

Erinnerung und Bewusstsein – schon im Mutterleib?

1. Entdeckung der Erlebniswelt Mutterleib

Vor allem die Erfahrungsberichte von Patienten oder die eigenen Selbsterlebnisse haben Forscher der pränatalen Psychologie immer wieder an der Frage ankommen lassen: Woher kommen die Erinnerungen und wie kommt es, dass wir ein Bewusstsein über diese frühen Erlebnisse haben?

Die ersten Auszeichnungen über frühkindliche Erlebnisse stammen aus dem Jahre 1890. Es handelt sich um Geburtserinnerungen. Während des späten 19. Jahrhunderts entwickelte sich die Technik der Trance, die von vielen Ärzten der damaligen Zeit angewandt wurde. Viele Patienten konnten in ihren Erinnerungen bis zur Geburt und in die Zeit im Mutterleib zurückgehen. „Experimente in Paris und New York machten Schlagzeilen, aber es wurden keine wortgetreuen Berichte verfasst. Die Idee selbst schien so weit hergeholt, dass diese Ergebnisse wenig wissenschaftliche Aufmerksamkeit erregten“ (Chamberlain, 1990, S. 136).

Die Vorstellung über Geburtserinnerungen blieb allerdings bei einigen Psychoanalytikern im Hinterkopf. Auch sie stießen bei ihren Analysen immer wieder auf früheste Erinnerungen ihrer Patienten. Sigmund Freud spekulierte, dass Ängste seiner Patienten vielleicht auf frühe Erschütterungen zurückzuführen seien, unter anderem traumatische Geburten. Inspiriert durch die Geburtsberichte einer englischen Hebamme, in denen sie die kindliche Dramatik des Geborenwerdens beschreibt, formulierte Freud „lapidar“: „Der Geburtsakt ist übrigens das erste Angsterlebnis und somit die Quelle und das Vorbild des Angsteffektes“ (zitiert nach Janus, 2000, S. 13). Doch auch er scheute vor der Annahme zurück, „an der Geburt könne ein wirkliches, persönliches Selbst oder ein geistiges Bewusstsein aktiv Anteil nehmen... wenn seine Patienten irgendeine Art von Geburtserinnerung hatten, betrachtete er das als eine von der Psyche zu einem späteren Zeitpunkt konstruierte Phantasie. Dieser Standpunkt wurde von den Psychoanalytikern allgemein übernommen und hat sich seit damals wenig geändert“ (Chamberlain, 1990, S. 137).

Dem früheren Anhänger Freuds, Otto Rank, und Hans Gustav Graber ist es zu verdanken, dass die pränatale Psychologie ihren Anfang nahm. Beide beschrieben in ihren Büchern „Das Trauma der Geburt“ und „Die Ambivalenz des Kindes“ erstmals in einer systematischen

Weise die Erlebnisbedeutung der Geburt (Janus 2000, S. 13) und erkannten so zum ersten Mal an, dass es Erinnerungen an diese Zeit gab und sie einen Einfluss auf die Psyche hatten. Rank sah die Geburt als wichtige Übergangsphase, deren Erinnerung im Unbewussten gespeichert wird.

Innerhalb der Psychoanalyse stießen Ausführungen über vorgeburtliche Erinnerungen auf wenig Resonanz. Auch die über zwanzig Jahre später formulierten Beschreibungen des ungarischen Psychoanalytikers Nandor Fodor schafften es nicht, diese Themen innerhalb der Psychoanalyse zu etablieren. „Zu dämonisch und ungeheuerlich erschienen seine Ansichten“ (Janus 2000, S. 16). Fodor beschrieb viele Beispiele von Erinnerungen, Träumen oder Symptomen, die mit der Geburt zu tun hatten. Auch er konnte nicht wirklich akzeptieren, dass es bei der Geburt schon ein echtes Bewusstsein gab und dass wirkliche Erinnerungen dafür verantwortlich seien, doch war für ihn „die Möglichkeit eines pränatalen Traumas genauso real wie die eines Geburtstraumas“ (Chamberlain, 1990, S. 139).

In den Fünfziger- und Sechzigerjahren beschäftigte sich eine Gruppe von europäischen Psychologen, angeführt von R.D. Laing und Frank Lake mit dem Thema pränatale Erinnerungen. In seinem Buch „Die Tatsachen des Lebens“ schreibt Laing: „Ich registriere meine Umgebung von Beginn des Lebens an; mit der ersten meiner Zellen. Was den ersten ein oder zwei Zellen von mir zustößt, vibriert durch alle den ersten zellularen Eltern folgenden Generationen. Die erste trägt alle meine genetischen Erinnerungen. ... Es scheint mir zumindest glaubhaft, dass alle unsere Erfahrungen von Zelle eins an absorbiert und von Beginn an gelagert werden, vielleicht gerade am Anfang besonders intensiv. Wie dies geschieht, weiß ich nicht“ (Emerson S. 42, in: Harms (Hrsg.) 2010). Der Psychiater und Theologe Frank Lake kam durch die zahlreichen Berichte seiner Patienten, die er mit Hilfe von LSD in früheste Regressionen zurückführte, zur Erkenntnis eines Ur-Erlebens des Ungeborenen schon in den ersten drei Monaten. „Lake hat zu Beginn einfach nicht glauben können, was ihm seine Patienten erzählten, bis er sich schließlich dazu durchrang, sein inneres Ohr zu öffnen und wagte, seinen Patienten Vertrauen zu schenken“ (Renggli, S. 20, in: Harms (Hrsg.) 2010).

Um etwa die gleiche Zeit in Amerika entwickelte L. Ron Hubbard, der Gründer der umstrittenen Scientology-Church, eine Methode zur Befragung von Menschen, die so genannten „Auditoren“. Sein dafür geschriebenes Handbuch der Techniken beschrieb die Art und Weise, in der Symptome bis zu ihren Ursprüngen zurückverfolgt werden konnten, von

denen manche bei der Geburt oder im Mutterleib lagen. Er war der Ansicht, Menschen könnten in einen Zustand gelangen, in dem sie Zugang zu schmerzhaften „Engrammen haben, die in die Zellen des Körpers eingepägt sind“ (nach Chamberlain, 1990, S. 140). Durch die weite Verbreitung seiner Schriften hat die Scientology-Bewegung dazu beigetragen, das Wissen über eine Existenz von Geburtserinnerungen und deren Grundlage mancher Symptombildungen zu verbreiten.

1970 veröffentlichte der Psychologe Arthur Janov das erste seiner Bücher über die von ihm entwickelte Primär- oder Urschreithherapie. „Wie Rank glaubte Janov, dass frühe Verletzungen im Leben (Urschmerzen) den Grund für die meisten psychischen Probleme legen“ (Chamberlain, 1990, S. 141). Er beschrieb in zahlreichen Beispielen die Gefühlsdynamik und das Körpererleben von vorgeburtlichen und geburtlichen Erlebnissen (Janus 2000, S. 17). Die Berichte seiner Klienten, die nach der Therapie auf ihre Geburtserfahrungen zurückblicken, stellten eindeutig eine Beziehung her zwischen ihren Symptomen auf körperlicher und emotionaler Ebene und ihren Geburtserlebnissen (Chamberlain, 1990, S. 141).

Mit einer ebenso innovativen Therapiemethode erzielte der Psychiater Stanislaw Grof durch die Gabe von LSD, dass seine Klienten leichter Zugang zu ihren frühkindlichen Erfahrungen bekamen. „In einer Sitzung berichtete ein Patient, er höre entfernte menschliche Stimmen, die lachten und schrieten, und den Klang von Trompeten. Später bestätigte seine Mutter unabhängig davon, dass dies eine Erinnerung aus dem Mutterleib war. Sie hatte in ihrem Dorf den Jahrmarkt besucht, gegen den Rat ihrer Mutter und Großmutter. Nach deren Meinung war der Lärm und die Aufregung Ursache für die vorzeitige Geburt – eine Geschichte, die der Patient seiner Aussage nach nie gehört hatte; seine Mutter konnte sich auch nicht erinnern, sie ihm erzählt zu haben“ (Chamberlain 1990, S. 145).

2. Forschung von David Chamberlain

In den 80er Jahren hat der amerikanische Psychologe David Chamberlain das Thema vorgeburtliche Erinnerungen umfassend behandelt und ganz grundlegend die heutigen Vorstellungen in der pränatalen Psychologie geprägt (Renggli S. 14, in: Harms 2000). Um festzustellen, wie genau die Geburtserinnerung seiner Patienten waren, untersuchte er die Zusammenhänge und Übereinstimmungen der Berichte von Mutter- und Kind-Paaren, die

unter Hypnose von ihren Erinnerungen an die Geburt erzählten. Er resümiert: „Die Berichte von Mutter und Kind standen miteinander in Zusammenhang, enthielten viele Fakten, die übereinstimmten und Bezug zueinander hatten, und wiesen eine angemessene Ähnlichkeit der Gesamtsituation, der Personen und der Abfolge auf. Die unabhängig voneinander entstandenen Berichte fügten sich in vielen Punkten ineinander wie eine Geschichte, die von zwei Standpunkten aus erzählt wird. In manchen Fällen war die Übereinstimmung geradezu unheimlich“ (Chamberlain 1990, S. 158).

Sehr interessant sind die Berichte der „Babys, die als Erwachsene unter Hypnose befragt werden“, über die Geburt und wie sie diese Zeit erlebten. „Inhaltlich sind ihre Erinnerungen vielfältig wie alles Persönliche, gleichzeitig geben sie gemeinsam Gefühlen und Ängsten beredten Ausdruck“ (Chamberlain 1990, S. 177). Sie schildern die Geburt von innen gesehen und mancher wird überrascht sein, wie bewusst sie alles, was passiert, mitbekommen und in welche existentiellen Gefühle sie dabei gestürzt werden. „Die Berichte der Babys, wie sie sich in den ersten Minuten und Stunden ‚draußen‘ fühlten, spiegeln ihre fieberhaften Mitteilungsversuche, die bei Klinikgeburten so häufig sind: das laute Schreien, der Ausdruck von Schmerz im Gesicht, rudernde Ärmchen oder Beinchen, ein Zittern und Beben des ganzen Körpers“ (Chamberlain 1990, S. 177).

2.1 Die Wehen

Das erste Zusammenziehen der Gebärmutter bedeutet für das Baby im Mutterleib „einen Einbruch in seinem Leben“ (Chamberlain 1990, S. 178). Erst erlebt es einen Druck durch die Muskelkontraktion, der aber sobald er stärker wird als ernsthaftes Ereignis erkannt wird und zu mehr Druck und einer Veränderung der Lage der Babys führt. „Diese überwältigende Kraft wird als ‚Energieschub‘, ‚Fluss‘ oder ‚Flutwelle‘ beschrieben“ (Chamberlain 1990, S. 178). Wenn Babys noch nicht bereit sind für die Geburt, können die Wehen zu Todesängsten führen. Drei Klienten von Chamberlain erinnern diese Zeit wie folgt (nach Chamberlain 1990):

(Angela) „Wir fahren mit dem Auto in die Klinik. Ich bin in meiner Mutter auf dem Sitz. Mein Kopf ist eingequetscht. Vater ist nicht da. Ich fühle mich in einer gefährlichen und

unbequemen Lage. Meine Mutter ist außer sich vor Wut. Sie wünschte, ich wäre nicht da. Das kommt mir so verrückt vor! Es sollte ein glücklicher Moment sein“.

(Marianne) „Sie sagen, dass es Zeit für die Geburt ist. Ich spüre den Druck, aber ich will nicht geboren werden, ich bin noch nicht bereit dazu...Es fühlt sich an wie eine Flutwelle...Ich merke, dass ich mich ihr nicht entziehen kann...Ich bin immer noch nicht bereit. Es drückt, drückt. Ich werde einfach hier bleiben. Ich will nirgendwo hin, aber ich muss.“

(Theresa) „Mir ist ängstlich zumute. Es wird hell und ich bekomme Kopfschmerzen. Ich habe das Gefühl, gleich zu explodieren. Ich habe das Gefühl, alles stürzt auf meinen Kopf zu.“

2.2 Die Geburt

Auch der genaue Vorgang der Geburt wird teils detailgetreu erinnert. Geburt bedeutet bei vielen das Erleben starker körperlicher Schmerzen. Viele Berichte beinhalten eine doppelte Perspektive: teilnehmend und beobachtend. Gleichzeitig finden sich auch oft Erzählungen über Sorgen und Mitgefühl der Mutter gegenüber. Babys sind empört über unsanfte Behandlung und Eingriffe in den Geburtsvorgang. In ihrer Erinnerung berichten zwei Klienten (nach Chamberlain 1990):

(Linda) „Ich habe meinen Kopf verdreht, wie weiß ich nicht. Mein Kopf ragt ein bisschen heraus. Ich beginne, meinen Kopf zu drehen, um ihn wieder nach dem Körper auszurichten, weil der steckengeblieben war. Ich fand das qualvoll und wollte den Kopf wieder richtig haben. Der Arzt umfasst mit den Händen meine Schläfen. Ich will, dass er loslässt. Ich versuche, mich wieder nach innen zu stoßen, weil ich das nicht mag. Ich bin frustriert, weil ich das alleine tun will. Ich will es alleine schaffen. Ich will nicht, dass er mich anfasst. ...Dann zog er! Das tat mir am Hals weh!“

(Stephan) „Ich stecke fest! Ich kann meine Schulter nicht bewegen. Der Arzt zieht an meinem Kopf. Mein Kiefer tut weh; er drückt ihn, zieht daran. Oh mein Mund! Er zieht immer fester. Das Ziehen tut immer mehr weh... Es tut so weh... Meine Schultern sind fest eingeklemmt,

und der Arzt zieht und ich kann nicht heraus! ... Ich spüre, wie alles taub wird. Ich habe das Gefühl, meine Knochen werden brechen, so eng bin ich eingeklemmt.“

2.3 Im Kreißsaal

Fast alle Babys klagen über zu helle Lampen, die sie in der Welt empfangen. Die Räume und Instrumente werden als kalt und beängstigend empfunden. Sie klagen ebenfalls über fast alle medizinischen Routineuntersuchungen wie das Legen auf harte Waagen, Augentropfen, Injektionen und die teils üblichen Klapse auf Po oder Rücken. „Sie protestieren energisch gegen die Art und Weise, wie die Nabelschnur durchtrennt wird; nicht dass das unbedingt weh tut, doch sie berichten über Angstgefühle, die damit zu tun haben, wie und warum diese lebenswichtige Verbindung gelöst wird“ (Chamberlain 1990, S. 180). Am häufigsten beklagen sich die Neugeborenen über ihre Trennung von der Mutter. Sie sind verzweifelt darüber, nichts tun zu können, abhängig zu sein von den Handlungen anderer. „...diese kleinen Wesen verzweifeln manchmal auch darüber, dass sie Wünsche und Bedürfnisse nur über ihre Augen oder Bewegungen, über ihr Wimmern oder im äußersten Fall mit Schreien zum Ausdruck bringen können“ (Renggli S. 14, in: Harms 2000). Sehr genau schildern zwei Klienten während ihrer Sitzungen folgendes (nach Chamberlain 1990):

(Jakob) „Die Lampen im Kreißsaal sind zu grell. Ich schreie, ich habe Angst. Es ist kalt und ich merke ganz deutlich, wie ich an den Füßen hochgehalten werde. Ich versuche, mich richtig herum zu drehen. Blödmann von einem Arzt! Haut mich und hängt mich so nach unten!“ (S. 181)

(Beate) „Dann war da plötzlich dieses gelbe Zimmer und diese Leute. Da fing ich richtig an zu begreifen, was los war. Nicht sehr glücklich darüber. ...Zuerst hab ich bloß lauter Grimassen geschnitten. Ich versuchte richtig böse auszusehen, weil ich meine Hände nicht gleich freibekommen konnte. Ich wollte eigentlich meine Fäuste schütteln, aber sie steckten immer noch fest. Sobald ich meine Arme frei hatte, schüttelte ich sie herum. Ich hätte gern auf jemanden eingeschlagen! Ich glaube, ich habe ganz tüchtig herumgerudert... Ich war nicht nur wütend, sondern auch frustriert, weil ich überhaupt nichts tun konnte. Ich wollte um mich schlagen und auf jemanden einhämmern, und alle drückten mich nach unten – alle

diese Hände, die mich niederdrücken, an mir herumfummeln, reiben und grapschen. Deshalb machte ich einfach viel Lärm, weil das ungefähr das einzige zu sein schien, was ich tun konnte“

Auch von den Aufenthalten auf den Säuglingsstationen, weg von der Mutter gibt es einschneidende Berichte. Angst und Einsamkeit beherrschen diese Zeiten der Trennung. „Sie sind völlig untröstlich und verzweifelt über jede Trennung von der Mutter nach der Geburt. Sie ertragen diese Einsamkeit nicht, Panik und Kälte beherrschen dann ihren Körper“ (Renggli, S. 14, in: Harms 2000)

Überraschend ist auch die Tatsache, dass Babys die Sprache verstehen. Jahre später können sie wiederholen, was bei ihrer Geburt zu ihnen oder über sie gesagt wurde. „Fassungslos sind die Babys, wenn nicht mit ihnen, sondern nur über sie gesprochen wird“ (Renggli, S. 14, in: Harms 2000). Vor allem wenn über sie gewertet oder geurteilt wird, bleiben diese Worte ein Leben lang aktiv und bilden meist die Grundlage für die Entwicklung von seelischen oder körperlichen Leiden. „Während alles, was zu anderen Zeiten so gesagt wird, immer im größeren Zusammenhang gesehen werden muss, scheinen die Worte bei einer Geburt ungewöhnliche Macht zu besitzen. Kritische Bemerkungen, die zu einem anderen Zeitpunkt im Leben leicht an einem abprallen würden, schlagen ein wie der Blitz und prägen sich ins Bewusstsein ein ... Als Psychologe, der anderen hilft, die Ursache ihrer Qualen herauszufinden, habe ich oft den langfristigen Schaden gesehen, den kurzsichtige Bemerkungen bei der Geburt angerichtet haben“ (Chamberlain 1990, S. 204). „Hier wird wahrscheinlich der ein oder andere Leser ungläubig den Kopf schütteln: die Sprache schon verstehen? Das ist unmöglich! Vielleicht die Stimmungslage, die Emotionalität im Mitgeteilten; aber sicher werden noch keine Worte verstanden, so jedenfalls habe ich von Zweiflern immer wieder hören können“ (Renggli S. 15, in: Harms 2000).

3. Erklärungsversuche

3.1 Einführung

„Geburtsberichte öffnen einen Türspalt, durch den wir einen Blick ins Reich des Bewusstseins werfen können. Hier ist kein Raum für Teströhrchen, Maße und Gewichte; es ist ein

unsichtbares Reich, wo die Wissenschaft mal mit kühnen Schritten voranschreitet, dann wieder zaghaft auf Zehenspitzen tappt“ (Chamberlain 1990, S. 247)

Wir sehen also: es gibt zahlreiche Berichte und Erfahrungen über Erinnerungen aus der vorgeburtlichen Zeit, vor allem über die Geburt. Doch auch früheste Erlebnisse können erinnert werden, so gab es schon in den 70er Jahren die Bewegung der Rebirther. Ihrer Theorie zufolge werden wichtige Denkmuster ebenso bei der Zeugung und in der Schwangerschaft ... geprägt. Irgendwann in diesem Zeitraum treten nach Meinung der Rebirther erstmals die negativen Sehweisen der eigenen Person auf, die später als ‚persönliche Gesetze‘ wirksam werden. Auch der Psychologe William Emerson geht von einer entscheidenden Phase bei der Einnistung aus und führt seine Schüler durch spezielle Seminare z.B. „Spermienreise“ in diese frühen Erlebniswelten.

Wie lässt sich diese Erinnerung nun erklären?

Namhafte Vertreter der Physik und anderer Wissenschaften vertreten die Meinung, dass alle Emotionen, Gedanken, Erinnerungen und auch Bewusstsein im Gehirn lokalisiert sind und sich inhaltlich aus den messbaren Aktivitäten des Gehirns herleiten lassen. „Jede menschliche Erfahrung, einschließlich ... moralischer Einsichten, künstlerischer Ausdrucksformen und religiöser Erfahrung, basiert nur auf unserem Gehirn. Von dieser Regel gibt es keine Ausnahme“ (Saver/Rabin 1997, zitiert nach van Lommel 2011, S. 202). Einige Wissenschaftler gehen davon aus, dass Bewusstsein nur eine Illusion sei, die von unserem Gehirn ähnlich wie von einem Computer ausgelöst wird. „Begriffe wie freier Wille und Verantwortlichkeit für das eigene Handeln erscheinen aus Sicht dieser Theorie in einem anderen Licht. Denn ihr zufolge wären computerartige Prozesse in den Neuronen unseres Gehirns verantwortlich für unsere Gedanken und Taten, und unserem Bewusstsein käme als Illusion keinerlei Bedeutung zu“ (Van Lommel 2011, S. 218).

Wenn wir uns innerhalb dieses Denkmodells bewegen, müssten wir Gefühle und Erinnerungen im Mutterleib ebenso als nicht existent ablehnen wie ein Bewusstsein des Ungeborenen, da das Gehirn mit der Geburt noch nicht ausgereift ist. „Tatsächlich sind weder Hippocampus und Zwischenhirn noch Kortex und alle höheren Zentren zum Zeitpunkt der Geburt so weit entwickelt und miteinander verschaltet, das spezifische Erfahrungen ...

abgespeichert und bewusst aktiviert werden können“ (Hüther, S 61, in: Krens/Krens 2006). Die Tatsache, dass wir uns nicht bewusst an unsere Erfahrungen bis zum circa dritten Lebensjahr erinnern, unterstützt diese Ansicht der sogenannten „frühkindliche(n) Amnesie“. David Chamberlain wurde auf das Problem des unreifen Gehirn auf dem 11. Internationalen Kongress der ISPPM, der internationalen Studiengemeinschaft für pränatale und perinatale Psychologie und Medizin, angesprochen. Er gab einen wichtigen Hinweis: die Nahtoderfahrungen.

3.2 Nahtoderfahrung

Viele Forscher, darunter der Amerikaner Raymond Moody und auch der niederländische Arzt Pim van Lommel, haben Studien durchgeführt, die untersuchen, ob und gegebenenfalls wie ein Bewusstseinsleben nach dem Tod möglich ist. In der niederländischen Studie erlebten 16 % der untersuchten Patienten während ihres klinischen Todes, das heißt während einer Phase des Herzstillstandes oder eines akuten Herzinfarktes infolge unzureichender Durchblutung des Gehirns, eines Kreislaufzusammenbruchs oder eines Atemstillstandes, bestimmte Erfahrungen, die nach der Reanimation erinnert werden konnten. Diese sogenannten Nahtoderfahrungen (NTE), also „alle aus der Erinnerung geschilderten Eindrücke während eines außergewöhnlichen Bewusstseinszustandes“ in einer Phase, in der ein Mensch klinisch tot ist, haben charakteristische Elemente, die sich bei unterschiedlichen Patienten wiederholen. Dazu gehören Elemente wie die Erkenntnis des eigenen Todes (bei 50%), die Erfahrung eines Tunnels (bei 31%), die Kommunikation mit einem Licht (bei 23%), die Begegnung mit verstorbenen Freunden oder Angehörigen (bei 32%) oder die Erfahrung, aus dem Körper zu gehen und die eigene Reanimation mitzerleben (bei 24%). In 56% der Fälle werden sehr positive Gefühle geschildert. Diese charakteristischen Elemente wurden bisher in allen Studien zu NTE gefunden und sind kultur- und religionsübergreifend. Gemeinsam haben diese Erfahrungen ebenfalls, dass sie bei den Betroffenen noch Jahre später zu Veränderungen im Leben führen. Die Furcht vor dem Tod verringerte sich signifikant, der Glaube an ein persönliches Weiterleben nach dem Tod nahm signifikant zu, ebenso wie die Liebe und Akzeptanz für sich und andere. „Zudem wird man sich eines universellen Zusammenhangs bewusst: Man erkennt, dass jeder mit allem verbunden ist (van Lommel 2011, S. 190).“

Während der Phase des klinischen Todes kommen alle messbaren und klinisch nachweisbaren Gehirnaktivitäten zum Erliegen, da das Gehirn nicht mehr durchblutet wird. Innerhalb von fünf bis zehn Minuten führt dieser Zustand unweigerlich zum endgültigem Tod (van Lommel 2011, S. 193).

Spätestens jetzt ist die Parallele zwischen der NTE und den pränatalen Erlebnissen klar. In beiden Fällen gibt es Erinnerungen und Bewusstsein ohne ein funktionierendes Gehirn.

Handelt es sich in beiden Fällen um die gleiche Bewusstseinsqualität? Gibt es vielleicht etwas wie ein Bewusstsein außerhalb unseres Gehirns? Im Fall der NTE formuliert Pim van Lommel, er sei „der festen Überzeugung..., dass das Bewusstsein weder an eine bestimmte Zeit noch einen festen Ort gebunden ist“ (van Lommel 2011, S. 22).

Neuesten Entdeckungen innerhalb der Physik kommen zu ähnlichen Ergebnissen.

3.3 Materie – eine Illusion?

Vielleicht erinnern Sie sich noch an die Atom-Modelle, die Ihnen im Physikunterricht in der Schule gezeigt wurden. Sie bestanden aus bunten Kugeln, den Elektroden, die sich wie Planeten in bestimmten Bahnen um die Sonne, den Zellkern, bewegten. Es stellt die physische Struktur eines Atoms dar, die Wissenschaftler Anfang des 20. Jahrhunderts entwickelten.

In dieser Zeit entstand eine neue Gruppe von Wissenschaftlern, die die Beziehung zwischen der Struktur der Materie und Energie erforschen wollten. Die Erkenntnisse dieser Forschergruppe führten dazu, dass - leider nur in ihren Reihen - das bisherige Atommodell seine Gültigkeit verlor. Sie stellten fest, dass das Universum nicht aus Raum und darin schwebender Materie besteht, sondern aus Energie; und dass Atome ebenfalls keine greifbare Materie sind, wie im Planetenmodell, sondern unsichtbare Energiewirbel mit einer eigenen Schwingung, also einem spezifischen Energiemuster (vgl. Lipton 2010, S. 98/99). Materie ist also eine andere Form von Energie.

Was bedeutet das konkret? In unserer bisherigen Vorstellung von der Welt gingen wir davon aus, dass alles, was existiert, eine Form von Materie ist, also eine Masse hat. Materie galt als feste Struktur, in die nur mechanisch eingegriffen werden konnte. „Nur die Materie zählt – es gibt nichts als die für uns wahrnehmbare physische Welt (Lipton/Bhaerman 2009, S. 130). Die erstaunliche Erkenntnis ist nun, dass Materie eine Form von Energie ist, eine Form von Schwingung und somit veränderbar.

3.4 Bewusstsein

Mittlerweile hat die sogenannte Quantenphysik viele neue Erkenntnisse gewonnen, die unser bisheriges Weltbild weiter zum Schwanken bringen. So gehen die Quantenphysiker davon aus, dass es eine Verbundenheit gibt, die unabhängig von einer Entfernung immer und überall existiert. Diese sogenannte Nicht-Lokalität „ist vor allem wichtig, wenn man sich vor Augen führt, dass jeder Gedanke und jede subjektive Erfahrung eines Menschen nicht nur sein eigenes Handeln, sondern auch weit entfernte Prozesse beeinflussen. Es besteht eine Kohärenz der Ereignisse, da alles mit allem in Verbindung steht und daher auch alles mit allem zusammenhängt und sich gegenseitig beeinflusst“ (van Lommel 2011, S. 226).

Viele Quantenphysiker sehen das erweiterte Bewusstsein als etwas an, das immer und nicht-lokal existiert. „In einem solchen Raum, in dem Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft gleichzeitig existieren und zugänglich sind, ist das vollkommene und endlose Bewusstsein allgegenwärtig“ (van Lommel, S. 22). Sie beschreiben es als nicht unmittelbar wahrnehmbare Wellenfunktion. In diesen Wellenfunktionen werden alle Aspekte des Bewusstseins, also auch alle Erinnerungen an gemachte Erfahrungen, gespeichert. „Das Gehirn und der Körper funktionieren nur wie eine Empfangsstation, die in unserem Wachbewusstsein einen Teil des gesamten Bewusstseins und einen Teil unserer Erinnerungen in Form messbarer und sich ständig wandelnder elektromagnetischer Felder empfängt“ (van Lommel, S. 265). Dabei erhält das Gehirn gleichzeitig Informationen und übergibt Informationen aus dem Körper und den Sinnesorganen.

Der Quantenphysiker Amit Goswami postuliert: Nicht Materie, sondern Bewusstsein ist die Grundlage jeden Seins. Mit den Erkenntnissen der Quantenphysik haben wir an einem Pfeiler unserer Wirklichkeit gesägt, dem Paradigma des wissenschaftlichen Materialismus

(Lipton/Bhaerman 2009, S. 129). „Wenn wir die Newton'sche lineare Logik bis zu ihrem unlogischen Ende verfolgen, dass nur die Materie zählt, enden wir mit einer Weltsicht, welche die gesamte Dimension des Unsichtbaren außen vor lässt. Dabei entdecken wir gerade, dass dieser Bereich der Wirklichkeit möglicherweise für die Natur und die Mechanik des Universums von größter Bedeutung sein könnte“ (Lipton/Bhaerman 2009, S. 136).

Wenn wir unser Weltbild erweitern und nicht materielle Konzepte in unserer Wirklichkeit zulassen, sind wir offen für Erklärungen über eine geistige Tätigkeit ohne ein funktionierendes Gehirn, sind wir offen für die Erfahrungen der Patienten während ihres klinischen Todes. Und wir sind offen dafür, auch die Berichte aus der vorgeburtlichen Zeit als wahr anzuerkennen. Wir können erkennen, dass es neben dem Wachbewusstsein ein erweitertes Bewusstsein gibt. „Wir sollten die Möglichkeit ernstlich in Erwägung ziehen, dass der Tod ebenso wie die Geburt nur einen Übergang in einen anderen Bewusstseinszustand darstellen könnte und dass unser Körper zeit unseres Lebens als Schnittstelle und Resonanzort fungiert“ (van Lommel 2011, S. 23).

3.5 Erinnerung

Eine Erinnerung ist eine Einprägung einer bestimmten Erfahrung in ein vorhandenes Medium. Es existieren derzeit viele unterschiedliche Erklärungen, woraus dieses Medium, in das wir speichern, besteht. Da die Quantenphysik durch ihre Erkenntnisse dazu beigetragen hat, den Fokus nicht nur auf die Materie, also das Sichtbare zu lenken, können immer mehr Konzepte entstehen, die von einer nicht sichtbaren Speicherquelle ausgehen.

3.5.1 Zellgedächtnis

„Lange Zeit nahm man an, dass das menschliche Erinnerungsvermögen(...) etwa um das dritte Lebensjahr einsetzt. Doch inzwischen ist erwiesen, dass dies ein Irrtum ist (Verny/Weintraub 2003, S. 170).

Die Theorie des Zellgedächtnisses (vgl. Lipton 2010) geht davon aus, dass jede biochemische Erfahrung der Zelle als Erinnerung gespeichert wird und abrufbar ist. So wie eine Immunzelle sich an den eindringenden Infekt erinnert und ihn umso besser bekämpfen kann, so erinnern

sich Zellen an ihre Erfahrungen vom ersten Moment an. Verny führt dazu aus: „In den letzten 30 Jahren habe ich (...) zahlreiche Belege dafür gefunden, dass die physiologischen Vorgänge um die Empfängnis – darunter die Wanderung des vielzelligen Organismus, den man Zygote nennt, den Eileiter hinunter und die Einnistung dieser Zygote in die Gebärmutterwand – die ersten Erinnerungsschichten in uns anlegen und einen tiefgreifenden Einfluss auf unser Bewusstsein haben“ (Verny/Weintraub 2003, S. 171).

3.5.2 Körpergedächtnis

Erkenntnisse in den Neurowissenschaften führten zu der Annahme, dass Erinnerung und sogar Intelligenz im ganzen Körper verbreitet sind. Dabei geht die Theorie davon aus, dass Zellen über den ganzen Körper verteilt Erfahrungen sammeln und in Erinnerung behalten (Francis Schmitt, zitiert nach Verny/Weintraub 2003, S. 175). Sogenannte „Informationssubstanzen“ wie Transmitter, Peptide und Hormone fließen durch den ganzen Körper und sind viel älter als das Nervensystem. „Bevor die Ungeborenen auch nur ein rudimentäres Gehirn ausgebildet haben, halten sie in den Körperzellen die ersten Erinnerungen fest“ (Verny/Weintraub 2003, S. 174). Der Hirnwissenschaftler Gerald Hüther führt hierzu aus: „Als Gedächtnis wären dann all die vielen Spuren zu betrachten, die sich als Folge der Interaktion eines Lebewesens mit der äußeren Welt in seine Struktur und seine innere Organisation eingegraben haben. So betrachtet besitzt jede Zelle, jedes Organ, jedes Individuum, ja sogar jede Lebensgemeinschaft ihr eigenes, durch ihre jeweiligen bisher gemachten Erfahrungen herausgeformtes Gedächtnis“ (Hüther in: Krens/Krens 2006, S. 60f).

3.5.3 Feldgedächtnis

In der Theorie des englischen Biologen Rupert Sheldrake besitzt jeder Organismus eine Art Gedächtnis, das er mit einem Feld vergleicht, einem sogenannten morphogenetischen Feld. Das bedeutet, dass jedem Organismus eine eigene Vibration, ein rhythmisches Oszillieren eigen ist. Durch Resonanz können diese individuellen Felder untereinander auf bestimmten Frequenzen kommunizieren. Für Sheldrake sind diese Felder auch der Ursprung für jede Form in der Natur. Er führt dazu das Beispiel eines Kristalls an, dessen Form davon abhängt, auf welche Weise in der Vergangenheit ähnliche Kristalle gebildet wurden. Im Bereich der

Tiere postuliert er ein Gedächtnis jeder Art, also Verhaltensfelder, die Verhalten beeinflussen. „Wenn man Ratten in San Francisco zu etwas abrichtet, dann geht davon ein unsichtbarer Einfluss aus, durch den Ratten dieser Art überall auf der Welt leichter zu derselben Verrichtung imstande sein werden (Sheldrake, McKenna, Abraham, S. 20; Sheldrake, 2011, S. 19).

Da jede Zelle dieses so genannte Feld hat, scheint es mit dieser Theorie auch erklärbar, dass jede Zelle ein Medium besitzt, in das alle von ihr gemachten Erfahrungen eingespeichert werden können.

Literatur

- CHAMBERLAIN, D. (1990). Woran Babys sich erinnern. München: Kösel
- EMERSON, W. (2000). Das verletzliche Ungeborene. In HARMS, T. (Hrsg.) (2000). Auf die Welt gekommen. Die neuen Baby-Therapien. Berlin: Leutner
- HARMS, T. (Hrsg.) (2000). Auf die Welt gekommen. Die neuen Baby-Therapien. Berlin: Leutner
- HÜTHER, G. (2006). Pränatale Einflüsse auf die Hirnentwicklung. In KRENS, I., KRENS, H. (Hrsg.). (2006). Grundlagen einer vorgeburtlichen Psychologie. Hamburg: Vandenhoeck & Ruprecht
- JANUS, L. (2000). Der Seelenraum des Ungeborenen. Pränatale Psychologie und Therapie. Düsseldorf und Zürich: Walter
- KRENS, I., KRENS, H. (Hrsg.). (2006). Grundlagen einer vorgeburtlichen Psychologie. Hamburg: Vandenhoeck & Ruprecht
- LIPTON, B., BHAERMAN S. (2009). Spontane Evolution. Wege zum neuen Menschen. Burgrain: Koha
- LOMMEL VAN, P. (2011). Endloses Bewusstsein. Neue medizinische Fakten zur Nahtoderfahrung. Ostfildern: Patmos
- RENGGLI, F. (2000). Ursprung des Seelenlebens. Prägungen während der Schwangerschaft und Geburt. Eine Einführung in die prä- und perinatale Psychologie und Psychotherapie. In HARMS, T. (Hrsg.) (2000). Auf die Welt gekommen. Die neuen Baby-Therapien. Berlin: Leutner
- SHELDRAKE, R. (2011). Das schöpferische Universum: Die Theorie der morphogenetischen Felder und der morphischen Resonanz. München: Nymphenburger
- SHELDRAKE, R., MCKENNA, T., ABRAHAM, R. H. (2007). Denken am Rande des Undenkbaren. Über Ordnung und Chaos, Physik und Metaphysik, Ego und Weltseele. München: Piper
- VERNY, T., WEINTRAUB, P. (2003). Das Baby von morgen. Bewusstes Elternsein von der Empfängnis bis ins Säuglingsalter. Hamburg: Rogner & Bernhard