

Larry Dossey

Heilende Worte

Die Kraft der Gebete als Schlüssel zur Heilung

Titel der amerikanischen Originalausgabe:
Healing Words – The Power of Prayer and the Power of Medicine
published by arrangement with HarperOne,
an imprint of HarperCollins Publ., LLC.

© 1993 Larry Dossey, M.D. All rights reserved.

Bearbeiteter Nachdruck der deutschen Erstveröffentlichung
im Verlag Bruno Martin GmbH © 1995

Deutsche Ausgabe:
1. Auflage 2010
© Crotona Verlag GmbH
Kammer 11
83123 Amerang
www.crotona.de

Alle Rechte beim Verlag. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung.

Übersetzung aus dem Amerikanischen: Wolfgang Schellhorn

Umschlaggestaltung: Annette Wagner unter Verwendung von
[Cernasite] Wind of Dreams/ Quelle PHOTOCASE

Druck: Bercker • Kevelaer

ISBN 978-3-86191-008-4

INHALT

Vorwort	7
Einleitung	15
Teil 1 Das Verstehen von Gebet und Heilung	27
1 Heilige und Sünder, Gesundheit und Krankheit.....	27
2 Die Reichweite des Bewusstseins	53
Teil 2 Faktoren, welche die Wirksamkeit des Gebets beeinflussen.....	73
3 Beten und das Unbewusste	73
4 Wohin gehen Gebete?.....	102
5 Wie soll man beten und wofür?.....	108
6 Liebe und Heilung	131
7 Zeitversetzte Gebete: Wenn Gebete erhört werden, bevor sie stattfinden	142
8 Die Überzeugungen Ihres Arztes und warum sie von Bedeutung sind.....	158
9 Wenn Beten verletzt: Eine Untersuchung des »schwarzen Gebetes«	172
Teil 3 Das Beweismaterial	188
10 Gott im Labor	188
11 Gebet und Heilung: Ein Überblick über die Forschung ..	197
12 Was ist Heilung?.....	229
Nachwort	242
Anhang 1 Heilversuche in kontrollierten Experimenten.....	245

Anhang 2	Spontane Rückbildung von Krebs	247
Anhang 3	Wie gut ist das Beweismaterial? Beten, Meditation und Parapsychologie	254
Anhang 4	Heilung und Geist: Ein Resümee	260
Anmerkungen	266
Danksagung	279
Index	281

VORWORT

Vor einigen Jahren entdeckte ich zu meiner Überraschung eine einzige wissenschaftliche Arbeit, die deutlich auf die Kraft des Gebetes beim Genesungsprozess hinwies. Weil ich noch nie von kontrollierten Experimenten über die Kraft des Gebetes gehört hatte, hielt ich diese Studie für einen Einzelfall. Aber war sie das? Irgendwie ließ mir diese Sache keine Ruhe, und ich begann in der wissenschaftlichen Literatur nach weiteren Beweisen für die Wirksamkeit des Gebetes zu forschen. Ich fand eine enorme Zahl von Nachweisen: Über hundert Experimente, die die Kriterien von »guter Wissenschaft« erfüllten, viele unter strengen Versuchsbedingungen durchgeführt. Über die Hälfte davon zeigten, dass Beten bei vielen Lebewesen zu deutlichen Veränderungen führt.

Ich war erstaunt. Ich hatte meine Suche in dem Glauben begonnen, dass wenig dabei herauskommen würde; denn wenn wissenschaftliche Beweise für die Heilwirkung von Gebeten existierten, wäre das doch sicher unter wissenschaftlich gebildeten Ärzten allgemein bekannt. Mir wurde die Wahrheit dessen deutlich, was viele Wissenschaftshistoriker beschrieben haben: Ein Wissensgebiet, das nicht mit den vorherrschenden Ideen übereinstimmt, kann ignoriert werden, so als ob es nicht existierte, ungeachtet seiner wissenschaftlichen Gültigkeit. Wissenschaftler, Ärzte eingeschlossen, können in ihrer Wahrnehmung blinde Flecken haben. Die Kraft des Gebetes war offensichtlich ein Beispiel dafür.

Die Frage, mit der ich mich als Nächstes auseinandersetzen musste, bereitete mir Unbehagen: Was sollte ich selbst mit dieser Information anfangen? Sollte ich sie ignorieren oder meine medizinische Praxis davon beeinflussen lassen? Diese Ungewissheit lief auf eine einzige Frage hinaus, der ich nicht entgehen konnte:

Wirst du für deine Patienten beten oder nicht?

Viele Jahre lang hatte ich mich nicht ums Beten gekümmert. Ich betrachtete es als eine beliebige, unwesentliche Übung, die einfach nicht auf derselben Stufe stand mit Chirurgie und Medikamenten. Ich hatte mich sogar bemüht, spirituelle oder religiöse Einflüsse bei der Heilung zu vermeiden, da ich mich als *wissenschaftlichen* Arzt sah.

Ich wuchs auf in einer Welt, die es nicht mehr gibt – die Kultur der Baumwoll-“sharecropper“⁴¹ von Zentraltexas. Gebet und Protestantismus durchdrangen diese öden Prärien und mit wenigen Ausnahmen jeden, der auf ihnen lebte. Die aus einem Raum bestehende Landkirche, die an Wegkreuzungen stand und sich in den Baumwollfeldern verlor, war das Zentrum, um das sich das Leben drehte. An der Längsseite der Kirche befand sich das »Tabernakel«, ein offener Bau mit Schindeldach, das man in den dunstigen, schwülen Sommern für Erweckungsversammlungen im Freien nutzte. Zweimal in der Woche – Mittwochs und Sonntags am Abend – versammelten sich die Leute in der Kirche, um zu singen, zu beten, Zeugnis abzulegen und dem Prediger zuzuhören. Der Prediger war meist ein junger Theologiestudent von der Baylor Universität im benachbarten Waco, dessen Predigten mit scheußlichen und erschreckenden Beschreibungen des Höllenfeuers, der Verdammnis und der ewigen Strafe gewürzt waren. Predigten über den Himmel waren seltener.

Als Kind bezweifelte ich niemals die Wahrheit dessen, was ich hörte. Ich nahm das alles ernst. Mit vierzehn war ich der Organist der kleinen Kirche und ein eifriger Teilnehmer an »Jugenderweckungen«. Mit sechzehn ging ich als Klavierspieler mit einem Gospelquartett auf Tour und spielte außerdem das Gospelklavier für einen herumreisenden Zelt-Evangelisten, der im ganzen Staat für seinen feurigen Ernst bekannt war. Ich wollte Pfarrer werden, gab aber im letzten Augenblick meinen Plan auf, um die Baylor Universität, die größte baptistische Hochschule der Welt, zu besuchen. Mein Zwillingbruder, der heute pensionierter Zahnarzt ist und mystisch veranlagt, blieb – warum auch immer – glücklicherweise von all dieser religiösen Inbrunst unberührt und verhielt sich gleichgültig dazu. Als die Zeit kam, die Farm zu verlassen und das College aufzusuchen, überzeugte er mich, dass es klüger sei, mich an »der Universität« – von Texas in Austin – einzuschreiben. Zurückblickend gab es deutliche

Vorzeichen dafür, dass diese Entscheidung richtig war. Zur Zeit unseres Aufbruchs zum College hatte sich die baufällige kleine Kirche schon bedenklich nach Süden geneigt, als ob sie den Weg nach Austin weisen wollte. Das Tabernakel fiel in sich zusammen, das Gospelquartett hatte sich aufgelöst und der Zelt-Evangelist war bei einem Flugzeugabsturz umgekommen.

Die Universität erwies sich als mein religiöses Verderben. Protestantische Fundamentalisten haben immer Probleme mit dem wissenschaftlichen Materialismus, und ich war keine Ausnahme. Unter seinem dörrenden Einfluss welkte mein religiöser Eifer dahin wie ein texanisches Baumwollfeld im September. Ich wurde Agnostiker.

Nach dem College kam das Medizinstudium, dann eine Dienstzeit als Stabsarzt in Vietnam. Als ich schließlich meine Ausbildung in Innerer Medizin abgeschlossen hatte und eine eigene Praxis eröffnete, begannen meine spirituellen Wurzeln wieder zu wachsen. Eine Hauptrolle in diesem Prozess spielte während des Medizinstudiums meine Entdeckung der östlichen Philosophien, insbesondere des Buddhismus und Taoismus. Ich las unersättlich eine Vielfalt von Werken östlicher Mystiker und westlicher Kommentatoren. Ich war freudig überrascht, als ich herausfand, dass der Kern ihrer Lehren nicht nur östlich, sondern universell war. Er zeigte sich ebenso in den esoterischen Überlieferungen der großen spirituellen Traditionen des Westens. Ich fand, dass die westliche Mystik periodisch immer wieder ebenso kraftvoll erstrahlte wie die östliche. Sie war nur nicht so bekannt. Da ich zusätzlich zur Philosophie das Bedürfnis nach einer Übungspraxis verspürte, begann ich zu meditieren. Das war zu dieser Zeit in Texas etwas schwierig. Anders als jetzt, gab es so gut wie keine Meditationslehrer oder »Gurus«, und »Meditation« war immer noch ein unanständiges Wort. Dennoch waren gerade einige wenige kluge Bücher über Meditationspraxis aufgetaucht, und ich setzte ihre Anleitungen um. Unter großen Mühen und Kämpfen eignete ich mir allmählich eine eklektische Philosophie an, die mich spirituell mehr befriedigte als alles, womit ich aufgewachsen war.

Trotzdem erwischten mich die experimentellen Befunde über das Gebet, die ich recherchiert hatte, unvorbereitet. Damit wollte ich eigentlich nichts zu tun haben. Meditation konnte ich akzeptieren, aber der Gedanke, im Gebet »zu Gott zu sprechen«, rief Erinnerungen an den funda-

mentalistischen Protestantismus wach, die ich für erledigt hielt. Doch die Ergebnisse dieser Gebetsexperimente drängten sich immer wieder in meinen Geist.

Diese Untersuchungen zeigten eindeutig, dass das Gebet viele Formen annehmen kann. Erfolg zeigte sich nicht nur, wenn man für ganz bestimmte Ziele betete, sondern auch, wenn man für nichts Bestimmtes betete. Einige Arbeiten zeigten sogar, dass ein einfaches Vorgehen wie »Dein Wille geschehe« im quantitativen Sinne am wirksamsten war, wenn man bestimmte Ergebnisse im Sinn hatte. In vielen Experimenten schien eine einfache gebetsartige Einstellung – eine allgegenwärtige Empfindung des Heiligen, ein fürsorgliches Einfühlen und Mitgefühl für das Wesen, das in Not war – der Heilung den Weg zu bereiten.

Versuche mit Menschen zeigten, dass das Gebet positive Wirkungen auf Blutdruck, Wunden, Herzattacken, Kopfschmerzen und Angst hatte. Gegenstand dieser Arbeiten war unter anderem Wasser, Enzyme, Bakterien, Pilze, Hefe, rote Blutzellen, Samen, Pflanzen, Algen, Mottenlarven, Mäuse und Hühner. Unter den Prozessen, die beeinflusst wurden, waren die Aktivität von Enzymen, die Wachstumsraten von leukämischen weißen Blutzellen, Mutationsraten von Bakterien, Keim- und Wachstumsraten von verschiedenen Samen, die Entladungshäufigkeit von Schrittmacherzellen, die Heilungsdauer von Wunden, die Größe von Kröpfen und Tumoren, die zeitliche Dauer des Erwachens aus der Betäubung, autonome Effekte, wie die elektrische Aktivität der Haut, die Hämolyseraten der roten Blutzellen und der Hämoglobingehalt.²

Bemerkenswert ist, dass die Wirkungen des Gebets nicht davon abhängen, ob die betende Person und der Organismus, für den sie betete, beisammen waren oder ob er oder sie sich weit entfernt aufhielt. Heilung konnte sowohl vor Ort als auch über eine Entfernung stattfinden. Sogar wenn ein »Objekt« in einen mit Blei verkleideten Raum oder in einen Käfig gestellt wurde, der es vor allen bekannten Formen elektromagnetischer Energie abschirmte, drang die Wirkung dennoch durch.

Diese Versuche veranlassten mich, mir weiterhin zuzureden: »Die Fakten zeigen offensichtlich, dass Gebete wirken. Du beanspruchst für dich, ein wissenschaftlicher Arzt zu sein. Wirst du nun diesen wissenschaftlichen Vorgaben folgen und tatsächlich das Gebet *anwenden*?«

Nach und nach kam ich zu der Überzeugung, wenn ich meinen Patien-

ten Gebete vorenthalten würde, wäre das nicht anders, als ob ich ihnen eine wirksame Medizin oder ein chirurgisches Verfahren absichtlich vorenthalten würde. Ich fühlte mich den Traditionen der wissenschaftlichen Medizin verpflichtet, und das heißt, *mit* den wissenschaftlichen Daten zu arbeiten und nicht *um sie herum*, wie unbequem das auch sein sollte und wie sehr das auch meine liebsten Glaubenssätze erschüttern könnte. Ich konnte den Nachweis der Wirksamkeit des Betens nicht einfach ignorieren, ohne mich als Verräter an der naturwissenschaftlichen Tradition zu fühlen. So kam ich nach vielen Monaten des Abwägens zu dem Entschluss, für meine Patienten zu beten. Aber wie? Ich fühlte mich nicht in der Lage, so zu beten, wie ich es als Kind gelernt hatte. Die alten Vorstellungen vom Gebet, mit denen ich aufgewachsen war, nämlich eine ältere, bärtige, weiße männliche Gestalt in einem Gewand, die Englisch bevorzugte, anzuflehen, waren hoffnungslos unbefriedigend. Als Kind hatte ich endlose Listen angefertigt von allen, die ich für bedürftig hielt, welche ich mit freudloser Besessenheit fast täglich dem Allmächtigen vortrug.

Ich hatte mir große Mühe gegeben, die gewünschten Ergebnisse genau festzulegen, da man mir beigebracht hatte, dass das »die« Art sei zu beten. Doch das fühlte sich nicht mehr richtig an. Deshalb entwickelte ich ein Gebetsritual, das zu meinen gegenwärtigen spirituellen Neigungen und Glaubensvorstellungen zu passen schien. Ich ging nun jeden Morgen früher als zuvor in mein Büro, zündete zeremoniell Räucherwerk an und versetzte mich in eine gebetsfördernde, meditative Geisteshaltung. Während die Räucherung den Raum erfüllte, rief ich das Absolute an und bat, dass »Sein Wille geschehe«, sowohl in den Leben der Patienten, die ich bei meinen frühmorgentlichen Krankenhausvisiten besuchte, als auch bei den Patienten, denen ich an dem jeweiligen Tag in der Praxis begegnen sollte. Aus Gründen, die ich später darlegen werde, betete ich niemals für bestimmte Ergebnisse, also etwa, dass Krebsgeschwüre verschwinden und Herzinfälle oder Zuckerkrankheit heilen mögen. »Möge das Bestmögliche dabei herauskommen«, war meine bevorzugte Strategie, ohne zu verdeutlichen, was ich mit »dem Besten« meinte.

Ich forderte meine Patienten nicht zum Beten auf. Das war nicht nötig. Wir waren in Texas, und das bedeutete fast mit Sicherheit, dass sie mit Nachdruck beteten, und wahrscheinlich schon auf mehr Gebetslisten standen, als ich zählen konnte. Ich war froh im Wissen um diese gemein-

schaftliche Anstrengung, und dass wir nicht darüber reden mussten. Das entsprach meiner persönlichen Vorliebe, in spirituellen Dingen privat zu bleiben, und passte zu meiner Abneigung gegenüber religiösem Evangelismus.

Als Teil meines Rituals pflegte ich verschiedene Rasseln und Kürbisse einzusetzen, Gegenstände, die weltweit bei Schamanen und Heilern gebraucht wurden, um »die Mächte anzurufen«. Diese merkwürdigen Objekte waren mir im Laufe der Jahre von Patienten und Freunden geschenkt worden. Wenn ich sie benutzte, fühlte ich eine Verbindung zu den Heilern aller Kulturen und Zeitalter. Obwohl ich mir nie hätte träumen lassen, dass ich, ein wissenschaftlich ausgebildeter moderner Arzt im weißen Kittel, jemals so etwas tun würde, gestaltete sich mein Gebetsritual überaus befriedigend für mich.

Eines Morgens nahmen die Ereignisse eine überraschende Wendung. In meiner Begeisterung entzündete ich zu viel Räucherung und löste den Feueralarm in meiner Praxis aus. Ich erhielt plötzlich Besuch vom Feuerinspektor des Krankenhauses, der ziemlich ärgerlich über »diesen komischen Geruch« war. Ich ließ mich jedoch nicht abschrecken und betete weiter für meine Patienten, bis ich vor fünf Jahren meine Praxis als Internist aufgab. Bewirkte das Gebet eine Veränderung? Wurde ich dadurch ein besserer Arzt? Ich weiß es nicht. Ich führte keine kontrollierten wissenschaftlichen Vorher-Nachher-Untersuchungen durch, um das herauszufinden. Ich glaube jedoch, dass die Antwort Ja lautet, schon allein deshalb, weil ich mich den Menschen, denen ich diene, mehr verbunden fühlte.

Mit meinem Widerstand gegenüber der Anwendung von Gebeten in der medizinischen Praxis war ich nicht allein. Fast alle wissenschaftlich orientierten Ärzte erleben das. Es ist einfach schwer, sich einen spirituellen Instinkt zu erhalten, wenn man den Weg der Naturwissenschaft geht. Die Botschaft der modernen medizinischen Ausbildung ist klar: Man muss sich entweder für logische, analytische und rationale Vorgehensweisen entscheiden oder für irrationale, religiöse, abergläubische und »rechtshirnige«, wozu das Beten gehört. Doch die Entscheidung zwischen Wissenschaft und Spiritualität erscheint heute zunehmend künstlich, sogar aus der Sicht der Naturwissenschaft. Jetzt ist es möglich, eine neue Geschichte zu erzählen, in der Wissenschaft und Spiritualität nebeneinander

stehen dürfen und sich ergänzen, ohne den Versuch, sich gegenseitig zu vereinnahmen oder zu beseitigen.³

Über die Jahre habe ich mich oft gefragt, warum so wenige meiner Patienten mit mir über ihre religiösen Gefühle und Gebete während ihrer Krankheit oder den Krankheiten ihrer Liebsten gesprochen haben. Ich kann mir mindestens drei mögliche Gründe vorstellen. Erstens: Vielleicht haben tatsächlich nur wenige gebetet oder ihre Religion auf das anstehende Problem angewendet, so dass es nichts zu besprechen gab. Das scheint mir unwahrscheinlich. Ich habe Medizin im *Bibelgürtel* praktiziert – manche nannten es die *Schnalle des Bibelgürtels* – wo Religiosität endemisch ist und ständig viel gebetet wird. Zweitens dachten sie vielleicht, ich würde ihre religiösen Ansichten oder ihre Gebete missbilligen oder geringschätzen. Auch das scheint mir nicht haltbar. Ich hatte mehrere Bücher über die Rolle des Bewusstseins und spiritueller Faktoren bei Gesundheit und Erkrankung geschrieben, die viele meiner Patienten gelesen hatten. Sie wussten, dass ich diesen Dingen offen gegenüberstand und mit ihnen darüber reden würde, wenn sie mich fragten. Die dritte Möglichkeit scheint mir am einleuchtendsten: Sie wollten einfach, dass diese Dinge privat blieben.

Ich glaube inzwischen, dass Patienten im Großen und Ganzen ihre Religion nicht in ihre Beziehung zu ihrem Arzt einbringen wollen. Religion und medizinische Praxis miteinander zu vermischen, scheint so anrühlich und gefährlich zu sein, wie die Vermischung von Staat und Kirche. Die Aufgabe des Arztes ist es, medizinisches Fachwissen anzuwenden und ihren Klienten mit emotionaler und psychologischer Unterstützung zu dienen. Patienten, die mehr wollen, können uns bitten, uns im tieferen Sinn für sie zu engagieren; doch dann ist es am besten, wenn sie die Initiative ergreifen, nicht der Arzt.

Nicht jeder Arzt sieht das so. Im Anschluss an ein Jahr als Bataillonschirurg wurde ich als allgemeiner medizinischer Offizier nach Fort Carson in Colorado Springs, Colorado, berufen. Mit mir in der Klinik dienten zwei zivile Ärzte, die von der Armee eingestellt worden waren, um die große Zahl von Angehörigen der Soldaten in diesem Gebiet zu versorgen. Diese zwei Ärzte waren »wiedergeborene« Christen und tief religiös. Das Erste, was ein Patient sah, wenn er in ihrer Praxis Platz nahm, war die

Bibel, die deutlich sichtbar vor medizinischen Büchern und Zeitschriften aufgestellt war. Es war allgemein bekannt, dass sie in ihrer medizinischen Praxis christliche Prinzipien anwandten, und viele Patienten strömten gerade deshalb zu ihnen. Aber es gab auch die andere Seite: Andere Patienten, die ihre medizinische Versorgung nicht von den religiösen Ansichten ihres Arztes eingefärbt haben wollten, mochten sie nicht konsultieren.

Auch war ich zu Beginn meiner privaten Praxis für kurze Zeit im Ärzte-Team eines Krankenhauses, in dem zwei Psychiater »Christliche Psychiatrie« praktizierten. Sie äußerten sich lautstark darüber und waren in der Umgebung sehr beliebt.

Diese zwei Erfahrungen beunruhigten mich. Ich glaube, dass Ärzte ihre medizinische Autorität nicht als Plattform zur Verkündung ihrer privaten religiösen Überzeugungen nutzen sollten. Patienten sind oft sehr empfänglich gegenüber allem, was ein Arzt ihnen sagt, besonders wenn sie schwer krank sind. Das macht es für Ärzte nur allzu leicht, sie als Beute für ihren persönlichen religiösen Glauben zu nehmen. Das ist einfach nur schäbiger Missbrauch von Macht. Ich möchte deshalb klarstellen, dass ich in diesem Buch das Beten nicht »verkaufe«. Ich möchte nur ein Sachgebiet darstellen, das in der ärztlichen Wissenschaft vernachlässigt wird. Patienten können damit anfangen, was sie wollen.

Ich bin ganz bestimmt nicht der Auffassung, dass Ärzte ihren Glauben ihren Patienten aufdrängen sollten. Wenn ein Arzt jedoch das Bedürfnis verspürt, für seine Patienten etwas zu tun, was über die körperlichen Methoden hinausgeht, dann ist das Beten vielleicht die beste Methode. Weil die wissenschaftlichen Ergebnisse deutlich zeigen, dass das Gebet nicht ortsgebunden ist, sondern auch über eine Entfernung wirkt, können sie privat für die beten, denen sie dienen. Das würde ihren Patienten all die Predigten und leichten Antworten ersparen, die empfänglichen Kranken nur allzu oft im Namen der Religion geboten werden. Patienten, die mehr wollen, können darum bitten. In diesem Fall ist es klug, eine dritte Person, vielleicht einen Vertreter der Kirche, zu bitten, diesen Part zu übernehmen. Schließlich gestatten wir auch Priestern, Pfarrern und Rabbinen nicht, Blinddarm-Operationen durchzuführen. Genausowenig können wir von Medizinern erwarten, das spirituelle Leben ihrer Patienten zu regeln, als ob ihr weißer Kittel, das Stethoskop oder das Skalpell ihnen einen besonderen spirituellen Sachverstand verleihen würde.