

Leseprobe aus: **Der Heilungsprozess** von Shafica Karagulla.
Abdruck erfolgt mit freundlicher Genehmigung des Verlages. Alle
Rechte vorbehalten.

PRANAHAUS[®]
Alles Gute für Körper, Geist und Seele

Hier geht's zum Buch

[>> Der Heilungsprozess](#)

Dr. med. Shafica Karagulla

Der Heilungsprozess

Wie Energiefelder
das menschliche Leben beeinflussen

Aus dem Amerikanischen übersetzt
von Karl Friedrich Hörner



Aquamarin Verlag

Inhalt

Vorwort.....	11
Einführung.....	13
1 Reise ohne Vorurteile	15
2 Vorstoß ins Unbekannte	51
3 Wahre Geschichten von fantastischen Menschen	79
4 Energiefelder und medizinische Diagnosen.....	123
5 Kristalle, Magnete und ihre Energiefelder	147
6 Drei Energiefelder um den Menschen	159
7 Forschungsmethoden.....	173
8 Der Sensitive als Mensch.....	181
9 Höhersinnliche Wahrnehmung gestern und heute.....	205
10 Das Spektrum der höhersinnlichen Wahrnehmung.....	233
11 Die Supergesunden.....	253
12 Wertvoll für die Gesellschaft.....	259
Danksagungen	267
Bibliographie.....	269

4

Energiefelder und medizinische Diagnosen

Das Stipendium von der Pratt Foundation ermöglichte es mir, ein weitreichendes Forschungsprogramm zu planen. Ich musste Projekte auswählen, die mit einem Minimum an Kosten durchgeführt werden konnten, aber ich war entschlossen, mich davon nicht behindern zu lassen. Es gab einige Probleme. Die meisten Leute, die ich für gute HSW-Probanden hielt, führten ein ausgefülltes und geschäftiges Leben in ihren eigenen Firmen oder Berufen. Sie würden wenig Zeit für ein Experimental-Versuchsprogramm übrig haben. Es standen keine Mittel zur Verfügung, um Menschen für ihre Zeit zu entschädigen.

Schließlich arrangierte ich ein Forschungsprogramm mit einigen der hervorragendsten Begabten. Drei von ihnen gaben beträchtliche Zeit ohne Entgelt und planten ihre eigenen Termine weitestgehend so, dass sie zu meinen Experimenten passten. Zwei von ihnen waren Präsidenten von Unternehmen, und die dritte hatte einen Beruf, der große Anforderungen an ihre Zeit und Energie stellte.

Dora war Präsidentin einer Gesellschaft und hatte eine Familie zu versorgen; sie richtete es ein, mir zwölf Stunden in der Woche zu geben. Sie ist einer der begabtesten Menschen, denen ich je begegnet bin. Sie beherrscht ihre höhersinnlichen Fähigkeiten und kann sie jederzeit und effizient nutzen. Ihre hellseherischen Beobachtungen sind zuverlässig und konsistent.

Um die folgenden Experimente zur medizinischen Diagnose zu verdeutlichen, muss ich allgemein erklären, was Dora „sieht“. Sie kann

die Organe des physischen Körpers sehen und jegliche pathologische Veränderung oder Funktionsstörung wahrnehmen. Sie hat weder Medizin noch Physiologie studiert, und ihre Beschreibungen sind oft so, wie man sie von einem Laien erwarten würde. Doch diese Beschreibungen sind präzise und klar und lassen sich leicht in medizinische Begriffe übertragen. Ärztliche Befunde haben bewiesen, dass Dora korrekt und akkurat ist in dem, was sie sieht.

Es sind die anderen Dinge, die Dora „sieht“, die mich weiterhin faszinieren. Sie beobachtet einen „Vitalkörper oder Energiefeld“, das dem dichten, materiellen Körper zugrunde liegt, den es durchdringt wie ein funkelndes Netz von Lichtstrahlen. Dieses Geflecht aus Lichtfrequenzen ist in ständiger Bewegung und sieht anscheinend etwa wie die Lichtlinien auf einem Fernseh-Bildschirm aus, wenn die Konvergenz nicht richtig eingestellt ist. Dieser Energiekörper erstreckt sich im und durch den dichten physischen Körper und ragt zwei bis fünf Zentimeter über diesen hinaus, er ist gewissermaßen ein Doppel des physischen Körpers. Dora sagt, dass jeglicher Störung in der physischen Struktur Störungen in diesem Energiekörper oder -feld vorausgehen und sie später begleiten. Innerhalb des Energiekörpers oder Frequenzmusters beobachtet sie acht Haupt-Kraftstrudel oder -wirbel und viele kleinere Wirbel. Nach ihrer Beschreibung fließt Energie in diese Wirbel hinein und aus ihnen heraus, die wie spiralförmige Kegel aussehen. Sieben dieser Haupt-Wirbel hängen direkt mit den verschiedenen Drüsen des Körpers zusammen. Laut Dora hängen auch sie mit jeglichem pathologischen Geschehen in ihrer Umgebung innerhalb des physischen Körpers zusammen. Die spiralförmigen Energiekegel, die diese Wirbel bilden, können in schnellerer oder langsamerer Bewegung sein, rhythmisch oder ruckartig unregelmäßig. Manchmal sieht sie Unterbrechungen im Energiemuster. Jeder Haupt-Wirbel besteht laut Doras Beschreibung aus einer Anzahl von untergeordneten, spiralförmigen Energiekegeln und weist eine andere Zahl dieser spiralförmigen Kegel auf.

Fünf dieser Haupt- oder Makro-Wirbel sind in einer Linie entlang der Wirbelsäule angeordnet. Es gibt einen an der Basis der Wirbelsäule, einen etwa auf halbem Wege zwischen dem Schambein und dem Nabel, einen in Höhe des Nabels, einen auf halber Höhe des Brustbeins in der Nähe des Herzens und einen in der Nähe des Kehlkopfs oder Adamsapfels. Ein weiterer Makro-Wirbel ist auf der linken Seite des Körpers in der Gegend von Milz und Pankreas. Er scheint nicht mit der Reihe entlang der Wirbelsäule verbunden zu sein. Es gibt noch zwei weitere Makro-Wirbel, einen etwa zwischen den Augenbrauen und einem am Scheitel, dem höchsten Punkt des Kopfes. Ein neunter, kleinerer Wirbel befindet sich an der Rückseite des Kopfes in der Nähe der Medulla oblongata.

Laut Doras Beschreibung hat der Energie-Wirbel an der Basis der Wirbelsäule eine direkte Verbindung zu den Nebennieren-Drüsen. Er besteht aus vier kleineren, spiralförmigen Kegeln aus wirbelnder Energie, die Spitzen dieser Kegel kommen in einem zentralen Punkt zusammen. Wenn es irgendeine Störung in diesem zentralen Punkt oder Kern gibt, sucht sie nach einem pathologischen Geschehen im betreffenden Bereich. Unterbrechungen oder Störungen in dem Spiralkegel sind Aussagen über eine Funktion des physischen Körpers in dieser Gegend. Wenn einer dieser Haupt-Wirbel eine Trübung, eine Unregelmäßigkeit oder ein „Leck“ in diesem zentralen Punkt oder Kern zeigt, sucht sie nach einer ernsthaften pathologischen Veränderung des physischen Körpers in diesem Bereich. Wenn das Bewegungsmuster des Energie-Kegels aus dem Rhythmus ist oder einen „Bruch oder Sprung“ aufweist, hängt dies mit einem Problem der Funktion in diesem Bereich zusammen. Jeder der Haupt-Wirbel, welche Dora beobachtet, hat seine eigene, charakteristische Anzahl von spiralförmigen Energiekegeln, die den Makro-Wirbel als Ganzes bilden. In jedem Falle zeigt der Haupt-Wirbel laut ihrer Beobachtung ein Mandala-Muster.

Für die frühen Experimente mit Dora wählte ich Personen aus meinem Patientenstamm aus, bei denen es eine klar bestätigte me-

dizinische Diagnose gab. Dann bat ich Dora, den Patienten zu betrachten und seinen gesamten physischen Zustand in möglichst allen Einzelheiten zu schildern. Dora erfuhr nicht einmal den Namen des Patienten. Sie beschrieb die aktuelle physische Verfassung, und ihre Aussagen erwiesen sich in allen Fällen als völlig akkurat. Darüber hinaus beschrieb sie die Erscheinung des Energiekörpers oder -feldes und die Kraft-Wirbel.

Mir wurde zunehmend klarer, dass ich zuerst Aussagen über die Erscheinung des Energiekörpers bei gesunden Menschen haben musste, um im Falle von krankheitsbedingten Veränderungen eine Vergleichsbasis zu haben. Tag für Tag erhielt ich von Dora Berichte über einen gesunden Menschen nach dem anderen; dabei beschrieb sie den Energiekörper, die Kraft-Wirbel und den Zustand der physischen Organe, Drüsen, Nerven und Gewebe. Schließlich konnte ich mir ein recht deutliches Bild von dem machen, was Dora bei gesunden Menschen sah.

Eine Freundin von mir und ihr Ehemann erklärten sich bereit, in meinem Programm zur Analyse gesunder Menschen als Versuchskaninchen zu dienen. Bei der ersten Beurteilung beschrieb Dora beide als sehr gesunde Exemplare. Ein Jahr später schaute der Mann auf einen Sprung vorbei, und ich schlug vor, dass Dora eine zweite Untersuchung machte. Ich hatte dies schon bei etlichen Gelegenheiten so praktiziert, so dass ich Analysen desselben Individuums vergleichen konnte. Dora zögerte etwas, das ganze Bild zu besprechen, solange meine Freundin noch anwesend war. Sie machte sich einige Notizen und gab mir den Rest der Analyse, nachdem er gegangen war. Dora erklärte mir, dass es gewisse Unterbrechungen und Störungen im Energiekörper gebe, die vor einem Jahr noch nicht festzustellen waren. Sie beschrieb diesen Zustand und sagte ihr, dass er bedeute, dass mein Bekannter innerhalb eines Jahres oder achtzehn Monaten eine sehr schwere körperliche Störung und ein ernstes Hüftleiden haben werde.

Dass Doras Beobachtungen selbst bei der Vorhersage einer bevorstehenden Erkrankung recht akkurat waren, war mir allmählich klar ge-

worden. Ich sprach darüber mit der Ehefrau. Da es aus medizinischer Sicht nichts gab, das wir ihrem Mann mitteilen konnten, entschieden wir, nicht mit ihm darüber zu sprechen. Ich ermutigte beide, eine Reise um die Welt zu unternehmen, die sie schon seit vielen Jahren geplant hatten. Persönlich hatte ich das Gefühl, dass sie, falls Dora recht hatte, das Leben genießen sollten, solange er bei guter Gesundheit war. Innerhalb von achtzehn Monaten hatte er eine Parkinsonsche Krankheit entwickelt, die zunehmend schlimmer wurde, und er musste wegen eines schweren Hüftleidens zur Operation ins Krankenhaus.

Dora bestand darauf, dass dies kein Fall von Präkognition sei. Das Energiefeld oder der Energiekörper zeigten die Erkrankung deutlich schon viele Monate, bevor sie im physischen Körper offensichtlich wurde. Im Laufe unserer weiteren Zusammenarbeit vermochte Dora bei wiederholten Gelegenheiten aufgrund dessen, was sie im Energiekörper sah, den Ausbruch einer Krankheit vorherzusagen oder den Verlauf einer Krankheit anzuzeigen. Sie beschrieb immer, wie das Energiemuster an jedem Punkt aufs Engste mit dem physischen Körper verbunden ist.

Die Gesamtstruktur des Energiekörpers, den Dora und andere Menschen sehen, weist ebenso eine individuelle Einzigartigkeit auf wie der materielle Körper, der sich von Mensch zu Mensch unterscheidet. So erscheint ihr zum Beispiel das Energienetz mal als dicht oder eher locker gewoben, als grob- oder feinmaschig, als trübe oder leuchtend. Es kann sich bis zu fünf Zentimeter über die Oberfläche des physischen Körpers hinaus ausdehnen oder diese nur um weniger als zwei Zentimeter überragen. Bei Erkrankungen kann es ein breites Spektrum von Störungen zeigen. Da kann ein Mangel im Energiefeld sein, es gibt Unterbrechungen im Energiemuster, winzige Energiestrudel, die sich von dem normalen Strom losgerissen haben, Lücken im Netz oder ein Durcheinander von Kraftlinien wie Narbengewebe. Alle diese Erscheinungen setzt Dora in konsistenter und akkurater Beobachtung in Beziehung zu Gegebenheiten im physischen Körper.

Als wir eine große Zahl von Fallstudien gesunder Menschen erarbeitet hatten, konnte ich wieder zu den Betrachtungen des Energiefeldes von Menschen zurückkehren, die krank waren. Ich entschied, mit zwei Gruppen zu arbeiten: Mit Patienten, deren medizinische Vorgeschichte mir bekannt war, und Patienten, über deren Krankenakte ich nichts wusste. Bei Vertretern der letzteren Gruppe sorgte ich dafür, dass ich Zugang zur Krankenakte erhielt, nachdem ich Doras Analyse aufgezeichnet hatte. Dadurch war ausgeschlossen, dass ich Informationen besaß, die Dora auf irgendeine Weise von mir auffing.

Es amüsiert mich stets, wenn ein Zweifler nach irgendeinem sehr überzeugenden Experiment meint: „Oh, aber sie hat ja nur Ihre Gedanken gelesen.“ Das Gedankenlesen ist schließlich eine HSW-Fähigkeit hohen Ranges. Doch bei jenen Experimenten wollte ich jegliche Möglichkeit ausschalten, dass Dora meine Gedanken lesen könnte. Wenn ich nichts über die Diagnose mancher Patienten wusste, dann gab es für Dora keinen Weg, sich auf das einzustimmen, was ich wusste. Ohnehin war Doras Beschreibung eines Energiekörpers, der auf ordentliche Weise mit dem physischen Körper zusammenhing, eine Vorstellung, die meinem Denken und meiner ärztlichen Ausbildung völlig fremd war.

Es schien mir wichtig, mit Patienten zu beginnen, deren Krankenakte mir bekannt war, so dass ich eine Art von Norm aufstellen konnte, um das, was Dora sah, dem gegenüberstellen zu können, was ich aus eigener Beobachtung und in medizinischer Terminologie wusste. Für die erste Gruppe wählte ich Patienten aus, die ich beobachtet oder behandelt hatte, während ich als Mitarbeiterin von Dr. Penfield im Neurologischen Institut Montreal tätig war. Von diesen Patienten hatte ich eine umfassende medizinische Vorgeschichte mit vollständiger Dokumentation ihrer physischen, neurologischen und psychischen Verfassung. Einige dieser Patienten hatten Gehirntumore gehabt, bei anderen hatte Dr. Penfield zur Linderung ihrer Epilepsie Teile des Gehirns entfernt.

Mit Dora vereinbarte ich folgende Vorgehensweise: Sie saß dem Patienten, der vollständig bekleidet war, in etwa dreieinhalb Metern Abstand gegenüber. Ich saß neben Dora, ebenfalls dem Patienten gegenüber. Ich machte Notizen und stellte Fragen anhand einer festen Routine-Prozedur, die wir gemeinsam besprochen hatten. Wir begannen am Scheitel, dem höchsten Punkt des Kopfes, und Dora betrachtete und beschrieb sowohl den Zustand des Energiekörpers als auch den des physischen Körpers. Wir gingen von oben nach unten, also vom Kopf durch den Rumpf bis zu den Füßen. Wir nahmen jede Störung oder pathologische Veränderung auf, die Dora im physischen Körper sah. Ich notierte auch minutiös, was Dora im Energiekörper wahrnahm und beschrieb und wie sie es dem physischen Körper zuordnete.

Schon früh in der experimentellen Arbeit mit Dora bemühte ich mich, alle Varianten und Abweichungen aufzuschreiben, die Dora im Energiekörper beobachten konnte. Dies ermöglichte mir, ein systematisches Formular zusammenzustellen, an dem wir uns bei der Betrachtung der Patienten orientierten. Außer meinen Notizen fertigte ich auch eine Tonbandaufnahme von jeder Begutachtung an. Die Betrachtung eines Patienten dauerte zwischen drei und vier Stunden. Bei jedem Detail von Doras Feststellungen fragte ich genau nach und bat um weitere Klärung.

Dora schien bei einigen Patienten der ersten Gruppe etwas zu zögern, mir mitzuteilen, was sie sah. Dies geschah insbesondere dann, wenn Teile des Gehirns fehlten, weil Dora dachte, dies sei unmöglich. Im ersten Fall meinte sie, dass etwas mit ihrer eigenen, gewöhnlich zuverlässigen Beobachtungsgabe nicht in Ordnung sein müsse. Doch wir erarbeiteten praktikable Vorgehensweisen und bauten ein harmonisches Verhältnis auf, so dass sich Dora entspannen konnte und die Arbeit sehr gute Fortschritte machte. Ich versicherte Dora, dass etwaige Fehler ebenso wertvoll seien wie die Aussagen, die völlig korrekt waren. Mit der Zeit staunte ich zunehmend über die Genauigkeit ihrer Diagnose, was tatsächliche körperliche Erkrankungen betraf.

Eine meiner Patientinnen, Fräulein Jay, war gerade auf einem Besuch aus Montreal in New York angekommen, und ich nutzte diese Gelegenheit, sie von Dora betrachten zu lassen. Fräulein Jay hatte unter Schläfenlappenepilepsie gelitten. Zwischen ihren Anfällen hatte sie auch periodische Stimmungen von Gewalt und Aggression gezeigt, was sie zu einer gefährlichen Person gemacht hatte. Ich war dabei gewesen, als Dr. Wilder Penfield zur Linderung der Schläfenlappen-Epilepsie zwei Gehirnoperationen bei ihr durchführte. Der rechte Schläfenlappen war entfernt worden. Die vollständige Dokumentation dieses Falles war in meiner Akte. Der Zustand der Patientin hatte sich nach der Operation deutlich gebessert, und sie konnte nun ein normaleres Leben führen.

Ich ließ Fräulein Jay in einen bequemen Sessel in meinem Sprechzimmer Platz nehmen, und als Dora zur nachmittäglichen Arbeit hereinkam, begannen wir mit unseren Beobachtungen. Dora kannte weder den Namen der Patientin noch wusste sie irgendetwas über deren Vorgeschichte. Als Dora das Energiefeld um den Kopf betrachtete, bemerkte sie, dass es ihr auf der rechten Seite zu weit draußen zu sein schien. Das Energiefeld um den Kopfbereich schien ihr auf der rechten Seite von „dichter“ Beschaffenheit zu sein als auf der linken. Diese Dichte oder Undurchsichtigkeit, so beschrieb sie mir, durchdringe das Gehirn selbst im vorderen Stirnlappenbereich. Das Energiemuster war abgehackt und unregelmäßig.

Als ich Dora bat, das physische Gehirn zu beschreiben, schien sie verblüfft angesichts dessen, was sie sah, und sagte eher zögerlich: „Auf der rechten Seite ist ein kahler Fleck mit nichts dazwischen. Die Energie muss ihn überspringen.“ Ich bat sie, diese Stelle am Kopf der Patientin anzudeuten. Sie zeigte den korrekten Bereich.

Ich bat Dora, einen Blick auf den Energiewirbel auf dem Scheitel zu werfen. Sie beschrieb, dass eine der winzigen Energiespiralen herabhänge wie das welke Blütenblatt einer Blume, anstatt aufrecht zu stehen, wie es dem entspräche, was wir als normales Muster be-

zeichneten. Daraus schloss Dora, dass das Energiemuster des Gehirns eine seit Langem bestehende Störung aufwies: „Das Energiemuster im Gehirn dieser Person war von Anfang an nicht ganz in Ordnung.“ Dora fuhr fort: „Das Energiemuster des Gehirns ist erratisch. Statt ein ordentliches Musters aufzuweisen, gehen die Energielinien in einem wirren Durcheinander kreuz und quer.“ Sie dachte, dass die Person „Störungen in ihrem Bewusstsein“ haben müsse und verwirrt oder bewusstlos werden könne.

Als wir weiter das Gehirn der Patientin und sein Energiemuster betrachteten, machte Dora die Bemerkung, dass die linke Seite des Gehirns schneller arbeiten müsse, um den Mangel auf der rechten Seite zu kompensieren. Im Hinblick auf das Energiefeld beschrieb sie, dass die rechte Seite kurze, ruckartige Wellenmuster, die linke Seite hingegen längere Wellenmuster zeige. Angesichts des kahlen Flecks im physischen Gehirn war Dora verblüfft, und ich erklärte ihr erst nach dem Abschluss unserer Begutachtung, dass hier ein Teil des Gehirns entfernt worden war.

Wir gingen weiter zum Halsbereich, und ich ermutigte Dora, jegliche eigene Meinung über das, was sie sah, frei zu äußern. Als sie den Bereich der Schilddrüse betrachtete, beschrieb sie ein unregelmäßiges Energiemuster, das manchmal dicht, beklemmend und rasch in der Bewegung sei und zu anderen Zeiten sehr langsam. „Es gibt Phasen, in denen diese Person dazu neigt, mit wilder und unbeherrschbarer Heftigkeit zu schreien.“ Als ich sie dazu ermutigte, gab Dora von sich aus noch einige weitere Informationen: Die Patientin sei sehr willensstark und wolle andere Leute dominieren. Sie fühle sich eingesperrt und beengt, und es gebe auch viel emotionale Störung.

Ich habe hier nur die Glanzlichter aus den Beobachtungen jenes Nachmittags wiedergegeben. Dora machte korrekte Aussagen über den aktuellen körperlichen Zustand der Patientin. Meine zwei Jahre früher protokollierten psychiatrischen Befunde bestätigten Doras Ansicht über ihr emotionales Verhalten. Fräulein Jay zeigte immer noch

das Verlangen, andere zu dominieren, und sie wies nach wie vor eine beträchtliche emotionale Störung auf, wenn auch nicht in dem Ausmaße, dass sie eine Gefahr für die Gesellschaft wäre. Als sie in meinem Sprechzimmer im Sessel saß, war sie still und beherrscht und nach allem äußeren Anschein gesund.

Über viele Wochen betrachtete Dora weitere Patienten, deren physischer Zustand und Krankengeschichte mir bekannt waren. Ich gewann dabei ein klareres Verständnis, wie Dora den physischen Körper und den Energiekörper in Zuständen von Erkrankung oder Funktionsstörungen sah. Ihre Beobachtungen der physischen Gegebenheiten korrelierten mit erstaunlicher Genauigkeit mit den medizinischen Diagnosen. Obwohl ich ihre Aussagen über den Energiekörper nicht beurteilen konnte, begann ich zumindest eine durchgehende Entsprechung dieser Aussagen mit den Befunden am physischen Körper festzustellen. Die Tatsache, dass es ein konsistentes und logisches Muster gab, verlieh dem, was Dora zu Protokoll gab, eine gewisse Glaubwürdigkeit.

Etwa um jene Zeit fragte mich eine Freundin, ob sie die bekannte Kolumnistin Dorothy Thompson zum Abendessen und zu einem Gespräch über höhersinnliche Wahrnehmung mitbringen könne. Im Lauf des Abends erzählte mir Dorothy Thompson, dass ihr Vater eine sehr ausgeprägte Heilfähigkeit besessen habe. Diese Gabe schien in seinen Händen konzentriert zu sein. Sie gestand mir, dass sie einige Zeit den Impuls verspürt habe, seine Lebensgeschichte aufzuschreiben. Meine Studien zur höhersinnlichen Wahrnehmung hatten sie fasziniert, und sie war nun interessiert zu erfahren, ob ich auch Menschen mit Heilfähigkeiten getestet habe. Sie wollte auch gerne wissen, ob ich irgendeine Erklärung für solche Fähigkeiten hätte. Wir sprachen über Doras Beobachtungen bei Menschen mit Heilfähigkeit. Ich teilte ihr mit, dass Dora im Energiefeld von Menschen mit Heilgaben bestimmte Muster sah. Sie wollte Dora unbedingt kennenlernen und bot sich als Versuchskaninchen für eine meiner „Diagnose-Sitzungen“ mit Dora an.

Einige Tage später kam Dorothy Thompson zu einer unserer regulären Sitzungen, deshalb erhielt sie eine medizinische Beurteilung. Wie sich herausstellte, gab Dora noch viele Aussagen über Dorothy Thompsons Gaben und Fähigkeiten dazu. Dora wusste nicht, wer die Versuchsperson war und hatte keine Information über sie. Ich wiederum hatte keinerlei Kenntnis über ihre medizinische Vorgeschichte.

Da wir nur begrenzt Zeit hatten, bat ich Dora, einen Blick auf das Energiefeld als Ganzes zu werfen. Wenn sie dabei irgendetwas fände, das nicht normal zu sein schien, würden wir unsere Betrachtung auf diesen Bereich beschränken.

Der eine Bereich, der nicht normal zu sein schien, war in der Bauchregion. Dora stellte lokale Veränderungen in dieser Gegend fest, die in gesundem Zustand nicht zu sehen seien. Sie beschrieb das Energiefeld in diesem Bereich als „welk“ und „fragmentiert“. Rund um den Nabel zeigte sich das deutlicher. Für Dora war dies ein Anzeichen für ein ernstes Problem im physischen Körper, das bereits erkennbar war. Das übrige Energiefeld insgesamt war weiter ausgedehnt als bei den meisten Menschen. Die Energie bewegte sich schneller und war heller als beim durchschnittlichen Menschen. Dora bemerkte, dass die Versuchsperson schon immer über sehr viel Energie und Vitalität verfügt habe.

Ich bat Dora zu beschreiben, was sie in der Bauchregion im physischen Körper sah. Sie antwortete: „Der Dickdarm ist blockiert. Die Blockade ist im linken oberen Bereich des Bauches in der Nähe der Milz.“ Dies überraschte mich ein wenig. Die Probandin war wenige Tage zuvor bei mir zu Hause gewesen und hatte normal gegessen. Aus medizinischer Sicht wusste ich, dass ein Darmverschluss Symptome wie Erbrechen, Schmerzen und Unbehagen mit sich brachte. Dorothy Thompson hatte mit keinem Wort irgendein gesundheitliches Problem erwähnt. Ich bat Dora, an der Patientin genau die Stelle zu zeigen, wo sie die Blockade sah. Sie zeigte auf den bereits genannten Punkt.

Wir setzten unsere Begutachtung fort. Dora bemerkte, die Versuchsperson habe zwar schon immer eine große Vitalität besessen, sich

dabei aber ständig über ihre körperlichen Grenzen hinaus angetrieben, deshalb seien ihre Nebennieren dauernd belastet. Ferner habe die Versuchsperson kürzlich einen großen emotionalen Schock erlitten, der sie auch körperlich beeinträchtigt habe. Tatsächlich war der Ehemann der Patientin wenige Monate zuvor gestorben, doch dies hatte Dora nicht gewusst.

Als wir die Sitzung beendet hatten und Dora gegangen war, wandte sich Dorothy Thompson zu mir und fragte: „Darf ich einmal telefonieren? Ich muss meinen Arzt anrufen.“ Dann erklärte sie, dass sie ein wenig zu spät gekommen sei, weil sie am Vormittag in der Röntgenabteilung des Krankenhauses zu spät an die Reihe gekommen war. Ihr Arzt meinte, es könne sich um eine Blockade irgendwo in ihrem Verdauungstrakt handeln. Sie wollte herausfinden, ob dieser Verdacht durch einen Röntgenbefund bestätigt würde.

Drei Tage später unterzog sich Dorothy Thompson einer Operation wegen des Darmverschlusses an genau der Stelle, die Dora gezeigt hatte. In diesem Fall war Doras Befund so akkurat wie der anhand eines Röntgenbildes erstellte, und seine Richtigkeit wurde durch den chirurgischen Eingriff fast augenblicklich bestätigt.

Nachdem Dorothy Thompson aus dem Krankenhaus entlassen war, hatten wir eine weitere Sitzung mit Dora, deren Beobachtungen wir aufzeichneten. Dora erklärte, dass die Blockade, die sie vorher im Dickdarm gesehen hatte, nun nicht mehr vorhanden sei. Lokal sei eine Besserung festzustellen. Sie spürte, dass die Versuchsperson einen Schock des Nervensystems erlitten habe, und das ganze Energiefeld sehe nicht so vital aus.

Bei Forschungen jeder Art sind Einzelfälle sehr interessant und zeigen gewiss Richtungen für weitere Studien, aber sie sind nicht schlüssig. In den folgenden zwei Jahren haben wir zahlreiche Fallstudien durchgeführt, die ich in meinen Krankenakten habe. Da Dora bei der Beobachtung von Veränderungen in den Makro-Wirbeln in Bezug auf endokrine Drüsen besonders sachverständig zu sein schien, arrangier-

te ich, dass wir unsere Forschungsarbeit in der Ambulanz der endokrinologischen Abteilung eines großen New Yorker Krankenhauses fortsetzen konnten. Ich wählte die Patienten zufällig aus und bezog die medizinischen Daten später aus den Akten des Krankenhauses.

Unsere Routine-Prozedur sah folgendermaßen aus: Wir saßen ruhig und so unaufdringlich wie möglich in einer Ecke des Wartezimmers der Ambulanz. Wenn ich auf einen Patienten deutete, begann Dora mit ihren Beobachtungen, während ich notierte, was sie sagte. Wenn die Beobachtungen abgeschlossen waren, notierte ich den Namen des Patienten, und später sah ich mir seine oder ihre Krankenakte an.

Einer der ersten Fälle war ein Patient mit der Paget-Krankheit. Als wir unsere Beobachtungen anstellten, wussten weder Dora noch ich selbst etwas über die Erkrankung des Patienten. Ich wählte einfach zufällig einen der Patienten aus, die im Wartezimmer saßen, etwa dreieinhalb Meter von uns entfernt. Doras Bericht über den Patienten umfasste wie gewöhnlich eine Beschreibung des Energiekörpers insgesamt, der Energiewirbel und schließlich der aktuellen körperlichen Verfassung. Dora erwähnt in ihren Beschreibungen über diejenigen Details hinaus, die ich bereits nannte, oft auch Farben. Als sie nun den Energiekörper des Patienten betrachtete, bemerkte sie, dass der Energie-Wirbel im Bereich des Kehlkopfs eine graue Färbung und rote Flecken aufweise. Sie erklärte, dass sich diese Energie-Kegel in unterschiedlichen Rhythmen bewegten und dabei unregelmäßig verlangsamten und beschleunigten. Beim normal gesunden Menschen nimmt Dora diese spiraligen Energie-Kegel am Kehlkopf-Wirbel blaugrau wahr, und sie bewegten sich alle im gleichen und gleichbleibenden Rhythmus. Bei dem Patienten, den wir vor uns hatten, meldete Dora im Zentrum dieses Energie-Wirbels ein trübes Grau, dazu einen unregelmäßigen, langsamen und schnellen Puls.

Als sie den physischen Körper des Patienten begutachtete, stellte sie fest, die Schilddrüse sehe aus „wie tot“. Ziemlich viel davon sei nicht vorhanden. Die Energie der Nebenschilddrüsen sei „flackernd“, und

sie selbst sei sicher, dass der Proband eine Erkrankung der Nebenschilddrüsen habe. Das Problem sei mehr auf der rechten Seite als auf der linken. Als sie den Kopf des Patienten betrachtete, schien ihr der Schädelknochen auf der rechten Seite – aus meiner medizinischen Sicht: in der Scheitelregion – wie ausgedünnt. Das gleiche Merkmal zeigte sich, wenn auch in geringerem Grade, am Hinterkopf. Als sie den übrigen Körper betrachtete, nannte sie die Knochen der Beine und Wirbelsäule desolat. Sie erläuterte, normale Knochen sähen härter und dicker aus. Dann kam sie auf die rechten Kopfseite zurück und ergänzte, etwas überrascht angesichts dessen, was sie sah: „Da ist nicht genug Knochen vorhanden. Das scheint nicht vollständig zu sein. Es ist dünner und körnig.“

Die Funktion der Leber erschien ihr verlangsamt, die Nebennieren arbeiteten zu schnell. Die rechte Niere funktionierte kaum noch und enthielt das gleiche „lausige Zeug“. Die linke Niere funktionierte laut Doras Beobachtung nur halbwegs gut, sie schien eine Art von „weichen Steinen“ zu bergen. Das gleiche „lausige Zeug“ sah Dora in der Darmwand, und die Darmfunktion sei insgesamt träge.

In der Krankenakte dieses Patienten stand als klinische Diagnose: Paget-Krankheit. Röntgenbilder zeigten Verdünnungen der Schädelknochen in der Scheitelregion der rechten Seite und am Hinterkopf. Ein Teil der Schilddrüse und die rechte Nebenschilddrüse waren entfernt worden, die linke Nebenschilddrüse war noch vorhanden. Die rechte Niere funktionierte kaum noch, und die Röntgenbilder ließen auf Steine in der linken Niere schließen. Eine faustgroße Masse befand sich im Dickdarm. Der Patient klagte über allgemeine Schwäche und Schmerzen in den Knochen von Wirbelsäule und Beinen. Dora hatte mir ihre Beobachtungen zwar in der Sprache eines Laien mitgeteilt, doch sie stimmten sehr akkurat mit der medizinischen Diagnose überein.

Einige Tage später wählten wir einen weiteren Patienten zufällig im Wartezimmer der Endokrinologie aus. Später fand ich heraus, dass er

die Basedowsche Krankheit hatte. Dora beschrieb den Energie-Wirbel am Kehlkopf als zu aktiv. Sie sah ein Rot in diesem Wirbel, zusammen mit einem trüben Grau. Dies alles sprach für eine schlechte und unberechenbare Funktion der Schilddrüse, jedenfalls aus Doras Sicht. Sie beschrieb auch einen erratischen Rhythmus im Energiefluss.

Die Schilddrüse selbst erschien ihr schwammig und von weicher Beschaffenheit. Sie sah nicht normal oder gesund aus und war größer, als sie sein sollte. Die rechte Seite der Schilddrüse funktionierte nicht so gut wie die linke. Die Nebenschilddrüsen erschienen normal. Dora sagte, der Patient habe eine Neigung zu Schwindelanfällen und erlebe Phasen tiefer Erschöpfung.

Die medizinische Diagnose lautete Basedowsche Krankheit mit vergrößerter Schilddrüse, der rechte Lappen der Schilddrüse war größer. Der Patient litt unter beschleunigtem Puls, Schwäche, Erschöpfung und nervösem Zittern. Die vollständige medizinische Diagnose und Behandlung umfasste eine eingehendere medizinische Diskussion, aber dies war eine Zusammenfassung der medizinischen Befunde. Doras Beobachtungen entsprechen sehr genau dem, was Beobachtung und Tests im Laufe vieler Wochen ergeben hatten.

Tag für Tag folgten Dora und ich unserer Routine, aufs Geratewohl einen Patienten ohne ein Wissen über seine medizinische Vorgeschichte auszuwählen. Wir saßen still im Wartezimmer der endokrinologischen Klinik, während sie ihre Beobachtungen machte, die ich notierte. Von Zeit zu Zeit stellte ich Fragen, um einen Punkt zu klären oder eine vollständigere Beschreibung zu erhalten. Die Fallgeschichten in meinen Akten nahmen an Umfang zu, und ich staunte immer mehr über die Genauigkeit von Doras Feststellungen.

Eines Nachmittags deutete ich auf einen Patienten auf Stuhl Nummer fünf, und Dora begann, einen anormalen Zustand der Hypophyse zu beschreiben. Die Bewegung des Energie-Wirbels in der unmittelbaren Nachbarschaft sei verlangsamt und gefolgt von kurzen Ausbrüchen von Überaktivität. Der Energie-Wirbel zeige eine graue Tönung