

---

# **Nah-Todeserlebnisse und ihre Auswirkungen auf Psyche, Ethik und Religion**



## **Diplomarbeit**

**Zur Erlangung des Magistergrades**

**Betreuer:** Ao.Univ.-Prof. Dr. Alfons Reiter  
Univ.-Prof. Dr. Anton Bucher

**Eingereicht von:** Angela Stechl

**Salzburg, WS 2006/07**

### **Eidesstattliche Erklärung**

Ich erkläre an Eides statt, dass ich die vorliegende Diplomarbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

Salzburg, am

Angela Stechl

## Vorwort

Hätte mir noch vor einigen Jahren jemand von seinem Nah-Todeserlebnis berichtet, so hätte ich womöglich ohne den Erlebnisbericht zu hinterfragen mit Unverständnis reagiert. Erst durch den Tod meines Bruders habe ich mich intensiv mit dem Thema „Nah-Todeserfahrung“ auseinandergesetzt. Bis zum heutigen Tage konnte keine „rein“ naturwissenschaftliche Erklärung für diese Phänomene in all ihren Erscheinungsformen gefunden werden. Letztendlich habe ich mir auch nicht zum Ziel gesetzt, mit dieser Arbeit zur Klärung der Frage, ob es ein Leben nach dem Tod gibt, beizutragen. Vielmehr faszinierten mich die Erlebnisberichte der Menschen, die an der Schwelle des Todes standen und anschließend von ihren Erlebnissen berichteten. Daher gilt mein größter Dank all den Menschen, die sich dazu bereit erklärt haben, ihre Erlebnisse mit uns „Nicht-Explicencern“ zu teilen und danke den Betroffenen, die bereit dazu waren, einen Fragebogen für die hier vorliegende Diplomarbeit auszufüllen.

Ganz besonders möchte ich mich an dieser Stelle bei dem Heidelberger Facharzt für Psychiatrie und Nahtodforscher Herrn Michael Schröter-Kunhardt bedanken, der so freundlich war, mir seine über Jahre hinweg gesammelten beantworteten Fragebögen zur statistischen Auswertung zur Verfügung zu stellen. Mein Dank gilt auch Herrn Alois Serwaty, dem Vorsitzenden des Netzwerk Nahtoderfahrung e.V., der mich bei der Verteilung meiner Fragebögen unterstützte. Schließlich danke ich Ao.Univ.-Prof. Dr. Alfons Reiter und Univ.-Prof. Dr. Anton Bucher, die es mir ermöglichten, meine Diplomarbeit über das Thema „Nah-Todeserlebnisse und ihre Nachwirkungen“ zu schreiben.

Meinem Bruder Andreas gewidmet  
(\*1972, †2004)

# Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2.</b>	<b>Begriffs- und Themenklärung</b> .....	<b>8</b>
2.1	Definition von „Nah-Todeserfahrung“ .....	8
2.2	Definition von „Out-of-body experience“ .....	9
2.3	Nah-Todeserlebnisse wirklich nur in Todesnähe? .....	9
<b>3.</b>	<b>Historischer Rückblick</b> .....	<b>11</b>
3.1	Vorläufer der Nahtodforschung .....	11
3.2	Raymond A. Moody – Initiator der Nahtodforschung.....	13
<b>4.</b>	<b>Einführung von Messinstrumenten</b> .....	<b>19</b>
4.1	Beginn quantitativer Messung von NTEs .....	19
4.2	Beginn quantitativer Erfassung von NTE-Nachwirkungen .....	22
<b>5.</b>	<b>Wichtige Studien und daraus gewonnene Erkenntnisse</b> .....	<b>24</b>
5.1	Krankenhaus-Studien .....	24
5.2	Mark Fox und die RERC-Studie .....	27
5.3	Die „Omega-Studie“ von Ring .....	29
5.4	Weitere Studien zu Folgeerscheinungen.....	32
<b>6.</b>	<b>Erklärungsmodelle</b> .....	<b>39</b>
6.1	Blackmores „Dying Brain Hypothese“ .....	39
6.2	Kritik an (rein) neurowissenschaftlichen Erklärungsversuchen .....	41
6.3	Schröter-Kunhardt: NTE als Höchstleistung des menschlichen Gehirns .....	44
<b>7.</b>	<b>Beurteilung der Nachwirkungen</b> .....	<b>48</b>
7.1	Probleme bei der Interpretation .....	48
7.2	NTE als Grundlage neuer Sinnfindung.....	52

<b>8.</b>	<b>Fragestellung und Hypothesen .....</b>	<b>54</b>
8.1	Fragestellung .....	54
8.2	Hypothesen .....	55
8.2.1	Unterschiede zwischen Teilstichproben hinsichtlich Tiefe und Typ des NTE	55
8.2.2	Veränderungen in den Einstellungen .....	56
8.2.3	Unterschiede in den Nachwirkungen .....	59
8.2.4	Zusammenhänge zwischen den Skalen zur Spiritualität .....	60
<b>9.</b>	<b>Methode.....</b>	<b>61</b>
9.1	Stichprobe .....	61
9.1.1	Deskriptive Beschreibung der Gesamtstichprobe .....	61
9.1.2	Aufteilung der Gesamtstichprobe in Teilstichproben .....	66
9.2	Untersuchungsverfahren .....	69
9.2.1	Allgemeines.....	69
9.2.2	Fragen zur Person nach Ring (1984).....	70
9.2.3	Near-Death Experience Scale (Greyson, 1983) .....	70
9.2.4	LCQ: Life Changes Questionnaire (Ring, 1984) .....	72
9.2.5	RBI: Religious Belief Inventory (Ring, 1984).....	73
9.2.6	Die „Skala Transpersonales Vertrauen“ (Belschner, 1998).....	74
9.2.7	Fragen zur Einstellung gegenüber Sterbehilfe (Ho, 1998).....	75
9.2.8	Fragen zur Einstellung gegenüber Suizid (Domino, 1978; 1980).....	77
9.2.9	Glaube an psychische, spirituelle und okkulte Phänomene (Ring, 1984).....	78
9.2.10	BRI: Behavior Rating Inventory (Ring, 1984).....	78
9.3	Untersuchungsablauf.....	79
9.4	Ethische / juristische Gesichtspunkte.....	80
<b>10.</b>	<b>Ergebnisse .....</b>	<b>81</b>
10.1	Allgemeines .....	81
10.2	Deskriptive Statistik der verwendeten Messinstrumente .....	81
10.2.1	Faktorenanalytische Untersuchung .....	81
10.2.2	Reliabilitätsprüfung der Skalen .....	85
10.2.3	Interrater-Reliabilität .....	87
10.3	Deskriptive Statistik.....	89
10.3.1	Vergleich der Teilstichproben nach Tiefe des NTE und Erlebnis-Typen .....	89

10.3.2	Die Skalen des LCQ.....	91
10.3.3	Glaube an psychische, spirituelle und okkulte Phänomene .....	101
10.3.4	Religiosität vs. Spiritualität .....	102
10.3.5	Sterbehilfe und Suizid .....	104
10.4	Testen der Hypothesen.....	105
10.4.1	Unterschiede zwischen Teilstichproben nach Tiefe und Typ des NTE .....	105
10.4.2	Veränderungen in den Einstellungen .....	107
10.4.3	Unterschiede in den Nachwirkungen .....	112
10.4.4	Zusammenhänge zwischen den Skalen zur Spiritualität .....	116
<b>11.</b>	<b>Diskussion .....</b>	<b>117</b>
<b>12.</b>	<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>125</b>
<b>13.</b>	<b>Anhang .....</b>	<b>130</b>
13.1	Erläuterungen zur Kategorienbildung der Auslöse-Situationen.....	130
13.2	Antwortverhalten „CE“, „non-CE“ und „kein Bericht“ bei NTE-Skala.....	133
13.3	Antwortverhalten bei Glaube an psychische, spirituelle und okkulte Phänomene .....	135
13.4	Antwortverhalten hinsichtlich religiöser und spiritueller Orientierung.....	136
13.5	Zusammenhänge zwischen den Skalen zu Nachwirkungen .....	137
13.6	Fragebogen.....	137

# 1. Einleitung

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit dem Thema Nah-Todeserfahrungen und deren Nachwirkungen. Es soll der Frage nachgegangen werden, ob und wenn ja, in welcher Weise sich Einstellungen im psychischen, ethischen, religiösen und spirituellen Bereich bei Personen, die ein Nah-Todeserlebnis hatten, verändert haben.

Im vorangestellten Theorieteil wird erörtert, aus welchen Gründen es in den letzten Jahrzehnten zu einer intensiven Erforschung von Nah-Todeserfahrungen kam. Es werden wichtige Studien und Forschungsergebnisse, die Marksteine im Verlauf der weiteren Entwicklung der Nahtodforschung bilden, besprochen. Bei der Untersuchung der Nachwirkungen und Folgeerscheinungen von Nah-Todeserlebnissen kommt der Einführung quantitativer Messverfahren eine bedeutende Rolle zu.

Im empirischen Teil werden sodann die Fragestellung und die Forschungshypothesen vorgestellt. Das Ausgangsmaterial für die empirische Untersuchung wurde mir dankenswerterweise in Form von 192 über Jahre hinweg gesammelten bereits beantworteten Fragebögen und Erlebnisberichten von dem Heidelberger Facharzt für Psychiatrie und Nahtodforscher Michael Schröter-Kunhardt zur statistischen Auswertung zur Verfügung gestellt. Zusätzlich konnte ich 20 weitere Fragebögen an Personen mit Nah-Todeserfahrung verteilen. Insgesamt werden folglich 212 beantwortete Fragebögen in die Auswertung mit aufgenommen. Die für die Datenerhebung verwendeten Messinstrumente werden erläutert. Die „Near-Death Experience Scale“ (Greyson, 1983) und der „Omega Fragebogen“ (Ring, 1984) bilden die Grundlage des von Schröter-Kunhardt und von mir verwendeten Fragebogens. Der von mir eingesetzte Fragebogen beinhaltet zusätzlich die Skala zum Transpersonalen Vertrauen (Belschner, 1997), Fragen zur Sterbehilfe und Fragen zur Einstellung gegenüber Suizid. Die Ergebnisse werden anschließend erörtert und einer kritischen Bewertung unterzogen. Abschließend erfolgen ein Ausblick und Möglichkeiten weiterer Forschungstätigkeit.

# *Theoretischer Teil*

## 2. Begriffs- und Themenklärung

### 2.1 Definition von „Nah-Todeserfahrung“

Im deutschsprachigen Raum spricht man von einem Nah-Todeserlebnis oder auch von einer Nah-Todeserfahrung (NTE). Die englische Bezeichnung lautet „Near-Death Experience“ und wird mit NDE abgekürzt. Dabei handelt es sich um eine interessante Erscheinung, die in zahlreichen Studien untersucht wurde und deren Nachwirkungen zu oft erstaunlichen Befunden führten. Von Nah-Todeserfahrungen ist die Rede bei Menschen, die die Todesnähe überlebten und anschließend von tiefgreifenden außergewöhnlichen Erlebnissen berichten, die ihnen im Grenzbereich zwischen Leben und Tod widerfahren sind. Die Erscheinungsform einer Nah-Todeserfahrung schließt gewöhnlich physiologische, psychologische und transzendente Komponenten mit ein, wie beispielsweise eine außerkörperliche Erfahrung (Out-of-body Experience), Transzendenz des Ich und räumlich-zeitlicher Grenzen sowie andere transzendente Erfahrungen. Häufig erfolgt die Erfahrung in einer typischen Reihenfolge, beginnend mit dem Gefühl über seinem eigenen Körper zu schweben und einer distanzierten Wahrnehmung des Körpers und der Umwelt von oben, gefolgt vom Schweben durch einen Tunnel, dem Begegnen verstorbener Verwandter und schließlich der Wahrnehmung eines Lichtwesens ([http://en.wikipedia.org/wiki/Near-death\\_experience](http://en.wikipedia.org/wiki/Near-death_experience), 2006). Natürlich hat nicht jeder, der an der Schwelle des Todes steht, eine klassische Nah-Todeserfahrung oder auch nur eine teilweise Erfahrung mit nur einigen wenigen der Hauptkomponenten. Ring fand heraus, dass ungefähr 51 Prozent der Opfer eines Unfalles oder einer schweren Krankheit eine Nah-Todeserfahrung hatten (Gabbard et al., 1981).

Im deutschsprachigen Raum ist es in erster Linie der Heidelberger Facharzt für Psychiatrie und Nahtodforscher Michael Schröter-Kunhardt, der sich intensiv mit dem Thema aus medizinischer Sicht befasst und eine klare Abgrenzung zu ähnlichen Erscheinungen, wie beispielsweise typischen Oneiroiden, vornimmt. Er betont, dass Menschen in allen Kulturen und zu allen Zeiten solche Erfahrungen machten und definiert Nah-Todeserfahrungen aufgrund von Erkenntnissen aus seiner langjährigen Forschungstätigkeit wie folgt:

*„Sie entsprechen formal komplexen Träumen wie sie etwa in komatösen Zuständen auftreten, unterscheiden sich aber inhaltlich von diesen in folgenden Punkten: Sie haben transkulturell ähnliche Grundelemente in individueller Ausgestaltung, zeigen überwiegend positive mystisch-religiöse Bilder und Gefühle, fotografisch genaue, distanzierte Wahrnehmung des Körpers und der Umwelt in einer außerkörperlichen Perspektive, Welt- und Krankheitstranzendenz, offensichtliche Sinnhaftigkeit und spirituelle Auswirkungen auf das weitere Leben.“ (Schröter-Kunhardt, 2005, S.56)*

## 2.2 Definition von „Out-of-body experience“

Wie bereits erwähnt, handelt es sich bei der außerkörperlichen Erfahrung „Out-of-body experience“ (OBE) um einen häufig auftretenden Bestandteil eines Nah-Todeserlebnisses. Man versteht darunter eine subjektive Erfahrung mit dem Gefühl sich außerhalb des eigenen Körpers zu befinden und in einigen Fällen seinen eigenen Körper von außerhalb zu sehen (Autoskopie). Jedoch werden diese außerkörperlichen Erfahrungen nicht nur während eines Nah-Todeserlebnisses gemacht. Für einige tritt das Phänomen ganz spontan auf, während es für andere mit gefährlichen Umständen verbunden ist, in einem traum-ähnlichen Stadium, während einer Nah-Todeserfahrung oder als Folge der Einnahme psychodelischer Drogen. Es gibt auch Personen, die diese außerkörperliche Erfahrung in einem entspannten, meditativen Zustand machen oder während eines luziden Traumes. ([http://en.wikipedia.org/wik/Out-of-body\\_experience](http://en.wikipedia.org/wik/Out-of-body_experience), 2006)

## 2.3 Nah-Todeserlebnisse wirklich nur in Todesnähe?

Blackmore, Greyson und andere NTE-Forscher weisen darauf hin, dass alle typischen NTE-Erscheinungen auch in anderen Lebenssituationen erlebt werden. In einer bekannten Studie, aus dem Jahre 1981, mit dem Titel *Do ‚Near Death Experiences‘ Occur Only Near Death?* geben die Psychiater G.O. Gabbard, S.W. Twemlow und F.C. Jones die klare Antwort „Nein“, zumindest was die einzelnen Komponenten betrifft. Sie fanden, dass es keine Charakteristika gab, die allein bei Nah-Todeserlebnissen in Todesnähe auftraten. Mit „ja“ beantworteten sie jedoch die Frage, ob Nah-Todeserlebnisse in Todesnähe von anderen ähnlichen Erfahrungen unterschieden werden können. Dazu verglichen sie Nah-Todeserlebnisse mit anderen

„außerkörperlichen Erfahrungen“ (OBEs). Es zeigte sich, dass die große Mehrheit von OBEs, nämlich 90 Prozent, nicht während eines Nah-Todeserlebnisses auftrat. Nur zehn Prozent der Stichprobe berichteten von OBEs während eines Nah-Todes.

In diesem Zusammenhang sei erwähnt, dass die Nahtodforscherin und „Senior Lecturer in Psychology at the University of the West of England“ Susan Blackmore, selbst ein NTE-ähnliches Erlebnis infolge von Haschisch Rauchen hatte:

*„Under condicions of extreme tiredness and smoking hashish I had an NDE-type, experience complete with the tunnel and light, out-of-body travels, expansion and contraction of size, timelessness, mystical experience and the decision to return; all occuring over a period of about two hours while I was sitting up and quite alive and healthy” (Blackmore, 1993, S. 43)*

Einen weiteren Beitrag zur Thematik, ob NTEs wirklich nur in Todesnähe auftreten, leistete auch der englische Theologe Marc Fox in seiner RERC-Studie (2003), die im weiteren Verlauf der Arbeit noch genauer erörtert wird. Auch er kam zu dem Ergebnis, dass NTEs zwar in Todesnähe auftreten können und vielleicht auch gehäuft auftreten, dass Todesnähe aber nicht notwendigerweise Voraussetzung für Nah-Todeserlebnisse ist.

## 3. Historischer Rückblick

### 3.1 Vorläufer der Nahtodforschung

Vorläufer der Nahtodforschung finden sich bereits im 19. Jahrhundert. Der Soziologe Hubert Knoblauch nennt in seinem Buch *Todesnähe* (1999) eine Reihe von bereits im 19. Jahrhundert erschienenen Publikationen, die sich mit dem Thema Sterbebettvisionen und Todesnäheerfahrung befassen, viele davon mit dem Ziel das Überleben der menschlichen Existenz über den Tod hinaus zu beweisen. In der Weltliteratur gibt es zahlreiche Darstellungen von „Jenseitsreisen“, die über das, was jenseits der Todesschwelle geschieht, berichten. Sie beschränken sich nicht nur auf die christliche Religion, sondern durchziehen alle Weltreligionen, inklusive den Buddhismus. Carol Zaleski hat in ihrem Buch *Nah-Todeserlebnisse und Jenseitsvisionen: Vom Mittelalter bis zur Gegenwart* (amerikanische Originalausgabe 1987) zahlreiche Beispiele dieser Art zusammengestellt und betont deren symbolhaften Gehalt.

Aus neuerer Zeit ist eine 1871 im *Jahrbuch des Schweizerischen Alpenclubs* erschienene Studie des schweizerischen Geologieprofessors A. Heim bemerkenswert, der im Säntisgebirge abgestürzt war und selbst ein Todesnäheerlebnis hatte. Er sammelte daraufhin Berichte über die Erlebnisse von Menschen, die Abstürze im Gebirge oder andere Unfälle überlebt hatten. Die Berichte brachten ihn zu der Überzeugung „dass der Tod durch Absturz ein schöner Tod sei“. (<http://www.Netzwerk-Nahtoderfahrung.de>, *Klassiker der NTE-Literatur*, 2006)

Nach landläufiger Vorstellung ist nichts so bitter wie der Tod und gibt es nichts Schrecklicheres als Sterben. Aber woher wollen wir das wissen? Eckart Wiesenhütter, Professor für Psychiatrie und Neurologie an der Universität Tübingen und nach 1965 Professor für Klinische Psychologie an der Universität Salzburg, berichtet in seinem 1974 erschienenem Taschenbuch *Blick nach drüben: Selbsterfahrungen im Sterben* von Eigenerfahrungen im Sterben bei sich und bei anderen, die an der Schwelle des Todes standen:

*„Alle, die ein echtes Sterbeerlebnis durchmachten und ins Bewusstsein zurückkehrten, empfinden dieses zunächst als eine unerträgliche Einengung. Die meisten kommen*

*sich jetzt wie im Traum vor, nachdem im Zustand der Überbewusstheit eine viel größere Klarheit um sie oder in ihnen geherrscht hatte.“ (Wiesenhütter, 1976, S. 32)*

Wiesenhütter machte aber auch klar, dass ein Erlebnis dieser Art nicht bedeutet, „ [...] *dass wir damit etwas darüber wüssten, was ‚danach kommt‘.*“ (S. 42). Der katholische Theologe Hans Küng, gleichsam um die Diskussion zu beenden, ob Nah-Todeserlebnisse dazu beitragen können die Frage zu klären, ob es ein Leben nach dem Tod gibt, ist in seiner Aussage noch deutlicher:

*„Was also besagen solche Sterbeerlebnisse für das Leben nach dem Tod? Kurz gesagt: nichts! Ja, ich sehe es als eine Pflicht theologischer Wahrhaftigkeit an, klar zu antworten: Solche Sterbeerlebnisse beweisen für ein mögliches Leben nach dem Tod nichts; denn hier geht es um die letzten fünf Minuten ‚vor‘ dem Tod und nicht um ein ewiges Leben ‚nach‘ dem Tod. Diese Übergangsminuten entscheiden somit noch nicht über die Frage, wohin der Sterbende geht: hinein in ein Nichtsein – oder in ein neues Sein.“ (Küng, 1982, S. 36)*

Immerhin meint Küng aber auch, dass die positiven Sterbeerlebnisse uns Hoffnung machen, dass das Sterben „ [...] *in der allerletzten Phase möglicherweise doch nicht so angstbesetzt verläuft, wie oft befürchtet.*“ (Küng, 1982, S. 37 )

Bei der Auswertung der Fragebögen und Berichte über Nah-Todeserlebnisse, die mir von Schröter-Kunhardt zur Verfügung gestellt wurden, wurde eines deutlich. Die große Mehrheit der Erlebnisberichte ist detailgetreu geschildert und zeugt von Intensität und Eindringlichkeit. Dies steht im Gegensatz zu der Skepsis in Bezug auf Glaubwürdigkeit von Personen, die ein Nah-Todeserlebnis hatten, wie sie der Neuropsychologe Prof. Niels Birbaumer vertritt. In einem Gespräch mit Schröter-Kunhardt, veröffentlicht in der Zeitschrift *Gehirn und Geist* (2003), wird Birbaumers Skepsis deutlich:

*„Offen gestanden, bin ich gegenüber Selbstberichten von Patienten extrem misstrauisch. [...] Patienten haben ein sehr feines Gespür dafür, was ein Untersucher gerade erfahren möchte. Und entsprechend fallen die Antworten aus.“ (Birbaumer, N. & Schröter-Kunhardt, M., 2003, *Licht am Ende des Tunnels*)*

Moody, der als eigentlicher Begründer der Nahtodforschung gilt, meinte dazu:

*„Wer es nicht selber gehört und gesehen hat, wenn jemand über sein Todesnähe-Erlebnis berichtet, sucht sehr gern seine intellektuelle Zuflucht in der Hypothese, diese ganzen Geschichten seien frei erfunden. Ich befinde mich demgegenüber in einer unvergleichlichen Ausnahmesituation. Ich habe erlebt, wie erwachsene Menschen, reife und seelisch ausgeglichene Persönlichkeiten, die Fassung verloren und in Tränen ausbrachen, wenn sie mir von Begebenheiten erzählten, die manchmal über dreißig Jahre zurücklagen. Ich habe in dem, wie sie sich äußerten, Aufrichtigkeit, menschliche Wärme und Gefühlsoffenheit verspürt, wie sie keine schriftliche Wiedergabe je dem Leser vermitteln könnte. Für mich ist daher auf eine Weise, die für die meisten leider nicht nachvollziehbar ist, jeglicher Verdacht, die Berichte könnten bloße Phantasieprodukte sein, vollkommen absurd.“ (Moody, 2004, S.137f).*

Mit diesen kontroversen Äußerungen sind die gegensätzlichen Positionen in der Diskussion über das Phänomen Nah-Todeserfahrungen bereits deutlich umrissen. Berichte über Nah-Todeserfahrungen sind subjektiv und eine „objektive“ Nachprüfung von beispielsweise außerkörperlichen Erfahrungen (OBEs) sind bisher nicht ausreichend dokumentiert, um für einen Naturwissenschaftler verwertbar zu sein. (Ewald, 1998)

### **3.2 Raymond A. Moody – Initiator der Nahtodforschung**

Die in den letzten Jahrzehnten auftretende Häufigkeit des Phänomens der Nah-Todeserfahrung ist untrennbar verknüpft mit den Errungenschaften der modernen Medizin. Medizinisch technische Entwicklungen ermöglichten die Wiederbelebung von Patienten, die früher keine Überlebenschance hatten, nun aber über ihre Nah-Todeserlebnisse berichten konnten. Auch der genaue Zeitpunkt des Todes und das Erlöschen der Lebensfunktionen konnten mit zunehmendem medizinischem Fortschritt genauer bestimmt werden. Nach heutigem Stand ist unter klinischem Tod jener Zustand zu verstehen, in dem das Aussetzen der Atmung, der Herztätigkeit und der Gehirnreaktion festgestellt wurde, in welchem jedoch eine Wiederbelebung – vor allem durch Herzmassage oder künstliche Beatmung – nicht völlig ausgeschlossen ist.

Eine ernsthafte Auseinandersetzung mit dem Thema Nah-Todeserfahrungen und ihren Folgeerscheinungen lässt sich zurückverfolgen bis ins Jahr 1975. Auslöser für heftige Diskussionen über dieses Phänomen und für die eigentliche Nahtodforschung war die Veröffentlichung des Buches *Life after Life* des amerikanischen Arztes und Psychiaters Raymond A. Moody im Jahr 1975. Das enorme Interesse an diesem Werk zeigte sich allein an der Tatsache, dass in der Folgezeit ca. 14 Millionen Ausgaben publiziert wurden. Eine deutsche Übersetzung erschien zwei Jahre später unter dem Titel *Leben nach dem Tod* mit einer Viertelmillion Auflagen in vier Jahren allein in Deutschland (Küng, 1982). In der Folge gab es eine Fülle von Publikationen vorwiegend im englischsprachigen Raum über dieses Thema, nicht selten begleitet von heftigen Auseinandersetzungen über Wesen und Bedeutung von Nah-Todeserlebnissen bis hin zu persönlichen Verunglimpfungen auf Grund unterschiedlicher religiöser Glaubensvorstellungen wie beispielsweise an der Kontroverse M. Sabom und K. Ring ersichtlich. (siehe Sabom, M. (2003), *The Shadow of Death*. *Christian Research Journal*, Vol. 26, No.3).

Moody's *Life after Life* basierte auf einer Sammlung von Berichten Wiederbelebter. Er befragte rund 150 Personen, die nach ihrem scheinbaren klinischen Tod reanimiert wurden oder die lebensbedrohliche Situationen überlebt hatten. Erstaunlich an Moody's Befunden war die auffallende Ähnlichkeit der Berichte und die Tatsache, dass die große Mehrheit der Personen über den Tod nicht als ein beängstigendes, schmerzhaftes und schreckliches Ereignis berichteten, sondern von wunderbaren, friedlichen Gefühlen, von außerkörperlichen Erfahrungen, wie Schweben im Raum. Typisch waren Berichte über einen Tunnel und ein Licht an dessen Ende, mit Eigenschaften von Liebe und Akzeptanz. Für viele war der Tod nach dem Erlebnis nicht mehr mit Angstgefühlen verbunden und die Nah-Todeserfahrung wurde zum Ausgangspunkt gewachsener Spiritualität. Moody's *Life after Life* zog eine Reihe von Studien nach sich, die sich ausdrücklich auf die Ergebnisse seiner Untersuchungen bezogen. Es war der Ausgangspunkt der Popularisierung des Themas Nahtodforschung und Moody wurde dann auch allgemein als deren Begründer betrachtet. Dabei nahm er nicht „Wissenschaftlichkeit“ für sein Buch in Anspruch. Er lehnte es ab, irgendwelche Schlussfolgerungen aus seiner Untersuchung zu ziehen und er habe nicht die Absicht, den Beweis zu liefern für die alte Lehre vom Weiterleben nach dem Tode. Doch meinte er, diese Berichte über Todesnähe-Erlebnisse seien sehr bedeutsam, sollten aber nicht Anlass zu unbegründeten Spekulationen sein:

*„Ich möchte gern einen Mittelweg bei ihrer Interpretation beschreiten: diese Erfahrungen weder abtun, weil sie keine wissenschaftlich oder logisch stichhaltigen Beweise darstellen, noch sie sensationell aufbauschen, indem man sich auf wolkige, emotionsgeladene Beteuerungen zurückzieht, damit werde ‚bewiesen‘, dass es ein Leben nach dem Tod gibt.“ (Moody, 2004, S. 173)*

Diese durchaus nüchterne sachbezogene Einstellung sollte jedoch weder von Moody selbst noch von einer Reihe anderer Nahtodforscher immer befolgt werden.

Auch im deutschen Sprachraum fand um diese Zeit eine von Moody unbeeinflusste Diskussion über Nah-Todeserlebnisse statt. 1974, ein Jahr vor Moodys *Life after Life*, erschien, wie bereits erwähnt, Wiesenhütters *Blick nach drüben: Selbsterfahrungen im Sterben*. Er sammelte Berichte über verschiedene Fälle von Ertrunkenen, Erfrorenen, Abgestürzten, aber dann doch Widerbelebten, die alle erstaunliche Ähnlichkeit aufwiesen, bis er selbst derartiges erlebte, als er einen Lungeninfarkt erlitt. Wiesenhütter berichtete vor allem von Fällen, in denen Sterbende nur mit Widerwillen ihren Weg zurück ins Leben fanden. Sein Taschenbuch fand nach dem ersten Erscheinen einen starken Widerhall. Fernseh- und Rundfunkdiskussionen folgten. Die sich aus diesem Buch ergebende Diskussion veranlasste den evangelisch-lutherischen Theologen J. C. Hampe zur Publikation einer eigenen Schrift *Sterben ist doch ganz anders* (1975) mit Berichten von außergewöhnlichen Erlebnissen in Todesnähe. Nach diesen Berichten wird die Annahme möglich, dass uns im Sterben nicht Angst und Enge erwartet, sondern Befreiung, nicht Auflösung, sondern Erfüllung unserer Individualität. Beide Bücher stellten damit parallel zu der Entwicklung in den USA einen eigenständigen deutschen Beitrag zur Diskussion von Nah-Todeserfahrungen dar. Hampe bewegte die Frage, was Nah-Todeserfahrungen für unsere Einstellung zu Sterben und Tod bedeuten, wobei er kritisch zu christlichen Traditionen Stellung nahm, die uns Schreckensbilder des Todes hinterlassen haben. Auch in der modernen Theologie sah er den Tod ausschließlich negativ besetzt. Das liege daran, dass „die Zäsur des Todes“ überscharf betont werde.

*„Sie erweckt die Vorstellung, der Mensch liege, vernichtet an Leib und Seele [...] im Raum des Todes, der Gottferne, bis an einen jüngsten Tag, an dem Christus den einzelnen wie die ganze Menschheit an Leib und Seele wieder zu neuem menschlichen Leben zusammensetzt.“ (Hampe, 1980, S. 129).*

In diesem Zusammenhang darf auch der Name der Schweizer Psychiatrieprofessorin Elisabeth Kübler-Ross nicht fehlen, die jedoch vorwiegend in den USA tätig war. In ihrem 1969 erschienen Buch *On Death and Dying* entwarf sie ein 5-Stufen-Sterbemodell, das auf Gesprächen mit 2000 todkranken Patienten beruhte. Die fünfte und letzte Phase war gekennzeichnet durch endgültige Hinnahme, Zustimmung, Ergebung und Loslösung aus allen Bindungen.

Moody's *Life after Life* hatte jedoch unter den verschiedenen Publikationen eine besondere Bedeutung, denn er legte als erster eine Art Systematik der Nah-Todeserfahrungen vor. Er konstruierte ein „theoretisch ideales beziehungsweise vollständiges Erlebnis“, das alle Elemente „in der für ihr Auftreten typischen Reihenfolge“ enthielt, die in seinen Fallschilderungen auftauchten. Allerdings wies Moody darauf hin, dass in der Praxis keines der Elemente regelmäßig erschien und auch deren Reihenfolge abweichen konnte.

1. Unbeschreibbarkeit: Personen mit Nah-Todeserlebnissen berichten oft, dass gewöhnliche Sprache zu beschränkt ist um die Macht und die Dimension der Erfahrung auszudrücken.
2. Das Hören der Todesnachricht: Betroffene berichten häufig, dass sie gehört hätten, wie sie von ihrem Arzt oder von einem anderen Anwesenden bereits für tot erklärt worden seien.
3. Gefühle von Frieden und Ruhe: Anstelle von unerträglichen Schmerzen berichten Personen mit Nah-Todeserfahrung häufig von außerordentlich angenehmen Gefühlen wie zum Beispiel Wohlbehagen, Erleichterung, Frieden und Harmonie.
4. Das Geräusch: In vielen Fällen ist von unterschiedlichen, sonderbaren akustischen Eindrücken die Rede, die während des Sterbens oder kurz davor auftreten. Es kann sich dabei um lästig empfundene Wahrnehmung wie zum Beispiel Dröhnen, Brausen, Krachen handeln, aber auch um erfreulichere, musikalische Klänge.
5. Der dunkle Tunnel: Oftmals haben die Betroffenen das Gefühl, sehr rasch durch einen „dunklen Raum“ gezogen zu werden. Zur Beschreibung dieses „dunklen Raumes“

werden von den Betroffenen unterschiedliche Begriffe wie Tunnel, Röhre, Zylinder, Schacht, Höhle, Trichter, Vakuum, Rinne etc. verwendet.

6. Das Verlassen des Leibes (OBE): Viele fühlen sich über ihre toten Körper erhoben und können diesen von oben sehen, hören Gespräche und können sich willentlich woandershin bewegen.
7. Begegnung mit anderen: Häufig begegnen sie Personen, die bereits vor ihnen gestorben sind und die sie in ihrem Übergang zum Tod begleiten oder ins Leben zurückschicken.
8. Das Lichtwesen: Das bedeutendste Phänomen, von dem berichtet wird, ist die Erscheinung eines sehr hellen Lichtes (Lichtwesens). Es strömt unbeschreibliche Liebe und Wärme aus. In der Gegenwart dieses Lichtes empfindet der Sterbende Bejahung und Geborgenheit.
9. Die Rückschau: Eine schnelle Rückbesinnung auf das ganze Leben des Individuums mit der Betonung auf Wissenserwerb und Liebe.
10. Die Grenze oder Schranke: Ein Tor, Zaun, Linie, Fluss wird oftmals als Grenze erkannt, die wenn überschritten nicht zum Leben zurückführt.
11. Die Umkehr: Die Schönheit der "anderen Seite" veranlasst viele zu dem Wunsch nicht zurückzukehren. Nach der Rückkehr bedarf es einer gewissen Zeit der Anpassung.
12. Mitteilungsversuche: Rückkehrer sind von der Realität des Erlebten absolut überzeugt, aber ihre Berichte werden nicht mit Wohlwollen und Verständnis aufgenommen.
13. Folgen im Leben: Menschen mit Nah-Todeserfahrung haben nicht das Gefühl augenblicklicher Erlösung oder moralischer Unfehlbarkeit, aber „ihre im Sterben empfangene Vision erfüllt sie häufig mit neuen Zielen, mit neuen sittlichen Grundsätzen und mit einer erneuerten Entschlossenheit, sich nun auch in ihrem Leben danach zu richten.“

14. Neue Sicht des Todes: Starke Abnahme der Todesfurcht.

15. Bestätigung: Personen berichten davon, über längere Zeit hinweg ihren Körper verlassen zu haben und während dieses Zwischenspiels bei vielen Geschehnissen in der Körperwelt Zeuge gewesen zu sein. Diese Berichte können an Hand von Zeugenaussagen von Personen, die nachweislich dabei waren, häufig bestätigt werden.

Bei der Betrachtung seiner 15 Elemente, die eine typische Nah-Todeserfahrung ausmachen, beziehen sich 11 Aspekte auf das Erlebnis selbst, während sich die restlichen vier auf Auswirkungen und Folgen der Nah-Todeserfahrung beziehen. Damit kam bereits Moody zu der Erkenntnis, dass man das Erlebnis nicht von seinen Auswirkungen trennen kann. Die Definition einer Nah-Todeserfahrung nach Moody könnte also etwa folgendermaßen lauten: Ein spezifisches Erlebnis in Todesnähe, das durch verschiedene inhaltliche Merkmale (beispielsweise Gefühle von Frieden und Ruhe, den Tunnel, das Verlassen des Leibes, Lichtwesen, die Rückschau, die Grenze oder Schranke etc.) gekennzeichnet ist und tiefgreifende Auswirkungen auf das weitere Leben der Person hat. Dieses Modell warf eine Reihe von Fragen auf: Wie häufig traten solche Ereignisse auf? Wovon hing es ab, ob jemand eine derartige Erfahrung machte? Traten die Nah-Todeserlebnisse in dieser Form kulturübergreifend auf? Wie konnte man Nahtoderlebnisse von anderen ähnlichen Phänomenen wie etwa Traumata unterscheiden? Fragen dieser Art versuchten vor allem Forscher in den USA in den 80er und 90er Jahren des letzten Jahrhunderts zu beantworten. Das Hauptinteresse richtete sich natürlich auf die Ursache des Zustandekommens von Nah-Todeserlebnissen. Kontroversen hinsichtlich verschiedener Erklärungsmöglichkeiten und unterschiedlicher Interpretationen bis hin zu einem „Religionskrieg“ blieben nicht aus.

## 4. Einführung von Messinstrumenten

### 4.1 Beginn quantitativer Messung von NTEs

In der hier vorliegenden empirischen Arbeit liegt der Schwerpunkt auf der Untersuchung von Nachwirkungen in Form von wertbezogenen Veränderungen in der Folge von Nah-Todeserlebnissen. Bereits in Moodys 15 Stufenmodell finden sich vier Elemente, die sich auf beobachtete Folgeerscheinungen beziehen. In einer Reihe von Studien, die in von Moodys definiertem Sinn (15 Stufenmodell) in verschiedenen Ländern durchgeführt wurden, wurde versucht auch die Nachwirkungen in die Untersuchung mit einzubeziehen. Die Forschungstätigkeit war aber dadurch erschwert, dass es keine allgemein akzeptierten Kriterien für das Vorkommen von Nah-Todeserfahrungen und ihre Abgrenzung zu anderen ähnlichen Phänomenen gab. Aufgrund dieser Erkenntnis konstruierte Kenneth Ring, Professor für Psychologie an der Universität von Connecticut, ein Messinstrument, den so genannten „Weighted Core Experience Index“ (WCEI). Ring war beeindruckt von Moodys Befunden und wollte eine Reihe offener Fragen beantworten. Von 1977 an begann er systematisch Berichte von Erwachsenen zu sammeln, die infolge von ernsthaften Erkrankungen, Unfällen oder Suizid an der Schwelle des Todes standen und nach ihrer Erholung bereit waren über ihr Erlebnis zu berichten. Zur Überraschung mancher Kritiker bestätigten die Ergebnisse die meisten Befunde von Moody. Ähnliche Nah-Todeserfahrungen wurden berichtet und Ring war in der Lage zu beschreiben, was er „Core Experience“ nannte. Dieses bestand aus fünf Kernelementen im Gegensatz zu Moodys 15 Elementen (Blackmore, 1993):

1. Gefühl von Friede, berichtet von 60 % seiner Stichprobe (N = 102)
2. Trennung vom Körper, erlebt von 37 %
3. Erfahrung von Dunkelheit, erlebt von 23 %
4. Begegnung mit dem Licht, erlebt von 16 % und
5. Eintreten in das Licht, erfahren von 10 %

Um die Tiefe dieser Kernerfahrung zu messen, entwickelte er den WCEI (Weighted Core Experience Index). Dieser beruht auf einer Skala, die in folgende Punkte gegliedert ist: Subjektives Gefühl tot zu sein, Gefühl von Frieden, Trennung vom Körper, Eintritt in eine

dunkle Region, Treffen einer Gestalt oder Wahrnehmung von Stimmen, Lebensrückblick, Wahrnehmung eines Lichts, Wahrnehmung schöner Farben, Eintritt ins Licht und das Antreffen sichtbarer Geister. Die verschiedenen Komponenten der Nah-Todeserfahrung wurden gewichtet, wobei die Ergebnisse von 0 – 29 reichen. Ein Ergebnis über 10 Punkte repräsentiert ein tiefes Erlebnis, 6-9 ein moderates Erlebnis, und 0-5 kein Nah-Todeserlebnis (Lester, 2005). Bei der Anwendung des WCEI sind naturgemäß mehrere Kritikpunkte angebracht. Susan Blackmore gibt in ihrem Buch *Dying to Live* (1993) zu bedenken, dass die Art der Zusammenstellung der Komponenten ziemlich willkürlich erscheint. Hätte jemand aus einer anderen Kultur oder Religion sie ebenso aufgeteilt? Die Rangordnung der Komponenten wurde nie systematisch untersucht. Das Messinstrument wurde außerdem nie auf Reliabilität geprüft, wie es für jede neue Skala erforderlich wäre. Immerhin war diese Art der Messung die erste und ein großer Schritt war getan, um zweifelnde Wissenschaftler, Ärzte und Kritiker zu überzeugen, dass es sich hier um eine Art konsistenter Erfahrung handelt und dass sie gemessen werden kann. Mit Worten ließ sich jedoch nur unzulänglich wiedergeben, was das eigentliche Erlebnis ausmachte. Schon Moody meinte, „Die Erfahrungen derjenigen, die dem Tode nahe gekommen sind, fallen aus unserer Erfahrungswelt heraus“. Dennoch hat sich der WCEI zur quantitativen Erfassung von NTE-Berichten als nützlich erwiesen, wenn dieses Messinstrument auch nicht auf statistischer Analyse gegründet war und nie auf interne Kohärenz und Reliabilität geprüft wurde. (Greyson, 1983)

Der amerikanische Psychiater und Nahtodforscher Bruce Greyson wies auf weitere Probleme bei der Anwendung des WCEI hin. Probanden können bei dieser Skala einen ziemlich hohen Punktwert erreichen, auch wenn nur einige wenige NTE-typische Elemente auftraten. So berichten zum Beispiel viele Personen, die einen Suizidversuch hinter sich haben, dass sich ein Lebensfilm abgespielt habe und dass sie ein Gefühl von Friede oder Erleichterung verspürten. Diese zwei Items würden, abhängig von der Intensität des friedvollen Gefühls, laut Ring alleine schon zu einer Punktzahl von 5 bzw. 7 führen. Zählt man noch die von Personen mit Suizidversuch oft berichtete metaphorisch zu verstehende Aussage hinzu, dass sie eine dunkle Region durchquerten, so erhöht sich die Punktzahl im WCEI sogar auf 9 bzw. 11. Dies würde bedeuten, dass es sich hier um ein tiefes NTE handelt, ohne dass jegliche transzendente oder außerkörperliche Erfahrungen beschrieben wurden.

Dies veranlasste Greyson 1983 dazu ein neues Messinstrument zu konstruieren, die „Near-Death-Experience Scale“, die auch in der hier vorliegenden Untersuchung zum Einsatz kam.

Als Stichprobe für die Erstellung der NTE-Skala zog Greyson Personen heran, die von sich behaupteten, eine Nah-Todeserfahrung gehabt zu haben. Diese wurden unter den Mitgliedern der *International Association of Near-Death Studies* (IANDS, gegründet 1980) ausgewählt. Aus einem anfänglichen Pool von 80 NTE charakteristischen Elementen wurde ein vorläufig skaliertes Fragebogen bestehend aus 33 Items entwickelt, der von 67 Probanden ausgefüllt wurde, welche insgesamt 74 NTEs beschrieben. Items mit signifikanten „item-total score“-Korrelationen, welche zu vier klinisch bedeutsamen Faktoren gruppiert wurden, bildeten die letztendlich 16 Items umfassende NTE-Skala. „Greyson [...] proposed a fourfold typology of NDEs“ (Bailey & Yates, 1996):

1. Kognitive Komponente: Veränderte Gedankenprozesse, veränderte Zeitwahrnehmung, Lebensrückschau und spontanes Verständnis.
2. Affektive Komponente: Gefühl von Friede, Wohlbefinden, Freude, Schmerzlosigkeit, kosmische Einheit und Begegnung eines wohlwollenden Lichtwesens.
3. Paranormale Komponente: außerkörperliche Erfahrung (OBE), präkognitive Visionen (Szenen aus der Zukunft), außersinnliche und lebendigere Wahrnehmung.
4. Transzendente Komponente: Betreten einer anderen überirdischen Welt, Begegnung mit einem mystischen Wesen, Treffen auf Geister Verstorbener oder religiöser Figuren und das Erreichen einer Grenze, eines Umkehrpunktes.

Die NTE-Skala ist klinisch bedeutsam um NTEs von organischen Hirnsyndromen und von nichtspezifischen Stressreaktionen zu unterscheiden. Im Gegensatz zu Ring's WCEI konnte bei der NTE-Skala eine hohe „internale Konsistenz“, „split-half Reliabilität“ und „test-retest Reliabilität“ nachgewiesen werden (Greyson, 1983). Siehe auch Kap. 9.2.2.2.

### 4.2 Beginn quantitativer Erfassung von NTE-Nachwirkungen

Im Lauf seiner Forschungsarbeit kam Ring zu der Ansicht, dass diese Nah-Todesvisionen „ungeahnte Erkenntnisse verhießen“. Der Schlüssel zu Sinn und Bedeutung von Nah-Todeserfahrungen lag für ihn in ihren Nachwirkungen (Ring, 1985). Nachdem er durch die Archive der *International Association of Near-Death Studies* (IANDS) auch indirekt Zugang zu einer Reihe von Nah-Todesberichten bekommen hatte, erkannte er allmählich die „subtilen, aber nichtsdestoweniger einschneidenden Veränderungen“ als Folgeerscheinung von Nah-Todeserlebnissen. Um ausführlicher und gezielter auf diese Nachwirkungen eingehen zu können, brachte Ring zum ersten Mal selbst erarbeitete Fragebögen zum Einsatz. Ring nahm für sich in Anspruch, die volle Tragweite der Nachwirkungen von Nah-Todeserfahrungen als erster erkannt zu haben (Ring, 1985). Mit Ring nahm das Forschungsinteresse somit eine neue Wendung. Wertbezogene Veränderungen als Nachwirkungen von Nah-Todeserfahrungen rückten mehr und mehr ins Blickfeld des Interesses und Ring wurde der einflussreichste Forscher auf diesem Gebiet in den 80er und 90er Jahren des letzten Jahrhunderts.

Der erste Versuch, diese Veränderungen bezogen auf persönliche Werte und Verhaltensweisen in der Folge von Nah-Todeserfahrungen quantitativ zu erfassen, war die Anwendung einer Likert-Skala, die ebenfalls von Ring entwickelt wurde, den „Life Changes Questionnaire“ (LCQ), den er später „Life Changes Inventory“ (LCI) nannte. Hierbei werden die Teilnehmer aufgefordert, auf jedes der 42 Items anhand einer fünf Punkte Skala, die anzeigt, ob oder in welchem Ausmaß sie sich nach ihrer Nah-Todeserfahrung verändert haben, zu antworten. Die möglichen Veränderungen sind wie folgt gegliedert: Starke Zunahme (+2), geringe Zunahme (+1), keine Veränderung (0), geringfügige Abnahme (-1), oder starke Abnahme (-2). Wenn beispielsweise ein Teilnehmer der Meinung ist, sein Wunsch anderen zu helfen, habe auf Grund des Nah-Todeserlebnisses stark zugenommen, wird dieses Item mit +2 bewertet. Obwohl auch andere Tabellen entwickelt und verwendet wurden, um Denk- und Verhaltensweisen von Personen nach einer Nah-Todeserfahrung quantitativ zu erfassen, wurde der LCQ das meist gebrauchte Instrument zur Erforschung von Nachwirkungen von Nah-Todeserlebnissen. Ring gruppierte 23 der 42 Items des LCQ zu fünf Hauptkomponenten: Würdigung des Lebens, Interesse für andere, Wunsch andere zu beeindrucken, Materialismus und Suche nach Sinn.

Die neue Version dieses Fragebogens ist der LCI-R (Life Changes Inventory-Revised). Dieser wurde 2004 von Greyson und Ring modifiziert. Er besteht aus 50 Items. Davon wurden 45 Items folgenden 9 Faktoren zugeordnet: “Appreciation for life”, “Concern for others”, “Concern with worldly achievement”, “Concern with social/planetary values”, “Quest for meaning/Sense of purpose”, “Spirituality”, “Religiousness” und “Appreciation of death”. (Greyson & Ring, 2004)

## 5. Wichtige Studien und daraus gewonnene Erkenntnisse

### 5.1 Krankenhaus-Studien

Um eine detaillierte, kontrollierte, also wissenschaftlich respektable Grundlage für die Nah-Todeserfahrung zu schaffen, hatten bereits 1982 der Kardiologe Michael Sabom und seine Kollegin Sarah Kreuziger unter dem Titel *Recollections of Death* eine Krankenhaus-Studie vorgelegt. Ihre Untersuchung beruhte auf der Befragung von 100 Patienten, die einen chirurgischen Eingriff am Herzen überstanden hatten. Sabom wollte herausfinden, inwieweit seine Ergebnisse mit den Befunden von Moody übereinstimmten und wie der soziale, berufliche und vor allem religiöse Hintergrund einer Person den Inhalt von Nah-Todeserfahrungen beeinflusst. Vor allem galt sein Interesse den medizinischen Umständen im Umfeld der Nah-Todeserfahrungen und es bewegte ihn eine wichtige Frage: Sollten die häufig berichteten außerkörperlichen Beobachtungen während eines Nah-Todeserlebnisses mit den tatsächlichen Fakten übereinstimmen, was würde dies bedeuten im Hinblick auf die herkömmliche neurowissenschaftliche Interpretation, nach der das Bewusstsein vollständig vom Gehirn abhängig ist? Saboms Studie ergab, dass der religiöse Hintergrund die Nah-Todeserfahrung weder verursachte noch verhinderte. Christen, Personen anderer Religionen, Agnostiker und Atheisten berichteten gleichermaßen über die Kernelemente der Nah-Todeserfahrung wie Eintauchen in das Licht, Episoden von Dunkelheit und Zusammentreffen mit außerweltlichen Gestalten. Allerdings entsprachen die spezifischen Gestalten dem allgemeinen Hintergrund und den Erwartungen des Einzelnen. Am beeindruckendsten an Saboms Befunden war die Präsentation einer kleinen aber detaillierten Anzahl von Berichten, nach denen außerkörperliche Beobachtungen von Personen während ihrer Nah-Todeserfahrung gemacht wurden. Diese wurden mit den entsprechenden Protokollen der vorgenommenen chirurgischen Maßnahmen verglichen. Patienten, bei denen wesentliche Kriterien des Hirntodes erfüllt waren, konnten offensichtlich detailgetreu berichten, wie ihre Herzoperation von einem Punkt außerhalb ihres Körpers gesehen vorstatten ging. Um den Beweis für diese verblüffende Beobachtung zu erhärten, wurde ein Kontrollexperiment durchgeführt, in dem „Non-NDers“, also Personen die von keinem NTE berichten konnten, über Details ihrer Herzoperation berichten sollten, die dann wieder mit den entsprechenden Operations-Protokollen verglichen wurden. Das erstaunliche Ergebnis war, dass sich die Berichte derer die kein Nah-Todeserlebnis hatten von denen, die ein Nah-Todeserlebnis hatten dadurch

unterschieden, dass sie alle Fehler enthielten. Was die Nachwirkungen von Nah-Todeserfahrungen betrifft kam Sabom zu folgendem Ergebnis:

*„A deepening of intrinsic faith consistently follows an NDE, but the direction, this depend spirituality takes, appears to be influenced by factors other than the NDE itself.“* (Sabom, 1982, S. 157)

Sabom leistete mit seiner Krankenhaus-Studie einen wichtigen Beitrag zur Erforschung von Nah-Todeserfahrungen und man hätte erwarten können, dass diese Ergebnisse zu weiteren Untersuchungen dieser Art Anlass gaben. Dies geschah jedoch nicht, vielleicht weil die peniblen Arbeitsbedingungen in einem Operationssaal, die vielschichtigen Maßnahmen der Sorgfalt und Sicherheit und die Krankenhausorganisation im Allgemeinen Untersuchungen dieser Art schwer durchführbar machten. J. M. Holden führte 1988 eine Krankenhaus-Studie durch, hatte aber mit zahlreichen praktischen Problemen zu kämpfen, nicht zuletzt mit dem Mangel an NTE-Patienten, die über ihre Erfahrungen hätten berichten können.

Erst im Jahr 2001 wurde eine weitere bedeutende Krankenhaus-Studie veröffentlicht. Die Tatsache, dass es noch immer „keine prospektive, genaue und wissenschaftlich geplante Studie“ gab, um Ursache und Bedeutung von NTEs zu erklären, veranlasste den Kardiologen Pim van Lommel am Hospital Rijnstate in Holland, eine Studie durchzuführen, die auf den Nah-Todeserfahrungen von 344 kardiopulmonal reanimierten Patienten in 10 holländischen Kliniken beruhte. Die Studie wurde in der angesehenen medizinischen Fachzeitschrift *The Lancet* veröffentlicht und erregte weltweites Aufsehen. In van Lommels's Untersuchung wurden Patienten mit Herz- und/oder Atemstillstand wiederbelebt und nach festgelegten Zeiträumen nach ihrer Nah-Todeserfahrung befragt. Um die Tiefe des Nah-Todeserlebnisses zu messen diente van Lommel und seinen Mitarbeitern der WCEI von Ring als Messinstrument, wobei die Patienten in fünf Klassen aufgeteilt wurden: 1. No memory, 2. some recollection, 3. moderately deep NDE, 4. deep NDE, 5. very deep NDE. Desweiteren wurde die Häufigkeit von 10 Elementen der NDE erhoben. Zur Befragung bezüglich Nachwirkungen der Nah-Todeserfahrungen (nach 2 bzw. 8 Jahren) kam der standardisierte Fragebogen LCQ von Ring, gegliedert in “social attitude, religious attitude, attitude to death and others“ zur Anwendung. Dass eine Erfahrung von nur wenigen Minuten solche umwälzenden und lang anhaltenden Veränderungen bewirkt ist eine erstaunliche Entdeckung, erklärte van Lommel nach der Auswertung der Fragebögen und er fasste zusammen:

*„In this follow up research into transformational processes after NDE, we found a significant difference between patients with and without an NDE. The process of transformation took several years to consolidate. Patients with an NDE did not show any fear of death, they strongly believed in an afterlife, and their insight in what is important in life had changed: love and compassion for oneself, for others, and for nature. They now understood the cosmic law that everything one does to others will ultimately return to oneself: hatred and violence as well as love and compassion. Remarkably, there was often evidence of increased intuitive feelings. Furthermore, the longlasting transformational effects of an experience that lasts only a few minutes was a surprising and unexpected finding.” (Van Lommel, 2004)*

Van Lommels Schlussfolgerung, was die Ursache einer Nah-Todeserfahrung betrifft, war nicht eindeutig. Seiner Meinung nach waren weder psychologische noch physiologische oder pharmakologische Faktoren als deren Ursache anzusehen. Viele der Patienten, die klinisch tot waren, konnten von keinem Nah-Todeserlebnis berichten. 62 Patienten (18 %) berichteten nach der Reanimation von NTE-typischen Bildern, von denen 41 (12 %) eine Kernerfahrung beschrieben. Die Ernsthaftigkeit der Grunderkrankung korrelierte nicht mit der Tiefe der Nah-Todeserfahrung. Vorausgesetzt, allein physiologische Faktoren infolge von cerebraler Anoxie, wie häufig angenommen, seien die Verursacher einer Nah-Todeserfahrung, hätten die meisten Patienten ein derartiges Erlebnis haben müssen. Psychologische Faktoren, wie Todesangst, konnten ebenfalls nicht mit dem Nah-Todeserlebnis in Zusammenhang gebracht werden. Dennoch mochte van Lommel nicht ausschließen, dass neurophysiologische Prozesse bei Nah-Todeserfahrungen eine gewisse Rolle spielten: *„And yet, neurophysiological processes must play some part in NDE’s“*. Er wies darauf hin, dass ähnliche, wenn auch nicht identische Erlebnisse auch durch elektrische Stimulation des Temporallappens bei Neurochirurgie der Epilepsie und durch andere Faktoren hervorgerufen werden können. Seiner Meinung nach sollte das bisher angenommene, aber nicht bewiesene Konzept, dass Bewusstsein und Erinnerungen (nur) im Gehirn lokalisiert sind, zur Diskussion gestellt werden. Denn wie ist ein klares Bewusstsein außerhalb des Körpers zu erklären, wenn das Gehirn nicht mehr funktioniert, also sich im Zustand des klinischen Todes mit flachem EEG befindet? *„NDE pushes at the limits of medical ideas about the range of human consciousness and the mind-brain relation.” (Van Lommel, 2001)*

### 5.2 Mark Fox und die RERC-Studie

Mark Fox leistete selbst einen bedeutenden Beitrag bei der Erforschung des Themas Nah-Todeserfahrungen mit der so genannten RERC-Studie. Bei der Vorbereitung seines Buches *Religion, Spirituality and the Near-Death Experience* (2003) kam ihm der Gedanke, das RERC-Archiv könnte ein reichhaltige Quelle zur weiteren Erforschung von Nah-Todeserfahrungen bieten. Im „Department of Theology and Religious Studies“ an der Universität von Wales gab es seit 1969 ein „Religious Experience Research Center“ (RERC), in dem unter anderem Berichte über besondere Formen von persönlichen, lebhaften und unmittelbaren religiösen Erfahrungen gesammelt wurden. Eine Durchsuchung des Archivs war dann auch erfolgreich, indem fast 100 brauchbare Berichte über Nah-Todeserlebnisse gefunden wurden. Obwohl die Berichte viel interessantes Material über Nah-Todeserlebnisse enthielten, gab es jedoch keinen, der völlig dem ursprünglichen Moody-Modell mit seinen 15 Elementen entsprach. Gewöhnlich wurde nur über eine geringe Anzahl von außergewöhnlichen Erlebnissen, wie eine außerkörperliche Erfahrung, Eintritt in eine dunkle Sphäre oder die Begegnung mit einem segensreichen Licht berichtet. Eine der Probleme bei der Auswertung ergab sich aus der Schwierigkeit, zu entscheiden, ob bei den entsprechenden Personen vorübergehender klinischer Tod vorlag oder ob Personen überhaupt lebensbedrohlichen Gefahren ausgesetzt waren. Um dieses Problem zu lösen entschied sich Fox, den Begriff „near-death experience“ (NDE) durch den Begriff „crisis experience“ (CE) zu ersetzen und diesen für Personen zu benutzen, die klinisch tot, dem Tod nahe waren oder sich in einer lebensbedrohenden Situation befanden. Berichte, die außerkörperliche Wahrnehmungen, Dunkelheit, Licht, Begegnungen mit verstorbenen Verwandten oder auch nur eines dieser Elemente enthielten, wurden ausgewählt. Auf der Basis dieser Auswahl wurden schließlich 32 „CE-Berichte“ untersucht. Im Verlauf der weiteren Untersuchung wurde jedoch bald klar, dass in den Archiven eine große Zahl von Berichten existierte, die von keinen lebensbedrohenden Ereignissen handelten, die aber dennoch eine Anzahl traditioneller NTE-Elemente enthielten. Indem man für diese Berichte den Begriff „non-crisis experience“ (non-CE) einführte, entschied man sich auch diese Gruppe in die Untersuchung miteinzubeziehen. Das Überraschende an dieser Studie war das Ergebnis, dass „non-CE“ Berichte in vielerlei Hinsicht Berichten von NTEs glichen.

*„Obviously, the CE testimonies stood closer to what have traditionally been dubbed NDEs by virtue of the overall contexts in which they occurred. But, as became clear, a number of non-CE testimonies resembled NDEs in very many ways, inviting discussion, analysis and an attempt at explanation.” (Fox, 2003, S. 248)*

Der Vergleich von „CE-Berichten“ mit „non-CE-Berichten“ in Foxs Studie erwies sich als nützlich und ebenso überraschend. Personen, die keineswegs lebensbedrohenden Gefahren ausgesetzt waren, berichteten über Erfahrungen, die die ganze Palette der NTE-Elemente - mit Ausnahme der Grenze und Lebensrückschau – enthielten. Die durchschnittliche Anzahl von Moodys ursprünglichen 15 NTE-Elementen in den untersuchten „CE-Berichten“ und „non-CE-Berichten“ war 3,3 beziehungsweise 2,9, ein Unterschied von nur 0,4. Auf Grund seiner Ergebnisse machte Fox sogar den Vorschlag, den Begriff NTE überhaupt aufzugeben als Indikator für eine Klasse von Erfahrungen mit Kernelementen, wie außerkörperliche Erfahrung, Episoden von Dunkelheit, Begegnungen mit verstorbenen Verwandten und die Begegnung mit einem huldvollen und wohltuenden Licht. Fox konnte zeigen, dass solche Erfahrungen in einer Reihe ganz unterschiedlicher Situationen gemacht wurden, „ [...] including walking, resting, meditation and simple sleep, in which the subject is seemingly in no physical danger at all” (Fox, 2003, S. 325). Er kam zu der Erkenntnis: “[...] the RERC study has demonstrated vividly, quantitatively and conclusively that the parallels and similarities are striking indeed.” (Fox, 2003, S.326)

Fox wies auf die weitreichenden Folgen dieser Ergebnisse bei der weiteren Erforschung der Nah-Todeserfahrungen hin, einschließlich aller derzeitigen und zukünftigen Versuche, Nah-Todeserlebnisse auf neurowissenschaftlicher Basis zu erklären. Denn, so argumentierte er, ein neurowissenschaftliches Modell, das jedes einzelne Element der Nah-Todeserfahrung zu erklären versucht, muss auch in der Lage sein, die ganze Bandbreite von NTE-Elementen zu erklären, die sich in Situationen zeigen, die nichts mit wirklicher oder eingebildeter Todesgefahr zu tun haben. In Anbetracht der Tatsache, dass nur eine geringe Anzahl von Moodys ursprünglich 15 Elementen in den Erfahrungen von Personen, die entweder klinisch tot, schwer krank oder in keiner Weise vom Tod bedroht waren, eine Rolle spielten, sollte nach Fox ein vorsichtigeres Modell wie das bereits erwähnte 5-Stufenmodell von Ring in Studien vorgezogen werden.

### 5.3 Die „Omega-Studie“ von Ring

Die Erforschung von Nachwirkungen und wertbezogenen Folgeerscheinungen von Nah-Todeserlebnissen kann so etwas wie eine zweite Welle oder Unterdisziplin im Bereich der Nahtodforschung betrachtet werden. Ring war der erste, der die Bedeutung von Nachwirkungen bei der Untersuchung von Nah-Todeserfahrungen klar erkannte. Diese neue Richtung wurde dann ein wichtiger Bestandteil seiner weiteren Forschungstätigkeit. Bereits in seinem 1980 erschienen Buch *Life at Death* erklärte Ring zu den Folgen einer Nah-Todeserfahrung:

*„The things that he [the experiencer] values are love and service to others; material comforts are no longer so important. He becomes more compassionate toward others, more able to accept them unconditionally. He has achieved a sense of what is important in life and strives to live in accordance with his understanding of what matters“* (Ring, 1982, S. 158)

In seinem 1984 erschienen Buch *Heading toward Omega*, dessen deutsche Übersetzung 1985 unter dem Titel *Den Tod erfahren – das Leben gewinnen* erschien, meinte Ring: *„Der Schlüssel zu Sinn und Bedeutung von Nah-Todeserfahrungen liegt in ihren Nachwirkungen“* (Ring, 1985, S. 21). Grundlage für Rings „Omega-Studie“ war die Verwendung von selbst entwickelten Fragebögen. Zusätzlich zum „Life Changes Questionnaire“ (LCQ) mit seinen 42 Items kamen weitere Fragebögen, wie der „Religious Beliefs Inventory“ (RBI), „Behavior Rating Inventory“ (BRI), „Psychic Experience Inventory“ (PEI) und der „Future Scenario Questionnaire“ (FSQ) zur Anwendung. Ausgangspunkt war die These, dass Nah-Todeserfahrungen „geistige Katalysatoren“ sind, die die innere Entwicklung vorantreiben. Es geht also um veränderte Wertvorstellungen, die von allen großen Religionen oder Weisheitslehren vertreten werden, wie Nächstenliebe, das Streben nach Gotteserkenntnis und die Geringschätzung materieller Dinge. Für das Forschungsprojekt „Omega“, das eigentlich eine Kombination mehrerer verschiedener Untersuchungen war, bildeten die Daten von 111 Personen, die wesentliche Grundlage für die Untersuchung von Nachwirkungen einer Nah-Todeserfahrung. Dazu gehörten Briefpartner, die Ring interviewt hatte, und andere, die Fragebögen ausgefüllt hatten. Fast 72 Prozent aller Befragten waren Frauen. Die in Rings „Omega-Studie“ festgestellten wertbezogenen Veränderungen infolge von Nah-Todeserlebnissen beinhalteten häufig eine erhöhte Wertschätzung des täglichen Lebens, ein

gesteigertes Selbstwertgefühl und größere Selbstakzeptanz, Mitgefühl für Andere, Achtung vor allen Formen des Lebens und eine erhöhte Sensibilität für Umweltfragen, geringere Wertschätzung von materiellen Dingen und von Konkurrenzdenken, eine universelle Spiritualität, enormen Wissensdurst, die Überzeugung von der Sinnhaftigkeit des Lebens, Beseitigung der Todesfurcht, die Überzeugung, dass das Bewusstsein über den Tod hinaus erhalten bleibt und die Gewissheit der Existenz eines letzten göttlichen Wesens (Ring & Elsaesser Valarino, 2000).

Die Ergebnisse dieser Untersuchung fasste RING wie folgt zusammen:

*„Nach einer Nah-Todeserfahrung neigt man dazu, das Leben mehr zu würdigen und sich stärker für seine Mitmenschen zu interessieren, sie zu lieben, während das Interesse am persönlichen Status und an materiellem Besitz abnimmt. Die meisten Menschen mit einer Nah-Todeserfahrung erklären auch, dass sie hinterher mehr Sinn für spirituelle Inhalte entwickelt haben, und manche suchen sogar nach einem höheren Bewusstsein, nach dem eigentlichen Sinn des Lebens. Diese Eigenberichte werden von ihnen nahestehenden Menschen bestätigt.“ (Ring, 1985, S. 136)*

Ring fand eine Bestätigung seiner bereits 1980 in seinem Buch *Life at Death* vorgetragenen Befunde von spirituellen Veränderungen als Folge von Nah-Todeserfahrungen. Aufgrund seiner Befunde sprach Ring von einer „spiritual catalyst hypothesis“ und er definierte die Nah-Todeserfahrung als:

*„[...] im Wesentlichen ein geistiges Erlebnis, das als Katalysator für spirituelles Erwachen und für geistige Entwicklung fungiert. Mehr noch, die geistige Entwicklung, die einer Nah-Todeserfahrung folgt, nimmt gewöhnlich eine besondere Form an. Und schließlich verfügen Menschen mit Nah-Todeserfahrung – als Nebenprodukt dieser geistigen Entwicklung – über verschiedene psychische Fähigkeiten, die Teil ihrer Veränderung sind.“ (Ring, 1985, S. 46)*

Eine Schlussfolgerung, die Ring aus der Natur der zugenommenen Spiritualität zog, war die Tatsache, dass, während Personen nach einer Nah-Todeserfahrung zu einer religiöseren Einstellung fanden, ihre Suche mehr außerhalb der etablierten Religion und innerhalb einer unkonventionellen spirituellen Sphäre stattfand. Indem er eine andere von ihm selbst

konstruierte Messskala den "Religious Belief Inventory" (RBI) zu seinem „Life Changes Questionnaire“ (LCQ) hinzunahm, kam Ring nach der Auswertung zu der Erkenntnis, dass die gewachsene Spiritualität einen persönlichen, unkonventionellen und unorthodoxen Charakter annahm. Schließlich wurde ein zusätzlicher Fragebogen, der „Psychic Experience Inventory“ (PEI) entworfen, um die angenommene Zunahme psychischer Fähigkeiten infolge eines Nah-Todeserlebnisses zu messen. Viele von Ring's NTE-Probanden berichteten über die Zunahme von telepathischen, präkognitiven und zeitgleichen Ereignissen in den Jahren nach ihrer Nah-Todeserfahrung. All dies verleitete Ring zu der Annahme, dass Personen mit einer Nah-Todeserfahrung und andere spiritueller erleuchtete Personen eine neue Weltordnung hervorbringen könnten, eine, in der Spiritualität, eine Wiedergeburt der menschlichen Tugend und höheres Wissen wesentliche Elemente darstellten. Diese Theorie wurde natürlich nicht widerspruchsfrei hingenommen. Der englische Theologe Mark Fox, Mitglied im Forschungskomitee des „Religious Experience Research Center“ an der Universität Wales meinte:

*„It is clear that Ring's 'Heading toward Omega' was a radical departure from what had preceded it in the field of near-death studies, and he was at this point making bold, controversial – even fantastic – claims. Given the radical conclusions he had ultimately drawn, it was somewhat ironic therefore that he would claim in the closing chapters of his book to have found a 'biological' basis for NDErs' experiences.“ (Fox, 2003, S. 41)*

Rings Befunde waren in der Tat verblüffend. Offensichtlich unter dem Eindruck dieser erstaunlichen Ergebnisse vertrat Ring die gewagte These, „[...] dass wir Zeugen einer großen evolutionären Metamorphose der Spezies Mensch sind und dass die Menschen mit Nah-Todeserfahrungen – bzw. geistigen Erfahrungen, die diesen vergleichbar sind – an der Spitze dieser evolutionären Bewegung stehen.“ (Ring, 1985, S. 11)

## 5.4 Weitere Studien zu Folgeerscheinungen

Ein Jahr nach Rings *Heading toward Omega* veröffentlichte die britische Nahtodforscherin Margot Grey ein Buch unter dem Titel *Return from Death* (1985), in dem viele der bereits kontrovers diskutierten Befunde Rings mit einer bemerkenswerten Ausnahme bestätigt wurden. Grey, die selbst ein Nah-Todeserlebnis der typischen Art hatte, sammelte eine Anzahl Berichte von Nahtod-Überlebenden, um zu untersuchen, ob sich Rings 5 Stufen-Modell auf der Basis einer britischen Studie replizieren ließ. Grey fand nicht nur die gemeinsamen Elemente einer Nah-Todeserfahrung und das konsistente Muster einer Kernerfahrung, sondern auch Gemeinsamkeiten in deren Nachwirkungen wie Sinn für Menschlichkeit, zunehmendes Verlangen nach Wissen, Entwicklung neuer Begabungen und Talente, zunehmenden Glauben an ein Leben nach dem Tod und Veränderungen im religiösen Verhalten im Sinn einer Distanzierung von konventionellen Glaubensinhalten hin zu einer unorthodoxen Spiritualität. Ihre Befunde sollten sogar Rings phantastisch anmutende Ergebnisse bestätigen wie die Entwicklung paranormaler Eigenschaften einschließlich Telepathie und Präkognition sowie Erkenntnisse über die eigene und die Zukunft der Menschheit im Allgemeinen.

Nur in einem bedeutenden Aspekt unterschieden sich Greys Ergebnisse von Rings Befunden. Während Ring nur über positive und erfreuliche Nah-Todeserlebnisse berichtete, wurde in *Return from Death* auch über eine Anzahl von deutlich negativen und unerfreulichen Erlebnissen berichtet, wobei Grey nicht die erste war, die die Aufmerksamkeit auf negative Nah-Todeserlebnisse lenkte. 1978 sorgte der amerikanische Forscher und bekennende Christ Maurice Rawlings mit der Veröffentlichung *Beyond Death's Door* für Aufsehen. Er war aufgrund von NTE-Berichten überzeugt, dass es eine Hölle gibt und Menschen dort gewesen sind und von dort zurückkehrten um sie zu beschreiben. Für ihn waren negative Nah-Todeserfahrungen ein Beweis für christliche Berichte aus der Bibel. Auf jeden Fall hatte Grey mit dem Erscheinen von *Return from Death* nicht nur Rings Erkenntnisse bestätigt, sondern auch auf die Tatsache hingewiesen, dass Nah-Todeserfahrungen nicht nur segensreich und angenehm sein können. Fünf von 41 Nah-Todeserlebnissen in Greys Untersuchung waren von negativer und unerfreulicher Natur mit Gefühlen von Angst und Panik, außerkörperlichen Erlebnissen, Eintritt in eine dunkle Leere, Konfrontation mit einer üblen Macht und Eintritt in eine höllenähnliche Umgebung. Derart negative Berichte tauchten jedoch nur vereinzelt auf und in den späten 1980er und 1990er Jahren erschien eine Anzahl von Nahtod-Studien, die

auf positiven Erlebnissen und segensreichen Nachwirkungen beruhen. Fox bemerkte zu diesem Thema:

*“To date no single study devoted to the detailed exploration of entirely negative NDEs has emerged: reflecting, perhaps, a deeper need to believe that only reward awaits the departed soul after death.”* (Fox, 2003, S. 45f.)

Unter dem Titel *Unterweltauffahrten als „near-death experiences. Ein Beitrag zur Deutung negativer Nahtoderlebnisse* veröffentlichte neuerdings Schröter-Kunhardt eine Studie über negative, angstbehaftete Berichte von Personen mit Nah-Todeserfahrung. Er erstellte sogar eine Typologie über deren unterschiedliche Inhalte und Ausprägungen. Allerdings hatten aufgrund seiner Untersuchung mehr als 90 Prozent ausschließlich positive, „himmlische“ Visionen. Die Tatsache, dass sich in den letzten Jahren eine Zunahme negativer Nah-Todeserfahrungen angedeutet habe, sei wenigstens teilweise darauf zurückzuführen, dass die Fragebögen auf der Basis von WCEI (Weighted Core Experience Index von Ring) bzw. NTE-Skala (von Greyson) ausschließlich positive Kriterien beinhalte. (Schröter-Kunhardt, 2006).

Wie bereits erwähnt war Rings Omega-Studie Ausgangspunkt und Auslöser für weitere Untersuchungen über Nachwirkungen von Nah-Todeserfahrungen. 1986 untersuchte der Soziologe Charles Flynn veränderte Wertvorstellungen und soziale Einstellungen einer Gruppe von 21 Personen mit Nah-Todeserfahrung. Auch seine Ergebnisse bestätigten Rings Befunde in weiten Bereichen: ein besseres Verständnis für die Sorgen anderer, Geringschätzung materieller Werte, Zunahme von Spiritualität und religiöser Ausrichtung, geringere Todesfurcht und liebende Zuwendung zur ganzen Menschheit. (Flynn, 1986)

1992 erschien *Reburn in the Light*, eine detaillierte Forschungsarbeit der australischen Forscherin Cherie Sutherland. Ähnlich Greys Studie war ihre Arbeit inspiriert durch ein eigenes Nah-Todeserlebnis. Wie in keiner Forschungsarbeit zuvor machte Sutherland jedoch Gebrauch von detaillierten und ausgereiften statistischen Methoden. Anhand von Berichten von 50 australischen Probanden kam auch sie, ähnlich Ring und Grey zu dem Ergebnis, dass Personen nach einem Nah-Todeserlebnis zu einer mehr spirituell und damit weniger konventionell ausgerichteten religiösen Lebensform fanden.

*„Many of Sutherland’s respondents were forthright in their condemnation of organized religions such as Christianity, with one subject venting feelings ‘of anger and rage at the indoctrination of organized religion’, whilst another expressed the view that ‘church and religion are totally divorcesd from spirituality’ (Sutherland, 1992: S. 104f., in Fox, 2003, S. 46)*

Wie Ring und Grey fand auch Sutherland beeindruckende Beispiele von Veränderungen in der Lebenseinstellung infolge von Nah-Todeserfahrungen. Ihre Nahtod-Probanden berichteten von einem stärkeren Glauben an ein Leben nach dem Tod, von (subjektiver) Zunahme psychischer Fähigkeiten wie Telepathie, Präkognition und Intuition, von Veränderungen in der Werteskala bei der Einschätzung von geistigen Werten gegenüber materiellen Gütern, spiritueller Verbesserung und mehr Selbstlosigkeit. Die Berichte enthielten jedoch keine prophetische Visionen für die Zukunft unseres Planeten mit drastischen Umwälzungen gefolgt von einem neuen Zeitalter, wie Ring und Grey prophezeit hatten, wahrscheinlich weil es für derartige Veränderungen bisher keine Anzeichen gab. Die Gedanken in ihrem Buch *Reburn in the Light* gingen jedoch in eine neue Richtung, denn hier wurde zum ersten Mal die Meinung geäußert, dass Nah-Todeserfahrungen und ihre Nachwirkungen mit der Aussicht auf positive Veränderung für jedermann von Wert sein könnten, auch für diejenigen, die nie an der Schwelle des Todes standen und nie ein Nah-Todeserlebnis hatten. (Fox, 2003)

In einer weiteren Untersuchung Sutherlands, veröffentlicht 1990 im „Journal of Near-Death Studies“ unter dem Titel: *Changes in Religious Beliefs, Attitudes, and Practices Following Near-Death Experiences: An Australian Study*, ging es um die Frage: Religiosität oder Spiritualität als Folgeerscheinung von Nah-Todeserfahrungen: Bezug nehmend auf Ring; Grey, Flynn und andere schrieb sie:

*„They all concluded that experiencers bacame more religious after their NDEs, but it must be noted that this so-called religiousness was ambiguous in its manifestations. It tended more toward inward spiritual transformations rather than toward outward demonstrations of faith such as greater involment in organized religion.” (Suterhland, 1990, S.22)*

Sutherland stellte 50 Personen mit einer Nah-Todeserfahrung eine Reihe von Fragen, unter anderem über religiöse oder spirituelle Praktiken und assoziierte Glaubensinhalte. Die Tiefe

der Nah-Todeserfahrung, die mindestens zwei Jahre vor der Befragung stattfand, wurde mit dem WCEI gemessen. Eine Kontrollgruppe von Personen ohne Nah-Todeserfahrung wurde zum Vergleich herangezogen. 24 Prozent der Probanden bezeichneten sich vor dem Nah-Todeserlebnis als religiös, 16 % als spirituell und 60 % weder noch. Nach dem NTE bezeichneten sich nur noch 16 % als religiös, 76 % dagegen als spirituell und 18 % weder noch. Keiner der Probanden empfand das Nah-Todeserlebnis als religiöses Erlebnis, 70 % empfanden es als spirituelles Erlebnis, 2 % empfanden es als religiöses und spirituelles und 28 % als weder religiöses noch spirituelles Erlebnis. Die Zunahme der spirituellen Komponente war offensichtlich:

*„The data [...] concerning changes in activities, experiences, and beliefs after the NDE show an established shift on all nine items away from organized religion and church attendance and towards private informal prayer, meditation, and a general quest for spiritual values“.* (Sutherland, 1990, S. 28)

Ähnliche Befunde fanden sich in einer 1997 im „Journal of Near-Death Studies“ erschienenen Studie von Cassandra Musgrave unter dem Titel: *The Near-Death Experience: A Study of Spiritual Transformation*. Es wurden 51 Personen mit Nah-Todeserfahrung befragt, inwiefern sich ihr Leben seit der Nah-Todeserfahrung verändert hatte. 20 Fragen mussten beantwortet werden, um Veränderungen im spirituellen, emotionalen, beruflichen und persönlichen Bereich feststellen zu können. Ungefähr zwei Drittel der Testpersonen gaben an, sie seien in ihrer persönlichen Spiritualität gewachsen, weniger aber in ihrer formellen Religiosität. Der Glaube an Himmel und Hölle nahm ab (von 24 auf 6 %), während der Glaube nur an den Himmel zunahm (von 8 auf 90 %). Zusätzlich nahm die Vorstellung des Todes als Übergangsphase bedeutend zu (von 14 auf 37 %). Man könnte annehmen, meinte Musgrave, der Tod als Übergang und himmlische Bestimmung gesehen und nicht als möglicher höllischer Zustand, würde dazu beitragen, die Furcht vor dem Tod zu reduzieren oder zu eliminieren. Ferner könnte ein Glaube an Reinkarnation die Todesfurcht verringern oder beseitigen, da der Todesprozess bereits früher schon einmal erfahren wurde. 77 % der Befragten waren der Meinung, ihr Leben habe sich dramatisch verändert, 51 % hätten aufgrund ihrer Nah-Todeserfahrung ihren Lebenssinn gefunden. Die Mehrheit der Befragten berichtete, dass sie nach ihrem Nah-Todeserlebnis anderen gegenüber größere Hilfsbereitschaft und Verständnis entgegenbrachten und das Leben mehr schätzten. Sie bezeichneten sich als religiös offener, mehr intuitiv, emotional stärker und weniger ängstlich

im täglichen Leben. Besonders auffallend war die Veränderung im Verständnis des Todes, einschließlich der Beseitigung der Furcht vor dem Tod und der Überzeugung dass es nicht nur einen Weg zu Gott gibt.

Betrachtet man die beobachteten Veränderungen in den sittlichen Anschauungen nach einem Nah-Todeserlebnis, so stellt sich auch die Frage nach einer veränderten Einstellung zum Thema Suizid. Man könnte annehmen, dass die „Romantisierung“ des Todes (Abwesenheit von Angst und Schmerz, beruhigende Sicht des Todes, Wiedervereinigung mit bereits verstorbenen geliebten Personen etc.) zu Suizidgedanken ermutigen könnte. Greyson kam jedoch in seiner 1992-93 erschienenen Studie *Near-death Experience and Antisuicidal Attitudes* zu einem anderen Ergebnis. Er verglich 150 Personen mit Nah-Todeserfahrung mit 44 Personen die dem Tod zwar nahe kamen, anschließend jedoch von keinem Nah-Todeserlebnis berichteten. Dazu wurden die durch das NTE hervorgerufenen psychodynamischen Prozesse, von denen man annahm, dass sie von Suizidgedanken abschrecken, zu zwölf anti-suizidalen Einstellungen gruppiert. Diese 12 Items mussten von den Testpersonen mit „richtig“ oder „falsch“ bewertet werden. Es zeigte sich, dass Personen mit Nah-Todeserfahrung anti-suizidale Einstellungen signifikant häufiger befürworteten als die Vergleichsgruppe. Weiters zeigte sich auch ein positiver Zusammenhang zwischen der Tiefe des NTEs und der Anzahl der befürworteten Items. Der größte Unterschied zwischen den beiden Gruppen zeigte sich bei den Items, die mit transpersonalem und transzendentelem Glauben in Zusammenhang standen. Diese Daten lassen laut Greyson darauf schließen, dass das Nah-Todeserlebnis anti-suizidale Einstellungen festigt:

*„The finding that NDEs are associated with antisuicidal attitudes appears paradoxical in light of their reported „romanticization“ of death. However, though these experiences may foster a reassuring view of death, they also appear to reinforce the wish to live by enhancing one’s sense of the value and meaning of life.”* (Greyson, 1992-92, S.85f.)

Blackmore (1993) meint, dass die positiven Gefühle an sich eine veränderte Einstellung gegenüber Suizid bewirken. Auch Schröter-Kunhardt weist in seinem 2002 erschienen Artikel *Nah-Todeserfahrungen – Grundlage neuer Sinnfindung* darauf hin, dass Nah-Todeserfahrungen suizidpräventiv wirken, besonders bei Menschen, die in verzweifelter Zustand einen Suizidversuch machten und dabei ein positives Nah-Todeserlebnis hatten.

Fox bestätigte in seiner RERC-Studie (2003) allerdings nur zum Teil die positive Natur der Veränderungseffekte als Folge einer Nah-Todeserfahrung. Verschiedene Veränderungen werden berichtet, darunter auch paranormale Fähigkeiten, die sich im Anschluss an eine Erfahrung einstellten. Jedoch konnte Fox eine Reihe von Veränderungseffekten wie von Grey, Ring, Sutherland etc. berichtet in seiner RERC-Studie nicht bestätigen. Kein untersuchter Bericht aus dem Archiv wies auf einen Wechsel von konventioneller Religiosität zu einer allgemeineren Spiritualität als Folge einer Nah-Todeserfahrung hin. Ebenfalls fand er keinen Beweis für zunehmendes Interesse an sozialen Belangen als Folge einer „Crisis Experience“ oder „non-Crisis Experience“. Mit Ausnahme einer geringeren Furcht vor dem Tod und einem entsprechend festeren Glauben an ein Leben danach konnten keine Veränderungen im persönlichen Bereich solcher Personen festgestellt werden. In der Tat wirken die Befunde von Fox, im Gegensatz zu den euphorischen Berichten von Ring oder Sutherland, eher ernüchternd und sind großteils nicht mit den oben beschriebenen Nachwirkungen von Nah-Todeserfahrungen in Einklang zu bringen.

Vor einer Überschätzung der Auswirkungen von Nah-Todeserlebnissen warnte auch die Psychotherapeutin Rosalie D. Newsome, Ph.D. Sie veröffentlichte 1988 eine Studie mit dem Titel *Ego, Moral, and Faith Development in Near-Death Experiencers: Three Case Studies*. Newsome untersuchte drei Personen mit Nah-Todeserfahrung mittels der Skalen von Kohlberg und Fowler zur ethischen und religiösen Entwicklung. Newsome sagt:

*„The results suggest that currently available instruments, designed to measure the lower self, may not reflect the awakening to a transpersonal plane of functioning that follows an NDE.“*

Kohlberg unterscheidet sieben Stadien und vier verschiedene Entwicklungsgrade moralischer Reife, wobei sich die meisten Erwachsenen im dritten und vierten Stadium befinden. In der Studie von Newsome zeigte sich, dass zwei der drei untersuchten Personen mit Nah-Todeserfahrung nach den Kohlbergsskalen im Durchschnittsbereich (Stufe 3 bzw. 3/4) lagen. Die Ausnahme stellte die dritte Person, ein Methodist, dar, der bereits vor seinem Nah-Todeserlebnis religiös engagiert war. Dieser erreichte die Stufe 4/5. Auch bei der Fowler-Skala zeigte sich, dass die Glaubensentwicklung bei den beiden ersten ebenfalls niedrig (2,25 und 3,25) war. Dieser Wert liegt nach Fowler gerade erst im Bereich der erwachsen werdenden Glaubensformen. Der Methodist dagegen erreichte den relativ hohen Wert 5.

Schröter-Kunhardt weist darauf hin, dass es schwierig ist, anhand von nur drei Probanden und mit fehlenden Vergleichswerten vor dem NTE, tragfähige Schlüsse zu ziehen. Vorläufig kann man nur vermuten, dass der Grad der ethischen und der religiösen Entwicklung und Einbindung bei der inneren Verarbeitung von Nah-Todeserlebnissen eine erhebliche Rolle spielt. Wenn also bei zwei Menschen nach einer Nah-Todeserfahrung keine Auswirkungen erkennbar sind und ein religiös engagierter Mensch sie in seinem ethischen Entwicklungsgrad deutlich übertrifft, wirkt die Behauptung, dass Nah-Todeserfahrungen ohne weiteres bessere Menschen hervorbringen könnten, überzogen. (Schröter-Kunhardt, 2002)

## 6. Erklärungsmodelle

### 6.1 Blackmores „Dying Brain Hypothese“

„Life after Death or a Dying Brain?“ Mit dieser Frage führt Susan Blackmore in ihrem Buch *Dying to live* (1993) in das Thema Nah-Todeserfahrungen ein. Es gibt zwei grundlegende Alternativen. Die erste Möglichkeit kann man als „Afterlife Hypothese“ bezeichnen. Diese geht davon aus, dass Nah-Todeserlebnisse einen Blick in ein Leben nach dem Tod gewähren. Es gibt zahlreiche Versionen dieser Hypothese, aber die meisten interpretieren den Tunnel als eine Art Pfad ins andere Leben. Das helle Licht ist das Licht des Himmels oder die jenseitige Welt und die Personen, die man trifft in dieser Welt, sind die Menschen, die verstorben sind und mit denen man ein ewiges Leben teilt. Die zweite Möglichkeit kann als „Dying Brain Hypothese“ bezeichnet werden. Nach dieser Hypothese sind alle Phänomene des Nah-Todeserlebnisses ein Produkt des sterbenden Gehirns, Halluzinationen, Einbildungen und mentale Konstruktionen, die schließlich aufhören, wenn die Hirntätigkeit beendet ist. Wenn diese Hypothese stimmt, meint Blackmore, sagen uns Nah-Todeserlebnisse nichts über ein Leben nach dem Tod. (Blackmore, 1993)

Die Geschichte der Nah-Todeserfahrungen auf der Basis neurowissenschaftlicher Forschung zu erklären ist so kurz wie die moderne Ära der Nahtodforschung selbst. Sie teilen eine gemeinsame Geschichte. Bereits zur Zeit, als in den 1970er Jahren die ersten Studien über Nahtodberichte auftauchten, gab es eine Reihe von Versuchen, eine neurologische Erklärung für dieses Phänomen zu finden. Medikamente, vor allem Anästhetika wie Ketamin wurden als Auslöser von Nah-Todeserlebnissen betrachtet. Anoxie, also Sauerstoffmangel, der Gehirnfunktionen beeinträchtigt und veränderte Bewusstseinszustände zur Folge hat, oder Hypercarbie, ein erhöhter Kohlendioxidspiegel mit vergleichbaren Folgen, wurden als Erklärung ins Spiel gebracht. In den frühen 1980er Jahren wurde Beta-Endorphin, ein natürlich im Körper vorkommendes Schmerzmittel entdeckt und bald darauf erfolgreich synthetisiert. Gefühle von Frieden, Glück und Schmerzlosigkeit konnten mit der Wirkung dieser Substanz erklärt werden. Aber jede Theorie, die vorgeschlagen wurde, um Nah-Todeserlebnisse zu erklären, war schnell der Kritik und Gegenargumenten ausgesetzt. Ein Hauptproblem bestand darin, dass diese so genannten „single factor“ Theorien keine Erklärung für das komplexe Nah-Todeserlebnis bieten konnten. Auch die Rolle, die eventuell

der Temporallappen dabei spielte, konnte nur teilweise mit den verschiedenen Elementen der Nah-Todeserfahrung in Zusammenhang gebracht werden. Die Erkenntnis, dass keine einzelne Theorie jeden Aspekt einer Nah-Todeserfahrung zufriedenstellend erklären konnte, gab zu der Überlegung Anlass, dass mehr als ein neurologisches Element für das komplexe Nah-Todeserlebnis verantwortlich sein musste. Eine umfassende neurowissenschaftliche Interpretation von NTEs wurde deshalb von der Psychologin Susan Blackmore vorgestellt. Im Lauf der Jahre entwickelte sie ihre „Dying brain hypothesis“: eine Anzahl von Ursachen als neurowissenschaftliche Basis für Nah-Todeserfahrungen gestützt auf die Erkenntnis, dass nur eine Kombination verschiedener Ursachen jedes einzelne Element das gesamte Phänomen erklären könne. Durch die Kombination von Ursachen für jeden Aspekt des Nah-Todeserlebnisses (vom Gefühl der Loslösung vom Körper, über das Gefühl von Frieden und Freude, das Schweben durch einen Tunnel dem Licht entgegen, einem Lebensrückblick bis zur Wiederbelebung) schuf sie einen kompletten Rahmen, um auf neurowissenschaftlicher Basis jedes einzelne Element des NTEs zu erklären. Als Ausgangspunkt teilte sie jeder Theorie eine Absage, das Nah-Todeserlebnis würde auf die Existenz einer Seele als ontologisch verschieden vom Körper und den Tod überlebend hinweisen. Sie vertrat die Ansicht, unser Bewusstsein sollte betrachtet werden als ein vom Gehirn konstruiertes Modell auf der Grundlage von Daten seitens der Erinnerung, Erwartung, den Sinnen und der Imagination. Am Ende ihres Buches *Dying to Live* schrieb sie *“We are simply here and this is how it is. I have no self and 'I' own nothing. There is no one to die. There is just this moment, and now this and now this“* (S. 264). Dieses Modell des „Selbst“ ist eine Komposition und besteht aus Information, die sich aus verschiedenen Quellen speist: aus inneren (Gedächtnis, Imagination, Erwartung) und aus äußeren (Sehsinn, Hörsinn etc.). Beide sind gewöhnlich verbunden auf eine Weise, die uns nicht bewusst ist, aber das Ergebnis ist ein Modell unseres Selbst in der Welt, die wir real nennen. Aber was geschieht, fragt Blackmore, beim Tod oder in der Nähe des Todes, wenn die Sinne, also die Mediatoren der „äußeren Komponenten“ des Realitäts-Modells, nicht mehr intakt sind? In dieser Situation bricht das normale, alltägliche Selbst-Modell mit der erwähnten Konzeption der realen Welt zusammen. Wenn die äußeren Sinne versagen, bemüht sich das Gehirn, ein Realitätsmodell aufzubauen, das noch zusammenhängend funktioniert, indem es sich aus inneren Daten speist und zu diesem Zweck besonders Gedächtnis, Erwartung und Imagination verwendet. Das Modell besteht jetzt aus inneren Prozessen, die nunmehr als äußere Ereignisse erfahren werden, wie Veränderungen im visuellen Cortex durch Prozesse wie Anoxie und Veränderungen in der Funktionsweise des Temporallappens durch Endorphinausschüttung. Solche inneren Prozesse innerhalb eines

veränderten Bewusstseins werden von einer sterbenden Person so erlebt als wären sie äußere Erlebnisse. Ein Modell, das diese Ergebnisse hervorbringt, ist für Blackmore nicht weniger real als das normale alltägliche Modell, das innere und äußere Daten verknüpft. Denn beide sind eine „fiction created to make sense of the world“ (S. 223). Es ist so, dass die Bewusstseinsveränderung, in die der Sterbende gerät, immer weniger von äußeren und immer mehr von inneren Stimuli begleitet wird entsprechend dem Fortschreiten des Sterbeprozesses. Dies ist für Blackmore eine Bestätigung dafür, dass Personen mit einer Nah-Todeserfahrung darauf bestehen, dass ihre Erfahrungen realer sind als Träume. Damit war ein Rahmen geschaffen, um Vorgänge zu verstehen, die sich in einem sterbenden Gehirn abspielten. Dieses Konzept enthielt auch eine Erklärungsmöglichkeit für außerkörperliche Erfahrungen von Personen mit Nah-Todeserlebnissen, wenn man davon ausgeht, dass der Sinn für Örtlichkeit ein Konstrukt ist, also ein komplexes Modell, das sich aus inneren und äußeren Stimuli speist.

„Near death body image begins to brake down, in large part due to the progresseive loss of sensory input. Struggling to construct a coherent model of selfhood – including the location of that self in the world – the brain might be expected to turn to data derived from memory; for memory can supply all the information about your body, what it looks like, how it feels and so on. It can also supply a good picture of the world.” (Blackmore, 2003, S.177)

## **6.2 Kritik an (rein) neurowissenschaftlichen Erklärungsversuchen**

Blackmores Versuch, jeden Aspekt der Nah-Todeserfahrung auf neurowissenschaftlicher Grundlage zu erklären, ist gegenwärtig das umfassendste Modell, das existiert, um das Phänomen zu deuten. Ist damit jedoch alles hinreichend erklärt? Immerhin gibt es offene Fragen. Warum können sich Personen nach einem Nahtoderlebnis daran erinnern und noch dazu so lebhaft und genau? Warum ist das, was berichtet wird, nicht verworren und unklar sondern offensichtlich strukturiert und folgerichtig?

*„[...] our recognition of the narrative ordering of selfhood goes some way to explaining why it is, that the NDE (unlike, say, the random stimulation of the temporal lobes) possesses a narrative structure.“ (Fox, 2003. S.193)*

Berichte über Nah-Todeserlebnisse sind schließlich nur Berichte und die Erzählungen sind alles, was wir haben als Beweis für die Erlebnisse. In diesem Zusammenhang spricht Fox von:

*„ [...] some penetrating questions regarding the adequacy of any neuroscientific explanation – whether utilizing single – or multiple-factor theories – to account for NDErs’ stories.“ (Fox, 2003, S.187) „For models of mental processes, even complex models of unusual processes, are not stories, and in the case of the claims to their unusual experiences made by NDErs, stories are all that we have.“ (Fox, 2003, S. 188)*

Die Kernfrage lautet also, ob neurowissenschaftliche Deutungen eine vollständige Erklärung oder Interpretation von Nah-Todeserfahrungen bieten können oder ob wir für eine vollständigere Erklärung anderswo suchen müssen, etwa bei Disziplinen außerhalb der Neurowissenschaften. Vielleicht sollten wir prüfen, meint Fox, ob Theologie und Philosophie mit ihren Methoden, Berichte über die unterschiedlichsten Themen zu analysieren, etwas zu bieten haben. Zumindest sollte man erwarten, dass unser Verständnis von NTE-Berichten infolge einer erweiterten Analyse auf der Basis multidisziplinärer Forschung vertieft werden kann. Im Leben wie im Sterben erfahren wir grundlegende erzählende Ordnungsprinzipien. Diese Synthese heterogener Elemente ist in Blackmores „Dying brain Hypothese“ nicht vorhanden.

Auf Probleme, die sich ergeben könnten aufgrund der Diskrepanz von unmittelbar Erlebtem und von Berichten darüber wies auch der amerikanische Psychologe Robert Kastenbaum hin. Er machte auf die Tatsache aufmerksam, dass die Berichte von Personen mit einem Nah-Todeserlebnis ihre endgültige Fassung nicht während der Krisensituation selbst erhielten. Als Autor zahlreicher Bücher und Artikel über Sterben und Tod, machte er zum Thema Nah-Todeserfahrungen folgende Feststellung:

*„Ten thousand reports are no better than ten reports if they are offered simply as further examples of the fact that some people believed they have died and come back to life.“ (Kastenbaum, in Bailey & Yates, 1996, S.245)*

Kastenbaum stimmte zu, dass Nah-Todeserfahrungen real sind – real als bewusste Erlebnisse – und mit Sicherheit von Bedeutung und wert, wissenschaftlich erforscht zu werden, fügte aber auch gleich hinzu, dass sie nicht den Beweis erbringen, dass die Seele den Tod überlebt. Bei der Erforschung von NTEs sollte vor allem beachtet werden, dass unmittelbar erlebte Erfahrungen mit Berichten darüber nicht notwendigerweise übereinstimmen müssen. Er sprach von „retrospective composition of NDEs testimonies“ und meinte, dass es sich bei den Berichten um Produkte des Zentralnervensystems handelt, um gegen Angst, Stress und Desorganisation an der Schwelle des Todes anzukämpfen.

*„[...] experience and report are not interchangeable ways of denoting the same thing. [...] A report is a communication. It is a message that has been constructed according to certain rules. This message may be constructed during or immediately after an experience, or it may not be framed until many years later. [...] The relationship between report and experience is subject to marked variation. [...] The ‘scientificization’ of NDEs usually comes down to studying reports and their correlates. In other words, we are somewhat at a remove from the direct experiential state.“ (Kastenbaum, in Bailey & Yates, 1996, S.250)*

Selbst wenn die Berichte auf realen Erfahrungen beruhen, sind sie kein Beweis, dass diese Personen wirklich tot sind und der Tod die Charakteristika ihrer Erlebnisse hat. Kastenbaum wies auch auf mögliche Unterschiede in der Interpretation von Nah-Todeserlebnissen hin, das heißt, was Forscher und andere Leser daraus machen. Ein Text, vor zwei Jahrzehnten und derselbe heute gelesen, wird wahrscheinlich unterschiedliche Reaktionen hervorrufen, verursacht durch zwischenzeitlich angesammeltes Wissen. Schließlich stellt Kastenbaum eine entscheidende Frage: Viele Menschen, die von der Schwelle des Todes zurückgekehrt sind, berichteten nichts von einem Nahtoderlebnis. Warum sind Nah-Todeserfahrungen kein universales Merkmal von Begegnungen mit dem Tod? Wir wissen es nicht. Nach Blackmore sind es weniger als die Hälfte, die an der Schwelle des Todes ein Nah-Todeserlebnis haben (Blackmore, 1993). Eine ausschließlich neurobiologische Basis für die Erklärung von NTEs genügt Kastenbaum nicht. Ihn beschäftigt die Frage nach dem Wesen des Bewusstseins:

*„What we might call the ‚transcendental‘ approach regards the individual’s consciousness as but one stream within a larger cosmic flow. [...] The contents of consciousness have little place in most biological models, even in today’s increasingly sophisticated models. I reject the biological-only model on several grounds, but for our purposes primarily because it would have the effect of dismissing the whole subject of NDE’s as meaningless.” (Kastenbaum, in Bailey & Yates, 1996, S.251)*

Die Tatsache, dass NTE-Berichte retrospektiv zustande kommen, führt auch zu dem Verdacht, dass das, was Personen mit einer Nah-Todeserfahrung erinnern und anschließend berichten, verschieden ist von dem, was sie tatsächlich während ihrer Krise erlebten. Das würde auch bedeuten, dass es praktisch unmöglich ist, genau festzustellen, was während eines Nah-Todeserlebnisses wirklich erlebt wurde. In diesem Zusammenhang verweist auch Fox (2003) auf Untersuchungen des Gedächtnisses hin, die die Tatsache belegen, dass Erinnerungen an eine Erfahrung oder eine Situation notwendigerweise nicht dem entsprechen, was tatsächlich in diesem Moment erlebt wurde.

### **6.3 Schröter-Kunhardt: NTE als Höchstleistung des menschlichen Gehirns**

Auch Schröter-Kunhardt beschäftigt die Frage: Warum sind Nah-Todeserfahrungen strukturiert und sinnvoll?

*„Im Gegensatz zu den vielen subjektiv unterschiedlichen, unkontrollierbaren Nebenwirkungen bei Halluzinogen-Einnahme und den psychopathologischen Symptomen bzw. Folgen der Freisetzung körpereigener ‚Drogen‘ im Rahmen psychiatrischer Erkrankungen kommt es jedoch beim NDE [...] zu einer außerordentlich sinnvollen, ähnlich strukturierten Erlebnisfolge mit weitreichenden heilsamen Folgen ohne Halluzinogen-typische Nebenwirkungen. Auch evozieren die (genannten) Halluzinogene immer nur NDE-Bruchstücke, nie jedoch die typische NDE-Sequenz. Neben den deutlichen phänomenologischen Unterschieden zwischen irgendwelchen psychotischen Halluzinationen und den universell ähnlich strukturierten NDEs zeigt sich somit ein weiteres Mal, dass NDEs eine äußerst selektive, (genetisch) programmierte Aktivierung bestimmter neuronaler Bahnen*

*und Transmitter bedeuten, angesichts deren Komplexität und Effizienz unser diesbezügliches neurophysiologisches Wissen nur stümperhaft genannt werden kann.“ (Schröter-Kunhardt, 1993, zitiert nach Ewald, 2001, S. 79)*

Schröter-Kunhardt hat sich wie kein anderer aus medizinisch-naturwissenschaftlicher Sicht mit dem Thema NTE befasst und in zahlreichen Publikationen dazu Stellung genommen. Auch er ist als Arzt naturwissenschaftlich orientiert, aber er interpretiert Nahtoderlebnisse nicht wie Blackmore allein auf neurobiologischer Grundlage. Sein Grundverständnis zum Leib–Seele Problem ist ein anderes:

*„Die Seele ist die Summe verantwortbaren Seins bzw. verantwortbarer Lebensgeschichte – mit allem Wissen um soziale Bindungen und Lebensgeschichte. Sie ist im Körper gebunden und kann diesen – mit all dem Wissen – eines Tages verlassen.“ (persönl. Mitteilung von M. Schröter-Kunhardt an Prof. Dr. G. Ewald, vom 14.11.2000)*

Aus dieser Grundeinstellung dürfte auch seine Interpretation von Nah-Todeserfahrungen resultieren, die er auf der Basis seiner medizinischen Kenntnis und der Untersuchung von mehr als 200 Fällen in Deutschland gründlich durchleuchtet, die für ihn aber nicht nur auf neurobiologischen Korrelaten beruhen: „Erfahrung ist mehr als Neurobiologie“ oder wie es der Psychiater Schmidt-Degenhard formulierte: Nahtoderfahrungen sind:

*„ [...] niemals nur das Korrelat einer sinnblinden Zerebralirritation, sie sind vielmehr als ein sinnhaftes und damit verstehbares Ausdrucksphänomen aufzufassen.“ (Schmidt-Degenhard, 1992, zitiert nach Schröter-Kunhardt)*

Ähnlich wie Fox oder Knoblauch fordert auch Schröter-Kunhardt eine interdisziplinäre Zusammenarbeit:

*„Angesichts der bisher überwiegend hypothetischen Charakters der neurobiologischen Korrelate der NDEs, die eben nur Korrelate, nicht aber die letzte oder beste Erklärung derselben sind, kommt der fachübergreifenden anthropologischen Zusammenschau der NDE – Forschungsergebnisse die größte Bedeutung zu.“ (Schröter-Kunhardt, 1999, S. 95f.)*

Schröter-Kunhardt ist zwar überzeugt, dass Nah-Todeserlebnisse rein diesseitige Prozesse sind, die im Gehirn ablaufen. Die Inhalte verweisen jedoch auf eine andere Welt jenseits des Todes. Für ihn ist der Glaube an ein Leben nach dem Tod biologisch programmiert und Nah-Todeserfahrungen sind „Höchstleistungen des Gehirns überhaupt“. Ihr Geschehen „setzt die Aktivierung einer komplexen Struktur hierarchischer neuronaler Verschaltungen voraus, deren Effektivität und Genialität eine biologisch-genetische Basis für diesen Schaltplan implizieren“ (Ewald, 2001). Im Gegensatz dazu sind für den klinischen Neurophysiologen Detlev B. Linke alle Nahtod-Wahrnehmungen zwar auch schon im Gehirn angelegt, aber für die Nutzung im Leben und nicht als Ausblick auf das Jenseits (Linke, 2003).

Schröter- Kunhardt kommt der Verdienst zu als erster eine Übersichtsarbeit zur psychiatrisch-psychologisch-neurologischen Differentialdiagnostik der NTE erarbeitet zu haben. Damit hat er wesentlich zur Begriffsklärung von NTEs und Unterscheidung und Abgrenzung zu ähnlichen Erscheinungen (z.B. Oneiroiden, Luzidträumen etc.) beigetragen. Er weist darauf hin, dass Nah-Todeserfahrungen kein psychopathologisches Phänomen sind.

*Im amerikanischen Diagnosesystem psychischer Erkrankungen (DSM IV R) werden mystische Erfahrungen zusammen mit den NDEs als psychospirituelle Probleme kategorisiert (Lukoff et al. 1992; DSM 1989, 1996). Tatsächlich jedoch zeigen NDEr/OBEr in verschiedenen Untersuchungen im Verhältnis zu Kontrollgruppen psychisch Gesunder keine psychischen Auffälligkeiten, ja sind teilweise sogar gesünder als diese (Twemlow 1989).“ (Schröter-Kunhardt, 1999)*

Er unterscheidet in seinem 1999 erschienenen Beitrag *Nah-Todeserfahrungen aus psychiatrisch-neurologischer Sicht* drei Erklärungsansätze und plädiert für eine synoptische Sichtweise:

1. *Psychologisch–psychoanalytische Erklärungsmöglichkeiten:* z.B. NTEs sind dissoziative Leistungen; kein Wiedererleben der Geburt; keine Abwehr des Todes; sie sind glaubwürdig und nicht auf Vorinformationen zurückzuführen; keine bloße Wunscherfüllung; keine bloße Imaginationen; Abgrenzung zu typischen Oneiroiden und Luzidträumen; Ähnlichkeit mit mystischen Erfahrungen; OBEs sind nicht nur subliminale Wahrnehmungen

2. *Psychiatrische Erklärungsmöglichkeiten:* z.B. NTEs sind keine Depersonalisation oder Derealisation; keine Psychosen und nicht nur Halluzinationen
3. *Neurobiologische Erklärungsmöglichkeiten:* z.B. cerebrale Aktivitätssteigerung; epileptoide Aktivität des rechten Temporallappens; Beteiligung des limbischen und subcorticalen Systems; körpereigene Halluzinogene; Theorien einer occipitalen Genese des Tunnel-Licht-Phänomens

Nahtoderfahrungen können nach Schröter-Kunhardt nie allein aus einer z.B. der neurobiologischen, psychoanalytischen oder psychiatrischen Perspektive heraus adäquat beurteilt werden. Alle Sichtweisen müssen vielmehr in einer Art Synopsis zusammen gesehen werden, um das komplexe Phänomen richtig zu beurteilen.

## 7. Beurteilung der Nachwirkungen

### 7.1 Probleme bei der Interpretation

Blackmore befasst sich in ihrem 2003 erschienenen Buch *Dying to Live* unter anderem mit den Schwierigkeiten und Problemen, die sich bei der Bewertung und Interpretation von Nachwirkungen von Nah-Todeserlebnissen ergeben. Sie stellte die Frage "What causes the change?" und wirft damit eine Reihe von Fragen auf, die auch in dieser Arbeit eine Rolle spielen, da es sich auch hier um eine retrospektive Befragung von Personen mit Nah-Todeserfahrung handelt. Als größte Schwierigkeit sieht Blackmore die Tatsache, dass man Personen, die ein Nah-Todeserlebnis hatten, nur zeitlich nach ihrem NTE befragen kann. Diese Personen können dann behaupten und sogar ernstlich glauben, dass sich beispielsweise ihre Todesfurcht verringert hat. Wenn sie aber nicht vor dem Erlebnis befragt worden sind, kann man nicht sicher sein, dass es so war. Sie könnten über eine diesbezügliche Veränderung berichten, weil sie mit ihrem Leben im allgemeinen zufriedener sind, weil sie glauben, dass man dies von ihnen erwartet, oder sie erinnern sich vielleicht an ihre große Todesfurcht unmittelbar vor dem Erlebnis oder aus irgend einem anderen Grund. „*So interviewing someone and just asking ‚Is your fear of death changed in any way?‘ is not a reliable method*“ (Blackmore, 2003, S. 247). Dasselbe Problem sieht Blackmore bei der Verwendung von Fragebögen. Personen mit Nah-Todeserfahrung müssen den Fragebogen bezüglich ihrer Lebenseinstellung zum Zeitpunkt der Erhebung ausfüllen entsprechend ihrer Erinnerung aus der Vergangenheit. Dieses Verfahren sei keine verlässliche Messung der Lebenseinstellung vor dem Erlebnis, da man nicht feststellen könne, wie sich die Erinnerung in der dazwischen liegenden Zeit gewandelt hat. Um herauszufinden ob es wirklich das Nah-Todeserlebnis war, das die Veränderung ausgelöst hat, müsste man die betreffenden Personen vor und nach dem Erlebnis befragen oder psychologisch testen. „*No one has done this*“, sagt Blackmore:

„*You cannot predict who is going to have an NDE in advance and although it might be possible to give death anxiety scales to all patients with cardiac disease, even this would present ethical problems.*“ (Blackmore, 2003, S. 248)

Wie kann dieses Problem gelöst werden? Blackmore sieht zwei Möglichkeiten, wie die Forschungstätigkeit durchgeführt werden sollte. Die eine beruht auf einem Vergleich

zwischen Personen, die OBEs oder andere NTE-ähnliche Erfahrungen hatten und dem Tode nahe bzw. nicht dem Tode nahe waren. Die andere Möglichkeit beruht auf einem Vergleich zwischen Personen, die dem Tode nahe waren und ein NTE bzw. kein NTE hatten. Um zu verdeutlichen, wie schwierig es ist, Verhaltensveränderungen nach einem Nah-Todeserlebnis diesem selbst oder einfach der Todesnähe zuzuschreiben, verweist Blackmore auf eine von Ring durchgeführte Studie, der zwei Gruppen von Personen verglich, die dem Tod nahe waren. Einige hatten ein Kernerlebnis, die anderen nicht. Dieser Vergleich sollte zeigen, welche Veränderungen auf das Nah-Todeserlebnis selbst und welche einfach auf die Todesnähe zurückzuführen waren. Seine Ergebnisse machten deutlich, dass einige Veränderungen sich in beiden Gruppen ereigneten, ungeachtet der Tatsache ob sie ein Erlebnis hatten oder nicht. Dies betraf Veränderungen bezüglich Wertesystem und Persönlichkeit, erhöhte Wertschätzung des Lebens, vermehrte Sinnfindung und veränderte Einstellung zu Mitmenschen.

Eine Aussage lautete:

*„My priorities have definitely changed. [...] It suddenly made me realize that nothing is important unless you have people around you that you love... Now I feel that I ‘feel’ more for people. Just a greater concern for living and how to make people appreciate their surroundings, or something like that. I just feel that I have a greater appreciation of being here.”* (Ring, 1982, S. 142)

Zum Vergleich eine andere Aussage:

*„I love people now...I’ve never had the ability to love before. I have a great capacity to listening to people. I think I accept people – most of all – as they are. [...] And it’s made me richer.”* (Ring, 1982, S.157)

Die erste Aussage stammt von einer Frau, die bei einer Autoexplosion beinahe ums Leben kam, jedoch keine Erinnerung an ein Nah-Todeserlebnis hatte. Die zweite stammt von einer Frau, die offensichtlich etwa drei Minuten klinisch tot war und ein Kernerlebnis hatte. Es scheint so, meint Blackmore, dass diese Veränderungen eher der Todesnähe als einem besonderen Erlebnis zuzuschreiben sind. Andere Veränderungen wie Zunahme an Religiosität, an einen Glauben an ein Leben nach dem Tod und die Abnahme von Todesfurcht seien eher auf eine Kernerfahrung zurückzuführen. *„Why are people transformed?“* fragt

Blackmore. Sie erklärt es mit ihrem Modell, wonach das „selbst“ eine künstliche Konstruktion ist.

*„It is because the NDE breaks down, if only for a brief moment, the self-model which was the root of all our greed, confusion and suffering. There never was any real persistent self; a self that makes conscious choices, a self that observes the objective world at a distance, a self that takes responsibility or is the centre of experience. There never was a separate self who lived through all those experiences, who had all those memories or who made all those decisions. There never was any permanent self and there is no permanent self to survive when the body is gone. There was only a mental model that said there was one. [...] Am I denying all those spiritual transformations by saying this? No, I honestly do not think I am. For what I am saying is that NDEs can give a genuine insight, an insight rightly called ‘mystical’; but it is not the insight into what the self is not rather than what it is.” (Blackmore, 2003, S.253f.)*

Für Blackmore sind die Nachwirkungen und Veränderungen infolge eines Nah-Todeserlebnisses ein weiterer Hinweis auf die Richtigkeit der “Dying Brain Hypothese“:

*„ [...] the dying brain hypothesis is compatible for two reasons with transformation. One is simply that being made to think about death can affect a person’s priorities deeply, whether it is their death or another’s and whether they have an NDE or not. This alone can make them less selfish and more concerned for others. The other is that coming close to death can provoke the insight that the self was only a mental construction; that all the struggles, attachment and suffering of life depend on that artificial construction and that it can be let go. There never was any solid self and there is no one to die. With this insight fear is left behind and life can be lived more directly and fully. The dying brain hypothesis accounts better for the mystical insight of the NDE and the changes it can bring about” (Blackmore, 2003, S. 263)*

Diese Erklärung mag nicht jeden befriedigen. Zumal religiös orientierte Menschen werden sich mit dem Modell des „selbst“ als mentale Konstruktion und letztendlich als Fiktion nicht abfinden. Der bekannte Hirnforscher und Nobelpreisträger John Eccles vertrat den

Standpunkt, dass sich die zentrale Substanz außerhalb des physischen Körpers befinde und durch den physischen Tod nicht zerstörbar sei.

*„Da unsere erlebte Einmaligkeit mit materialistischen Lösungsvorschlägen nicht zu erklären ist, bin ich gezwungen, die Einmaligkeit des Selbst oder der Seele auf eine übernatürliche spirituelle Schöpfung zurückzuführen. Um es theologisch auszudrücken: Jede Seele ist eine neue göttliche Schöpfung, die irgendwann zwischen der Empfängnis und der Geburt dem heranwachsenden Fötus ‚eingepflanzt‘ wird.“*  
(Eccles, 1989, S. 381)

Der deutsche Nahtodforscher Günter Ewald ist der Meinung, alle rein naturwissenschaftliche Erklärungen seien gescheitert und zieht in den Schlussbetrachtungen zu seinem 2001 erschienen Buch *„An der Schwelle zum Jenseits“* folgendes Resümee:

*„Die Grundmuster der Nahtoderfahrungen sind genetisch programmiert, nicht zum Zweck der Selbstausslöschung, sondern, um dann, wenn sie wirksam werden, eine neue Phase beständigen Lebens zu eröffnen. In der kleinen Welt des Ich gelingt im Nahtod ein flüchtiger Blick in einen großen Kosmos, besser, in die Vorhallen eines Universums, das wir zu Lebzeiten nicht betreten und auch nicht genauer betrachten. Man kann nur ahnen, welcher Reichtum sich darin verbirgt. Würde uns der volle Reichtum gezeigt, unsere begrenzte Vorstellungskraft könnte ihn nicht erfassen.“*  
(Ewald, 2001, S. 173)

Robert Kastenbaum meint, es muss die Frage gestellt werden, ob Berichte über Nachwirkungen eher auf den drohenden Tod als auf die spezielle Qualität der Nah-Todeserfahrung zurückzuführen sind, eine Frage, die von Kritikern häufig gestellt wurde. Auch Kastenbaum wies darauf hin, dass es nützlich wäre, die Berichte von Personen, die ein Erlebnis in Todesnähe hatten, mit Berichten von Personen, die ein Erlebnis hatten, aber keiner Lebensgefahr ausgesetzt waren, zu vergleichen. Von dieser Möglichkeit hatte Fox, wie bereits erwähnt, Gebrauch gemacht und interessante Ergebnisse erzielt. Diese Methode wäre sinnvoll, so meint Kastenbaum, bei der Untersuchung der „vorherrschenden Annahme“, dass Nah-Todeserfahrungen eine „Transformation“ von Verhaltensweisen und Lebenseinstellungen verursachen. (Kastenbaum, 1996)

Damit bleibt die Interpretation von Nah-Todeserlebnissen letztlich eine Glaubensangelegenheit. Weitere Kontroversen sind vorprogrammiert und das Thema Nah-Todeserfahrungen und ihre Nachwirkungen wird weiterhin ein Gegenstand sein, an dem sich die Meinungen reiben. Blackmore selbst meint, dass sie mit ihrer Interpretation auf lange Zeit in der Minderheit bleiben wird, besonders bei Personen, die eine Nah-Todeserfahrung hatten. Weitere Fortschritte in der Gehirnforschung, empirische Studien in der Form wie Fox oder Blackmore sie vorschlagen, werden noch mehr Licht ins Dunkel bringen ohne dass die Kontroverse damit beendet sein wird.

## 7.2 NTE als Grundlage neuer Sinnfindung

In einem 2002 erschienenen Artikel mit dem Titel *Nah-Todeserfahrung – Grundlage neuer Sinnfindung* kommt Schröter-Kunhardt zu dem Schluss dass die Interpretationen derer, die ein Erlebnis hatten, die mittel- und langfristigen Auswirkungen bestimmen. Diese seien abhängig von der Religion und Kultur des Erlebenden und seiner persönlichen Position darin. Für Schröter-Kunhardt sind Nah-Todeserfahrungen allenfalls Katalysatoren für einen weiteren mühsamen Entwicklungsprozess. Er fasst zusammen:

*„Nah-Todeserfahrungen können – wie auch unter anderen Bedingungen auftretende mystische Erfahrungen – eine Umkehr bewirken und damit die Möglichkeit zu neuem inneren Wachstum eröffnen. Dieses innere Wachstum erfordert jedoch, wie alle religiösen Wege, nicht nur ein Erlebnis, sondern tägliche Bemühung und Disziplin – und darin kann selbstverständlich auch ein Nah-Todeserfahrener versagen.“*  
(Schröter-Kunhardt, 2005, S. 63)

## *Empirischer Teil*

## 8. Fragestellung und Hypothesen

### 8.1 Fragestellung

Ziel der vorliegenden Untersuchung ist die empirische Erfassung von Auswirkungen von Nah-Todeserlebnissen auf psychisch-, ethisch- und religiöse Einstellungen. Das Ausgangsmaterial für die empirische Untersuchung wurde mir in Form von 192 ausgefüllten Fragebögen und Erlebnisberichten von dem Heidelberger Psychiater und Nahtodforscher M. Schröter-Kunhardt zur statistischen Auswertung zur Verfügung gestellt. Weitere 20 Fragebögen mit Zusatzfragen zu Themen wie Suizid und Sterbehilfe wurden von mir an Personen mit Nah-Todeserfahrung versandt und nach Rücksendung mit ausgewertet.

Die Grundlage des von Schröter-Kunhardt verwendeten Fragebogens war die Replikation der „Omega-Studie“ von Ring aus dem Jahre 1984. Ein Großteil des „Omega Fragebogens“ kommt in dieser Untersuchung bei einer deutschsprachigen Stichprobe von insgesamt 212 Personen, die von sich behaupteten eine Nah-Todeserfahrung oder ähnliches erlebt zu haben zum Einsatz. Rings Studie als Grundlage für *Life at Death* (1982) basierte vergleichsweise nur auf 54 und Sutherlands Studie auf 50 NTE-Fällen. Diese Untersuchung kann also auf eine verhältnismäßig stattliche Anzahl von Teilnehmern zurückgreifen.

Die zentrale Fragestellung der vorliegenden Untersuchung betrifft den Unterschied hinsichtlich verschiedener persönlicher Einstellungen vor- und nach einem Nah-Todeserlebnis. Verändern sich Personen mit Nah-Todeserfahrung nach diesem Erlebnis? Wenn ja wie? Um dies herauszufinden wurden die Testpersonen aufgefordert retrospektiv ihre Einstellungen vor und nach dem NTE zu vergleichen. Sind die Ergebnisse dieser Untersuchung mit den Befunden Rings (1984) vergleichbar? Weiters soll der Frage nachgegangen werden, ob sich Personen, die sich mittels der NTE-Skala von Greyson (1983) im Erlebnis-Typ und der Tiefe des Erlebnisses unterscheiden, auch hinsichtlich der Nachwirkungen voneinander unterscheiden.

## 8.2 Hypothesen

### 8.2.1 Unterschiede zwischen Teilstichproben hinsichtlich Tiefe und Typ des NTE

*Unterscheiden sich die drei Teilstichproben, die mittels NTE-Skala von Greyson als „NTE-Fälle“ klassifiziert wurden, d.h. Personen die mindestens 7 Punkte bei diese Skala erzielten, jedoch aufgrund der Erlebnisberichte drei unterschiedlichen Gruppen („CE“, „non-CE“ und „kein Bericht“) im Sinne Fox (2003) zugeordnet wurden, in Bezug auf die Tiefe und die Art des Nah-Todeserlebnisses (Kognitives-NTE, Affektives-NTE, Transzendentes-NTE, Paranormales-NTE)?*

H1: Es werden keine signifikanten Unterschiede zwischen den Teilstichproben „CE“, „non-CE“ und „kein Bericht“, hinsichtlich der erzielten Punkte bei der NTE-Skala erwartet.

H2: Es werden keine signifikanten Unterschiede zwischen den Teilstichproben „CE“, „non-CE“ und „kein Bericht“ hinsichtlich der Erlebnis-Typen (kognitives-, affektives-, transzendentes-, paranormales Erlebnis) erwartet.

Fox (2003) stellte in seiner RERC-Studie fest, dass Personen, die keinen lebensbedrohenden Gefahren ausgesetzt waren, über Erfahrungen berichteten, die die ganze Palette der NTE-Elemente – mit Ausnahme der Grenze und Lebensrückschau – enthielten. Die durchschnittliche Anzahl von Moodys ursprünglichen 15 NTE-Elementen in den untersuchten „CE-Berichten“ und „non-CE-Berichten“ war 3,3 bzw. 2,9, ein Unterschied von nur 0,4. Aufgrund seiner Ergebnisse machte Fox sogar den Vorschlag, den Begriff NTE überhaupt aufzugeben (siehe Abschnitt 5.2).

### 8.2.2 Veränderungen in den Einstellungen

*Verändern sich Personen nach dem NTE in ihren Einstellungen hinsichtlich der acht extrahierten Faktoren des LCQ (Life Changes Questionnaire)? (Interesse für andere; Religiosität/Spiritualität; Interesse an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung; Sinnfindung im Leben; Werterfahrung; Auseinandersetzung mit sich selbst; Glaube an ein Leben nach dem Tod; Interesse an gesellschaftlichen Problemen)*

H3: Es wird erwartet, dass sich Personen nach dem NTE signifikant in ihren Einstellungen hinsichtlich der acht extrahierten Faktoren des LCQ verändern.

Aufgrund der Ergebnisse von Ring (siehe Abschnitt 5.3), Grey, Flynn, Sutherland und Musgrave (siehe Abschnitt 5.4) wird eine Zunahme hinsichtlich der Faktoren „Interesse für andere“, „Religiosität/Spiritualität“, „Interesse an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung“, „Sinnfindung im Leben“, „Werterfahrung“, „Auseinandersetzung mit sich selbst“, „Glaube an ein Leben nach dem Tod“ und „Interesse an gesellschaftlichen Problemen“ erwartet. Weiters wird erwartet, dass das „Interesse an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung“ nach dem NTE an Bedeutung verliert.

*Verändert sich nach dem NTE der Glaube an Vorstellungen, die psychische, spirituelle und okkulte Phänomene betreffen?*

H4: Es wird erwartet, dass der Glaube an Vorstellungen wie „Astrologie“, „Leben nach dem Tod“, „außersinnliche Wahrnehmung“, „Reinkarnation“, „Out-of-body experience“, „Geistige Führer“, „Gott“, „Geistheilen“ und „Dämonische Besessenheit“ nach dem NTE signifikant zunimmt.

Die stärksten Zunahmen im Glauben werden bei den Phänomenen erwartet, mit denen die Befragten während ihres Nah-Todeserlebnisses direkte Erfahrungen gemacht haben („Gott“, „Leben nach dem Tod“, „OBE“, „Außersinnliche Wahrnehmung“). Ring wies darauf hin, „[...] dass es für die Betroffenen mehr eine Frage des Wissens als des Glaubens ist, die sie an ihren Überzeugungen festhalten lässt.“ Weiters meinte Ring aufgrund seiner Daten, „[...] dass Menschen mit Nah-Todeserfahrung keineswegs eine allgemeine Hinwendung zum

*Okkulten – Astrologie und Dämonenglaube – vollziehen.*“ (Ring, 1984, S. 167). In seiner „Omega-Studie“ zeigte sich, dass mit Ausnahme der Vorstellungen „Astrologie“ und „Dämonische Besessenheit“ (bei N = 25) die Mehrheit seiner Testpersonen mit „Zugenommen“ geantwortet hatte. Bei den Vorstellungen „Astrologie“ und „Dämonische Besessenheit“ antworteten die Testpersonen dagegen am häufigsten mit „keine Veränderung“, nämlich jeweils 10 von 25 Personen. Betrachtet man Rings Ergebnisse jedoch genauer, so stellt man fest, dass bei einigen Personen auch eine Zunahme hinsichtlich dieser beiden Vorstellungen zu verzeichnen war. So stellten 9 von 25 Personen nach ihrem NTE eine Zunahme hinsichtlich ihres Glaubens an dämonische Besessenheit fest und immerhin noch 8 von 25 Personen glaubten nach dem NTE verstärkt an Astrologie. Man kann daher auch in dieser Untersuchung davon ausgehen, dass hinsichtlich der Vorstellungen „Astrologie“ und „Dämonische Besessenheit“ eine signifikante Zunahme im Glauben daran zu verzeichnen ist.

Betrachtet man die Religiosität und die Spiritualität als zwei eigenständige Orientierungen, lassen sich dann nach dem NTE unterschiedliche Veränderungen hinsichtlich der beiden Orientierungen erkennen? Wie verändert sich das „Transpersonale Vertrauen“ nach einem solchen Erlebnis?

H5: Es wird erwartet, dass die „Universell spirituelle Orientierung“ nach dem NTE signifikant zunimmt. Was die „Konventionell (christlich) religiöse Orientierung“ anbelangt, wird hingegen eine Abnahme vermutet.

Ring (1984) sprach aufgrund seiner Befunde von einer „spiritual catalyst hypothesis“. Er betrachtete das NTE als Katalysator für spirituelles Erwachen. Es zeigte sich, dass während Personen nach einem Nah-Todeserlebnis zu einer religiöseren Einstellung fanden, ihre Suche mehr außerhalb der etablierten Religion und innerhalb einer unkonventionellen spirituellen Sphäre stattfand. Diese Erkenntnis wurde in weiteren Untersuchungen wie beispielsweise denen von Grey und Sutherland bestätigt. (siehe Abschnitt 5.3 und 5.4)

H6: Es wird erwartet, dass das „Transpersonale Vertrauen“ nach dem NTE signifikant zunimmt.

Unter „transpersonalem Vertrauen“ versteht man ein Vertrauen in eine transzendente, höhere Wirklichkeit/höheres Wesen. Das Transpersonale Vertrauen wird durch Gefühle der Verbundenheit mit dem gesamten Kosmos getragen. Belschner entwickelte 1998 die „Skala Transpersonales Vertrauen“, ein Messinstrument, welches darauf abzielt, die spirituellen Erfahrungen von Personen und weniger deren kognitiven Glaubensüberzeugungen zu messen. Aufgrund der oben erwähnten Befunde einer gesteigerten Spiritualität nach dem NTE und der Beschaffenheit des NTEs an sich, beispielsweise Treffen auf ein Lichtwesen, betreten einer überirdischen Welt, Begegnung mit Verstorbenen, Gelangen an eine Grenze oder Schranke etc, wird erwartet, dass das „transpersonale Vertrauen“ nach dem NTE signifikant zunimmt.

Verändern sich Personen nach dem NTE in den Einstellungen gegenüber Themen wie Suizid und Sterbehilfe?
--

H7: Es wird erwartet, dass Personen nach dem NTE Suizid gegenüber signifikant ablehnender eingestellt sind als vor dem Erlebnis.

H8: Es wird erwartet, dass Personen nach dem NTE Sterbehilfe gegenüber signifikant ablehnender eingestellt sind als vor dem Erlebnis.

Wie sich in der Studie von Greyson (1992-93) zeigte, befürworteten Personen mit Nah-Todeserfahrung anti-suizidale Einstellungen signifikant häufiger als Personen, die dem Tod zwar nahe kamen, jedoch anschließend von keinem NTE berichteten (siehe Abschnitt 5.4). Hinsichtlich des Themas „Sterbehilfe“ werden ähnliche Ergebnisse erwartet, insbesondere bei den Items zur aktiven Sterbehilfe.

### 8.2.3 Unterschiede in den Nachwirkungen

Unterscheiden sich Personen die als „NTE-Fälle“ klassifiziert wurden (d.h. mind. 7 Punkte bei NTE-Skala) von Personen die bei der NTE-Skala weniger als 7 Punkte erreichten hinsichtlich der Nachwirkungen?

H9: Es wird erwartet, dass sich Personen die als „NTE-Fälle“ klassifiziert wurden, hinsichtlich der Nachwirkungen, signifikant von Personen unterscheiden, die weniger als 7 Punkte bei der NTE-Skala erzielten.

Es ist davon auszugehen, dass auch bei den Personen, die in der NTE-Skala weniger als sieben Punkte erzielten, nach dem Erlebnis Veränderungen stattgefunden haben. Immerhin müssen diese Personen ein außergewöhnliches Erlebnis gehabt haben, da sie sonst nicht den Fragebogen beantwortet hätten. Sollten die erwähnten Folgeerscheinungen jedoch wirklich auf das NTE zurückzuführen sein, so müssten Personen, die mittels NTE-Skala als „NTE-Fälle“ klassifiziert wurden sich nach ihrem Erlebnis weitaus stärker verändert haben, als Personen mit weniger als 7 Punkte bei dieser Skala.

Unterscheiden sich Männer und Frauen in den Nachwirkungen?

H10: Es wird erwartet, dass es zwar bei einzelnen Skalen zu den Nachwirkungen (z.B. „Interesse für andere“) signifikante Unterschiede zwischen Männern und Frauen gibt, aber die Übereinstimmungen zwischen Männern und Frauen bei den Nachwirkungen im Allgemeinen größer sind als die Unterschiede.

Ring (1984) meinte, da sich die Nah-Todeserfahrungen von Männern und Frauen sehr ähneln ist unwahrscheinlich, dass es bei den Nachwirkungen signifikante geschlechtsspezifische Unterschiede gibt. Aufgrund seiner Daten kommt er zu folgendem Schluss:

*„Ich habe im Gegenteil den Eindruck gewonnen, was auch die Daten der Erhebung bestätigen, dass in diesem Fall die Übereinstimmung zwischen Männern und Frauen sogar größer zu sein scheinen als die Unterschiede.“ (Ring, 1985, S.23)*

Unterscheiden sich Personen mit unterschiedlichen Erlebnis-Typen (*Kognitives-NTE*, *Affektives-NTE*, *Transzendentes-NTE*, *Paranormales-NTE*) hinsichtlich der Nachwirkungen?

H11: Es wird erwartet, dass es signifikante Unterschiede hinsichtlich der Nachwirkungen und den vier Erlebnis-Typen gibt.

Greyson (1983) betont, dass die NTE-Skala und ihre vier Komponenten bei der Untersuchung von psychologischen und klinischen Auswirkungen bzw. Nachwirkungen als unabhängige Variablen verwendet werden können, um zwischen Probanden zu unterscheiden, die sich im Grad und Typ des NTEs unterscheiden: „*Since different types of NDE may result from different mechanisms and may produce different aftereffects, they are worth distinguishing.*“ (Greyson, 1990, S.152)

### 8.2.4 Zusammenhänge zwischen den Skalen zur Spiritualität

Gibt es einen Zusammenhang zwischen der Skala zur spirituellen Orientierung und der Skala zum transpersonalen Vertrauen?

H12: Es wird ein positiver Zusammenhang zwischen der Skala „Universell spirituelle Orientierung“ und der Skala „Transpersonales Vertrauen nach dem NTE“ erwartet.

Bei beiden Skalen handelt es sich um Messinstrumente für Spiritualität, die bei konfessionell und religiös nicht Gebundenen einsetzbar sind.

## 9. Methode

### 9.1 Stichprobe

#### 9.1.1 Deskriptive Beschreibung der Gesamtstichprobe

Die Untersuchung wurde mit einer Gesamtstichprobe von  $N = 212$  durchgeführt. Dabei handelt es sich um 212 Personen, überwiegend deutscher aber auch österreichischer Nationalität, welche behaupteten ein NTE, OBE oder ein ähnliches außergewöhnliches Erlebnis gehabt zu haben. In der Folge werden auf deskriptiver Basis die Probanden hinsichtlich ihrer soziodemographischen Merkmale und erlebnisspezifischen Merkmale beschrieben und die wichtigsten Daten in Diagrammen veranschaulicht.

#### Geschlechterverteilung

Von den 212 ausgewerteten Fragebögen wurden 135 (63,7 %) von Frauen und 77 (36,3 %) von Männern beantwortet. Die Gesamtstichprobe besteht somit zum weit größeren Anteil aus Frauen.

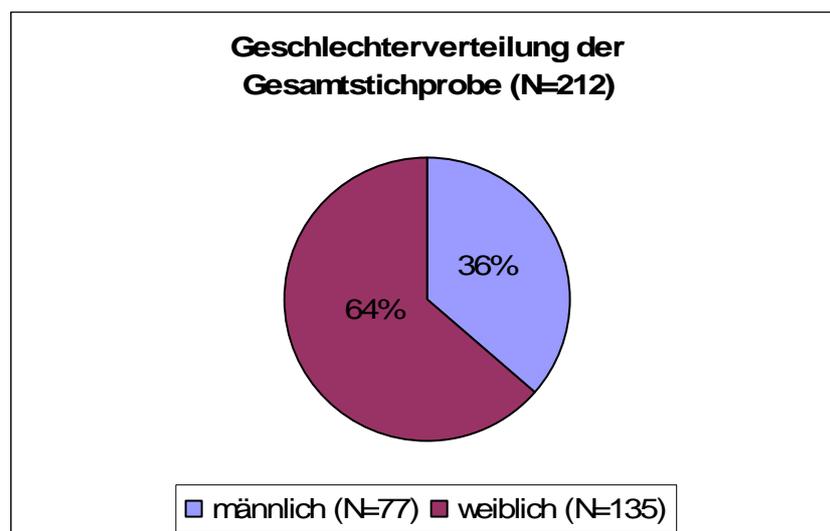


Abb. 1: Geschlechterverteilung der Gesamtstichprobe

### Altersverteilung zum Zeitpunkt der Beantwortung des Fragebogens

Das Durchschnittsalter der Probanden zum Zeitpunkt der Beantwortung des Fragebogens lag bei 52 Jahren ( $SD = 14,9$ ). Sechs Testpersonen machten keine Angabe zu ihrem Alter. Es fällt auf, dass lediglich 31 von 206 Personen (15,1 %) jünger als 37 Jahre alt waren. 167 Probanden (81,1 %) waren zwischen 37 und 76 Jahre alt. Die folgende Abbildung gibt Auskunft über die Häufigkeiten je Alterskategorie.

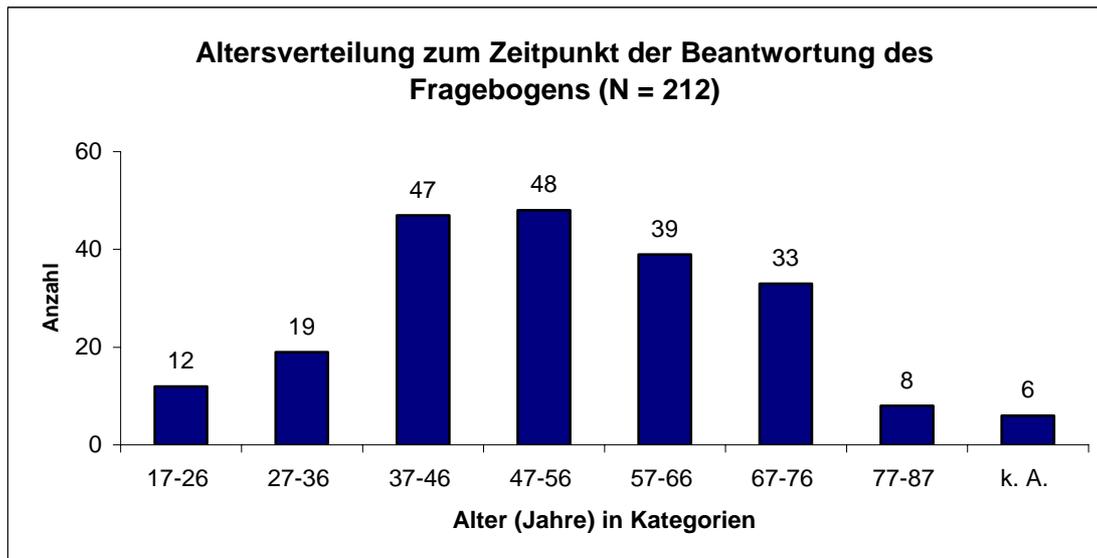


Abb. 2: Altersverteilung zum Zeitpunkt der Beantwortung des Fragebogens

### Altersverteilung zum Zeitpunkt des Erlebnisses

Das Durchschnittsalter zum Zeitpunkt des Erlebnisses betrug 33 Jahre mit einer Standardabweichung von  $SD = 15,9$ . Die Altersspanne reichte von 4-81 Jahren. Zum Zeitpunkt des Erlebnisses waren 22 (10,8 %) Kinder (4-13 Jahre), 27 (13,3 %) Jugendliche (14-20 Jahre), 141 (69,5 %) Erwachsene (21-60 Jahre) und 13 (6,4 %) Ältere (61 Jahre und darüber). Neun Personen machten keine Angabe. Das heißt, dass über drei Viertel der Probanden der Stichprobe zum Zeitpunkt des Erlebnisses über 20 Jahre alt waren (75,9%).

Abbildung 3 gibt einen graphischen Überblick über die Alterskategorien.

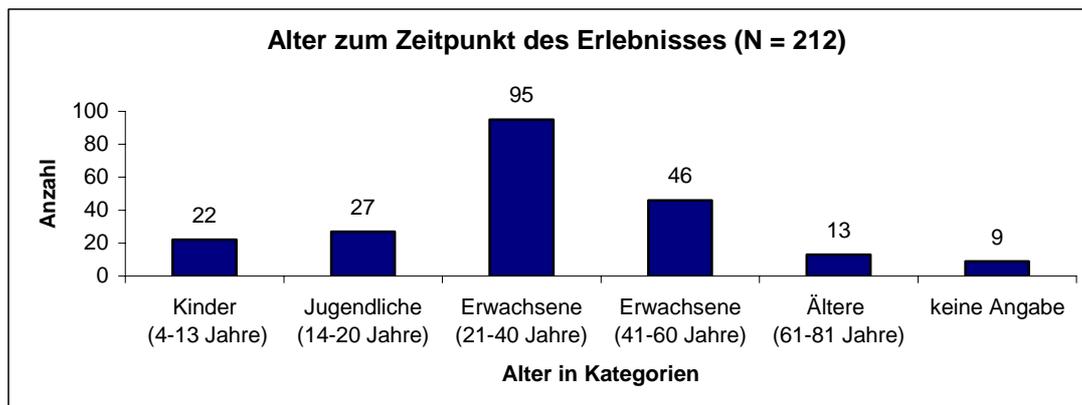


Abb. 3: Alter zum Zeitpunkt des Erlebnisses

### Zahl der vergangenen Jahre seit dem Erlebnis und dem Beantworten des Fragebogens

Die durchschnittliche Zahl der vergangenen Jahre seit dem Erlebnis und dem Beantworten des Fragebogens betrug 20 Jahre mit einer Standardabweichung von  $SD = 16,3$ . Die Zeitspanne zwischen dem Erlebnis und dem Beantworten des Fragebogens reichte von nur einigen Monaten bis zu 70 Jahren. Bei 75 Probanden (36,8 %) lag das Erlebnis nicht mehr als 10 Jahre zurück, bei 49 Testpersonen (24,0 %) waren es 11-20 Jahre und bei 80 Probanden (35,4 %) zwischen 21 und 70 Jahre. Acht Personen (3,8 %) machten keine Angabe.

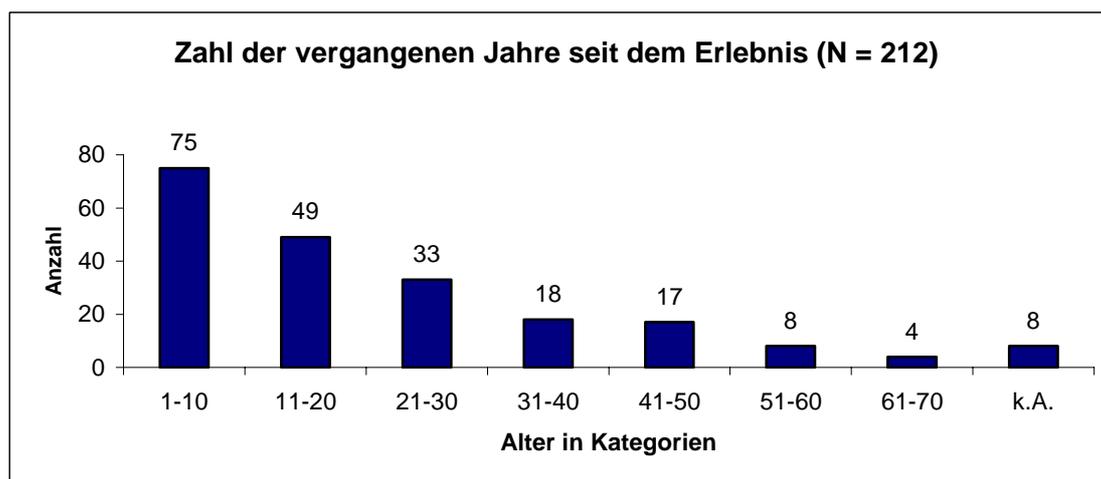


Abb.4: Zahl der vergangenen Jahre seit dem Erlebnis

### Rasse bzw. ethnische Zugehörigkeit:

Bei „Rasse oder ethnischer Zugehörigkeit“ haben 205 Probanden mit „weiß“ geantwortet, zwei Probanden kreuzten „sonstiges“ an. Fünf Probanden machten keine Angabe.

### Religionszugehörigkeit / religiöse Vorlieben und Neigungen

Bezüglich der Religionszugehörigkeit, beziehungsweise der religiösen Vorlieben und Neigungen, wurden folgende Angaben gemacht: 90 (40,2 %) Probanden waren protestantisch und 75 (33,5 %) katholisch. Weitere 16 Probanden machten die Angabe, sich keiner speziellen Religion zugehörig zu fühlen. Sieben gaben an, überhaupt keiner Religion anzugehören. Fünf Probanden hatten eine Vorliebe für den Buddhismus. Jeweils zwei weitere gaben an, aus der katholischen beziehungsweise aus der protestantischen Kirche ausgetreten zu sein, sich der Anthroposophie zugehörig zu fühlen oder der neuapostolischen Kirche anzugehören und zwei weitere Probanden kreuzten ohne genauere Angaben „sonstiges“ an. Jeweils ein Proband gab an Jude, Scientologe, Atheist, Gral, Christ zu sein oder Eckankar (Religion von Licht und Ton Gottes) und hinduistisch ausgerichtete Religionen zu bevorzugen. Zwei Probanden machten keine Angabe.

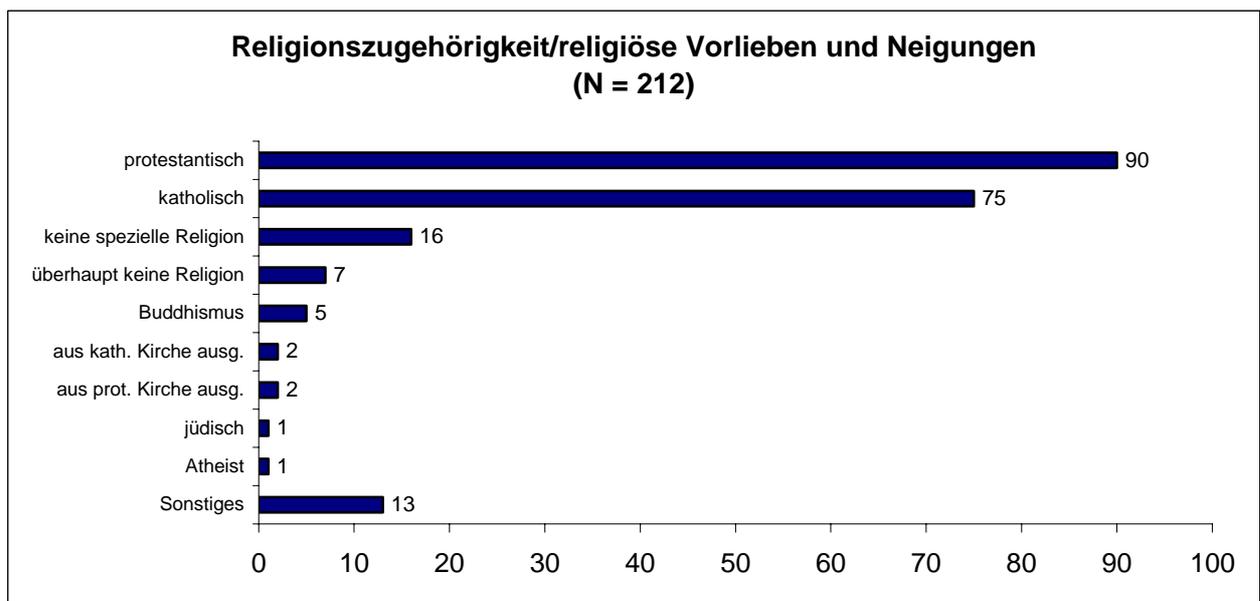


Abb.5: Religionszugehörigkeit / religiöse Vorlieben und Neigungen

### Familienstand

Drei Personen machten zu ihrem gegenwärtigen Familienstand keine Angabe. 86 von den restlichen 209 Personen (41,1 %) waren zum Zeitpunkt der Beantwortung der Fragen verheiratet, 39 ledig (18,7 %), 35 (16,7 %) geschieden, 30 (14,4 %) verwitwet, 11 (5,3 %) wiederverheiratet und 8 Personen (3,8 %) von Ihrem Partner getrennt lebend.

### **Bildungsstand**

Hinsichtlich des Bildungsstandes machten 11 Personen keine Angabe. Von den verbleibenden 201 Personen hatten 67 (33,3 %) Grundschul-/Volksschul-Ausbildung. 20 (10%) besuchten die Mittelschule, 53 (26,3 %) haben diese auch abgeschlossen (mittlere Reife), 6 Personen (3,0 %) besuchten das Gymnasium, 14 Personen (7,0 %) haben das Gymnasium abgeschlossen (Abitur/Matura). Neun Personen (4,5 %) befanden sich in einem weiterführenden Studium und 32 Personen (15,9 %) hatten ein abgeschlossenes Studium hinter sich.

### **Auslöser-Situationen**

Um Angaben zu den Auslöser-Situationen dieser Erlebnisse (NTE und ähnliche Phänomene) zu machen, wurden acht Kategorien gebildet. Diese sind in abnehmender Häufigkeit aus *Tabelle 1* zu entnehmen. Für genaue Erläuterungen zur Kategorienbildung der Auslöser-Situationen siehe Anhang (14.1).

*Tab. 1: Auslöser-Situationen der Erlebnisse*

<b>Auslöser-Situationen</b>	<b>N</b>	<b>Prozent</b>
Intraoperativer Zwischenfall	55	24,6 %
Verlauf unvorhersehbarer Unfälle	46	20,5 %
Verlauf plötzlicher natürlicher Ereignisse	28	12,5 %
Verschlimmerung einer andauernden Krankheit oder nach einer OP	26	11,6 %
Keine lebensbedrohliche Situation und keine körperliche oder psychische Krisensituation	17	7,6 %
Koma (unterschiedlicher Genese)	7	3,1 %
Suizidversuch	4	1,8 %
Drogenkonsum	3	1,3 %
Keine Angabe	26	11,6 %

Schröter-Kunhardt (2005) weist darauf hin, dass die Vielzahl der möglichen auslösenden Faktoren die Ergebnisse anderer Untersuchungen bestätigt, nämlich dass Nah-Todeserlebnisse unabhängig von dem jeweiligen Auslöser (und damit der medizinischen Umstände) auftreten können.

### 9.1.2 Aufteilung der Gesamtstichprobe in Teilstichproben

Wie in der RERC-Studie von Fox (2003) lag das Problem auch in dieser Untersuchung bei der Beurteilung, ob sich eine Person während des beschriebenen Erlebnisses tatsächlich in Lebensgefahr befand und dem Tod auch wirklich nahe war, eine Schwierigkeit, die Fox durch Einführung der Begriffe „CE“ (crisis experience) und „non-CE“ (non-crisis experience) in den Griff zu bekommen suchte und die auch in meiner Untersuchung verwendet wurden. Blackmore, Greyson und andere Forscher weisen darauf hin, dass alle typischen NTE-Erscheinungen auch in anderen Lebenssituationen erlebt werden. Dies war ausschlaggebend für die Aufteilung der Gesamtstichprobe ( $N = 212$ ) anhand der von den Probanden mitgeschickten Erlebnisschilderungen in fünf Teilstichproben. Ausschlaggebend für die Zuordnung eines Falles zu einer dieser fünf Teilstichproben war neben den schriftlichen Mitteilungen ebenso die erzielte Gesamtpunktzahl bei der NTE-Skala von Greyson. *Tabelle 2* zeigt die Zusammensetzung der einzelnen Teilstichproben:

*Tab. 2: Verteilung der Gesamtstichprobe nach Geschlecht*

Teilstichprobe	N		
	weiblich	männlich	Gesamt
CE	97	54	151
Non-CE	11	2	13
Kein Bericht	17	9	26
NTE (CE, non-CE, kein Bericht)	125	65	190
< 7 Punkte in NTE-Skala	10	12	22

Die Zuordnung der 212 Fälle zu den einzelnen Teilstichproben wurde wie folgt gehandhabt:

#### **CE „crisis experience“**

Erste Voraussetzung für die Zuordnung zu dieser Teilstichprobe war, dass der Proband bei der NTE-Skala eine Punktzahl von 7 oder mehr erreichte. Aufgrund der Schwierigkeit zu beurteilen, in welchen Fällen man von einer lebensbedrohlichen Situation sprechen kann, wurde in Anlehnung an Fox für diese Teilstichprobe der Begriff „crisis experience“ gewählt und betrifft Personen, die sich physisch oder auch psychisch (subjektiv) in einer Krisensituation befanden. Diese Kategorie ist daher sehr weit gefasst und umfasst 151 Personen.

Personen, die angaben klinisch tot gewesen zu sein, beziehungsweise einen Herz- oder Atemstillstand gehabt zu haben und reanimiert worden zu sein, konnten problemlos dieser Kategorie zugeordnet werden. Auch bei Personen, welche klassische NTE-Elemente erlebten aufgrund beispielsweise eines Stromschlags, eines Suizidversuchs, während eines operativen Eingriffs, beim Auftreten von Komplikationen bei der Entbindung etc., war die Zuordnung zu dieser Kategorie offensichtlich. Im Sinne eines weiter gefassten Begriffs „crisis experience“ wurden in dieser Arbeit dann nach dem Modell von Fox auch Berichte von Personen mit ernsthaften, aber nicht unmittelbar lebensbedrohlichen Erkrankungen, z.B. von Patienten, die auf Grund unidentifizierter Gründe plötzlich bewusstlos wurden oder einen Kreislaufzusammenbruch erlitten, von Patienten, die sich bereits auf dem Weg der Besserung beispielsweise nach einem schweren Unfall, nach einer Operation oder auch nach einer schweren Erkrankung befanden, in die Kategorie „CE“ aufgenommen. Dieser Kategorie wurden aber auch Fälle zugeordnet, bei denen ein Proband beispielsweise während eines Verkehrsunfalls ein NTE hatte, obwohl er sich nur psychisch (subjektiv) in einer lebensbedrohlichen Situation befand und physisch keinen Schaden davontrug. Diese Art von Erlebnissen werden auch „fear-death experiences“ genannt und Van Lommel bemerkte dazu in seiner 2001 veröffentlichten Lancet Studie:

*„Identical experiences to NDE, so called fear-death experiences, are mainly reported after situations in which death seemed unavoidable: serious traffic accidents, mountaineering accidents, or isolation such with shipwreck.“* (Van Lommel, 2001, S. 2039)

So schilderte ein Proband beispielsweise ein NTE-ähnliches Erlebnis mit dem Auftreten des Lebensrückblicks während der Isolation in Einzelhaft. Eine weitere Person wurde mit einer Waffe bedroht und befand sich somit in einer psychisch lebensbedrohlichen Situation.

### **non-CE „non crisis experience“**

Dieser Kategorie wurden Fälle zugeordnet, bei denen kein lebensbedrohliches Krisenereignis weder gegenwärtig war, noch dem Erlebnis vorausging, bei denen aber trotzdem klassisch traditionelle NTE-Elemente zu finden waren und insofern bei der NTE-Skala 7 oder mehr Punkte erzielt wurden. Dies war bei 13 Probanden der Fall.

Eine Probandin schilderte beispielsweise eine Begegnung mit ihrem verstorbenen Vater im Traum. Andere Personen berichteten von NTE-ähnlichen Erlebnissen während sie im Bett lagen und sich ausruhten, kurz vor dem Einschlafen oder während eines Spazierganges. Zwei weitere Probandinnen berichteten von ihrem NTE als „Sterbebegleiter“. Eine davon habe ihren Ehemann, der im Sterben lag, in den Tunnel begleitet, befand sich selbst aber in keiner lebensbedrohlichen Situation. Die andere Person berichtete von einer Lichterscheinung und von Verstorbenen, die ihren im Sterben liegenden Vater abholten.

Die Zweckmäßigkeit der oben angeführten Kategorienbildung wurde mir in einer persönlichen Mitteilung von Bruce Greyson bestätigt:

*„Regarding the contradictions between NDE Scale scores and experiencers’ reports of their experiences, of course people can have NDE-like experiences when they are not close to death. Similar mystical experiences have been reported for centuries. Coming close to death is only one reliable precipitant for this kind of experience. Some researchers have called experiences that score 7 or more points on the NDE Scale but did not occur in a near-death situation “NDE-like experiences.” I think Mark Fox’s term, “non-crisis experience,” is just as good.”*(persönl. Mitteilung: von B. Greyson, M.D. an A. Stechl, vom 14. 06. 2006)

### **Kein Bericht**

Dabei handelt es sich um die Fälle, bei denen kein Erlebnisbericht vorlag und daher nicht einer der beiden oben angeführten Kategorien zugeordnet werden konnten, obwohl die Probanden 7 oder mehr Punkte in der NTE-Skala erreichten ( $N = 26$ ).

### **NTE**

In diese Gruppe fallen alle Probanden der Stichprobe, die in der NTE-Skala 7 oder mehr Punkte erreichten. Greyson (1983) kommentierte die Anwendung der NTE-Skala wie folgt: *„For research purpose, the criterion of a score of 7 or higher (1 SD below the mean) seems a valid cut-off point for selecting a group of subjects with NDEs for further study.”* Diese Kategorie setzt sich somit aus den drei Teilstichproben „CE“, „Non-CE“ und „Kein Bericht“ zusammen und umfasst 190 Personen.

### **Weniger als 7 Punkte in der NTE-Skala**

Die Personen der Stichprobe, die in der NTE-Skala weniger als sieben Punkte erreichten ( $N = 22$ ), wurden als separate Gruppe betrachtet. Diese Fälle wurden als Vergleichsgruppe herangezogen, wobei ausdrücklich darauf hinzuweisen ist, dass dies keine reine Kontrollgruppe darstellt, da alle 22 Personen irgendetwas außergewöhnliches erlebt haben müssen, da sie sonst diesen Fragebogen gar nicht erst beantwortet hätten.

## **9.2 Untersuchungsverfahren**

### **9.2.1 Allgemeines**

Für die vorliegende Untersuchung war der von Schröter-Kunhardt verwendete Fragebogen ausschlaggebend. Dieser beinhaltet den „Omega-Fragebogen“ von Ring (1984), welcher sich aus folgenden Messinstrumenten zusammensetzt: Life Changes Questionnaire (LCQ), Religious Believe Inventory (RBI), Psychic Experience Inventory (PEI) und Future Scenario Questionnaire (FSQ). Zusätzlich verwendete Schröter-Kunhardt die NTE-Skala von Greyson (1983).

Der in dieser Untersuchung eingesetzte Fragebogen beinhaltet daher zum Großteil den von Schröter-Kunhardt verwendeten Fragebogen mit Ausnahme des „Future Scenario Questionnaire“ (FSQ). Aus dem „Psychic Experience Inventory“ (PEI) wurde nur Item 26 mit ausgewertet. Stattdessen kommen bei den von mir hinzugenommenen 20 Testpersonen weitere Messinstrumente zur Anwendung: Die Skala Transpersonales Vertrauen von Belschner (1998); Fragen zur Einstellung gegenüber Sterbehilfe (Ho, 1998) und Fragen zur Einstellung gegenüber Suizid (Domino, 1978; 1980). Der Fragebogen gliedert sich in zwei Teile, umfasst 18 Seiten und ist im Anhang ersichtlich. Bei Teil I des Fragebogens handelt es sich um eine Selbstbeurteilung der Probanden. Die Testpersonen werden aufgefordert ihre heutige Einstellung retrospektiv mit der Einstellung vor dem NTE zu vergleichen. Teil II des Fragebogens beinhaltet den „Behavior Rating Inventory“ (BRI). Dabei handelt es sich um eine Fremdbeurteilung, die von einer der Testperson nahe stehenden Person vorgenommen werden sollte.

### 9.2.2 Fragen zur Person nach Ring (1984)

Dieser Teil erhebt soziodemographische Daten der Probanden. Die persönlichen Daten beziehen sich auf den Namen der Testpersonen (musste jedoch nicht angegeben werden), auf das Geschlecht, das Geburtsdatum, die Rasse oder ethnische Gruppe, den gegenwärtigen Familienstand, die Religion – Vorlieben oder Neigungen, den Bildungsstand, die gegenwärtige Beschäftigung, sowie das ungefähre Datum des NTE.

### 9.2.3 Near-Death Experience Scale (Greyson, 1983)

Die NTE-Skala wurde 1983 von dem amerikanischen Psychiater Bruce Greyson, M.D., entwickelt und kommt zur Anwendung um Zusammenhänge von NTEs in Bezug auf deren angenommene Ursachen und Nachwirkungen festzustellen. Die Skala ist auch klinisch bedeutsam um NTEs von organischen Hirnsyndromen und unspezifischen Stressreaktionen zu unterscheiden. „The NDE Scale has been shown to be both reliable and valid, and provides measures of “depth” of the NDE [...]” (Greyson,1990). Was Greyson zur Konstruktion dieser Skala veranlasste wurde bereits in Kap. 4.1 erwähnt. Schröter-Kunhardt übersetzte die NTE-Skala von Greyson ins Deutsche und verwendete sie für seine Untersuchung.

Die Skala umfasst 16 Items (siehe Fragebogen im Anhang *Item 10-25*), die in vier psychologisch bedeutsame Komponenten (Subskalen) aufgeteilt wurden: die kognitive- (*Item 10-13*), affektive- (*Item 14-17*), paranormale- (*Item 18-21*) und die transzendente Komponente (*Item 22-25*). Die NTE-Skala und ihre Komponenten können bei der Untersuchung von psychologischen und klinischen Auswirkungen bzw. Nachwirkungen als unabhängige Variablen verwendet werden, um zwischen Probanden zu unterscheiden, die sich im Grad und Typ des NTEs unterscheiden. In jeder der vier Subskalen kann eine Punktzahl von 0 bis 8 erreicht werden. Der Proband kann zwischen drei Antwortmöglichkeiten wählen und bei jedem einzelnen Item entweder 0, 1 oder 2 Punkte erreichen. Die vorherrschende Komponente des NTEs wird ermittelt wie folgt (Greyson, 1990):

- Kognitives NTE: Proband erreicht 5 oder mehr Punkte bei dieser Komponente, unabhängig von der erzielten Punktzahl bei einer der anderen drei Komponenten.

- Transzendentes NTE: Proband erreicht 5 oder mehr Punkte bei dieser Komponente, aber weniger als 5 Punkte bei der kognitiven Komponente.
- Affektives NTE: Proband erreicht 5 oder mehr Punkte bei dieser Komponente, aber weniger als 5 Punkte bei entweder der kognitiven- oder transzendentalen Komponente.
- Paranormales NTE: Proband erreicht bei dieser Komponente 5 oder mehr Punkte, aber weniger als 5 Punkte bei irgendeiner der anderen 3 Komponenten.

Mit der NTE-Skala kann ein Proband eine Gesamtpunktzahl von 0 – 32 Punkten erreichen. Für Greyson ist eine erreichte Gesamtpunktzahl von 7 oder höher (1 SD unter dem Mittelwert) ein valider „cut-off point“, um eine Gruppe von Personen mit NTEs für weitere Studien zu selektieren. Laut Greyson (1983) unterscheidet die NTE-Skala zwischen Personen die unmissverständlich behaupteten, dass ein NTE stattfand und den Fällen mit fragwürdigen Behauptungen.

Greysons NTE-Skala zeigte bei einer Stichprobe von 74 NTE-Fällen hohe interne Konsistenz (Cronbach's alpha von .88 für die gesamte NTE-Skala), hohe split-half Reliabilität (Pearson Produkt-Moment-Reliabilitätskoeffizient lag bei .92 und korrigiert mit der Spearman-Brown Formel bei  $r_s = .92$ ) und hohe test-retest Reliabilität (Reliabilitätskoeffizient von  $r = .92$ ). Die NTE-Skala korrelierte auch hoch mit Ring's modifiziertem Weighted Core Experience Index „WCEI“ (Kriteriums Validität von  $r = .90$ ).

Greyson nahm 1990 eine Änderung an den gewichteten Antwortmöglichkeiten eines Items vor (in diesem Fragebogen *Item 10*). Die Erfahrung mit der Skala in den Jahren von 1983 bis 1990 habe gezeigt, dass die charakteristische Verzerrung der Zeit, in der mehr Ereignisse als gewöhnlich in einer subjektiv empfundenen Zeiteinheit passieren, von einigen Betroffenen als „time seeming to go faster“ und von anderen als „time seeming to go slower“ beschrieben wurde – je nach Interpretation der Zeit als Fluss der Ereignisse oder als Konstante gegen die diese Ereignisse gemessen wurden. Viele Personen konnten die Frage zur Zeitverzerrung gar nicht beantworten konnten, da sie kein Zeitgefühl während ihres NTEs hatten. Dies veranlasste Greyson (1990) dazu, die gewichteten Antwortmöglichkeiten bei diesem Item wie folgt zu modifizieren:

Item: Did time seem to speed up or slow down?

0 = No

1 = Time seemed to go faster or slower than usual

2 = Everything seemed to be happening at once; or time stopped or lost all meaning

Da für diese Studie die NTE-Skala aus dem Jahre 1983 verwendet wurde und neun Probanden die gewichtete Antwortmöglichkeit 0 (weder 2 noch 1) gewählt hatten, jedoch mit Kommentaren versehen wie „Zeitgefühl war vollkommen verschwunden“, „Ich hatte überhaupt kein Zeitgefühl“, „Dort gab es überhaupt keine Zeit“, „Zeit war kein Faktor mehr, es gab keine Zeit“ etc., wurden diese Probanden mit 2 an Stelle von 0 Punkten bewertet. Eine Testperson gab an „Für mich lief alles in realem Tempo ab, obwohl objektiv nur einige Sekunden vergingen“. Sie erzielte daher bei diesem Item 1 Punkt an Stelle der angekreuzten Antwortalternative mit 0 Punkten.

Bei der Datenanalyse wurde so vorgegangen, dass die Testperson auf Fragen, bei denen sie zwei Antworten angekreuzt hatte, die höhere der zwei Punktzahlen, während sie bei Fragen, auf die sie gar nicht geantwortet hatte, 0 Punkte erhielt. Hier waren bei der Punktvergabe die Vorgaben Greysons ausschlaggebend.

#### **9.2.4 LCQ: Life Changes Questionnaire (Ring, 1984)**

Der LCQ, 1984 von Ring entwickelt, beinhaltet 42 Items und ist ein Selbstbeurteilungsinstrument zur Erfassung von Veränderungen in den Einstellungen nach einem NTE (siehe Fragebogen im Anhang, *Item 26-67*). Obwohl bereits eine modifizierte Version des LCQ, der LCI – R (2004), bestehend aus 50 Items, existiert, bediente ich mich jedoch der Version aus dem Jahre 1984, da Schröter-Kunhardt diese Version verwendete und ich andernfalls die Daten seiner Stichprobe nicht mit meinen 20 zusätzlichen Fällen vergleichend hätte auswerten können.

Wie bereits in Kap. 4.2 erwähnt, gruppierte Ring 23 der 42 Items des LCQ (1984) zu fünf Hauptkomponenten (Würdigung des Lebens; Interesse für andere; Wunsch andere zu beeindrucken; Materialismus und Suche nach Sinn). 19 Items blieben übrig. Sie wurden keiner dieser fünf Hauptkomponenten zugeordnet.

Für die hier vorliegende Untersuchung wurden die Items des LCQ (1984) einer varimaxrotierten Faktorenanalyse unterzogen und es wurden folgende acht Faktoren gezogen:

- „Interesse für andere“
- „Religiosität/Spiritualität“
- „Interesse an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung“
- „Sinnfindung im Leben“
- „Werterfahrung“
- „Auseinandersetzung mit sich selbst“
- „Glaube an Leben nach dem Tod“
- „Interesse an gesellschaftlichen Problemen“

Die genaue Zuordnung der einzelnen Items zu den 8 Faktoren wird in Kap. 10.2.1 beschrieben.

Zur Beurteilung der Items des LCQ, die alle mit dem gleichen Satz beginnen „Seit meiner Nahtoderfahrung hat ...“, standen dem Probanden folgende fünf Antwortmodalitäten zur Verfügung: „SZ (stark zugenommen)“, „Z (zugenommen)“, „KV (keine Veränderung)“, „A (abgenommen)“, „SA (stark abgenommen)“.

Beispiel: „Seit meinem NTE hat mein Wunsch, anderen zu helfen ...SZ Z KV A SA“

### **9.2.5 RBI: Religious Belief Inventory (Ring, 1984)**

Der RBI erhebt mit 12 Items religiöse und spirituelle Einstellungen der Probanden (siehe Fragebogen im Anhang, *Item 68-79*). Er unterscheidet zwischen „universell spiritueller Orientierung“ und „konventionell (christlich) religiöser Orientierung“.

Aufgrund einer für diese Studie durchgeführten varimaxrotierten Faktorenanalyse wurde der RBI einer sanften Veränderung unterzogen. *Item 73* und *Item 74* luden jeweils auf dem anderen Faktor als von Ring vorgesehen (siehe Kap. 3.2.1).

Veränderte Skala universell spirituelle Orientierung:

- Item 68: Der wesentliche Kern aller Religionen ist gleich
- Item 70: Egal, welchen Glauben man hat, es gibt ein Leben nach dem Tod
- Item 72: Ein stilles Gebet ist im religiösen Leben eines Menschen wichtiger als der Besuch öffentlicher Gottesdienste
- Item 74*: Ich finde die Lehre von der Reinkarnation – den Gedanken, dass wir zur Erde zurückkehren, um wieder in einem physischen Körper zu leben – sehr einleuchtend
- Item 76: Gott ist in uns
- Item 79: Eine universale Religion, die die gesamte Menschheit umfasst, würde ich begrüßen

Veränderte Skala konventionell (christlich) religiöse Orientierung:

- Item 69: Ich glaube, dass es Himmel und Hölle gibt
- Item 71: Es ist wichtig, regelmäßig in die Kirche zu gehen
- Item 73*: Ich fühle mich mehr und mehr in der jeder Kirche zu Hause
- Item 75: Das ewige Leben wird nur jenen von Gott geschenkt, die an Jesus Christus als Retter und Herrn glauben.
- Item 77: Um ein wirklich religiöses Leben zu führen, muss man der Kirche oder irgendeiner anderen religiösen Organisation angehören.
- Item 78: Die Bibel ist von Gott inspiriert

Die Probanden sollten angeben, ob sie den einzelnen Aussagen seit Ihrem Nahtoderlebnis „mehr“, „genauso“ oder „weniger zustimmen“.

### **9.2.6 Die „Skala Transpersonales Vertrauen“ (Belschner, 1998)**

Bei der „Skala Transpersonales Vertrauen nach Belschner“ (Skala TPV) handelt es sich um ein Messinstrument für Spiritualität, das auch bei konfessionell und religiös nicht Gebundenen einsetzbar ist und im deutschen Sprachraum von dem Oldenburger Gesundheitspsychologen Wilfried Belschner entwickelt wurde. Die Skala misst die transpersonale, spirituelle Dimension des Menschen. Sie ist auf die eigene spirituelle Erfahrung als Erkenntnismodalität ausgerichtet, im Gegensatz zum kognitiven Wissen um religiöse Glaubensinhalte. Eine stärkere Ausprägung auf dieser Skala weist darauf hin, dass man sich, unabhängig von einer speziellen Religionszugehörigkeit, als spirituell empfindet. Die Skala TPV beschreibt eine Person, die eine höhere Wirklichkeit akzeptiert.

Sie kann sich dieser Wirklichkeit anvertrauen und erlebt sich mit ihr zutiefst verbunden. Das „transpersonale Vertrauen“ wird durch Gefühle der Verbundenheit mit dem gesamten Kosmos getragen. Handlungsleitend ist für die Person mit hohen Werten in der Skala ein Lebenskonzept des Sich-Einlassens und der inneren Führung, das aus einer erfahrenen grundsätzlichen Verbundenheit mit allem entstanden ist. (Belschner, 1998; 2000).

Die psychometrischen Kennwerte, wie interne Konsistenz, Schwierigkeitsgrad, Trennschärfe, Konstruktvalidität und Validität sind alle in sehr guter Ausprägung erfüllt. Die berichteten Reliabilitäten sind sehr hoch:  $\alpha > .90$  (Albani et al 2002).

Die ursprüngliche Skala besteht aus 11 Items. Für die vorliegende Studie wurde das ursprüngliche Item 8 „*Ich bezeichne mich als religiös, auch wenn ich keiner Glaubensgemeinschaft angehöre*“ gestrichen, da dieses Item eine Person in Verlegenheit bringen könnte, wenn sie noch einer Religionsgemeinschaft angehört. Die hier verwendete Skala setzt sich somit aus 10 Items zusammen (siehe Fragebogen im Anhang, *Item 80-89*).

Die Testpersonen wurden aufgefordert jede der 10 Fragen zweimal zu beantworten, zum einen wie stark die jeweilige Aussage vor ihrem NTE zutrifft und zum anderen wie sehr die Aussage seit ihrem NTE zutrifft. Als Antwortmöglichkeiten standen „traf/trifft gar nicht zu“, „traf/trifft wenig zu“, „traf/trifft eher zu“ und „traf/trifft sehr zu“ zur Verfügung.

### **9.2.7 Fragen zur Einstellung gegenüber Sterbehilfe (Ho, 1998)**

Robert Ho veröffentlichte 1998 eine Studie mit dem Titel *Assessing attitudes toward euthanasia: an analysis of the subcategorical approach to right to die issues*. Gegenstand der Untersuchung war die Frage, wie Menschen die Sterbehilfe wahrnehmen und darauf reagieren. Es wurden Modelle entwickelt, um Unterschiede zwischen (1) aktiver und passiver Sterbehilfe, (2) freiwilliger und unfreiwilliger Sterbehilfe, (3) aktiv-freiwilliger, aktiv-unfreiwilliger, passiv-freiwilliger und passiv-unfreiwilliger Sterbehilfe, zu kennzeichnen. Die Ergebnisse dieser Studie deuten darauf hin, dass das Vorhandensein bzw. Nicht-Vorhandensein des Wunsches des Patienten zu sterben (freiwillige- bzw. unfreiwillige Sterbehilfe) ausschlaggebend für die Einstellungen zu Fragen über Leben und Tod ist. Der von Ho dazu entwickelte und eingesetzte Fragebogen setzt sich aus 12 Items zusammen. Davon beziehen sich 6 Items auf den Faktor „freiwillige Sterbehilfe“ und 6 Items auf den

Faktor „unfreiwillige Sterbehilfe“. Jeweils 3 der 6 Items beziehen sich auf die „aktive-“ bzw. „passive-“ Sterbehilfe.

Unter aktiver Sterbehilfe versteht man ein bewusstes Eingreifen, das den Tod verursacht, während passive Sterbehilfe ein bewusstes Eingreifen darstellt um die Lebensverlängerung zu vermeiden. Je nach Vorhandensein bzw. Nicht-Vorhandensein des Wunsches des Patienten zu sterben, kann Sterbehilfe entweder freiwillig oder unfreiwillig sein. Freiwillige Sterbehilfe ist dadurch gekennzeichnet, dass ein Patient klar den Wunsch zu sterben äußert, sei es durch verbale Aussagen oder durch eine Patientenverfügung. Bei unfreiwilliger Sterbehilfe hingegen verursacht man den Tod eines Patienten, angeblich in dessen Interesse, obwohl er Sterbehilfe nicht verlangt. (Ho, 1998)

Für die hier vorliegende Untersuchung wurde jeweils ein Item zu „aktiv-freiwillige“, „passiv-freiwillige“, „aktiv-unfreiwillige“ und „passiv-unfreiwillige“ Sterbehilfe ins Deutsche übersetzt und den Testpersonen zur Beantwortung vorgelegt (siehe Fragebogen im Anhang, *Item 90-93*).

### Aktiv-freiwillige Sterbehilfe:

Item 90: Ärzte haben das Recht Medikamente zu verabreichen, die das Leben eines unheilbar Kranken schmerzfrei beenden, wenn er/sie danach verlangt.

### Passiv-freiwillige Sterbehilfe:

Item 91: Unheilbar kranke Patienten haben das Recht zu entscheiden, dass die Verabreichung von lebensverlängernden Medikamenten beendet oder lebensverlängernde Apparate abgestellt werden, um das Eintreten des Todes zu beschleunigen.

### Aktiv-unfreiwillige Sterbehilfe:

Item 92: Ärzte haben das Recht Medikamente zu verabreichen, die das Leben eines Patienten schmerzfrei beenden, der laut Diagnose nur in einem permanenten „vegetativen“ Zustand weiterleben kann, wenn Familienmitglieder darum bitten.

### Passiv-unfreiwillige Sterbehilfe:

Item 93: Ärzte haben das Recht lebensverlängernde Maßnahmen zu beenden, bei Patienten im Zustand andauernder Bewusstlosigkeit und ohne Aussicht auf Besserung, wenn Familienangehörige darum bitten.

Die Testpersonen wurden aufgefordert jede der 4 Fragen zweimal zu beantworten, um feststellen zu können wie stark die jeweilige Aussage vor ihrem NTE zutrifft und zum anderen wie sehr die Aussage seit ihrem NTE zutrifft. Als Antwortmöglichkeit stand den Testpersonen eine 5-Punkte Skala zur Verfügung. Sie reichte von 1 (ich stimme überhaupt nicht zu) bis 5 (ich stimme sehr stark zu).

### **9.2.8 Fragen zur Einstellung gegenüber Suizid (Domino, 1978; 1980)**

George Domino et al (1978) entwickelten einen Fragebogen zur Untersuchung von Einstellungen gegenüber Suizid, den „Suicide Opinion Questionnaire“ (SOQ). Er besteht aus einhundert Items, die zu neun Kategorien aufgeteilt wurden: „Mental Illness, Religion, Cry for Help, Personal Values, Family Aspects, Motivational Aspects, Demographic Variables, Incurable Disease, Miscellaneous Concerns“. 1980 untersuchte er damit die Einstellungen gegenüber Suizid bei 800 College Studenten. Unter anderem zeigte sich in dieser Untersuchung, dass die Einstellung gegenüber Suizid mit Religion, persönlichen Werten und dem Selbstkonzept in Zusammenhang steht.

Aus diesem Fragebogen wurden für die hier vorliegende Untersuchung sechs Items ins Deutsche übersetzt und den Testpersonen vorgelegt (siehe Fragebogen im Anhang, *Item 94-99*).

„Recht zu Sterben“:

- Item 94: Suizid ist eine akzeptable Beendigung einer unheilbaren Krankheit.
- Item 95: Suizid ist akzeptabel bei alten und gebrechlichen Menschen.
- Item 96: Wir sollten „Suizid-Kliniken“ haben, wo Menschen, die sterben möchten, dies auf schmerzlose und private Art und Weise tun können.

„Suizid in Verbindung mit religiösen Fragen“:

- Item 97: Menschen haben nicht das Recht sich das Leben zu nehmen.
- Item 98: Die meisten Menschen, die Suizid begehen, glauben nicht an ein Leben nach dem Tod.
- Item 99: Suizid richtet sich gegen die Gesetze Gottes und/oder der Natur.

Die Testpersonen wurden aufgefordert jedes der 6 Items zweimal zu beantworten, um feststellen zu können, wie stark die jeweilige Aussage vor ihrem NTE zutrifft und zum anderen wie sehr die Aussage seit ihrem NTE zutrifft. Als Antwortmöglichkeit stand den Testpersonen eine 5-Punkte Skala zur Verfügung. Sie reichte von 1 (ich stimme überhaupt nicht zu) bis 5 (ich stimme sehr stark zu).

### **9.2.9 Glaube an psychische, spirituelle und okkulte Phänomene (Ring, 1984)**

Die Items des „Psychic Experience Inventory“ (PEI) betreffen psychische Erfahrungen. Sie nehmen nach Ring im Allgemeinen nach dem Nah-Todeserlebnis zu. Der PEI liefert aber auch Daten, die den Glauben von Personen mit Nah-Todeserfahrung an außergewöhnliche psychische und damit in Verbindung stehende Phänomene betreffen.

In dieser Untersuchung wurde nur eines der 26 PEI-Items zur Auswertung herangezogen. In dem Original-Fragebogen von Ring handelt es sich dabei um Item 26 (siehe Fragebogen im Anhang, *Item 100*). Mittels dieses Items soll die Veränderung im Glauben an Vorstellungen wie „Astrologie“, „Leben nach dem Tod“, „außersinnliche Wahrnehmung“, „Reinkarnation“, „OBE“, „Geistige Führer“, „Geistheilen“ und „Dämonische Besessenheit“ ermittelt werden.

Die Testpersonen sollten jede der neun „Vorstellungen“ zweimal bewerten, um feststellen zu können, wie stark ihre Einstellung in diesen Fragen vor bzw. nach dem NTE ausgeprägt war. Als Antwortmöglichkeit stand den Testpersonen eine 5-Punkte Skala zur Verfügung. Sie reichte von +2 (Ich glaube stark daran) bis -2 (Ich habe große Zweifel).

### **9.2.10 BRI: Behavior Rating Inventory (Ring, 1984)**

Angesichts des „subjektiven Materials“, auf das sich diese Untersuchung stützt, nämlich die Selbstbeurteilung der Probanden (Fragebogen Teil I), wurde von Ring der BRI (Behavior Rating Inventory) entwickelt. Dabei handelt es sich um eine Fremdbeurteilung (siehe Fragebogen im Anhang, Teil II). Er dient als Kontrollmöglichkeit, um die Selbstbeurteilung der Probanden mit der Fremdbeurteilung einer den Probanden nahe stehenden Person, die die Testperson sowohl vor, als auch nach dem Erlebnis gut kannte, zu vergleichen. Die Items des

BRI stimmen mit 11 Items des LCQ überein. Es handelt sich dabei um das Ausmaß der Übereinstimmung der Einschätzungsergebnisse zwischen der Selbstbeurteilung und der Fremdbeurteilung.

Zur Beurteilung der Items des BRI, die alle mit dem gleichen Satz beginnen „Seit dem Nahtoderlebnis hat (haben) ihr(e)/sein(e) ...“, standen der fremdbeurteilenden Personen folgende drei Antwortmodalitäten zur Verfügung: „Zugenommen“, „Abgenommen“, „keine Veränderung“.

Beispiel: „Seit dem Nahtoderlebnis hat (haben) ihr(e)/seine(e) Interesse an geistigen und spirituellen Dingen ... „Zugenommen“, „Abgenommen“ oder „keine Veränderung“.

### **9.3 Untersuchungsablauf**

Schröter-Kunhardt setzt den von ihm verwendeten Fragebogen seit 1989 zur Erforschung von NTEs und deren Nachwirkungen ein. Durch seine zahlreichen Publikationen und aufgrund seiner vielen Vorträge zu diesem Thema traten zahlreiche Betroffene, die derartiges erlebt hatten und bereit sind darüber Auskunft zu geben, mit ihm in Verbindung. Um auch jene Menschen zu erreichen, die sich aufgrund des Tabus, mit dem dieses Thema immer noch behaftet ist, bisher noch niemandem anvertrauen wollten, veröffentlichte Schröter-Kunhardt auch Artikel in nicht wissenschaftlichen Zeitschriften. Immer wieder schreiben ihm Personen, die ähnliches erlebt haben und dankbar sind, dass sie Ihre Erlebnisse oft zum ersten Mal einem anderen Menschen anvertrauen können ohne als „verrückt“ abgestempelt zu werden. Man kann daher davon ausgehen, dass die Probanden nicht durch wissenschaftliche Veröffentlichungen auf dem Gebiet der Nahtodforschung beeinflusst waren und sich dies im Antwortverhalten der Probanden niedergeschlagen hatte.

Aus der mir zur Verfügung gestellten Fallsammlung von Schröter-Kunhardt wurden 192 Fälle ausgewertet. Den von mir verwendeten Fragebogen konnte ich mit Hilfe von Herrn Alois Serwaty, dem Vorsitzenden des Netzwerk Nahtoderfahrung e.V. in Deutschland und mit Hilfe von Frau Martina Moosleitner, der Leiterin einer Selbsthilfegruppe von Betroffenen in Linz (Österreich), im Zeitraum von Anfang April bis Anfang Juli 2006, an 20 Betroffene versenden. Das Netzwerk Nahtoderfahrung wurde 2004 in Deutschland gegründet. Es hat sich zum Ziel gesetzt, Wissenschaftler, Betroffene und Interessierte in Deutschland als Partner

zusammen zubringen. Das Netzwerk fördert einen breiten Diskurs aller medizinischen, natur- und geisteswissenschaftlichen Aspekte zum Thema NTE. Als „German Friends of IANDS“ kooperieren sie mit der International Association of Near-Death Studies (IANDS). (<http://www.Netzwerk-Nahtoderfahrung.de>, *Wer sind wir?*, 2006)

Der Fragebogen wurde mit einem bereits frankierten, mit meiner Adresse versehenen Kuvert, an die Betroffenen versandt. Durch das frankierte Kuvert und die Möglichkeit der anonymen Rücksendung der Fragebögen sollte die Rücklaufquote so hoch wie möglich gehalten werden.

### **9.4 Ethische / juristische Gesichtspunkte**

Da viele der Betroffenen, aus Angst nicht für voll genommen zu werden, immer noch große Scheu haben über Ihr Erlebnis zu berichten, muss die Anonymität der Probanden gewährleistet werden. Liest man die zahlreichen vertraulichen Erlebnisschilderungen der Betroffenen, teilweise ergänzt durch mitgelieferte Krankenhausakten und Kopien von Tagebucheintragungen, so versteht es sich von selbst, dass das für diese Arbeit vorliegende Material ohne Einverständnis der Betroffenen nicht für weitere Forschungszwecke zur Verfügung gestellt wird.

Fragen zu veränderten Einstellungen im Ethischen oder Religiösen betreffen einen sehr privaten Bereich. Beim Beantworten des Fragebogens geben die Personen ihre Gedanken und Überzeugungen preis. In diesem Zusammenhang sei auch erwähnt, dass einige Betroffene beim Zurücksenden der Fragebögen sehr persönliche Zeilen an mich richteten.

## 10. Ergebnisse

### 10.1 Allgemeines

Die Auswertung der Daten wurde mit dem Programm SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Version 12 für Windows durchgeführt. Da Graphiken in SPSS optisch wenig ansprechend sind, wurden diese im Programm Microsoft Excel erstellt.

### 10.2 Deskriptive Statistik der verwendeten Messinstrumente

#### 10.2.1 Faktorenanalytische Untersuchung

Die NTE-Skala von Greyson, der LCQ und RBI von Ring und die sechs Items zur Einstellung gegenüber Suizid wurden einer exploratorischen Faktorenanalyse mit Varimax-Rotation unterzogen. Die Itemladungen wurden auf alle vorgesehenen Faktoren des jeweiligen Messinstruments zugelassen.

#### NTE-Skala:

Insgesamt wurden vier Faktoren extrahiert, wodurch 52 % der Gesamtvarianz aufgeklärt werden konnte. Es ergab sich die von Greyson vorgesehene Zuordnung der 16 Items zu den in *Tabelle 3* angeführten vier Komponenten.

*Tab. 3: Ergebnis der Faktorenanalyse: NTE-Skala*

Bezeichnung des Faktors	Anfängliche Eigenwerte	% der Varianz	Anzahl der Items
Kognitive Komponente	2,4	15 %	4
Affektive Komponente	2,2	13 %	4
Transzendente Komponente	2,0	12 %	4
Paranormale Komponente	1,8	11 %	4

### LCQ:

Die varimaxrotierte Faktorenanalyse mit fünf gezogenen Faktoren konnte die von Ring (1984) vorgeschlagene Zuordnung der Items des LCQ zu fünf Hauptkomponenten nicht bestätigen. Aufgrund des in Kap. 4.2 angesprochenen geschichtlichen Hintergrund des Fragebogens wurde anschließend die faktorenanalytische Untersuchung mit neun gezogenen Faktoren durchgeführt, da 40 der 42 Items der älteren Version des LCQ (1984) in dem modifizierten LCI-R (2004) enthalten sind. Auch hier konnte die Zuordnung der 40 Items zu den von Greyson und Ring vorgeschlagenen neun Faktoren nicht bestätigt werden. Im Unterschied zu Greyson & Ring luden beispielsweise die Items zu „Religiosität“ und „Spiritualität“ auf ein und demselben Faktor. Eine erneute Faktorenanalyse mit acht extrahierten Faktoren ergab die im Folgenden angeführte Zuordnung der einzelnen Items. Es konnte sich dadurch 58 % der Gesamtvarianz aufklären lassen.

#### F 1: „Interesse für andere“

- *Item 26: Wunsch anderen zu helfen*
- *Item 27: Mitgefühl für andere*
- *Item 29: Fähigkeit anderen geduldig zuzuhören*
- *Item 33: Toleranz anderen gegenüber*
- *Item 39: Fähigkeit Liebe zu zeigen*
- *Item 41: Einsicht in Probleme anderer*
- *Item 42: Würdigung der Natur*
- *Item 47: Verständnis für andere*
- *Item 64: Bereitschaft, andere zu akzeptieren / anzuerkennen*

#### F 2: „Religiosität/Spiritualität“

- *Item 35: Interesse an spirituellen Dingen*
- *Item 36: Interesse an organisierten Religionen*
- *Item 43: Religiöse Gefühle*
- *Item 46: Glaube an höhere Macht*
- *Item 48: Gefühl für die Heiligkeit des Lebens*
- *Item 55: Wunsch zu beten*
- *Item 58: Gefühl für Gegenwart Gottes*
- *Item 67: Interesse an Fragen mit Tod und Sterben*

#### F 3: „Interesse an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung“

- *Item 32: Interesse für materielle Dinge*
- *Item 34: Interesse einen guten Eindruck zu machen*

- *Item 49: Ambitionen für höheren Lebensstandard*
- *Item 54: Wunsch berühmt zu werden*
- *Item 59: Persönliche Verletzlichkeit*
- *Item 61: Interesse was andere über einen denken*
- *Item 63: Interesse an materiellem Erfolg*

### Faktor 4: „Sinnfindung im Leben“

- *Item 38: Wunsch höheres Bewusstsein*
- *Item 44: Verständnis, worum es im Leben geht*
- *Item 45: Persönliches Gefühl für Zweck des Lebens*

### Faktor 5: „Werterfahrung“

- *Item 28: Wertschätzung „alltäglicher Dinge“*
- *Item 30: Selbstwertgefühl*

### Faktor 6: „Auseinandersetzung mit sich selbst“

- *Item 37: Mein Verständnis für mich selbst*
- *Item 50: Wunsch nach Einsamkeit (dieses Item wurde später aufgrund eines zu geringen Cronbach Alpha Wertes eliminiert)*
- *Item 57: Wunsch, mich selbst zu verstehen*
- *Item 65: Suche nach persönlicher Bedeutung*

### Faktor 7: „Glaube an Leben nach dem Tod“

- *Item 51: Gefühl, dass Leben einen Sinn hat*
- *Item 53: Furcht vor dem Tod (lädt mit -.621 negativ auf dem Faktor)*
- *Item 60: Überzeugung, Leben nach dem Tod*

### Faktor 8: „Interesse an gesellschaftlichen Problemen“

- *Item 62: Interesse an politischen Dingen*
- *Item 66: Interesse nach Fragen sozialer Gerechtigkeit*

Tab. 4: Ergebnis der Faktorenanalyse: LCQ

Bezeichnung des Faktors	Anfängliche Eigenwerte	% der Varianz	Anzahl Items
Interesse für andere	5,0	12 %	9
Religiosität/Spiritualität	4,3	10 %	8
Interesse an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung	3,8	9 %	7
Sinnfindung im Leben	3,8	9 %	3
Werterfahrung	2,1	5 %	2
Auseinandersetzung mit sich selbst	2,0	5 %	4
Glaube an Leben nach dem Tod	1,9	5 %	3
Interesse an gesellschaftlichen Problemen	1,5	4 %	2

Item 31 „*Interesse an außergewöhnlichen psychischen Phänomenen*“, Item 40 „*Interesse gutes Leben zu führen*“, Item 52 „*Teilnahme am Familienleben*“ und Item 56 „*Aufgeschlossenheit gegenüber der Reinkarnation*“ fallen aus dieser faktorenanalytischen Dimensionsreduktion heraus und werden extra untersucht. Grund dafür waren zu niedrige Ladungen auf den jeweiligen Faktoren bzw. der Sinngehalt stimmte mit den restlichen Items nur in entferntem Sinne überein.

### RBI:

Bei dem RBI (Religious Beliefs Inventory) wurden zwei Faktoren gezogen, wodurch 46 % der Gesamtvarianz aufgeklärt werden konnte.

Tab. 5: Ergebnis der Faktorenanalyse: RBI

Bezeichnung des Faktors	Anfängliche Eigenwerte	% der Varianz	Anzahl Items
Universell spirituelle Orientierung	2,8	24 %	6
Konventionell (christlich) religiöse Orientierung	2,7	22 %	6

Es ergab sich fast genau die von Ring (1984) vorgesehene Zuordnung der einzelnen Items zu den Faktoren „Universell spirituelle Orientierung“ und „Konventionell (christlich) religiöse Orientierung“. Ausnahme stellten Item 73 und Item 74 dar. Beide Items luden jeweils auf dem anderen Faktor als von Ring vorgesehen. Item 73 „*Ich fühle mich mehr und mehr in jeder Kirche zu Hause*“ wurde somit nicht der universell spirituellen Orientierung zugeordnet, wie von Ring gedacht, sondern der konventionell (christlich) religiösen Orientierung. Bei Item 74 „*Ich finde die Lehre von der Reinkarnation – den Gedanken, dass wir zur Erde zurückkehren,*

um wieder in einem physischen Körper zu leben – sehr einleuchtend“ verhält es sich genau umgekehrt. Laut Ring gehört dieses Item zur konventionell (christlich) religiösen Orientierung. Der Reinkarnationsgedanke stammt jedoch nicht aus der christlichen Religion, daher ist es umso verständlicher, dass Item 74 auf dem Faktor „universell spirituelle Orientierung“ lud.

### Fragen zu Einstellung gegenüber Suizid:

Auch die sechs Items zur Erhebung der Einstellung gegenüber Suizid wurden einer varimaxrotierten Faktorenanalyse unterzogen. Es wurden zwei Faktoren gezogen, wodurch 76% der Gesamtvarianz vor dem NTE und 73 % nach dem NTE aufgeklärt werden konnte.

Tab. 6: Ergebnis der Faktorenanalyse: Fragen zu Einstellung gegenüber Suizid

Bezeichnung des Faktors	Anfängliche Eigenwerte	% der Varianz	Anzahl Items
<b>Einstellung VOR dem NTE</b>			
Recht zu sterben	2.6	43 %	3
Suizid in Verbindung mit religiösen Fragen	1.9	32 %	3
<b>Einstellung NACH dem NTE</b>			
Recht zu sterben	2.3	38 %	3
Suizid in Verbindung mit religiösen Fragen	2.1	34 %	3

### 10.2.2 Reliabilitätsprüfung der Skalen

Alle Skalen, aus denen sich der für diese Untersuchung verwendete Fragebogen zusammensetzt, wurden einer Reliabilitätsprüfung unterzogen, die gewährleisten soll, dass sie für die Berechnung der Hypothesenüberprüfung tauglich sind. *Tabelle 7* zeigt Cronbach Alpha für alle Skalen bei  $N = 212$  bzw.  $N = 20$  (abzüglich jeweils der fehlenden Werte).

Tab. 7: Cronbach  $\alpha$  für alle Skalen

Skala	$\alpha$	N
<b>NTE-Skala</b>		
NTE-Skala Gesamt	.78	212
Kognitive Komponente	.59	212
Affektive Komponente	.69	212
Transzendente Komponente	.60	212
Paranormale Komponente	.64	212
<b>LCQ</b>		
Interesse für andere	.87	187
Religiosität/Spiritualität	.82	184
Interesse an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung	.83	197
Sinnfindung im Leben	.77	198
Werterfahrung	.69	200
Auseinandersetzung mit sich selbst	<b>.55</b>	198
Glaube an Leben nach dem Tod	.63	198
Interesse an gesellschaftlichen Problemen	<b>.32</b>	203
<b>IRBI</b>		
Konventionell (christlich) religiöse Orientierung	.72	183
Universell spirituelle Orientierung	.72	187
<b>Transpersonales Vertrauen</b>		
Vor dem Erlebnis	.95	19
Nach dem Erlebnis	.80	20
<b>Suizid „Recht zu sterben“</b>		
Vor dem Erlebnis	.86	17
Nach dem Erlebnis	.81	19
<b>Suizid in Verbindung mit religiösen Fragen</b>		
Vor dem Erlebnis	.61	17
Nach dem Erlebnis	.75	18

Es stellte sich heraus, dass sich das Cronbach Alpha durch das Weglassen des Items 50 „Wunsch nach Einsamkeit“ des LCQ bei dem Faktor „Auseinandersetzung mit sich selbst“ von  $\alpha = .47$  auf  $\alpha = .55$  erhöht. Eine niedrige interne Konsistenz  $\alpha = .32$  zeigte sich bei dem Faktor „Interesse an gesellschaftlichen Problemen“ des LCQ. Da auf diesem Faktor nur zwei Items laden, werden diese bei der Auswertung einzeln betrachtet.

### 10.2.3 Interrater-Reliabilität

Die 11 Items des BRI (Fremdbeurteilung) wurden mit 11 entsprechenden Items des LCQ (Selbstbeurteilung) verglichen. Es konnten nur die Fälle zum Vergleich herangezogen werden, bei denen auch eine Fremdbeurteilung vorgenommen wurde. Von 212 Probanden haben nur 46 den BRI (Behavior Rating Inventory) von einer ihnen nahe stehenden Person beantworten lassen. Ursache für diese geringe Rücklaufquote war, dass bei einigen Betroffenen die Bekannten oder Verwandten, die die Person sowohl vor als auch nach dem Erlebnis gut kannten, entweder bereits verstorben waren oder das Erlebnis schon so lange zurücklag, dass es nicht möglich war, eine Person zu finden, die diese Fremdbeurteilung der Probanden hätte durchführen können.

Die Ergebnisse des Vergleichs zeigt *Tabelle 8*. Die Zahlen in Klammern neben den Items geben die Anzahl der durchgeführten Fremdbeurteilungen an. Aus den Spalten „selbst“ ist die Selbstbeurteilung der Probanden hinsichtlich der jeweiligen Items ersichtlich. Aus den Spalten „fremd Übereinstimmung“ kann die Anzahl der Fremdbeurteilungen, die mit den Selbstbeurteilungen übereinstimmen, entnommen werden. Der Prozentsatz in Klammer zeigt den Grad der Übereinstimmung zwischen Fremd- und Selbstbeurteilung. Die letzte Spalte zeigt den „Übereinstimmungsquotient“.

So behaupten beispielsweise 32 von 45 Probanden, dass ihr Interesse für spirituelle Dinge zugenommen hat. Von diesen 32 Testpersonen wurden 24 von einer ihnen nahe stehenden Person gleichermaßen eingeschätzt, das heißt, in 75 % der Fälle fand auch die fremdbeurteilende Person, dass das Interesse zunahm. Keiner der Probanden meinte, dass sein Interesse an spirituellen Dingen abgenommen hat. 13 Probanden gaben an dass bei ihnen keine Veränderung bezüglich dieses Items stattgefunden hat. Dies meinten auch 7 der fremdbeurteilenden Personen. Die Übereinstimmung mit der Fremdbeurteilung betrug hier 54%. Der Übereinstimmungsquotient liegt hinsichtlich des Items „*Interesse für spirituelle Dinge*“ somit bei 0.69.

Tab. 8: Interrater-Reliabilität: Vergleich der Selbstbeurteilung (11 Items des LCQ) mit Fremdbeurteilung (BRI)

Items	zugenommen		abgenommen		keine Veränderung		Übereinstimmungsquotient
	selbst	fremd Über- einstimmung	selbst	fremd Über- einstimmung	selbst	fremd Über- einstimmung	
Interesse an geistigen und spirituellen Dingen (N = 45)	32	24 (75 %)	0	-	13	7 (54 %)	0.69
Hang, Liebe offen zu zeigen (N = 46)	38	16 (42 %)	1	1 (100 %)	7	5 (71 %)	0.48
Fähigkeit, „alltägl. Dinge“ des Lebens zu genießen (N = 45)	35	20 (57 %)	4	1 (25 %)	6	3 (50 %)	0.53
Furcht vor dem Tod (N = 45)	1	0 (0 %)	42	35 (83 %)	2	1 (50 %)	0.80
Selbstwertgefühl (N = 46)	29	19 (66 %)	6	4 (67 %)	11	6 (55 %)	0.63
Interesse an materiellen Dingen (N = 46)	4	1 (25 %)	32	21 (66 %)	10	7 (70 %)	0.63
Andere akzeptieren und anerkennen wie sie sind (N = 45)	38	22 (58 %)	0	-	7	3 (43 %)	0.56
Emotionale Nähe zu Familienmitgliedern (N = 46)	19	11 (58 %)	7	2 (29 %)	20	9 (45 %)	0.48
Beschäftigung mit Religion (N = 45)	9	7 (78 %)	15	1 (7 %)	21	9 (43 %)	0.38
Außergew. psych. Fähigkeiten (N = 45)	38	18 (47 %)	0	-	7	3 (43 %)	0.47
Wunsch, sich selbst zu verstehen (N = 46)	34	26 (77 %)	2	0 (0 %)	10	7 (70 %)	0.72
<b>Mittel (alle 11 Items)</b>							<b>0.58</b>

Der durchschnittliche Übereinstimmungsquotient (Selbst- vs. Fremdbeurteilung) in Bezug auf alle 11 Items beträgt 0.58. Der Übereinstimmungsquotient liegt somit an der unteren Grenze.

Auffällig ist, dass bei „*Beschäftigung mit Religion*“ der niedrigste Übereinstimmungsquotient zu finden war. Nur bei insgesamt 17 von 45 Fällen lag eine Übereinstimmung vor. Bei genauer Analyse des Antwortverhaltens von Selbst- vs. Fremdbeurteilung ließ sich erkennen,

dass nur 9 von 45 Personen eine zunehmende Beschäftigung mit Religion bei sich feststellten. Bei der Fremdeinschätzung glaubten hingegen 26 von 45 Personen, dass eine zunehmende Beschäftigung mit religiösen Fragen vorliege. Wie bereits weiter oben erwähnt, lag der Übereinstimmungsquotient hinsichtlich des Items „*Interesse an geistigen und spirituellen Dingen*“ dagegen bei 0.69.

## 10.3 Deskriptive Statistik

Auf die deskriptive Statistik hinsichtlich der soziodemographischen und erlebnisspezifischen Merkmale der Gesamtstichprobe wurde bereits in Kap. 9.1.1 eingegangen.

### 10.3.1 Vergleich der Teilstichproben nach Tiefe des NTE und Erlebnis-Typen

Für jedes der 16 Items konnte ein Proband zwischen 0 und 2 Punkte erreichen. Somit liegt die höchstmögliche Punktzahl, die ein Proband bei dieser Skala erreichen konnte, bei 32 und die niedrigste bei 0 Punkten.

*Tabelle 9* zeigt die erreichten Gesamtpunktzahlen bei der NTE-Skala der fünf Teilstichproben. Die drei Gruppen, die mindestens 7 Punkte bei dieser Skala erreichten („CE“, „non-CE“ und „kein Bericht“), unterscheiden sich in ihrem Mittelwert kaum voneinander. Der Mittelwert liegt bei allen drei Gruppen in der Nähe von  $M = 15$ . Die höchste Punktzahl, 31 von 32 Punkten, wurde von einem Probanden aus der Gruppe „CE“ erzielt. In der Gruppe „non-CE“ lag die Höchstpunktzahl bei 22 von 32 Punkten.

*Tab. 9: Gesamtpunktzahl der Teilstichproben bei NTE-Skala*

NTE-Skala Gesamt	N	Min	Max	M	SD
NTE (CE, non-CE, kein Bericht)	190	7	31	15,5	5,6
CE	151	7	31	15,6	5,5
Non-CE	13	7	22	14,9	4
Kein Bericht	26	8	28	15,5	6,6
< 7 Punkte in der NTE-Skala	22	2	6	4,7	1,1

Das prozentuale Antwortverhalten der einzelnen Teilstichproben bei den 16 Items der NTE-Skala ist im Anhang ersichtlich.

Welche Bedingungen erfüllt sein müssen, um eine Testperson einem der vier Erlebnis-Typen (NTE-Typen) zuordnen zu können, wurde bereits in Kap.9.2.3 beschrieben. *Tabelle 10* zeigt die Häufigkeitsverteilung der Erlebnis-Typen in den einzelnen Teilstichproben.

Tab. 10: Häufigkeitsverteilung der vier Erlebnis-Typen

Teilstichproben	Kognitives Erlebnis		Affektives Erlebnis		Transzendentes Erlebnis		Paranormales Erlebnis	
	N	%	N	%	N	%	N	%
	CE (N = 151)	34	23 %	20	13 %	76	50 %	50
Non-CE (N = 13)	1	8 %	1	8 %	10	77 %	4	31 %
Kein Bericht (N = 26)	7	27 %	5	19 %	11	42 %	8	31 %
<b>Gesamt / NTE (N = 190)</b>	<b>42</b>	<b>22 %</b>	<b>26</b>	<b>14 %</b>	<b>97</b>	<b>51 %</b>	<b>62</b>	<b>33 %</b>
< 7 Punkte (N = 22)	1	21 %	-	-	-	-	-	-

Bei den Testpersonen, die bei der NTE-Skala mindestens 7 Punkte erreichten, also Personen die als „NTE-Fälle“ klassifiziert wurden zeigte sich, dass der „transzendente Erlebnis-Typ“ mit 51 % am häufigsten vertreten war. Am häufigsten tauchte dieser Erlebnis-Typ in der Teilstichprobe „non-CE“ auf (77 %), also bei Probanden, die sich nicht unmittelbar in einer Krisensituation befanden.

Der „paranormale Erlebnis-Typ“ zeigte sich bei 33 % der Stichprobe festgestellt werden, wobei sich die Teilstichproben „CE“, „non-CE“ und „kein Bericht“ hier nicht auffällig unterscheiden.

Der „kognitive Erlebnis-Typ“ fand sich bei 22 % der Probanden mit Nah-Todeserfahrung. Hier fällt auf, dass die Teilstichprobe „non-CE“ mit nur 8 % am schwächsten vertreten ist. Der „kognitive Erlebnis-Typ“ konnte als einziger auch bei einer Testperson, die weniger als 7 Punkte bei der NTE-Skala erreichte, festgestellt werden. Betrachtet man die zu dieser Kategorie gehörenden Items, so ist es verständlich, dass es sich dabei um eine Person handelt, die von einem Lebensfilm berichten konnte.

Am schwächsten ausgeprägt war der „affektive Erlebnis-Typ“. Dieser konnte nur bei 14 % der „NTE-Fälle“ nachgewiesen werden.

### 10.3.2 Die Skalen des LCQ

Die folgenden Abbildungen zeigen die Häufigkeitsverteilungen der Personen mit NTE ( $N = 190$ ) aufgrund des Mittelwertes ihres Antwortverhaltens bei den acht Skalen des LCQ. Aus jenen Items des LCQ, die mittels einer varimaxrotierten Faktorenanalyse zum jeweiligen Faktor gezählt wurden, wurde der Mittelwert der Ausprägungen gebildet. Um eine entsprechende Zuordnung zur jeweiligen Kategorie (stark zugenommen, zugenommen, keine Veränderung, abgenommen, stark abgenommen) vornehmen zu können, wurde der Mittelwert gerundet. Hat beispielsweise eine Person beim Faktor „Interesse für andere“ einen Mittelwert von 3,2, wurde der Wert auf 3 abgerundet, was der Kategorie „keine Veränderung“ entspricht.

Da die acht extrahierten Faktoren nicht mit den fünf Komponenten von Ring (1984) übereinstimmen, werden die Items im Anschluss an die jeweilige Abbildung tabellarisch aufgelistet und deskriptiv beschrieben.

#### **Interesse für andere**

*Abbildung 6* zeigt, dass bei 25 % der Probanden der Faktor „Interesse für andere“ nach dem NTE stark zugenommen und bei 56 % zugenommen hat. Das heißt, es wurde insgesamt bei 81 % eine mehr oder weniger stark ausgeprägte Zunahme hinsichtlich ihres „Interesse für andere“ festgestellt. Bei 18 % der Testpersonen zeigte sich keine Veränderung. Bei nur einer Person konnte eine Abnahme festgestellt werden.

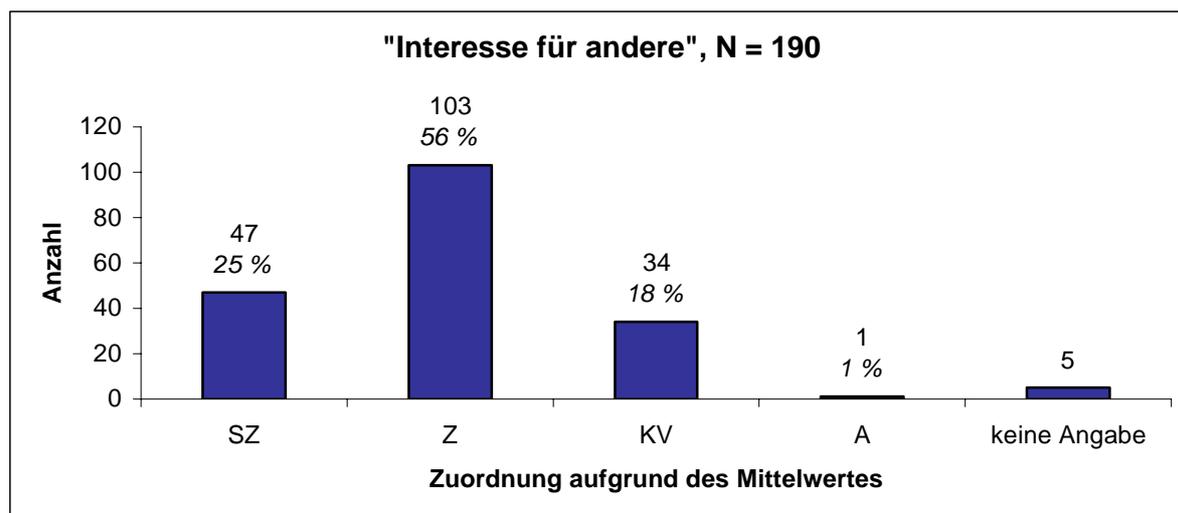


Abb. 6: Häufigkeitsverteilung der Testpersonen aufgrund des Mittelwertes ihres Antwortverhaltens bei der Skala „Interesse für andere“, Anzahl der Probanden, gültige Prozente

Betrachtet man das prozentuale Antwortverhalten der Testpersonen hinsichtlich der einzelnen Items, die auf dem Faktor „Interesse für andere“ laden (Tabelle 11), so zeigt sich, dass bei allen neun Items die Testpersonen am häufigsten eine mehr oder weniger stark ausgeprägte Zunahme hinsichtlich des „Interesses für andere“ bei sich feststellten. Die Mittelwerte liegen bei allen neun Items in der Nähe von 2, das heißt, im Mittel konnte bei allen Items eine Zunahme festgestellt werden.

Tab.11: Items der Skala „Interesse für andere“,  $\alpha = .87$ ,  $N = 190$  (abzüglich der fehlenden Werte),  $M$  bei Punktwertspannbreite 1 (stark zugenommen) bis 5 (stark abgenommen)

Seit meinem NTE hat...	<i>M</i>	<i>SD</i>	<b>SZ</b>	<b>Z</b>	<b>KV</b>	<b>A</b>	<b>SA</b>
Wunsch anderen zu helfen (N = 184)	1.8	.94	<b>50 %</b>	<b>22 %</b>	27 %	0 %	2 %
Mitgefühl für andere (N = 182)	1.8	.92	<b>47 %</b>	<b>25 %</b>	25 %	1 %	1 %
Fähigkeit anderen geduldig zuzuhören (N = 180)	2.0	.84	<b>33 %</b>	<b>37 %</b>	28 %	1 %	1 %
Toleranz anderen gegenüber (N = 183)	2.0	.86	<b>30 %</b>	<b>39 %</b>	29 %	1 %	1 %
Fähigkeit, Liebe zu zeigen (N = 183)	2.0	.87	<b>37 %</b>	<b>35 %</b>	27 %	1 %	1 %
Einsicht in Probleme anderer (N = 180)	1.9	.80	<b>36 %</b>	<b>38 %</b>	26 %	1 %	0 %
Würdigung der Natur (N = 179)	1.7	.80	<b>51 %</b>	<b>29 %</b>	20 %	1 %	0 %
Verständnis für andere (N = 180)	1.9	.82	<b>35 %</b>	<b>42 %</b>	22 %	0 %	1 %
Bereitschaft, andere zu akzeptieren/anzuerkennen (N = 183)	2.0	.85	<b>31 %</b>	<b>44 %</b>	23 %	1 %	1 %

### Religiosität/Spiritualität

Auch hier wurde bei 68 % der Testpersonen eine mehr oder weniger stark ausgeprägte Zunahme bezüglich des Faktors „Religiosität/Spiritualität“ festgestellt. Bei 14 % hat die Religiosität/Spiritualität „stark zugenommen“ und bei 54 % „zugenommen“. Bei 32 % der Probanden konnte keine Veränderung auf diesem Faktor festgestellt werden. Bei nur einer Person nahm die Religiosität/Spiritualität nach dem NTE ab (siehe *Abbildung 7*).

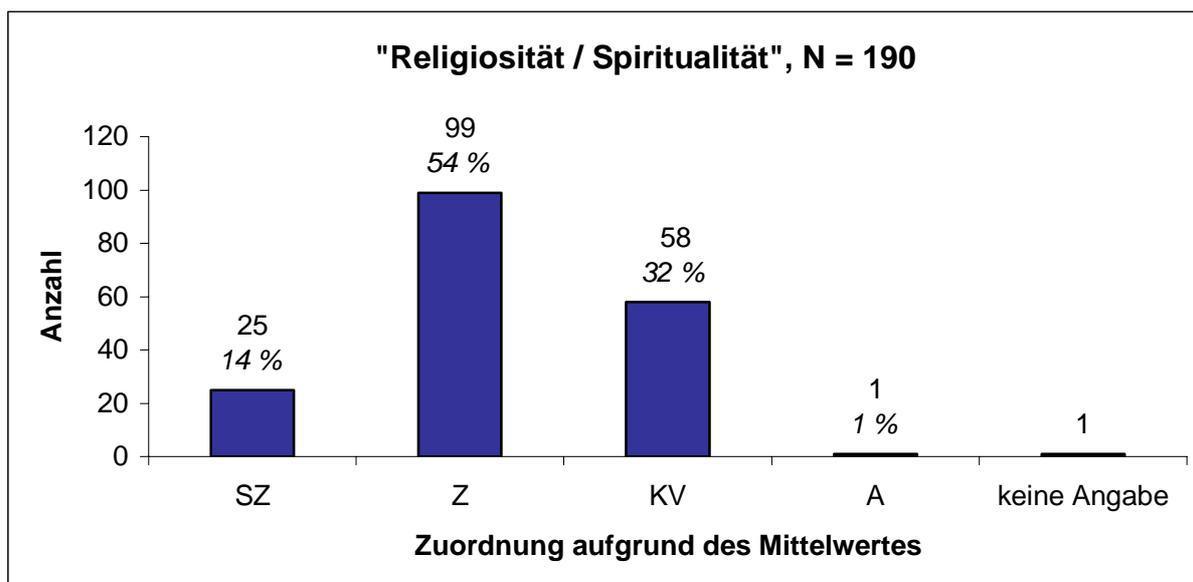


Abb. 7: Häufigkeitsverteilung der Testpersonen aufgrund des Mittelwertes ihres Antwortverhaltens bei der Skala „Religiosität/Spiritualität“, Anzahl der Probanden, gültige Prozente

Es sei an dieser Stelle noch einmal darauf hingewiesen, dass Items zu „Religiosität“ und „Spiritualität“ bei der durchgeführten varimaxrotierten Faktorenanalyse auf ein und dem Selben Faktor luden. Es empfiehlt sich daher, das Antwortverhalten der Testpersonen hinsichtlich der einzelnen Items in *Tabelle 12* genauer zu betrachten.

Tab. 12: Items der Skala „Religiosität/Spiritualität“,  $\alpha = .82$ ,  $N = 190$  (abzüglich der fehlenden Werte),  $M$  bei Punktwertspannbreite 1 (stark zugenommen) bis 5 (stark abgenommen)

Seit meinem NTE hat...	<i>M</i>	<i>SD</i>	<b>SZ</b>	<b>Z</b>	<b>KV</b>	<b>A</b>	<b>SA</b>
Interesse an spirituellen Dingen (N = 181)	2.2	.96	<b>30 %</b>	<b>29 %</b>	37 %	2 %	2 %
Interesse an organisierten Religionen (N = 182)	3.2	1.00	4 %	12 %	<b>57 %</b>	12 %	16 %
Religiöse Gefühle (N = 178)	2.2	1.1	<b>33 %</b>	<b>26 %</b>	36 %	2 %	3 %
Glaube an höhere Macht (N = 181)	1.6	.84	<b>59 %</b>	<b>22 %</b>	18 %	1 %	1 %
Gefühl für Heiligkeit des Lebens (N = 177)	2.0	.95	<b>40 %</b>	<b>25 %</b>	33 %	1 %	2 %
Wunsch zu beten (N = 180)	2.3	1.00	<b>29 %</b>	<b>26 %</b>	39 %	3 %	3 %
Gefühl für Gegenwart Gottes (N = 184)	1.9	1.00	<b>46 %</b>	<b>23 %</b>	28 %	2 %	2 %
Interesse an Fragen mit Tod und Sterben (N = 181)	1.5	.82	<b>61 %</b>	<b>29 %</b>	7 %	2 %	1 %

Es zeigt sich, dass bei sieben der acht Items eine mehr oder weniger stark ausgeprägte Zunahme überwiegte. Eine Ausnahme stellte das Item „*Interesse an organisierten Religionen*“ dar. Der Mittelwert beträgt bei diesem Item 3.2. Das heißt, im Mittel hat sich das „*Interesse an organisierten Religionen*“ nicht verändert. Nur 16 % der Testpersonen stellten eine mehr oder weniger stark ausgeprägte Zunahme bei sich fest. Auffallend ist weiters, dass die stärkste Abnahme bei eben diesem Item zu finden war (28 %). Bei allen anderen diesem Faktor zugehörigen Items war die Abnahme nur sehr schwach ausgeprägt.

### **Interesse an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung**

Es dominierte die Ausprägung „keine Veränderung“. Bei 52 % der Testpersonen gab es keine Veränderung hinsichtlich ihres „Interesses an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung“. Bei 39 % zeigte sich eine mehr oder weniger stark ausgeprägte Abnahme und bei nur 9 % der Testpersonen konnte nach dem NTE eine mehr oder weniger starke Zunahme festgestellt werden.

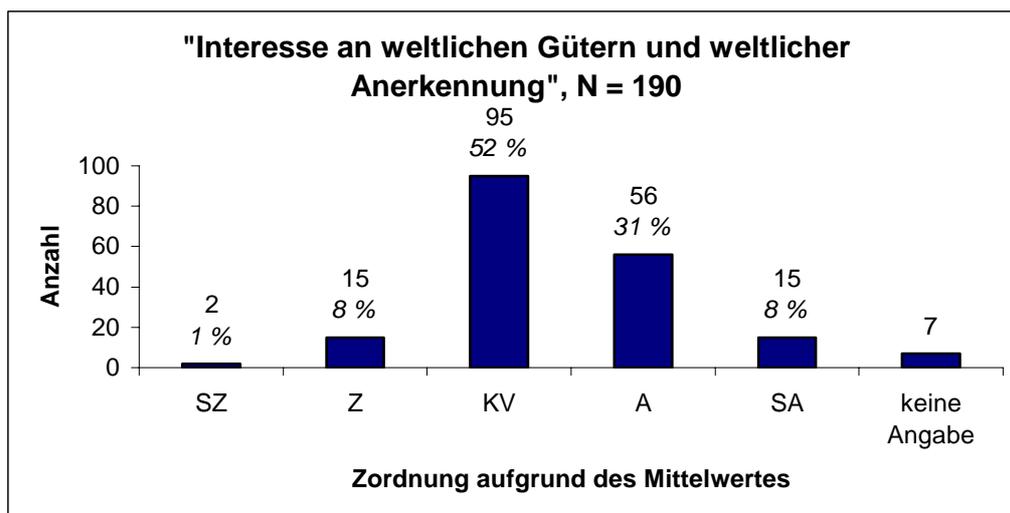


Abb. 8: Häufigkeitsverteilung der Testpersonen aufgrund des Mittelwertes ihres Antwortverhaltens bei der Skala „Interesse an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung“, Anzahl der Probanden, gültige Prozente

Tabelle 13 zeigt, dass die Mittelwerte bei sechs der sieben Items von 3.2 bis 3.7 reichen, also zwischen „keine Veränderung“ und „abgenommen“ liegen. Bei drei Items dominierten die Antwortmöglichkeiten „abgenommen“ bzw. „stark abgenommen“. Der Prozentsatz der Testpersonen, die mit „keine Veränderung“ geantwortet haben, ist bei diesen Items allerdings fast genau so hoch. Vergleicht man die Zunahme mit der Abnahme bei den Items, so zeigt sich, dass bei sechs von sieben Items ein höherer Prozentsatz mit „abgenommen bzw. stark abgenommen“ geantwortet hat. Ausnahme stellte das Item „*Persönliche Verletzlichkeit*“ dar. 35 % stellten eine mehr oder weniger starke Zunahme fest und 35 % gaben an, es hätte diesbezüglich keine Veränderung bei ihnen stattgefunden. 31 % der Testpersonen meinten, ihre „persönliche Verletzlichkeit“ hätte seit ihrem NTE sogar mehr oder weniger stark abgenommen.

Tab. 13: Items der Skala „Interesse an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung“,  $\alpha = .83$ ,  $N = 190$  (abzüglich der fehlenden Werte),  $M$  bei Punktwertspannbreite 1 (stark zugenommen) bis 5 (stark abgenommen)

Seit meinem NTE hat...	$M$	$SD$	$SZ$	$Z$	$KV$	$A$	$SA$
Interesse für materielle Dinge (N = 183)	3.7	.98	2 %	7 %	39 %	<b>28 %</b>	<b>24 %</b>
Interesse einen guten Eindruck zu machen (N = 182)	3.2	1.00	7 %	8 %	<b>58 %</b>	14 %	14 %
Ambitionen für höheren Lebensstandard (N = 182)	3.2	1.09	8 %	13 %	<b>45 %</b>	21 %	14 %
Wunsch berühmt zu werden (N = 181)	3.6	1.02	2 %	5 %	<b>52 %</b>	13 %	28 %
Persönliche Verletzlichkeit (N = 183)	2.9	1.28	<b>21 %</b>	<b>14 %</b>	<b>35 %</b>	19 %	12 %
Interesse was andere über einen denken (N = 181)	3.5	1.13	6 %	7 %	42 %	<b>19 %</b>	<b>26 %</b>
Interesse an materiellem Erfolg (N = 183)	3.5	1.03	3 %	10 %	43 %	<b>24 %</b>	<b>20 %</b>

### Sinnfindung im Leben

Bei insgesamt 78 % der Testpersonen nahm die „Sinnfindung im Leben“ mehr oder weniger stark zu und nur bei 2 % nahm sie ab. 21 % der Probanden machten die Angabe „keine Veränderung“.

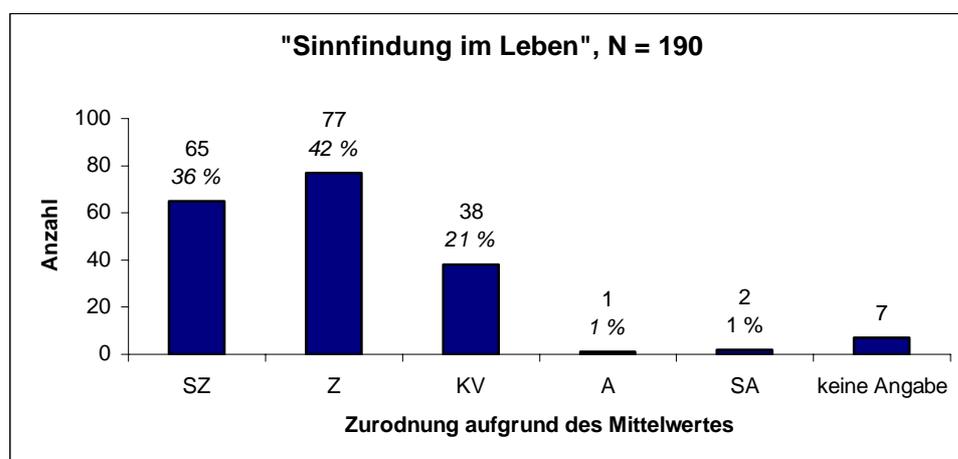


Abb. 9: Häufigkeitsverteilung der Testpersonen aufgrund des Mittelwertes ihres Antwortverhaltens bei der Skala „Sinnfindung im Leben“, Anzahl der Probanden, gültige Prozente

Tabelle 14 zeigt, dass bei allen drei Items, die auf dem Faktor „Sinnfindung im Leben“ laden, die Testpersonen am häufigsten mit „stark zugenommen“ antworteten. Am zweithäufigsten wurde immer noch mit „zugenommen“ geantwortet. Im Mittel konnte bei den drei Items eine „Zunahme“ festgestellt werden. Nur sehr wenige Probanden konnten eine Abnahme hinsichtlich der drei Items bei sich feststellen.

Tab. 14: Items der Skala „Sinnfindung im Leben“,  $\alpha = .77$ ,  $N = 190$  (abzüglich der fehlenden Werte),  $M$  bei Punktwertspannbreite 1 (stark zugenommen) bis 5 (stark abgenommen)

Seit meinem NTE hat...	$M$	$SD$	<b>SZ</b>	<b>Z</b>	<b>KV</b>	<b>A</b>	<b>SA</b>
Mein Wunsch, ein höheres Bewusstsein zu erlangen ( $N = 181$ )	2.0	1.03	<b>41 %</b>	<b>27 %</b>	27 %	1 %	4 %
Mein Verständnis dafür „worum es im Leben geht“ ( $N = 183$ )	1.9	.90	<b>44 %</b>	<b>31 %</b>	24 %	0 %	2 %
Mein persönliches Gefühl für den Zweck des Lebens ( $N = 181$ )	1.9	1.88	<b>43 %</b>	<b>33 %</b>	22 %	1 %	1 %

### Werterfahrung

Die „Werterfahrung“ hat bei insgesamt 54 % der Testpersonen mehr oder weniger stark zugenommen. Bei 31 % konnte keine Veränderung festgestellt werden und bei 15 % zeigte sich eine mehr oder weniger starke Abnahme.

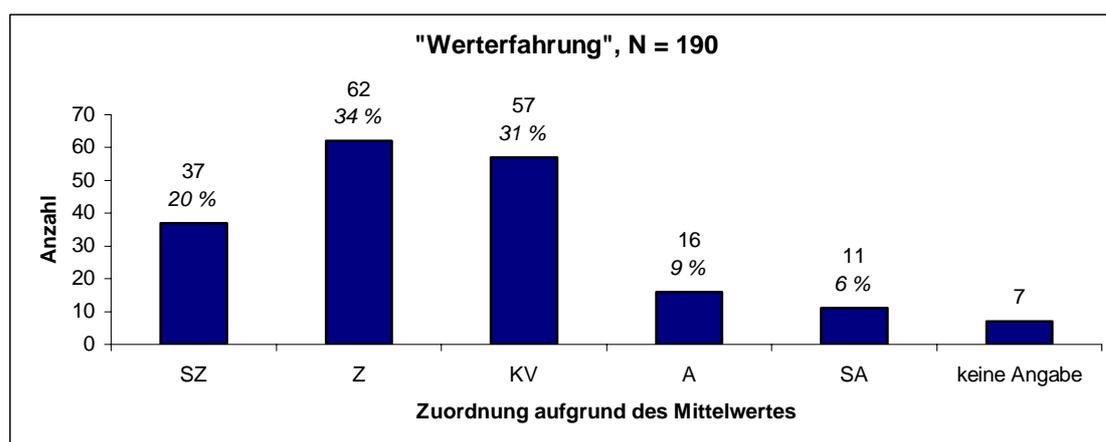


Abb. 10: Häufigkeitsverteilung der Testpersonen aufgrund des Mittelwertes ihres Antwortverhaltens bei der Skala „Werterfahrung“, Anzahl der Probanden, gültige Prozente

Tabelle 15 zeigt, dass die prozentuale Mehrheit der Testpersonen hinsichtlich beider Items des Faktors „Werterfahrung“ eine mehr oder weniger starke Zunahme bei sich feststellen.

Tab. 15: Items der Skala „Werterfahrung“,  $\alpha = .69$ ,  $N = 190$  (abzüglich der fehlenden Werte),  $M$  bei Punktwertspannbreite 1 (stark zugenommen) bis 5 (stark abgenommen)

Seit meinem NTE hat...	$M$	$SD$	<b>SZ</b>	<b>Z</b>	<b>KV</b>	<b>A</b>	<b>SA</b>
Meine Wertschätzung der „alltäglichen Dinge“ des Lebens ( $N = 181$ )	2.1	1.3	<b>43 %</b>	<b>23 %</b>	22 %	4 %	9 %
Mein Selbstwertgefühl ( $N = 183$ )	2.4	1.2	<b>27 %</b>	<b>23 %</b>	39 %	2 %	9 %

### Auseinandersetzung mit sich selbst

59 % der Probanden setzten sich seit ihrem NTE verstärkt mit sich selbst auseinander. Bei 39% der Testpersonen konnte diesbezüglich keine Veränderung registriert werden. Nur bei 2% nahm die „Auseinandersetzung mit sich selbst“ ab.

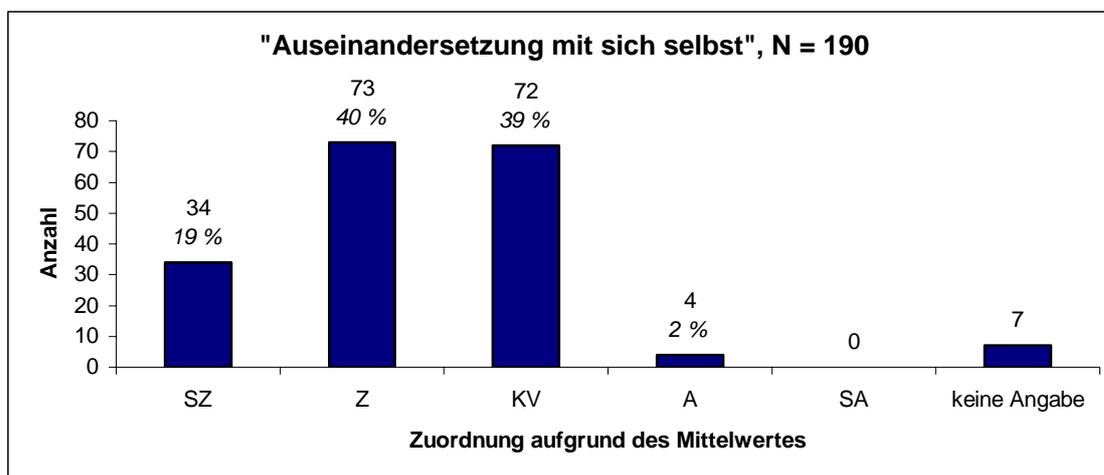


Abb. 11: Häufigkeitsverteilung der Testpersonen aufgrund des Mittelwertes ihres Antwortverhaltens bei der Skala „Auseinandersetzung mit sich selbst“, Anzahl der Probanden, gültige Prozente

Da bei diesem Faktor das Cronbach Alpha nicht sehr hoch ist ( $\alpha = .55$ ) empfiehlt es sich, die Items dieser Skala in *Tabelle 16* einzeln zu betrachten. Bei allen drei Items zeigt sich am häufigsten eine mehr oder weniger starke Zunahme. Mit „abgenommen“ bzw. „stark abgenommen“ antworteten nur sehr wenige Testpersonen. „Keine Veränderung“ bei dem Item „Meine Suche nach einer persönlichen Bedeutung“ wurde beinahe so häufig geantwortet wie „stark zugenommen“ und „zugenommen“ zusammen.

Tab. 16: Items der Skala „Auseinandersetzung mit sich selbst“,  $\alpha = .55$ ,  $N = 190$  (abzüglich der fehlenden Werte),  $M$  bei Punktwertspannbreite 1 (stark zugenommen) bis 5 (stark abgenommen)

Seit meinem NTE hat...	$M$	$SD$	SZ	Z	KV	A	SA
Meine Verständnis für mich selbst ( $N = 180$ )	2.2	.89	24 %	36 %	37 %	1 %	2 %
Mein Wunsch, mich selbst zu verstehen ( $N = 183$ )	2.0	.88	39 %	30 %	31 %	1 %	1 %
Meine Suche nach einer persönlichen Bedeutung ( $N = 181$ )	2.5	1.1	20 %	28 %	42 %	4 %	5 %

### Glaube an ein Leben nach dem Tod

Bei 87 % der Testpersonen konnte eine mehr oder weniger stark ausgeprägte Zunahme in Bezug auf den Faktor „Glaube an ein Leben nach dem Tod“ festgestellt werden. Bei 11 % gab es keine Veränderung und bei 3 % eine mehr oder weniger starke Abnahme.

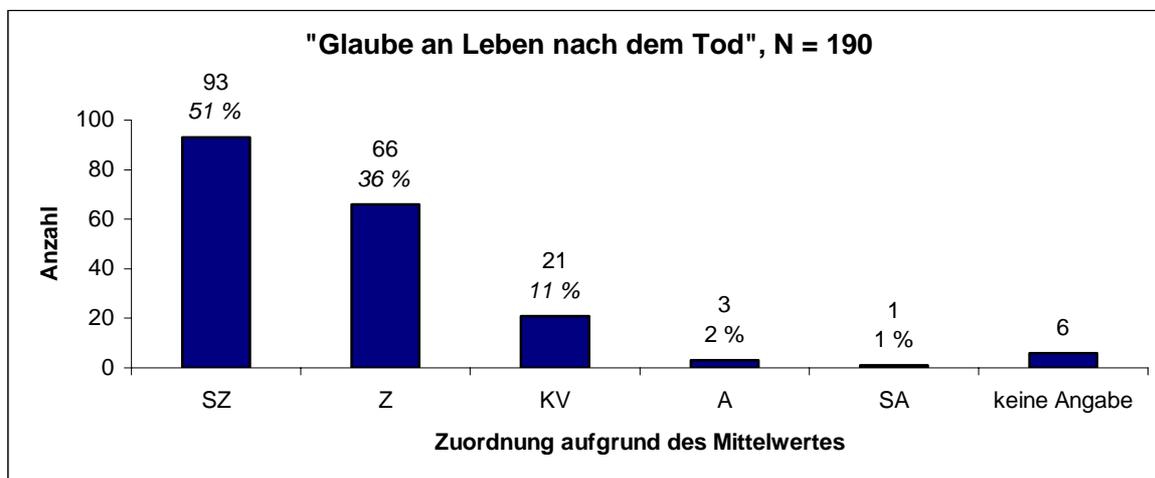


Abb. 12: Häufigkeitsverteilung der Testpersonen aufgrund des Mittelwertes ihres Antwortverhaltens bei der Skala „Glaube an ein Leben nach dem Tod“, Anzahl der Probanden, gültige Prozente

In Tabelle 17 zeigt sich, dass bei Item „Überzeugung, dass es ein Leben nach dem Tod gibt“ 82 % der Testpersonen nach dem NTE stärker zustimmten als noch vor dem NTE. Dabei handelt es sich um jenes Item, das sich vom Sinngehalt direkt auf die Benennung des Faktors „Glaube an ein Leben nach dem Tod“ bezieht. Bei dem Item „Furcht vor dem Tod“, welches negativ auf den Faktor „Glaube an ein Leben nach dem Tod“ läd, antworteten 78 % der Personen, dass dieser mehr oder weniger stark abgenommen habe ( $M = 4.3$ ). Man kann davon ausgehen, dass die Furcht vor dem Tod abnimmt, wenn die Überzeugung an ein Leben nach dem Tod zunimmt und man mehr Sinn im Leben sieht, wenn man von einem Leben nach dem Tod überzeugt ist. Das Gefühl, dass das Leben irgendeinen Sinn hat, nahm bei 79 % der Stichprobe mehr oder weniger stark zu.

Tab. 17: Items der Skala „Glaube an Leben nach dem Tod“,  $\alpha = .63$ ,  $N = 190$  (abzüglich der fehlenden Werte),  $M$  bei Punktwertspannbreite 1 (stark zugenommen) bis 5 (stark abgenommen)

Seit meinem NTE hat...	$M$	$SD$	SZ	Z	KV	A	SA
Das Gefühl, dass mein Leben irgendeinen Sinn hat ( $N = 181$ )	1.8	.89	<b>49 %</b>	<b>30 %</b>	19 %	2 %	1 %
Meine Furcht vor dem Tod ( $N = 181$ )	4.3	1.15	5 %	4 %	13 %	<b>17 %</b>	<b>61 %</b>
Meine Überzeugung, dass es ein Leben nach dem Tod gibt ( $N = 182$ )	1.5	0.91	<b>69 %</b>	<b>13 %</b>	16 %	1 %	2 %

### Interesse an gesellschaftlichen Problemen

Aufgrund der geringen Reliabilität ( $\alpha = .32$ ) werden die beiden Items, die auf diesem Faktor laden, separat betrachtet.

Tab. 18: Items der Skala „Interesse an gesellschaftlichen Problemen“,  $\alpha = .32$ ,  $N = 190$  (abzüglich der fehlenden Werte),  $M$  bei Punktwertspannbreite 1 (stark zugenommen) bis 5 (stark abgenommen)

Seit meinem NTE hat...	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>SZ</i>	<i>Z</i>	<i>KV</i>	<i>A</i>	<i>SA</i>
Mein Interesse an politischen Dingen ( $N = 181$ )	3.1	1.04	7 %	15 %	<b>55 %</b>	9 %	14 %
Mein Interesse an Fragen der sozialen Gerechtigkeit ( $N = 181$ )	2.0	.90	<b>36 %</b>	<b>35 %</b>	27 %	1 %	1 %

Bei dem Item „*Interesse an politischen Dingen*“ antwortete die Mehrheit der Probanden (55%), dass bei ihnen diesbezüglich „keine Veränderung“ stattgefunden habe. Der Mittelwert beträgt 3.1, das heißt, im Mittel hat sich das „*Interesse an politischen Dingen*“ nach dem NTE nicht verändert.

Bei dem Item „*Interesse an Fragen der sozialen Gerechtigkeit*“ kann rein deskriptiv eine Zunahme festgestellt werden. 71 % der Testpersonen gaben an, dass ihr Interesse an Fragen der sozialen Gerechtigkeit nach dem NTE mehr oder weniger stark zugenommen habe. Nur 2% stellten bei sich diesbezüglich eine Abnahme fest. Der Mittelwert beträgt 2.0. Im Mittel hat das „*Interesse an Fragen der sozialen Gerechtigkeit*“ nach dem NTE somit zugenommen.

**„Interesse an außergewöhnlichen psychischen Phänomenen“, „Interesse daran, ein gutes Leben zu führen“, „Teilnahme am Familienleben“ und „Aufgeschlossenheit gegenüber der Reinkarnation“**

Table 19 zeigt die vier Items des LCQ, die aus der faktorenanalytischen Dimensionsreduktion heraus fielen.

Tab. 19: Items des LCQ, die keinem der 8 Faktoren zugeordnet wurden,  $N = 190$  (abzüglich der fehlenden Werte),  $M$  bei Punktwertspannbreite 1 (stark zugenommen) bis 5 (stark abgenommen)

Seit meinem NTE hat...	$M$	$SD$	$SZ$	$Z$	$KV$	$A$	$SA$
Interesse an außergewöhnlichen psychischen Phänomenen (N = 181)	1.8	.85	<b>44 %</b>	<b>34 %</b>	20 %	2 %	1 %
Interesse gutes Leben zu führen (N = 179)	2.1	.96	<b>35 %</b>	<b>31 %</b>	30 %	3 %	2 %
Teilnahme am Familienleben (N = 180)	2.6	1.74	19 %	26 %	<b>46 %</b>	6 %	3 %
Aufgeschlossenheit gegenüber der Reinkarnation (N = 181)	2.2	1.09	<b>36%</b>	<b>21 %</b>	35 %	5 %	3 %

Das „*Interesse an außergewöhnlichen psychischen Phänomenen*“, das „*Interesse daran ein gutes Leben zu führen*“ und die „*Aufgeschlossenheit gegenüber der Reinkarnation*“ haben im Mittel zugenommen. Die Mittelwerte liegen zwischen  $M = 1.8$  und  $M = 2.2$ . Hinsichtlich des Items „*Teilnahme am Familienleben*“ liegt der Mittelwert zwischen „zugenommen“ und „keine Veränderung“, bei 2.6. 46 % der Testpersonen konnten nach dem NTE keine Veränderung hinsichtlich der Teilnahme am Familienleben bei sich feststellen. Bei 45 % der Stichprobe war jedoch eine Zunahme zu verzeichnen und bei 8 % hat die Teilnahme am Familienleben abgenommen.

### 10.3.3 Glaube an psychische, spirituelle und okkulte Phänomene

Die Ergebnisse hinsichtlich des Glaubens an Vorstellungen, die psychische, spirituelle und okkulte Phänomene betreffen, vor bzw. nach dem NTE, sind in *Tabelle 20* dargestellt. Aus den durchschnittlichen Mittelwerten ist ersichtlich, dass bei Personen mit Nah-Todeserfahrung hinsichtlich aller neun Vorstellungen eine Zunahme im Glauben daran festgestellt werden konnte. Bei den Items, bei denen die Testpersonen hinsichtlich ihrer Einstellung vor dem NTE einen durchschnittlichen Mittelwert mit einem negativen Vorzeichen (habe Zweifel) erzielten, zeigt sich, dass der Mittelwert „nach dem NTE“, mit Ausnahme eines Items, positiv war (glaube daran). Ausnahme stellte die Vorstellung „Dämonische Besessenheit“ dar, hier überwiegt der Zweifel auch nach dem NTE, ist jedoch etwas schwächer ausgeprägt.

Tab 20: PEI-Item:  $N = 190$  (abzüglich der fehlenden Werte),  $M$  bei Punktwertspannbreite +2 (glaube stark daran) bis -2 (habe große Zweifel)

Vorstellungen	vor NTE			nach NTE		
	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Astrologie	153	-0.12	1.21	154	0.28	1.34
Leben nach dem Tod	153	<b>0.18</b>	1.22	156	<b>1.58</b>	.82
Außersinnliche Wahrnehmung	156	<b>0.27</b>	1.03	157	<b>1.35</b>	.80
Reinkarnation	153	-0.33	1.11	154	0.55	1.37
Out-of-body experience	148	<b>-0.27</b>	1.15	149	<b>1.38</b>	.95
Geistige Führer	153	-0.18	1.172	154	0.60	1.34
Gott	158	<b>0.83</b>	1.12	159	<b>1.40</b>	1.00
Geistheilen	157	-0.50	1.15	157	0.37	1.37
Dämonische Besessenheit	156	-0.86	1.18	155	-0.49	1.42

Die höchsten Mittelwerte nach dem Nah-Todeserlebnis zeigten sich bei den Vorstellungen „Leben nach dem Tod“ ( $M = 1.58$ ), „Gott“ ( $M = 1.40$ ), „OBE“ ( $M = 1.38$ ) und „Außersinnliche Wahrnehmung“ ( $M = 1.35$ ). Die Mittelwerte liegen zwischen +1 (ich glaube daran) und +2 (ich glaube stark daran). Das genaue prozentuale Antwortverhalten der Testpersonen ist im Anhang ersichtlich.

### 10.3.4 Religiosität vs. Spiritualität

Die Ergebnisse der Ausprägungen hinsichtlich der Skalen zur religiösen und zur spirituellen Orientierung sind in *Tabelle 21* ersichtlich. Personen mit Nah-Todeserfahrung stimmten den Items, die sich auf die „Universell spirituelle Orientierung“ beziehen, nach dem NTE mit  $M = 1.57$  ( $SD = .47$ ) eher mehr zu als vor dem NTE. Bei der „Christlich (konventionellen) Orientierung“ zeigte sich mit  $M = 2.33$  ( $SD = .47$ ) eine leichte Tendenz zu einer abgeschwächten Zustimmung.

Tab. 21: Mittelwerte und Standardabweichung der Ausprägungen zu der Religiositäts- und Spiritualitäts-Skala, Punktwertspannbreite 1 (stimme mehr zu) bis 3 (stimme weniger zu),  $N = 190$  (abzüglich der fehlenden Werte)

Skalen	$N$	$M$	$SD$
Universell spirituelle Orientierung	182	1.57	.47
Christlich (konventionelle) Orientierung	182	2.33	.47

Da sich die Zuordnung der einzelnen Items zu den Faktoren „Universell spirituelle Orientierung“ und der „Konventionell (christlichen) Orientierung“ nur geringfügig von der Zuordnung Rings (1984) unterscheidet (ein Item lud jeweils auf dem anderen Faktor) wurde auf die tabellarische Abbildung der einzelnen Items an dieser Stelle verzichtet, ist jedoch im Anhang ersichtlich. Dort zeigt sich auch, dass bei fast allen Items der Skala „Universell spirituelle Orientierung“ über die Hälfte der Testpersonen mit „stimme mehr zu“ geantwortet hat. Ausnahme stellte das Item dar, welches sich auf den Reinkarnationsgedanken bezieht. Bei diesem Item antworteten nur knapp die Hälfte der Testpersonen (47 %) mit „stimme mehr zu“ und sogar 29 % mit „stimme weniger zu“. Bei den Items zur konventionell (christlich) religiösen Orientierung wurde die Ausprägung „stimme weniger zu“ stets öfter genannt als die Ausprägung „stimme zu“. Bei zwei Items dominierte die Antwortmöglichkeit „genauso“ (keine Veränderung).

Die Ergebnisse hinsichtlich der Ausprägungen auf der Skala „Transpersonales Vertrauen“ sind in *Tabelle 22* ersichtlich. Die Testpersonen weisen nach dem Nah-Todeserlebnis mit  $M = 3.8$  ( $SD = .40$ ) eine stärkere Ausprägung auf dieser Skala auf als vor dem Nah-Todeserlebnis, auch wenn die Testpersonen bereits vor dem NTE mit  $M = 2.8$  ( $SD = .48$ ) einen hohen Wert auf dieser Skala erzielten.

Tab. 22: Mittelwerte und Standardabweichung der Ausprägungen hinsichtlich der Skala „Transpersonales Vertrauen“, Punktwertspannbreite 1 (traf/trifft gar nicht zu) bis 4 (traf/trifft sehr zu),  $N = 20$  (abzüglich der fehlenden Werte)

Transpersonales Vertrauen	$N$	$M$	$SD$
vor NTE	17	2.8	.48
nach NTE	17	3.8	.40

### 10.3.5 Sterbehilfe und Suizid

Table 23 zeigt, dass hinsichtlich der beiden Items, welche die freiwillige Sterbehilfe betreffen, die Testpersonen nach ihrem NTE in ihrer Einstellung eine stärkere Zustimmung aufweisen im Vergleich zu ihrer Einstellung vor dem NTE. Was die unfreiwillige Sterbehilfe angeht, wurde bei beiden Items eine minimale Abnahme festgestellt. Nach dem NTE zeigte sich die stärkste Zustimmung mit  $M = 4.53$  ( $SD = 1.07$ ) bei dem Item zur freiwillig-passiven Sterbehilfe. Hingegen eher neutral antworteten die Testpersonen mit  $M = 3.19$  ( $SD = 1.60$ ) bei dem Item zur unfreiwillig-aktiven Sterbehilfe. Sowohl vor als auch nach dem NTE zeigte sich jedoch bei drei der vier Items eine mehr oder weniger stark ausgeprägte Tendenz in Richtung Befürwortung der Sterbehilfe.

Tab 23: Items zu Sterbehilfe:  $N = 20$  (abzüglich der fehlenden Werte),  $M$  bei Punktwertspannbreite 1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 5 (stimme sehr stark zu)

Items zu	vor NTE			nach NTE		
	$N$	$M$	$SD$	$N$	$M$	$SD$
freiwillige aktive Sterbehilfe	17	3.9	1.14	17	<b>4.18</b>	1.33
freiwillige passive Sterbehilfe	17	3.9	1.27	17	<b>4.53</b>	1.07
unfreiwillige aktive Sterbehilfe	16	<b>3.3</b>	1.44	16	3.19	1.60
unfreiwillige passive Sterbehilfe	16	<b>3.6</b>	1.31	16	3.5	1.79

Die Ergebnisse der Ausprägungen hinsichtlich der beiden Faktoren zum Thema Suizid sind in Tabelle 24 dargestellt. Die Mittelwerte unterscheiden sich kaum voneinander. Sie liegen in der Nähe von  $M = 3$ , was bedeutet, dass im Durchschnitt die 16 Personen sowohl vor als auch nach dem NTE neutral antworteten.

Tab 24: Faktoren zu Suizid:  $N = 20$  (abzüglich der fehlenden Werte),  $M$  bei Punktwertspannbreite 1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 5 (stimme sehr stark zu)

Faktoren	vor NTE			nach NTE		
	$N$	$M$	$SD$	$N$	$M$	$SD$
Suizid „Recht zu sterben“	16	<b>2.9</b>	1.18	16	<b>2.9</b>	1.44
Suizid in Verbindung mit relig. Fragen	16	<b>2.9</b>	.98	16	<b>2.7</b>	1.35

## 10.4 Testen der Hypothesen

Signifikanzen werden im weiteren Verlauf der Arbeit folgendermaßen angegeben:

$p > .05$	nicht signifikant	Symbolisierung: <sup>ns</sup>
$p \leq .05$	signifikant	Symbolisierung: *
$p \leq .01$	sehr signifikant	Symbolisierung: **
$p \leq .001$	höchst signifikant	Symbolisierung: ***

### 10.4.1 Unterschiede zwischen Teilstichproben nach Tiefe und Typ des NTE

*Hypothese 1* geht davon aus, dass es keine signifikanten Unterschiede zwischen den Teilstichproben, „CE“, „non-CE“ und „kein Bericht“, hinsichtlich der erzielten Punkte bei der NTE-Skala, gibt.

Zuerst wurde getestet, ob sich die drei Teilstichproben bezüglich einer metrischen Variablen (Gesamtpunktzahl) signifikant voneinander unterscheiden. Die statistische Berechnung erfolgte mittels einer One-way Anova. Bei der Anwendung dieses Tests konnten mit  $F(2, 189) = .075, p > .05$  keine signifikanten Unterschiede festgestellt werden.

Im Anschluss daran wurde geprüft, ob sich die Teilstichproben hinsichtlich der erreichten Punktzahlen bei den einzelnen vier Komponenten (kognitive-, affektive-, transzendente- und paranormale Komponente) signifikant voneinander unterscheiden. Die Berechnung bei den einzelnen Komponenten ergab folgende Ergebnisse:

- kognitive Komponente:  $F(2, 189) = .504, p > .05$
- affektive Komponente:  $F(2, 189) = .2.15, p > .05$
- transzendente Komponente:  $F(2, 189) = 1.53, p > .05$
- paranormale Komponente:  $F(2, 189) = .10, p > .05$

Hypothese 1 kann somit bestätigt werden. Es gibt keine signifikanten Unterschiede ( $p > .05$ ) hinsichtlich der erzielten Punkte zwischen den Teilstichproben „CE“, „non-CE“ und „kein

Bericht“. Man bleibt bei der Nullhypothese, dass sich die drei Teilstichproben hinsichtlich der erzielten Punkte bei der NTE-Skala nicht signifikant unterscheiden.

**Hypothese 2** besagt, dass es keine signifikanten Unterschiede zwischen den Teilstichproben, „CE“, „non-CE“, „kein Bericht“, hinsichtlich der Erlebnis-Typen (kognitives-, affektives-, transzendentes-, paranormales Erlebnis) gibt.

Da bei dieser Hypothese zwei nominale Variablen (eine nominale Variable mit drei Ausprägungen und eine binäre Variable) auf Unabhängigkeit getestet werden sollten, wurde der Chi-Quadrat-Test herangezogen. Die Ergebnisse der vier durchgeführten Chi-Quadrat-Tests (jeweils für kognitives-, affektives-, transzendentes und paranormales Erlebnis) sind in der folgenden Aufzählung dargestellt.

- kognitives NTE:  $\chi^2(2, 190) = 1.93, p > .05$
- affektives NTE:  $\chi^2(2, 190) = 1.10, p > .05$
- transzendentes NTE:  $\chi^2(2, 190) = 4.31, p > .05$
- paranormales NTE:  $\chi^2(2, 190) = .08, p > .05$

Hypothese 2 wurde bestätigt. Die Signifikanzwerte sind bei allen vier Erlebnis-Typen nicht signifikant. Man behält die Nullhypothese, dass sich die Teilstichproben „CE“, „non-CE“ und „kein Bericht“, hinsichtlich der Erlebnis-Typen (kognitiv, affektiv, transzendental, paranormal) nicht signifikant voneinander unterscheiden, bei.

Wie sich jedoch in Kap. 10.3.1 zeigte, lies eine genauere Betrachtung der Häufigkeitsverteilung der vier Erlebnis-Typen bei den drei Teilstichproben, trotz Nicht-Signifikanz, tendenzielle Unterschiede erkennen (siehe *Tabelle 10*).

Da **H1** und **H2** bestätigt wurden (es gab keine signifikanten Unterschiede), wurden für weitere Berechnungen die drei Teilstichproben zu einer Stichprobe zusammengefasst: „NTE: Gesamt: CE, non-CE, kein Bericht“,  $N = 190$  (alle Probanden mit 7 oder mehr Punkten bei der NTE-Skala).

## 10.4.2 Veränderungen in den Einstellungen

**Hypothese 3** nimmt an, dass sich Personen (mit mindestens 7 Punkten bei der NTE-Skala) nach dem NTE signifikant in ihren Einstellungen hinsichtlich der acht extrahierten Faktoren des LCQ verändern.

Für das Testen dieser Hypothese wurden die durchschnittlichen Mittelwerte der Testpersonen auf den acht Skalen des LCQ ermittelt. Danach wurde jeweils ein „t-Test bei einer Stichprobe“ durchgeführt um festzustellen, ob sich die Mittelwerte des jeweiligen Faktors signifikant von 3 unterscheiden. Der Wert 3 wurde gewählt, da dieser der Ausprägung „keine Veränderung“ entspricht. Die Ergebnisse sind in *Tabelle 25* dargestellt.

*Tab.25: Die 8 Faktoren des LCQ: M bei Punktwertspannbreite 1 (stark zugenommen) bis 5 (stark abgenommen), Standardabweichungen und T-Werte*

Faktor	N	M	SD	T-Wert	Df
Interesse für andere	185	1.9	.59	-25.27 ***	184
Religiosität/Spiritualität	184	2.1	.59	-20.21 ***	183
Interessen an weltlichen Gütern u. weltlicher. Anerkennung	183	3.4	.74	6.54***	182
Sinnfindung im Leben	183	1.9	.78	-19.29***	182
Werterfahrung	183	2.3	1.08	-8.778***	182
Auseinandersetzung mit sich selbst	183	2.2	.68	-15.867***	182
Glaube an Leben nach dem Tod	184	1.7	.75	-23.99***	183
Interessen an gesell. Problemen	183	2.5	.74	-8.67***	182

Bei allen acht Faktoren ergaben die durchgeführten t-Tests, dass die jeweiligen Mittelwerte höchst signifikant ( $p \leq .001$ ) von 3 („keine Veränderung“) abweichen. Bei sieben Faktoren konnte eine höchst signifikante Zunahme festgestellt werden. Die Mittelwerte lagen zwischen  $M = 1.7$  ( $SD = .75$ ) „Glaube an ein Leben nach dem Tod“ und  $M = 2.5$  ( $SD = .74$ ) „Interesse an gesellschaftlichen Problemen“. Wie bereits erwähnt, ist bei dem Faktor „Interesse an gesellschaftlichen Problemen“ das Cronbach Alpha sehr niedrig ( $\alpha = .32$ ). Dieses Ergebnis ist daher mit Vorbehalt zu sehen. Wie sich in Kap. 10.3.2 in *Tabelle 18* zeigte, hat sich das „Interesse an politischen Dingen“ mit  $M = 3.1$  ( $SD = 1.04$ ) im Durchschnitt nach dem NTE nicht verändert. Was das „Interesse an Fragen, der sozialen Gerechtigkeit“ anbelangt, konnte jedoch mit  $M = 2.0$  ( $SD = .90$ ) eine Zunahme festgestellt werden.

Hinsichtlich des „Interesses an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung“ liegt der Mittelwert bei 3.4 ( $SD = .74$ ). Gemäß dem t-Test ist auch dieser Wert höchst signifikant von 3 verschieden. Das heißt, eine Abnahme hinsichtlich des „Interesses an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung“ ist statistisch feststellbar. Es sei allerdings angemerkt, dass die empirische Relevanz der Abweichung zwischen dem Mittelwert 3.4 und dem Wert 3.0 „keine Veränderung“ sehr gering ist. Da jedoch die Fallzahl ( $N=183$ ) hoch ist, führt bereits ein sehr kleiner Unterschied zu einem höchst signifikanten Ergebnis.

Hypothese 3 kann bestätigt werden. Personen verändern sich nach dem NTE höchst signifikant in ihren Einstellungen hinsichtlich der acht extrahierten Faktoren des LCQ.

**Hypothese 4** geht davon aus, dass der Glaube an Vorstellungen wie „Astrologie“, „Leben nach dem Tod“, „außersinnliche Wahrnehmung“, „Reinkarnation“, „Out-of-body experience“, „Geistige Führer“, „Gott“, „Geistheilen“ und „Dämonische Besessenheit“ nach dem NTE signifikant zunimmt.

Für das Testen dieser Hypothese wurde der t-Test für abhängige Stichproben verwendet. Die Ergebnisse sind in *Tabelle 26* dargestellt. Unter „M“ ist die Differenz der Mittelwerte vor- und nach dem NTE eingetragen.

*Tab 26: PEI-Item: Differenz der Mittelwerte , Punktwertspannbreite +2 (Ich glaube stark daran) bis - 2 (Ich habe große Zweifel), Standardabweichungen und T-Werte*

Vorstellung	N	M	T-Wert	Df
Astrologie	152	-.4	-4.80***	151
Leben nach dem Tod	153	-1.4	-13.52***	152
Außersinnliche Wahrnehmung	156	-1.1	-12.56***	155
Reinkarnation	153	-.9	-8.85***	152
Out-of-body experience	147	-1.7	-13.81***	146
Geistige Führer	153	-.8	-8.26***	152
Gott	158	-.6	-6.43***	157
Geistheilen	156	-.9	-9.11***	155
Dämonische Besessenheit	154	-.4	-4.62***	153

Bei allen neun Vorstellungen gibt es einen höchst signifikanten Unterschied. Die stärkste Zunahme zeigt sich hinsichtlich des Glaubens an die Vorstellung „OBE“, gefolgt von der Vorstellung an ein „Leben nach dem Tod“ und „Außersinnliche Wahrnehmung“. Auch bei den Vorstellungen „Astrologie“ und „Dämonische Besessenheit“ zeigt sich eine höchst signifikante Zunahme im Glauben an diese.

Hypothese 4 wird bestätigt. Hinsichtlich aller neun Vorstellungen, die den Glauben an psychische, spirituelle und okkulte Phänomene betreffen, kann nach dem NTE eine höchst signifikante Zunahme festgestellt werden.

**Hypothese 5** geht davon aus, dass die „Universell spirituelle Orientierung“ nach dem NTE signifikant zunimmt. Was die „Konventionell (christlich) religiöse Orientierung“ anbelangt, wird hingegen eine Abnahme vermutet.

Für das Testen dieser Hypothese wurde jeweils ein „t-Test bei einer Stichprobe“ durchgeführt um zu untersuchen, ob sich die Mittelwerte des jeweiligen Faktors signifikant von 2 unterscheiden. Der Wert 2 wurde gewählt, da dieser der Ausprägung „stimme genauso zu wie vor dem NTE“ entspricht. Die Ergebnisse sind in der folgenden Tabelle dargestellt.

Tab.27: RBI: M bei Punktwertspannbreite 1 (stimme mehr zu) bis 3 (stimme weniger zu), Standardabweichungen und T-Werte

Skala	N	M	SD	T-Wert	Df
Universell spirituelle Orientierung	182	1.57	.47	-12.62***	181
Konventionell (christlich) religiöse Oreintierung	181	2.33	.47	9.35***	183

Hinsichtlich der „universell spirituellen Orientierung“ ergab ein t-Test bei einer Stichprobe, dass sich  $M = 1.57$  ( $SD = .47$ ) höchst signifikant von 2 (entspricht keine Veränderung) unterscheidet. Was die „konventionell (christlich) religiöse Orientierung“ betrifft, lag der durchschnittliche Mittelwert bei 2.33 ( $SD = .47$ ). Auch dieser Wert unterscheidet sich höchst signifikant von 2.

Hypothese 5 kann bestätigt werden. Die „Universell spirituelle Orientierung“ hat nach dem NTE höchst signifikant zugenommen, wohingegen bei der „Konventionell (christlich) religiösen Orientierung“ nach dem NTE eine höchst signifikante Abnahme zu verzeichnen war. Es sei allerdings angemerkt, dass obwohl hinsichtlich der „Konventionell (christlich) religiösen Orientierung“ statistisch höchst signifikante Unterschiede feststellbar sind, die empirische Relevanz der Abweichung zwischen dem Mittelwert 2.33 und dem Wert 2.0 „stimme genau so zu wie vor dem NTE“ sehr gering ist. Da jedoch die Fallzahl ( $N = 181$ ) hoch ist, führt bereits ein sehr kleiner Unterschied zu einem höchst signifikanten Ergebnis.

**Hypothese 6** nimmt an, dass das „Transpersonale Vertrauen“ nach dem NTE signifikant zunimmt.

Für das Testen dieser Hypothese wurde der t-Test für abhängige Stichproben verwendet. Unter „M“ ist in *Tabelle 28* die Differenz der Mittelwerte vor- und nach dem NTE eingetragen.

*Tab.28: Skala TPV: M (Differenz der Mittelwerte,) Punktwertspannbreite 1 (traf/trifft gar nicht zu) bis 4 (traf/trifft sehr zu), Standardabweichungen und T-Werte*

Skala	N	M	T-Wert	Df
Transpersonales Vertrauen	17	-.99	-9.56***	16

Der Mittelwertunterschied zwischen dem Transpersonalem Vertrauen vor dem NTE und dem Transpersonalem Vertrauen nach dem NTE beträgt -.99. Das heißt, im Mittel hat sich das Antwortverhalten nach dem NTE im Vergleich zum Antwortverhalten vor dem NTE hinsichtlich des Transpersonalen Vertrauens um eine Antwortkategorie erhöht (von  $M = 2.8$  vor dem NTE auf  $M = 3.8$  nach dem NTE).

Hypothese 6 wird bestätigt. Das „Transpersonale Vertrauen“ hat nach dem NTE höchst signifikant zugenommen, und zwar genau um eine Antwortkategorie.

**Hypothese 7** besagt, dass die Personen nach dem NTE Suizid gegenüber signifikant ablehnender eingestellt sind als vor dem Erlebnis.

Auch für die Überprüfung dieser Hypothese wurde wiederum der t-Test für zwei abhängige Stichproben angewendet. Auch hier handelt es sich in *Tabelle 29* bei „M“ um die Differenz der Mittelwerte zwischen der Einstellung vor- und nach dem NTE.

*Tab 29: Einstellung zu Suizid: M (Differenz der Mittelwerte), Punktwertspannbreite 1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 5 (stimme sehr stark zu), Standardabweichungen und T-Werte*

<b>Faktor</b>	<b>N</b>	<b>M</b>	<b>T-Wert</b>	<b>Df</b>
Suizid „Recht zu sterben“	16	.01	.035 <sup>ns</sup>	15
Suizid in Verbindung mit relig. Fragen	16	.21	.857 <sup>ns</sup>	15

Weder hinsichtlich der Items, die sich auf Suizid und das „Recht zu sterben“ beziehen, noch bei den Items zu „Suizid in Verbindung mit religiösen Fragen“ zeigte sich zwischen vor- und nach dem NTE ein signifikanter Unterschied im Antwortverhalten der Testpersonen. In Bezug auf den Faktor „Recht zu sterben“ lag der Mittelwert sowohl vor als auch nach dem NTE bei  $M = 2.9$ , die Testpersonen antworteten also im Durchschnitt neutral (Punktwertspannbreite von 1 bis 5). Hinsichtlich der Items in Verbindung mit religiösen Fragen beträgt der Mittelwertunterschied 0.21. Auch hier war das Antwortverhalten der Testpersonen eher neutral. Da die Fallzahl nicht groß ist ( $N = 16$ ) ist statistisch auch kein signifikanter Unterschied feststellbar.

Hypothese 7 kann nicht bestätigt werden. Die Nullhypothese wird beibehalten. Es gibt keinen signifikanten Unterschied hinsichtlich der Einstellung der Personen zu Suizid vor- und nach dem NTE.

**Hypothese 8** geht davon aus, dass Personen nach dem NTE Sterbehilfe gegenüber signifikant ablehnender eingestellt sind als vor dem Erlebnis.

Für das Testen dieser Hypothese eignete sich wiederum der t-Test für abhängige Stichproben. Die Ergebnisse sind in folgender Tabelle ersichtlich.

Tab 30: Einstellung zu Sterbehilfe: M (Differenz der Mittelwerte), Punktwertspannbreite 1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 5 (stimme sehr stark zu), Standardabweichungen und T-Werte

Item zu	N	M	T-Wert	Df
freiwillige aktive Sterbehilfe	17	-.24	-.85 <sup>ns</sup>	16
freiwillige passive Sterbehilfe	17	-.65	-3.80**	16
unfreiwillige aktive Sterbehilfe	16	.06	.27 <sup>ns</sup>	15
unfreiwillige passive Sterbehilfe	16	.13	.42 <sup>ns</sup>	15

Bei 3 von 4 Items gibt es kein signifikantes Ergebnis. Lediglich bei der Frage zur freiwillig-passiven Sterbehilfe, „Haben unheilbar kranke Patienten das Recht zu entscheiden, dass die Verabreichung von lebensverlängernden Medikamenten beendet oder lebensverlängernde Apparate abgestellt werden, um das Eintreten des Todes zu beschleunigen“, zeigt sich eine sehr signifikante Zunahme. Bei einer Punktwertspanne von 1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 5 (stimme sehr stark zu) erhöhte sich der Mittelwert von  $M = 3.9$  auf  $M = 4.53$ .

Hypothese 8 kann somit nicht bestätigt werden. Bei keinem der vier Items kann eine signifikant stärker ablehnende Einstellung festgestellt werden. Bei dem Item „freiwillige-passive Sterbehilfe“ zeigt sich sogar eine sehr signifikante Zunahme bei der Zustimmung.

### 10.4.3 Unterschiede in den Nachwirkungen

**Hypothese 9** geht davon aus, dass sich Personen mit 7 oder mehr Punkten bei der NTE-Skala („NTE-Fälle“) von Personen, die weniger als 7 Punkte bei dieser Skala erzielten, hinsichtlich der Nachwirkungen signifikant unterscheiden.

Zum Testen der Hypothese wurden die Mittelwerte der Personen mit 7 oder mehr Punkten bei der NTE-Skala (NTE-Fälle) mit den Mittelwerten der Personen, die weniger als 7 Punkte bei dieser Skala erzielten, hinsichtlich sieben Faktoren des LCQ, der Skalen „Universell

spirituelle Orientierung“ vs. „Konventionell (christlich) religiöse Orientierung“ und der Skala „Transpersonales Vertrauen“ vor- und nach dem NTE, verglichen. Die signifikanten Ergebnisse des jeweiligen t-Tests bei unabhängigen Stichproben können der *Tabelle 31* entnommen werden. Der LCQ-Faktor „Interesse an gesellschaftlichen Problemen“ wurde aufgrund der geringen Reliabilität ( $\alpha = .32$ ) an dieser Stelle nicht mit ausgewertet.

Tab.31: Vergleich „NTE-Fälle“ mit „<7 Punkte“,: Mittelwerte, Standardabweichungen und F-Werte bei den Skalen zu Nachwirkungen

Skala	Punkte NTE- Skala	N	M	SD	T-Wert	Df
<b>LCQ-Skalen: Punktwertspannbreite 1 (stark zugenommen) bis 5 (stark abgenommen)</b>						
Interesse für andere	NTE- Fälle	185	1.9	.59	<b>-2.95**</b>	204
	< 7	21	2.3	.63		
Religiosität/Spiritualität	NTE- Fälle	184	2.1	2.1	<b>-3.69***</b>	203
	< 7	21	2.6	2.6		
Sinnfindung im Leben	NTE- Fälle	183	1.9	.78	<b>-2.12*</b>	202
	< 7	21	2.3	.69		
<b>RBI-Skalen: Punktwertspannbreite 1 (stimme mehr zu) bis 3 (stimme weniger zu)</b>						
Universell spirituelle Orientierung	NTE- Fälle	182	1.6	.47	<b>-2.32*</b>	201
	< 7	21	1.8	.55		

Ein höchstsignifikanter Unterschied zeigt sich auf der Skala „Religiosität/Spiritualität“. Bei Personen, die mittels NTE-Skala als NTE-Fälle klassifiziert wurden, hat die „Religiosität/Spiritualität“ stärker zugenommen als bei Personen, die weniger als 7 Punkte bei der NTE Skala erzielten. Ein sehr signifikanter Unterschied zeigt sich hinsichtlich des „Interesses für andere“. Dieses hat bei Personen mit NTE stärker zugenommen als bei Personen, die weniger als 7 Punkte erreichten. Signifikante Unterschiede zeigen sich hinsichtlich der „Sinnfindung im Leben“ und der „Universell spirituellen Orientierung“. Auch hier ist die Zustimmung bei NTE-Fällen stärker ausgeprägt. Nicht signifikant unterscheiden sich die beiden Gruppen hinsichtlich des „Interesses an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung“, der „Werterfahrung“, der „Auseinandersetzung mit sich selbst“, des „Glaubens an ein Leben nach dem Tod“, der „Konventionell (christlich) religiösen Orientierung“ und des „Transpersonalen Vertrauens“.

Hypothese 9 kann bestätigt werden. Bei vier Skalen unterscheiden sich Personen mit 7 oder mehr Punkten bei der NTE-Skala („NTE-Fälle“) signifikant von Personen, mit weniger als 7 Punkten. Ein höchst signifikanter Unterschied findet sich allerdings nur bei der Skala „Religiosität/Spiritualität“ bei den anderen drei signifikanten Ergebnissen sind die Unterschiede allerdings nicht sehr groß.

**Hypothese 10** geht davon aus, dass es zwar bei einzelnen Skalen zu den Nachwirkungen signifikante Unterschiede zwischen Männern und Frauen gibt, dass aber die Übereinstimmung zwischen Männern und Frauen bei den Nachwirkungen im Allgemeinen größer sind als die Unterschiede.

Table 32 zeigt die Ergebnisse der berechneten t-Tests für unabhängige Stichproben. Es können nur bei drei Skalen des LCQ signifikante Unterschiede zwischen den Geschlechtern festgestellt werden.

Tab.32: Vergleich von weiblichen und männlichen Testpersonen mit NTE: Mittelwerte, Standardabweichungen und F-Werte bei den Skalen zu Nachwirkungen

Skala	Geschlecht	N	M	SD	T-Wert	Df
<b>LCQ-Skalen: Punktwertspannbreite 1 (stark zugenommen) bis 5 (stark abgenommen)</b>						
Interesse für andere	W	122	1.8	.58	<b>2.58*</b>	183
	M	63	2.1	.59		
Religiosität/Spiritualität	W	122	2.1	.58	<b>2.08*</b>	182
	M	62	2.3	.58		
Interesse an weltlichen Gütern u. weltlicher Anerkennung	W	121	3.4	.73	<b>-2.15*</b>	181
	M	62	3.2	.75		

Das „Interesse für andere“ und die „Religiosität/Spiritualität“ haben bei den weiblichen Testpersonen nach dem NTE signifikant stärker zugenommen als bei den Männern. „Das Interesse an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung“ hat bei den Frauen nach dem NTE signifikant stärker abgenommen als bei den männlichen Testpersonen. Es zeigen sich jedoch keine sehr signifikanten oder sogar höchst signifikanten Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Bei den Skalen „Sinnfindung im Leben“, „Werterfahrung“, „Auseinandersetzung mit sich selbst“ „Glaube an Leben nach dem Tod“, „Universell spirituelle Orientierung“, „Konventionell (christlich) religiöse Orientierung“ und der Skala „Transpersonales Vertrauen“ zeigen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Geschlechtern.

Hypothese 10 kann bestätigt werden. Bei drei Skalen „Interesse für andere“, „Religiosität/Spiritualität“ und „Interesse an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung“ können signifikante Unterschiede zwischen den Geschlechtern festgestellt werden, diese sind jedoch nicht sehr groß. In Bezug auf die übrigen Faktoren des LCQ, den beiden Skalen des RBI und der Skala TPV, zeigen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Geschlechtern.

**Hypothese 11** nimmt an, dass es signifikante Unterschiede hinsichtlich der Nachwirkungen zwischen den vier NTE-Typen gibt (kognitive-, affektive-, transzendente- und paranormale Erlebnis-Typ).

Bei den Skalen zu den Nachwirkungen wurde mittels einer One-way Anova überprüft, ob es signifikante Unterschiede zwischen den vier NTE-Typen gibt. Die Berechnung ergab folgende Ergebnisse:

Interesse für andere:	$F(3, 96) = .35, p > .05$
Religiosität/Spiritualität:	$F(3, 96) = .08, p > .05$
Interesse an weltl. Gütern u. weltl. Anerkennung:	$F(3, 95) = .19, p > .05$
Sinnfindung im Leben:	$F(3, 95) = .50, p > .05$
Werterfahrung:	$F(3, 95) = .06, p > .05$
Auseinandersetzung mit sich selbst:	$F(3, 95) = .07, p > .05$
Glaube an Leben nach dem Tod:	$F(3, 96) = .21, p > .05$
Universell spirituelle Orientierung:	$F(3, 93) = .06, p > .05$
Konventionell (christlich) religiöse Orientierung:	$F(3, 92) = .31, p > .05$
Transpersonales Vertrauen- nach NTE:	$F(2, 10) = .31, p > .05$

Hypothese 11 kann nicht bestätigt werden. Man behält die Nullhypothese bei. Die vier NTE-Typen unterscheiden sich nicht signifikant bei den oben angeführten Skalen zu den Nachwirkungen.

#### 10.4.4 Zusammenhänge zwischen den Skalen zur Spiritualität

*Hypothese 12* geht davon aus, dass es einen positiven Zusammenhang zwischen der Skala „Transpersonales Vertrauen nach dem NTE“ und der Skala „Universell spirituelle Orientierung“ gibt.

Tab. 33: Korrelationen zwischen den Skalen zur spirituellen Orientierung, religiösen Orientierung und der Skala TPV

	Spirituelle Orientierung r	Religiöse Orientierung r
TPV vor NTE	.374	.106
TPV nach NTE	.735**	.142

Hypothese 12 wird bestätigt. Die Skala „Universell spirituelle Orientierung“ korreliert mit  $r = .735$  ( $p < .01$ ) mit dem „Transpersonalen Vertrauen nach dem NTE“.

Weitere Zusammenhänge zwischen den Skalen zu Nachwirkungen sind aus der Korrelationsmatrix im Anhang in *Tabelle 38* ersichtlich.

---

## 11. Diskussion

Die vorliegende Diplomarbeit hatte die Untersuchung von Auswirkungen von Nahtodeserlebnissen auf Psyche, Ethik und Religion zum Thema. Das Ausgangsmaterial dazu wurde mir dankenswerterweise in Form von 192 ausgefüllten Fragebögen und Erlebnisberichten von dem Heidelberger Psychiater und Nahtodforscher M. Schröter-Kunhardt zur statistischen Auswertung zur Verfügung gestellt. Das Hauptaugenmerk des von Schröter-Kunhardt eingesetzten Fragebogens lag auf der Replikation der „Omega-Studie“ des amerikanischen Psychologen und Nahtodforschers K. Ring (1984) im deutschen Sprachraum. Das Sammeln derart umfangreichen Materials kann nur über einen längeren Zeitraum hinweg bewerkstelligt werden und wäre im Rahmen dieser Diplomarbeit nicht möglich gewesen. Weitere 20 Fragebögen mit Zusatzfragen zu Themen wie Suizid und Sterbehilfe wurden von mir mit Hilfe von Herrn Serwaty, dem Vorsitzenden des Netzwerk Nahtoderfahrung e.V. und Frau Moosleitner, Leiterin einer Selbsthilfegruppe in Linz (Österreich), an Personen mit Nahtoderfahrung versandt und nach Rücksendung statistisch mit ausgewertet.

Der in dieser Untersuchung zum Einsatz gekommene Fragebogen beinhaltet die NTE-Skala von Greyson (1983) zur Messung der Tiefe und des Erlebnis-Typs des NTE. Zur Erhebung der Veränderungen in den Einstellungen wurde der von Ring (1984) entwickelte Life Changes Questionnaire (LCQ) zur Selbsteinschätzung der Testpersonen herangezogen und der Behavior Rating Inventory (BRI) zur Fremdeinschätzung von einer dem Probanden nahe stehenden Person. Zur Unterscheidung von Veränderungen hinsichtlich der Religiosität und Spiritualität kam der Religious Beliefs Inventory (RBI von Ring, 1984) und die Skala Transpersonales Vertrauen nach Belschner (1998) zum Einsatz. Zusätzlich wurden 20 Testpersonen Fragen zur Erhebung der Einstellung gegenüber Sterbehilfe und Suizid vor und nach dem NTE vorgelegt.

Die Gesamtstichprobe bestand aus 212 Personen, die von sich behaupteten eine Nahtoderfahrung gemacht zu haben oder ähnliches erlebt zu haben. Die Testpersonen wurden aufgefordert ihre heutige Einstellung zu bestimmten Fragen retrospektiv mit ihrer Einstellung vor dem NTE zu vergleichen. Von den 212 Personen waren mehr als die Hälfte, 64 %, Frauen. Dies könnte daran liegen, dass Frauen eher als Männer geneigt sind, einen umfangreichen Fragebogen zu diesem Thema auszufüllen. Es zeigte sich, dass die Übereinstimmungen von Männern und Frauen bei den Nachwirkungen im Allgemeinen

größer waren als die Unterschiede. Statistisch signifikante Unterschiede konnten mit  $p \leq .05$  nur bei den Skalen „Interesse für andere“, „Religiosität/Spiritualität“ und „Interesse an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung“ festgestellt werden.

Wie in der Literatur des öfteren erwähnt, zeigte sich auch hier, dass diese außergewöhnlichen Erlebnisse nicht nur im Erwachsenenalter auftreten, sondern von einigen Probanden bereits in der Kindheit erlebt wurden und für diese so prägend waren, dass sie sie auch nach vielen Jahren nicht vergessen haben. Dies war ausschlaggebend dafür auch diese Fälle in die Auswertung mit einzubeziehen. Drei Viertel der Gesamtstichprobe (75,9%) waren jedoch zum Zeitpunkt des Erlebnisses über 20 Jahre alt.

Mittels der NTE-Skala von Greyson (1983) zur quantitativen Messung des NTEs wurden 190 Personen der Gesamtstichprobe ( $N = 212$ ) als Personen mit einer Nah-Todeserfahrung identifiziert. 22 Personen wurden mit Hilfe der NTE-Skala aufgrund einer zu niedrigen Punktezahl nicht als „NTE-Fälle“ klassifiziert. Die 190 „NTE-Fälle“ wurden im Sinne von M. Fox (2003) mittels der Erlebnisberichte und der Schilderungen der Auslösesituationen der NTEs drei unterschiedlichen Gruppen zugeordnet: „CE = crisis experience“, „non-CE = non-crisis experience“ und „kein Erlebnisbericht“. Diese unterschieden sich jedoch hinsichtlich der Tiefe der NTEs und der vorherrschenden NTE-Typen (kognitives-, affektives, paranormales-, transzendentes-NTE) nicht signifikant, auch wenn sich rein deskriptiv Unterschiede zeigten. Dies war ausschlaggebend dafür, die drei Teilstichproben für weitere Untersuchungen hinsichtlich der Nachwirkungen als eine Gruppe, also Personen mit NTE, zu betrachten. Dies bestätigten auch die Befunde von Fox (2003), der in seiner RERC-Studie feststellte, dass Personen, die keinen lebensbedrohenden Gefahren ausgesetzt waren, über Erfahrungen berichteten, die beinahe die ganze Palette der NTE-Elemente enthielten. Auch Gabbard et. al. (1981) kamen zu dem Schluss, dass es keine charakteristische Erscheinungsformen gab, die allein bei Nah-Todeserlebnissen in Todesnähe auftraten.

Wie in Rings Omega-Studie (1984) zeigte sich auch in dieser Untersuchung, dass deutliche Veränderungen in den persönlichen Einstellungen und der persönlichen Entwicklung nach Nah-Todeserfahrungen stattfanden. Von den Personen, die als „NTE-Fälle“ klassifiziert wurden ( $N = 190$ ), hat das „Interesse für andere“ bei insgesamt 81 % höchst signifikant zugenommen. Einstellungen gegenüber den Mitmenschen haben sich in so fern verändert, als sie sich nach ihrem Erlebnis mehr um andere sorgten und es ihnen leichter fiel, Gefühle offen

auszudrücken. Dies deckt sich mit Rings Ergebnissen, die er wie folgt kommentierte: „[...] inzwischen können wir ohne Zweifel feststellen, dass der moralische Imperativ <<Liebe deinen Nächsten>> (egal, mit welchen Worten genau dieser geistige Inhalt in den verschiedenen Religionen nun ausgedrückt werden mag) für das Leben von Menschen mit einer Nah-Todeserfahrung bestimmend geworden ist.“ (Ring 1985, S.124f.).

Weiters zeigte sich, dass 87 % der befragten Personen nach ihrer Nah-Todeserfahrung mit  $p = \leq .001$  signifikant zu vermehrter „Sinnfindung im Leben“ kamen. Der Wunsch, ein höheres Bewusstsein zu erlangen verstärkte sich und das Bedürfnis nach einer sinnvollen Lebensgestaltung nahm zu. Hinsichtlich der „Auseinandersetzung mit sich selbst“ kam es bei 59 % der Testpersonen nach dem NTE zu einer höchst signifikanten Zunahme. Bei knapp über der Hälfte der Testpersonen, nämlich bei 54 %, hat auch die „Werterfahrung“ höchst signifikant zugenommen. Alltägliche Dinge des Lebens fanden nach dem NTE höhere Wertschätzung und das Selbstwertgefühl hatte zugenommen.

Anders verhielt es sich hinsichtlich des „Interesses an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung“. Bei 52 % konnte diesbezüglich keine Veränderung festgestellt werden und bei 39 % war eine Abnahme zu verzeichnen. Der Mittelwert lag bei einer Punktwertspannbreite von 1 (stark zugenommen) bis 5 (stark abgenommen) bei  $M = 3.4$  ( $SD = .74$ ). Gemäß dem T-Test war dieser mit  $p = \leq .001$  signifikant von 3 (keine Veränderung) verschieden. Da die Fallzahl hoch war, führte bereits ein kleiner Unterschied zu einem höchst signifikanten Ergebnis, auch wenn die empirische Relevanz der Abweichung sehr gering war.

Gravierende Veränderungen gab es auch hinsichtlich religiöser Einstellungen nach dem Nah-Todeserlebnis. Bei dem Faktor „Glaube an ein Leben nach dem Tod“ zeigte sich bei 87 % der Testpersonen eine höchst signifikante Zunahme. Während die Überzeugung, dass es ein Leben nach dem Tod gibt und das Gefühl, dass das Leben einen Sinn hat, zunahm, nahm die Furcht vor dem Tod ab.

Der Faktor „Religiosität/Spiritualität“ beinhaltet Items, die sich sowohl auf eine konventionell religiöse Anschauung aber auch Items, die sich auf eine eher spirituelle Einstellung beziehen, ohne zwischen den beiden Orientierungen zu unterscheiden. Auf diesem Faktor gab es bei 68 % der Personen nach dem NTE eine höchst signifikante Zunahme. Bei der Betrachtung der einzelnen Items, die auf dem Faktor „Religiosität/Spiritualität“ luden, fand sich die geringste

Zunahme (16 %) und die stärkste Abnahme (28 %) bei dem Item „*Interesse an organisierten Religionen*“.

Bei der Betrachtung von Religiosität und Spiritualität als zwei eigenständige Orientierungen mittels des Religious Beliefs Inventory (RBI), der zwischen einer konventionell (christlich) religiösen Orientierung und einer universell spirituellen Orientierung unterscheidet, zeigte sich, dass die Testpersonen nach dem NTE zu einer stärker ausgeprägten spirituellen Lebenseinstellung bei gleichzeitig geringerer Wertschätzung traditioneller Glaubensrichtungen fanden. Eine höchst signifikante Zunahme konnte hinsichtlich der „Universell spirituellen Orientierung“ festgestellt werden. Höchst signifikant abgenommen hat hingegen die „Konventionell (christlich) religiöse Orientierung“. Ein weiteres Ergebnis, das für eine verstärkt spirituell ausgerichtete Lebenseinstellung spricht, zeigte sich durch eine höchst signifikante Zunahme des „Transpersonalen Vertrauens“ (Belschner, 1998) nach dem NTE. Die „Skala Transpersonales Vertrauen“ korrelierte mit  $r = .735$  höchst signifikant mit der Skala „Universell spirituelle Orientierung“. Das Vertrauen in eine transzendente, höhere Wirklichkeit bzw. in ein höheres Wesen hat sich nach dem NTE bei einer Punktwertspannbreite von 1 (traf/trifft gar nicht zu) bis 4 (traf/trifft sehr zu) um eine Antwortkategorie erhöht. Der Mittelwert von 3.8 nach dem NTE war sehr hoch. Diese Ergebnisse, die sich mit Rings Befunden vergleichen lassen, sprechen für seine Vermutung das NTE sei ein Katalysator für spirituelles Erwachen.

Allerdings keine signifikanten Unterschiede in den oben angeführten Nachwirkungen konnten beim Vergleich der Personen mit unterschiedlichen NTE-Typen (kognitives-, affektives-, transzendentes- und paranormales NTE) festgestellt werden, obwohl Greyson meinte „*Since different types of NDE may result from different mechanisms and may produce different aftereffects, they are worth distinguishing.*“ (Greyson, 1990, S.152). Diese vermuteten Unterschiede konnten in dieser Untersuchung jedoch nicht festgestellt werden.

Bei Vorstellungen, die den Glauben an psychische, spirituelle und okkulte Phänomene betreffen, zeigt sich wie in Rings Omega-Studie (1984) auch in dieser Untersuchung, dass die stärksten Zunahmen im Glauben bei den Phänomenen zu verzeichnen waren, mit denen die Befragten während ihres Nahtoderlebnisses direkte Erfahrungen gemacht hatten („Leben nach dem Tod“, „OBE“, „Außersinnliche Wahrnehmung“). Eine höchst signifikante Zunahme fand sich auch in Bezug auf den Glauben an „Gott“. Allerdings lag die Differenz der Mittelwerte

vor und nach dem NTE hier nur bei 0.6. Dies lag daran, dass die Testpersonen bereits vor dem NTE eher dazu neigten an die Existenz Gottes zu glauben. Ring folgerte aufgrund seiner Daten weiters, „[...] dass Menschen mit Nah-Todeserfahrung keineswegs eine allgemeine Hinwendung zum Okkulten – Astrologie und Dämonenglauben – vollziehen.“ (Ring, 1984, „167). In dieser Untersuchung konnte allerdings bei den Vorstellungen „Astrologie“ und „Dämonische Besessenheit“ eine höchst signifikante Zunahme im Glauben daran festgestellt werden, auch wenn die Differenz der Mittelwerte vor und nach dem NTE jedoch nur bei 0.4 lag.

Hinsichtlich der Einstellungen gegenüber dem Thema Suizid gab es nach dem NTE keine signifikanten Veränderungen. Die Vermutung, dass auch hier wie bei Greyson (1992-1993) eine eher anti-suizidale Einstellung zu finden wäre, konnte somit in dieser Untersuchung nicht bestätigt werden. Die Testpersonen antworteten im Durchschnitt sowohl vor als auch nach dem NTE hinsichtlich Suizid als das „Recht zu sterben“ und hinsichtlich „Suizid in Verbindung mit religiösen Fragen“ eher neutral. Dies deutet darauf hin, dass die Personen sich nicht anmaßen wollten ein moralisches Urteil über Suizid abzugeben oder dass es ihnen schwer fiel auf eine so folgenschwere und komplexe Frage eine eindeutige Antwort zu geben.

Auch was die Einstellung gegenüber Sterbehilfe anbelangt gab es nach dem NTE keine Abnahme der Befürwortung. Bei dem Item zur freiwillig-passiven Sterbehilfe zeigte sich sogar eine sehr signifikante Zunahme bei der Befürwortung. Auch wenn mit Ausnahme dieses Items keine signifikanten Veränderungen in den Einstellungen bezüglich Sterbehilfe festzustellen waren, zeigte sich jedoch, dass die beiden Items zur freiwilligen Sterbehilfe grundsätzlich, sowohl vor als auch nach dem NTE, stärker befürwortet wurden als die beiden Items zur unfreiwilligen Sterbehilfe. Grundsätzlich neigten die Testpersonen zu einer stärkeren Befürwortung der Sterbehilfe, auch wenn aufgrund ihres Antwortverhaltens keine großen Unterschiede vor und nach dem NTE festzustellen waren.

Die Ergebnisse dieser Untersuchung zur Erhebung der Einstellungen gegenüber Themen wie Suizid und Sterbehilfe müssen aufgrund einer zu kleinen Stichprobe ( $N = 16$  bzw.  $17$ ) mit Zurückhaltung betrachtet werden. Auch sollten bei zukünftigen Untersuchungen zu so einem komplexen Themenbereich umfangreichere Messinstrumente herangezogen werden als es hier der Fall war.

Der Vergleich von Personen mit NTE (7 oder mehr Punkte bei der NTE-Skala von Greyson) mit Personen, die weniger als 7 Punkte bei der NTE-Skala erzielten, zeigte folgendes: Bei den NTE-Fällen nahm die „Religiosität/Spiritualität“ mit  $p \leq .001$  signifikant stärker zu als bei Personen, die weniger als 7 Punkte bei der NTE Skala erzielten. Eine signifikant stärkere Zunahme zeigte sich bei den NTE-Fällen mit  $p \leq .01$  auch hinsichtlich des „Interesses für andere und mit  $p \leq .05$  bei der „Sinnfindung im Leben“ und der „Universell spirituellen Orientierung“. Nicht signifikant unterschieden sich die beiden Gruppen hinsichtlich des „Interesses an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung“, der „Werterfahrung“, der „Auseinandersetzung mit sich selbst“, des „Glaubens an ein Leben nach dem Tod“, der „Konventionell (christlich) religiösen Orientierung“ und des „Transpersonalen Vertrauens“. Es gab also signifikante Unterschiede, allerdings nur bei vier von 10 Faktoren. Es sei darauf hingewiesen, dass auch die Personen, die aufgrund einer zu geringen Punktezahl nicht als NTE-Fälle klassifiziert wurden, etwas außergewöhnliches erlebt haben müssen, da sie sonst den Fragebogen nicht beantwortet hätten. Untersuchungen mit einer Kontrollgruppe von Personen, die zwar auch dem Tod nahe waren, jedoch von keinem NTE und auch von sonst keinem außergewöhnlichen Erlebnis berichten können, wären natürlich hilfreich gewesen um die festgestellten Folgeerscheinungen verstärkt auf das NTE zurück führen zu können. In dieser Arbeit war es jedoch aus technischen Gründen nicht möglich eine solche Kontrollgruppe heranzuziehen.

Bei der durchgeführten Untersuchung handelte es sich um eine retrospektive Befragung von Personen, die von sich behaupteten eine Nah-Todeserfahrung gemacht oder ähnliches erlebt zu haben. Die Betroffenen mussten subjektiv und in zeitlichem Abstand ihre Einstellung zu ethischen Wertmaßstäben und religiösen Fragen vor und nach dem NTE vergleichen. Da es sich um eine subjektive Beurteilung der Betroffenen handelt, wurde auch eine Fremdbeurteilung durchgeführt. Hinsichtlich 11 Items zu Veränderungen in den Einstellungen nach einem Nah-Todeserlebnis sollte eine der Testperson nahe stehende Person diese entsprechend ihrer veränderten Werteskala vor bzw. nach dem NTE einstufen. Der durchschnittliche Übereinstimmungsquotient (Selbst- vs. Fremdbeurteilung) bei diesen Items lag bei 0.58. Er lag somit an der unteren Grenze. Der niedrigste Übereinstimmungsquotient zeigte sich bei dem Item „Beschäftigung mit Religion“ (0.38) und der höchste bei dem Item „Interesse an geistigen und spirituellen Dingen“ (0.69). Im direkten Vergleich des Antwortverhaltens ließ sich erkennen, dass die betroffene Person wesentlich differenzierter zwischen „Interesse an geistigen und spirituellen Dingen“ und „Beschäftigung mit Religion“

unterschied als die fremdbeurteilende Person. Die sich selbst einschätzende Person tendierte eher zu einem gewachsenen Interesse an geistigen und spirituellen Dingen und nicht, wie die fremdbeurteilende Person meinte, auch zu einer stärkeren Beschäftigung mit Religion. Dieses Ergebnis deutet darauf hin, dass die selbstbeurteilende Person wesentlich differenzierter zwischen Spiritualität und Religion unterschied als die fremdbeurteilende Person.

Mann kann allerdings bei dieser Form der Befragung nicht ausschließen, dass auch andere Gründe als die Nah-Todeserfahrung für die festgestellten veränderten Einstellungen verantwortlich waren. Die Fragen sind zwar so konzipiert, dass sie einen Vergleich der Einstellung vor und nach dem NTE ermöglichen, damit ist aber noch nicht bewiesen, dass sich die Einstellung auch wirklich DURCH das Erlebnis verändert hat. Die Fragen lauten z.B. Seit meiner Nah-Todeserfahrung hat mein Wunsch anderen zu helfen stark zugenommen. Hat dieser Wunsch wirklich aufgrund des NTE stark zugenommen oder gab es auch andere Gründe? Veränderte Wertvorstellungen können auch auf andere Einflüsse zurückgehen als auf das NTE. So können zum Beispiel Einstellungen zu Sterbehilfe durch die gesellschaftspolitische Diskussion über Jahre unbewusst Veränderungen bewirken. Um diese anderen Einflussfaktoren so gering wie möglich zu halten bieten sich prospektive Untersuchungen an, wobei die Testpersonen in festgelegten Zeiträumen nach dem NTE bzw. nach einer OP ohne NTE, erneut befragt werden. Auch die Möglichkeit Personen heranzuziehen, die man vor einer OP bereits einen Fragebogen ausfüllen lässt, wobei offen bleibt ob sie während der OP ein NTE haben oder nicht, muss aus ethischen Gründen als problematisch gelten. Durch letztere Möglichkeit könnte man aber auch diejenige Personengruppe erreichen, die zwar ein NTE hatte, die ihm jedoch keine große Bedeutung beimessen. A. Serwaty, der Vorsitzende des Netzwerk Nahtoderfahrung e. V. meinte dazu:

*„Diese Menschen erfasst man bis auf Ausnahmen aber nicht mit solchen Umfragen (weil das Thema diejenigen nicht sonderlich interessiert, sondern immer nur diejenigen, bei denen tatsächlich diese Veränderungen durch das NTE wirksam wurden).“ Wenn man die Zahlen der Knoblauch-Untersuchung [1999] zugrunde legt (bei aller Fragwürdigkeit ca. 3.3 Mill. Betroffene in Deutschland) und tatsächlich bei der Mehrzahl diese Bedeutung der NTE erkennbar würde, müsste das Thema einen ganz anderen Stellenwert in der Gesellschaft haben. Wo werden diese Veränderungen spürbar, oder spielen sie sich nur im „stillen Kämmerlein“ ab ohne gesellschaftliche Auswirkungen? (persönl. Mitteilung: von A. Serwaty an A. Stechl, vom 01.03.06).*

Dieser Einwand ist sicherlich berechtigt und wert in weiteren Studien untersucht zu werden.

Schließt man sich der Argumentation von Blackmore an, kann bei den veränderten Lebenseinstellungen allein die Todesnähe, in der sich jemand befand, mit eine wichtige Rolle spielen. Es sei auch nochmals auf die Unterscheidung von Erlebnis und Bericht verwiesen wie Kastenbaum sie trifft, denn als Untersuchungsmaterial haben wir sowohl bei den Nah-Todeserlebnissen als auch bei deren Nachwirkungen nur Berichte, die durch verschiedene Faktoren beeinflusst sein können.

Selbst wenn man jedoch Bedenken solcher Art in Betracht zieht, bleiben die Ergebnisse dieser Untersuchung hinsichtlich der typischen Erscheinungsform von NTE-Nachwirkungen beeindruckend. Es zeigte sich, dass auch im deutschen Sprachraum Nah-Todeserfahrungen mit Veränderungen im psychischen und religiösen Bereich verbunden sind. In Anbetracht der Ergebnisse dieser Untersuchung scheint es, dass Nah-Todeserfahrungen in ihrem Kern tiefe geistige Erlebnisse sind, die die eigene innere Entwicklung vorantreiben können. Schröter-Kunhardt sieht Nah-Todeserfahrungen als Katalysatoren für einen weiteren mühsamen Entwicklungsprozess.

## 12. Literaturverzeichnis

**Albani, C., Bailer, H., Blaser, G., Geyer, M., Brähler, E., Grulke, N.** (2002). Psychometrische Überprüfung der Skala „Transpersonales Vertrauen“ (TPV) in einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe. *Transpersonale Psychologie und Psychotherapie*, 2, 86-98.

**Bailey, L.W. & Yates, J.** (1996). *The Near-Death Experience: A Reader*. New York & London: Routledge.

**Belschner, W.** (1998). Die Skala Transpersonales Vertrauen. Manual. Transpersonale Arbeitspapiere-Nummer 3. Oldenburg: Universität Oldenburg, Institut für Psychologie, AE Gesundheits- und Klinische Psychologie.

**Belschner, W.** (2000). Transpersonales Vertrauen: Manual zur Skala (Transpersonale Berichte). Oldenburg: Universität Oldenburg, Institut für Psychologie, AE Gesundheits- und Klinische Psychologie.

**Birbaumer, N. & Schröter-Kunhardt, M** (2003). Licht am Ende des Tunnels (Interview mit Schröter-Kunhardt und Prof. Birbaumer). *Gehirn&Geist*, 3, 54-57.

**Blackmore, S.** (1993). *Dying to live: Near-Death Experiences*. New York: Prometheus Books.

**Domino, G., Moore, D., Westlake, L., Gibson, L.** (1978). Attitudes towards suicide: a factor analytic approach. Unpublished manuscript.

**Domino, G., Gibson, L., Poling, S., Westlake, L.** (1980). Students' attitudes toward suicide. *Social Psychiatry*, 15, 127-130.

**Eccles, J. C.** (1989). *Die Evolution des Gehirns – die Erschaffung des Selbst*. München: Piper. (Originalausgabe erschienen 1989 unter dem Titel *Evolution of the Brain: Creation of the Self*).

**Ewald, G.** (1998). *Die Physik und das Jenseits: Spurensuche zwischen Philosophie und Naturwissenschaft*. Augsburg: Pattloch.

**Ewald, G.** (2001). *An der Schwelle zum Jenseits: Die natürliche und die spirituelle Dimension der Nahtoderfahrungen*. Mainz: Grünewald.

**Flynn, C.P.** (1986). *After the Beyond: Human Transformation and the Near-Death Experience*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

**Fox, M.** (2003). *Religion, Spirituality and the Near Death Experience*. London: Routledge.

**Gabbard, G.O., Twemlow, S.W., and Jones, F.C.** (1981). "Do 'Near-Death Experiences' Occur Only Near Death?" *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 169 (6), 374-377.

**Grey, M.** (1985) *Return from Death: An exploration of the near-death experience*. London: Arkana.

**Greyson, B.** (1983). The Near-Death Experience Scale: Construction, Reliability and Validity. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 171 (6), 369-375.

**Greyson, B.** (1990). Near-Death Encounters With and Without Near-Death Experiences: Comparative NDE Scale Profiles, *Journal of Near-Death Studies*, 8 (3), 151-161.

**Greyson, B.** (1992-93). Near-Death Experience and Antisuicidal Attitudes. *Omega*, 26(2), 81-89.

**Greyson, B. & Ring, K.** (2004). The Life Changes Inventory – Revised. *Journal of Near-Death Studies*, 23 (1), 41-54.

**Hampe, J. C.** (1980). *Sterben ist doch ganz anders* (8. Auflage). Stuttgart: Kreuz Verlag. (Erstausgabe 1975)

**Ho, R.** (1998). Assessing attitudes toward euthanasia: an analysis of the subcategorical approach to right to die issues. *Personality and Individual Differences*, 25, 719-734.

- Holden, J. M.** (1988). Rationale and Considerations for proposed near-death research in the hospital setting. *Journal of Near Death Studies*, 7, 19-31.
- Kastenbaum, R.** (1996). Near-Death Reports: Evidence for Survival of Death? In Bailey & Yates (Hrsg.), *The Near-Death Experience: A Reader*, 245-264. New York & London: Routledge.
- Knoblauch, H.** (1999). *Todesnähe: Interdisziplinäre Zugänge zu einem außergewöhnlichen Phänomen*. Konstanz: UVK.
- Kübler-Ross, E.** (1969). *On Death and Dying*. New York: Macmillan.
- Küng, H.** (1982). *Ewiges Leben?* München: R. Piper & Co.
- Lester, D.** (2005). *Is There Life After Death? An Examination of the Empirical Evidence*. Jefferson: McFarland.
- Linke, D. B.** (2003). An der Schwelle zum Tod. *Gehirn&Geist*, 3, 46-52.
- Moody, R. A.** (2004). *Leben nach dem Tod: Die Erforschung einer unerklärlichen Erfahrung*. (5. neubearbeitete Aufl.). Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag. (Originalausgabe erschienen 1975 unter dem Titel *Life After Life*)
- Musgrave, C.** (1997) The Near-Death Experience: A Study of Spiritual Transformation. *Journal of Near-Death Studies*, 15(3), 187-201.
- Newsome, D.** (1988). Ego, Moral, and Faith Development in Near-Death Experiencers: Three Case Studies. *Journal of Near-Death Studies*, 7(2), 73-105.
- Rawlings, M.** (1978). *Beyond Death's Door*. Nashville: Thomas Nelson.
- Ring, K.** (1982), *Life at Death: A Scientific Investigation of Near-Death Experience*. New York: Quill. (Ersterscheinung 1980).

**Ring, K.** (1985). *Den Tod erfahren – das Leben gewinnen*. Bern, München, Wien: Scherz Verlag. (Originalausgabe erschienen 1984 unter dem Titel *Heading Toward Omega: In search of the meaning of the near-death experience*)

**Ring, K. & Cooper, S.** (1997). Near-Death and Out-of-Body Experiences in the Blind: A Study of Apparent Eyeless Vision. *Journal of Near-Death Studies*, 16. 101-147.

**Ring, K & Elsaesser Valarino, E.** (2000). *Lessons from the Light: What We Can Learn from the Near-Death Experience*. Needham: Moment Point Press. (Ersterscheinung 1998).

**Sabom, M.** (1982). *Recollections of Death: A Medical Investigation*. London: Corgi.

**Sabom, M.** (2003). The Shadow of Death: (Part Two). *Christian Research Journal*, 26 (3).

**Schmidt-Degenhard, M.** (1992). *Die oneiroide Erlebnisform: Zur Problemgeschichte des Erlebens fiktiver Wirklichkeiten*. Heidelberg.

**Schröter-Kunhardt, M.** (1993). Mögliche neurophysiologische Korrelate von Nah-Todeserfahrungen. In Dittrich, A. / Hofmann, A. / Leuner, H. (Hrsg.), *Welten des Bewußtseins, Bd.2*, 57-75. Berlin: VWB.

**Schröter-Kunhardt, M.** (1999). Nah-Todeserfahrungen aus psychiatrisch-neurologischer Sicht. In Knoblauch, H. & Soeffner, H.-G. (Hrsg.), *Todesnähe: Interdisziplinäre Zugänge zu einem außergewöhnlichen Phänomen*, 65-99. Konstanz: UVK.

**Schröter-Kunhardt, M.** (2002). „Nah-Todeserfahrung – Grundlage neuer Sinnfindung“. In Hermes A. Kick (Hrsg.), *Ethisches Handeln in den Grenzbereichen von Medizin und Psychologie*. Münster: Lit. Verlag.

**Schröter-Kunhardt, M.** (2005). Nah-Todeserfahrungen. *Transpersonale Psychologie und Psychotherapie* 2, (11. Jahrgang), 56-65. Petersberg: Via Nova.

**Schröter-Kunhardt, M.** (2006) "Unterweltfahrten als 'near-death experiences': Ein Beitrag zur Deutung negativer Nah-Todeserlebnisse". In M. Herzog (Hrsg.), *Höllen-Fahrten: Geschichte und Aktualität eines Mythos*. Stuttgart: Kohlhammer GmbH.

**Sutherland, C.** (1992). *Reburn in the Light: Life After Near-Death Experiences of Children*. New South Wales: Transworld.

**Sutherland, C.** (1990). Changes in Religious Beliefs, Attitudes, and Practices Following Near-Death Experiences: An Australian Study. *Journal of Near-Death Studies*, 9 (1), 21-31.

**Van Lommel, P.** (2001). Near-death experience in survivors of cardiac arrest: a prospective study in the Netherlands. *The Lancet*; 358, 2039-2045.

**Van Lommel, P.** (2004). About the continuity of our consciousness. Originally published in: *Brain Death and Disorders of Consciousness*. Machado, C. and Shewmon, D.A., Eds. New York, Boston, Dordrecht, London, Moscow: Kluwer Academic/ Plenum Publishers, *Advances in Experimental Medicine and Biology* 2004; 550: 115-132.

Internetzugriff: <http://iands.org/research/vanLommel/vanLommel.php>, 08.04.2006

**Wiesenhütter, E.** (1976). *Blick nach drüben: Selbsterfahrungen im Sterben* (5. Aufl.). Gütersloh: GTBSiebenstern. (Ersterscheinung 1974)

**Zaleski, C.** (1993). *Nah-Todeserlebnisse und Jenseitsvisionen: vom Mittelalter bis zur Gegenwart*. Frankfurt am Main und Leipzig: Insel Verlag. (Originalarbeit erschien 1987 unter dem Titel *Otherworld Journeys. Accounts of Near-Death Experience in Medieval and Modern Times*.)

### Quellenverzeichnis aus dem Internet:

Netzwerk-Nahtoderfahrung. *Klassiker der NTE-Literatur; Wer sind wir?* Verfügbar unter: <http://www.Netzwerk-Nahtoderfahrung.de>, 11.12.2006).

Wikipedia, the free encyclopedia. Verfügbar unter: [http://en.wikipedia.or/wiki/Near-death\\_experience](http://en.wikipedia.or/wiki/Near-death_experience), 11.07. 2006).

## 13. Anhang

### 13.1 Erläuterungen zur Kategorienbildung der Auslöse-Situationen

Die Gesamtstichprobe setzt sich aus 212 Personen zusammen. Davon wurden 190 mittels der NTE-Skala von Greyson als „NTE-Fälle“ klassifiziert. Weitere 22 Personen, die auch eine Art von außergewöhnlichem Erlebnis hatten, konnten bei der NTE-Skala jedoch nur weniger als 7 Punkte erreichen. Da die genauen medizinischen Ursachen als Auslöser dieser Erlebnisse nur aufgrund medizinischen Fachwissens beurteilt werden können und für die vorliegende Untersuchung von untergeordneter Bedeutung sind, wurden die folgenden Kategorien bezüglich der Auslöser-Situationen eher weit gefasst. Neun Kategorien wurden gebildet: „Intraoperativer Zwischenfall“; „Verschlimmerung einer andauernden Krankheit oder nach einer OP“; „Verlauf unvorhersehbarer Unfälle“; „Verlauf plötzlicher natürlicher Ereignisse“; „Koma“; „Suizidversuch“; „Drogenkonsum“; „Keine lebensbedrohliche Situation und keine körperliche oder psychische Krisensituation“; und „Keine Angaben“.

#### **Intraoperativer Zwischenfall:**

Zu dieser Kategorie gehören Fällen, bei denen das Erlebnis während eines operativen Eingriffs stattgefunden hat. Dazu zählen alle operativen Eingriffe, gleich aus welchem Grund sie vorgenommen wurden, z.B. Kaiserschnitt, aber auch normale Entbindungen, Kieferoperationen, Zahnfleischoperationen, Bauchspiegelungen, Hirnstrommessungen unter Narkose, um nur einige zu nennen. Kam es bei einer Person auf Grund innerer Blutungen zu einem operativen Eingriff oder kam es während der OP zu einem Herzstillstand, wurden auch diese Fälle dazugezählt.

#### **Verschlimmerung einer andauernden Krankheit oder nach einer OP:**

Dieser Kategorie wurden nicht nur anhaltende Krankheiten als Auslöse-Situation zugeordnet, sondern auch Fälle, bei denen das Erlebnis stattfand, als der Höhepunkt der Krankheit überschritten, jedoch noch nicht ganz abgeklungen war. Des Weiteren wurden dieser Kategorie die Fälle zugeordnet, bei denen das Erlebnis beispielsweise einige Stunden oder sogar Tage nach einem operativen Eingriff im Krankenhaus stattfand und die genaue

medizinische Ursache nicht genau bekannt war. Beispiele für diese Kategorie waren hohes Fieber, Tetanus, Blutvergiftung etc. Aber auch Verhungern als Auslöser wurde zu dieser Kategorie gezählt, auch wenn Verhungern nicht mit dem Begriff Krankheit gleichzusetzen ist.

**Verlauf unvorhersehbarer Unfälle:**

Zu dieser Gruppe zählen Fälle, bei denen die Erlebnisse im Verlauf unvorhersehbarer Unfälle auftraten, beispielsweise bei Verkehrsunfällen, (Beinahe-)Ertrinken, Stromschlag, Bauchschuss (aber kein Suizid), Verbrennungen, Leuchtgasvergiftung, Absturz im Gebirge etc. Auch später diagnostizierte innere Verletzungen oder Schädel-Hirn Trauma infolge eines Verkehrsunfalls wurden zu dieser Kategorie gezählt.

**Verlauf plötzlicher natürlicher Ereignisse:**

Dazu zählen Auslöser, wie beispielsweise anaphylaktischer Schock, plötzlicher Blutverlust, Lungeninfarkt, Ohnmacht in der Sauna, Kreislaufkollaps bei der Blutabnahme, plötzliches Kreislaufversagen bei Abwesenheit ärztlicher Hilfe, Medikamentennebenwirkungen etc. Darüber hinaus zählen Fälle zu dieser Auslöser-Kategorie, bei denen das Erlebnis auf Grund eines Schocks stattgefunden hat, zum Beispiel beim plötzlichen Tod des eigenen Kindes.

**Koma:**

Erlebnisse während eines Komats verschiedener Genese, beispielsweise nach einem schweren Autounfall, wurden dieser Kategorie zugeordnet.

**Suizidversuch:**

Erlebnis auf Grund eines Suizidversuchs mit Medikamenten, durch Kopfschuss und Heroin.

**Drogen:**

NTE ähnliche Erlebnisse bei Drogenkonsum. Ein Proband, der Pilze mit psychedelischer Wirkung konsumiert hatte, schilderte ein NTE ähnliches Erlebnis. Ein anderer Bericht stammt von einer Person, bei welcher das Erlebnis auf Grund von Haschisch-Konsum ausgelöst wurde.

**Keine lebensbedrohliche Situation und auch keine körperliche oder psychische Krisensituation:**

Oft treten NTE-ähnliche Erfahrungen bzw. OBEs auch bei Personen auf, die sich in keiner physischen oder psychischen Gefahr befinden. Ein klassisches Beispiel dafür ist ein außerkörperliches Erlebnis während einer Meditation. Berichtet wurde weiters von NTE-ähnlichen Erlebnissen im Traum, während die Personen im Bett lagen und sich ausruhten, kurz vor dem Einschlafen, während eines Spazierganges aber auch von „NTEs als Sterbebegleiter“. Dabei handelt es sich um NTE-ähnliche Erlebnisse beim Tod eines sehr nahen Angehörigen.

**Keine Angaben:**

Darunter zählen Fälle, bei denen keine Erlebnisschilderung vorhanden war, oder bei denen aus dem Erlebnisbericht nicht entnommen werden konnte, unter welchen Umständen das Erlebnis aufgetreten ist.

## 13.2 Antwortverhalten „CE“, „non-CE“ und „kein Bericht“ bei NTE-Skala

Das prozentuale Antwortverhalten der Teilstichproben „CE“, „non-CE“ und „kein Bericht“ (N = 190) hinsichtlich der 16 Items der NTE-Skala ist in folgender Tabelle ersichtlich. Alle Probanden dieser drei Teilstichproben erzielten 7 oder mehr Punkte bei dieser Skala und wurden somit als Personen mit Nah-Todeserfahrung klassifiziert. Bei allen 16 Items fanden sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den drei Teilstichproben.

Tab. 34: Prozentuales Antwortverhalten der Teilstichproben mit mind. 7 Punkten bei NTE-Skala

Item der NTE-Skala	CE (n = 151)	Non-CE (n = 13)	Kein Bericht (n = 26)	Gesamt NTE (n = 190)	Chi-Quadrat
<b>1. Schien sich der Zeitablauf zu beschleunigen?</b>					
2. Alles schien gleichzeitig zu passieren	44 %	39 %	54 %	45 %	<b>.59<sup>ns</sup></b>
1. Die Zeit verging schneller als sonst	25 %	15 %	15 %	23 %	
0. Weder noch	31 %	46 %	31 %	32 %	
<b>2. Beschleunigten sich Ihre Gedanken?</b>					
2. Unglaublich schnell	27 %	0 %	31 %	25 %	<b>.11<sup>ns</sup></b>
1. Schneller als gewöhnlich	22 %	31 %	8 %	21 %	
0. Weder noch	52 %	69 %	62 %	54 %	
<b>3. Tauchten Szenen aus Ihrer Vergangenheit auf?</b>					
2. Meine Vergangenheit lief unkontrollierbar vor mir ab	14 %	8 %	8 %	13 %	<b>.23<sup>ns</sup></b>
1. Ich erinnerte viele vergangene Ereignisse	21 %	0 %	15 %	19 %	
0. Weder noch	65 %	92 %	77 %	68 %	
<b>4. Schienen Sie plötzlich alles zu verstehen?</b>					
2. Alles über das Universum	25 %	46 %	23 %	26 %	<b>.53<sup>ns</sup></b>
1. Alles über mich oder andere	20 %	15 %	23 %	20 %	
0. Weder noch	56 %	39 %	54 %	54 %	
<b>5. Hatten Sie ein Gefühl von Friede...?</b>					
2. Unglaublicher Friede oder ungl. Wohlbefinden	82 %	92 %	65 %	80 %	<b>.28<sup>ns</sup></b>
1. Erleichterung oder Ruhe	14 %	7 %	27 %	15 %	
0. Weder noch	5 %	0 %	8 %	5 %	
<b>6. Hatten Sie ein Gefühl der Freude?</b>					
2. Unglaubliche Freude	34 %	23 %	42 %	35 %	<b>.21<sup>ns</sup></b>
1. Ein Glücksgefühl	48 %	77 %	46 %	50 %	
0. Weder noch	18 %	0 %	12 %	16 %	
<b>7. Gefühl der Harm. / Einsseins mit dem Universum?</b>					
2. Ich fühlte mich vereint, eins mit der Welt	46 %	77 %	50 %	49 %	<b>.33<sup>ns</sup></b>
1. Ich fühlte mich nicht mehr in Konflikt mit der Natur	25 %	8 %	23 %	23 %	
0. Weder noch	29 %	15 %	27 %	28 %	

Item der NTE-Skala	CE (n = 151)	Non-CE (n = 13)	Kein Bericht (n = 26)	Gesamt NTE (n = 190)	Chi- Quadrat
<b>8. Sahen Sie sich von strahlendem Licht umgeben?</b>					
2. mystisches Licht / Licht aus dem Jenseits	31 %	46 %	42 %	34 %	<b>.57<sup>ns</sup></b>
1. Ein ungewöhnlich leuchtendes Licht	49 %	46 %	39 %	47 %	
0. Weder noch	20 %	8 %	19 %	19 %	
<b>9. Waren Ihre Wahrn. lebendiger als gewöhnlich?</b>					
2. Unglaublich lebendiger	46 %	23 %	35 %	43 %	<b>.40<sup>ns</sup></b>
1. Lebendiger als gewöhnlich	31 %	54 %	39 %	34 %	
0. Weder noch	23 %	23 %	26 %	23 %	
<b>10. Sahen Sie Dinge, die an anderen Orten passierten?</b>					
2. Ja, und das Gesehene wurde später bestätigt	21 %	15 %	12 %	19 %	<b>.45<sup>ns</sup></b>
1. Ja, aber das Gesehene konnte nicht bestätigt werden	10 %	0 %	15 %	10 %	
0. Weder noch	69 %	85 %	73 %	71 %	
<b>11. Konnten Sie Szenen aus der Zukunft sehen?</b>					
2. Aus der Zukunft der Welt	3 %	0 %	4 %	3 %	<b>.52<sup>ns</sup></b>
1. Aus der persönlichen Zukunft	10 %	8 %	19 %	11 %	
0. Weder noch	87 %	92 %	77 %	86 %	
<b>12. Fühlten Sie sich von Ihrem phys. Körper getrennt?</b>					
2. Habe phy. Körper verlassen und existierte außerhalb	58 %	39 %	46 %	55 %	<b>.07<sup>ns</sup></b>
1. Ich nahm meinen Körper nicht mehr wahr	29 %	23 %	42 %	31 %	
0. Weder noch	13 %	39 %	12 %	14 %	
<b>13. Betraten Sie eine andere, überirdische Welt?</b>					
2. Es war wirklich eine mystische oder überir. Welt	43 %	77 %	42 %	45 %	<b>.34<sup>ns</sup></b>
1. Es war ein fremdartiger, seltsamer Ort	19 %	0 %	15 %	17 %	
0. Weder noch	37 %	23 %	42 %	37 %	
<b>14. Begegnung mit mystischem Wesen ?</b>					
2. Es war ein Wesen oder aber eine jenseitige Stimme	40 %	46 %	35 %	40 %	<b>.84<sup>ns</sup></b>
1. Es war eine unidentifizierbare Stimme	9 %	0 %	15 %	10 %	
0. Weder noch	51 %	54 %	50 %	50 %	
<b>15. Sahen Sie Geister Verst. oder religiöser Figuren?</b>					
2. Ich sah sie	19 %	31 %	27 %	21 %	<b>.83<sup>ns</sup></b>
1. Ich spürte ihre Gegenwart	15 %	15 %	19 %	15 %	
0. Weder noch	66 %	54 %	54 %	64 %	
<b>16. Kamen Sie an eine Grenze, an einen Umkehrpunkt?</b>					
2. Grenze, die ich nicht überschreiten durfte	52 %	23 %	35 %	47 %	<b>.26<sup>ns</sup></b>
1. Ich wollte selbst ins Leben zurück	22 %	23 %	31 %	23 %	
0. Weder noch	26 %	54 %	35 %	29 %	

### 13.3 Antwortverhalten bei Glaube an psychische, spirituelle und okkulte Phänomene

Tabelle 35 zeigt das Antwortverhalten der Testpersonen wie sie vor dem NTE den einzelnen Vorstellungen zugestimmt hätten und wie sie nach dem NTE den aufgelisteten Vorstellungen gegenüber stehen.

Tab. 35: Prozentuales Antwortverhalten bei den 9 Vorstellungen des PEI-Items, Punktwertspanne +2 (glaube stark daran) bis -2 (habe große Zweifel), N = 190 (abzüglich der fehlende Werte)

Vorstellung	VOR NTE					NACH NTE				
	+2	+1	0	-1	-2	+2	+1	0	-1	-2
<b>A.</b> Astrologie	9%	24%	33%	16%	18%	21%	29%	25%	10%	16%
<b>B.</b> Leben nach dem Tod	12%	33%	28%	13%	14%	73%	17%	6%	4%	1%
<b>C.</b> Außersinnliche Wahrnehmung	11%	30%	43%	9%	8%	52%	34%	12%	2%	1%
<b>D.</b> Reinkarnation	7%	11%	47%	16%	20%	35%	18%	26%	8%	12%
<b>E.</b> OBE	5%	20%	38%	17%	20%	60%	24%	11%	2%	3%
<b>F.</b> Geistige Führer	6%	24%	35%	16%	19%	34%	25%	20%	10%	11%
<b>G.</b> Gott	29%	45%	12%	8%	6%	64%	22%	8%	3%	4%
<b>H.</b> Geistheilen	5%	13%	33%	24%	25%	27%	25%	20%	15%	13%
<b>I.</b> Dämonische Besessenheit	3%	12%	28%	14%	44%	10%	18%	22%	12%	38%

## 13.4 Antwortverhalten hinsichtlich religiöser und spiritueller Orientierung

Tab. 36: Items der Skala „Universell spirituelle Orientierung“,  $\alpha = .72$ ,  $N = 190$  (abzüglich der fehlenden Werte),  $M$  bei Punktwertspannbreite 1 (Ich stimme mehr zu) bis 3 (Ich stimme weniger zu)

Seit meinem NTE stimme ich der Aussage...	$M$	$SD$	mehr	genauso	weniger
Der wesentliche Kern aller Religionen ist gleich (N = 175)	1.6	.66	52 %	38 %	10 %
Egal, welchen Glauben man hat, es gibt ein Leben nach dem Tod (N = 182)	1.4	.63	69 %	23 %	8 %
Ein stilles Gebet ist im religiösen Leben eines Menschen wichtiger als der Besuch öffentlicher Gottesdienste (N = 179)	1.6	.70	57 %	31 %	12 %
Ich finde die Lehre von der Reinkarnation – den Gedanken, dass wir zur Erde zurückkehren, um wieder in einem physischen Körper zu leben – sehr einleuchtend (N = 178)	1.8	.86	47 %	24 %	29 %
Gott ist in uns (N = 178)	1.5	.65	65 %	27 %	8 %
Eine universale Religion, die die gesamte Menschheit umfasst, würde ich begrüßen (N = 178)	1.6	.73	56 %	30 %	15 %

Tab.37: Items der Skala „Konventionell (christlich) religiöse Orientierung“,  $\alpha = .72$ ,  $N = 190$  (abzüglich der fehlenden Werte),  $M$  bei Punktwertspannbreite 1 (Ich stimme mehr zu) bis 3 (Ich stimme weniger zu)

Seit meinem NTE stimme ich der Aussage...	$M$	$SD$	mehr	genauso	weniger
Ich glaube, dass es Himmel und Hölle gibt (N = 179)	2.2	.84	29 %	27 %	44 %
Es ist wichtig, regelmäßig in die Kirche zu gehen (N = 179)	2.6	.63	7 %	29 %	64 %
Ich fühle mich mehr und mehr in der Kirche zu Hause (N = 178)	2.0	.79	30 %	38 %	32 %
Das ewige Leben wird nur jenen von Gott geschenkt, die an Jesus Christus als Retter und Herrn glauben (N = 176)	2.5	.69	11 %	27 %	62 %
Um ein wirklich religiöses Leben zu führen, muss man der Kirche oder irgendeiner anderen religiösen Organisation angehören (N = 176)	2.7	.55	5 %	22 %	74 %
Die Bibel ist von Gott inspiriert (N = 172)	2.0	.76	28 %	42 %	30 %

## 13.5 Zusammenhänge zwischen den Skalen zu Nachwirkungen

In folgender Tabelle sind die Korrelationen zwischen den einzelnen Skalen zu den Nachwirkungen dargestellt.

Tab. 38: Korrelationsmatrix der Skalen zu den Nachwirkungen

	IFA	RS	IWG	SL	WE	AS	GT	SP	REL	TPV-v	TPV-n
IFA		.53**	-.29**	.48**	.34**	.39**	.35**	.28**	.15*	-.03	-.49*
RS			-.26**	.51**	.41**	.40**	.41**	.30**	.36**	-.39	-.70**
IWG				-.15*	.04	-.08	-.07	-.20**	-.09	.36	.59*
SL					.32**	.37**	.19*	.31**	.12	.07	-.48
WE						.27**	.27**	.07	.01	-.08	-.27
AS							.25**	.29**	.03	-.24	-.46
GT								.13	.08	.13	-.15
SP									.13	-.37	-.74**
REL										.11	.14
TPV-v											.54*
TPV-n											

Legende: IFA = Interesse für andere, RS = Religiosität / Spiritualität, IWG = Interesse an weltlichen Gütern und weltlicher Anerkennung, SL = Sinnfindung im Leben, WE = Werterfahrung, AS = Auseinandersetzung mit sich selbst, GT = Glaube an Leben nach dem Tod, SP = Universell spirituelle Orientierung, REL = Konventionell (christlich) religiöse Orientierung, TPV-v = Transpersonales Vertrauen vor NTE, TPV-n = Transpersonales Vertrauen nach dem NTE

## 13.6 Fragebogen