

Graff glaubt, dass präkognitive Informationen nicht von bereits feststehenden Ereignissen handeln, sondern von Möglichkeiten. Manche Zukünfte sind so hochwahrscheinlich, dass man sie im Grunde Gewissheiten nennen kann. Sie werden eintreten. Andere, weniger wahrscheinliche Zukünfte sind zwar zu vermuten, können jedoch vermieden oder verhindert werden, wenn die Präkognition genügend Information bietet und man geeignete Maßnahmen ergreift. Solche statistisch möglichen Zukünfte, glaubt Graff, lassen darauf schließen, das in Vorahnungen „etwas Quantenphysikalisches“ am Wirken ist. Vielleicht gibt es eine quantenähnliche Barriere zwischen dem Jetzt und der Zukunft, meint er, die gewissermaßen untertunnelt werden kann, wenn wir die erforderliche Aufmerksamkeit und mentale Intention aufbringen. Zukünftige Ereignisse werfen immer ihre Schatten quer über unsere Wege in der Gegenwart, so Graff.³² Um sie allerdings wahrzunehmen, müssen wir zuerst offen sein für ihre Möglichkeit, andernfalls werden sie über unseren Erlebnishorizont herein und hinaus flackern, ohne dass wir sie erkennen.³³

Doch nur wenige von uns sind Traumexperten wie Graff. Wie können wir Amateure echte Vorahnungen von nicht ernst zu nehmenden unterscheiden? Eine Möglichkeit ist, einer einfachen, altmodischen Methode zu folgen, nach der er seit 1970 verfährt – alle Träume aufzuschreiben. Feather stimmt zu: „Ein Traumtagebuch zu führen“, sagt sie, „kann uns helfen, den Unterschied zwischen einem gewöhnlichen Alptraum und einer echten präkognitiven Warnung zu erkennen, nach der wir handeln müssen.“³⁴

WARNUNGEN VOR KRANKHEIT

Warnungen vor Krankheit sind eine der häufigsten Spielarten von Vorahnungen. Ein prominentes Beispiel, über das im März 2008 in dem bekannten und geachteten CBS-Nachrichtenmagazin *60 Minutes* berichtet wurde, trug dazu bei, dass sich das öffentliche Interesse auf die Sicherheit der Krankenhäuser des Landes richtete.

Im November 2007 wurden die zwölf Tage alten Zwillinge des Schauspielers Dennis Quaid und seiner Frau Kimberley in das Cedars-Sinai

Medical Centre in Los Angeles aufgenommen. Aufgrund des Verdachts auf eine Staphylokokken-Infektion wurden routinemäßig Antibiotika intravenös verabreicht. Am zweiten Tag ihres Klinikaufenthaltes wurde den Quaid mitgeteilt, den Babys gehe es gut, und so fuhren die müden Eltern für einige Stunden Schlaf nach Hause. Sie ließen Anweisungen zurück, dass man sie anrufen solle, sobald Probleme aufträten. Um neun Uhr am gleichen Abend hatte Kimberly eine mütterliche Ahnung, dass etwas schiefgehe. „Ich hatte einfach dieses schreckliche Gefühl, das mich überkam, und mir war, als wenn die Babys hinübergingen. Ich hatte einfach dieses Gefühl des Grauens“, sagte sie. Sie machte gleich eine Notiz und schrieb auf: „21.00 Uhr. Mit den Babys ist etwas passiert.“ Quaid rief das Krankenhaus an und wurde mit der Schwester verbunden, die in dem Raum mit den Säuglingen war. Auf seine Frage nach den Zwillingen erhielt er die Auskunft, es gehe ihnen gut.

Tatsächlich ging es ihnen jedoch nicht gut. Ungefähr um die Zeit von Quaid's Anruf hatte man festgestellt, dass beide Kinder in ernster Gefahr schwebten. Sie hatten nicht zehn Einheiten des Blutverdünnungsmittels Heparin erhalten, um die Plastiknadel ihrer Luer-Lock-Verbindung zu spülen (und damit zu verhindern, dass sie sich zusetzte), sondern zehntausend Einheiten von der Erwachsenen-Konzentration des Medikaments, und nicht einmal, sondern zweimal. Die Kleinkinder begannen die Verbände über den Stellen durchzubluten, wo man ihnen vorher Blut abgenommen hatte.

Es stellte sich heraus, dass zwei pharmazeutisch-technische Assistenten irrtümlich hundert Ampullen des Heparins in Erwachsenenstärke in die Kinderstation gebracht hatten. Erst am nächsten Morgen erfuhren die Quaid, was geschehen war. Ihr Kinderarzt teilte ihnen mit, dass der gleiche Fehler schon einmal drei Kinder in Indiana das Leben gekostet hatte. Das Schicksal ihrer Zwillinge stand für einige Zeit auf Messers Schneide, doch nach elf Tagen auf der Intensivstation waren beide Säuglinge gänzlich genesen.^{35, 36, 37, 38}

Zeitlich spezifische Vorahnungen sind nichts Ungewöhnliches – wie Sherman L. Cohn, Professor der Rechtswissenschaft am *Law Centre der Georgetown University* in Washington, D.C., entdeckte. Im Jahre 1958 besuchten er und seine Frau von ihrem Wohnort Alexandria in Virginia aus seine Eltern in Erie, Pennsylvania, wo er aufgewachsen war. Als sie

ihre Rückreise antraten, stand Cohns Vater vor der Haustür und winkte ihnen nach. Cohn sagte zu seiner Frau: „Sieh dich nach Vater um. Dies ist das letzte Mal, dass wir ihn lebend sehen.“ Sechs Wochen später, als sein Vater mit einer „Bronchitis“ ins Krankenhaus kam, teilte Cohn seiner Frau mit: „Er wird es nicht schaffen.“ Sie fragte ihn, woher er dies wisse, und er antwortete, er wisse es einfach. Als er am nächsten Morgen in der Synagoge war, wusste Cohn in einem bestimmten Augenblick, dass sein Vater gerade gestorben war. Er blickte auf die Armbanduhr, es war 10.45 Uhr. Als er nach Hause zurückkam, teilte ihm seine Frau mit, dass seine Schwester angerufen habe, um ihn zu informieren, dass sein Vater um 10.45 Uhr gestorben war.³⁹

Vorahnungen von Krankheit sind in ihren bildlichen Einzelheiten oft verblüffend akkurat.

Eines Morgens – ich war gerade in meinem Sprechzimmer in der Dallas Diagnostic Association –, klopfte eine meiner Patientinnen unangemeldet an meine Tür. Ich hatte sie schon seit Jahren betreut. Sie war eine hochintelligente Anwältin mittleren Alters, die in ihrem Beruf recht erfolgreich war. An diesem Morgen jedoch war sie beunruhigt und den Tränen nahe. Ohne Zeit mit Förmlichkeiten zu vergeuden, kam sie zur Sache.

„Ich brauche Ihre Hilfe“, sagte sie. „Letzte Nacht hatte ich einen Traum, in dem ich drei kleine weiße Flecken auf meinem linken Eierstock sah. Ich habe Angst, dass es Krebs ist.“

Das war alles – keine Symptome, nur ein beunruhigender Traum. Ich nahm ihren Bericht ernst. Doch als ihre Untersuchung ohne Befund blieb, war ihr dies kein Trost.

„Der Traum war einer der lebhaftesten, die ich je hatte“, sagte sie. „Ich kann ihn nicht einfach abtun. Ich weiß, dass etwas nicht stimmt.“

„Lassen Sie uns eine Ultraschalluntersuchung und ein Bild von ihren Eierstöcken machen“, schlug ich vor.

Sie stimmte eifrig zu, und ich begleitete sie in die radiologische Abteilung hinunter, wo ich sie einem eher sachlichen Kollegen vorstellte, der über ein hervorragendes technisches Geschick verfügte. Als der Radiologe sie nach ihrem Anliegen fragte, erzählte sie ohne zu zögern ihren Traum: Drei kleine weiße Flecken auf dem linken Eierstock. Er war nicht gerade entzückt von diesem klinischen Leckerbissen und warf mir einen unmissverständlichen „Du-machst-wohl-Witze!“-Blick zu. Es war

offensichtlich, dass er zum ersten Mal eine Untersuchung aufgrund eines Traumes durchführte. Gleichwohl ließ ich die Patientin bei ihm und kehrte in mein Sprechzimmer zurück, um mich um die anderen Patienten zu kümmern.

Keine Stunde später kam der Radiologe zu mir herauf. Die Tatsache, dass er das Ultraschallbild selbst brachte, ließ darauf schließen, dass er etwas Interessantes festgestellt hatte. Dabei war er nervös und blass, als hätte er ein Gespenst gesehen.

„Was, um Himmels Willen, ist denn passiert?“, fragte ich. „Was haben Sie gefunden?“

„Drei kleine weiße Flecken“, stammelte er. „Auf ihrem linken Eierstock.“

„Genau das, was sie in ihrem Traum gesehen hatte?“, rieb ich ihm unter die Nase.

„Ja“, räumte er ein, „genau wie in ihrem Traum.“

„Krebs?“

„Nein. Es sind bloß Zysten, völlig harmlos.“⁴⁰

Meine Patientin war zutiefst erleichtert zu erfahren, dass die Auffälligkeiten an ihrem Eierstock nicht krebsartig waren. Hoch erfreut nahm sie zur Kenntnis, dass sie zwar ein genaues Bild gesehen, doch eine falsche Selbstdiagnose gestellt hatte.

ÜBERENTWICKELTE PHYSISCHE SINNE?

In den Tagen, die folgten, besprach ich diesen Fall mit einigen ärztlichen Kollegen. Manche argumentierten, dass der Traum dieser Frau keine Vorahnung sei, sondern ein Beispiel für ein besonders hoch entwickeltes Körpergewahrsein. Ich bin nicht überzeugt von dieser Vorstellung, weil uns kein Mechanismus bekannt ist, durch den man präzise anatomische Gegebenheiten von Organen tief im Körperinneren erkennen kann, zumal wenn sie keinerlei Symptome verursachen. Einer meiner Kollegen vermutete, dass die Frau Symptome gehabt habe, sich dieser aber nicht bewusst gewesen sei, und der Körper diese subtile Wahrnehmung in einen Traum

übersetzt habe. Aber bereits die Definition von *Symptom* bedeutet, dass es vom Patienten wahrgenommen wird, ein „nicht wahrgenommenes Symptom“ ist ein Oxymoron, ein Widerspruch in sich. Selbst falls die Symptome so subtil waren, dass die Patientin sie nicht bewusst registrierte, sind Symptome doch mit Empfindungen wie Schmerz, Übelkeit oder Schwäche verbunden, nicht mit visuell präzisen Bildern wie den beschriebenen.

Die physischen Sinne zu bemühen, um komplexe Phänomene, wie den Traum jener Frau, zu erklären, ist ein erprobtes Verfahren. Im 19. Jahrhundert war eines der Standardargumente von Skeptikern gegen das Hellsehen oder Fernwissen eine „Überschärfe der Sinne“ – selbst wenn das fragliche Geschehen unter Bedingungen eingetreten war, unter denen die Sinne bekanntermaßen gar nicht funktionierten. Sogar wenn es um Wahrnehmungen über sehr große Entfernungen ging, schrieben Skeptiker das Wissen der Versuchsperson unbekümmert einem überragend entwickelten Seh-, Hör- oder Geruchsvermögen zu. Selbstverständlich gibt es über das Normale hinausgehende Fähigkeiten der menschlichen Sinne; manche Menschen haben ein erstaunlich scharf entwickeltes Sehvermögen, einen besonders feinen Geruchssinn usw. Außergewöhnliches Wissen jedoch überscharfen Sinnen zuzuschreiben, wenn es um ganz entlegene Entfernungen oder gar um die Zukunft geht – Situationen, in denen die Sinne nichts wahrnehmen können –, bedeutet praktisch, paranormale Erklärungen zu bemühen, ohne dies zu erkennen.

Solche Träume sind nicht selten. Häufig treten sie wiederholt auf, als schrien sie um Aufmerksamkeit. In einem anderen Beispiel träumte eine Frau im Laufe eines Jahres wiederholt, dass eine Krankenschwester eine brennende Kerze neben ihren linken Unterschenkel hielt. Sie konnte sich auf die Bedeutung dieses wiederkehrenden Traumes keinen Reim machen, bis sie ein Jahr später eine Osteomyelitis entwickelte, eine schmerzhafte Infektion des Knochenmarks, die operiert werden musste – an der Stelle, die im Traum von der Kerze beleuchtet worden war.⁴¹

In einem anderen Fall träumte ein Kettenraucher wiederholt, als Soldat in einen Kampf verwickelt zu sein. Er suchte Deckung vor Maschinengewehrfeuer und nahm Zuflucht in dem hohlen Stamm eines großen Baumes. Doch die Geschosse drangen in einer Linie durch das Holz und durchtrennten den Mann in Höhe des unteren Brustkorbes von links nach rechts. Bei einer ärztlichen Untersuchung fand sich ein kleiner Tumor im

unteren linken Lungenlappen, der noch nicht gestreut hatte und chirurgisch entfernt werden konnte.⁴²

In einem anderen Fall träumte eine Medizinstudentin, in einen Hohlraum in der Erde zu sinken und zu ersticken. Zwei Monate später stellte man bei ihr Tuberkulose fest, die man mit Hohlräumen in den Lungen und Atemnot assoziieren kann.⁴³

Diese drei Krankheiten – Osteomyelitis, Lungenkrebs und Tuberkulose – verursachen bekanntermaßen Symptome, die wiederum einen symbolischen Traum hervorgerufen haben könnten, wie mein skeptischer Kollege vermutete. Aber wir sollten vorsichtig sein, alles dem Körper und seinen physischen Mechanismen zuzuschreiben, angesichts von Fällen, in denen gesundheitsrelevante Warnungen offensichtlich nicht über die physischen Sinne erfolgen können, wie in dem Fall des herabstürzenden Kronleuchters.

ÜBERLEBENS-WERT

Aus der Sicht der Evolutionsbiologie ist es gerade die Fähigkeit, die physischen Sinne zu umgehen, was ein intelligenter, aufs Überleben ausgerichteter Organismus früher oder später entwickelt. Jeder Organismus, der eine solche Fähigkeit besitzt, könnte den Ereignishorizont abtasten, drohende Gefahren abschätzen und geeignete Maßnahmen ergreifen. Ein solcher Organismus hätte in dem Spiel um hohe Einsätze, in dem es um das Überleben des Stärkeren geht, einen deutlichen Vorteil. Seine Geschicklichkeit könnte verinnerlicht und zum Bestandteil der genetischen Ausstattung werden und würde an nachfolgende Generationen weitergegeben werden.

Die Vorahnung meiner Patientin war nicht absolut präzise. Sie hatte den Verdacht, dass die Anomalie ihres Eierstocks Krebs bedeute, während es sich in Wirklichkeit um gutartige Zysten handelte. Ihre wacher Verstand hatte die Gefahr übertrieben. Dieses Phänomen ist recht verbreitet; denn Träume von drohenden Gefahren werden oft fehlgedeutet. Wenn dies geschieht, funktionieren Träume wie ein diagnostischer Test, dessen Empfindlichkeit zu hoch ist, was dazu führt, dass er „falsch-positiv“

Ergebnisse liefert. Aus der Sicht des Überlebens sind falsch-positive Ergebnisse jedoch viel besser als falsch-negative, wie sie vorkommen, wenn ein Traum oder ein Test nicht empfindlich genug ist. Wo es um unser Überleben geht, ist ein gelegentlicher Fehllarm besser als überhaupt kein Warnsignal.

Doch es gibt ungesunde Extreme. Bei manchen Leuten kann das „Frühwarnsystem“ pathologisch überempfindlich sein – etwa bei paranoiden Menschen, die ständig und überall Gefahren lauern sehen, oder bei hypochondrisch Veranlagten, die überall Krankheit wittern.

Eine Herausforderung für eine Person mit einem solchen Warnsystem wäre es, zu lernen, die Fehllarme von den richtigen Alarmen zu unterscheiden. Menschen, die ich kenne und die ihre Vorahnungen gut zu deuten wissen, bestätigen, dass echte Träume Qualitäten besitzen, die sie von Scheinträumen abheben. Wie sie sagen – und wir noch sehen werden – haben Träume, die sich als wahr erweisen, eine numinose oder noetische Qualität, die sie überreal erscheinen lassen.

Meine Patientin hatte nie zuvor wegen eines Traumes über ihre Gesundheit falschen Alarm gegeben, und auch später niemals wieder. Ihr Traumleben schien korrekt geeicht und teilte ihr mit, wann sie auf Botschaften der Träume achtzugeben hatte und wann dies nicht notwendig war.

WANN SIND VORAHNUNGEN ERNST ZU NEHMEN?

Nächtliche schreckliche Vorahnungen als „bloße Träume“ abzutun, ist riskant.

Der Mann war in eine Anzahl zweifelhafter Affären verwickelt. Er entwickelte eine „nahezu krankhafte Leidenschaft“ für hochriskantes Bergsteigen, was Jung als eine Art Kompensation für seine anderen Tätigkeiten deutet. Jung schreibt: „Er versuchte, ‘über sich hinauszuwachsen’. In einem Traum sah er sich nachts vom Gipfel eines hohen Berges in leeren Raum treten. Als er mir diesen Traum erzählte“, berichtet Jung, „erkannte ich sofort die Gefahr, in der er sich befand, und riet ihm dringend zur

Vorsicht. Ich sagte ihm sogar, sein Traum lasse einen Bergunfall ahnen. Aber es war umsonst. Sechs Monate später trat er wirklich 'ins Leere':⁴⁴

Es ist leicht, Jungs Patienten nachträglich zu kritisieren, doch in der Praxis ist es nicht immer einfach zu wissen, wie man auf einen Traum reagieren soll, der sich auf die Gesundheit bezieht. Die Sprache der Träume ist notorisch eine Sprache der Symbole, und Symbole bedürfen der Deutung. Wie können wir wissen, ob wir Symbole in einem Warntraum buchstäblich übersetzen oder bildlich begreifen sollen?

Wenn ein Traum außerordentlich lebhaft ist und eine Warnung oder Vorahnung in Bezug auf den Körper, seine Gesundheit und Leben oder Tod enthält, sollten wir ihn – so empfiehlt der Jungsche Psychologe Jerome S. Bernstein – als eine buchstäbliche Botschaft ernst nehmen und entsprechende Maßnahmen ergreifen, denn möglicherweise bekommen wir keine zweite Chance.⁴⁵

TELESOMATISCHE EREIGNISSE: DIE WICHTIGKEIT DES FÜHLENS

Eine Vorahnung geht oft mit dem Gefühl einher, dass ein geliebter Mensch im Begriff ist, Schaden zu erleiden, wie in Amandas präkognitivem Traum, dass ein Kronleuchter von der Decke stürzen und ihr schlafendes Kleinkind unter sich begraben würde. Ihr Erlebnis ist ein Beispiel für viele präkognitive Erlebnisse. Man kann sie nicht einfach erforschen, ohne beeindruckt zu sein von der Empathie, der Fürsorge, dem Mitgefühl und der Liebe, die sie vermitteln.

Es gibt eine weitere Kategorie nicht-örtlicher Erlebnisse, die man telesomatische Ereignisse nennt; auch hier spielen Emotionen eine zentrale Rolle. Der Neurologe Berthold E. Schwarz prägte den Begriff *telesomatisch* aus den griechischen Wörtern, die „ferner Körper“ bedeuten.⁴⁶ Dieser Begriff ist angebracht, da sich die beteiligten Personen verhalten, als teilten sie einen einzigen Körper, obwohl sie durch große Entfernungen und in manchen Fällen durch die Zeit getrennt sind.

Ein klassisches Beispiel für ein telesomatisches Erlebnis berichtete der

englische Sozialkritiker John Ruskin im 19. Jahrhundert; es betraf Arthur Severn, den bekannten Landschaftsmaler. Severn erwachte eines Morgens früh und ging zum nahen See, um zu segeln. Seine Frau Joan, die im Bett liegen geblieben war, wurde plötzlich von dem Gefühl eines heftigen, schmerzhaften Schlages an den Mund geweckt, für das es keine erkennbare Ursache gab. Kurz darauf kehrte Severn zurück und hielt sich ein Tuch vor den blutenden Mund. Er berichtete, dass der Wind plötzlich aufgefrischt und bewirkt hatte, dass die Pinne ihm gegen die Lippen schlug und ihn fast vom Boot warf – etwa zu der Zeit, als seine Frau den Schlag spürte.⁴⁷

Der Mathematiker und Statistiker Douglas Stokes berichtete im Jahr 2002 einen ähnlichen Fall. Als er an der Universität von Michigan einen Kurs über Parapsychologie gab, berichtete einer seiner Studenten, sein Vater sei eines Tages von einem „unsichtbaren Schlag gegen den Kiefer“ von einer Bank gefegt worden. Fünf Minuten später habe der Vater einen Anruf aus einer örtlichen Sporthalle erhalten, wo seine Frau trainierte, durch den man ihm mitteilte, dass sie sich an einem Fitnessgerät den Kiefer gebrochen habe.

Ein Beispiel, das den Gefühls-und-Bedürfnis-Aspekt des Fernwissens veranschaulicht, kommt wiederum aus dem Severn-Clan, der gute „Empfänger“ für solche Dinge zu stellen schien.

Eines Tages saß Joan Severn still mit ihrer Mutter und ihrer Tante zusammen, als die Mutter plötzlich aufschrie, aufs Sofa zurückfiel, sich beide Ohren zuhielt und rief: „Oh, da braust Wasser in meine Ohren; ich bin sicher, dass mein Bruder oder mein Sohn James am Ertrinken ist, womöglich beide!“ Joan blickte aus dem Fenster und sah Menschen, die zu dem nahegelegenen Geschäft eilten. Kurz danach kam ihr Onkel ins Haus; er sah blass und verstört aus und berichtete, dass James tatsächlich ertrunken war.⁴⁸

Der kürzlich verstorbene Psychiater Ian Stevenson von der Universität von Virginia hat eine Vielzahl vergleichbarer Fälle erforscht, in denen räumlich weit entfernte Personen ähnliche körperliche Symptome erlebten. Die meisten Fälle betrafen Eltern und Kinder, Partner, Geschwister, Zwillinge, Liebende und sehr enge Freunde.⁴⁹ Auch hier scheint der gemeinsame Nenner die emotionelle Nähe und Empathie zu sein, welche die räumlich getrennten Personen füreinander empfinden.

In einem anderen Beispiel schrieb eine Mutter gerade einen Brief an

ihre Tochter, die kurz zuvor ausgezogen war, um ein College zu besuchen. Da begann ihre rechte Hand ohne erkennbaren Grund so stark zu brennen, dass sie ihr Schreibwerkzeug ablegen musste. Eine knappe Stunde später erhielt sie einen Telefonanruf, durch den sie erfuhr, dass die rechte Hand ihrer Tochter bei einem Unfall im Labor durch Säure schwer verätzt worden war – zur gleichen Zeit als sie, die Mutter, den brennenden Schmerz verspürte hatte.⁵⁰

In einem von der Forscherein Louisa E. Rhine berichteten Fall krümmte sich eine Frau plötzlich vor Schmerzen, umklammerte ihren Brustkorb und sagte: „Nell ist etwas passiert, sie ist verletzt worden.“ Zwei Stunden später kam der Sheriff an, um sie zu informieren, dass ihre Tochter Nell in einen Verkehrsunfall verwickelt worden und ihr ein Stück des Lenkrades in die Brust gedrungen war.⁵¹

Tatsächliche körperliche Veränderungen gehen manchmal mit einer Vorahnung einher, dass etwas nicht stimmt. Im Jahre 1892 beschrieb der britische Generalmajor T. Blaksley einen Fall, der einen ihm eng befreundeten Soldaten im 12. Regiment betraf. Eines Morgens, auf dem Weg zum Schießplatz, sagte sein Freund aufgrund einer Vorahnung: „Mein Zwillingenbruder ist heute morgen um acht Uhr auf seinem Schiff vor der Westküste Afrikas gestorben, und ich weiß, dass ich deshalb schwer erkranken werde.“ General Blaksley versuchte, ihn zu trösten und versicherte ihm, dass er nur schlecht geträumt habe, jedoch vergeblich. „Nein“, beharrte sein Freund, „das ist gewiss. Wir waren zeitlebens immer durch eine so starke Sympathie miteinander verbunden, dass niemals dem einem etwas zugestoßen ist, ohne dass der andere es wusste.“ Seine Vorahnung erwies sich als wahr, schon bald erkrankte er an einer Gelbsucht. Schließlich traf die Nachricht ein, dass sein Zwillingenbruder genau zu der Zeit gestorben war, die er genannt hatte.⁵²

Krankenhäuser, Kliniken und ärztliche Praxen zählen zu den häufigsten Umgebungen für solche Ereignisse. Der Psychologe Paul Pearsall erzählt: „Die Frau eines meiner Patienten sprach gerade mit mir in meinem Sprechzimmer, während bei ihrem Mann ein Angiogramm* der Herzkranzgefäße erstellt wurde. Während wir miteinander redeten, krümmte sie sich plötzlich zusammen, griff, wie in starkem Schmerz, nach ihrer

* Gefäßkontrastbild (Anm.d.Ü.)

Brust und rief: ‚Mein Gott! Er hat einen Herzinfarkt. Joe hat gerade einen Infarkt erlitten.‘ Ich rief nach einer Trage, und als wir sie in die kardiologische Abteilung rollten, wurde ihr Mann an ihr vorbeigeschoben, den die Schwestern gerade aus dem Untersuchungsraum brachten. Die Eheleute blickten einander an, und bevor sie noch reden konnten, spürte eine der Schwestern die Furcht der Frau. Sie sagte: ‚Er ist in Ordnung. Er hatte da drinnen etwas Probleme, doch sein Herz ist nur ein paar Sekunden stillgestanden. Wir haben es wieder in Gang gebracht, und er wird sich bald davon erholen.‘⁵³

Dies waren Beispiele von zeitgleichem, jedoch nicht prädiktivem Fernwissen. Ich erwähne sie, um die Wichtigkeit von emotionaler Nähe und Empathie bei Psi-Ereignissen im Allgemeinen – und damit auch bei Vorahnungen – zu illustrieren.

Ein bemerkenswertes Beispiel dafür, wie telesomatische Ereignisse mit Vorahnungen verwoben sein können, ist das Erlebnis von Larry Kincheloe, einem Geburtshelfer und Frauenarzt in der Stadt Oklahoma. Er schickte mir einen bemerkenswerten Brief, in dem er beschrieb, wie sich Vorahnungen und körperliche Wahrnehmungen verbinden können, um die Patientenversorgung zu beeinflussen.⁵⁴

Nachdem er seine Ausbildung in Geburtshilfe und Gynäkologie absolviert hatte, schloss sich Kincheloe einer sehr traditionellen Ärzteguppe an und praktizierte etwa vier Jahre lang ohne irgendwelche außergewöhnlichen Vorkommnisse. Dann erhielt er eines Samstagnachmittags einen Anruf aus dem Krankenhaus, dass eine seiner Patientinnen vorzeitig Wehen bekommen habe. Er gab die üblichen Anweisungen, und da dies ihr erstes Kind war, ging er davon aus, dass es bis zur Entbindung noch Stunden dauern werde. Während er Laub fegte, empfand er überwältigend intensiv, dass er ins Krankenhaus fahren müsse. Augenblicklich rief er die Abteilung Geburtshilfe an und erhielt von der zuständigen Krankenschwester den Bescheid, dass alles normal verlaufe; die Gebärmutter seiner Patientin war erst fünf Zentimeter geöffnet, und mit der Entbindung sei nicht vor Ablauf mehrerer weiterer Stunden zu rechnen.

Trotz dieser Rückversicherung wurde sein Gefühl der Dringlichkeit stärker, und Kincheloe begann einen tiefen Schmerz in der Mitte seines Brustkorbes zu spüren. Er beschrieb ihn als ähnlich dem Gefühl, das man als Sechzehnjähriger hat, wenn man seine erste große Liebe verliert – ein