheinen als Symbole, Gleichnisse oder sozial anerkannte Äquivalente. Traumhafte Zustände können in dieser Logik Medien sein auf denen sich Spannungen als Symbole manifestieren. Die Idee vom Abbau der Spannungen durch das Erleben ihrer Symbole, als dem kathartischen Vorgang, war in den Jahrzehnten nach Freud immer wieder Objekt von Diskussionen und neuen Deutungen. Das Konzept der psychologischen Katharsis erfuhr dabei insofern eine Wandlung, als dass sie heute, seit der Entwicklung des *Psychodramas* durch Jacob Levy Moreno¹⁸, ein Durchleben von vorwiegend verdrängten Inhalten darstellt (vgl. Kritz, 2007).

3.1. Der soziale Kortex

Wie bereits im vorangegangenen Kapitel beschrieben wurde, ist aus neurobiologischer Perspektive der Eintritt in einen hypnagogiformen Zustand begleitet von einer messbaren Verringerung kortikaler Aktivität in Relation zu den subkortikalen Arealen. Doch was geschieht bei einer Abnahme der kortikalen Aktivität während hypnagogiformer Phasen?

Der Kortex, als die evolutionär jüngste Entwicklung des menschlichen Gehirns, hat eine Vielzahl von Aufgaben. Hierunter fallen die Verfeinerungen von bereits in subkortikalen Strukturen angelegten Prozessen, aber auch die Entwicklung neuer Fähigkeiten, wie der Sprache und des analytischen Denkens.

Die Eigenschaft der Empathie, also des intuitiven Verstehens des Anderen, ist ebenfalls eine dieser

18 Auf das Psychodrama von Moreno wird noch im Exkurskapitel „Die Kultivierung der Interaktion mit autonomen Imaginationen“ des 4. Kapitels näher eingegangen.

evolutionären Weiterentwicklungen von bereits zuvor subkortikal angelegten Funktionen. Das empathische Verstehen einer anderen Person, wie es mithilfe des Kortex geschieht, wird durch eine innerpsychische Simulation bzw. Nachahmung von Gestik und Mimik realisiert. Das Prinzip, dass hier also zum Tragen kommt, könnte als „Verstehen durch Nachahmen“ bezeichnet werden. Diese Simulationen geschehen dabei in den sogenannten Spiegelneuronen, die sich vor allem im motorischen Kortex befinden. Diese Neuronen sind Nervenzellen, die im Gehirn aktiviert werden, wenn die Person eine bestimmte Handlung ausführt oder wenn ein anderes Individuum beobachtet wird, das eine ähnliche Handlung ausführt (Rizzolatti, 2008).

Die Grundlage für diese kortikalen Prozesse ist jedoch in evolutionär älteren Schichten des Gehirns auszumachen, und zwar in den Spiegelneuronen der subkortikalen Strukturen. Diese Bereiche stehen dabei mit einer emotionalen Form der Empathie in Verbindung, die es ermöglicht sich in das Innenleben des Anderen hinein zu versetzen und es gleichsam mitzuerleben. Erst dadurch wird es möglich, mit dem Gegenüber in seiner Freude, seinem Leiden, seinem Ekel und Schmerz mitzuschwingen. Dadurch kommt es zu dem ganz spezifischen Gefühl des Verbundenseins, des Verstehens der Emotionen des Anderen.

Wenn jedoch die gesamte kortikale Aktivität während hypnagoger Phasen vermindert wird, muss in erster Linie die Bedeutung des Kortex in seiner Gesamtheit betrachtet werden, ohne natürlich seine spezifischen Areale dabei zu ignorieren. Nur so kann verstanden werden, was eine globale Verringerung kortikaler Aktivität zu bedeutet hat.

In Anbetracht der großen Menge von unterschiedlichen Aufgaben, die dem Kortex zufallen, stellt sich die Frage, ob der Kortex als ein Ganzes überhaupt beforschbar ist. Eine mögliche Weise sich dieser Frage zu nähern, wurde 1998 von Dunbar vorgestellt. Er konnte in seinen evolutionsanthropologischen Untersuchungen zeigen, dass die Größe des Kortex als Ganzes bei Säugetieren stark von der Gruppengröße abhängt, in denen sie leben. Er entwickelte daraufhin die These, dass, je mehr Mitglieder eine solche Gruppe zählt, desto höher sind die Anforderungen an das Individuum, die komplexer werdende soziale Vernetzung zu bewältigen. Eine größere Gruppe bedeutet somit mehr Information, deren Bewältigung einem Kriterium für evolutionäre Selektion gleichkommt. Dies drückt sich in der wachsenden Notwendigkeit zusätzlicher mentaler Kapazität aus. Der Kortex mit all seinen Funktionen und Arealen wird hier als der Dreh- und Angelpunkt für die Überschreitung bestimmter Gruppengrößen verstanden. So stellt er die erweiternde mentale Kapazität zur Verfügung, die es dem Individuum ermöglicht, soziale Informationen besser zu verarbeiten. Damit ist auch die Entwicklung von Sprache verbunden: Während Affen ihre sozialen Kontakte noch durch gegenseitige Fellpflege aufrecht erhalten, ist es aufgrund der menschlichen Entwicklung der Sprache möglich geworden, durch Worte „Streicheleinheiten“ zu verteilen. Durch

die Entwicklung von „verbalen“ Streicheleinheiten ist es auch viel leichter möglich, sich gleichzeitig mehreren Personen zuzuwenden. Die wachsende Komplexität der dadurch möglich werdenden Beziehungen kann als Grund für die unverhältnismäßige Größe des menschlichen Gehirns angesehen werden. Aus evolutionärer Sicht kann der Kortex somit in seiner Gesamtheit als eng mit der Sozietät verbunden gesehen werden. Sozietät wird dabei als das Wissen um die Manipulation von, für das Individuum gesellschaftlich relevanten, Informationen definiert (Dunbar, 1998). Solch ein Wissen hilft dem Individuum, sich in einer gegebenen sozialen Struktur zu orientieren und zu positionieren.

3.2. Das soziale Ich

Um nun verstehen zu können, was eine verhältnismäßige Verminderung von kortikaler Aktivität während hypnagogiformer Phasen bedeutet, müssen die Konsequenzen für die Psyche der Person beleuchtet werden, die sich daraus ergeben. Der Kortex ist stark mit der Hinwendung der Person zu gesellschaftlichen Informationen verbunden. Er agiert mittels gelernter Strategien und verarbeitet Emotionen als bloße Information. Das emotionale Erleben hingegen findet in den subkortikalen Strukturen statt. So steht der Kortex, trotz seiner überragenden Wichtigkeit für das menschliche Verhalten, für „eine bloß kognitive, blasse, kalte, jeglicher emotionalen Farbe beraubten Wahrnehmung“ (James, 1890, S. 751).

In Übereinstimmung mit diesen neurophysiologischen Erkenntnissen unterscheidet auch die Psychologie zwischen einem emotional und einem strategisch denkenden Teil der Psyche. Letzterer besteht vor allem aus gelernten Handlungsweisen, die der Person helfen sich vorteilhaft in der Gesellschaft zu positionieren und ist somit aktiv der Gesellschaft zu gewandt. In der Psychologie wird dieser Teil der Person seit Jung (vgl. Kritz, 2007) auch als *Persona* bezeichnet. Das Wort *Persona*¹⁹ wurde dabei von ihm aus dem Lateinischen übernommen. In seiner ursprünglichen Bedeutung wurde es im griechischen Theater verwendet, um die von den Schauspielern getragene Maske zu beschreiben, die dazu diente die Rolle zu typisieren, aber auch um als Schallverstärker zu fungieren. So ist der Name von dem Wort *personare* (gr. = hindurch tönen) abgeleitet, wovon wiederum der Begriff der Person herrührt. Jung führte diesen Begriff als Erster in die Tiefenpsychologie ein, um damit jene Seite des Ichs hervorstreichen, die für das normative und

19 Im weiteren Verlauf dieses Kapitels wird der Begriff *Persona* kursiv gehalten, damit eine leichtere Unterscheidung zum Wort Person möglich ist.

sozial verträgliche Verhalten verantwortlich ist (Jacobi, 1978). Dieser Teil der Psyche ist stark durch die Erziehung und die Erfahrungen während des Heranwachsens und der Integration in die Gesellschaft geprägt und repräsentiert die angenommenen sozialen Rollen und Facetten der „nach außen“ gewandten Persönlichkeit. Die *Persona* steht also gleichsam für das soziale Selbstbild der Person und für die dazugehörigen Strategien, Handlungsmöglichkeiten, Interpretationsschemata und Schutzmechanismen um sich in der Gesellschaft zurechtzufinden. Die *Persona* kann daher nicht als homogenes Gebilde aufgefasst werden, sondern besteht aus einer Vielzahl unterschiedlicher Rollen, die auch Sub-Selves genannt werden (Scharfetter, 1999; James, 1890).

Nun lässt sich der Schluss ziehen, dass durch die Abnahme kortikaler Aktivität während hypnagogiformer Phasen auch die *Persona*, also die soziale „Maske“, abgeschwächt wird. Das Schwinden des gesellschaftlichen Ichs wäre also die logische Konsequenz.

Diese Schlussfolgerung wird durch die Arbeit von Foulkes, Spear und Symonds (1966) getragen. Sie konnten zeigen, dass stark ich-kontrollierte Personen weit weniger begabt sind, vor allem die tieferen Phasen der Hypnagogie zu erreichen, als Personen, die weniger stark ich-fokussiert sind. Letztere bedurften keine größeren Anstrengungen, um hypnagoge Zustände zu erreichen. Ich-starke Individuen, deren reflexives Denken eher an der eigenen Person haftet, scheinen größere Probleme damit zu haben, den normalen Wachbewusstseinszustand „loszulassen“ und sich den absorbierenden Kräften der hypnagogiformen Imaginationen hinzugeben.

Ein ähnliches Phänomen lässt sich auch bei verschiedenen Meditationsformen antreffen deren Methoden oft zu einem Zustand führen, der dem der Hypnagogie nicht unähnlich ist. Dies zeigt die einzige neurometabolische Studie (Kjaer et al. 2002), die explizit den Stadium-1-Schlaf untersuchte, in welchem der hypnagoge Erlebniswandel auftritt. Sie kommt zu dem Schluss, dass der Stadium-1-Schlaf mehr Parallelen mit meditativen Zuständen zeige als mit anderen Schlafstadien. Aus neurobiologischer Sicht treten Theta-Hirnwellen²⁰ bei beiden Erfahrungen auf. Subjektiv ähneln sich beide im Loslassen und Aufgeben des Anhaftens „an der Welt“, also in einem Verlassen des Alltagsdenkens und seiner sozietätsbezogenen Sorgen.

All diese Zusammenhänge können als Hinweis darauf gewertet werden, dass das Ich nicht nur eine Konstruktion unseres Tageswachbewusstseins ist, sondern dass für letzteres auch absolut notwendig ist, um stabil zu bleiben²¹.

20 Als Hirnwellen werden die Spannungsschwankungen der summierten elektrischen Aktivität des Gehirns bezeichnet.

Die Schwankungsfrequenz im Bereich von 4 und 7 Hz trägt dabei den Namen Theta-Welle. Ihr Auftreten lässt sich überwiegend in leichten Schlafphasen beobachten, in denen die Person nur noch auf wichtige oder starke Umweltreize reagiert.

21 Demnach wird das Wachbewusstsein durch das Ich stabilisiert, das daher auch mit absoluter Notwendigkeit durch

3.3. Das Ich während des hypnagogiformen Bewusstseinszustands

Die unterschiedlichen Phasen des hypnagogiformen Zustands können nun in Korrelation zur Reduktion der *Persona* gedacht werden. In oberflächlichen hypnagogiformen Zuständen, die gleichsam den Übertritt vom analytischen zum bildhaften Denken entsprechen, zeigen sich oftmals kurz aufblitzende Bilder, die schemenhaft oder detailliert erscheinen und sich dem willentlichen Zugriff entziehen. Aus anfangs abstrakten und geometrischen Bildern tauchen dann zunehmend kohärentere Szenen auf, die sich jedoch nicht über längere Zeit halten und wieder im Chaos der Eindrücke untergehen. Dieses Durchscheinen von Bildern und Szenen, die in tieferen hypnagogiformen Zuständen einen permanenten Fluss ergeben, kann nicht durch das analytische Denken des Alltags vertieft werden. Im Gegenteil, denn das analytische Denken ist stark an die Bedingungen des sozietätsbezogenen Tageswachbewusstseins gekoppelt. Das bedeutet, dass, solange das analytische Denken und damit die *Persona* nicht aufgegeben werden, sich der hypnagogiforme Zustand nicht festigen kann. Ist die Fähigkeit des passiven Wollens und des Sich-Öffnens gegenüber nicht ich-bezogenen Inhalten bei der Person ausreichend vorhanden, so kann sich der Übergang vom analytisch-sprachlich dominierten Denken des Tageswachbewusstseins zum Bilddenken des hypnagogiformen Zustands vollziehen. Gelingt dies, so stellt sich ein Gefühl des Bei-sich-Seins und eines Versunken-Seins ein. In diesem Zustand nimmt die Person aufmerksam, aber nicht lenkend an den sich zeigenden Szenen teil. Diese gewinnen dadurch an Eindrücklichkeit und bilden zunehmend eine imaginative Umgebung²².

Durch diese Intensivierung des hypnagogiformen Zustands bildet sich immer stärker eine innere „Welt“ heraus, die die Person betreten, untersuchen und mit der sie sogar interagieren kann. Die Beziehung zu dieser Welt ist jedoch eine andere als die des Tageswachbewusstseins zur äußeren Wirklichkeit. Diese andersartige Beziehung der Person zu den sich ihr zeigenden imaginativen Dingen lässt sich zurückführen auf eine Verminderung der analytischen Distanz. Nach Buber (1995) kreierte das analytische distanzierte Denken eine Ich-Objekt-Beziehung. Durch seine Verminderung steigt jedoch die Identifikationsfähigkeit der Person, die Buber auch die Ich-Du-Beziehung zu den Dingen nennt. Bei einer zunehmenden Vertiefung des hypnagogiformen Zustands wird die analytisch-distanzierte Position schlussendlich gänzlich aufgegeben und die Subjekt-Objekt-Spaltung (Jaspers, 1919) überwunden²³.

ständige Reflexion aufrecht erhalten werden muss. Diesen Gedanken wird weiter in Kapitel 4 nachgegangen.

22 Die Gesetzmäßigkeiten einer solchen imaginativen Umgebung werden in Kapitel 4 genauer beschrieben.

23 Vgl. Kapitel 6: Die Auflösung der Persona.

Das Abnehmen der kritischen Distanz führt zu einem „State of Diffuse-Spontaneous-Attention“ (Mavromatis, 1987), in dem die Person an der betrachteten Szene teilnimmt und darin aufgeht. Der Betrachter identifiziert sich zusehends mit den Imaginationen, was einer Subjektivierung der imaginativen Objekte gleichkommt. Gleichzeitig gewinnen die Imaginationen an Lebendigkeit und Eindringlichkeit, und somit auch an Bedeutung für die Person. In seiner Faszination lässt sich die Person leiten von den Geschehnissen und interagiert mit ihnen in einem Gefühl des völligen Aufgehens in der Tätigkeit, ohne dabei etwas erzwingen zu wollen. So wandelt sich das aktive Wollen des Tageswachbewusstseins in das passive Wollen des hypnagogiformen Zustands. Das Erleben in solch einem Zustand des „reinen“ Hingegebenseins beschreibt Sartre in folgender Weise:

„Dieses unaufmerksame Bewusstsein ist nicht zerstreut: es ist *fasziniert*.“ (1940, S. 77)

Während hypnagogiformer Phasen tauchen jedoch nicht immer nur angenehme Inhalte auf, sondern auch irritierende oder abstoßende. Die Person fühlt sie sich dann meist überfordert, was zu einer Distanzierung von den betrachteten Szenen führt. Die Identifikation wird dabei aufgehoben und die Person wird sich ihrer selbst übermäßig stark bewusst. Der Selbstbezug setzt wieder ein und mit ihm das (*Persona*-)Ich des Tageswachbewusstseins. Das darauf folgende analytische Denken ersetzt das Bilddenken des hypnagogiformen Bewusstseinszustandes. Die aufkommende Selbstbezug entspricht dem entgegengesetzten Vorgang zur Subjektivierung der Dinge und geht mit einer Reaktivierung der kortikalen Prozesse und des sympathischen Nervensystems einher, was mit den neurobiologischen Abläufen von Angst vergleichbar ist. Dieser Angstmechanismus distanziert die Person, sie schützt sie. Dies deutet auch darauf hin, dass das meist distanzierte Denken des Tageswachbewusstseins mit der Angst vor der Hingabe an das Erleben in Verbindung steht (vgl. Riemann, 2006).

Faszination, sei sie nun auf die äußere, oder die innere Welt gerichtet, geht demnach mit dem Abnehmen des reflexiven Denkens einher. Die daraus resultierende und bereits beschriebene Hingabe der Person an das sich Zeigende gleicht dem subjektiven Erlebnis während eines *Flow*-Zustands (Csikszentmihalyi, 1990). Der psychologische Zustand des *Flows* kann auch während jeder anderen Tätigkeit auftreten. Wichtig dabei ist nur, dass die Person sie gerne tut. Die *Flow*-Erfahrung wird dabei folgendermaßen charakterisiert:

- Die Person hat das Gefühl von Kontrolle über ihre Aktivität.
- Mühelosigkeit: Sorgen um sich selbst verschwinden.
- Das Gefühl für Zeitabläufe ist verändert.

- Die Aufmerksamkeit und die Gedanken sind bei der gegenwärtigen Tätigkeit, ohne abzuschweifen.

Voraussetzung zum Eintreten in den *Flow*-Zustand ist die Bereitschaft, auf die oftmals anzutreffende, grundsätzlich skeptische Distanz zum Erlebten zu verzichten, sich also einem möglichen Erleben ganz zu öffnen²⁴. Das dabei empfundene Gefühl wird meist als Glück beschrieben.

Die *Flow*-Erfahrung ist geprägt durch ein Gefühl des Verlustes der eigenen Ego-Grenzen. Das bedeutet eine Lockerung der starren Ich-Strukturen, die die Person in ihrem Tageswachbewusstsein von den Dingen der Welt trennen. Diese Strukturen wurden bereits weiter oben in dem Konzept der *Persona* zusammengefasst. Erst durch das Fallenlassen der sozialen Maske ist es der Person zur Gänze möglich, mit den Dingen und Wesen der realen wie auch der imaginativen Welt erlebend mitzuschwingen.

Aus dem eben Beschriebenen ergibt sich, dass das temporäre „Ablegen“ der *Persona* notwendig zu sein scheint, damit autonome Imaginationen Zugang zum Bewusstsein der Person finden können. Wie dies zu erklären ist, wird sich in späteren Kapiteln herausstellen.

24 Dies bewirkt einen erhöhten Grad an Realitätsgefühl gegenüber dem Objekt, dem die Tätigkeit gilt. Diese Steigerung des Realitätssinns geht einher mit der Subjektivierung des Objekts, was einem Ausdehnen der Ego-Grenzen auf das Objekt gleichkommt. Dabei verschwimmt die Grenze zwischen dem Objekt der Tätigkeit und der Person (vgl. Mavromatis, 1989, S. 281). Der Realitätssinn ist jedoch vom Realitätstest („Reality-testing“, vgl. Kapitel 2) zu unterscheiden. Ersterer ist rein subjektiver und nicht zwangsläufig logischer Natur.

4. Der innere Raum

Um beständige Aussagen über Imaginationen treffen zu können, seien sie nun optischer, akustischer, olfaktorischer, haptischer, oder somatischer Art, ist es von größter Wichtigkeit zu klären, in welcher Beziehung sie zu ihrem Beobachter stehen. Wie bereits erwähnt wurde, schließen imaginative Phänomene, die vor allem in tiefen hypnagogiformen Phasen vorkommen, alle sensorischen Möglichkeiten der menschlichen Wahrnehmung mit ein. Es hat sich gezeigt (McKellar und Simpson, 1954), dass nicht jede sensorische Modalität dabei gleich häufig auftritt. Das Sehen und Hören von Imaginationen sind bei weitem die häufigsten Arten solcher Wahrnehmungen. Das gibt einen Hinweis darauf, dass die im Alltag am dominantesten sensorischen Modalitäten auch im hypnagogiformen Zustand am aktivsten sind. Wie bereits gezeigt wurde, können natürlich auch „echter“ sensorischer Input und Reste von Tageseindrücken Imaginationen hervorrufen, jedoch bilden diese Phänomene nicht den Kern dieser Arbeit.

4.1. Die Analogien der Sinnesorgane

Wenn Imaginationen, ja sogar ganze imaginative „Welten“ während hypnagogiformer Phasen wahrgenommen werden können, so stellt sich die Frage, durch welche „inneren“ Sinnesorgane diese Erfahrungen gemacht werden. Wie sich im Verlauf dieses Kapitels herausstellen wird, ist es dem Beobachter solcher hypnagogiformer Visionen durchaus möglich, sich wahrnehmend und auch interagierend durch diese Welten zu bewegen. Es besteht dabei Grund zur Annahme, dass sie im zentralen Nervensystem generiert werden, und zwar dort, wo die Eindrücke des realen sensorischen Inputs koordiniert werden, um eben „Realität zu erzeugen“. Daher ist es ausgeschlossen, dass solche hypnagogiformen Visionen an der Peripherie der realen Sinnesorgane produziert werden. Wenn eine Person sich einem realen Objekt in der realen Welt gegenüber sieht, so wird die Vollständigkeit dieses Eindrucks an bestimmten neurophysiologischen Arealen des Gehirns zusammengesetzt, noch bevor es in das Bewusstsein der Person vordringt. An diesen Stellen werden die sensorischen Eindrücke koordiniert, gefiltert und miteinander synchronisiert. Die Annahme liegt nahe, dass voll ausgeprägte hypnagogiforme Imaginationen ebenso in besagten Arealen zusammengesetzt werden, ohne dass dafür Afferenzen aus der peripheren Sensorik verantwortlich gemacht werden müssen.

Je tiefer die Person in den hypnagogiformen Zustand eindringt, desto geordneter, kohärenter und vollständiger werden die Eindrücke: von anfänglichen und bruchstückhaften Bildern bis hin zu durchgehenden und plastischen Szenen. Im selben Ausmaß steigt die Synchronisation der quasi-sensorischen Eindrücke, was zur Folge hat, dass imaginative Objekte oder Szenen gleichzeitig mit mehreren „inneren sensorischen Modalitäten“ wahrgenommen werden können. Jaynes (1976) zieht aus diesen Beobachtungen den Schluss, dass es sich bei diesen kombinierten quasi-sensorischen Erfahrungen um „Spiegelungen“ der peripheren Sensorik in einem imaginativen Raum handelt. Diese Schlussfolgerung wird noch zusätzlich dadurch bekräftigt, dass die Imaginationen nicht wie z.B. bei Erinnerungen blasse Bilder im Geiste des Betrachters sind, sondern in der Sensorik der Person aufzutauchen scheinen. Mavromatis (1987) beschreibt diese quasi-sensorischen bzw. quasi-perzeptiven Erfahrungen post-hoc folgendermaßen:

„[Hypnagogic images] appear to be seen in the eye not in the brain as in the case of visualization.“ (S. 28)

Dass es sich bei den Vermittlern solcher Perzeptionen nicht um Sinnesorgane handeln kann, leuchtet dabei ein. Aus diesem Grund schlug Jaynes bereit 1976 vor, in diesem Zusammenhang von *Analogien der Sinnesorgane* bzw. *Sinnesanalogien* zu sprechen. Dabei können diese Analogien alle Sinnesorgane umfassen, wobei ihre Fähigkeiten die ihrer realen „Pendants“ sogar übersteigen können. So können sie schnellere Abfolgen von Eindrücken wahrnehmen, parallel mehrere Eindrücke gleichzeitig beinhalten, oder sogar sensorisch Unmögliches wiedergeben (z.B. unmögliche Farben; vgl. Mavromatis, 1987). Die einzelnen Sinnesanalogien scheinen dabei nicht so streng voneinander getrennt zu sein wie reale Sinnesorgane. Dies lässt sich aus immer wieder vorkommenden synästhetischen Episoden während tiefer hypnagogiformer Phasen schließen, in denen zum Beispiel Farben gefühlt oder Musik gesehen wird. Die Ausprägung der Sinnesanalogien hängt dabei jedoch stets von der Tiefe der hypnagogiformen Phase ab (Bender, 1936). Hier muss allerdings noch angemerkt werden, dass eine Sinnesanalogie nur aktiv sein kann, solange keine Eindrücke durch ihr reales Pendant eintreffen, da sie sich die gleiche neurophysiologische Basis teilen. Aus diesem Grund ist es nur unter erheblichen Anstrengungen möglich, etwas willentlich zu visualisieren, während z.B. gleichzeitig ferngesehen wird, oder sich eine Bewegung vorzustellen während auf einem Pferd geritten wird.

Um die Möglichkeiten der Sinnesanalogien zu veranschaulichen, werden in der folgenden Tabelle die wichtigsten Unterschiede im Vergleich zu ihren realen Gegenständen wiedergegeben:

Sinnesanalogie	Auftretende Veränderungen
optisch	<p>Gesteigerte Schärfe</p> <p>Hohe Detaildichte</p> <p>Stark plastisch wirkende Objekte</p> <p>Diffuse Beleuchtung der Szenerie</p> <p>Unübliche Blickwinkel</p> <p>Mehrere Blickwinkel auf einmal</p> <p>Hindurchsehen durch Objekte</p> <p>Polyopie²⁵,Dysmegalopsie²⁶, Dymorphopsie²⁷</p> <p>Verändertes Farbsehen:</p> <p style="padding-left: 40px;">Monochromes Sehen</p> <p style="padding-left: 40px;">Unnatürlich wirkende Farben</p> <p style="padding-left: 40px;">Inneres Leuchten von Objekten</p>
akustisch	<p>Ausbleiben von Ton (ähnlich einem Stummfilm)</p> <p>Stimmen aus dem Off</p>
olfaktorisch und gustatorisch	<p>Real wirkend (wird von der Person nicht als Imagination erkannt)</p> <p>Tritt auch ohne andere sensorische Eindrücke auf</p>
vestibulär	<p>Veränderung des Gleichgewichtssinns</p> <p>Das Gefühl zu fallen</p>
somatisch	<p>Veränderung des Körperbildes</p> <p>Veränderung des Raumempfindens</p> <p>Veränderung des Kontaktempfindens</p> <p>Veränderung des Zeitempfindens</p> <p>Sehr häufig Myoklonien²⁸</p> <p>Vereinzelt Gefühle von</p> <p style="padding-left: 40px;">Energie oder Elektrizität, die durch den Körper fährt</p> <p style="padding-left: 40px;">Anschwellen, oder Platzen</p> <p style="padding-left: 40px;">von kaltem Wasser über den Kopf</p> <p style="padding-left: 40px;">stechenden, den Körper durchziehenden Schmerzen</p> <p style="padding-left: 40px;">Spasmen</p>

Tabelle Nr. 7: Mögliche Veränderungen in der Wahrnehmung der Sinnesanalogien während einer tiefen Hypnagogie (in Anlehnung an Leuner, 2005; Mavromatis, 1987; Casey, 1976; Sartre, 1940; Bender, 1936).

25 Sehstörung, bei der das Objekt mehrfach wahrgenommen wird.

26 Sehstörung, bei der das Objekt Größe verändert oder verzerrt wahrgenommen wird.

27 Sehstörung, bei der das Objekt in Form und Farbe verändert oder verzerrt wahrgenommen wird.

28 Rasche unwillkürliche Muskelzuckungen.

Wie aus dieser Aufstellung hervorgeht, kann der gesamte Körper in seinem somatischen Empfinden ebenfalls Teil hypnagogiformer „Visionen“ sein. In solchen Visionen ist es der Person möglich, sich durch ihre Sinnesanalogien im imaginären Raum zurechtzufinden. Darüber hinaus besitzt die Person einen Körper bzw. eine Körperanalogie, mit der sie sich in der inneren Welt bewegen kann (Leuner, 2005). Diese Körperanalogie muss dabei keineswegs durchgehend dieselbe bleiben oder gar der Person immer bewusst sein. Ähnlich wie in der realen Welt des Tageswachbewusstseins wird dem Menschen seine eigene Körperlichkeit oft auch erst dann bewusst, wenn er sich ihr mittels seiner Aufmerksamkeit zuwendet. Andernfalls funktioniert der Körper in gewohnter und unauffälliger Weise. Ähnlich verhält es sich mit der Körperanalogie, d.h. die Leibwahrnehmung ist zwar da, ihre Präsenz kann jedoch fluktuiert.

4.2. Der innere Sprechakt

Eine weitere Analogie bezieht sich auf den Sprechakt. Der reale Sprechakt ist dabei teils aktive Sprachhandlung, wie auch passive Sprachwahrnehmung. Ebenso verhält es sich mit dessen Analogie, die daher sowohl zur Körperanalogie, wie auch zu der akustischen Sinnesanalogie in gezählt werden kann. Somit ist sie auch gutes Beispiel, wie die Grenzen zwischen körperlichen „Aktoren“ und „Sensoren“ verwischen können. Die Analogie des Sprechakts kann dabei nicht nur in hypnagogiformen Zuständen beobachtet werden, sondern ist vor allem auch ein wichtiges Element des Tageswachbewusstseins. Der innere Sprechakt, so wie er im Tageswachbewusstsein vonstattengeht, gleicht dabei einem inneren Selbstgespräch, einem Monolog, den die Person gestaltet und dem sie gleichsam zuhört. Der innere Monolog wird hier so verstanden, dass es sich dabei um einen assoziativen Fluss von sprachlich formulierbaren Konzepten bzw. Interpretationen von Wahrgenommenen handelt.

Der große Unterschied zwischen innerem Monologs und hypnagogiformen, autonomen Imaginationen liegt jedoch in den Kriterien der Fremdartigkeit und der Kontrolle. Das Gefühl der Fremdartigkeit scheint beim inneren Monolog nicht vorhanden zu sein, da er von der gesunden Person immer als der eigene wahrgenommen wird. Somit wird der innere Sprechakt auch von einem Gefühl der Kontrolle begleitet. Bei hypnagogiformen Imaginationen hingegen empfindet sich die Person als passiv, sie nimmt akustische Information wahr, die sie selbst nicht produziert hat (vgl. Mavromatis, S. 23f).

Das Phänomen, dass der innere Sprechakt im Tageswachbewusstsein so präsent ist, kann als eine

kulturhistorisch gewachsene Präferierung akustischer Imaginationen gedeutet werden. Dadurch wären die Gefühle der Vertrautheit und der Kontrolle gegenüber den inneren Sprechakt auf bloße Gewöhnung zurückführbar. Der Mensch „hört“ in diesem Fall den dauernden Fluss akustischer Imaginationen zu, an dessen Stimme er sich gewöhnt hat (Jaynes, 1976). Und so wie etwas Gewohntes emotional als „Eigentum“ betrachtet wird, so kann dies auch durchaus auf den inneren Sprechakt zu treffen. Erst durch diese anerzogene Präferenz wirken Imaginationen anderer Sinnesanalogien, wie sie zum Beispiel im Bilddenken der Hypnagogie vorkommen, als fremd und unkontrollierbar²⁹.

4.3. Über die Elemente hypnagogiformer Visionen

In jenen hypnagogiformen Phasen, die dem Tageswachbewusstsein nahe sind und die durchaus noch mit willkürlichen Vorstellungsprozessen vergleichbar sind, bilden die unzusammenhängenden Imaginationen einzelne, unverbundene Bereiche (Casey, 1976). Jedes imaginierte Objekt ist dabei in einem eigenen Raum lokalisiert, wobei diese Räume jedoch nicht verbunden sind zu einer einzigen inneren Welt. Durch eine Intensivierung der Versenkung bilden sich zunehmend zusammenhängende, dreidimensional erfahrbare Räume heraus, die betret- und erforschbar werden. Die Eigenschaften dieser Räumlichkeit zu untersuchen ist Aufgabe der folgenden Untersuchung.

4.3.1. Die Räumlichkeit

In tiefen hypnagogiformen Phasen wird der erlebte Raum plastischer und er entwickelt sich zu jener Dreidimensionalität, wie sie auch in der realen Welt wahrgenommen wird (vgl. Mavromatis, S. 30). Die Dinge in der imaginären Welt unterscheiden sich jedoch in wichtigen Punkten von denen der realen Welt. Zum einen beinhalten sie oftmals ein Paradox, wie es in der realen Welt nicht möglich wäre. So kann zum Beispiel ein rundes Gebäude einen langen, eckigen Raum enthalten (vgl. von Uslar, 1990, S. 117ff). Der Beobachter kann aber dennoch mit den paradoxen Seiten eines Dings interagieren. Leuner (2005) spricht dabei von den „Gesetzlichkeiten des Traumes“, die sich hier

29 Vgl. Kapitel 6: Die Auflösung der Persona; Kapitel 7: Erklärungsmodell nach Christian Scharfetter.

offenbaren, was einem prärationalem Welterleben entspricht.

Eine weitere Eigenschaft dieser Räumlichkeit ist jene ihrer Wahrnehmbarkeit. Die Dinge der inneren Welt, die sich dem Betrachter zeigen müssen nicht alle quasi-sensorischen Modalitäten im gleichen Ausmaß ansprechen. So kann es vorkommen, dass ein Objekt nur gehört, aber nicht gesehen werden kann.

Die Weite des inneren Raumes oder Landschaft ist ein weiteres wichtiges Charakteristikum: Nach Leuner (2005) kann die wahrgenommene, bzw. die gefühlte Weite des inneren Raumes extrem variieren. Sie reichen von einzelnen Objekten direkt vor dem geistigen Auge des Betrachters über ausgedehnte Szenen bis hin zu ozeanischen Ausmaßen. Diese Variationen sind eng mit dem emotionalen Erleben der Person verbunden. Wirken die Dinge um einen herum vertraut und befindet sich der Betrachter in einer heiteren Stimmung, so erscheint der Raum oft weiter und der Blick wird frei. Je unvertrauter die Dinge werden, desto enger wird auch der Blick. Angst und das Gefühl der Unheimlichkeit fördern dieses Schrumpfen. Nach Leuner ist es jedoch so, dass die bereits erwähnten Paradoxien oft Auslöser für unheimliches und unvertrautes Empfinden sein können. Diese unheimlichen und wandlungshaften Phänomene faszinieren den Betrachter und fesseln seinen Blick. In der Tat scheint der wandlungshafte Charakter der Imaginationen mit der Vertiefung der Hypnagogie abzunehmen. Was sich am Ende zeigt, ist eine kohärente Welt, deren Gesetzmäßigkeiten jedoch nicht immer denen der realen entsprechen (vgl. Mavromatis, S 23f).

4.3.2. Die Zeitlichkeit

Die Person verfügt während des Imaginierens über ein Gefühl von Zeit, also ein Empfinden von Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft (vgl. von Uslar, 1990, S. 119ff). Die Zeitlichkeit ist jedoch ähnlich, wie die Räumlichkeit, durch die Loslösung von der Kausalität der Alltagswelt bestimmt. Deshalb kann sich die Person auch in der Vergangenheit oder der Zukunft wiederfinden, oder der Zeitablauf kann sich in seiner Geschwindigkeit verändern. Vor allem Letzteres ist eng mit der emotionalen Lage der Person verbunden. So dehnt sich die subjektiv erlebte Zeit, wenn Angst empfunden wird, oder verläuft unauffällig in angenehmer Atmosphäre. Die Zeitwahrnehmung weist somit keine bestimmte Geschwindigkeit auf (Mavromatis, 1987). Ebenso sind auch Wiederholungen von Szenen möglich (Casey, 1976).

4.3.3. Die eigene Leiblichkeit

Aufgrund seines Daseins in der imaginativen Umgebung ist die eigene Körperanalogie den Auswirkungen der Kräfte dieser Umgebung ausgeliefert. Dies können Kräfte sein, die auf die Körperanalogie der Person direkt einwirken (z.B. Gravitation, Wind, Objekte usw.). Einer anderen Form von Einwirkung entspricht die generelle Veränderung der Körperanalogie durch imaginative Kräfte (Bosnak, 2007). Diese Veränderung wird eingeleitet durch die Identifikation der Person mit der betrachteten Imagination. In tiefen hypnagogiformen Phasen kann es dadurch zu einer Verschmelzung/Vermischung der Körperanalogie der Person mit der Imagination bzw. der imaginären Wesenheit kommen. Auf diese Weise verändert sich die Leiblichkeit der Person und es stellt sich das Gefühl ein, dass sich das eigene körperliche, emotionale und kognitive Erleben entsprechend verändert. Diese Möglichkeit zur „Metamorphose“ zeigt deutlich, wie variabel die imaginäre Leiblichkeit sein kann und mit ihr auch die Herangehensweisen die imaginierte Umgebung zu erfahren und zu begreifen. Analog zu dem von Tart (1976) geprägten Begriff des „altered-state-of-consciousness“ kann hier von einem „altered-state-of-embodiment“ innerhalb solcher hypnagogiformen Visionen gesprochen werden.

Die Leiblichkeit der Person in hypnagogiformen Visionen wird auch durch die eher seltenen Momente bestätigt, in denen sich die Person selbst zu beobachten glaubt. Ahlenstiel (1962, S. 32ff) hat bei seinen Untersuchungen fünf unterschiedliche Hauptformen einer solchen beobachtbaren Ich-Darstellung entdecken können:

1. Das Bild der eigenen Person, wie sie es von ihrem Spiegelbild her kennt. Dabei hat die Person nicht den Eindruck eines Verdoppelungserlebnisses. Die Person weiß, dass sie sie selbst ist, und dass sie einen „Abdruck“ von sich selbst betrachtet. Die Person ist an dem Bild interessiert und empfindet keine innere Erschütterung. Das Bild führt in der Regel keine Handlungen aus. Es kann sich bei eidetischer Veranlagung³⁰ jedem zeigen, der sich am Tage häufig im Spiegel betrachtet. Somit ist dieses Bild rein reproduktiver Natur.
2. Der Doppelgänger des liegenden Schwerkranken. Er liegt neben der kranken Person oder schwebt über ihr, auf jeden Fall ist er dem Beobachter immer nahe. Meist führt das Bild des Doppelgängers keine Handlungen aus, wirkt detailarm, und die Person empfindet bei dessen Betrachtung keine innere Erschütterung.

30 Vgl. Kapitel 1: Eidetische Bilder.

3. Der spiegelbildliche Doppelgänger, der oft alle Bewegungen des Beobachters nachahmt. Die Person empfindet eine innere Erschütterung und das Gefühl des Gespaltenseins. „Der Erlebende hat das dringende Gefühl, sich mit dem Doppelgänger wieder zu vereinigen, was oft geschieht.“ Bei dieser Gruppe der Erlebenden könnte dieses Ereignis ein Ausdruck einer Ich-Spaltung sein. Diesem Erlebnis geht meist ein Zustand von äußerster Müdigkeit, Traurigkeit, Verwirrung oder Zerrissenheit voraus.

4. Die objektivierte eigene Person im Rahmen einer ersehnten bzw. befürchteten Situation. Hier spielt die Ich-Spaltung, d.h. die Spaltung zwischen Beobachter und Beobachtetem keine Rolle. Die Person empfindet keine innere Erschütterung, sondern ist meist nur überrascht. Dieses Erlebnis führt dazu, dass die Person sich eingehend mit dem Inhalt der Vision im Nachhinein beschäftigt.

5. „Das Herausschweben aus dem Körper und der Rückblick auf ihn. Hier wird der ruhende Körper scheinbar von dem Ich verlassen, das auf den Leib wie auf eine entseelte Hülle aus der Höhe - häufig schwebend - zurückblickt. Dabei kann ein Gefühl besonderer Klarheit oder verinnerlichten Lebens bestehen. In einzelnen Fällen kann das Ich Reisen in die diesseitige oder jenseitige Welt unternehmen. Der Körper liegt stets leblos da. Nach einer kurzen Weile besteht das Bedürfnis in den Körper zurückzukehren (ein ausgesprochen unangenehmes Gefühl der Beklemmung fehlt meist), was geschieht. Die Bedingungen sind nicht selten ungewöhnliche: schwere Krankheit, Operation, Narkose, elektrischer Unfall usw.“ Diese Erlebnisse fallen am ehesten in die Kategorie der Out-of-Body-Experiences (Abk.: OBEs) (vgl. schamanische Seancen).

4.3.4. Der Andere

Andere Wesen zu treffen ist in einer hypnagogen Vision keine Seltenheit. Diese müssen auch nicht immer in Form von Personen auftauchen, sondern können sich auch in anderer Gestalt zeigen. So wie die generelle Thematik einer hypnagogiformen Vision Elemente aus dem Bereich der Natur, der Technik, der Menschen, der Tiere oder der Religion enthalten können, so können sich diese auch in den Begegnungen mit anderen Wesen zeigen. Da auch hier der Satz der Paradoxie

Gültigkeit besitzt, kann der hypnagoge Reisende auch auf Mischformen treffen, wie zum Beispiel eine Schildkröte mit Menschenkopf (Leuner, 2005, S. 16).

Bei diesen Begegnungen müssen keineswegs alle Sinnesanalogien beteiligt sein und so kann es auch passieren, dass zwar Schritte gehört werden, jedoch kein dazugehöriger Körper gesehen werden kann, oder umgekehrt, dass eine Person zu einem spricht, dass aber keine Worte hörbar sind. Diese Einschränkungen für die Sinnesanalogien ist ein Teil eines imaginären Wesens (vgl. von Uslar, 1990, S. 124). Es ist eben für den Betrachter unsichtbar oder nicht hörbar. Was für die Sinnesanalogien gilt, das trifft auch für die Analogie der Körperlichkeit zu. Ein Beispiel hierfür wäre ein aufkommender Sturm, dessen Wind die Person nicht weitergehen lässt. Soviel sie sich auch anstrengen möchte, über eine gewisse Grenze hinaus scheint kein Vorankommen möglich. Auf diese Weise ist die Nicht-Betretbarkeit eines Ortes Teil seiner Wirklichkeit.

Wie bereits weiter oben erwähnt, besteht in hypnagogiformen Visionen die Möglichkeit, dass die Person mit einer imaginären Wesenheit verschmilzt. Hierbei werden die Grenzen zwischen dem Ich der Person und dem Anderen teilweise oder sogar ganz aufgehoben. Das Resultat ist ein Verändertes Ich der Person, dass von der Wesenheit „kontaminiert“ wurde (vgl. Bosnak, 2007). Dabei kann die Person wie auch eine Imagination einen solchen Verschmelzungsvorgang initiieren. Das Verhalten solcher proaktiven Imaginationen wird oft als unvorhersagbar und autonom beschrieben, wodurch sie erst als eigenständige „Wesenheiten“ empfunden werden, die nicht der eigenen bewussten Psyche entspringen. So können in tieferen Phasen der überwachen Hypnagogie Wesen erscheinen, die der Person etwas mitteilen, dass ihr zwar als zutreffend erscheint, ihr jedoch vorher unbekannt war. Dadurch entsteht der Eindruck, dass diese Wesenheiten über Wissen verfügen, das einem selbst nicht bekannt ist. Eine spezielle Kategorie von autonomen „Wesenheiten“ in überwachen Hypnagogien soll an dieser Stelle noch erwähnt werden: die sogenannten DMT-Elfen (Meyer, 1997; McKenna, 1983). Diese Wesen scheinen vor allem in extremen Zuständen der überwachen Hypnagogie aufzutauchen, die durch das Rauchen von DMT-haltigen Substanzen hervor gerufen werden. Bei diesen halluzinogenen Zuständen gewinnt die Person den Eindruck, dass sie sich in einer vollommen anderen Zeit und in einem anderen Raum befindet. Die dort erscheinenden „Elfen“ sprechen in eigenen Sprachen und versuchen mit der Person in Kontakt zu treten.

4.4. Die Handlungen im inneren Raum

Nach der Darstellung der Wahrnehmung in der inneren Welt folgt nun die Untersuchung der Handlungsmöglichkeiten, die naturgemäß aufs Engste mit den Möglichkeiten eben dieser Wahrnehmung verwoben sind. Leuner beschreibt in seinen Ausführungen detailliert das Repertoire an Handlungen, die der Person im inneren Raum zur Verfügung steht.

In der inneren Welt „[...] vermag sich der Betreffende fast immer wie in einer realen Landschaft zu bewegen. Er kann Handlungen ausführen, Reisen unternehmen, Personen begegnen, ja er kann beinahe wie in einer zweiten Welt quasi-real handeln. Umgekehrt aber können auch jene fantastischen Gebilde auftauchen, die wir aus Märchen, Sagen, Mythen und selbstverständlich auch vom Nachtraum her kennen.“ (Leuner, 2005, S.14)

Je intensiver der hypnagogiforme Zustand wird, desto „realer“ werden die quasi-realen Rahmenbedingungen für die möglichen Handlungen der Person (Mavromatis, 1987). So wird es zum Beispiel zunehmend schwerer, durch Wände zu gehen, und die Person muss Türen oder Fenster benutzen. Auch wird der Kontakt zu anderen Wesen quasi-realer. So kann die Person zunehmend mit Imaginationen, ähnlich wie in der physischen Welt über ihre Körperlichkeit interagieren. Die Rolle der Person verändert sich, aus einem bloßen Beobachter innerer Bilder wird ein Teilnehmer von immer intensiver und plastischer werdenden Szenerien.

Zu dem Repertoire des Handelns einer Person gehört auch das absichtliche Nicht-Handeln, also eine Form des passiven Geschehenlassens und Auf-sich-wirken-lassens (Leuner, 2005). Bei dieser Form des Nicht-Handelns kommt, die bereits erwähnte Verwobenheit von Handlung und Wahrnehmung in ganz außergewöhnlicher Weise zu tragen. Bevor darauf näher eingegangen werden kann, muss zuerst jedoch erwähnt werden, dass es zwei Wahrnehmungsmodi in der inneren Welt gibt: einerseits die kognitive, die sich durch die Beachtung von Tatbeständen auszeichnet und andererseits die emotionale, die sich im Spektrum der Stimmungen, Gefühle und Affekte bewegt. Die kognitive Wahrnehmung erfasst die sich zeigenden Dinge und Umstände und infolgedessen auch die eigenen imaginativen, wie auch real-körperlichen Regungen. Diese Wahrnehmungsart vollzieht eine „Verdinglichung“ des sich ihr Zeigenden, oder anders ausgedrückt: Das kognitive Wahrnehmungsmodus objektiviert bzw. „externalisiert“ und schafft somit eine Distanz zwischen dem Betrachter und dem Betrachtetem.

Die emotionale „Wahrnehmung“ hingegen fühlt und urteilt auf intuitive Weise über die Dinge der inneren Welt. Sie „tastet“ die Dinge gleichsam ab und ist somit in direktem Kontakt mit der Welt,

was zu einer Verbundenheit zwischen der Person und dem Wahrgenommenen führt. Die emotionale Wahrnehmung kann, ähnlich wie die kognitive, durch die Aufmerksamkeit gelenkt werden. So kann der Betrachter sein Denken und Fühlen von einem Bild ab- und einem anderen zuwenden. Das Interessante ist nun, dass es der Person möglich ist, die willentliche Kontrolle ihrer Aufmerksamkeit aufzugeben, um sich dadurch in das Wahrgenommene stärker zu vertiefen. Die Person wird dabei passiv und übergibt die kognitive und emotionale Steuerung den sich ihr zeigenden Bildern, von denen sie zunehmend absorbiert wird.

„In diesen beiden Richtungen der Aufmerksamkeit kann sich ein mehr kontemplatives Verharren, das Auf-sich-wirken-lassen über längere Zeitstrecke verbinden. Das führt zu einer Verstärkung dieser Eindrücke.“ (Leuner, 2005, S. 43)

Diese absichtslose Versenkung kommt dem besagten Nicht-Handeln gleich, wodurch die Eindrücklichkeit der autonomen Imaginationen anwächst. Das Sich-zurück-nehmen der Person macht Platz für das Auftauchen imaginativer Inhalte. Nimmt die Person also sich und ihre Gedanken willentlich zurück, so drängen sogleich autonome Inhalte an frei gewordenen Platz. Diese Verringerung von eigenen bedeutsamen Gedanken wird durch die Intensivierung von autonomen Imaginationen kompensiert, die ebenfalls als bedeutungsvoll empfunden werden. Dies führt zu der vielleicht paradox klingenden Schlussfolgerung, dass Bedeutungsinhalte nur darauf zu warten scheinen, dass sich die Person ihnen hingibt. Die Gesetzmäßigkeit der indirekten Proportionalität zwischen bewusster Kontrolle und imaginativer Autonomie, wie sie im ersten Kapitel beschrieben wurde, zeigt sich nun auch bei der Bedeutungsgenerierung.

4.5. Exkurs: Die Kultivierung der Interaktion mit autonomen Imaginationen

Raum und Zeit der imaginären Objekte, Szenen und Landschaften sind durchgehend mit den Regungen der Person verbunden. Wie bereits im Kapitel 2 gezeigt wurde, lösen innerpsychische Änderungen Imaginationen aus:

„[...] so schlägt sich auch der feinste Wandel innerer Regungen sofort in Veränderungen des Bildes nieder.“ (Leuner, 2005)

Diese unmittelbare Übersetzung wird in der katathym-imaginativen Psychotherapie als *mobile Projektion* bezeichnet. Diese Verbindung besteht jedoch auch in der entgegengesetzten Richtung, sodass Bilder Stimmungen und Affekte bei der Person verändern können. Gerade die zum Teil nicht vorhersagbaren Bedeutungsinhalte der Imaginationen können emotionale und affektive Regungen auslösen, die dem Imaginierenden bzw. dem Therapeuten wichtige Hinweise zu ihrer Entschlüsselung liefern können. Die Bedeutung dieser Visionen kann somit durch intuitives Verstehen geklärt werden. Dieses Erfühlen von Bedeutung spielt sich in der Regel jedoch wesentlich langsamer und träger ab, als das kognitive Erfassen von Details durch das analytische Denken.

Nach dem Eintritt in tiefere hypnagogiforme Sphären findet sich die betreffende Person in einer meist starken Interaktion mit autonomen Imaginationen wieder. Dies ist nur möglich, da das analytische Denken des Tageswachbewusstseins, das stark mit den Bedürfnissen der Person zusammenhängt, zu verblassen beginnt. Ohne die ständige Referenz zur eigenen Person verliert sich die Distanz zwischen dem Betrachter und dem Betrachteten. Die dadurch möglich werdenden Interaktionen mit den imaginativen Objekten geschehen dann vorwiegend auf einer intuitiven Ebene. Diese Interaktionen unterliegen den bereits erwähnten Gesetzmäßigkeiten des Traumes, wodurch sie sich dem kognitiven Erfassen durch ihre Paradoxien entzieht. Je tiefer dieser Bewusstseinszustand und je stärker die Intensität des Erlebten ist, desto mehr verliert sich die kognitive Souveränität in diesen Gesetzen, bis die Person schließlich in einen reflexionsfreien³¹ Traum hinüber gleitet. Um den hypnagogiformen Zustand jedoch so intensiv wie möglich zu halten und gleichzeitig das reflexive Denken zu bewahren, bedarf es einer bestimmten Methodik. Vor dem Eintritt in die tieferen hypnagogiformen Sphären, also noch während der anfänglichen Entspannungsübung, stellt sich die Person willentlich eine einfache aber klar definierte Umgebung vor. Diese Umgebung wird in der fortlaufenden Versenkung den stabilen Rahmen bilden, der auch von autonomen Imaginationen genutzt wird und in dem sich die zukünftigen Begegnungen mit ihnen abspielen werden. Leuner (2005) schlägt hierfür verschiedene Szenarien vor. Meist sind es einfache Landschaften, wie eine Wiese, ein Bach oder ein Berg. Diese Panoramen geben dann die Bühne vor, auf der die Person unter Anleitung des Therapeuten handelnd und erforschend tätig werden kann. Die Formen, in denen sich nun Imaginationen zeigen, folgen nun eher den Rahmenbedingungen des gewählten Szenarios, sie halten sich also somit an dessen thematische Regeln. Bei dem Thema der Wiese zum Beispiel würde sich eine hochkommende Imagination, die

31 Reflexionsfrei in dem Sinne, dass die Person die Doppelwahrnehmung des hypnagogiformen Bewusstseinszustands verlässt und von der Realität der Traumbilder absorbiert wird. Dies resultiert dann in einem Traum, in dem die Person zwar über dessen Inhalte reflektieren kann, nicht jedoch über die Tatsache an sich, dass sie träumt.

mit dem Gefühl der Traurigkeit verbunden ist, in einer herbstlichen Atmosphäre mit einem diffus bewölkten Himmel zeigen.

„In der Regel wird das vorgegebene Vorstellungsmotiv nicht mehr eine blasse, unscharfe, graue und farblose und vom Willen steuerbare optische Erscheinung sein, sondern sich in seiner Ausprägung bald in ein typisches katathymisches Bild mit der beschriebenen Deutlichkeit, Farbigkeit, Plastizität und Autonomie verwandeln. Es bleibt dann von selbst im Blickfeld und scheint in einer gewissen Entfernung vor den geschlossenen Augen zu stehen. Hier kann es sein Eigenleben entfalten, und jene schon geschilderte 'andere, imaginäre Welt' kann sich entwickeln, in der sich der Betreffende, wie in einer imaginären 'neuen' Wirklichkeit zu bewegen vermag.“ (Leuner, 2005, S.22)

Das Vorstellungsmotiv dient hier also als eine imaginative Bühne, auf der sich die Person gemeinsam mit autonomen Imaginationen bewegen kann. Obwohl beide Seiten diese imaginative Umgebung beeinflussen, bleibt in der Regel die Logik des gewählten Motivs erhalten und wirkt somit ebenfalls als eine Art Korsett, dass ein Ausufern in nicht mehr reflektierbare Veränderungen verhindert.

Die Idee der (imaginativen) Bühne lässt sich bereits in der Arbeit von Iacov Levi Moreno (1889 – 1974) finden, der in der, von ihm entwickelten Therapie des „Psychodramas“ eine besondere Bedeutung zukommt. Obwohl sein Ansatz heute eher den humanistischen Psychotherapien zugerechnet wird – im Gegensatz zu Leuners, der eindeutig einen tiefenpsychologischen Ansatz repräsentiert (vgl. Kritz, 2007) – enthält er überraschend viele Parallelen zu den hier vorgestellten Dynamiken des inneren Raumes. Eine zentrale Rolle spielt bei Moreno die Bedeutung des Raumes und der Zeit. Raum ist hier nicht nur physisch, sondern vor allem psychisch zu verstehen, sodass die Bühne vor allem durch die Vorstellungskraft der Mitwirkenden an Wichtigkeit gewinnt. Die Zeit wird durch das „Hier-und-Jetzt“-Prinzip bestimmt: Vergangenheit und Zukunft können nur erfahren werden, wenn sie vergegenwärtigt werden. Auf der physisch nur spartanisch ausgestatteten Bühne schafft die Person oder die Gruppe somit einen, durch Vorstellung bedeutungsvoll gewordenen Raum, in der Rollen angenommen und ausprobiert werden können. Die Symbolhaftigkeit der involvierten Elemente konfrontiert einen mit sonst unbewussten Inhalten. Eine Interaktion mit diesen imaginativ aufgeladenen Elementen wird möglich und dadurch auch eine psychische Verarbeitung der dahinter liegenden Thematiken. Diese Auseinandersetzung resultiert zumeist in einem tieferen kognitiven und emotionalen Verständnis der Person gegenüber den ansonst unbewussten Inhalten. Moreno definiert diesen Vorgang als Katharsis, der erst dann möglich wird,

wenn sich die Person in die Realität der Bühne hineinziehen lässt und die darin vorkommenden Bedeutungen durchleben kann.

Leuner und Moreno verfolgen also durchaus vergleichbare Ziele, sei es auf einer physischen Bühne oder im inneren Raum. Hier sei noch angemerkt, dass Leuner seine katathym-imaginative Psychotherapie auch „Symbol drama“ nannte und Moreno seine Methode „Psychodrama“.

Diese Bühne, sei sie nun außerhalb oder innerhalb der Person, ist somit auch immer eine für die „imaginative Selbstdarstellung der Psyche“ (Leuner, 2005, S. 15). Diese Parallele zwischen Leuners und Morenos Ansatz verdeutlicht die dramatisch-tragische Natur innerer Bilder und ihre reinigende Wirkung auf die Seele.

4.5.1. Die Kultivierung des inneren Raumes in schamanischen Kulturen

Die Technik der Kultivierung des inneren Raumes, um unbewussten Prozessen eine Bühne zur Verfügung zu stellen, auf der mit ihnen in Kontakt getreten werden kann, ist keine neuzeitliche oder gar eine wissenschaftliche Errungenschaft. Wie bereits Eliade (1994) in seinen anthropologischen Untersuchungen zeigen konnte, spielt diese Art der Kultivierung eine überaus bedeutende Rolle in allen schamanisch geprägten Gesellschaften. Obwohl das Phänomen des Schamanismus weltweit vorkommt, gibt es keine allgemeingültige Definition, was einen Schamanen ausmacht. Charakteristisch für das Wirken eines Schamanen ist jedoch seine Fähigkeit, während der Trance mit Wesenheiten in Kontakt zu treten und mit ihnen zu kommunizieren.

„Zum Wirken des Schamanen gehört der Trancezustand. Bei der Initiation und bei dem künstlerischen Wirken ist das Wesentliche beim Schamanen die Verschiebung der Bewusstseinssebene, das klare Bewusstsein wird ausgeschaltet. Auf einer anderen Bewusstseinssebene werden Bilder aktiviert. Diese Bilder sind immer der Weltanschauung, Mythologie und Religion des betreffenden Stammes, der kulturellen Gruppe, entnommen. Aber anstatt, dass in einem bewussten Zustand diese Bilder geformt werden, geschieht dies in einem unbewussten oder unterbewussten Zustand.“
(Lommel, 1980, S. 17)

Immer ist mit der Initiation des Schamanen auch das Erlernen des Umgangs mit autonomen Imaginationen verbunden. Noll (1985) konnte in seinen Forschungen zeigen, dass Novizen unter

Anleitung ihrer schamanischen Mentoren Dinge, die sie während ihrer Visionen erleben, gemäß einer tradierten Kosmologie zu kategorisieren lernen. Ähnlich der katathym-imaginativen Psychotherapie Leuners bildet dies einen Rahmen für auftauchende Imaginationen. Durch ein fortlaufendes Aufsuchen von imaginären „Orten“ und „Wesenheiten“ entsteht eine zusammenhängende und erlebbare Kosmologie, die auf den Erfahrungen des Schamanen beruht. Er lernt sich in dieser imaginativen Welt zu bewegen, mit ihren Elementen in Kontakt zu treten und sie zu deuten. Diese Kosmologien können als elaborierte Bühnen des Psychischen betrachtet werden, die durch die Arbeit der Schamanen über Jahrtausende hinweg verfeinert wurden.

„Schamanisieren scheint jene psychische Technik zu sein, mittels derer man sich 'die Geister' unterwerfen kann, das ist: Seine chaotische Psyche in Ordnung bringen und seine eigenen unbewussten Bildkräfte sich selbst dienstbar zu machen. Dies scheint nur in einem immer wiederholten Trancezustand möglich.“ (Lommel,1980, S. 15)

Das Wirken des Schamanen ist jedoch nicht nur auf diese rein imaginative und private Bewusstseinssebene reduzierbar. Er trägt auch die Verantwortung über den Zustand der kollektiven Psyche und so wird er auch therapeutisch und künstlerisch tätig. Der Schamane ist somit nicht nur ein Meister der Ekstase, sondern auch der Handhabarmachung psychischer Inhalte. Er versteht es, durch künstlerische Ausdrucksmittel den psychischen Inhalten ein Medium zu bieten, an dem die anderen Mitglieder der Gesellschaft teilhaben können. Durch diesen kreativen Akt wird das Durchleben von visionierten Bedeutungen auch einer größeren Anzahl von Personen zugänglich.

„In dem Trancezustand des Schamanen wird nicht nur die Kollektivpsyche wieder in Ordnung gebracht und die Stammesgemeinschaft mit neuem Vertrauen, etwa zu Jagdglück oder Ähnlichem, erfüllt, es wird auch ein Weg aufgezeigt, bestimmte, in der jeweiligen Gruppe häufige Psychosen zu überwinden.“ (Lommel,1980, S. 17)

Er verfügt bei seinem Wirken über ein großes Repertoire der Darstellungs- und Manipulationsmöglichkeiten psychischer Prozesse. Aufgrund seiner Verschmelzung der Kosmologie der imaginativen Welt mit der normalen Realität stehen ihm die Möglichkeiten beider Seiten zur Verfügung. Eines dieser Mittel sind die sogenannten Geister, die für den Schamanen wirkende Instanzen darstellen:

„Die 'Geister' sind natürlich nicht Geisterwesen, die außerhalb des Menschen existieren

und ihn beeinflussen, von ihm Besitz ergreifen usw., sondern eigene Vorstellungen des Menschen, Bilder seiner Psyche, Manifestationen seines eigenen Ichs. [...] Es ist vor allem die Aktivierung der unbewussten Bildkräfte, die den Heilungsprozess hervorruft und ausmacht.“ (Lommel, 1980, S. 16)

Diese Geister können auch zu Hilfsgeistern werden, wenn der Schamane sie sich zu eigen macht. Indem er ein gewisses Maß der Kontrolle über sie erlangt, verfügt er auch über ihre Kräfte, die ihm in seinem Wirken helfen. Dabei ist es wichtig anzumerken, dass diese Hilfsgeister, ebenso wie böse Geister, dem Schamanen als außerpsychische Figuren erscheinen, die zwar eigene Qualitäten besitzen, die jedoch nicht in das eigentliche Selbst integriert sind. Durch eine solche Wahrnehmung kann der Schamane diese Wesenheiten nicht direkt durch seinen Willen manipulieren, sondern ist auf Interaktionen mit ihnen angewiesen, die ihrer Autonomie Rechnung tragen.

Leuner (2005) beschreibt in seinem einführenden Werk zur katathym-imaginativen Psychotherapie durchaus vergleichbare Erscheinungen, die in ihrem Wirken der Person gegenüber ähnliche Eigenschaften wie schamanische Hilfsgeister aufweisen. Er nennt sie innere Führer, Ratgeber oder Helfergestalten, die oft als „Schrittmacher“ in einer vertrackten Situation auftauchen:

„Im katathymen Panorama spontan auftretende oder gelegentlich auch vom Patienten gewählte positive Symbolgestalten werden benutzt, um die Führung durch das Panorama zu übernehmen. Sie leiten den Patienten in der Regel zu fixierten Bildern hin und induzieren kreative Lösungsversuche auf symbolischer Ebene.“ (S. 172)

„Fixierte Bilder“ sind nach Leuners Beschreibung (S. 105), jene Orte, die von der Person immer wieder aufgesucht werden können und die sich in ihrem Inhalt kaum oder gar nicht verändern. Die Stabilität in diesen Bildern resultiert aus einer Balance zwischen dem Andrängen unbewusster Inhalte und dessen Abwehr. Dadurch werden solche Bilder zu Fixpunkten in der imaginativen Welt, die oft so häufig aufgesucht werden kann, wie die Person es will. Somit gleichen sie Orten, ähnlich wie auf einer Landkarte. Es scheint naheliegend, dass sich, bei einer elaborierten Kultivierung dieser psychischen Dynamik, eine Vielzahl solcher Orte herausbilden lassen, was schließlich zu einer Form von Kosmologie der inneren Welt führen könnte, wie sie im schamanischen Erleben zu finden ist.

Hier sollen jedoch diese Gedankengänge vorzeitig beendet werden, da ihre Fortführung den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde. Der Zweck dieses Exkurskapitels war es zu zeigen, dass bestimmte tiefenpsychologische Ansätze einer „Neuentdeckung“ schamanischen Wissens gleichen.

5. Die Ästhetik innerer Welten

Je tiefer in hypnagogiforme Sphären eingedrungen wird, desto lebhafter und eindrücklicher werden die Visionen. Die Imaginationen intensivieren und der Zusammenhang ihrer Inhalte wird durchgehender. Aus abstrakten, kurz aufblitzenden Formen werden Objekte und Gesichter. Es folgen Landschaften, in denen sich die Person bewegen kann und voll integrierte Szenen mit autonom handelnden Wesen. Die Szenen werden auch in ihrem Erscheinungsbild immer umfangreicher und plastischer, sodass sie den Betrachter überraschen und seine Neugierde wecken können. Wenn er diese Komplexität sodann untersuchen möchte, zeigen sich ihm Details, die keineswegs seinem Willen entsprungen sein konnten. Der Ausdruck ihrer Autonomie besteht also darin, dass bedeutsame Inhalte unintendiert erscheinen und den Betrachter in ihrem Tun auch mit einbinden.

Wie aus dem vorhergegangenen Kapitel hervorgeht, handelt es sich bei der hypnagogiformen Imagination um eine Art des Bilderdenkens. Imaginationen können in diesem Bewusstseinszustand sowohl vom Betrachter als auch von unbewussten Prozessen hervorgebracht werden. Es kann sich eine Interaktion zwischen der bewussten und der unbewussten „Seite“ einstellen, die über das „Medium“ der Imagination abläuft. Das Bilddenken besitzt andere Möglichkeiten der Darstellung von Bedeutung als die Sprache. Bilder können mit emotional aufgeladenen Farben, Symbolen und Gleichnissen spielen, aber sie können auch Szenen darstellen, die Widersprüchlichkeiten enthalten können. So können sie örtliche als auch zeitliche Unmöglichkeiten darstellen. Vergangenes, Gegenwärtiges und Zukünftiges können in einem Bild miteinander in Interaktion treten, wie auch Orte miteinander verschmelzen können.

Wenn nun jedoch angenommen wird, dass solche hypnagogiformen Imaginationen Produkte autonomer und unbewusster Prozesse sind, dann stellt sich die Frage, warum sie ihre Bedeutungsinhalte nicht nur über simple Szenen transportieren. Weiters stellt sich die Frage, warum diese Szenerien diesen hohen Grad an Detaildichte und beeindruckenden Farb- und Formkompositionen aufweisen. Diese Fragen nach dem „Warum“ sollen in weiterer Folge nachgegangen werden, indem versucht wird die Wirkung, der sich steigernden Eindrücklichkeit von hypnagogiformen Imaginationen auf die Person zu untersuchen.

Das Thema dieses Kapitels soll eine Qualität hypnagogiformer Imaginationen zum Zentrum haben, die in der wissenschaftlichen Literatur bisher nur selten erwähnte wurde: Die ästhetische Qualität der hypnagogiformen Imaginationen und ihrer Wirkung auf die Person. Die wenigen Erwähnungen von ästhetischen Erfahrungen in der einschlägigen Fachliteratur sollen hier nicht unerwähnt bleiben.

In den folgenden Zitaten kann nicht nur der ästhetische Wert von hypnagogiformen Imaginationen erkannt werden, sondern auch ihre Wirkung auf die emotionale Gestimmtheit der Person:

„A face more beauty than any painting I have ever seen.“ (Leaning, 1926)

„[...] hypnagogic imagery is described as something never experienced before, as unique, as unparalleled in beauty or ugliness and incomparable to any perceptual experience.“ (Mavromatis, 1987, S. 206)

„Often they surprise and delight by their beauty and originality.... I have sometimes tried to portray them, but the most delicate technique, the clearest colours at an artist's command, fail to give the slightest idea of them.“ (Collard, 1953)

„[The hypnagogic images] have in them a pleasurable ecstasy, as far beyond the most pleasurable of the world of wakefulness, or of dreams, as the heaven of the North-man theology is beyond its hell. I regard the visions, even as they arise, with an awe which, in some measure, moderates or tranquillizes the ecstasy – I so regard them, through a conviction (which seems a portion of ecstasy itself) that this ecstasy, in itself, is of character supernal to the human nature – is a glimpse of the spirit's outer world; and I arrive at this conclusion – if the term is at all applicable to instantaneous intuition by perception that the delight experienced has, as its element, but the absoluteness of novelty. I say the absoluteness – for in these fancies – let me now term them psychal impressions – there is really nothing even approximate in character to impressions ordinarily received. It is as if the five senses were supplanted by five myriad other alien to mortality.“ (Poe, 1949, S. 543)

Wie aus diesen Zitaten hervorgeht, scheint der Erlebende solcher ästhetischen Imaginationen nicht nur von ihrem Anblick fasziniert zu sein, sondern er erfährt ihre Wirkung auch auf einer tiefen intuitiven Ebene.

Die ästhetische Wirkung solcher Visionen war abseits der Wissenschaft vor allem Künstlern ein Begriff. Einige von Ihnen, wie Salvador Dali oder Max Ernst, ließen sich von diesen Imaginationen inspirieren und haben als Vertreter des Surrealismus ihre Ausdruckskraft voll zu Geltung kommen lassen. Es zeigt sich, dass unter dem Begriff Ästhetik in diesem Fall nicht bloß das Schöne gemeint sein kann, denn gerade der Surrealismus zeichnet sich bekanntlich nicht durch einen Hang zum

Ästhetizismus³² aus. Zudem kann nicht jede ausgeprägte hypnagogiforme Imagination als ästhetisch bezeichnet werden. So reicht es also nicht, dass die betrachtete Imagination bloß schön ist, denn Ästhetik ist nicht nur auf das Schöne reduzierbar. Die Kraft von wahrhaft ästhetischen Bildern ist vielmehr durch ihre Wirkung auf die Person gekennzeichnet: In Erfahrungsberichten über ästhetische Erfahrung in hypnagogiformen Phasen wird beschrieben, dass dabei „the sense of reality“ und „the life-likeness“ der Imaginationen anwachsen. Dies gipfle in „feelings of heightened reality“ (Ardis & McKellar, 1956). Die Aufmerksamkeit des Betrachters wird dabei von den Erscheinungen adsorbiert, er ist schlichtweg fasziniert (Sartre, 1940). Mit zunehmender Tiefe des hypnagogiformen Zustands taucht die Person vollkommen in die innere Welt ein. Diese erscheint dadurch „realer“, ja sogar „überreal“.

5.1. Die Induzierung einer *heightened reality* durch das Ästhetische

Solch ein Zustand der Überrealität bzw. der „heightened reality“, wie er auch in der Fachliteratur bezeichnet wird, ist jedoch kein unbekanntes Phänomen. Das Interessante dabei ist aber, dass die ästhetische Wirkung hypnagogiformer Imaginationen auf die Person noch nicht untersucht wurde. Zwar gab es seit jeher in der Philosophie eine Diskussion darüber, was die Wirkung von Ästhetik ausmache, jedoch wurden die dabei gewonnen Kenntnisse noch nicht in die Untersuchungen von hypnagogiformen ästhetischen Erfahrungen miteinbezogen. Erste Ansätze, um das Verständnis der Wirkung von ästhetischen Bildern während hypnagogiformer Zustände zu bekommen lieferte Vogt (1896). Er beschreibt diesen Zustand als „Mikroskop der Seele“. Das Bewusstsein, im Zustand der psychischen und körperlichen Entspannung, konzentriert sich dabei stark auf die im Vordergrund stehenden Inhalte. Dieser Zustand der fokussierten Aufmerksamkeit wird in der Wissenschaft häufig auch als Trance bezeichnet (Wier, 1996; Tart, 1975).

„Gelegentlich vertiefen sich diese Eindrücke so weit, dass sie nicht nur emotional, sondern auch in der sinnlichen Wahrnehmung supernaturalistisch erscheinen. Ihr Bedeutungsgehalt kann sich damit steigern, und eine Vertiefung des Erlebens von oft ganz banalen Inhalten (auch der eigentlichen Realität) kann die Folge sein.“ (Leuner, 2005, S. 22)

32 Eine Kunstanschauung, wie auch Lebenshaltung, die einseitig das Ästhetische, im Sinne des „Schönen“ betont und als den höchsten Wert ansieht dem alle anderen Werte untergeordnet werden.

Die supernaturalistische Wahrnehmung resultiert in dem Gefühl einer Überrealität bzw. einer „heightened reality“. Vor allem in der Philosophie der Ästhetik wird dieses Phänomen diskutiert, wobei der Fokus dabei auf die Erfahrung von Kunst liegt. Es scheint, dass Kunst ebenfalls einen solchen überrealen Zustand auslösen kann, jedoch nur, wenn sie gewissen Kriterien Rechnung trägt. Rand gibt dafür ein Beispiel:

„It is a common experience to observe that a particular painting – for example, a still life of apples – makes its subject 'more real than it is in reality'. The apples seem brighter and firmer, they seem to possess an almost self-assertive character, a kind of heightened reality which neither their real-life models nor any color photograph can match. Yet if one examines them closely, one sees that no real-life apple ever looked like that. What is it, then, that the artist has done? The artist has created a visual abstraction.

He has performed the process of concept-formation – of isolating and integrating – but in exclusively visual terms. He has isolated the essential, distinguishing characteristics of apples and integrated them into a single unit. He has brought the conceptual method of functioning to the operations of a single sense organ, the organ of sight.“ (1971, S. 47 – 48)

Es handelt sich bei dieser Ästhetik also um die Integration der Summe zahlloser Eindrücke eines Gegenstandes, um ihn als visualisiertes Konzept darzustellen: die Idee des Gegenstandes. Das Erkennen der Idee im Kunstwerk ist das eigentlich Ästhetische. Die Idee kann jedoch in vielerlei Medien Gestalt annehmen, und so spielt es keine Rolle, welchen Träger sie wählt, um zu wirken. Musik, Malerei, Poesie und all die anderen Künste, sie alle gleichen sich in der Intention ihrer Wirkung auf die menschliche Seele.

Dabei geht also eher um die Form und weniger um die Trägermaterie des Ästhetischen, wie auch Friedrich Schiller in seinen *Ästhetischen Briefen* (Nr. XXI) feststellte:

„In einem wahrhaft schönen Kunstwerk soll der Inhalt nichts, die Form aber alles tun; denn durch die Form allein wird auf das Ganze des Menschen, durch den Inhalt hingegen nur auf einzelne Kräfte gewirkt. Der Inhalt, wie erhaben und weit umfassend er auch sei, wirkt also jederzeit einschränkend auf den Geist und nur von der Form ist wahre ästhetische Freiheit zu erwarten.“

Schiller folgt in dieser Auffassung der Philosophie Platons (Tatarkiewicz, 1979, S. 148), für den die ästhetische Wirkung nur von der Form der Erscheinung abhängt. Das Trägermedium der ästhetischen Form hingegen kann daher als austauschbar betrachtet werden³³.

Wenn nun bedacht wird, dass Imaginationen ebenfalls einen Zustand der „heightened reality“ hervorrufen können, so liegt der Schluss nahe, dass er mit dem ästhetischen Bewusstseinszustand verwandt ist. Aus dieser Perspektive müsste auch die Wirkung dieser Imaginationen denen von Kunstwerken ähneln. Den Effekt den Kunst bewirkt beschreibt Schiller folgendermaßen:

„[...] der unausbleibliche Effekt des Schönen ist Freiheit von Leidenschaften. Nicht weniger widersprechend ist der Begriff einer schönen lehrenden (didaktischen) oder bessernden (moralischen) Kunst, denn nichts streitet mehr mit dem Begriff der Schönheit, als dem Gemüt eine bestimmte Tendenz zu geben.

Haben wir uns hingegen dem Genuss echter Schönheit dahingegeben, so sind wir in einem solchen Augenblick unsrer leidenden und tätigen Kräfte in gleichem Grad Meister und mit gleicher Leichtigkeit werden wir uns zum Ernst und zum Spiel, zur Ruhe und zur Bewegung, zur Nachgiebigkeit und zum Widerstand, zum abstrakten Denken und zur Anschauung wenden.

Diese hohe Gleichmütigkeit und Freiheit des Geistes, mit Kraft und Rüstigkeit verbunden, ist die Stimmung, in der uns ein echtes Kunstwerk entlassen soll, und es gibt keinen sichereren Probestein der wahren ästhetischen Güte.“

Für Schiller ist der Begriff der Ästhetik somit kein Synonym für Schönheit, stattdessen scheint er in seinen Erläuterungen der wörtlichen Bedeutung von *Aisthesis* (gr. = „sinnliche Wahrnehmung“) zu folgen. Demnach wird der Mensch nach der Schau von wahrhaft Ästhetischem zu einem wahrnehmenden Wesen; wahrnehmend der Welt und sich selbst gegenüber.

Der damit verbundene Gemütszustand ist von der Ausgeglichenheit der mentalen „Kräfte“ geprägt. Und in dieser ungerichteten Gestimmtheit, die sich während der Faszination am Kunstwerk einstellt, passiert etwas ganz Außerordentliches: der Mensch hat keine Ziele und Intentionen mehr,

33 Die Form bezeichnet hier die Idee bzw. das Konzept einer, als ästhetisch erfahrene Sache. Der Inhalt, bzw. das Trägermedium steht für die konkrete Realisation der Einzelteile des Kunstwerkes. Somit „fängt“ das Kunstwerk etwas ein, das nicht dem Material gleicht, aus dem es gefertigt wurde. Vielmehr geht es um die „Struktur“, die gebildet wird.

das Einzige, was er in sich vorfindet, ist er selbst:

„[...] die Schönheit gibt schlechterdings kein einzelnes Resultat, weder für den Verstand noch für den Willen, sie führt keinen einzelnen, weder intellektuellen noch moralischen Zweck aus; sie findet keine einzige Wahrheit, hilft uns keine einzige Pflicht erfüllen und ist, mit einem Wort, gleich ungeschickt, den Charakter zu gründen und den Kopf aufzuklären. Durch die ästhetische Kultur bleibt also der persönliche Wert eines Menschen oder seine Würde, insofern diese nur von ihm selbst abhängen kann, noch völlig unbestimmt, und es ist weiter nichts erreicht, als dass es ihm nunmehr von Natur wegen möglich gemacht ist, aus sich selbst zu machen, was er will – dass ihm die Freiheit, zu sein, was er sein soll, vollkommen zurückgegeben ist.“

Dem Eintritt in den ästhetischen Bewusstseinszustand folgen somit eine mentale Ausgeglichenheit und eine Vergegenwärtigung des eigenen Seins. Diese Ansicht hat sich bis hin zur zeitgenössischen Philosophie im Wesentlichen erhalten (vgl. Iseminger, 2003).

Unabhängig von den Aussagen Schillers, wie auch ihren Bestätigungen durch andere Autoren, weisen nicht-westliche Philosophen einen ähnlichen Weg für die Interpretation der ästhetischen Erfahrung. Dabei geht es ebenfalls um das Selbst des Menschen, dass durch die Betrachtung von wahrhaft Ästhetischem berührt wird.

Ein Beispiel hierfür liefert die japanische Philosophie, die stark vom buddhistischen Denken geprägt wurde: Die Unbeständigkeit, die Vergänglichkeit gilt als Voraussetzung und Wesen ästhetischer Erfahrung in allen klassischen japanischen Künsten. Nicht die Ewigkeit als Ideal, sondern das Bewusstsein der Unbeständigkeit, das zugleich die Erfahrung der eigenen Sterblichkeit bedeutet, zählt. Und in dieser Erfahrung der eigenen Vergänglichkeit findet sich die Person in ihrem Sein wieder. Sie tritt gleichsam aus der Zeit heraus, aus den Sorgen und Wünschen des Alltäglichen und begegnet sich selbst mit einer Intensität, die eindrücklicher ist, als die alltägliche Wirklichkeit: Die Person vergegenwärtigt sich, d.h. sie begreift sich als insubstantiell und vergänglich. Es geht also um die Erfahrung der Kostbarkeit des Vergänglichen. Der japanische Dichter Yoshida Kenkô schreibt in seinem Werk *Tsurezuregusa* über die ästhetische Erfahrung:

„Würden [wir] nicht hinschwinden wie der Tau auf dem Adashi-Feld und nicht flüchtig vergehen wie der Rauch auf dem Toribe-Berg, sondern ewig leben – wie könnten [wir] da die zaubervolle Melancholie erfassen, die in allen Dingen webt? Gerade ihre Unbeständigkeit macht die Welt so schön.“ (zit. in Elberfeld, 2003, S. 58)

5.2. Die Wirkung der ästhetischen Erfahrung auf die Person

Der ästhetische Bewusstseinszustand ist zwar ein kulturübergreifendes Phänomen, seine „klärende“ Wirkung auf die Person ist jedoch nicht einheitlich. Der Intensitätsgrad der ästhetischen Empfindung bzw. Faszination ist ausschlaggebend für seine Etablierung und Vertiefung³⁴. Schiller (*Ästhetische Briefe*, Nr. XXI) formuliert dies so:

„Je allgemeiner nun die Stimmung und je weniger eingeschränkt die Richtung ist, welche unserm Gemüt durch eine bestimmte Gattung der Künste und durch ein bestimmtes Produkt aus derselben gegeben wird, desto edler ist jene Gattung, und desto vortrefflicher ein solches Produkt.“

Wird nun im vorangegangenen Zitat der Ausdruck „Gattung der Künste“ durch „Sinnesanalogie“ ersetzt, und weiter der Begriff „Produkt“ mit „Imagination“ ausgetauscht, so ergibt dies eine neue Perspektive auf die ästhetische Wirkung durch Imaginationen: Jeweils die Sinnesanalogien sind am „edelsten“, die am ehesten in ihren Imaginationen ästhetische Wirkung entfalten. Dies deckt sich mit Untersuchungen über hypnagogiforme Imaginationen (vgl. Richardson, 1969), aus denen hervorgeht, dass es vor allem akustische und optische Erfahrungen sind, die in solchen Zuständen auftreten. Das Hören und das Sehen sind somit auch für den Großteil der ästhetischen Erfahrungen verantwortlich, egal ob sie nun durch die periphere Sensorik oder inneren Sinnesanalogien hervorgerufen werden.

Interessant ist in diesem Zusammenhang anzumerken, dass vor allem die Wahrnehmung des Hörens und des Sehens evolutionär am stärksten im Kortex weiterentwickelt wurde. Ästhetische Erfahrungen könnten somit auch mit dem Kortex und der damit verbundenen Gabe der Reflexion zu tun haben. Um zu erläutern in welcher Weise kognitive und emotionale Prozesse bei der ästhetischen Erfahrung zusammenspielen, muss zuerst auf die Kriterien eingegangen werden, die einen solchen ästhetischen Bewusstseinszustand definieren. Das ästhetische Gemüt, oder aber auch der ästhetische Bewusstseinszustand, wie es in der zeitgenössischen Diskussion der Philosophie bezeichnet wird, weist nach Beardsley (1969) folgende Merkmale auf:

34 Wie in Kapitel 2 und 3 gezeigt wurde, ist das passive Wollen Voraussetzung für eine Vertiefung der Hypnagogie. Während einer solchen Vertiefung flacht die Emotionalität der Person ab. Der Zustand der Passivität und der emotionalen Abflachung kann als ein Vorstadium zu ästhetischen Erfahrungen tieferer hypnagoger Phasen gesehen werden. In Kapitel 8 wird darauf noch näher eingegangen werden.

Kriterium	Erklärung des Kriteriums
<i>Object directedness</i>	<p>„A willingly accepted guidance over the succession of one's mental states by phenomenally objective properties.“</p> <p>Ein willentlich akzeptiertes Sich-führen-lassen durch die Eigenschaften des Objekts. So übergibt sich die Person passiv den Veränderungen ihres mentalen Zustands.</p>
<i>Felt freedom</i>	<p>„A sense of release from the dominance of some antecedent concerns about past and future.“</p> <p>Das Gefühl der Loslösung von der Dominanz vorangegangener Sorgen bezüglich der Vergangenheit und der Zukunft.</p>
<i>Detached affect</i>	<p>„A sense that objects on which interest is concentrated are set a little at a distance emotionally.“</p> <p>Das Gefühl, dass jene Objekte, auf die das Interesse gerichtet ist, ein wenig in emotionale Distanz gerückt sind.</p>
<i>Active discovery</i>	<p>„A sense of actively exercising constructive powers of the mind.“</p> <p>Das Gefühl der aktiven Anwendung konstruktiver Kräfte des Geistes.</p>
<i>Wholeness</i>	<p>„A sense of integration as a person ... and a corresponding contentment.“</p> <p>Das Gefühl der Integration als Person und ein dazugehöriges Behagen.</p>

Tabelle Nr. 8: Kriterien einer ästhetischen Erfahrung nach Beardsley (1969).

Beardsley formuliert die Bedingung für eine ästhetische Erfahrung, indem er das erste Kriterium (*Object directedness*) als dafür notwendig bezeichnet. Das erste Kriterium zusammen mit drei aus den übrigen vier (*Felt freedom*, *Detached affect*, *Active discovery*, *Wholeness*) sind ausreichend für eine ästhetische Erfahrung.

Bei genauerer Betrachtung dieser Kriterien wird ersichtlich, dass vor allem das erste und vierte reflexiver Natur sind, das heißt sie beziehen das Wirken der analytischen Entscheidungsfähigkeit des Geistes mit ein. Die Kriterien zwei, drei und fünf beziehen sich hingegen auf „intimere“

Vorgänge. Hier wird vor allem die Person in ihrer Ganzheit und ihrem Losgelöst-Sein von ihrer Umgebung betont. So lässt sich nun allgemein sagen, dass die Person sowohl emotional als auch reflexiv in das Erlebnis von ästhetischer Freude miteinbezogen wird. Der harmonische Gemütszustand, der darauf folgt, lässt keinen psychischen Inhalt im speziellen Präferieren, es herrscht Gleichberechtigung zwischen den seelischen Elementen. Die Gedanken, Sorgen und Wünsche des Tageswachbewusstseins sind in ihre Schranken gewiesen, wodurch andere Teile des Selbst wahrnehmbar werden. Die entstehende Harmonie und die Freiheit, die sie birgt, wird von der Person als ästhetischer Genuss empfunden.

Dies scheint für das Erleben von Kunst einleuchtend zu sein, doch wie in Kapitel 2 und 3 dargestellt wurde, ist das analytisch-reflexive Denken in hypnagogiformen Bewusstseinszuständen stark vermindert. Wie kann es also sein, dass ästhetische Erfahrungen während hypnagogiformer Phasen möglich sind, wenn doch dafür ein gewisser Grad von Reflexivität absolut notwendig erscheint? Diese Frage wird umso drängender, wenn bedacht wird, dass aufkommende Selbstreflexion dem hypnagogiformen Bewusstseinszustand durchaus abträglich ist³⁵.

Eine mögliche Erklärung für dieses scheinbare Paradox liefert Bilz (1961, S. 101), da er bei seinen Untersuchungen feststellen konnte, dass der hypnagogiforme Zustand „einrasten“ kann. Dieser „Einraster-Status“ stellt eine stabile Konfiguration des hypnagogiformen Zustands dar³⁶, in dem die „Kritikverfügung“ und die Orientierung erhalten bleiben, beides Elemente des Wachzustandes. Auf der anderen Seite tritt das Bilddenken mit seiner „Verbalisation der eigenen Gedanken“ in Erscheinung, was einem Auftreten von lebhaften Imaginationen gleichkommt.

Ist ein solches Einrasten erst gelungen, kann über die mentalen Fähigkeiten des Tageswachbewusstseins verfügt werden³⁷, ohne dass die Stabilität der Hypnagogie gefährdet wäre. Nun, da gezeigt wurde, dass ästhetische Imaginationen in hypnagogiformen Visionen auftauchen können und welche Wirkung sie auf die betreffende Person haben, stellt sich eine letzte Frage: Welche Auswirkungen auf die Person sind feststellbar, wenn sich unbewusste Prozesse durch ästhetische Imaginationen dem Betrachter zeigen? Was bedeutet es für das „psychische System“ der Person, wenn sie durch eine ästhetische Erfahrung auf sich selbst „zurückzuwerfen“ wird?

In den vorangegangenen Kapiteln wurde die Lockerung des Alltags-Ichs (Persona) durch das Eintreten in den hypnagogiformen Zustand beschrieben und der damit verbundenen Möglichkeit für unbewusste Inhalte ins Bewusstsein der Person zu treten. Das intensive Gewahrsein, das durch die ästhetische Erfahrung in tiefen hypnagogiformen Phasen bewirkt wird, zeichnet sich durch eine

35 Vgl. Kapitel 3: Das Ich in der Hypnagogie.

36 Vgl. Kapitel 2: Die Fixierung eines Bewusstseinszustands; Die psychophysische Basis für den hypnagogen Zustand.

37 Dies betrifft vor allem die Aufmerksamkeit, die Kontrolle und das Denken (vgl. Kapitel 2: Tabelle Nr. 3).

„Neutralisierung“ der Gewichtungen der verschiedenen Persönlichkeitsfacetten aus. Die unterschiedlichen Stimmungen, Wünsche, Impulse, Werte und Strebungen treten in den Hintergrund und dominieren nicht mehr das Bewusstsein.

Nach der Lockerung des Persona durch den hypnagogiformen Zustand kann die ästhetische Ausgleichung als eine weitere Voraussetzung für unbewusste Teile angesehen werden, um in das Ich-Bewusstsein einzutreten und (re-)integriert zu werden. So verliert die Person in den hypnagogiformen Tiefen zunehmend ihr Persona-Ich und gewinnt dafür zuvor noch undenkbar erschienene Einsichten und Teile ihrer selbst. Nach diesem Ereignis kann die Person sich neu „ausrichten“ bzw. „definieren“, d.h. die Inhalte ihres Bewusstseins neu gewichten. Nach Rilke (1909) „muss“ sie dies tun, denn ein Zurückkehren in den Zustand vor der ästhetischen Erfahrung ist ihr unmöglich, da sie auf sich und ihrem vorangegangenen Zustand eine neue Perspektive gewonnen hat.

Der eben erläuterten Argumentationskette kann jedoch noch um ein anderes Element erweitert werden. Hierzu soll den Gedanken aus Kapitel 2 Rechnung getragen werden, die einen Bewusstseinszustand als stabil beschreiben, wenn sich konstruktive Inhalte, Prozesse und Wahrnehmungen etablieren können, störende jedoch ausgeschlossen werden. Das Interessante ist nun die relative Armut an „ästhetischer“ Stimmung im Tageswachbewusstsein. Dies kann als Hinweis darauf gedeutet werden, dass das Ästhetische, in seiner „persona-lockernden“ Wirkung, „störend“ auf das Tageswachbewusstsein wirkt. So liegt also der Schluss nahe, dass das Ästhetische, in welcher Form auch immer es sich zeigen möge, aus dem Tageswachbewusstsein größtenteils ausgeschlossen werden muss, um dessen Konfiguration und Funktion aufrecht zu erhalten. Abschließend soll noch erwähnt werden, dass die ästhetische bzw. die supernaturalistische Wahrnehmung in hypnagogiformen Zuständen nicht ihre letzte Phase darstellt. Da eine Vertiefung dieses Bewusstseinszustands mit einer Lockerung des Persona-Ichs einhergeht, stellt sich noch die Frage nach der Möglichkeit seiner völligen Auflösung. Im folgenden Kapitel wird diese letzte hypnagogiforme Stufe diskutiert.

6. Die Auflösung der Persona

In diesem Kapitel soll die „tiefste“ Phase des hypnagogiformen Bewusstseinszustands erläutert werden, doch zuvor wird noch eine kurze Rekapitulation des bereits Erörtertem durchgeführt werden.

Das Phänomen der autonomen Imaginationen kann vor allem in hypnagogiformen Bewusstseinszuständen beobachtet werden. Diese Zustände lassen sich über die unterschiedlichsten Wege erreichen, wie z.B. durch tiefe mentale und körperliche Entspannung, verschiedene Meditationsformen, Abschottung von äußeren Stimuli, Reizüberflutung, sowie Induzierung auf pharmakogenem Wege³⁸. All diese Zugänge haben gemeinsam, dass sie bei richtiger Anwendung in einen hypnagogiformen Zustand führen, der sich durch zwei Eigenschaften auszeichnet: Zum einen treten vermehrt autonome Imaginationen auf und zum anderen vollzieht sich eine Lockerung der Persona³⁹, d.h. des sozialen Alltags-Ichs. Im hypnagogiformen Zustand zeigen sich diese beiden Eigenschaften anfänglich noch in schwachen Ausformungen. Zuerst sind einfache geometrische Formen zu erkennen und eine leichte Verminderung des analytisch-sprachlichen Denkens wird bemerkbar. In weiterer Folge verstärken sich diese Veränderungen, bis die vereinzelten Imaginationen eine vollständige Umgebung zu bilden scheinen. Die Person wird auch emotional in diese Umgebung eingebunden und kann mit ihr interagieren. Sie scheint in der imaginären Welt über eine Form von Körperlichkeit zu verfügen, durch die sie als handelnde und interagierende Instanz an den sich ihr zeigenden Geschehnissen aktiv teilnehmen kann.

Gleichzeitig ist diese Körperanalogie nicht auf eine bestimmbare Form fixiert, sondern kann stark variieren und unterschiedliche Gestalten annehmen⁴⁰. Es wird der Person auch möglich sich mit einzelnen Imaginationen zu verbinden, sie sogar in sich aufzunehmen, um ihre „Essenz“ zu spüren (Bosnak, 2007). In dieser Phase kann die Person also mit den Imaginationen kommunizieren, interagieren und sich mit ihnen verbinden. Die imaginäre Welt wird durch ihre anwachsende Vollständigkeit mehr und mehr zu einer Realität, der sich die Person immer schwerer entziehen kann. Bei einer weiteren Vertiefung des hypnagogiformen Zustands kann sich dieser Eindruck noch zu einer Überrealität steigern, die ihren Betrachter durch ihren ästhetischen Wert auf sein menschliches Selbst zurückwirft. Es macht ihn gleichsam „nackt“, sodass er sein Sein in dessen

38 Vgl. Kapitel 2: Tabelle Nr. 4.

39 Vgl. Kapitel 3: Das soziale Ich.

40 Vgl. Kapitel 4: Die Analogien der Sinnesorgane.

Kraft und Sterblichkeit wahrzunehmen vermag⁴¹.

In der letzten und tiefsten hypnagogiformen Phase löst sich das Persona-Ich nun gänzlich auf. Dabei herrscht ein Gefühl vor der „ozeanischen Selbstentgrenzung“ (Dittrich, 1985) und einem Sich-Auflösen im göttlichen Kosmos (Benz, 1969). Diese Erfahrung kann auch verbunden sein mit einem Gefühl des Eingehens in das Göttliche, des All-Eins-Seins oder der Erleuchtung (Shanon, 2008, 2002; Merkur, 1998; Van Dusen, 1972). Hier wird die Grenze zwischen dem einstweiligen Fragenden und dem antwortenden „Etwas“, wie es in den vorangegangenen hypnagogiformen Phasen vorherrschte, aufgehoben. Ob es sich bei der Auflösung der Persona in tiefen hypnagogiformen Bewusstseinszuständen und den damit einhergehenden All-Einheits-Empfindungen um eine transpersonale oder um eine präpersonale Erfahrung handelt, kann jedoch, aufgrund der spärlichen wissenschaftlichen Untersuchungen in diesem Bereich, nicht als abschließend geklärt betrachtet werden (vgl. Scharfetter, 2004, 1994).

6.1. Die kulturhistorische Entwicklung der Persona

Eine Erklärung für das Phänomen der Lockerung und Auflösung der Persona kann unter Zuhilfenahme des Modells des Medienphilosophen Vilém Flusser versucht werden. Bei seinem Ansatz steht die Entwicklung des menschlichen Denkens aus kulturhistorischer Sicht im Zentrum. Flusser (2009, 1990) geht davon aus, dass das menschliche Denken seit seinen Anfängen immer wieder starken Veränderungen unterworfen war. Seiner These entsprechend befand sich der Mensch in den frühesten Stadien seiner kulturellen Geschichte in einem Zustand der Nicht-Abstraktion, das heißt, dass er sich in seinem Denken nicht von der direkten Lebenswelt abheben konnte. Zwar war es dem frühen Menschen möglich Begriffe, in welcher Form auch immer, für die Objekte in der Welt zu erfinden, doch fehlte ihm noch jegliche höhere Abstraktionsfähigkeit. Der Mensch war in seinem Denken dem Tiere noch sehr ähnlich und gleichsam in die Welt eingebettet. Erst als er die Dinge seiner Umwelt als Werkzeuge zu verwenden begann, hob sich sein Blick und verstand die Dinge der Welt als plan- und nutzbar. Dadurch kam es zur ersten „Trennung“ des Menschen von seiner unmittelbaren Einbettung in die Welt, da Planung ein Denken erfordert, dass über die Gegenwärtigkeit des Moments hinaus geht und zukünftige Situationen simulieren muss.

Der nächste Abstraktionsschritt im Denken des Menschen vollzog sich, als er begann, Erlebtes in

41 Vgl. Kapitel 5.

bildlicher Form festzuhalten und somit ein neues Medium schuf. Im Bildnis wurden aus zeitlicher Hinsicht nun auch paradoxe Arrangements möglich, wie zum Beispiel die gleichzeitige Darstellung von Vergangenen und Zukünftigem. Durch das Bild wurde es dem Menschen möglich in allgemeinen „überzeitlichen“ Zusammenhängen über das tatsächlich Erfahrene nachzudenken.

Mit der Einführung der Schrift folgte dann eine weitere Abstraktionsstufe. Die Schrift steht für etwas Gesprochenes, für etwas, das in einer bestimmten, zeitlich linearen Abfolge erzählt wird. Die Gleichzeitigkeit und damit die Atmosphäre von „überzeitlichen“ Zusammenhängen werden dadurch weiter beschnitten. Das „lineare“ Denken in Abläufen und Algorithmen erwies sich zudem als besonders förderlich für die technologische Weiterentwicklung.

Flusser bezeichnet die unterschiedlichen Formen der Abstraktion mit dem Begriff der Dimensionen. Dieser Begriff bezeichnet dabei die „räumliche“ Dimension des Mediums, das einer Form des abstrakten Denkens entspricht. Eine höhere Dimension ist daher nicht als die „bessere“ oder „schlechtere“ zu betrachten. Ein Bild besitzt demnach zwei Dimensionen, das linear lesbare Wissen folglich nur eine Dimension. Zu beachten ist des Weiteren, dass Bedeutung und Dimension in Beziehung miteinander stehen, das heißt je niedriger die Dimension, desto weiter ist sie von dem ursprünglichen „Eingebettet-Sein“ in die Umwelt entfernt. Aus dem lässt sich schließen, dass abstrakte Bedeutung erst aus diesem Sich-Entfernen von der vierten Dimension entsteht.

Dimensionen	Merkmale des Denkens
4	Räumliche und zeitliche Einbettung in die Lebenswelt.
3	Eingebettet in der Lebenswelt wird die zeitliche Komponente abstrahiert.
2	Teile von räumlichen und zeitlichen Komponenten können bildhaft nebeneinander gestellt werden.
1	Geschehen wird aufgetrennt in linear verfolgbare Einzelstränge. Das Denken eines solchen Stranges schließt das gleichzeitige Verfolgen eines anderen aus.

Tabelle Nr. 9: Die vorherrschenden Denkformen in der kulturgeschichtlichen Entwicklung des Menschen und ihre Dimensionalität (in Anlehnung an Flusser 2009, 1990).

Flusser (2009, 1990) hat darauf hingewiesen, dass die einzelnen Denkformen (= Dimensionen) nicht durch neuere ersetzt werden. Vielmehr besteht eine Koexistenz zwischen diesen Arten und dem Menschen ist es möglich, zwischen den unterschiedlichen Formen zu wählen. Dennoch gab es in den verschiedenen kulturgeschichtlichen Phasen vermutlich Präferenzen für bestimmte Abstraktionsarten. Seit der Aufklärung hat sich das Denken zur linearen Form der 1. Dimension hin

ausgerichtet. Dies würde auch den vorher noch nie da gewesenen Fortschritt erklären, da technologisch-orientiertes Denken einer sprachlich-analytischen Ausrichtung bedarf.

Mit dem Erklärungsansatz Flussers lässt sich nun die zunehmende Auflösung der Persona in tieferen hypnagogiformen Phasen besser verstehen. Dazu muss Flussers Einteilung des menschlichen Denkens den Untersuchungsergebnissen von Van Dusen (1972) gegenüber gestellt werden. Van Dusen (1972) beschreibt in seinem Werk, wie sich autonome Imaginationen durch eine zunehmende Versenkung der Person verändern. Dabei wandelt sich nicht nur das sprachlich-analytisch dominierte Denken in ein intuitives Bilddenken, sondern auch zunehmend die Möglichkeit der Person mit den auftretenden Imaginationen zu interagieren. Die Möglichkeiten einer solchen Interaktion hängen jedoch stark von der Tiefe des hypnagogiformen Zustands ab. Van Dusen teilt ihn daher in 4 Phasen ein, wobei Phase 1 dem analytischen Denken des Tageswachbewusstseins am nächsten steht:

Phasen	Merkmale der Interaktion mit autonomen Inhalten	Inhalte⁴²
1	Zufällige Bildteile und Sätze.	Farbeindrücke Lichteindrücke Geometrische Muster
2	Autosymbolische Erfahrungen, für über den eigenen momentanen Zustand Auskunft geben.	Konkrete, meist farbige Bilder Statische Objekte Gesichter Einfache Szenen
3	Visionen, die instruktiv sind, auch Antworten auf Fragen geben können, und von denen gelernt werden kann.	Komplexere Szenen Ausgebildete Landschaften
4	Einbrüche von tranceartigen Perioden von Erleuchtung. Fragender und Antwortender werden eins.	

Tabelle Nr. 10: Phasenspezifische Interaktionen mit autonomen Imaginationen und die auftretenden Inhalte im hypnagogiformen Bewusstseinszustand (in Anlehnung an Van Dusen, 1972).

Werden nun Van Dusens Phasen nun den Flusserschen Dimensionen menschlicher Abstraktionsformen gegenübergestellt, so zeigt sich eine Übereinstimmung: Phase 1 im hypnagogiformen Zustand ist dem analytischen und linearen Denken noch sehr nahe, wie es Flussers mit dem eindimensionalen Denken beschreibt. Phase 2 ist geprägt durch auftauchende Bilder und

42 Vgl. Kapitel 2: Tabelle Nr. 5.

können dem zweidimensionalen Erleben von Bedeutung zugeordnet werden. Phase 3 lässt komplexe Szenerien erscheinen, in denen sich der Betrachter bewegen kann. Dies entspricht der Körperhaftigkeit der dritten Dimension Flussers. Interessant ist nun die vierte Phase, die Van Dusen als einen Bereich des All-Eins-Seins beschreibt, in dem keine Unterschiede mehr zwischen dem Betrachter und dem Betrachtetem existieren. Die Annahme, dass die vierte Dimension Flussers, die das vollkommene Eingebettet-Sein in die Welt beschreibt, dieser Phase entspricht, erscheint naheliegend.

Dimensionen bzw. Phasen	Formen des Denkens nach Flussers	Hypnagogiforme Imaginationen nach Van Dusen
1	Geschehen wird aufgetrennt in linear verfolgbare Einzelstränge. Das Denken eines solchen Stranges schließt das gleichzeitige Verfolgen eines anderen aus.	Zufällige Bildteile und Sätze.
2	Teile von räumlichen und zeitlichen Komponenten können bildhaft nebeneinandergestellt werden.	Autosymbolische Erfahrungen, für über den eigenen momentanen Zustand Auskunft geben.
3	Eingebettet in der Lebenswelt wird die zeitliche Komponente abstrahiert.	Visionen, die instruktiv sind, auch Antworten auf Fragen geben können, und von denen gelernt werden kann.
4	Räumliche und zeitliche Einbettung in die Lebenswelt.	Einbrüche von tranceartigen Perioden von Erleuchtung. Fragender und Antwortender werden eins.

Tabelle Nr. 11: Gegenüberstellung der Dimensionen nach Flussers und den Phasen nach Van Dusen.

Aus dieser Darstellung geht hervor, dass eine Korrelation zwischen den Denk- und Erlebensformen der kulturhistorischen Entwicklungsstufen und der hypnagogiformen Phasen besteht. Umso stärker sich die Person in den hypnagogiformen Zustand vertieft, desto eher treten kulturhistorisch ältere Denk- und Erlebensformen zu Tage.

Dies hat natürlich auch Auswirkungen auf das Ich der Person. Vor allem die Persona, also die der Gesellschaft zugewandte Seite des Ichs, die durch Erziehung, Erfahrungen und Reflexion geformt

und ist somit auch stark von der Sprache abhängig⁴³. Ihre Entwicklung ist stark geprägt von der deskriptiven Form des Denkens, wie sie in der ersten Dimension vorkommt. Erst durch die Fähigkeit der Narration ist es dem Menschen möglich, sich zu interpretieren und sich eine Rolle in seinem sozialen Umfeld zuzusprechen. Da die Persona stark vom inneren Monolog getragen wird, ist sie somit eine Erscheinung der ersten Dimension Flussers. Da sich dadurch der Fokus des Tageswachbewusstseins auf die erste Dimension verschoben hat, werden die anderen Denkdimensionen bei weitem weniger stark benützt. Diese nicht mehr aktiv genutzten Denk- und Erlebensformen wirken jedoch unbewusst weiter. Gerade eine solche Form der Dissoziation ist eine kulturabhängige Anpassung der Person an ihre soziale Lebenswelt.

Aus diesem Grund stellt der Sprung von einer Dimension in eine andere auch eine Änderung in der Beschaffenheit des Ichs dar. Durch das Fehlen der narrativen Fähigkeit nimmt die Imaginationsfähigkeit einer höherdimensionalen Denk- und Erlebensform zu mit einer gleichzeitigen Veränderung des Persona-Ichs. Scharfetter (2002) beschreibt diese Veränderung des Ichs als „desegofizierte“ Bewusstseinszustände. Sie können ebenfalls im Schamanismus, in tieferen Stadien der Meditation und in Ritualen der Ekstase auftreten und sind vor allem durch die nicht pathologische Lockerung des Selbstbilds⁴⁴, der Identität⁴⁵ und der Ich-Nicht-Ich-Abgrenzung⁴⁶ charakterisiert.

Es sei noch angemerkt, dass mit jeder Dimensionserhöhung nicht nur das konzeptionelle Kategoriendenken abnimmt, sondern, dass das Erleben von ästhetischen Erfahrungen wahrscheinlicher wird. Hinsichtlich dieser Wahrscheinlichkeit, ließe sich nun sagen, dass das sprachlich-analytische Denken durch sein Verhaftet-Sein an Konzepten und Kategorien nicht nur erlebbare Realitäten aussperrt, sondern auch ästhetische Erfahrungen. Somit scheint es hier eine Verbindung zwischen dem ästhetischen Erfahren und dem Auflösen von kategorischem Denken zu geben.

Mit der Darstellung dieser letzten hypnagogiformen Phase soll die Untersuchung abgeschlossen werden. Abschließend sollen nun noch alle Relationen, die bis hierher in dieser Arbeit erwähnt

⁴³ Vgl. Kapitel 3.

⁴⁴ Das Selbstbild beinhaltet, was eine Person von sich hält, was sie von sich weiß, wie sie sich in Bezug zu anderen sieht, fühlt und begreift. Dies hängt stark von der lebensgeschichtlichen Erfahrung mit zwischenmenschlichen Beziehungen ab.

⁴⁵ Bewusstsein der eigenen Identität (von lat. Idem = eben der, ein und derselbe) und Kontinuität des eigenen Selbst, trotz des Wandels der eigenen Gestalt und der der Umwelt im Verlauf der eigenen Lebensgeschichte.

⁴⁶ Das Bewusstsein der Person vom eigenen Selbst und von dem, was sie nicht selbst ist. Dadurch ist die Entscheidungsmöglichkeit gegeben zwischen dem zu unterscheiden, was dem eigenen Ich angehört und dem, was von „außen“ als Nicht-Ich an sie herantritt.

wurden, aufgelistet werden. Es ist zu beachten, dass es sich dabei ausnahmslos um indirekt proportionale Relationen handelt, d.h. umso höher die Aktivität der einen Seite ausfällt, desto geringer erscheint die Aktivität der gegenüberliegenden Seite eines Verhältnisses.

Imaginative Aktivität : Personenbezogene Aktivität	
Lebhaftigkeit der Imaginationen	: Kontrollierbarkeit der Imaginationen
Bedeutungsgenerierung durch autonome Prozesse	: Bedeutungsgenerierung durch die Person
Tiefe der hypnagogiformen Phase	: Stabilität des <i>Persona-Ichs</i>

Tabelle Nr. 12: Auflistung der in dieser Arbeit erwähnten Verhältnisse.

7. Erklärungsmodelle

In den folgenden Abschnitten werden nun unterschiedliche Modelle in der chronologischen Reihenfolge ihrer Entstehung vorgestellt, die sich mit dem Phänomen der autonomen Imagination und den dahinter liegenden Prozessen auseinandersetzen. Hierbei handelt es sich um die Ansätze von Gottlob Schmid, Carl Gustav Jung, Hanscarl Leuner, Thomas Metzinger, Christian Scharfetter, Robert Bosnak und Franz Xaver Vollenweider. Die einzelnen Systeme werden dabei kurz umrissen und die für diese Arbeit wesentlichen Aspekte herausgearbeitet.

7.1. Modell nach Gottlob Schmid

Schmids Modell vom Menschen beinhaltet 3 Hauptkomponenten, die sich teilweise überlappen:

1. Oberbewusstsein: Dies schließt die „Verstandes- und Willenskräfte“ bzw. „Intelligenzkräfte“ mit ein und ist der Person bewusst zugänglich. Mit ihrer Hilfe können von außen kommende Reize im Geist abgebildet und miteinander verglichen werden.
2. Affekte und Emotionen: Dieser Teile der Psyche können bewusst aber auch unbewusst sein. Sie haben Auswirkungen auf das Oberbewusstsein durch ihre bewertende Funktion bezüglich der generierten Abbildungen und auf den Körper in psychosomatischer Hinsicht. In ihrer Urform sind sie Reizen entweder zugeneigt oder abgeneigt, wodurch Stimuli entweder als lebensfördernd oder lebenshemmend eingeordnet werden. In der menschlichen Seele hat sich dieses duale Bewertungsschema weiter verfeinert und weiterentwickelt, sodass es im heutigen Zustand den gekannten Reichtum an Möglichkeiten zu leisten vermag.
3. Körper: Über die Affekte und Emotionen ist der Leib mit den Inhalten des Oberbewusstseins verbunden, dessen Reaktionen in Körperhaltungen und Gebrechen zu beobachten sind.

Vor allem die Sphäre der Affekte und Emotionen spielen in Schmids Konzeption eine herausragende Rolle. Dort befindet sich der Dreh- und Angelpunkt für Bewertungen und Entscheidungen. Diese psychischen Strukturen haben jedoch auch eine bestimmbare

Belastbarkeitsgrenze, sodass emotional überfordernde Ereignisse nicht adäquat verarbeitet werden können. Diese Grenze nennt Schmid die *affektive Tragfähigkeit*. Eine Überlastung der affektiven Tragbarkeit bedeutet dabei die Unmöglichkeit die, dafür verantwortlichen affektiven Erlebnisse in das Oberbewusstsein zu integrieren. Das resultiert in einer Verdrängung des affektiven Inhalts in das Unbewusste. Der dabei zum Zug kommende Vorgang ist von Freuds Konzept des Verdrängungsmechanismus entlehnt.

Die verdrängten affektiven Inhalte erfahren im Unbewussten eine Wandlung, indem sich der Affekt von der Erinnerung an das verantwortliche Originalereignis ablöst. Die Folge ist eine *emotionale Gedächtnisspur*. Nach Schmid können emotionale Gedächtnisspuren dabei nur durch Erlebnisse ausgelöst werden, die „die Seele verletzen“. Die abgelösten emotionalen Gedächtnisspuren werden durch ihre Verdrängung den Willenskräften des Oberbewusstseins unzugänglich, haben jedoch weiterhin Auswirkung auf dieses. Aus diesem Umstand heraus bezeichnet Schmid ihr Verhalten als autonom.

Emotionale Gedächtnisspuren können sich in Träumen oder „Wachträumen“ (= hypnagogen Phasen) durch Bilder dem Oberbewusstsein zeigen. Folgendes kann dabei über diese Bilder gesagt werden:

1. Die Bilder, die von den abgelösten emotionalen Gedächtnisspuren verwendet werden, haben keinen direkten Bezug mehr zum Originalerlebnis und haben somit Symbolcharakter. Die emotionalen Gedächtnisspuren sind somit „primär“ (= auslösend) und gestalten die Vorstellungsbildseite.
2. Die Qualität der Gefühlsbeschaffenheit (= Stimmung) des Symbols entspricht der Originalerfahrung, die der emotionalen Gedächtnisspur zugrunde liegt. Die affektive Stärke des Symbols ist jedoch gesteigert.
3. Das Symbol und seine Merkmale sind der Affektseite stets angepasst. So können Veränderungen der Elemente und Merkmale der Vorstellungsbildseite den Affekt stärken oder schwächen.

Schmid nennt bei der Gestaltung symbolischer Inhalte in Träumen und hypnagogen Phasen zwei Faktoren, die determinierend wirken:

1. *Reproduktiver Gedächtnisfaktor*: Dieser Faktor entspricht dem zu erinnernden Originalerlebnis bzw. den damit empfundenen Affekten.
2. *Produktiver Gefühlsfaktor*: Dieser Faktor verschleiert das zu erinnernde Erlebnis. Er macht

die Dinge rätselhaft und phantastisch und ist stark an Freuds Konzept der unbewussten Zensur angelehnt.

Zudem beruht die Wahrscheinlichkeit, dass emotionale Gedächtnisspuren spontan in das Bewusstsein aufsteigen auf deren affektive Auftriebskraft. Auf dieser Kraft beruht das Streben der emotionalen Gedächtnisspuren, vom Oberbewusstsein wahrgenommen zu werden. Die affektive Auftriebskraft ist dabei abhängig von

1. der Stärke des Affektgehalts der emotionalen Gedächtnisspur
2. dem zeitlichen Abstand zum Originalerlebnis. Kürzlich erworbene emotionale Gedächtnisspuren verfügen über eine größere Auftriebskraft.

Es sei auch angemerkt, dass im hypnagogen Bewusstseinszustand zuerst die affektschwachen Bilder aufsteigen und dann erst die stärkeren. Dies beruht auf der *Hemmungsfunktion* des Oberbewusstseins, das zu starke affektive Einbrüche zu verhindern versucht. Bei einer zu großen Hemmung steigert sich jedoch die Affektstärke der emotionalen Gedächtnisspuren, wodurch der Druck auf die Hemmungsfunktion und somit auch auf das Bewusstsein steigt.

Die unbewussten Inhalte können jedoch nicht nur über Träume oder hypnagoge Phasen Zugang zum Oberbewusstsein erhalten, sondern auch durch ihre *Affektstrahlung*. Die Affektstrahlung ist die affektive Energie, die trotz der Hemmungsfunktion von unbewussten emotionalen Gedächtnisspuren in das Oberbewusstsein einsickert. Durch diese Strahlung werden Vorstellungen des Tageswachbewusstseins verändert. Je ähnlicher sich die Vorstellungen des Oberbewusstseins und die unbewussten emotionalen Gedächtnisspuren sind, desto stärker werden die bewussten Vorstellungen „aufgebläht“.

In Schmidts Untersuchungen werden fünf Faktoren aufgezählt, die die Hemmungsfunktion konstituieren:

1. Vorstellungsgrundlage zur Darstellung des Affektgehalts sind bewusste Vorstellungsbilder. Je mehr sich die Stimmungen der bewussten Vorstellung und der unbewussten emotionalen Gedächtnisspur gleichen, desto mehr kann die Vorstellung zum Symbol der emotionalen Gedächtnisspur werden. Dies entspricht einem „Aufblähen“ der Affektstärke des Vorstellungsbildes.
2. Je stärker der Affektgehalt ist, desto mehr wird dieser vor einem Eintreten in das Bewusstsein gehemmt.

3. Rezente (= kürzlich erworbene) Gedächtnisbilder werden bevorzugt verwendet um emotionale Gedächtnisspuren zu manifestieren.
4. Symbole sind austauschbar, wenn sie sich ähneln.
5. Wenn das Bildgefüge eines Traumes stabil ist, dann werden die bereits vorhandenen Bilder affektiv aufgebläht um die emotionalen Gedächtnisspuren zu manifestieren und keine neuen Symbole eingeführt.

7.1.1. Therapeutische Möglichkeiten des Modells nach Gottlob Schmid

Nach Schmid können hypnagoge Bilder genutzt werden, um die dahinter liegenden autonomen Affekte zu „entladen“, d.h. sie durch das bewusste Erleben aus dem Unbewussten zu heben. Hierfür hat der hypnagoge Bewusstseinszustand gegenüber dem Traum den therapeutischen Nutzen, dass der Patient über einen höheren Grad an Willenskraft und Reflexion verfügt. Die hochkommenden Symbolbilder sind dabei untrennbar mit den unbewussten emotionalen Gedächtnisspuren verbunden, sodass eine Manipulation dieser Symbole zu einer Bewusstwerdung bzw. „psychischen Entladung“ der emotionalen Gedächtnisspuren führen kann. Der Therapeut nutzt hierfür die Methode der Suggestion, um die Bilder der im hypnagogen Zustand befindlichen Person zu verändern. Dabei hat sich herausgestellt, dass das Hinzufügen von Merkmalen oder das Verändern der Größe der Symbole ihre affektive Stärke und Qualität verändern kann (z.B. Ein Skelett wird furchterregender, wenn es mit einer Waffe ausgestattet wird, andererseits wird es als ungefährlicher empfunden, wenn es verkleinert wird). Autosuggestion schließt Schmid jedoch kategorisch aus, wodurch ein Therapeut absolut notwendig wird, um die Symbole zu manipulieren. Abschließend sei noch angemerkt, dass es in Schmid's Modell keine Möglichkeit zu geben scheint, dass die Person mit den sich zeigenden Imaginationen interagiert. Zwar können die Symbole manipuliert werden, jedoch von einer suggestiven Metaebene heraus. Ein Kommunizieren und Interagieren von Person und imaginativer Wesenheit auf einer „gleichberechtigten“ Ebene ist nicht möglich. Zudem muss noch erwähnt werden, dass in Schmid's Modell nur negativ-überfordernde Affekte verdrängt werden, die dann wieder via Imaginationen ins Bewusstsein zurückdrängen. Das Unbewusste wird dadurch zu einem Auffangbecken für nicht integrierbare schmerzhaft Erlebnisse. Die Möglichkeit von anderen Inhalten, die eine ähnliches autonomes Verhalten ausweisen (z.B. positiv-überfordernde Affekte, kulturelle Inhalte, kollektive Inhalte oder verdrängte Meinungen und Interpretationen) werden von Schmid weitgehend ausgeschlossen.

7.2. Modell nach Carl Gustav Jung

Nach Jungs Auffassung ist die Psyche ein selbstregulierender Apparat. Dabei stellt das Bewusstsein eine, durch Erfahrungen gewachsene Anpassung dar, und beinhaltet somit eine spezifische Ausrichtung, an der sich Anschauungen und Bewertungen orientieren.

Das Ich ist das Zentrum des Bewusstseinsfeldes, in dem Inhalte der Psyche und der Wahrnehmung erfahren werden. Es zeichnet sich durch eine starke Identifikation mit sich selbst aus. Das Ich-Bewusstsein besteht aus einem Komplex von Vorstellungen und Identifikationen, daher bezeichnet es Jung auch als *Ich-Komplex*. Inhalte können folglich nur dann bewusst wahrgenommen werden, wenn diese mit dem begrenzten Ich-Komplex assoziiert sind. Das Zentrum eines jeden Komplexes wird von Kernelementen gebildet, die bestimmt sind von mächtigen Gefühlstönen.

Das Unbewusste andererseits enthält alle Fähigkeiten des Bewusstseins, es enthält somit Komplexe und Funktionen, ähnlich wie jene im Bewusstseinsbereich. Das Unbewusste verhält sich jedoch kompensatorisch zu diesem, d.h. es beinhalten vor allem nicht gelebte bzw. vom Tageswachbewusstsein ausgegrenzte Möglichkeiten. Viele unterschiedliche Anschauungen und Bewertungen, sowie Triebe und Instinkte lassen sich hier lokalisieren. Umso tiefer ein Inhalt ins Unbewusste absinkt, desto mehr gleicht er dem Verhalten nach den Trieben, die vor allem durch Automatismus, Unbeeinflussbarkeit etc. charakterisiert sind. Darüber hinaus beinhaltet das Unbewusste bestimmte überindividuelle, kulturunabhängige kollektive Komplexe, die Jung *Archetypen* nennt.

Jungs Modell von der menschlichen Psyche schlägt auch die Existenz eines „Überbewussten“ vor, das ebenfalls unbewusst ist. Dessen mögliches Dasein leitet er von dem Begriff der Bewusstseinschwelle zwischen dem Tageswachbewusstsein und dem Unbewussten ab, das er daher auch das „Unterbewusste“ nennt. Ursprünglich wurde der Begriff der „Bewusstseinschwelle“ aus Psychophysik entlehnt und beschreibt einen gerade noch wahrnehmbaren Reizunterschied. Hierbei gibt es jedoch eine untere und obere Wahrnehmungsgrenze für Stimuli. Jung folgert daraus, dass das Bewusstsein als „Sinnesfunktion par excellence“ demnach nicht nur eine Schwelle zum Unterbewussten aufweist, sondern auch eine zum Überbewussten. In dieser Logik zeichnen sich unterbewusste Inhalte dadurch aus, dass sie zu wenig Energie aufweisen, damit sie die Schwelle überschreiten und zu Inhalten des Tageswachbewusstseins werden können. Überbewusste Inhalte sind jedoch nur bewusst erfahrbar, wenn diese an Energie verlieren. Eine dritte Möglichkeit besteht theoretisch darin die Schwellen nach unten, wie nach oben zu verschieben, sodass das Bewusstsein einen größeren Bereich umfasst.

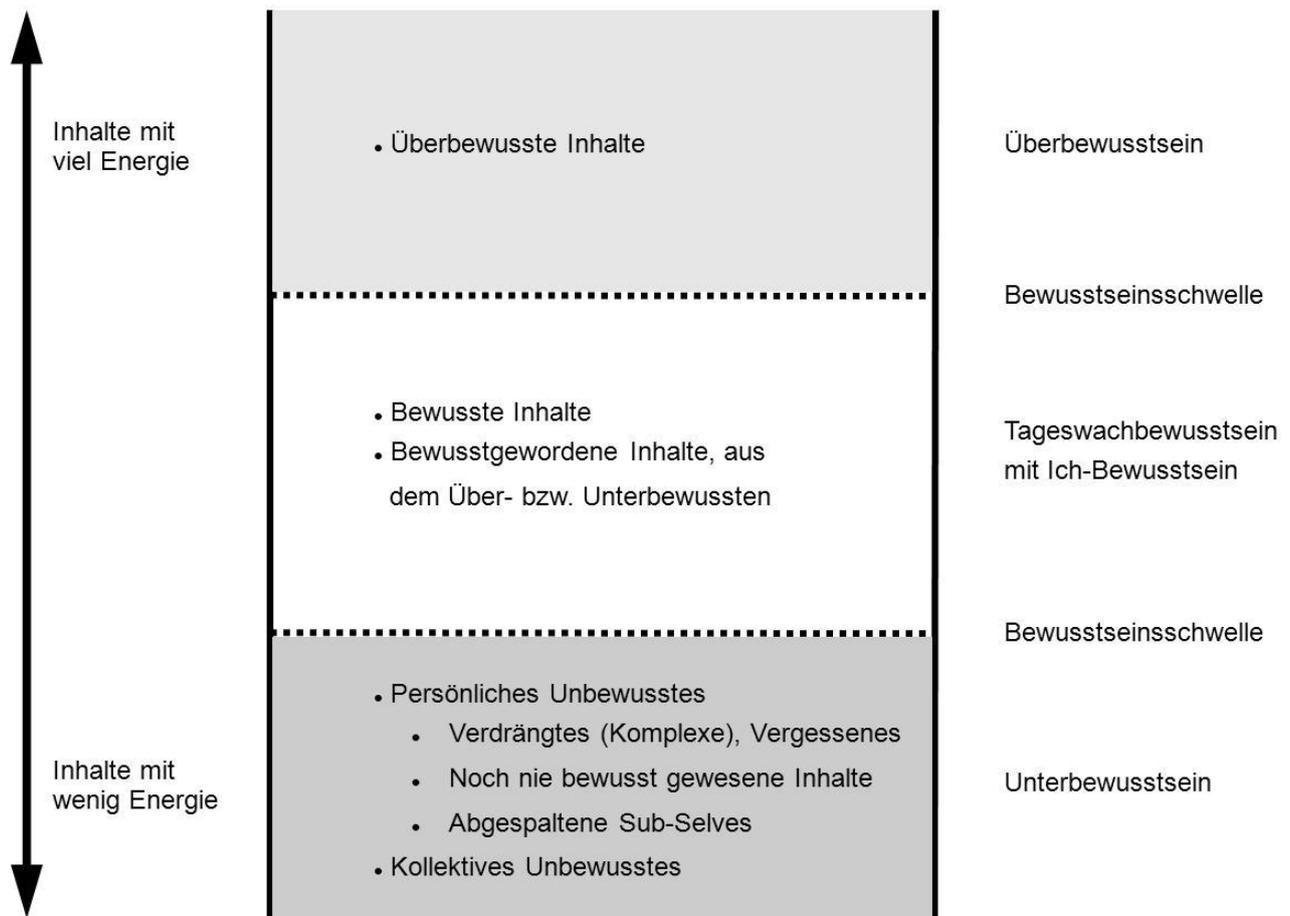


Abbildung Nr. 2: Das Strukturmodell der menschlichen Psyche nach Jung.

Ohne ausreichende Energie können unbewusste Inhalte zwar nicht in das Tageswachbewusstsein eintreten, dennoch können sie auch aus dem Unbewussten heraus auf das Verhalten der Person einwirken. Um diesen Umstand erklären zu können, entwirft Jung das Konzept des sekundären Bewusstseins. Hierbei handelt es sich um ein Konstrukt von unbewussten Inhalten, die gemeinsam eine Form von Bewusstseinsbereich mit dazugehöriger Bewusstseinschwelle konstituieren, ähnlich wie der bewusste Bereich mit dem Ich-Komplex. Wenn nun ein bestimmter Inhalt, wie z.B. eine Idee oder ein Willensakt, über diese Schranke in diesen Bewusstseinsbereich eintritt, so beginnt er zu wirken. Die Auswirkungen dieses sekundären Bewusstseins können zwar vom Tageswachbewusstsein bemerkt oder unterbrochen werden, der Ursprung bleibt der Person jedoch verborgen.

Diese unbewussten Selbstinstanzen haben somit essentielle Ähnlichkeit mit dem Tageswachbewusstsein, dass über eine Bewusstseinschwelle und einen bewussten Bereich verfügt, in dem Inhalte wirken können. Jung geht somit bei seiner Konzeption des Unbewussten von der Prämisse aus, dass es alles beinhaltet was als Funktion des Tageswachbewusstseins bekannt ist, also auch ein weiteres Subjekt.

Die Funktionen der Psyche, die im Tageswachbewusstsein wie auch im Unbewussten vorzufinden sind, beschreibt Jung in Gegensatzpaaren. Bei der folgenden Beschreibung bilden jeweils Punkt 1 und 2, 3 und 4 bzw. 5 und 6 solche Paare:

1. *Empfindung*: Die Funktion, die die objektive Welt in ihrem Hier und Jetzt wahrnimmt. Dabei ist vor allem die Wahrnehmung, *dass* etwas ist, gemeint.
2. *Intuition*: Diese Wahrnehmungsfunktion beschreibt die Potenziale der Dinge und Verhältnisse in der Welt, also die Wahrnehmung des Wandels bzw. das, was *sein könnte*.
3. *Denken*: Die Funktion des Denkens vergleicht und deutet die Unterschiede in der objektiven Welt. Somit geht es darum, *was* etwas ist.
4. *Fühlen*: Dies entspricht dem subjektiven Wert, der den Dingen und Geschehnisse der objektiven Welt beigemessen wird. Die Funktion beschreibt, *wie* etwas ist.

Diese Paare können bei jedem Menschen unterschiedlich stark ausgebildet sein, sie dienen somit als Orientierungshilfe für eine Typisierung von Personen. Zusätzlich kann eine Person *extravertiert* oder *introvertiert* sein, sodass es schließlich zu acht möglichen Varianten kommt. Das Verhalten des Unbewussten entspricht aufgrund seiner kompensatorischen Natur den vernachlässigten Ausrichtungen des Bewusstseins.

Für die Nichtintegrierbarkeit bzw. Verdrängung von bestimmten Persönlichkeitskomponenten aus dem Bewusstsein führt Jung zwei Gründe an. Erstens die Inkompatibilität solcher Facetten mit der aktuellen Ausrichtung des Bewusstseins. Dies kann durch Stress, wie auch durch Traumata geschehen. Dadurch kann es zu der Bildung von *Komplexen* kommen, d.h. zu einer Konstellation von Gefühlen, Gedanken, Wahrnehmungen und Erinnerungen, die sich um einen bestimmten bedeutenden Zusammenhang gesammelt haben und mit diesem assoziiert sind. Die zweite Möglichkeit besteht darin, dass das Ich-Bewusstsein Inhalte gar nicht apperzipieren kann, d.h. Mangels Verständnis nicht aufnehmen kann. Diese Facetten sind nicht eigentlich verdrängt, sondern waren nie zuvor im Bewusstsein. In beiden Fällen hätten die unbewussten Inhalte theoretisch noch genug Energie, um ins Bewusstsein aufzusteigen, weshalb das sekundäre Subjekt mit dem Willen, dem Gedächtnis, den Assoziationen, dem Reden und den Handlungen des Ich-Bewusstseins interferiert. Diese Störungen treten auf und verschwinden nach eigenen Gesetzmäßigkeiten. Die Aktivitäten solcher unbewusster Prozesse sind auch in Träumen oder traumähnlichen Zuständen beobachtbar, in denen sie als Imaginationen in allen Sinnesmodalitäten auftreten können. Diese Imaginationen sind somit Symbole, also indirekte Repräsentationen dieser unbewussten Zustände und Vorgänge. Die Fremdartigkeit und Geheimnishaftigkeit der Bilder, wie sie in tiefen

hypnagogen Phasen beobachtbar sind, führt Jung auf ihren vermeintlichen Ursprung im *kollektiven Unbewussten* zurück. Dies ist jene Schicht des Unbewussten, die auf einer phylogenetischen Entwicklung beruht und deren Elemente von Jung als *Archetypen* bezeichnet werden. Archetypische Bilder sind somit vererbte Urformen bzw. Urbilder, die mit Inhalten des individuellen Unbewussten gefüllt werden.

Auf diesen Konzepten hat Jung die Methode der *Aktiven Imagination* entwickelt, um mit unbewussten Prozessen in Kontakt treten zu können. Dabei versetzt sich die Person in einen hypnagogen Zustand, mit der Einstellung die hochkommenden Symbole des Unbewussten ernstzunehmen. Das Ich-Bewusstsein „leiht“ seine Ausdrucksmittel dem Unbewussten, d.h. seine Möglichkeit Vorstellungsbilder zu erzeugen. Dies führt zu einer Kooperation mit dem Unbewussten. Es entsteht eine Form von innerem „Gespräch“ mit dem Unbewussten, wobei alle Sinnesmodalitäten mit einbezogen sind. Damit dieses Verfahren seinen therapeutischen Nutzen entfalten kann, darf sich die Person jedoch nicht durch Vorstellungen „vertreten“ lassen. Alles, was während der imaginativen Interaktion geschieht, muss der Person geschehen. Bei diesem Austausch von „Argumenten“ kommt es zu einem schrittweisen „Verstehen“ bzw. Integrieren der unbewussten Inhalte. Hierbei darf keine Seite die andere kontrollieren, somit handelt sich um dialektisches Verfahren. Es geht um das immer wieder neu herzustellende dynamische Gleichgewicht zwischen dem Bewusstsein und dem Unbewussten. Jung nennt dies die *transzendente Funktion*.

Für Persönlichkeiten, denen es schwerfällt sich hochkommenden Imaginationen hinzugeben empfiehlt Jung eine manuellere Form der Manifestation von unbewussten Inhalten. Hierbei werden Eindrücke aus hypnagogen Phasen oder Träumen durch Malen, plastisches Formen, Musizieren oder Tanzen rekapituliert und erweitert. Dabei kommt es nicht auf die Qualität des Produktes an, sondern dass sich die Person dem Schaffungsprozess hingibt. In dem darauf folgenden Schritt steht das intellektuelle Verstehen des Gestalteten im Vordergrund. Diese beiden Vorgänge bedingen einander für eine ganzheitliche Integration unbewusster Inhalte in das Bewusstsein (Ammann, 1978).

Im Verlauf dieser Annäherung von Bewusstsein und unbewussten Inhalten verlieren Letztere ihren drängenden, automatischen und phantastischen Charakter, passen sich an und werden als rationaler erlebt. Diese Veränderungen sind Merkmale des *Individualitätsprozesses*, des psychischen Reifungs- und Wandlungsprozesses, dessen Ziel es ist, durch die Auseinandersetzung zwischen Bewusstsein und Unbewusstem zu jenem Menschen zu werden, der man eigentlich ist.

7.3. Modell nach Hanscarl Leuner

Leuners theoretischer Hintergrund für die, von ihm entwickelte *katathym-imaginative Psychotherapie* (KiP) beruht auf den Grundannahmen der Psychoanalyse. Das hat zu Konsequenz, dass das Unbewusste bei Leuner ein dynamisches System ist, das vor allem aus verdrängten oder abgewehrten Bewusstseinsinhalten besteht. Das Unbewusste beinhaltet insbesondere die Triebe bzw. deren psychische Vorstellungsrepräsentationen („Triebrepräsentanzen“). Die Inhalte des Unbewussten sind auch ohne das Wissen des Individuums handlungswirksam, indem sie sich dem Ich-Bewusstsein in Träumen symbolisch mitteilen und im Alltag u.a. durch die sogenannten Freud'schen Fehlleistungen durchzusetzen versuchen. Das Unbewusste wird in der Psychoanalyse, soweit es an Freuds Lehren angelehnt ist, als gegensätzlich zum Ich-Bewusstsein betrachtet. Somit handelt es um ein antagonistisches Unbewusstes.

Die Grenze zum Unbewussten verläuft zwar fließend, dennoch lassen sich bestimmte Bereiche ausmachen:

1. Das *Bewusste*: Seine verschiedenen Inhalte können nach Belieben in den Fokus der Aufmerksamkeit gerückt oder beiseitegelegt werden.
2. Das *Vorbewusste*: Hier befinden sich seelische Inhalte, auf die das Bewusstsein nicht sofort zugreifen kann, die jedoch durch das Suchen nach Zusammenhängen verfügbar werden (z.B. der Name einer länger nicht gesehenen Person, die einem gerade begegnet). Hier befindet sich auch ein Abwehrmechanismus, der unpassende Inhalte des Bewusstseins ausblendet oder Inhalte aus dem Unbewussten am aufsteigen hindert.
3. Das *Unbewusste*: Die unbewussten Inhalte können trotz willentlicher Anstrengung nicht direkt bewusst gemacht werden. Das Unbewusste ist auch Ort der verdrängten Inhalte, d.h. all jener Erfahrungen, die als unpassend in Bezug auf die sittliche Erziehung erlebt wurden oder die von traumatischen Erlebnissen zeugen. Anders als z.B. bei C. G. Jung wird dem Unbewussten keine Inhalte und Fähigkeiten zugesprochen, die über dessen Verdrängungsfunktion hinausgehen (z.B. intellektuelle und kreative Problemlösungen, Meinungen über die Person und ihre Umwelt, „Weisheit“ eines kollektiven Unbewussten).

Zusätzlich zu dieser Einteilung wird die menschliche Seele von drei psychischen Instanzen dominiert, die in einem ständigen Austausch miteinander stehen. Dabei handelt es sich um das *Es*, das *Ich* und das *Über-Ich*:

1. Das *Es* ist ein wichtiger Bestandteil des Unbewussten. Es repräsentiert die im Erbgut eingespeicherten, angeborenen Triebe und Instinkte.
2. Das *Ich* ist die Instanz des Bewusstseins und kann sich reflektierend sowohl mit seinen eigenen Inhalten als auch denen der beiden anderen psychischen Instanzen befassen. Ihm fällt auch die Vermittlerrolle zwischen Inhalten des *Es* und des *Über-Ichs* zu, die miteinander in Konflikt geraten.
3. Das *Über-Ich* gilt als die internalisierte Elternautorität. Es beinhaltet Erfahrungen, die ab der Geburt des Individuums erworben wurden und zu Inhalten der Ideale, der Moral und des Gewissens werden. Hierbei werden prinzipiell zwei Richtungen von Erfahrungen unterschieden:
 - a) solche, die die Inhalte des *Es* erweitern, ohne mit ihm in einen Konflikt zu geraten.
 - b) und umgekehrt solche, die den Inhalten des *Es* zuwiderlaufen. Aus diesem Konflikt heraus wird das *Es* mit vielen seiner Inhalte schließlich ins Unbewusste verdrängt.

Im Folgenden sollen einige der wichtigsten Konzepte des psychoanalytischen Fundaments der katharm-imaginativen Psychotherapie erläutert werden:

- *Katharsis*: Durch Erinnern und Wiederbeleben von traumatischen Erfahrungen können fehlgeleitete und „eingeklemmte“ Affekte auf normalem Wege abreagiert werden. Dies hat eine Minderung der Krankheitssymptome zur Folge.
- *Widerstand*: Widerstand gegen die Bewusstmachung von und die Auseinandersetzung mit unbewussten Inhalten.
- *Regression*: Regression beschreibt innerhalb der psychoanalytischen Theorie einen psychischen Abwehrmechanismus. Mit dem Ziel der Triebimpulsabwehr oder der Angstbewältigung erfolgt ein zeitweiser Rückzug auf eine frühere Entwicklungsstufe der Persönlichkeitsentwicklung, die von einfacheren, primitiveren Reaktionen und in der Regel auch von einem tieferen Anspruchsniveau geprägt ist. Wie alle Abwehrmechanismen läuft Regression – in Bezug auf das verursachende Problem – überwiegend unbewusst ab und dient der Stabilisierung des psychischen Gleichgewichts.
- *Neurose*: Die neurotische Symptombildung ist in der Psychoanalyse der Ausdruck eines unbewussten Konflikts. Neurosen werden nach der psychoanalytischen Theorie u. a. ausgelöst durch Störungen in bestimmten kindlichen Entwicklungsphasen. Durch die Analyse wird dieser Konflikt bewusst gemacht und dadurch Heilung ermöglicht.

7.3.1. Die katathyme-imaginative Psychotherapie

Bei einer KiP-Sitzung befindet sich der Patient in einem Tagtraumzustand (= hypnagoger Zustand) mit hoher körperlicher und geistiger Entspannung, durch die es zu einer kontrollierten Regression und Lockerung der Abwehr kommt. Danach folgt eine Anregung zu bildlichen Vorstellungen, für die von Leuner eine bestimmte Anzahl von feststehenden Motiven entwickelt wurde (z.B. Blume, Wiese, Berg). Katathyme Imaginationen sind nicht nur optische Eindrücke, sondern umfassen grundsätzlich alle Sinnesmodalitäten. Die Handlungen, die der Patient in seiner Vorstellung ausübt, zeigen seine übliche Herangehensweise an die Welt. Während einer Sitzung kann der Patient auch immer wieder zwischen affektivem Erleben der imaginativen Situation und deren kognitiven Reflexion hin und her pendeln. Das Hauptgewicht beim Imaginieren liegt jedoch beim affektiven Erleben der Inhalte. Die Reflexion steht dann im nachfolgenden Wachzustand im Vordergrund.

Der Therapeut steht während des hypnagogen Imaginierens mit dem Patienten in verbalem Kontakt und hilft ihm durch Fragen, Anregungen und Ermutigungen. Die Imaginationen werden dabei nicht willentlich durch den Patienten erzeugt, oder durch Suggestionen des Therapeuten induziert (mit Ausnahme der Anfangsmotive). Dadurch erhalten die sich zeigenden Imaginationen einen autonomen Charakter. Die Imaginationen des Patienten werden als Symbole aufgefasst und können Folgendes repräsentieren:

- seine aktuelle Befindlichkeit
- seine Wesenszüge
- seine Verhaltenseigentümlichkeiten
- seine Ressourcen
- seine Motivationsstrukturen
- seine zentralen unbewussten Beziehungskonflikte
- seine „Übertragungen“ von unbewussten Vorstellungen über die therapeutische Beziehung
- jene Erfahrungen mit anderen Menschen, die als so genannte „Repräsentanzen“ vom Patienten verinnerlicht wurden.

Die Therapie kann beginnend von bewusstseinsnahen Oberflächenschichten langsam und vorsichtig in die Tiefe unbewussten seelischen Geschehens vordringen. Deren symbolische Darstellungen bringen Aufschluss über grundlegende Konflikte und Strukturen. Im Allgemeinen geht Leuners Konzept vom Unbewussten über die einstige Konzeption Freuds stark hinaus, da das Unbewusste

nicht mehr nur Verdrängtes und Triebhaftes beinhaltet, sondern auch andere Inhalte. Das ursprüngliche psychoanalytische Fundament wird jedoch durch die praktisch-therapeutische Ausrichtung des Verfahrens insgesamt nur geringfügig erweitert.

7.3.2. Operationales Modell zur Wirkung von Halluzinogenen

Leuner hat sich auch abseits der psychoanalytischen Logik mit der Möglichkeit eines operationalen (= komputationalen) Modells von psychischen Vorgängen beschäftigt (Leuner, 1981). Dies gipfelte in der Postulierung von 9 Thesen, die die Dynamiken auf neurophysiologischer Ebene bei der Einnahme von Halluzinogenen beschreiben. Da Leuner selbst den durch Halluzinogene hervorgerufenen Bewusstseinszustand mit dem der Hypnagogie vergleicht, soll hier nun sein 9-Thesen-Modell erläutert werden.

Leuners Ansatz geht von zwei Grundannahmen aus, die die Kernpunkte des Modells bilden:

1. Die Wirkung von Halluzinogenen auf das Gehirn ist dadurch bestimmt, dass die Aktivität von bestimmten Arealen⁴⁷ vorübergehend überproportional zunimmt. Diese Bereiche übernehmen die Kontrolle über das Verhalten und das Erleben der Person beinahe vollständig. Das hat zur Folge, dass die restlichen Areale während dieser Periode praktisch ohne jede Bedeutung sind.
2. Die „Grenzen“ zwischen den einzelnen Arealen werden durch die Wirkung von Halluzinogenen „gelockert“, sodass überstimulierte Bereiche auf ihre Nachbarschaft „ausstrahlen“ und sich mit diesen synchronisieren können. Das Resultat sind koordinierte bzw. kohärente multi-sensorische Halluzinationen.

Unter diesen zwei Annahmen kann nun der Wirkungsverlauf von Halluzinogenen nachverfolgt werden. Im anfänglichen Normalzustand des Gehirns üben vor allem die höheren zerebralen Funktionen, die z.B. mit der epikritischen Entscheidungs- und die Abstraktionsfähigkeit korrelieren, eine Dominanz gegenüber den restlichen Arealen aus. Durch die Einnahme eines Halluzinogens wird die Aktivität der höheren zerebralen Funktionen jedoch reduziert, was mit einer Verminderung

⁴⁷ Leuner benutzt dabei die Begriffe Teile, Zentren bzw. Systeme, die jedoch nicht als punktuell lokalisierbar zu verstehen sind, sondern durchaus auch vernetzte Bereiche sein können, die über das Gehirn verteilt sind.

der nach außen gerichteten Wahrnehmungs- und Ich-Funktionen einhergeht⁴⁸. Im Gegensatz dazu kommt es zu einer Anregung von Affekten und triebhaften Verhaltensweisen, die, aufgrund der „gelockerten Grenzen“ zwischen den Zentren, auch auf sensorische Areale ausstrahlen. Das Resultat sind Halluzinationen. Bei einer weitergehenden Synchronisation dieser Areale kommt es auch zu Synästhesien.

Durch diese „innere Reizbildung“ durch regressive psychische Systeme werden bestimmte Teile des Gehirns überstimuliert bzw. „überladen“. Diese Teile bezeichnet Leuner als dynamische Zentren, da sie „aufgeladen“ und „entladen“ werden können. Eine „Ladung“ wird dabei durch einen „inneren“ Prozess hervorgerufen, während eine „Entladung“ mit einem konsumierenden Akt verbunden ist. Ein konsumierender Akt kann eine starke Emotion, eine Halluzination oder eine motorische Aktion sein. Dabei ist wichtig anzumerken, dass nicht der Akt, sondern die Erfahrung des Aktes der Entladung entspricht, somit kann sich eine „Entladung“ nur im Bewusstsein abspielen. Die Erfahrung einer Entladung kann dabei verstärkend und verzerrend wirken, wodurch z.B. aus Sympathie ein kosmisch-mythisches Einheitserleben werden kann.

Einmal „aufgeladen“ können die einzelnen dynamischen Zentren derart dominant werden, dass sie über einen bestimmten Zeitraum hinweg alle anderen psychischen Aktivitäten steuern, d.h. sie kontrollieren das gesamte aktuelle Verhalten und Erleben. Durch einen abschließenden konsumierenden Akt kann es jedoch zur Entladung kommen. Auch spezifische äußere Stimuli können die Überladungen bestimmter Zentren auslösen bzw. hemmen. Leuner zieht aus seinen Thesen die Schlussfolgerung, dass die vielfältigen Zentren miteinander in Konkurrenz um die Steuerung von Verhalten und Erleben stehen und dass Halluzinogene diesen Wettstreit verschärfen.

7.4. Modell nach Thomas Metzinger

Thomas Metzingers (1999, 2003) Theorie beschreibt die Struktur des Selbst aus einer neurokomputationalen Perspektive. Ziel dieses materialistischen Ansatzes ist es die funktionalen und neurobiologischen Grundlagen von Subjektivität zu erklären. Bei diesem Typ von Analyse wird der selbstbewusste Mensch somit als eine Art von Informationsverarbeitungssystem betrachtet. Der subjektiv erlebte Gehalt des phänomenalen Selbst ist der Gehalt einer gerade aktiven Datenstruktur im zentralen Nervensystem des Menschen.

48 Nach Leuner ist dieser qualitative Wandel des Bewusstseins mit dem Zustand der Hypnagogie, der Trance, der Meditation und der Hypnose vergleichbar.

An der Metapher des „totalen Flugsimulators“ erläutert Metzinger die Grundidee seines Ansatzes. Demzufolge schafft das menschliche Gehirn durch sensorischen Input und der Leistung von kognitiven Strukturen des Gehirns eine Abbildung von der Welt. Diese Abbildung ist jedoch keine Eins-zu-eins-Abbildung der Welt, sondern eine durch das zentrale Nervensystem konstruierte Simulation/Repräsentation. Zum selben Zeitpunkt wird neben dem Weltmodell ein Selbstmodell generiert, gewissermaßen der Pilot des Simulators. Die „Illusion“ eines Piloten hat sich dabei für das System als evolutionärer Vorteil herausgestellt.

Für Metzingers Theorie bilden dabei drei phänomenale Eigenschaften höherer Ordnung das Zentrum des Interesses:

- *Meinigkeit*: Beispiele hierfür können sprachlich folgendermaßen formuliert werden: „Ich erlebe *meine* Hand subjektiv als zu mir gehörend“; „Ich erlebe *meine* Gefühle und *meine* Gedanken als Teil *meines* Bewusstseins“; „Meine Willensakte werden von *mir selbst* initiiert.“
- *Selbstheit, präreflexive Selbstvertrautheit*: Dabei handelt es sich um die phänomenale Kerneigenschaft des erlebnismäßig unhintergehbaren „Ichgefühls“. Beispiel hierfür können sein: „Ich bin *jemand.*“; „Ich erlebe mich selbst als *identisch* durch die Zeit hinweg.“; „Die Inhalte meines Selbstbewusstseins bilden eine zusammenhängende *Ganzheit.*“; „Mit dem Inhalt meines Selbstbewusstseins bin ich vor allen gedanklichen Operationen ‚immer schon‘ vertraut.“
- *Perspektivität*: In Metzingers Theorie ist Perspektivität das dominante Strukturmerkmal. Es zentriert den „Bewusstseinsraum“ und seine Inhalte um ein handelndes und erlebendes Subjekt. Dabei handelt es sich um ein Selbst, das Beziehungen zu sich selbst und der Welt aufbaut und erlebt. Beispiele hierfür sind: „Meine Welt besitzt einen unverrückbaren Mittelpunkt und dieser Mittelpunkt bin ich *selbst*“; „Bewusstsein zu haben bedeutet, eine *individuelle Innenperspektive* zu besitzen“; „Im Erleben nehme ich diese Ich-Perspektive sowohl auf Personen und Dinge in der Welt, als auch auf meine eigenen geistigen Zustände ein“.

Um diese phänomenalen Eigenschaften des Subjekts zu erklären, führt Metzinger eine theoretische Entität ein, die er *phänomenales Selbstmodell* nennt. Dieses phänomenale Selbstmodell stellt eine kohärente Selbstrepräsentation dar, also ein inneres Modell von sich selbst. Es bildet den wichtigsten Teil der repräsentationalen Instantiierungsbasis der erwähnten phänomenalen

Eigenschaften. Ein Selbstmodell ist eine nur episodisch⁴⁹ aktive repräsentative Entität, deren Gehalt durch Eigenschaften des Systems selbst gebildet wird.

Die Tatsache, *dass* es ein Modell ist, ist dem Selbstmodell dabei nicht mehr auf der Ebene ihres Gehalts verfügbar. Diese Information ist „semantisch transparent“, d.h. das System schaut durch seine eigenen repräsentativen Strukturen „hindurch“, als ob es sich in direktem und unmittelbarem Kontakt mit ihrem Gehalt befände. Das Resultat ist eine „naiv-realistische“ Auffassung der Welt und sich selbst gegenüber. Auf diese Weise entsteht aus einem transparenten Modell des Systems ein in diese Wirklichkeit eingebettetes Selbst. Eine genuine Innenperspektive („phänomenale Erste-Person-Perspektive“) entsteht daher genau dann, wenn das System sich *für sich selbst* noch einmal als mit der Welt interagierend darstellt, diese Darstellung aber wieder nicht *als* Darstellung erkennt.

Nach Metzingers Theorie ist die subjektiv erlebte „Meinigkeit“ eine Eigenschaft einzelner phänomenaler Gehalte, die vom System ins Selbstmodell integriert wurden. Es handelt sich somit um eine „relationale“ Eigenschaft. Ist dieser Einbettungsprozess jedoch gestört, können verschiedene neuropsychologische Syndrome oder veränderte Bewusstseinszustände auftreten.

Die phänomenale Eigenschaft der „Ichhaftigkeit“ bzw. der „präreflexiven Selbstvertrautheit“ geht auf die Existenz eines einzigen, kohärenten und zeitlich stabilen Selbstrepräsentats zurück, das den Mittelpunkt des repräsentativen Gesamtzustands bildet. Ist dieses repräsentative „Modul“ beschädigt, desintegriert oder, wenn multiple Strukturen dieses Typs im System alternieren bzw. gleichzeitig aktiv sind, können verschiedene neuropsychologische Störungsbilder oder veränderte Bewusstseinszustände auftreten:

- Anosognosien und Anosodiaphorien: Verlust höherstufiger Einsicht in bestehende Defizite, z.B. bei Verleugnung der eigenen Blindheit (Antons Syndrom).
- Dissociative Identity Disorder (DID): Das System verwendet verschiedene und alternierende Selbstmodelle, um mit extrem traumatisierenden und sozial inkonsistenten Situationen umzugehen.
- Ich-Störungen: Psychiatrische Störungsbilder, die mit veränderten Formen des Erlebens der eigenen Identität einhergehen (z.B. Schizophrenie). Durch ein stabiles Selbstmodell entsteht auch die phänomenale Erste-Person-Perspektive, die ebenfalls verloren gehen kann.
- Depersonalisierung: Verlust der phänomenalen Erste-Person-Perspektive gemeinsam mit dysphorischen Zuständen und funktionalen Defiziten („Angstvolle Ich-Auflösung“; Dittrich,

49 Das Selbstmodell ist nur in Wachbewusstseinszuständen aktiv. Während des Schlafs ist es inaktiv.

1985).

- Mystische Erfahrungen: Verlust der phänomenalen Erste-Person-Perspektive, der als nicht-pathologisch beschrieben und als nicht-bedrohlich erlebt wird. („Ozeanische Selbstengrenzung“; Dittrich, 1985)

Nach Metzinger gibt es im Wesentlichen vier Typen von intern erzeugter Information, die eine wesentliche Grundlage für das phänomenale Selbstmodell darstellen. Sie fungieren als ein persistierendes funktionales Bindeglied zwischen dem phänomenalen Selbstmodell und seiner körperlichen Basis:

- Information aus dem Gleichgewichtssinn.
- Information betreffend des Köperschemas. Gemeint ist das „Hintergrundgefühl“ im räumlich invarianten Modell des Körpers.
- Information aus den Eingeweidesensoren und den Blutgefäßen („Bauchgefühle“).
- Information aus Teilen des Hirnstamms und des Hypothalamus, die unter anderem mit der kontinuierlichen homöostatischen Selbstregulation des Körpers verbunden sind (Hintergrundemotionen und Stimmungen).

Das Unbewusste, wie es vor allem in psychologischen Theorien des Geistes konzipiert wird, findet keinen Eingang in Metzingers Theoriegebäude. Dennoch besteht die Möglichkeit, dass es unbewusst aktive Teile des Selbstmodells gibt, da nur jenes Modell das phänomenale Selbstmodell bilden kann, das gegenwärtig in das globale Modell der Welt eingebettet ist. Nicht integrierte Teile des Selbstmodells weisen somit nicht die zuvor erwähnten phänomenalen Eigenschaften der „Meinigkeit“, der „Perspektivität“ und der „Ichhaftigkeit“ auf und bilden daher auch nicht das Zentrum des Tageswachbewusstseins.

7.5. Modell nach Christian Scharfetter

Scharfetter (2002, 1999) reflektiert in seinen Werken über die kulturinhärenten Muster, die bei der Analyse von menschlichem Verhalten auftreten. Ihm zufolge liegt diesen Verhaltensmustern ein monopsychistisches Menschenbild zugrunde, d.h. die Psyche des Menschen wird als eine mehr oder weniger kohärente Einheit interpretiert. Dem gegenüber stellt er polypsychistische Menschenbilder,

welche nicht von einer einheitlichen Psyche ausgehen. Im Laufe der kulturgeschichtlichen Entwicklung können sich die Menschenbilder in den Gesellschaften jedoch stark verändern. Jede dieser Menschenbilder geht dabei einher mit einer Vielzahl von gesellschaftsrelevanten Implikationen. Ihre Unterschiede lassen sich in einer Tabelle darstellen:

Monopsychismus	Polypsychismus
<ul style="list-style-type: none"> • Eine Welt/Erde • eine Zeit • ein Gott • eine Seele • ein Bewusstseinsbereich • ein Individuum • eine Persönlichkeit • eine Identität • ein Ich • ein Selbst 	<ul style="list-style-type: none"> • Viele Welten • verschiedene Zeiten • Polytheismus • viele Götter, Geister • viele Seelen • viele Bewusstseinsbereiche • uneinheitliches Individuum • einheitliche Persönlichkeit • Sub-/Teilpersönlichkeiten • uneinheitliche und instabile Identität • viele Ich-Aspekte, Funktionen • uneinheitliche Selbstbestimmung: subself, subselves

Tabelle Nr. 13: Polypsychistisches und monopsychistisches Menschenbild (Scharfetter, 1999, S. 62).

Die Menschenbilder, die tief in der jeweiligen Kultur verwurzelt sind, zeigen sich deutlicher anhand ihrer psychopathologischen Auswüchse. Im Abendland, wo die Idealbilder der Zentrierung des Individuums in sich selbst und der Einheit der Person und ihrer Identität vorherrschen, können beispielsweise bestimmte psychische Erkrankungen häufiger angetroffen werden als in polypsychistischen Kulturen. So lassen sich hier üblicherweise ausgeprägte Ich-Störungen finden wie Narzissmus, Überforderung, Verlust von Struktur, Entfremdung und die Gefährdung durch Isolation. In polypsychischen Kulturen, in denen das Individuum stärker in der Geborgenheit der Gruppe verankert ist, scheinen hingegen übermäßige Abhängigkeit von der Umgebung und Krankheitsbilder wie Possession⁵⁰ typisch zu sein (Scharfetter, 2002, 1999). Narzissmus und Possession sind gute Beispiele dafür, welche Gefährdungen kulturabhängige Menschenbilder und

⁵⁰ Besessenheit bzw. Inbesitznahme einer Person durch einen Gott, Dämon oder Geist. Das veränderte Verhalten der Person wird demnach auf das Eindringen eines fremden Geistwesens zurückgeführt.

einem darauf basierenden gesellschaftlichen und innerpsychischen Umgang damit hervorbringen können.

Allgemein lässt sich jedoch sagen: Die gesunde Person versteht sich, unabhängig von ihrer kulturellen Herkunft, meist als ein lebendiges Zusammenspiel all ihrer Facetten. Dies steht nicht im Widerspruch zum subjektiven Erleben der eigenen persönlichen Einheit im Alltag, denn dort erkennt sie sich als ein Ganzes, „auch wenn sich da viele, sogar heterogene Seiten manifestieren“ (Scharfetter, 1999, S. 78). Trotz der Vielfältigkeit der Person in verschiedenen Lebensabschnitten, ihren widersprüchlichen Wünschen, Impulsen, Werten, Strebungen und Handlungen entsteht für die gesunde Person eine, als selbstverständlich gefühlte Einheit des Selbst. Beginnen diese unterschiedlichen Facetten jedoch voneinander „wegzudriften“ und schafft die Person es nicht, diese in kohärenter Verbindung zu halten, so kann sie Züge des Borderline-Syndroms⁵¹ oder gar einer Schizophrenie entwickeln (Scharfetter, 1999). Im letzteren Fall ist die Synthese der unterschiedlichen Facetten nicht mehr gegeben. Dies wird als Dissoziation bezeichnet, ein pathologischer Zerfall der psychischen Einheit.

Aus Abbildung Nr. 3 wird ersichtlich, dass die Ganzheit der Person eher einem Ideal gleicht, das in der Realität wohl nur selten so vorkommt. In der Tat wird die Stabilität der Person stark von inneren und äußeren Faktoren beeinflusst. Die Darstellung zeigt auch, dass das „Ganze“ der Person keine homogene Einheit bildet, sondern selbst wiederum aus Facetten besteht, die das Bewusstsein verlassen und abgespaltet werden können (= Dissoziation).

Der Begriff der Dissoziation geht dabei auf die Assoziationspsychologie zurück bei der Begriffe und Gedanken aus elementaren Bewusstseinsinhalten zusammengesetzt werden. Dabei handelt es sich um einen reduktionistischen Ansatz in der Psychologie, der die Psyche als aus einzelnen elementaren Inhalten und Funktionen zusammengesetzt sieht. Ein solch elementarisches Modell der Psyche erfordert jedoch die Annahme einer zusammenhaltenden, synthetischen, kohärenzstiftenden Kraft. Scharfetter bezeichnet diese Kraft als „die vitalistische Ergänzung der physikalischen Elementenpsychologie“ (= Synthesekraft des Selbst) (1999, S. 71).

51 Eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung, die durch Impulsivität und Instabilität in zwischenmenschlichen Beziehungen, Stimmung und Selbstbild gekennzeichnet ist.

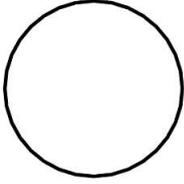
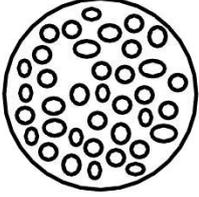
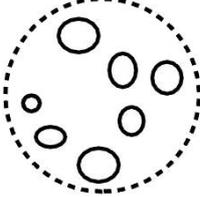
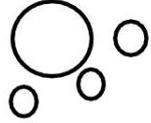
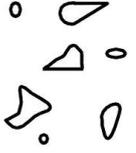
Ich (experientielle ⁵² Identität)	Eines 	Eines 	Eines 	Multiples 	Untergang 
Persönlichkeit	Einheitliche Persönlichkeit	Facetten der Persönlichkeit, des Charakters	Désagrégation Lockerung des Zusammenhangs Subselves kontrastreich nicht mehr ein Ganzes	Dissoziierte Identität alternierende Persönlichkeit multiple Persönlichkeit	Fragmentiertes desintegriertes Ich des Schizophrenen
Person Subjectum ⁵³	+	+	+	+	(+)
Dysfunktionalität Pathologie	-	-	u.U. +	++	++

Abbildung Nr. 3: Das Spektrum dissoziativer Phänomene (Scharfetter, 1999, S. 79).

Die nachfolgende Tabelle Nr. 14 stellt psychische Funktionen dar, die vom Ich dissoziiert werden können. Ihre Inhalte können im Gesunden ein funktionierendes Ganzes bilden oder sich im Fall der Dissoziation als autonome Imaginationen während hypnagogiformer Zustände zeigen.

52 Die eigene, erlebte Identität der Person.

53 Die *Person* ist das der Persönlichkeit unterlegte „Wesen“ (Subjectum, Hypostasis, Ousia), also die Unterlage der Persönlichkeit des lebendigen psychophysischen Organismus/Systems „Mensch“.

Funktion	Art der Dissoziation
Gedächtnis	Amnesie ⁵⁴ (psychogene), besonders posttraumatisch
Wahrnehmung	Elimination von Wahrnehmungen aus dem Bewusstsein: Anästhesie ⁵⁵ , Hypästhesie ⁵⁶ , psychogene Blindheit, Taubheit, Skotomisierung (Ausblendung) von Wahrnehmbarem
Affekt	Meist eine Trennung von Denkinhalten, Wahrnehmungen von Selbst und Umwelt und zugehörigem Affekt: man spricht von Athymie ⁵⁷ , Parathymie ⁵⁸ (paradoxe Affekte)
Motorik	Unterbruch der Intentionalität, die Impulse an die Willkürmuskulatur gehen nicht durch: Stupor ⁵⁹ , Akinese ⁶⁰ , Hypokinese ⁶¹ , psychogene Lähmung, Aphonie ⁶² etc.

Tabelle Nr. 14: Dissoziationen, Abspaltungen und Einzelfunktionen des Bewusstseins (nach Scharfetter, 1999, S. 69).

Scharfetter (1994, 1986) versucht auch eine Gegenüberstellung von unterschiedlichen Bewusstseinsformen bzw. Bewusstseinsbereichen. In Abbildung Nr. 4, die aus seinen Arbeiten entnommen ist, wird auf verschiedenen Weisen das Verhältnis zwischen dem Unterbewussten, dem Tageswachbewusstsein und dem Überbewussten beschrieben.

54 Gedächtnisstörung, -ausfall.

55 Verminderung bis Ausfall der Berührungs- und Drucksensibilität der Haut. Oft einhergehend mit einer Störung der Schmerzempfindung, der Temperatur- sowie der Vibrations- und Lageempfindung.

56 Herabsetzung der Sensibilität ohne völligen Ausfall.

57 Gemütslosigkeit, -leere, -stumpfheit.

58 Paradoxe Gefühle, Störung des Gefühlslebens, die sich durch situativ inadäquate Gefühlsreaktionen auszeichnet.

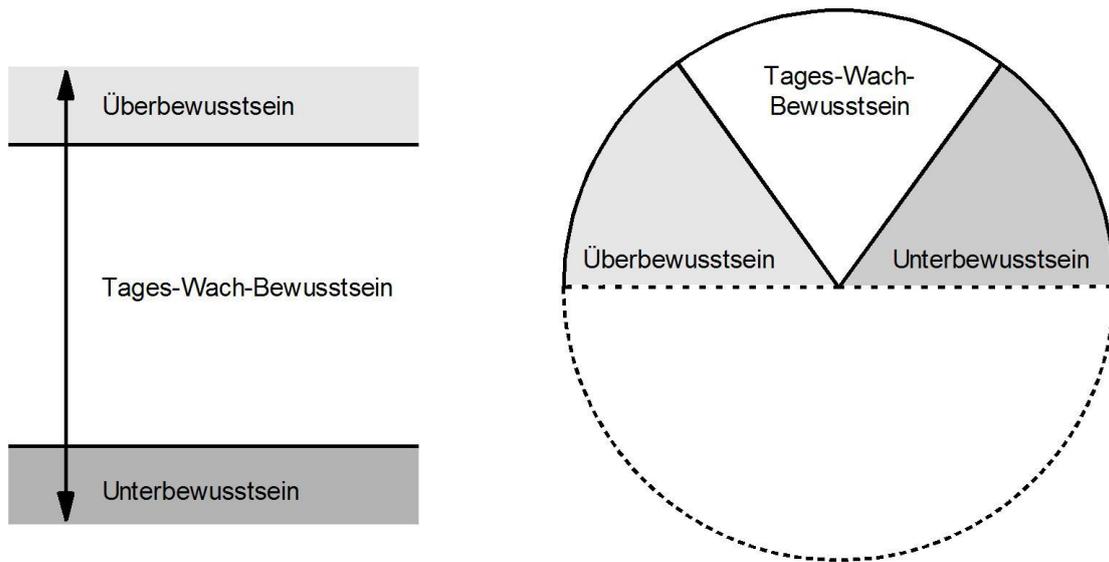
59 Psychische Sperrung, Erstarrung; Bezeichnung für einen Zustand ohne erkennbare psychische und physische Aktivität. Stuporöse Personen sind wach, wirken aber vollkommen starr.

60 Hochgradige Bewegungsarmut bis Bewegungslosigkeit.

61 Eine leichtere Form der Akinese.

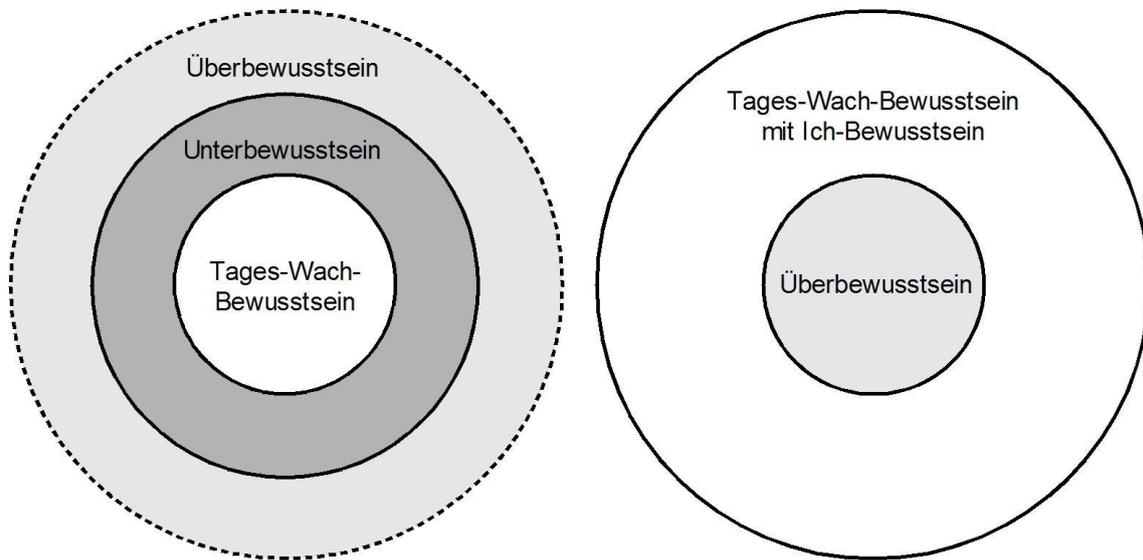
62 Eine schwere Störung der Tonbildung bzw. Stimmlosigkeit (tonlose Sprache).

Abbildung Nr. 4: Abgrenzungen des Tages-Wach-Bewusstseins vom Unterbewusstsein und Überbewusstsein (Scharfetter, 1994, 1986).



4.1: Mittleres Tages-Wach-Bewusstsein. Überbewusstsein, Unterbewusstsein. Bestimmte Abweichungen vom Tages-Wach-Bewusstsein gehören in den Bereich der Psychopathologie.

4.2: Zur Darstellung der Enge des Tages-Wach-Bewusstseins und des Zusammenfließens von Über- und Unterbewusstsein. Das mittlere Tages-Wachbewusstsein ist nur ein Ausschnitt aus den menschenmöglichen Bewusstseinsformen.



4.3: Die Ausdehnungs- und Freiheitsgrade der Bewusstseinsweisen bis zur Seinserfahrung im Überbewusstsein. Im Verhältnis zu den Erfahrungen des Überbewusstseins ist der Erfahrungsbereich des Tages-Wach-Bewusstseins eingeschränkt.

4.4: Zum Verhältnis Tages-Wach-Bewusstsein mit Ich-Bewusstsein und Überbewusstsein ohne Ich-Bewusstsein, aber mit meditativer Seinserfahrung (Sein, Gottheit, Atman-Brahman, Selbst im Sinne von JUNG). Das „innerste Innen“ des Bewusstseins ist frei von Ich-Verhaftung und offen für mögliche Seinserfahrung.

Scharfetter (1994) beschreibt zwei Wege, um sich mit dem Überbewussten direkt auseinanderzusetzen. Zum einen nennt er den schamanischen Weg, der zwar keinen Unterschied zwischen Über- und Unterbewussten macht, der jedoch die Inhalte dieser Sphären in Visionen oder traumähnlichen Zuständen antrifft und mit ihnen interagiert. Dabei bleibt sein Ich als Teil des Tageswachbewusstseins partiell erhalten, da sonst die Grenzen zwischen ihm und den visionären Gestalten verwischen würden und keine Interaktionen möglich wären. Der zweite Weg wird von dem Yogi beschritten, für den nur allein das Überbewusste zählt. Die Inhalte des Unterbewussten sind für ihn Trugbilder und Illusionen, die es zu überwinden gilt. Sein Ziel ist es das Unter- sowie das Tageswachbewusstsein hinter sich zu lassen, um in einen All-Eins-Zustand einzugehen.

	Bewusstseinsbereich	Differenzierung und Gewichtung	Inhalte	Ausdruck	Ziel, Funktion
Schamane	ÜB	nicht getrennt	kosmische Kommunikation	Ekstase und Transsubstantation	Schamanisieren (heilen)
	TWB	alternierend alle Bereiche	in Seance partiell erhalten	Parapsychologische Phänomene perzeptiv, mnestisch, efferent	
	UB	wichtig	Traum bedeutungsvoll für Wahl, Initiation, Vorbereitung der Seance	Vision Rausch Oneiroid Traum	
Yogi	ÜB	allein wichtig	All-Einheit Loslösung	Meditativer Dauerzustand auch bei fortgeführter Tagesaktivität und im Schlaf	Salvation Heilwerden
	TWB	relativiert	„Realität“ nicht mehr wichtig	Detachement	
	UB	überschritten	„holy men don't dream“	Keine parapsychologischen perzeptiven, mnestischen, efferenten Aktivitäten keine Träume und Halluzinosen	

Tabelle Nr. 15: Das Bewusstsein von Schamane und Yogi (Scharfetter, 1994, S. 34)

7.6. Modell nach Robert Bosnak

Das wichtigste Konzept in Bosnaks Modell nennt sich *Embodied Imagination* (verkörperte/verleiblichte Imagination) und hat mehrere Bedeutungsebenen:

1. Inhalte eines Traumes sind quasi-physisch gegeben: Die Person und der Raum, in dem sie sich befindet, sind in einer quasi-physischen Beziehung zueinander, sowie auch beide für sich quasi-physische Entitäten darstellen.
2. Die Person verfügt über einen realen physischen Körper: Mit ihm empfindet sie auf sinnliche Weise ihre Umwelt. In Ableitung der körperlichen Sensorik verfügt die Person in ihren Imaginationen über ähnliche „Sinnesorgane“ mit denen sie imaginative Inhalte erkennt.
3. Imaginationen manifestieren sich im Körper der Person: Die Körperhaltung einer Person, die die Welt in einer depressiven Stimmung erlebt, unterscheidet sich von der einer Person, die frohen Mutes ist. Imaginationen, aber auch Erinnerungen können durch den ganzen Körper verteilt gefühlt werden (z.B. der Mut in der Heldenbrust, die Enttäuschung in der Kehle, die Unsicherheit in den Knien usw.).
4. Imaginationen sind Verkörperungen/Manifestationen von Intelligenzen: Die Imaginationen sind Ausdrucksmittel von Entitäten der Psyche, die nicht zum Ich gehören und somit keine Sub-Selves sind. Bosnak's Ansatz zufolge sollen autonome Imaginationen nicht als Sub-Selves betrachtet werden, da dies bereits auf einer nachträglichen und analytisch-distanzierten Interpretation von Beobachtbarem entspricht. Autonome Imaginationen sollten vielmehr nicht auf eine solche Weise reduziert werden, wodurch sie als Phänomen erhalten und erforschbar bleiben.

In tiefen hypnagogen Phasen, wenn die imaginative Tätigkeit eine zunehmend umfassende Umgebung ausbilden konnte, dann kann die Aufmerksamkeit der Person von den sich ihr zeigenden Szenen und Wesenheiten absorbiert werden. Dabei „wird“ die Person zusehends Teil der imaginativen Umgebung: Sie übernimmt eine, der Szenerie angepassten Rolle. Ihr „Ich“ verändert sich während dieser Periode und mit ihm auch die Reaktionen ihres physischen Körpers, der auf diese Umstrukturierung der Person reagiert. Dies hat Auswirkungen auf die Körperhaltung und auf instrumentell erfassbare Faktoren, wie z.B. Herzrate, Leitfähigkeit der Haut und Hirnaktivität. Bosnak bezeichnet diesen Vorgang als „Kolonisierung“ des Ichs durch intelligente Komponenten

der Psyche, die nicht zur Person gehören.

Bosnak stellte das Ich als zentrale Ordnungsinstanz der Psyche in Frage und schlägt vor, die Psyche eher als ein selbst organisierendes System zu betrachten. In einem solchen System gibt es keine Instanz, die steuernd und mittels ihrer Synthesekraft (vgl. Modell nach Christian Scharfetter) die Komponenten der Psyche zu einem funktionierenden Ganzen gestaltet. Aus dieser Perspektive stellt sich die Psyche als ein komplexes dynamisches System mit der Fähigkeit zur Selbstorganisation dar. Ihre Komponenten sind dabei autonom und interagieren miteinander. Sie bilden beim gesunden Menschen ein funktionierendes System. Jedoch sind nicht alle Elemente in der bewussten Sphäre des Ichs integriert. Diese Komponenten können sich in hypnagogen Phasen als Imaginationen bemerkbar machen. Aus einer Metaperspektive lassen sich dann Merkmale bei diesem Systemmodell ausmachen, die sich als „Ich“ oder unbewusste Komplexe á la Jung interpretieren lassen. Diese emergenten Phänomene⁶³ sind jedoch nicht in den Strukturen der darunter/dahinter liegenden autonomen Komponenten angelegt.

„A vision based on a network of simultaneous subjectivities points beyond self-centered psychologies to a network of selves, like cellular clusters constantly shifting shapes, associating and disassociating in the magma of embodiment. Such a psychology does not originate in a paradigm of a single self that fractures, but in the metaphor of a more or less cohesive community of subjectivities in various states of interaction, communing with one another, with other humans around, and with the physical world.“ (Bosnak, 2006, S. 65f)

7.6.1. Therapeutische Möglichkeiten des Modells nach Robert Bosnak

Imaginationen und Erinnerungen können Bosnak's Ansatz zufolge nicht nur als mentale Bilder wahrgenommen werden, sondern auch im physischen Körper gefühlt werden, wie z.B. in der Körperhaltung und in Verspannungen. Die mit diesen Verspannungen einhergehenden Gefühle und Assoziationen bilden den Bedeutungsgehalt dieser „körperlichen“ Imaginationen. Diese vom bewussten Ich unabhängigen Entitäten, sollten bei ihrer Betrachtung jedoch nicht gedeutet werden. Vielmehr sollte sich die Person auf deren einzelne Qualitäten konzentrieren, sie sich bewusst machen, sie „sammeln“. Diese Tätigkeit absorbiert einen Großteil der Aufmerksamkeit der Person,

63 Emergente Phänomene benötigen eine interpretierende Beobachterinstanz.

sodass sie ihre gewohnt rationale Position des normalen Alltags-Ichs verlässt. Die „gesammelten“ Stimmungen und kognitiven Inhalte stehen dann neben dem Rest-Ich in der Aufmerksamkeit der Person und beginnen dann sich selbstständig zu reorganisieren. Das Resultat ist eine Integration dieser Inhalte in das Ich der Person.

7.7. Modell nach Franz Xaver Vollenweider

Das von Vollenweider (1998, 1994) entwickelte *kortiko-striato-thalamo-kortikale-Regelkreis-Modell* (CTSC loop model) psychosensorischer Informationsverarbeitung basiert auf der Annahme, dass psychedelische oder psychotische Symptome als Fehlen einer strukturierenden Hemmung des Eindringens mentaler Aktivität konzeptualisiert werden können. Das CTSC-Modell geht davon aus, dass der Thalamus als eine Art Filter oder Auswertungsmechanismus für den exterozeptiven⁶⁴ und interozeptiven⁶⁵ Informationsfluss dient und dass deshalb Defizite der thalamischen Filterfunktion zu einer Überladung des Kortex mit sensorischen Signalen führen können. Dies resultiert wiederum in einer kognitiven Fragmentarisierung und einer sensorischen Überflutung wie sie bei halluzinogeninduzierten Zuständen und Psychosen auftreten. Aufgrund des überhöhten Informationszuflusses kommt es zu einer kognitiven Fragmentation und Ich-Auflösung⁶⁶, wie sie bei drogeninduzierten Zuständen und floriden Psychosen typisch ist. Sowohl das CTSC-Modell als auch Ergebnisse des *Prepulse Inhibition Paradigm* (PPI) (Geyer et al. 1990) zeigen, dass Störungen in kortiko-striato-thalamischen Bahnen entscheidend für den Verlust hemmender Vorgänge und die Pathogenese psychotischer Symptome sind.

Insbesondere wird postuliert, dass das Striatum (bestehend aus dorsalem und ventralem Teil des Nucleus accumbens sowie dorsalem und ventralem Pallidum) einen hemmenden Einfluss auf den Thalamus ausübt. Diese Hemmung des Thalamus führt demnach zu einer Verringerung des sensorischen Inputs zum Kortex. Dies schützt den Kortex vor sensorischer Überflutung und dem daraus resultierenden Verlust seiner integrativen Kapazität.

64 Der Oberbegriff der Exterozeption steht für die Außenwahrnehmung, also die Aufnahme und Verarbeitung aller von außen kommenden mechanischen, thermischen, optischen, akustischen, olfaktorischen und gustativen Reize.

65 Interozeption ist der Oberbegriff für diejenigen Komponenten der Wahrnehmung von Lebewesen, die Informationen aus dem eigenen Körper erfassen und verarbeiten. Hierunter fällt die Wahrnehmung von Körperlage und -bewegung, als auch die Wahrnehmung von Organtätigkeiten.

66 Vgl. Modell nach Christian Scharfetter: Abbildung Nr. 3.

Die Aktivität des Striatums selbst wird durch dessen untergeordnete Schaltkreise und den dazugehörigen Neurotransmittern moduliert. Vor allem Projektionen aus den mesostriatalen und mesolimbischen Arealen liefern einen hemmenden (dopaminergen) Input an das Striatum und den Nucleus accumbens. Der hemmende Einfluss des hemmenden (dopaminergen) Systems ist jedoch gegenbalanciert durch exzitatorischen (glutamatergen) Einfluss von den kortiko-striatalen Verbindungen. In diesem System bedeutet eine Zunahme des dopaminergen Tonus wie auch eine Abnahme der glutamatergen Neurotransmission eine Verminderung des hemmenden Einflusses des Striatums auf den Thalamus. Dies hat somit eine „Öffnung des thalamischen Filters“ und eine sensorische Überladung des Kortex zu Folge.

Zudem gibt es noch eine netzartig verzweigte Formation, die durch sensorischen Input von allem Sinnesmodalitäten aktiviert werden kann. Diese Struktur weist serotonergen Projektionen zu den Komponenten der kortiko-striato-thalamischen Regelkreise auf (insbesondere zum frontalen Kortex, cingulären Kortex, Hippocampus, Striatum, Nucleus accumbens, Thalamus und Amygdala). Eine übermäßige Aktivierung der postsynaptischen Elemente dieser serotonergen Projektionen führt demnach zu einer Reduzierung der thalamischen Filterfunktion, was eine sensorische Überflutung des frontalen Kortex im Sinn einer Psychose zur Folge hat.

Die Hypothesen des CTSC-Modells konnten unter kontrollierten und methodisch abgesicherten Bedingungen in verschiedenen funktionellen Neuroimaging-Studien verifiziert werden (Vollenweider et al. 1997a, b, c). Somit bietet es sich als Erklärungsgrundlage für die neurophysiologischen Vorgänge bei „überwachen“ hypnagogiformen Imaginationen⁶⁷ an. Für die Erklärung bezüglich der involvierten Prozesse bei „unterwachen“ hypnagogiformen Imaginationen ist seine Anwendbarkeit jedoch ungeprüft und daher fragwürdig. Vor allem da das CTSC-Modell sich stark auf die Wirkung von Halluzinogenen stützt, klammert es die Induktion von Imaginationen durch sensorische Deprivation vollkommen aus.

67 Zur Unterscheidung von „überwachen“ und „unterwachen“ hypnagogiformen Imagination siehe Kapitel 2.

8. Versuch einer neurophysiologischen Modellbildung

In diesem Kapitel wird ein Erklärungsmodell entworfen, dass, in seinen Grundzügen, die neurophysiologischen Prozesse und Abläufe bei der Entstehung von hypnagiformen Imaginationen erläutern soll. Es folgen Darstellungen und Beschreibungen der dabei wesentlichen hirnanatomischen Zusammenhänge (vgl. Kolb & Whishaw, 2009; Bear et al., 2007).

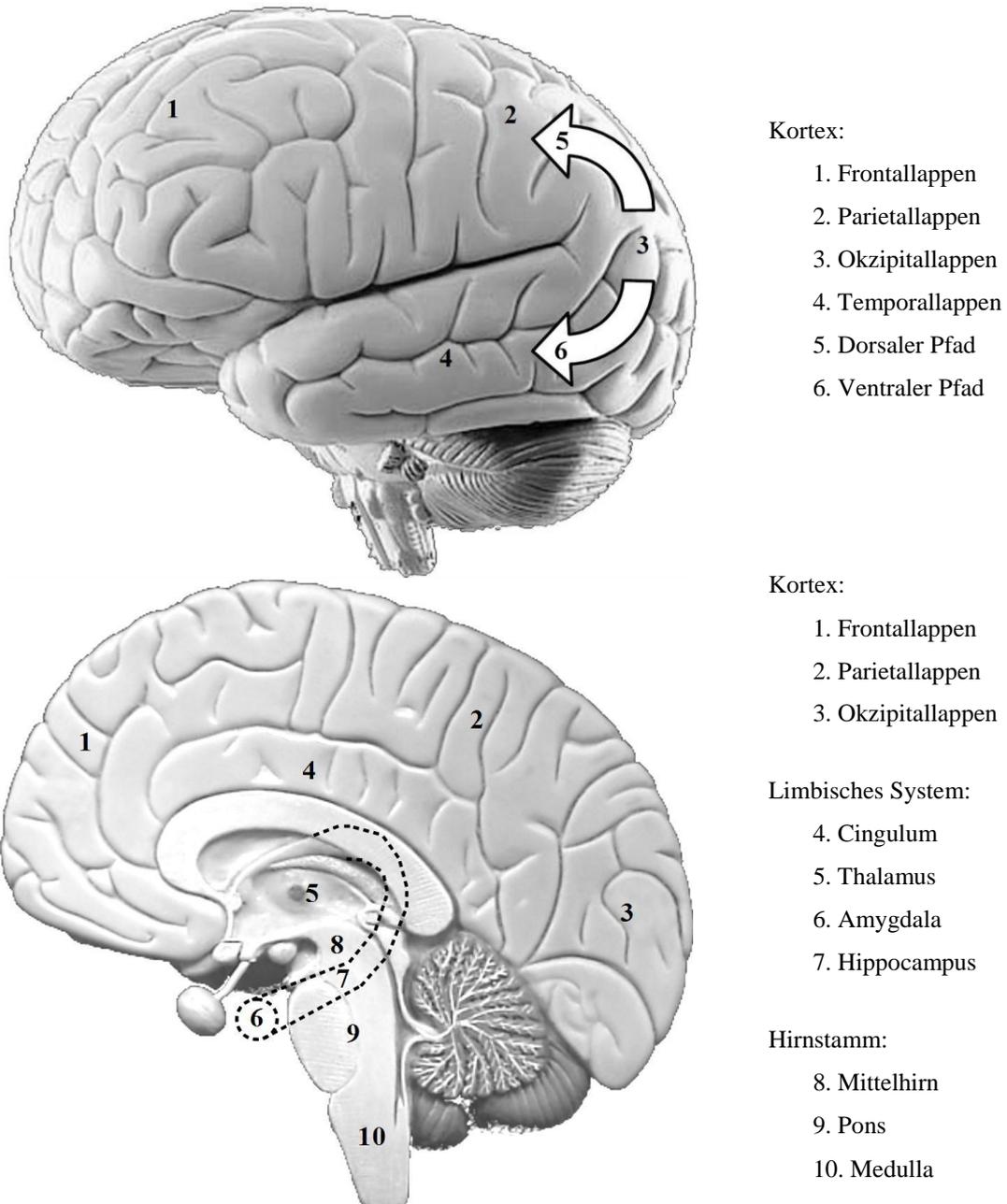


Abbildung Nr. 5: Darstellung des menschlichen Gehirns in sagittaler und midsagittaler Ansicht mit dazugehöriger Beschreibung.

1. *Präfrontaler Kortex*: Der präfrontale Kortex, als stirnseitiger Teil des Frontallappens empfängt die verarbeiteten sensorischen Signale, integriert sie mit Gedächtnisinhalten und mit emotionalen Bewertungen aus dem limbischen System und initiiert auf dieser Basis Handlungen. Er wird als oberstes Kontrollzentrum für eine situationsangemessene Handlungssteuerung angesehen und ist gleichzeitig intensiv an der Regulation emotionaler Prozesse beteiligt. Läsionen in diesem Bereich können zum Zerfall des Kurzzeitgedächtnisses, der Langzeitplanung, zu Perseveration⁶⁸ und Inflexibilität im Verhalten und (vor allem bei orbitofrontalen Läsionen) zu eindrucksvollen Persönlichkeitsveränderungen der Betroffenen führen. Beispiele hierfür wären emotionale Verflachung, Triebenthemmung, situationsunangemessene emotionale Reaktionen und Missachtung sozialer Normen. Im Allgemeinen ist der stirnseitige Teil des Frontallappens für die kritische Bewertung von Geschehnissen zuständig. Im Schlaf ist er weitgehend inaktiv, was der träumenden Person beinahe unmöglich macht die Erlebnisse im Traum zu hinterfragen. Bei Klarträumen (= luziden Träumen) ist dies jedoch anders: In solchen Träumen wird sich der Träumende des Traumes bewusst, wacht jedoch nicht nach dieser Erkenntnis auf. Er bleibt im Traumgeschehen und kann aktiv in den Traum und seine Gestaltung eingreifen. Das Stirnhirn ist dabei deutlich aktiver als bei „normalen“ Träumen. Die Aktivitäten in den anderen Hirnbereichen ändern sich hingegen nicht (Voss, 2009).
2. *Parietallappen*: Der vordere Bereich ist beteiligt an somatosensorischen Funktionen. Der obere Bereich ist involviert bei der Steuerung von Handlungen bzw. bei der Bewegungs- und Positionswahrnehmung von Objekten, deren Daten zuvor im Okzipitallappen verarbeitet wurden (vgl. Abbildung Nr. 5: Dorsaler Pfad). Dieser Teil ermöglicht somit die räumliche Aufmerksamkeit, d.h. den Wechsel von einem Reiz auf einen anderen.
3. *Okzipitallappen*: Der visuelle Kortex, welcher die visuelle Wahrnehmung ermöglicht, nimmt den Großteil des Okzipitallappens ein. Nach einer ersten Verarbeitung der visuellen Information teilt sich die Verarbeitung in einen dorsalen Pfad, der in den Parietallappen führt, und einen ventralen Pfad, der in die Areale des Temporallappens führt. Letzterem wird der Anfang der Objekterkennung zugeschrieben. Für die Generierung oder Erinnerung von Träumen spielt der linguale Gyrus⁶⁹ eine Schlüsselrolle. Dieser Bereich führt von der Hinterseite des Okzipitallappens zur Unterseite des Temporallappens über. Eine Läsion dieses Bereichs kann zum Verlust der Traumfähigkeit führen (Bischof & Bassetti, 2004).

68 Krankhaftes Beharren, Haftenbleiben und/oder Nachwirken psychischer Eindrücke. Ebenso das Haftenbleiben an Vorstellungen bzw. beharrliches Wiederholen von Bewegungen oder Worten auch in unpassendem Zusammenhang.

69 Der Name leitet sich von der Form der bezeichneten Hirnwindung ab, die einer Zunge ähnelt.

4. *Temporallappen*: Die Areale des temporalen Kortex sind für das Erkennen von Objekten bzw. für die Farb-, Muster- und Formwahrnehmung von Bedeutung. Der linguale Gyrus des Okzipitallappens geht in den parahippocampalen Gyrus an der Unterseite des Temporallappens über. Der parahippocampale Gyrus umgibt den Hippocampus, der mit der Kodierung und dem Erinnern von Gedächtnisinhalten in Verbindung gebracht wird. Folgende Funktionen werden dem parahippocampalen Gyrus zugeschrieben:

- Erkennung von Gebäuden, topographische Ansichten oder Bilder von Landschaften, Städten oder Räumen (Epstein et al., 1998; Aguirre et al., 1998, 1996).
- Erkennung sowohl sozialer Zusammenhänge als auch den Inhalten verbaler Kommunikation (Rankin et al., 2009).

8.1. Aktivitätsveränderungen im Gehirn während hypnagogiformer Phasen

Allgemein lässt sich über die unterwache Hypnagogie sagen, dass die kortikale Aktivität abnimmt. Dadurch werden die Aktivitäten von subkortikalen Strukturen (limbische und paralimbische Bereiche) indirekt verstärkt. Neben der generellen Verminderung der kortikalen Aktivität, gibt es noch eine Aktivitätsverlagerung innerhalb des Kortex von posterioren zu anterioren Bereichen. Diese Verschiebung könnte am Fehlen von sensorischem Input liegen, der überwiegend im Okzipital-, Parietal- und Temporallappen verarbeitet wird. In der überwachten Hypnagogie bleibt die kortikale Aktivität hingegen weitgehend gleich, jedoch werden hier subkortikale Aktivitäten gesteigert. Während der unterwachen, als auch in der überwachten Hypnagogie scheint das Verhältnis zwischen kortikaler und subkortikaler Aktivität zugunsten der Letzteren auszufallen.

Voss (2009) konnte zeigen, dass in luziden Träumen der präfrontale Kortex ebenso gegenüber den anderen Hirnregionen an Aktivität gewinnt. Da die präfrontalen Areale vor allem mit der epikritischen Reflexion in Verbindung gebracht werden, könnte hier auch der Ursprung der Erkenntnis über das eigene Träumen liegen. Hier können nun Parallelen zwischen den Zuständen des luziden Träumens und der überwachten Hypnagogie gezogen werden, vor allem wenn Letzteres mit einer sensorischen Deprivation kombiniert wird. In beiden Fällen bleibt der präfrontale Kortex aktiv und die autonome Imaginationstätigkeit wird angeregt.

Das Modell, das sich aus diesen Überlegungen ableiten lässt, kann folgendermaßen beschrieben werden: Im hypnagogiformen Zustand, wie auch in Schlafphasen in denen Träume möglich sind,

besteht eine bestimmte Grundaktivität in den kortikalen und subkortikalen Arealen. Die Erlebnisinhalte, die mit diesen Bereichen in Verbindung stehen, bilden die Basis für die Generierung von autonomen Imaginationen. Damit diese Erlebnisinhalte erfahrbar ins Bewusstsein treten können, beginnt in hypnagogiformen Zuständen eine Aktivierungskaskade, die mehrere genau bestimmbare Areale umfasst. Im ersten Schritt lösen die kortikalen und subkortikalen Areale eine Aktivierung des Hippocampus aus, der mit der Kodierung und Dekodierung von Inhalten des Langzeitgedächtnisses in Zusammenhang steht. Durch diesen Vorgang werden affektive und kognitive Inhalte der kortikalen und subkortikalen Areale mit Gedächtnisbildern kombiniert. Im nächsten Schritt werden Bereiche aktiviert, die an den Hippocampus angrenzen. Dies betrifft vor allem den parahippocampalen und dem lingualen Gyrus, die für die szenische Verwebung der soeben aktivierten Bilder verantwortlich sind. Es entsteht ein räumliches und szenisches Arrangement der Bilder. Im letzten Schritt erfährt dann diese szenische Zusammenstellung im Okzipitallappen und dem Parietallappen eine visuelle Konkretisierung. Dadurch wird dem epikritischen Denken, das mit dem präfrontalen Kortex in Verbindung steht, eine ausgebildete Imagination zugänglich. In der nachfolgenden Grafik wird die beschriebene Verarbeitungskaskade bei der Generierung von Träumen bzw. hypnagogiformen Imaginationen dargestellt.

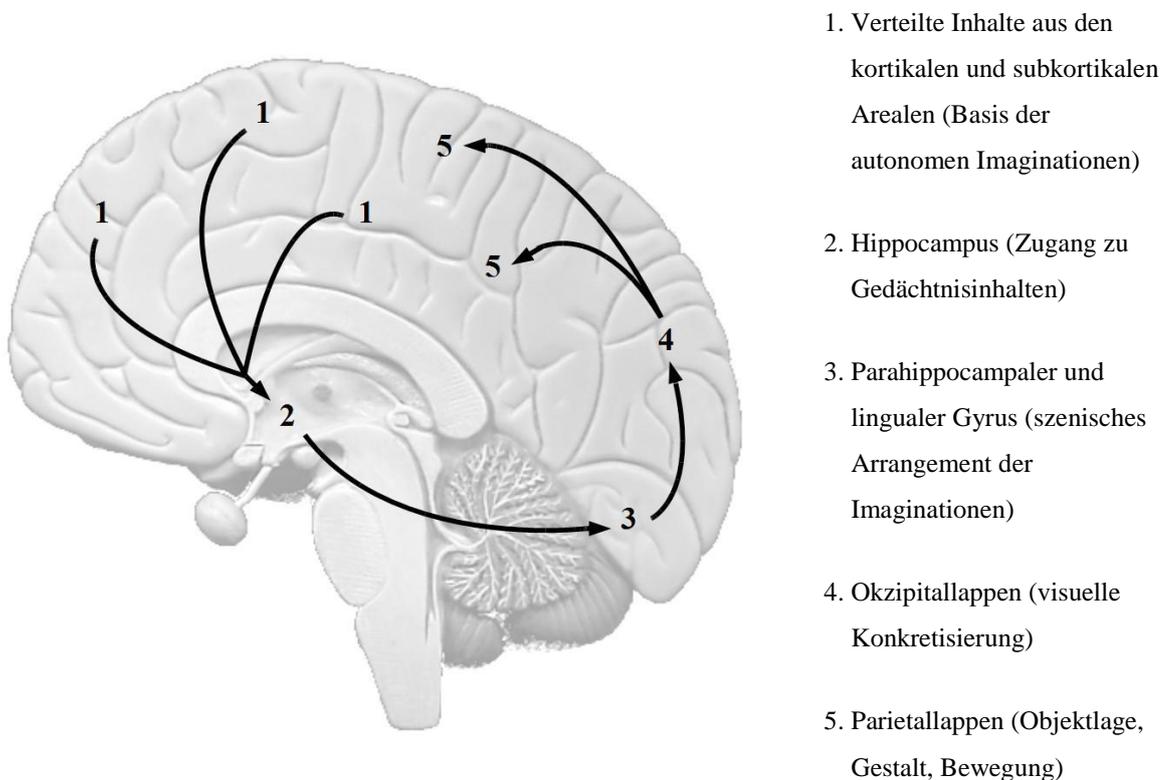


Abbildung Nr. 6: Schematische Darstellung der neurophysiologischen Aktivitätskaskade bei der Generierung von Träumen und hypnagogiformen Imaginationen.

Aus den Überlegungen dieses und der vorangegangenen Kapiteln kann nun eine tentative Darstellung des Zusammenhangs zwischen Hirnregionen und Imaginationsformen entworfen werden. Die nachfolgende Tabelle zeigt die Aktivitätsniveaus von ausgewählten Hirnregionen während unterschiedlicher Formen der Imagination.

Hirnregionen	Frontalkortex	Hippocampus	Okzipitallappen
Imaginationsform			
Vorstellungs- und Gedächtnisbilder			
Imaginationen der unterwachen Hypnagogie			
Imaginationen der überwachen Hypnagogie			
Normaler Traum			
Luzider Traum			
DMT-Vision			

Tabelle Nr. 16: Tentative Darstellung der Aktivitätsniveaus von ausgewählten Hirnregionen bei verschiedenen Imaginationsformen. Die Größe der Kreise gibt das Aktivitätsniveau in der jeweiligen Hirnregion an.

Der Frontalkortex ist eng mit dem Willen und dem epikritischen Denken verbunden. Seine Aktivität ist bei der Generierung von Vorstellungs- und Gedächtnisbildern am höchsten. Diese Imaginationsform ist eng mit dem Tageswachbewusstsein verbunden, in dem der Frontalkortex eine dominierende Rolle einnimmt. Der Hippocampus andererseits nimmt eine Schlüsselrolle bei der Codierung und Decodierung von Gedächtnisinhalten ein. Bei einem niedrigen Aktivitätsniveau des Hippocampus werden nur wenige Gedächtnisinhalte bei der Generierung von Imaginationen verwendet und ein Großteil neu generiert. Der Okzipitallappen steht in dieser Darstellung stellvertretend für die Eindrücklichkeit und Detailliertheit der auftretenden Imaginationsformen. Ein hohes Aktivitätsniveau des Okzipitallappens in Verbindung mit einem niedrigen Aktivitätsniveau des Hippocampus spricht für einen hohen Grad an Autonomie bei der Generierung von Imaginationen. Zuletzt sei noch darauf hingewiesen, dass die Aktivitätsniveaus der Hirnregionen in der unterwachen, wie auch in der überwachen Hypnagogie die gleichen Verhältnisse aufweisen.

9. Versuch einer psychologischen Modellbildung

9.1. Die Interaktions- und Imaginationsformen im hypnagogiformen Zustand

Abbildung Nr. 8 zeigt die in den vorangegangenen Kapiteln erläuterten Veränderungen der Person und ihrer Möglichkeiten in der tiefer werdenden hypnagogiformen Zustand. Zudem zeigt die Grafik die dabei auftretende Steigerung der autonomen Imaginationstätigkeit. Die einzelnen Handlungs- bzw. Empfindungsmöglichkeiten, wie auch die verschiedenen Imaginationsphänomene können in bestimmten Phasen gleichzeitig auftreten. Dies wird mit sich überlappenden Linien dargestellt.

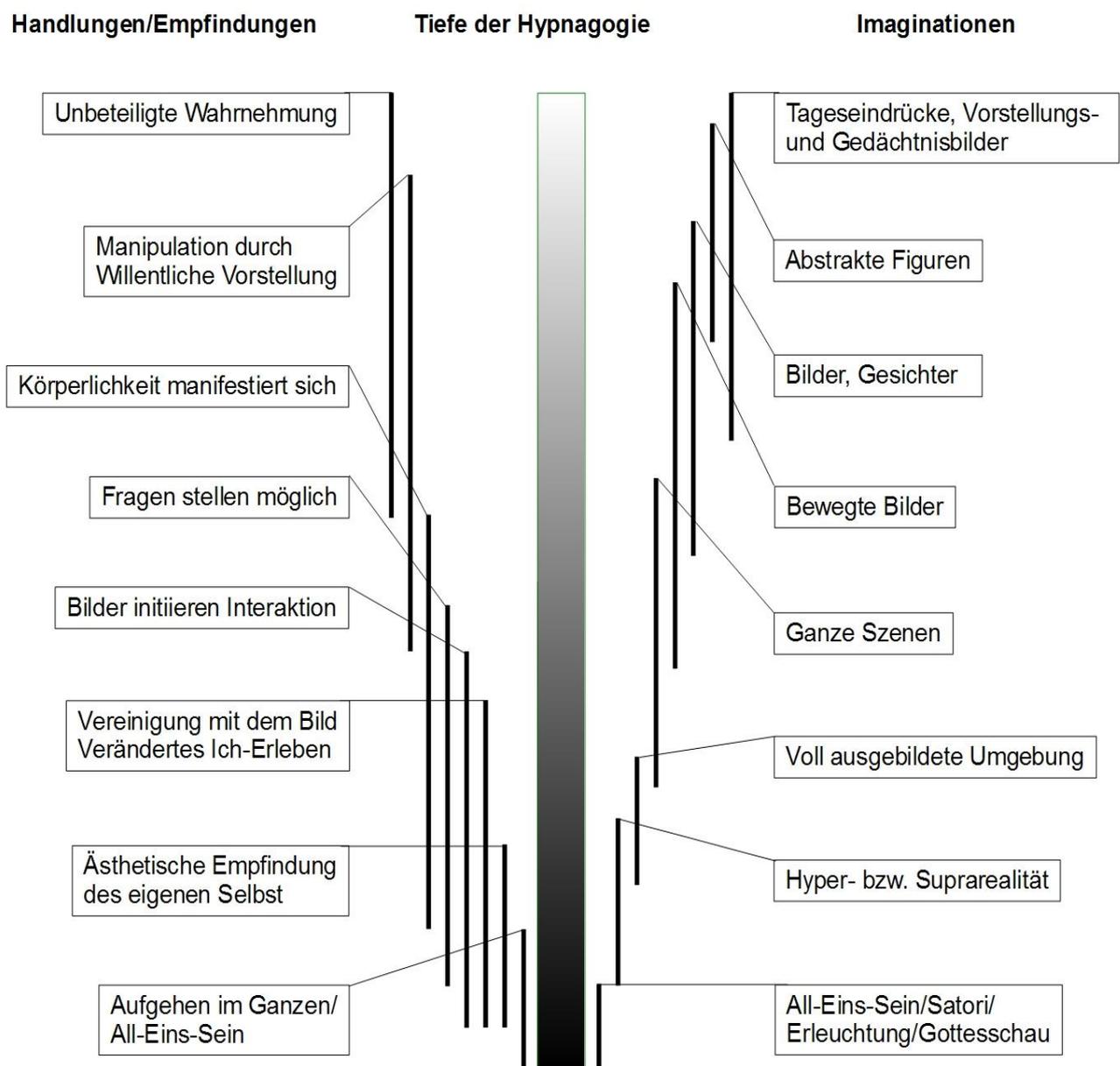


Abbildung Nr. 8: Tentative Darstellung des Verhältnisses von Imaginationen und Interaktionen in den unterschiedlichen Phasen der unter- bzw. überwachen Hypnagogie.

Der Farbverlauf in der Mitte der Darstellung gibt schematisch die Tiefe des hypnagogiformen Bewusstseinszustands wieder. Es wurde dabei auf klar voneinander abgrenzbare Phasen abgesehen und ein fließender Übergang von leichtem (hell) bis tiefem (dunkel) hypnagogiformen Zustand angenommen. Die Stadien des hypnagogiformen Zustands, die dem Tageswachbewusstsein näher sind, befinden sich somit oben, die tieferen hypnagogogen Phasen unten. Um dem Leser die Orientierung in der Grafik zu erleichtern, wird ihm empfohlen, einen bestimmten Punkt auf der „Tiefe der Hypnagogie“-Skala zu wählen und auf beiden Seiten die auftretenden Phänomene abzulesen.

In einem oberflächlichen Stadium des hypnagogiformen Bewusstseinszustands dominieren in der Regel vor allem Reste von Tageseindrücken und abstrakte Gestalten. Der Betrachter ist dabei meist passiv, kann jedoch durch eine leichte Vertiefung des Zustands mittels eigenen willentlichen Vorstellungsbildern in das imaginative Geschehen eingreifen. Bei einer weiteren Vertiefung steigt die Wahrscheinlichkeit, dass die Person über einen imaginativen Körper verfügt, durch den sie mit der imaginativen Umgebung interagieren kann. Zu diesem Zeitpunkt treten vermehrt imaginative Szenen bzw. voll ausgebildete Umgebungen auf. Durch die eigene imaginative Körperlichkeit und die umfassender werdende imaginative Umgebung wird es der Person zunehmend schwerer, eine unbeteiligte Beobachterperspektive beizubehalten. Parallel zur Tiefe des hypnagogiformen Zustands wird sie immer stärker von autonomen Imaginationen mit eingebunden. Dies zeigt sich auch dadurch, dass es ihr möglich wird, Fragen an imaginäre Wesen zu richten. Bei einer weiteren Versenkung werden Interaktionen zunehmend auch von den autonomen Imaginationen initiiert. Die umgebende Szenerie wächst sich dabei immer mehr aus und steigert sich in ihrer ästhetischen Qualität. In letzter Konsequenz erfährt die Person eine positive Selbstentgrenzung verbunden mit einem Gefühl des All-Eins-Seins, in der das Personenhafte überstiegen ist. In diesem Stadium sind der Imaginierende und das Imaginierte eins.

9.2. Das psychologische Modell

Da in dieser These die Hinweise darauf verdichtet werden konnten, dass die mitgestaltenden Faktoren von autonomen Imaginationen sowohl aus „unterbewussten“ wie auch von „überbewussten“ Bereichen der Psyche herrühren, soll nun ein Modell entworfen werden, dass diesem Umstand Rechnung trägt. Das Modell soll dabei nicht als ein eigenständiger Entwurf der

Psyche verstanden werden, sondern als Erweiterungsmöglichkeit für gängige Ansätze⁷⁰. Der erste wichtige Aspekt dieses Modells betrifft die Zusammenführung von „Über-“ und „Unterbewusstem“ in ein gemeinsames Kontinuum des Unbewussten. Dadurch ergibt sich die Möglichkeit, sowohl die Inhalte des „Unterbewussten“ genau zu beschreiben, als auch die des „Überbewussten“. Gerade Letzteres scheint in vielen gängigen Modellen sehr unpräzise gehalten zu sein, was auch der Grund dafür sein könnte, dass das „Überbewusste“ oft missverstanden oder verklärt wird.

Der zweite wichtige Aspekt dieses Modells ist die Einführung einer hypothetischen Qualität, die jeder Inhalt der Psyche innehat, sei er nun bewusst oder unbewusst. Diese Qualität beschreibt die Ausrichtung eines Inhalts, wobei diese von „unterbewussten“ bis hin zu „überbewussten“ Themen reichen kann.

Um dem Leser eine Übersicht über das Modell zu verschaffen, wird es zuerst grafisch dargestellt und beschrieben und anschließend folgende seiner Teilaspekte diskutiert:

- Der bewusst erreichbare Bereich der Psyche
- Das Unbewusste
- Die Bewusstseinschwelle
- Die Wirkung von ästhetischen Imaginationen auf das Ich
- Die Vorteile des Modells

Abbildung Nr. 9 zeigt die Psyche als ein System innerhalb von zwei Achsen. Die horizontale Achse teilt die Psyche von links nach rechts in drei Bereiche:

- dem bewusst erreichbaren Bereich (mit bewussten und vorbewussten Inhalten),
- die Bewusstseinschwelle und
- das Unbewusste.

Auf der vertikalen Achse kann die Qualität der einzelnen Erlebnisinhalte abgelesen werden. Die Qualität eines Inhalts, der sich im oberen, „überbewussten“ Bereich der Grafik befindet, entspricht einer Ausrichtung auf Übergeordnetes, Übergreifendes, das Personenhafte Übersteigendes. Inhalte am unteren, „unterbewussten“ Ende der Grafik weisen eine Qualität von stammesgeschichtlich Entstandenem und Triebhaftem auf.

70 Den Überlegungen, die zu diesem Modellentwurf geführt haben, standen die bereits erläuterten Erklärungsansätze als Geburtshelfer zur Seite. Um dies zu veranschaulichen, werden bei Schnittpunkten mit anderen Modellen deren Autoren in Einklammerungen erwähnt.

In Bezug auf das Phänomen der autonomen Imaginationen ist Abbildung Nr. 9 folgendermaßen zu lesen: Die aus dem Unbewussten ins Bewusstsein eindringenden Komponenten erscheinen der Person als von ihr unabhängige Imaginationen. Entsprechend den Inhalten und Qualitäten dieser eindringenden Komponenten, gestalten sich die Imaginationen mehr oder weniger lebhaft, komplex, spontan und fremdartig⁷¹. Je mehr Komponenten eine ins Bewusstsein eindringende Struktur aufweist, desto vielfältiger sind die Imaginationen und szenischen Abfolgen, die erlebt werden. Daher kann das narrative Moment von autonomen Imaginationen durch die Umfänge der dahinterliegenden Strukturen erklärt werden.

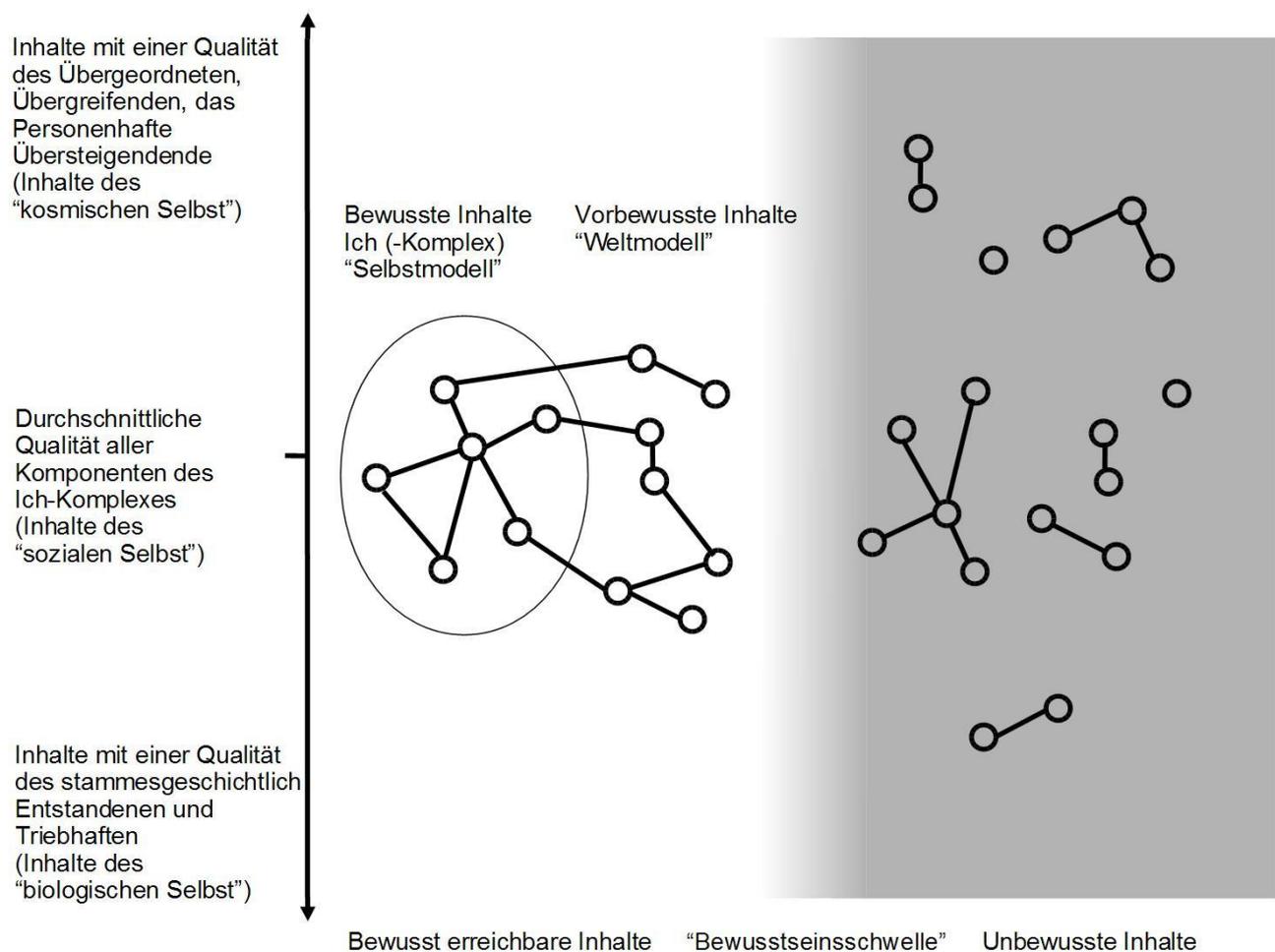


Abbildung Nr. 9: Grafische Darstellung der Psyche entsprechend des vorgeschlagenen Modells.

Das erste nennenswerte Merkmal des Modells ist der Umstand, dass das Ich-Bewusstsein nicht „zwischen“ dem Überbewussten und dem Unterbewussten existiert (vgl. Jung, Scharfetter). Das Über- und das Unterbewusste werden in ein generelles Unbewusstes zusammengefasst. Abseits davon befindet sich der bewusst erreichbare Bereich, indem auch das Ich-Bewusstsein zu finden ist.

71 Vgl. Kapitel 1: Tabelle Nr. 2: Auflistung der Merkmale autonomer Imaginationen.

Die Komponenten, die sich im bewusst erreichbaren Bereich und im Unbewussten finden lassen, gleichen sich prinzipiell (vgl. Jung). Sie werden im Modell als Kreise dargestellt und sind somit durch 1. ihren spezifischen Inhalt, 2. ihre Qualität und 3. durch ihren „Bewusstseitsgrad“ definiert:

1. *Inhalt*: Ein Inhalt kann all jenes sein, das das Erleben und das Handeln einer Person dominieren kann (Triebe, Affekte, Emotionen, Vorstellungs- und Gedächtnisbilder, sensorische und motorische Empfindungen)⁷². Die Inhalte von Komponenten können sich verbinden, wobei ihre Bindungen als Assoziationen bezeichnet werden. Die Bildung von Assoziationen kann durch kognitives Lernen, durch biologische Grundformen des Lernens (Sensitivierung, Prägung) wie auch durch Konditionierung (klassische, operationale) geschehen. Wenn zwei Komponenten miteinander verbunden sind, wird die Wahrscheinlichkeit höher, dass beim Eintritt des einen Inhalts in die Aufmerksamkeit auch der andere nachfolgend erlebt wird. Zwischen den Komponenten des bewusst erreichbaren Bereichs und des unbewussten Bereichs bestehen jedoch keine nutzbaren Assoziationen⁷³ (vgl. Leuner).
2. *Qualität*: Die Qualität einer Komponente lässt sich an ihrer vertikalen Position ablesen. Je weiter oben sie in der Grafik platziert ist, desto stärker ist sie qualitativ auf Übergeordnetes, Übergreifendes, das Personenhafte Übersteigende ausgerichtet. Im Gegensatz hierzu weisen Komponenten, die sich weiter unten in der Grafik befinden, eine Qualität auf, die den Trieben und den stammesgeschichtlich entwickelten Verhaltens- und Wahrnehmungsschemata näher ist. Unbewusste Komponenten, die sich qualitativ „über“ dem Ich-Bewusstsein befinden, werden als „überbewusst“ bezeichnet. Im Gegensatz dazu werden unbewusste Komponenten, die sich qualitativ „unter“ dem Ich-Bewusstsein befinden, als „unterbewusst“ bezeichnet. Durch diese begrifflichen Zuordnungen soll die Orientierung in der Grafik erleichtert werden.
3. *Bewusstseitsgrad*: Diese Eigenschaft beschreibt die Position der Komponente auf der horizontalen Achse. Ist die Komponente nicht mit den Inhalten des Ich-Bewusstseins assoziiert, so kann sie auch nicht ins bewusste Erleben geholt werden. In der Grafik befindet sich diese Komponente dann im unbewussten Bereich auf der rechten Seite. Das Fehlen von

72 Vgl. Tabelle Nr. 14 in Kapitel 7: Erklärungsmodell nach Christian Scharfetter.

73 Die Frage, wer in dem hier vorgestellten Denkmodell schlussendlich der „Autor“ von Assoziationen ist, kann und soll von den vorgeschlagenen Modellelementen nicht geklärt werden. Somit bleibt auch offen, ob eine solche „Autorenschaft“ etwa dem Ich, dem Bewusstsein, dem Unbewussten, dem Vorbewussten, dem Unterbewussten oder dem Überbewussten zuschreibbar ist.

nutzbaren Assoziationen zu den Inhalten des Ich-Bereichs stellt für eine solche unbewusste Komponente eine Hürde dar, um ins bewusste Erleben zu treten. Dieser Umstand wird gleichnishaft als „Bewusstseinschwelle“ bezeichnet. Im bewusst erreichbaren Bereich befinden sich die bewusst erlebten Inhalte und die vorbewussten Inhalte, die prinzipiell jederzeit ins Erleben geholt werden können.

9.3. Der bewusst erreichbare Bereich der Psyche

In Abbildung Nr. 9 befindet sich links der bewusst erreichbare Bereich, der verschiedene miteinander assoziierte Komponenten beinhaltet. Ein geringer Teil der Komponenten befindet sich in einem Bereich, der als das Bewusstseinsfeld bezeichnet wird. Der Begriff des Bewusstseinsfeldes steht für jene Inhalte, die sich gerade in der Aufmerksamkeit, d.h. dem bewussten Erleben der Person befinden. Das Bewusstseinsfeld hat keine wahrnehmbaren Grenzen, sondern wird determiniert durch die Dinge, die es beinhaltet (vgl. Metzinger: phänomenale Transparenz). Die Person *hat* somit kein Bewusstsein, sondern *ist* „eingeleibtes (inkarniertes) Bewusstsein“ (Scharfetter, 2002, S. 53f). Das Bewusstseinsfeld ist auch jener Bereich, in dem sich das Ich des Individuums befindet. Jung spricht hierbei von dem Ich-Komplex:

„Unter Ich verstehe ich einen Komplex von Vorstellungen, der mir das Zentrum meines Bewusstseinsfeldes ausmacht und mir von hoher Kontinuität und Identität mit sich selber zu sein scheint. Ich spreche daher auch von Ich-Komplex“ (C. G. Jung, Psychologische Typen, 1921, S. 425).

Die hohe Kontinuität des Ich-Komplexes und seine Identität mit sich selbst werden durch Komponenten gewährleistet, die narrative und selbstbezügliche Inhalte aufweisen⁷⁴. Sie bilden somit eine wichtige Stabilisierungsfunktion für den Ich-Komplex (vgl. Scharfetter: Synthesefunktion). Diese Inhalte interpretieren fortwährend auftretende Ereignisse innerhalb einer bestimmten lebensgeschichtlichen gewachsenen Logik. Dadurch werden nur jene Komponenten in den Ich-Komplex integriert, die dieser Logik inhaltlich und qualitativ annähernd entsprechen. Innerhalb des Bewusstseinsfeldes befindet sich der „Fokus“ der Aufmerksamkeit ganz links in der

74 Vgl. Kapitel 4: Der innerer Sprechakt.

Grafik, d.h. die dort zu findenden Inhalte dominieren das Erleben des Individuums am stärksten. Außerhalb des Bewusstseinsbereiches liegen die vorbewussten Komponenten, deren Inhalte sich im Moment nicht in der Aufmerksamkeit der Person befinden, die jedoch prinzipiell jederzeit in das Bewusstseinsfeld geholt werden können (vgl. Leuner). Bei den vorbewussten Inhalten handelt es sich um Wissen und Erfahrungen bezüglich des eigenen Ichs und der Welt (vgl. Metzinger). Werden vorbewusste Inhalte in das Bewusstseinsfeld aufgenommen, so ändern sich ihre Positionen in der Grafik, bis sie in das Bewusstseinsfeld eingetreten sind.

Die durchschnittliche Qualität des Bewusstseinsfeldes (= die Position seines Zentrums auf der vertikalen Achse) wird durch jene Komponenten bestimmt, die sich aktuell in ihm befinden. Dabei handelt es sich vorwiegend um Komponenten des Ich-Komplexes und des Vorbewussten. Die Komponenten im Bewusstseinsfeld können jedoch unterschiedliche Qualitäten aufweisen. Gleichnishaft gesprochen „spannen“ diese Komponenten dadurch das Bewusstseinsfeld nach oben und nach unten qualitativ auf (vgl. ellipsoide Form des Bewusstseinsfeldes). Das Bewusstseinsfeld ist daher in seiner Position, wie auch in seiner qualitativen „Form“ von den Komponenten determiniert, die sich in ihm befinden.

9.4. Das Unbewusste

Da zwischen den Komponenten des bewusst erreichbaren Bereichs und des unbewussten Bereichs keine nutzbaren Assoziationen bestehen, können die Inhalte des Letzteren nicht willentlich ins Bewusstseinsfeld geholt werden. Die Komponenten des Unbewussten können prinzipiell all jene Arten von Inhalten aufweisen, die auch im Tageswachbewusstsein vorkommen können (vgl. Jung, Bosnak, Scharfetter, Metzinger). Unbewusste Komponenten können auch Assoziationen und Strukturen bilden, die in ihrem Umfang mit dem Ich-Komplex des bewusst erreichbaren Bereichs vergleichbar sind (vgl. Jung). Bei den unbewussten Inhalten handelt es sich um Vergessenes, Dissoziiertes, noch niemals bewusst Gewesenes und das absolut Unbewusste der organischen Physiologie. Obwohl sich die Komponenten des bewusst erreichbaren Bereichs und die des Unbewussten in diesem Modell ähneln, kann es dennoch eindeutige Unterschiede geben. Dies betrifft vor allem Komponenten, deren Inhalte und Qualitäten nicht der kausalen Ausrichtung des Tageswachbewusstseins entsprechen, welches sich vor allem an einer äußeren, objektiven Wirklichkeit orientiert.

Eine wichtige Orientierungshilfe im Unbewussten stellen die beiden Konzepte des „Über-“ wie

auch den „Unterbewussten“ dar. Um den richtigen Gebrauch dieser beiden Begriffe zu gewährleisten, werden sie wie folgt definiert:

- „Überbewusste“ Komponenten des Unbewussten sind all jene Komponenten, deren Qualität sich „über“ der durchschnittlichen Qualität des Bewusstseinsfeldes befindet. Diese Komponenten sind somit stärker auf das Übergreifende, Transindividuelle und -persönliche ausgerichtet als die Komponenten im Bewusstseinsfeld (vgl. Scharfetter).
- „Unterbewusste“ Komponenten des Unbewussten sind all jene Komponenten, deren Qualität sich „unter“ der durchschnittlichen Qualität des Bewusstseinsfeldes befindet. Diese Komponenten sind somit stärker auf Triebhaftes und auf überindividuelle, kollektive Inhalte, die stammesgeschichtlich entwickelte Handlungs- und Wahrnehmungsschemata repräsentieren, ausgerichtet als die Komponenten im Bewusstseinsfeld (vgl. Jung, Scharfetter).

Diese begriffliche Einteilung bleibt auch bei einer qualitativen Verschiebung des Bewusstseinsfeldes bestehen. Somit sind „über-“ bzw. „unterbewusste“ Komponenten immer in Bezug zu dem aktuellen „Qualitätsniveau“ des Bewusstseinsfeldes zu verstehen. Abbildung Nr. 10 stellt diese Dynamik dar durch das Beispiel der Integration einer „überbewussten“ Komponente:

Abbildung Nr. 10: Beispiel zur Integration von „überbewussten“ Komponenten und die damit verbundene Veränderung des „Qualitätsniveaus“ des Bewusstseinsfeldes.

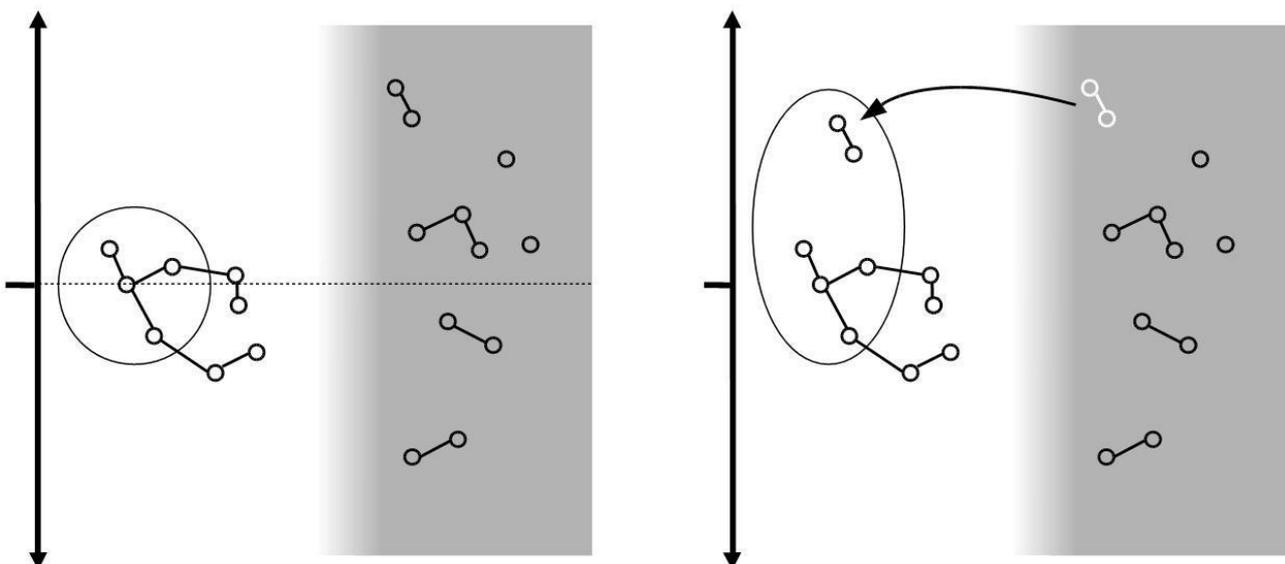


Abbildung Nr. 10.1: Das „Qualitätsniveau“ des Bewusstseinsfeldes wird durch die Komponenten des Ich-Komplexes gebildet und bestimmt die Einteilung des Unbewussten in „Über-“ und „Unterbewusstes“.

Abbildung Nr. 10.2: Unbewusste Komponenten, die ins Bewusstseinsfeld eintreten, sind zunächst nicht mit dem Ich-Komplex assoziiert und erscheinen der Person als autonome Imaginationen.

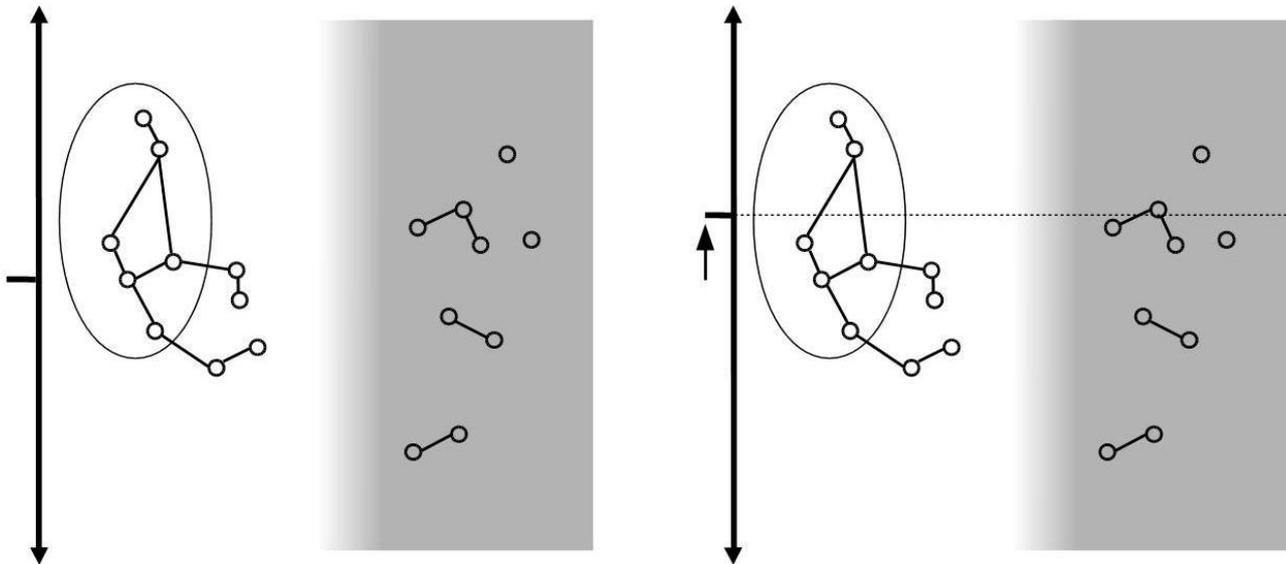


Abbildung Nr. 10.3: Durch die Bildung von Assoziationen zwischen dem Ich-Komplex und den vormals unbewussten Komponenten werden Letztere in den bewusst erreichbaren Bereich integriert.

Abbildung Nr. 10.4: Nach der Integration von „überbewussten“ Komponenten in den Ich-Komplex steigt das durchschnittliche „Qualitätsniveau“ des Bewusstseinsfeldes. Dadurch verschiebt sich die Einteilung des Unbewussten in „über-“ und „unterbewusst“ in der Grafik nach oben in Richtung „überbewusster“ Thematiken.

9.5. Die Bewusstseinschwelle

Die Bewusstseinschwelle ist keine eigene Struktur oder Funktion der Psyche, wie es zum Beispiel Komponenten oder Assoziationen sind. Vielmehr handelt es sich hierbei um ein Konzept, das die Vorgänge zwischen dem bewusst erreichbaren und dem unbewussten Bereich bildlich vorstellen möchte.

Prinzipiell gilt, dass Teile, die der durchschnittlichen Qualität des Ich-Komplexes im Bewusstseinsfeld entsprechen, wesentlich leichter Eingang ins Bewusstseinsfeld finden können als andere (vgl. Jung). Die ins Bewusstseinsfeld eingetreten, vormals unbewussten Teile sind nicht mit dem Ich-Komplex bzw. den vorbewussten Strukturen assoziiert und somit noch nicht integriert. Bevor Assoziationen gebildet werden können, muss die neue Komponente dem Ich-Komplex angepasst werden (Inhalt und Qualität unterscheiden sich noch zu stark). Gelingt dies nicht, so sinken die Komponenten wieder in das Unbewusste.

Aus diesen Überlegungen geht hervor, dass die Strukturen aus Komponenten und Assoziationen des bewusst erreichbaren Bereichs nicht als statisch zu denken sind, sondern dass sie immer wieder Veränderungen erfahren. Bei solchen strukturellen Veränderungen werden einzelne Komponenten

oder gar Teilstrukturen (re-)integriert oder dissoziiert.

- Bei einer Integration werden zuvor noch unbewusste Komponenten mit den Strukturen des bewusst erreichbaren Bereichs assoziiert und treten somit aus dem Unbewussten heraus. Dabei können prinzipiell alle Komponenten des Unbewussten in das Bewusstseinsfeld einbrechen, jedoch haben es jene Komponenten leichter, die annähernd auf dessen „Qualitätsniveau“ liegen. Bei einer Aufnahme von Komponenten aus dem Unbewussten in den Ich-Komplex kann sich die durchschnittliche Qualität des Letzteren verändern. Bei einer Integration von „überbewussten“ Inhalten hat dies zur Folge, dass sich die durchschnittliche Qualität des Ich-Komplexes der Ausrichtung auf das Allumfassende, Übergeordnete annähert. In der Grafik würde sich eine Integration von Komponenten mit einer „überbewussten“ Qualität so auswirken, dass der Ich-Komplex und mit ihm das Bewusstseinsfeld nach oben verschoben werden. Bei einer Aufnahme von „unterbewussten“ Komponenten sinken Ich-Komplex und Bewusstseinsfeld in der Grafik nach unten. Durch eine Integration von „überbewussten“ Inhalten in den Ich-Komplex wird der Idee eines individuellen und einheitlichen Ichs ein neuer Platz zugewiesen. Somit ereignet sich eine Ich-Relativierung, was mit einer Perspektivenverschiebung für das Individuum einhergeht. Das Personenhafte verliert seine Dominanz, das Ich erfährt eine Ausrichtung auf das „All-Eine“, das Übergeordnete, das nicht mehr durch die Begrifflichkeiten des alten Ichs erfassbar ist (vgl. Scharfetter).
Wenn die Komponenten hinter den autonomen Imaginationen in den Ich-Komplex integriert werden, so erhalten sie das Attribut der „Meinigkeit“ und werden dadurch als zum Ich zugehörig empfunden (vgl. Metzinger). Durch diesen Vorgang werden die Inhalte von autonomen Imaginationen zu Inhalten von bewussten Vorstellungs- und Gedächtnisbildern.
- Bei einer Dissoziation lösen sich die Assoziationen zwischen den Strukturen des bewusst erreichbaren Bereichs und der betroffenen Komponente. Dadurch verschwindet sie in das Unbewusste. Durch eine solche Dissoziation kann sich die durchschnittliche Qualität des Ich-Komplexes verändern. Bei einer Loslösung von Komponenten mit einer „hohen“ Qualität kann das durchschnittliche „Qualitätsniveau“ des Ich-Komplexes sinken. Dadurch sinkt auch das Bewusstseinsfeld in der Grafik nach unten. Bei einer Dissoziation von Komponenten „niedriger“ Qualität kann der Ich-Komplex und mit ihm das Bewusstseinsfeld in der Grafik nach oben steigen.

9.6. Die Wirkung von ästhetischen Imaginationen auf das Ich

In Kapitel 5 wurde eine Phase des hypnagogiformen Bewusstseinszustands beschrieben, in der vermehrt autonome Imaginationen mit ästhetischen Merkmalen auftreten. Es soll nun versucht werden eine Erklärung für dieses Phänomen zu finden.

Die Wirkung einer ästhetischen Erfahrung zeigt sich in dem Gefühl der Ausgeglichenheit der mentalen „Kräfte“. In dieser ungerichteten Gestimmtheit bilden sich weder Ziele noch Intentionen. Das Einzige, was die Person in sich vorfindet, ist sie selbst.

Im Rahmen des hier vorgeschlagenen Modells sind vor allem die ausgeglichene Gestimmtheit und die Intentionslosigkeit von Bedeutung. Diese Merkmale lassen auf einen bestimmten Grad an Ich-Relativierung schließen, die durch ästhetische Erfahrungen angeregt werden kann. Eine Ich-Relativierung bedeutet in dem Modell, dass die durchschnittliche Qualität des Ich-Komplexes kurzzeitig in die Richtung des „Überbewussten“ gehoben wird. Die dadurch erlebte Ausrichtung auf ein Allgemeines, Übergeordnetes, Übergreifendes entspricht der ungerichteten, ausgeglichenen Gestimmtheit und der Intentionslosigkeit nach einer ästhetischen Erfahrung.

Da die Qualität des Ich-Komplexes sich bei solchen Erfahrungen der „überbewussten“ Qualität annähert, ist es auch für unbewusste Komponenten aus diesem Bereich in diesem Moment leichter, in das Bewusstsein zu treten. Das Merkmal der Ästhetik bei autonomen Imaginationen kann somit als Hinweis auf deren „überbewussten“ Ursprung gewertet werden. Was ebenfalls für diesen Erklärungsansatz spricht ist der Umstand, dass in tiefen hypnagogiformen Phasen „überbewusste“ All-Eins-Erfahrungen den ästhetischen Imaginationen folgen können⁷⁵.

9.7. Die Vorteile des Modells

Im Folgenden sollen verschiedene Punkte des vorgestellten Modells rekapituliert und diskutiert werden, um den Nutzen für andere Ansätze darzustellen:

1. Aufgrund des 2-Achsen-Systems können psychische Komponenten nun genau aufgrund ihres Inhalts, ihrer Qualität und ihren Bewusstseinsgrad definiert werden.
2. Der bewusst erreichbare Bereich mit seinen Strukturen und dem Bewusstseinsfeld wird

⁷⁵ Vgl. Abbildung Nr. 8.

„abseits“ des Unbewussten angenommen. Er steht also nicht mehr zwischen dem Überbewussten und dem Unterbewussten (vgl. Jung, Scharfetter) oder an der Spitze des psychischen Systems (vgl. Schmid, Leuner).

3. Die Begriffe des „Über-“ bzw. „Unterbewussten“ erfahren eine genaue Definition, sodass der Charakter ihrer Inhalte geklärt wird.
4. Das Überbewusste wird nicht als Zustand betrachtet, sondern beschreibt unbewusste Komponenten, deren Qualität stärker auf das Allumfassende, Übergreifende und das Personenhafte Übersteigende ausgerichtet ist als das Ich-Bewusstsein. Die kontinuierliche Integration solcher Komponenten lässt die Person in ihrem Wesen reifen. So reift aus dem kindlichen Bewusstsein das eines Erwachsenen und aus diesem das eines Weisen.

Glossar

Assoziation: (*f*). Verknüpfung – bewusster und unbewusster – seelischer Inhalte dadurch, dass eine Vorstellung eine andere herbeiruft oder diesen Vorgang begünstigt (Peters, 2007; Scharfetter, 2002).

Bewusstsein: (*n*). In der Psychologie das Gesamt der Bewusstseinsinhalte, das in klarer Vergegenwärtigung gegebene Wissen von Seinsinhalten (Erleben, Erinnerung, Vorstellung, Denken), das begleitet wird von einem Wissen darüber, dass das Subjekt („Ich“) es ist, das diese Inhalte erlebt. Durch Funktion der Aufmerksamkeit können einzelne Objekte im Bewusstsein in den Vordergrund treten (Peters, 2007).

Bewusstseinsfeld: (*n*). Gestaltpsychologischer Begriff eines – objektiven und subjektiven – Ausschnittes aus Raum und Zeit, der im Bewusstsein des Individuums als augenblicklich („hier und jetzt“) erlebt wird. Die Aufmerksamkeit verteilt sich auf die im Bewusstseinsfeld befindlichen Objekte und die über die Sinne aufgenommenen Außenreize. Das Feld ist strukturiert in Figur und Hintergrund sowie in Zentrum und Peripherie, wobei durch Veränderungen der Aufmerksamkeit eine Umstrukturierung erfolgen kann (Peters, 2007).

Dissoziation: (*f*). Spaltung im Gegensatz zur Assoziation. Der Begriff entwickelte sich Anfang des 19. Jh. aus der Assoziationspsychologie, wurde stark von Janet geprägt und von Bleuler, Freud u.a. weiterentwickelt. Die Definition des DSM-IV beschreibt Dissoziation die Unterbrechung der normalerweise integrativen Funktionen des Bewusstseins, des Gedächtnisses, der Identität oder der Wahrnehmung der Umwelt. Es kommt zu einer Abspaltung von Wahrnehmungen, Erinnerungen und Affekten aus dem Bewusstsein bzw. dem psychischen Erleben; insbesondere dann, wenn es sich um ein für das Individuum unerträgliches Erlebnis oder Erleben handelt (Peters, 2007; Scharfetter, 1999).

Hypnagogie: (*f*). Der Begriff wurde von Maury (1848) geprägt und leitet sich ab aus den griechischen Worten *hypnos* (= Schlaf) und *agogos* (= induzieren). Er bezeichnet einen Übergangszustand, der sich zwischen Tageswachbewusstsein und Schlaf ereignen kann. Es kann auch von einem während des Einschlafens entstehenden Zustand von Halbschlaf gesprochen werden, der zu einer stärkeren Umkonfigurierung des subjektiven Erlebens führt. Die Konfiguration der Bewusstseinsfunktionen wird umgestaltet, die Selbstverfügbarkeit des Erlebenden ist vermindert. Typischerweise tritt

das abstrakte Denken zurück und es wird im „Bildstreifendenken“ (Kretschmer) eine verstärkte Imaginationstätigkeit erlebt. Die Imaginationen können unterschiedliche Ausprägung und Eindringlichkeit haben. Allerdings kommt es gewöhnlich nicht zu einer Verstärkung, sondern zu einer Verminderung des emotionalen Erlebens (Mavromatis, 1987).

Ich: (*n*). (lat. = ego) „Ich-Komplex“ bei C. G. Jung (1921); „Ich“ bei Freud (1923). Das Ich stellt nach Ansicht der Psychoanalyse das Zentrum des Bewusstseinsfeldes dar und weist eine hohe Kontinuität und Identität mit sich selbst auf. Das Ich ist daher nicht gleich zu setzen mit der Gesamtheit der Psyche, sondern es ist das Subjekt des Bewusstseins. Seine Funktion ist die eines Mittler zwischen Individuum und Realität, in der psychoanalytischen Theorie auch zwischen dem Über-Ich (den internalisierten Regeln sozialen Lebens und Gewissens) und Es (den Trieben). Somit obliegen dem Ich die Regulation der Wahrnehmung der Außenwelt und die Generierung eines daran angepassten („realitätstüchtigen“) Verhaltens. Auch Denken, Gedächtnis, Bewegungskontrolle und Affekte gehören zum Funktionssystem des Ichs. Alle von außen und innen auf das Individuum einwirkenden Reize und Verarbeitungsschritte werden im Ich zur Synthese gebracht. Es stellt somit einen intrapsychischen Regulator dar, der die Erfahrungswelt eines Individuums organisiert (Peters, 2007; Müller, 2003).

Imagination: (*f*). Psychischer Vorgang der Vergegenwärtigung bzw. Bewusstwerdung von Gegenständen und Situationen bei ihrer gleichzeitigen Abwesenheit. Imaginationen konkretisieren sich in Form von Bildern, Symbolen, Phantasien, Träumen, Ideen und Gedanken, Sie dienen sowohl den schöpferischen Vorgängen wie auch der Realitätsanpassung und können psychosomatische Auswirkungen haben (Peters, 2007).

Komplex: (*m*). Der Begriff wurde von Freud und Breuer (1895) eingeführt, von Jung weiterentwickelt und mit dem psychophysiologischen Assoziationsexperiment empirisch verifiziert. Ein Komplex ist demnach eine organisierte Gesamtheit von teilweise oder ganz unbewussten, stark affektbesetzten Vorstellungen und Erinnerungen. Die Aktivierung von Teilkomponenten kann zu einer Aktivierung anderer Komplexbestandteile führen. Ein Komplex entsteht auf der Grundlage der Erfahrungen, beginnend der Kindheitsgeschichte. Er stellt gewissermaßen einen Kristallisationspunkt von ähnlich gearteten emotionalen Erfahrungen dar, der in individueller Weise bestimmte Gefühlsqualitäten mit gemachten Erfahrungen zusammenbindet. Ein Komplex kann alle Ebenen des Erlebens und Verhaltens beeinflussen. Komplexe beeinflussen maßgeblich die Determination von

Assoziationsketten (Peters, 2007; Müller, 2003).

Persona: (*f*). Der Begriff der Persona wurde von C. G. Jung (1928) eingeführt, leitet sich von dem lateinischen Wort für Theatermaske ab und beschreibt einen Aspekt der Persönlichkeit. Er steht für die Gesamtsumme des an den Konventionen orientierten, nach außen sich darstellenden Verhaltens einer Person, einem Zusammenwirken von unbewusster Identifikation und bewusster Anpassung (Müller 2003; Peters, 2007).

Vorbewusstes: (*n*). Wichtiger Grundbegriff der Psychoanalyse (Freud, 1900). Das Vorbewusste enthält Inhalte, die im Moment zwar nicht bewusst sind, jedoch ins Bewusstsein gehoben werden können. Das Vorbewusste liegt somit zwischen Bewusstem und Unbewusstem (Peters, 2007; Müller, 2003).

Überbewusstes: (*n*). Das Überbewusste ist Teil des Unbewussten. Seine Inhalte sind auf das Transindividuelle und über der Persönlichkeit in ihrer konkreten Gestalt liegende gerichtet. Es steht für eine Möglichkeitsform der Person, auf welche das Dasein ausgerichtet ist, eine Entwicklung der Persönlichkeit, ihrer Weltwahrnehmung in Richtung auf eine übergeordnete Perspektivenrelativierung. Wird ein Zustand von Überbewusstsein erfahren, so ist er frei von Ich-Verhaftung und offen für eine unmittelbare Seinserfahrung in Gewahrsein des All-Einen (Scharfetter, 2002).

Unterbewusstes: (*n*). Das Unterbewusste ist Teil des Unbewussten. 1. Nach Dessoir (1890) handelt es sich um im Augenblick nicht Bewusste Inhalte, die aber einen stetigen Einfluss auf die bewussten Denk- und Vorstellungsinhalte ausüben und jederzeit bewusst zu machen sind. Teilweise wird das Unterbewusste mit dem Vorbewussten Freuds gleichgesetzt. 2. Die folgende Definition findet in dieser Arbeit Verwendung: Das nur unvollkommen oder nicht ganz klar Bewusste. Erlebbar bei einer Absenkung der Bewusstseinschwelle wie etwa im Traum und in hypnoiden Bewusstseinszuständen. Unterbewusste Inhalte bzw. Prozesse spielen auch während hypnagoger und hypnopomper Bewusstseinszustände eine, die erlebten Inhalte mitbestimmende Rolle (Peter, 2004; Scharfetter, 2002).

Unbewusstes: (*n*). Der Begriff wurde 1871 von Eduard von Hartmann eingeführt. Nach Jaspers ist es unterteilbar in prinzipiell nicht Bewusstseinsfähigem (Unbewusstes i.e.S.) und momentan nicht Bewusstem. Durch Freud bekam das Konzept des Unbewussten Bedeutung für die Psychiatrie. Das Unbewusste enthält Inhalte und Erinnerungen, die dem Bewusstsein nicht zugänglich sind. Dabei handelt es sich um Vergessenes, Dissoziiertes, noch niemals bewusst Gewesenes und das absolut Unbewusste der organischen Physiologie (Peters, 2007; Müller, 2003).

Literaturliste

- Aguirre, G. K., Detre J. A., Alsop, D. C., D'Esposito, M. (1996), *The Parahippocampus Subserves Topographical Learning in Man*, *Cerebral Cortex*, 6: S. 823 – 829.
- Aguirre, G. K., Zarahn, E., D'Esposito, M. (1998), *An Area within Human Ventral Cortex Sensitive to "Building" Stimuli*, *Neuron*, Vol. 21, Issue 2: S. 373 – 383.
- Ahlenstiel, H. (1962), *Vision und Traum: Betrachtungen über Darstellungsformen in Trugbildern*, Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart.
- Ammann, A. N. (1978), *Aktive Imagination*, Walter-Verlag, Olten.
- Ardis, J. A., McKellar, P. (1956), *Hypnagogic Imagery and Mescaline*, *Journal of Mental Science*, 102: S. 22 – 29.
- Aristoteles (1982), *Poetik*, Fuhrmann, M. (Übers. und Hrsg.), Reclam, Stuttgart.
- Beardsley, M. (1969), *Aesthetic Experience Regained*, *Journal of Aesthetics and Art Criticism*, 28: S. 3 – 11.
- Bear, M. F., Connors, B. W., Paradiso, M. A. (2007), *Neuroscience: Exploring the Brain*, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Bender, H. (1936), *Experimentelle Visionen - Ein Beitrag zum Problem der Sinnestäuschungen, des Realitätsbewusstseins und der Schichten der Persönlichkeit*, Habilitationsschrift: Psychologisches Institut der Universität Bonn.
- Benz, E. (1969), *Die Vision: Erfahrungsformen und Bilderwelt*, Ernst Klett Verlag, Stuttgart.
- Bertini, M., Lewis H. B., Witkin H. A. (1964), *Some preliminary observations with an experimental procedure for the study of hypnagogic and related phenomena*, *Archivo die Psicologia, Neurologia e Psichiatria* 6: S. 493 – 534.

- Bilz, R. (1961), *Identische Elemente im hypnagogen und psychotischen Erleben*. In: Achelis, J. D., Von Dittfurth, H., *Befinden und Verhalten – Verhaltensphysiologische und anthropologische Grundlagen der Psychopharmakologie*, Georg Thieme Verlag, Stuttgart.
- Bischof, M., Bassetti, C. L. (2004), *Total dream loss: a distinct neuropsychological dysfunction after bilateral PCA stroke*, *Annals of Neurology*, 56: S. 583 – 586.
- Bosnak, R. (2007), *Embodiment: Creative Imagination in Medicine, Art and Travel*, Routledge, London/New York.
- Breuer, J., Freud, S. (1895), *Studien über Hysterie*, Deuticke, Leipzig.
- Buber, M. (1995), *Ich und Du*, Reclam, Stuttgart, erstmals 1923.
- Casey, E. S. (1976), *Imaginig - A phenomenological Study*, Indiana University Press, Bloomington and London.
- Collard, P. (1953), *Hypnagogic Visions*, *Light*, 73: S. 233 – 235.
- Csikszentmihályi, M. (1990), *Flow: The Psychology of Optimal Experience*, Harper and Row, New York.
- Dittrich, A. (1985), *Ätiologie-unabhängige Strukturen veränderter Wachbewusstseinszustände*, Enke Verlag, Stuttgart.
- Dunbar, R. (1998), *The social brain hypothesis*. In: *Evolutionary Anthropology*, 6: S. 178–190.
- Epstein, R., Kanwisher, N. (1998), *A cortical representation of the local visual environment*, *Nature*, 392: S. 598 – 601.
- Elberfeld, R. (2003), *Einteilung der Künste in interkultureller Perspektive*. In: *Polylog. Zeitschrift für interkultutrelles Philosophieren*, 9: S. 57ff

- Eliade, M. (1994), *Schamanismus und archaische Ekstasetechnik*, Suhrkamp, Frankfurt am Main.
- Finke, R. A. (1989). *Principles of Mental Imagery*, MA: MIT Press, Cambridge.
- Flusser, V. (1990), *Nachgeschichten. Essays, Vorträge, Glossen*, Rapsh, V. (Hrsg.), Bollmann Verlag, Düsseldorf.
- Flusser, V. (2009), *Kommunikologie weiter denken – Die Bochumer Vorlesungen*, Wagnermaier, S., Zielinski, S. (Hrsg.), Fischer Verlag, Frankfurt.
- Foulkes, D., Vogel, G. (1965), *Mental activity at sleep onset*, J. Abnorm. Psychol., 70: S. 231 – 243.
- Foulkes, D., Spear, P. S., Symonds, J. D. (1966), *Individual Differences in Mental Activity at Sleep Onset*, J. Abnorm. Psychol., 71: S. 280 – 286.
- Froeschels, E. A. (1949), *A peculiar intermediary state between waking and sleeping*, American Journal of Psychotherapy, 3: S. 19 – 25.
- Fruhstorfer, H., Bergstrom, R. M. (1969), *Human vigilance and auditory evoked responses*, Electroencephalogr. Clin. Neurophysiol., 27: S. 346 – 55.
- Geyer M.A., Swerdlow N.R., Mansbach R.S., Braff D.L. (1990), *Startle response models of sensorimotor gating and habituation deficits in schizophrenia*, Brain Research Bulletin, 25: S. 485 – 498.
- Gurvits, T. V., Shenton, M. E., Hokama, H., Ohta, H., Lasko, N. B., Gilbertson, M. W., Orr, S. P., Kikinis, R., Jolesz, F. A., McCarley, R. W., Pitman, R. K. (1996), *Magnetic resonance imaging study of hippocampal volume in chronic, combat-related posttraumatic stress disorder*, Biological Psychiatry, Vol. 40: S. 1091 – 1099.
- Iseminger, G. (2003), *Aesthetic Experience*. In: Levinson, J. (Editor), *The Oxford Handbook of Aesthetics*, Oxford University Press, Oxford, S. 99 – 116.

- Jacobi, J. (1978), *Die Psychologie von C. G. Jung*, Fischer Verlag, Frankfurt.
- Jaensch, E. R. (1909), *Zur Analyse der Gesichtswahrnehmungen*, Zeitschrift für Psychologie, Erg. Band 4: S. 60 – 67.
- James, W. (1890), *The Principles of Psychology*, Miller, G. A. (Ed.), Harvard University Press.
- Jaspers, K. T. (1919), *Psychologie der Weltanschauungen*, Springer, Berlin.
- Jaynes, J. (1976), *The Origin of Consciousness in the Breakdown of the Bicameral Mind*, Boston, MA: Houghton-Mifflin.
- Jung, C. G. (1995), *Gesammelte Werke*. In: Jung-Merker, L., Rüb, E. (Hrsg.), *Die Archetypen und das kollektive Unbewußte*, Walter-Verlag, Düsseldorf.
- Kjaer, T.W., Law, I., Wiltschiotz, G., Paulson, O. B., Madsen, P. L. (2002), *Regional cerebral blood flow during light sleep: A H(2)(15)O-PET study*, J. Sleep Res., 11: S. 201 – 207.
- Klinger, E. (1990), *Daydreaming*, CA: Tarcher (Putnam), Los Angeles.
- Klüver, H. (1966), *Mescal and mechanisms of hallucinations*, Phoenix Books, Chicago.
- Kolb, B., Whishaw, I. Q. (2009), *Fundamentals of Human Neuropsychology*, Worth Publishers, New York.
- Kritz, J. (2007), *Grundkonzepte der Psychotherapie*, Verlagsgruppe Beltz, Weinheim.
- Leaning, F. E. (1926), *An Introductory Study of Hypnagogic Phenomena*, Proceedings of the Society for Psychical Research, 35: S. 289 – 409.
- Leuner, H. (1962), *Die experimentelle Psychose*, Springer Verlag, Berlin, Göttingen, Heidelberg.
- Leuner, H. (1981), *Halluzinogene, Psychische Grenzzustände in Forschung und Psychotherapie*, Verlag Hans Huber, Bern.

Leuner, H., Wilke, E. (2005), *Katathym-imaginative Psychotherapie (KiP)*, Thieme, Stuttgart.

Lommel, A. (1980), *Schamanen und Medizinmänner - Magie und Mystik früher Kulturen*, Callwey Verlag, München.

Maury, A. (1848), *Des hallucinations hypnagogiques ou des erreurs des sens dans l'état intermédiaire entre la veille et le sommeil*, Annales Medico-Psychologiques du Systeme Nerveux 11: S. 26 – 40.

Mavromatis, A. (1987), *Hypnagogia: The unique state of consciousness between wakefulness and sleep*, Routledge & Kegan Paul, London, New York.

Meyer, P. (1997), *Apparent Communication with Discarnate Entities Induced by Dimethyltryptamine (DMT)*. In: Thomas Lyttle, *Psychedelic Monographs and Essays*, 5, PM & B Publishing Group, Boynton Beach, Florida.

<http://www.lycaem.org/leda/docs/16370.shtml?ID=16370>: Erste Veröffentlichung am 14.08.2001; Aktuelle Revision am 14.08.2001.

http://www.serendipity.li/dmt/dmt_bibl.html: Erste Veröffentlichung am 25.07.1997; Aktuelle Revision am 25.07.1997.

McKellar, P. (1957), *Imagination and Thinking*, Cohen & West, London.

McKellar, P., Simpson, L. (1954), *Between wakefulness and sleep: Hypnagogic imagery*, Brit. J. Psychol., 45: S. 266 – 276.

McKellar, P. (1959), *The mental images which precede sleep*, J. Amer. SPR, 53: S. 23 – 27.

McKellar (1972): *Imagery from the standpoint of introspection*. In: Sheehan, P, (Ed.): *The function and nature of imagery*, Academic Press, New York, S. 36 – 63.

McKellar, P. (1979), *Between Wakefulness and Sleep: Hypnagogic Fantasy*. In: *The Potential of Fantasy And Imagination*, Random House, New York.

McKenna, T. (1983), *Tryptamine Hallucinogens and Consciousness*, Lilly/Goswami Conference on

Consciousness and Quantum Physics, Esalen. In: McKenna, T. (1992), *The Archaic Revival*, Harper & Row, San Francisco.

Merkur, D. (1998), *Ecstatic Imagination: Psychedelic Experiences and the Psychoanalysis of Self-Actualization*, State University of New York Press, Albany.

Metzinger, T. (1999), *Subjekt und Selbstmodell. Die Perspektivität phänomenalen Bewusstseins vor dem Hintergrund einer naturalistischen Theorie mentaler Repräsentation*, Mentis Verlag, Paderborn.

Metzinger, T. (2003), *Being no one: the self-model theory of subjectivity*, MIT Press, Cambridge, Massachusetts, London, England.

Miller, I. (1995), *Lost in Translation*, OAK Pub., Grants Pass.

Mittenzwei, W. (2001), *Katharsis*. In: Barck, K., Fontius, M., Schenstedt, D., Steinwachs, B., Wolfzettel, F. (Hrsg.), *Ästhetische Grundbegriffe. Historisches Wörterbuch in sieben Bänden*. Band 3, Metzler, Stuttgart, Weimar.

Moreno, J. L. (1964), *Psychodrama*, Band 1, Beacon, 3. Auflage, New York.

Müller, L., Müller A. (2003), *Wörterbuch der analytischen Psychologie*, Walter Verlag, Düsseldorf.

Myers, F. W. H. (1903), *Human Personality and Its Survival of Bodily Death*, Longmans, London.

Noll, R. (1985), *Mental Imagery Cultivation as a Cultural Phenomenon: The Tole of Visions in Shamanism*, *Current Anthropology*, Vol. 26, No. 4: S. 443 – 462.

Ohayhon, M. M. (2000), *Prevalence of hallucinations and their pathological associations in the general population*, *Psychiatry Res.* 97: S. 153 – 64.

Ornitz, E. M., Ritvo, E. R., Carr E. M., La Franchi, S., Walter, R. D. (1967), *The effect of sleep onset on the auditory averaged evoked response*, *Electroencephalogr. Clin. Neurophysiol.*, 23: S. 335 – 41.

- Passie, T. (2009), *Psychophysische Korrelate veränderter Wachbewusstseinszustände - Empirische und theoretische Beiträge zu einer Taxonomie der Bewusstseinszustände unter besonderer Berücksichtigung psychoaktiver Substanzen*, Habilitationsschrift: Medizinische Hochschule Hannover, 2007.
- Peters, U. H. (2007), *Lexikon: Psychiatrie, Psychotherapie, Medizinische Psychologie*, Urban & Fischer Verlag, München.
- Poe, E. A. (1949), *Marginalia*. In: Slater, M. (Hrsg.), *The Centenary Poe*, Bodley Head, London. (Original in: *Graham's American Monthly Magazine*, 1846, Vol. 28, Part 3.)
- Rand, A. (1971), *The Romantic Manifesto*, New American Library, New York.
- Rankin, K. P., Salazar, A., Gorno-Tempini, M. L., Sollberger, M., Wilson, S. M., Pavlic, D., Stanley, C. M., Glenn, S., Weiner, M. W., Miller, B. L. (2009), *Detecting sarcasm from paralinguistic cues: Anatomic and cognitive correlates in neurodegenerative disease*, *NeuroImage*, Vol. 47, Issue 4: S. 2005 – 2015.
- Riemann, F. (2006), *Grundformen der Angst. Eine tiefenpsychologische Studie*, Ernst Reinhardt Verlag, München.
- Richardson, A. (1969), *Mental Imagery*, Routledge & Kegan Paul, London.
- Rilke, R.M. (1909), *Archaischer Torso Apollos*. In: *Der Neuen Gedichte anderer Teil*, Leipzig.
- Rizzolatti, G. (2008), *Empathie und Spiegelneurone. Die biologische Basis des Mitgefühls*, Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main.
- Sartre, J.-P. C. A., Schöneberg, H. (1994), *Das Imaginäre: Phänomenologische Psychologie der Einbildungskraft*, Rowohlt Verlag, Reinbeck bei Hamburg.
- Schacter, D. L. (1976), *The hypnagogic state: A critical review of the literature*, *Psychological Bulletin*, 83: S. 452 – 481.

- Schadewaldt, W. (1991), *Furcht und Mitleid? Zur Deutung des Aristotelischen Tragödiensatzes*. In: Luserke, M. (Hrsg.), *Die Aristotelische Katharsis. Dokumente ihrer Deutung im 19. und 20. Jahrhundert*, Georg Olms, Hildesheim, New York.
- Scharfetter, C. (2002), *Allgemeine Psychopathologie – Eine Einführung*, Georg Thieme Verlag, 5. Auflage, Stuttgart.
- Scharfetter, C. (1999), *Dissoziation – Split – Fragmentation: Nachdenken über ein Modell*, Hans Huber Verlag, Bern.
- Scharfetter, C. (1994), *Der spirituelle Weg und seine Gefahren*, Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart.
- Scharfetter, C. (1986), *Schizophrene Menschen: Bewusstseinsbereiche und Psychopathologie, Ich-Psychopathologie des schizophrenen Syndroms, Forschungsansätze und Deutungen, Therapiegrundsätze*, Psychologie Verlags Union, Urban & Schwarzenberg, München.
- Shanon, B. (2002), *The Antipodes of the Mind*, Oxford University Press, New York.
- Shanon, B. (2008), *A Psychological Theory of Consciousness*, Journal of Consciousness Studies, Vol. 15, No. 5: S. 5 – 47.
- Silberer, H. (1909), *Bericht über eine Methode, gewisse symbolische Halluzinations-Erscheinungen hervorzurufen und zu beobachten*, Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen, 1: S. 513 – 525.
- Singer, J. L. (1976), *The Inner World of Daydreaming*, Harper Colophon Books, New York.
- Taine, H. A. (1883), *L'intelligence*, Hachette, Paris.
- Tart, C. (1975), *States of Consciousness*, E.P. Dutton & Co., New York.
- Tart, C. T. (1976), *Discrete states of consciousness*. In: Lee, P. R., Ornstein, R. E., Galin, D., Deikman, A., Tart, C. T., *Symposium on consciousness*, Viking, New York, S. 89 – 175.

Tatarkiewicz, W. (1979), *Geschichte der Ästhetik: Die Ästhetik der Antike*, Band 1, Schwabe Verlag, Basel, Stuttgart.

Von Uslar, D. (1990), *Der Traum als Welt*, Hirzel Verlag, Stuttgart.

Van Dusen, W. (1972), *The Natural Depth in Man*, Harper and Row, New York.

Vogel, G., Foulkes, D., Trosman, H. (1966), *Ego functions and dreaming during sleep onset*, Arch. Gen. Psychiat., 14: S. 238 – 248.

Vogt, O. (1896). Zitier in: Schultz, H. J. (1958), *Die seelische Krankenbehandlung*, Fischer, Stuttgart, S. 168.

Vollenweider, F. X. (1994), *Evidence for a cortical-subcortical imbalance of sensory information processing during altered states of consciousness using Positron Emission Tomography and (18F) Fluorodeoxyglucose*. In: Pletscher, A., Ladewig, D. (Ed.): *50 Years of LSD. Current status and perspectives of hallucinogens*, Parthenon Publishing, London/New York, S. 67 – 86.

Vollenweider, F. X., Leenders, K. L., Oye, I., Hell, D., Angst, J. (1997a), *Differential psychopathology and patterns of cerebral glucose utilisation produced by (S)- and (R)-ketamine in healthy volunteers using positron emission tomography (PET)*, European Neuropsychopharmacology, 7: S. 25 – 38.

Vollenweider, F. X., Leenders, K. L., Scharfetter, C., Antonioni, A., Maguire, P., Missimer, J., Angst, J. (1997b), *Metabolic hyperfrontality and psychopathology in the ketamine model of psychosis using Positron Emission Tomography (PET) and [18 F] Fluorodeoxyglucose (FDG)*, European Neuropsychopharmacology, 7: S. 9 – 24.

Vollenweider, F. X., Leenders, K. L., Scharfetter, C., Maguire, P., Stadelmann, O., Angst, J. (1997c), *Positron emission tomography and fluorodeoxyglucose studies of metabolic hyperfrontality and psychopathology in the psilocybin model of psychosis*, Neuropsychopharmacology, 16: S. 357 – 372.

Vollenweider, F. X. (1998), *Recent advances and concepts in the search for biological correlates of hallucinogen-induced altered states of consciousness*, *Heffter Review of Psychedelic Research* 1: S. 21 – 32.

Voss, U., Holzmann R., Tuin I., Hobson J. A. (2009), *Lucid Dreaming: a State of Consciousness with Features of Both Waking and Non-Lucid Dreaming*, *Sleep*, 32 (9): S. 1191 – 1200.

Wier, D. R. (1996), *Trance: From Magic to technology*, Trans Media, Ann Arbor.

Zikmund, V. (1966), *Oculomotor Activity during Visual Imagery of a Moving Stimulus Pattern*, *Studia Psychologica*, Vol. 8: S. 254 – 274.

Appendix

Zusammenfassung

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit Imaginationen und traumähnliche Halluzinationen, die einen bemerkenswerten Grad an Autonomie aufweisen. Die Inhalte und Verläufe dieser Imaginationen entziehen sich dem Willen der Person und erscheinen ihr überraschend und fremdartig. Dabei unterscheiden sich diese Phänomene von willkürlichen Vorstellungsbildern, wie sie überwiegend in den Kognitionswissenschaften unter dem Begriff der *mental imageries* untersucht werden. Autonome Imaginationen treten vor allem im hypnagogen Bewusstseinszustand auf, der als Übergang zwischen dem normalen Tageswachbewusstsein und dem Schlaf definiert ist. Dieser Zustand ist durch die Lockerung des „Ichs“ mit seinem Verhaftetsein an die Logik des normalen Tageswachbewusstseins geprägt. Dabei ist der epikritische, distanzschaffende Selbstdiskurs nur mehr rudimentär gegeben, was eine Absorption der Person in die von ihr beobachtete imaginative Szene nach sich zieht. Bei einer Vertiefung des hypnagogen Bewusstseinszustands werden verschiedene Phasen durchlaufen, die mit einer qualitativen und quantitativen Intensivierung der imaginativen Tätigkeit einhergehen. Die autonomen Inhalte der Imaginationen treten in tieferen Phasen in Interaktion mit der Person. Dabei zeigt sich, dass die Autonomie der Imaginationen auf psychische Inhalte fußen können, die der Person unbekannt sind. Unter Berücksichtigung der relevantesten Erklärungsansätze aus der Psychologie, der Psychiatrie und den Kognitionswissenschaften wird im Abschluss dieser Arbeit ein eigenes Erklärungsmodell in neurophysiologischer, wie auch in psychologischer Hinsicht gewagt und diskutiert.

Abstract

This thesis investigates imaginations and dream-like hallucinations which show a remarkable degree of autonomy. The contents and behaviours of these imaginations elude the control of the person and appear surprisingly and unfamiliar. Considering these points autonomous imaginations can be distinguished from voluntary mental imagery which are usually the issue in cognitive science. Autonomous imaginations appear predominantly in hypnagogic states of consciousness which is the transitional state between wakefulness and sleep. This state is characterized by the loosening of the “ego” and its attachment to the logic of the normal wake state of consciousness. Thereby the epicritical distance-creating self-discourse is extremely reduced which leads to an absorption of the person into the perceived imaginative scenery. By deepening the hypnagogic state the person traverses different phases, which are equal to a qualitative and quantitative intensification of the experienced imaginations. In deeper phases the autonomous imaginations begin to interact with the person. During these interactions it seems that the imaginations can be based upon contents, which are unknown by the person. Considering the most relevant approaches from psychology, psychiatry and cognitive sciences an explanatory model from a neurophysiological as well as from a psychological point of view is finally elaborated and discussed.

Curriculum Vitae

Persönliche Daten

Name: Andres Huber

Geburtsdatum: 25.10.1981

Geburtsort: Wien, Österreich

Nationalität: Österreich

Aktuelle Adresse: Kreuzgasse 21/2/7, 2230 Gänserndorf, Österreich

Tel: 0043 650 6455245

Email: huber.cognition@aon.at

Ausbildung

seit 10/2007 Middle European Interdisciplinary Master Programme in Cognitive Science mit Schwerpunkt auf Psychologie und Neurowissenschaften

2002 – 2007 Studium der Medieninformatik an der Technischen Universität Wien

1996 – 2001 HTL Donaustadt, 1220 Wien

1988 – 1996 Pflichtschule in Gänserndorf, Niederösterreich

Auslandsaufenthalte

2009 – 2010 Aufenthalt in der Schweiz

2008/2009 Erasmus-Auslandssemester im Zuge des Cognitive Science-Studiums an der Universität Ljubljana, Slowenien