

## NAHTOD-ERFAHRUNGEN

„Erinnerung an den Tod“ - eine medizinische Untersuchung - (1983) heißt das Buch, in dem der amerikanische Arzt Dr. Michael Sabom seine Studie veröffentlicht.

Zuerst schildert er die Situation und seine Überlegungen: Schon seit Jahrhunderten tauchten in den Erzählungen von Leuten, die beinahe gestorben wären, immer wieder bestimmte Erlebnisse auf. Ein strahlendes Licht, eine wunderschöne Landschaft, das Gefühl des Schwebens und die Geister verstorbener Verwandter und Bekannter stünden im Mittelpunkt sog. Todesvisionen.

Heute kehrten immer mehr Menschen von der Schwelle des Todes zurück. Durch die Fortschritte in der medizinischen Technologie könne das Herz oft wieder zum Schlagen gebracht, die Atmung reaktiviert und der Blutdruck stabilisiert werden.

Patienten, die nach minutenlangem Herzstillstand ins Leben zurückgerufen würden, besäßen psychische Informationen aus der untersten Tiefe des Sterbeprozesses und versetzten den Arzt in die Lage, psychische Todeserlebnisse zu erforschen. Viele Personen, bei denen die Herztätigkeit lange ausgesetzt hatte, erinnerten sich an Ereignisse während dieser Phase, als sie bewusstlos und dem Tod nahe waren. Einige meinten, sie hätten einen Blick auf eine andere Existenzebene getan.

Sabom erforsche mit seiner Studie das Wesen und die Bedeutung des Sterbeerlebnisses, und die Ergebnisse ließen bisherige Meinungen darüber in einem neuen Licht erscheinen. Es gehe um Fragen, die an den Kern und die Bedeutung des Lebens rühren. Er selbst habe während seiner Studie seine Grundvorstellungen neu überdacht und geändert.

Aus seiner Studienzeit habe er gewusst: Die wissenschaftliche Forschung besteht aus einer systematischen Sammlung und Auswertung objektiver Beobachtungen. Diese grundlegende Logik habe er sich zu Eigen gemacht sich besonders zu messbaren physiologischen Daten hingezogen gefühlt. Später habe er sich auf die Kardiologie spezialisiert, weil diese Disziplin stark auf die Interpretation von Daten aufbaue.

Nach dem Studium habe ihn eine Sozialarbeiterin der University of Florida auf ein Buch aufmerksam gemacht: „Leben nach dem Tod“ von Raymond Moody. Er habe skeptisch darauf reagiert und sei überzeugt gewesen, dass es sich um reine Erfindungen handle. Sein wissenschaftlich indoktriniertes Geist konnte die Beschreibung von Geistern im Jenseits nicht ernst nehmen. Da er einen Vortrag über das Thema halten sollte, habe er nach Gegenargumenten gesucht und eine kurze Befragung von Krankenhauspatienten unternommen, die eine lebensbedrohende Krise durchgemacht hatten. Er wollte wissen, ob sie irgendwelche Erlebnisse hatten, während sie bewusstlos waren und im Sterben lagen.

Bereits die dritte Befragte habe ihm das erste Sterbeerlebnis seiner medizinischen Laufbahn beschrieben. Zu seinem Erstaunen deckten sich die Inhalte voll mit denen aus Moodys Buch. An der Ernsthaftigkeit der Patientin habe es keinen Zweifel gegeben. Sie vermittelte ihm einen Einblick in einen medizinischen Aspekt, von dem er nichts gewusst habe.

Noch ein weiterer Patient habe von einem Sterbeerlebnis mit ähnlichem Inhalt berichtet. Damit habe Saboms Vortrag großes Aufsehen erregt. Dennoch sei er nicht überzeugt gewesen. Seiner Meinung nach seien die Fälle in „Leben nach dem Tod“ zufällig, unsystematisch gesammelt und nicht repräsentativ gewesen. Es habe keine vergleichbaren Daten über soziale Verhältnisse, Bildungsstand, Beruf oder Religion der Leute gegeben und sei deshalb keine wissenschaftliche Studie gewesen.

Darauf habe er beschlossen, eine eigene wissenschaftliche Studie zu unternehmen. Um überzeugt sein zu können, dass es sich um übereinstimmende Erlebnisse handelte, habe er viele Fälle gebraucht. Folgten sie einem einheitlichen Muster, oder wichen sie stark von einander ab? Wie häufig war das Sterbeerlebnis, verglichen mit der Gesamtzahl von Patienten, die dem Tod nahe gewesen waren? Warum hatten einige das Erlebnis, andere aber nicht? Außerdem hätten ihn die Art der Krise, die Dauer der Bewusstlosigkeit und die Methode der Wiederbelebung interessiert. Wirkten sie sich auf den Inhalt des Sterbeerlebnisses aus?

Der klinische Tod werde definiert als ein Zustand, bei dem es keine äußeren Lebenszeichen (Bewusstsein, Atmung, Herztätigkeit) mehr gebe, der Organismus jedoch noch nicht tot sei. Es komme weiterhin zu Stoffwechselprozessen im Gewebe, und die Möglichkeit bestehe, alle Funktionen wieder zu reaktivieren. Dieser Zustand sei reversibel, dürfe aber nicht länger als 4 - 5 Minuten dauern, damit die Hirnrinde nicht dauerhaft geschädigt wird. Der biologische Tod dagegen sei irreversibel. Es sei jedoch auch dann noch möglich, bestimmte Organe zu reaktivieren.

Im Mai 1976 habe er mit den Befragungen begonnen und die Daten bis März 1981 erfasst. Dabei habe er eine Reihe von Gemeinsamkeiten festgestellt. Einige Patienten, die dem Tod nahe waren, hätten sich an nichts erinnert. Andere hätten zögernd geantwortet, meist mit folgenden Einleitungen: Sie werden es nicht glauben, aber ... Ich habe noch niemandem davon erzählt, aber ... Es klingt verrückt, aber... usw. Die Interviews habe er auf Band aufgenommen, wobei die Patienten ohne Unterbrechung von ihren Erlebnissen erzählen konnten. Anschließend habe er nach Einzelheiten gefragt, die der Klärung bedurften.

Kriterien: 1. Das subjektiven Gefühl, tot zu sein. 2. Emotionale Inhalte wie Ruhe und Frieden oder Angst und Schmerzen. 3. Gefühl der körperlichen Trennung eines losgelösten Ich. 4. Wahrnehmung von Vorgängen vom Körper aus oder von außerhalb des Körpers. 5. Übergang in eine finstere Region oder Leere. 6. Lebensrückblick. 7. Wahrnehmung eines Lichts. 8. Überwechseln in eine transzendente Welt mit einer Grenze, von der aus es kein Zurück mehr gab. 9. Zusammentreffen und Kommunikation mit anderen „Geistern“. 10. Freiwilligkeit der Rückkehr.

### **Allgemeine Merkmale des Sterbeerlebnisses**

1. Unaussprechlichkeit. Viele hätten gesagt, es sei schwierig, die richtigen Worte zu finden, es sei unbeschreiblich. Kommentar: Ich hatte das Gefühl, in das große Geheimnis des Lebens und des Todes eingedrungen zu sein. Anderer Kommentar: Ich kann es nicht erklären. Es gibt kein Gefühl im normalen Leben, das dem auch nur annähernd gleicht.

2. Zeitlosigkeit. Alle Personen hätten ihr Zeitgefühl verloren. Kommentar: Ich weiß nicht, ob es eine Minute oder fünf Stunden gedauert hat.

3. Realität. Kommentar: Es war so wirklich, wie Sie und ich jetzt hier sitzen und miteinander reden. Ganz sicher war es kein Hirngespinnst, auch kein Traum. Kommentar: Die Dinge sind wirklich passiert. Ich schaute von der Decke herab. Komm.: Ich weiß, dass es wirklich war und dass ich mich unten gesehen habe. Ich kann es beschwören. Ich habe die Dinge genauso real gesehen, wie ich Sie jetzt sehe.

Komm: Es war sogar realer als unsere irdische Welt. Mir kommt die Welt seitdem wie ein Zerrbild des wirklichen Lebens vor, wie eine Phantasiewelt. So, als ob die Menschen nur Spiele spielten, als ob wir auf etwas vorbereitet würden, aber nicht wissen, worauf. Komm: Dann kam mir der Gedanke, und es war ein ganz klarer Gedanke ... K: Der Verstand arbeitet genau so wie jetzt. Das ist die volle Wahrheit. K: Ich hatte meinen Verstand völlig unter Kontrolle. Auch das logische Denken blieb erhalten.

Einige hätten an der Realität der Situation gezweifelt. Die Wahrnehmungen seien offensichtlich ganz real gewesen, aber die Realität nur schwer akzeptierbar. K: Ich sah das reale Bild meines verstorbenen Vaters und mein Verstand sagte: Das kann er doch gar nicht sein, er ist doch tot. K: Ich wusste nicht, wo ich war und wer mich hören konnte. Ich sah etwas mit an, das nicht mir passierte. Und doch wusste ich, dass ich es war. K: Ich hatte die Kraft zu denken: Will ich denn wirklich sterben?

Das Gefühl einer zeitlosen Realität außerhalb des Körpers, verbunden mit einem angenehmen Todesgefühl, habe sich oft als unaussprechliches Geheimnis dargestellt. K: Ich erkannte mich unten, zusammengerollt wie ein Embryo. Aus meiner Position konnte ich nur meine rechte Gesichtshälfte sehen. Ich hörte die Ärzte reden und glaubte die Wahl zu haben, in meinen Körper zurückzukehren und es zu riskieren, dass sie mich wieder belebten, oder zu sterben, falls ich nicht schon tot war. Ich wusste, dass mir nichts passieren würde, ob mein Körper starb oder nicht. Ich kehrte in meinen Körper zurück, einfach so.

4. Tod. Fast alle hätten gedacht, sie seien gestorben, und es als Todeserlebnis interpretiert. Oft sei die Bewusstlosigkeit plötzlich und unerwartet eingetreten, z.B. durch Herzstillstand. K: Ich erkannte, dass ich gestorben war, wusste aber nicht, ob der Arzt das wusste. K: Ich wusste, dass ich sterbe und dachte: Warum haben die Leute solche Angst vor dem Sterben? Es ist doch so schön. K: Ich glaube, ich war eine Zeitlang tot. Zumindest geistig. Mein Geist verließ vorübergehend den Körper. Wenn das der Tod ist, dann ist er nicht schlimm. K: Ich dachte plötzlich: Oh, ich sterbe. Und ehrlich, ich war richtig glücklich, zu sterben.

K: Ich hatte das Gefühl, losgelöst zu sein, an der Seite zu stehen und mir alles anzuschauen, als uninteressierter Beobachter. Ich kann es mir nur so erklären, dass das Gehirn noch funktioniert, obwohl es keinen Sauerstoff mehr bekommt. Jeder glaubt, dass man tot ist, und doch nimmt man die Dinge noch wahr, optisch und akustisch, auch wenn man nicht mehr sprechen oder sich bewegen kann. Man ist von seinem Körper losgelöst und betrachtet ihn wie ein unbeteiligter Zuschauer.

5. Gefühle. K: Es war ein Gefühl der Ruhe, des Friedens und der Gelassenheit. Ein krasser Gegensatz zu den Schmerzen vorher und danach. K: Es war so schön. Ich hatte keine Schmerzen und habe gar nichts gespürt. Aber danach tat es wieder weh. K: Als ich wieder bei Bewusstsein war, fragte ich den Arzt: Musste das sein? Alles war so friedlich, und vorher hatte ich so wahnsinnige Schmerzen. K: Es war wunderbar. Kein Lärm, nur Frieden. Alles passte ganz einfach zusammen.

K: Die Gefühle sind unbeschreiblich, alles war so friedlich und ruhig. Wenn ich die Wahl hätte, würde ich wieder dorthin gehen. K: Man kann sich nichts Schöneres vorstellen als den Moment, in dem ich den Körper verließ. Alles war ganz phantastisch. Ich kann mir nicht denken, dass es auf dieser Welt etwas Ähnliches gibt, und selbst die schönsten Augenblicke im Leben sind nichts im Vergleich zu dem, was ich da erlebte.

Einige hätten die Bemühungen und die Trauer der anderen bedauert. K: Ich war so traurig, dass ich meiner Mutter nicht mitteilen konnte, dass ich in Ordnung war. Ich wusste nicht, wie ich es sagen sollte und beobachtete sie nur, wie sie am Fußende des Bettes stand und weinte. Aber ich hatte einfach ein schönes Gefühl der Ruhe und des Friedens. K: Ich hatte ein schlechtes Gewissen, weil meine Frau weinte und so hilflos war. Es war aber trotzdem schön. Ich hatte überhaupt keine Schmerzen.

K: Dann löste ich mich von mir selbst und saß irgendwo da oben. Ich sah, wie ich mich in Krämpfen wand und hörte meine Mutter schreien, weil sie dachte, ich sei tot. Sie und mein Körper taten mir so leid. Diese Traurigkeit ist noch heute in mir. Aber ich hatte dort oben das Gefühl, frei zu sein. Ich hatte keine Schmerzen und war vollkommen frei. K: Ja, ja, ich war glücklich, bis ich an die Kinder dachte, die ich zurücklassen musste. Bis dahin war ich glücklich darüber gewesen, dass ich im Sterben lag. Ganz ehrlich. Es war ein herrliches Gefühl.

Einige Personen hätten das Gefühl gehabt, in eine finstere Region oder Leere gestoßen worden zu sein. K: Um mich herum war völlige Finsternis. Das einzige, das man wahrnimmt, ist Dunkelheit. Wenn man sich sehr schnell bewegt, kann man spüren, dass die Seiten näher an einen herankommen. Ich fühlte mich einsam und hatte auch ein bisschen Angst. K: Das nächste, an das ich mich erinnere, ist, dass ich mich in völliger Dunkelheit befand. Es war stockfinster und ich wusste nicht, wo ich war, was ich dort sollte und was geschah. Ich bekam Angst.

Unangenehme Gefühle wie Traurigkeit, Einsamkeit oder Furcht seien nur vorübergehend empfunden worden, der Gesamteindruck später stets erfreulich geworden. Er wäre wahrscheinlich unerfreulich gewesen, wenn das Erlebnis abrupt an dem Punkt geendet hätte, an dem das unangenehme Gefühl auftrat. Das sei aber bei keiner Person der Fall gewesen.

6. Trennung vom Körper. Alle Personen hätten das Sterben außerhalb ihres Körpers erlebt und das Gefühl gehabt, der essentielle Teil ihres Ich habe sich vom Körper getrennt, der als leere Hülle zurück blieb. Das losgelöste Ich sei in der Lage gewesen, Dinge und Vorgänge optisch wahrzunehmen. Es sei als alleinige bewusste Identität der Person empfunden worden. K: Ich lag da wie ein toter Wurm und hatte nicht die geringste Lust, zurückzugehen. K: Ich hatte das Gefühl, in einem dunklen Gang zu schweben, während sie wie verrückt an mir herum arbeiteten.

93 % hätten ihr losgelöstes Ich als unsichtbare, unmaterielle Wesenheit betrachtet. K: Ich fühlte mich nicht wie ein lebendiges Wesen, eher wie ein Geist. Normalerweise spürt man Kleider auf der Haut, aber dort gibt es nichts dergleichen. Es hatte nichts mit dem zu tun, wie man sich gewöhnlich als Mensch fühlt. K: Ich war leicht, körperlos und durchsichtig.

7 % hätten ausgesagt, ihr losgelöstes Ich habe wie ihr physischer Körper ausgesehen, sei jedoch nur für sie sichtbar gewesen. K: Ich trug eine weiße Robe und einen gewebten Gürtel mit zwei Quasten. Die weiße Kapuze hatte ich nicht hochgezogen. K: Ich schwebte und konnte mich irgendwie als Spiegelbild sehen, war allerdings zwanzig Jahre jünger. K: Ich hatte so etwas wie einen Körper, denn meine Arme lagen auf den Stuhllehnen. Sie sahen so aus wie Arme. Ich schwebte nicht direkt, war aber sehr leicht. Ich hatte nicht das Gefühl, zu atmen.

### **Das autoskopische Sterbeerlebnis (Selbstbetrachtung von oben)**

Außerkörperliche Erlebnisse, bei denen sich das Ich vom Körper löst und Ereignisse in der Nähe des Körpers „optisch“ wahrnimmt, bezeichnet Sabom als autoskopisch. Während des autoskopischen Sterbeerlebnisses befindet sich das Ich meist in Deckenhöhe über dem Körper. Einer habe seinen Körper aus 150 Fuß Höhe im Bett liegen sehen, einer sei über Womack geflogen und habe auf die Intensivstation hinab geschaut, einer habe sich 60 Fuß hoch befunden sich langsam nach oben bewegt.

Die optischen Wahrnehmungen seien normalerweise klar und deutlich. Einer habe sich an die Zeiger des Defibrillators erinnert und das Gerät genau beschrieben, obwohl er es nie zuvor gesehen hatte. Ein anderer habe in der Tür der Notaufnahme gestanden und seine Wiederbelebung gesehen, allerdings etwas verschwommen. Ein Dritter: Ich war abgetrennt, stand auf der Seite und beobachtete alles völlig unbeteiligt.

Eine Frau habe den Eindruck gehabt, in einer Theaterloge zu sitzen. K: Ich wusste, dass etwas passieren würde. Dann wurde ich bewusstlos. Ich schaute von der Decke hinunter und sah, wie ich von Krämpfen geschüttelt wurde. Ich drohte aus dem Bett zu fallen. Das Mädchen im Nachbarbett rief nach den Schwestern. Es war ein Gefühl der Höhe und der Entfernung. Ich war leicht, irgendwie losgelöst und beobachtete praktisch jemand anderes, so wie man sich ein Theaterstück anschaut.

Ich war ruhig und entspannt, fühlte mich behaglich. Es war kein schöner Anblick, wie sich mein Körper im Bett herumwarf. Dann erinnere ich mich erst wieder daran - ich weiß nicht, wie dieses Überwechseln vor sich geht -, dass ich am nächsten Morgen aufwachte und wieder in mir drin war. K: Ich hatte meinen Körper verlassen und befand mich seitlich in einer Art Röhre. Sie riefen das Notteam. Ich sah die Ärzte und Schwestern und das ganze Durcheinander. Alles spielte sich vor mir ab. Ich konnte ihre Gesichter sehen und den Rücken von denen, die mir den Rücken zuehrten. Ich konnte auch mein Gesicht deutlich sehen.

Alle Patienten hätten übereinstimmend erklärt, sie seien völlig schmerzfrei gewesen, obwohl sie gerade schmerzhafte Prozeduren erlitten K: Ich hatte Schmerzen in der Brust und wurde ohnmächtig. Das Nächste, woran ich mich erinnere, ist, dass ich oben an der Decke war, hinunterschaute und beobachtete, wie sie sich mit meinem Körper beschäftigten. Auf dem Monitor war nur eine Linie zu sehen, kein Auf und Ab.

Dann arbeitete das Gerät wieder, wahrscheinlich, weil das, was sie gemacht hatten, erfolgreich war. Kurz danach kam ich im Bett wieder zu mir.

16 Personen hätten akustische Wahrnehmungen gehabt und die Gespräche in der Nähe ihres Körpers gehört. K: Ich konnte sehen, wie sie an mir arbeiteten, und konnte hören, wie sie sich Anweisungen gaben. Ich schien über meinem Körper zu sein. K: Ich hing oben an der Decke und schaute ihnen von dort aus zu. Ich hörte, wie der Arzt zur Schwester sagte, sie solle etwas holen. K: Irgendwie schwebte ich und sah, dass ich dort unten lag. Aber ich konnte nicht sehen, was sie mit mir machten, weil sich so viele über mich beugten. Ich konnte auch nichts hören. Ich ging zurück in meinen Körper.

5 Personen hätten versucht, mit Anwesenden Verbindung aufzunehmen. K: Ich war nicht mehr dort unten, ich war woanders. Ich sagte: Falls mich jemand hören kann, ich bin okay. K: Ich sah mein Gesicht etwa 4 Fuß unter mir. Einmal schaute mir eine Schwester direkt ins (nichtphysische) Gesicht. Ich versuchte etwas zu sagen, sie antwortete aber nicht. Ich hatte den Eindruck, auf eine Kinoleinwand zu schauen, die nicht erkennt, dass man da ist. Ich war wirklich und sie war unwirklich.

Ein Soldat, dem in Vietnam von einer Mine beide Beine und ein Arm abgerissen wurden, habe ein autoskopisches Sterbeerlebnis gehabt, das auf dem Schlachtfeld begann und noch andauerte, während er per Hubschrauber in Lazarett geschafft wurde. Er sei die ganze Zeit bei seinem bewusstlosen Körper geblieben. Im Operationssaal habe er immer wieder versucht, die Chirurgen davon abzuhalten, ihm das Leben zu retten. K: Ich wollte den Arzt packen und ihn stoppen, denn ich war glücklich dort, wo ich war. Aber es passierte absolut nichts. Ich griff durch ihn hindurch, als ob er gar nicht da wäre.

3 Personen seien in der Lage gewesen, sich willentlich fortzubewegen. Der Soldat habe den OP verlassen und sei zum Schlachtfeld zurück gegangen, wo seine Kameraden die Toten aufsammelten. K: Ich sah, wie alle Gefallenen in Ponchos gerollt wurden. Ich versuchte, einen Helfer daran zu hindern, die Körper wegzuschaffen. Das gelang mir aber nicht, und ganz plötzlich war ich wieder im Lazarett. Es ist so, als ob man sich an einem Ort materialisiert und im nächsten Augenblick wieder zurück ist. Es dauert nur den Bruchteil einer Sekunde.

K: Wissen Sie, wie ein Teleobjektiv funktioniert? Ich konnte es einstellen, wie ich wollte, und alles näher heranziehen. Ich dachte, es wäre schön, dort zu sein - und schon war ich dort. K: Ich konnte auf den Parkplatz blicken, obwohl ich im Krankenhaus-Gang war. Ein Teil meines Gehirns schaute auf den Parkplatz, kam wieder zurück und informierte mich, oder so ähnlich. In der Wäscherei war es fürchterlich laut und ich dachte, das stört die Patienten im Stockwerk darüber. Warum polstern sie nicht die Türen? Einen Monat später ging ich wieder in das Krankenhaus und sah, dass sich alles genauso verhielt, wie ich es gesehen hatte.

K: Ich konnte mich jederzeit von meinem Körper weg bewegen. Das war nicht mechanisch wie bei einem Auto oder so. Das war einfach ein Gedankenprozess. Ich hatte das Gefühl, ich könnte mich überallhin denken, und zwar sofort. Ich war in Hochstimmung und hatte ein Gefühl der Macht. Ich konnte tun, was ich wollte. Es war realer als hier, wirklich.

Alle Interviewten hätten berichtet, sie seien definitiv von ihrem Körper getrennt gewesen und anschließend in ihn zurückgekehrt, um wieder „ganz zu werden“. Danach hätten sie das Bewusstsein wieder erlangt oder seien in die Bewusstlosigkeit zurückgefallen, aus der sie später erwachten. Die Rückkehr sei meist auf eine Wiederbelebungsmaßnahme erfolgt. K: Ich schaute hinunter. Sie versuchten, mich wieder zu beleben, aber ich spürte überhaupt nichts. Mir fiel meine Familie ein und ich dachte, ich gehe besser zurück. Dann kam ich im Körper wieder zu Bewusstsein.

K: Ich hatte das Gefühl, dass ich auseinander war und zwei Kräfte auf mich einwirkten, auf mich und auf meinen Körper. Ich war dort oben (er zeigte an die Decke) und wurde gepackt und zurückgezwungen. K: Als sie mir den zweiten Stromstoß verpassten, kehrte ich in meinen Körper zurück, einfach so (er schnippt mit den Fingern). K: Plötzlich war ich oben an der Decke, schaute hinunter und sah meinen Körper im Bett. Als jemand durch die Tür kam und schrie, war ich sofort wieder im Körper.

Einer habe während eines Herzstillstands auf einem Parkplatz auf seinen Körper hinunter geschaut, wo der Notarzt Wiederbelebungsversuche unternahm. Plötzlich sei er wieder zurück in seinem Körper gewesen. K: Meine Mutter war schockiert darüber, dass ich wusste, was der Arzt gesagt hatte, als ich bewusstlos war, und dass sie die ganze Nacht an meinem Bett bebetet hatte. Später sprach sie mit dem Arzt darüber, wieso ich das wissen konnte. Sie wechselten jedoch bald das Thema.

K: Ich erzählte dem Arzt, dass er sich zuerst an meiner rechten Achselhöhle zu schaffen gemacht hatte, sich dann aber die linke vorgenommen habe. Er sagte, das sei unmöglich, ich könne das gar nicht wissen, weil ich zu dieser Zeit klinisch tot war. Er schüttelte immer wieder den Kopf und konnte es nicht verstehen.

### **Das transzendente Sterbeerlebnis („Jenseits“)**

Das transzendente Sterbeerlebnis beziehe sich auf das Überwecheln des Bewusstseins in eine fremde Welt. 41 Personen hätten von solchen Erlebnissen berichtet. Sabom bezeichnet sie als transzendent, weil sie Dinge und Ereignisse jenseits unserer irdischen Grenzen beinhalten.

K: Mein Leben zog blitzartig an mir vorbei: Meine Hochzeit, die Geburt unseres Kindes und andere Ereignisse. Sie waren kurz zu sehen und dann wieder weg. Am längsten blieb die Zeit, in der ich Jesus entdeckt hatte. Dann ging ich in einen schwarzen, rotierenden Tunnel. Am Ende des Tunnels war ein strahlendes, orangegelbes Licht. Es sah aus wie ein Sonnenuntergang und war das Schönste, das ich je gesehen hatte. Alles war so zwanglos, auch danach. Dann sah ich das goldene Himmelstor. Ich ging einige Stufen hinauf, was ich nicht hätte tun dürfen. Jemand sagte etwas zu mir, und ich sank wieder zurück in den Schlaf.

Für 14 Personen habe das transzendente Erlebnis mit dem Gefühl begonnen, in eine finstere Region oder Leere zu geraten. Anfangs seien sie ängstlich und verwirrt gewesen. Im weiteren Verlauf habe sich jedoch ein Gefühl der Ruhe, des Friedens und der Gelassenheit eingestellt. K: Ich hatte den Eindruck, bewegungslos in der dunklen Leere zu schweben. K: Ich kam in eine stockfinstere, geräuschlose Leere. Es war so, als ob man draußen in der Dunkelheit liegt.

Andere hätten das Gefühl gehabt, sich durch diese Region zu bewegen. K: Um mich herum war völlige Finsternis. Ich bewegte mich in Windeseile durch Raum und Zeit. Ich flog durch einen Tunnel. Er sah nicht aus wie ein Tunnel, ich sah nur Finsternis um mich herum. Aber ich spürte, wie die Seiten auf mich zukamen, obwohl man in der Dunkelheit nicht sieht, ob überhaupt Seiten da sind. Dann hatte ich das Gefühl, schwerelos zu sein und auf der Stelle zu schweben.

K: Ich hatte meinen Körper verlassen und befand mich daneben. Es war, als ob sie eine große Röhre neben das Bett gestellt hätten, und ich glitt vom Bett aus in diese Röhre hinein. Aus der Finsternis konnte ich hinaus sehen und alles beobachten. Um meinen Körper herum war es hell. K: Ich konnte meinen Körper dort liegen sehen, sah den ganzen Wirbel und bewegte mich langsam nach oben. Ich hatte das Gefühl, in einem dunklen Gang zu schweben und dachte: Was ist denn los? Sie arbeiteten wie verrückt an mir herum. Ich bewegte mich immer weiter nach oben. Und dann stieg ich noch weiter auf. Ich kam in eine andere Welt.

17 Personen hätten eine Grenze erlebt zwischen der finsternen Region und einer transzendenten Landschaft von großer Schönheit. Dort hätten sie ein strahlendes Licht wahrgenommen und sich durch die Dunkelheit auf das Licht zu bewegt. K: Ich ging eine Zeitlang durch diese Dunkelheit. Dann sah ich das Licht, wie von einer Taschenlampe, und ging darauf zu. Das Licht wurde immer heller, und dann schwebte ich plötzlich in diesem Lichtschein. Das Licht war schon strahlend, aber es wurde immer strahlender, je näher ich hinkam, und blendete richtig. K: Am Ende des Tunnels war ein strahlendes Licht. Ich kam aber nicht bis dahin.

K: Ich sah ein strahlend helles Licht. Es war nicht wie die Sonne, mehr wie eine überbelichtete Aufnahme. Der Hintergrund war weiß, und alles um mich herum war ebenfalls weiß. K: Für mich war dort kein Licht, aber es war auch nicht finster. Bei einer Lichtquelle gibt es auch Schatten. Dort war aber nichts Dunkles. Das Licht war so hundertprozentig, dass man es nicht sah. Man war mitten drin. K: Ich sah ein helles Licht. Es hatte die Form eines leuchtenden Kreuzes. K: Ich sah ein strahlend helles Licht, das überhaupt nicht blendete. Es sah aus wie zwei Menschen, die auf mich zukamen. Ich sah aber nur die strahlenden Umrisse.

28 Personen hätten wunderschöne Landschaften wahrgenommen, die sie nie zuvor gesehen hatten. 11 Personen hätten ländliche Szenen von irdischer Schönheit geschildert. K: Ich konnte mich zwar nicht selbst sehen, stand aber irgendwo oben und sah unter mir eine wunderschöne, saftig grüne Wiese. Sie erinnerte mich an einen gepflegten Golfplatz an einem strahlenden Sonnentag. Ich sah einen Hügel, Kühe und Schafe und diesen Hirten. Er drehte mir den Rücken zu und erinnerte mich an eine biblische Gestalt. Er trug ein langes Gewand und ein Tuch auf dem Kopf. Er hatte auch etwas in der Hand. Ich sah einen Stab.

K: Ich schwebte über einem Zaun. Auf der einen Seite war es ausgesprochen karg, die einzige Vegetation war Buffalograss. Es war eine Gegend, in der man bestimmt nicht sein möchte. Auf der anderen Seite waren die schönsten Wiesen, schöne Bäume, saftig grünes Gras und Pferde. Das Gras ging bis an den Zaun und hörte dort auf. Links war die irdische Welt, rechts war die schöne Landschaft, die ich noch vor mir habe.

K: Ich sah einen kleinen Bach, im Hintergrund waren Regenbogenfarben. K: Es sah aus wie ein wunderschöner Sonnenuntergang. Der Himmel war aber nicht blau und das Wasser nicht grün. Das Wasser, durch das mein verstorbener Mann auf mich zukam, leuchtete gelb. Alles war einfach wunderschön. Es gab auch Bäume dort, die waren goldfarben. Ich sah nichts Grünes und nichts Blaues.

8 Personen hätten Wolken, das Firmament, Sterne oder Nebel gesehen. Ein Patient habe das Gefühl gehabt, auf Wolken zu wandeln. Ein anderer habe in den Wolken verstorbene Verwandte gesehen. K: Sie waren irgendwie in Licht gehüllt, aber hinter ihnen war eine dunkle Wolke. Ich schwebte hindurch. K: Ich begegnete meinem verstorbenen Vater, der in Nebel eingehüllt war. K: Alles war silbern, wie Diamanten und Sterne.

9 Personen hätten den Himmel beschrieben und ein Tor, das sie für den Himmelseingang hielten. K: Ich sah das ... äh ... goldene Himmelstor. Ich ging einige Stufen hinauf, was ich nicht hätte tun dürfen. Ich sah Leute auf der anderen Seite des Tors. K: Das Tor sah aus wie Schmiedeeisen, goldverziert und glänzend. K: Es war einfach unbeschreiblich phantastisch und himmlisch da oben, und ein wunderschönes Panorama.

48 Personen hätten noch andere Wesen wahrgenommen, sichtbar oder unsichtbar als Geister. In 21 Fällen sei es zur Kommunikation gekommen. In 12 Fällen verbal (mit lauter oder donnernder Stimme), in 4 Fällen telepathisch (ohne mit der Stimme zu sprechen), in 2 Fällen gestisch (mit ausgestreckten Armen, winkte mit der Hand), und in 3 Fällen kombiniert. Es sei fast ausschließlich um die Entscheidung gegangen, zu sterben (das Erlebnis voll auszukosten) oder in den Körper zurückzukehren.

2 Personen hätten die Anwesenheit verstorbener Freunde und Verwandter gespürt. Der verwundete Soldat in Vietnam: Als ich meinen Körper verlassen hatte, waren 13 Kameraden bei mir, die am Tag vorher gefallen waren, und die ich in Plastiksäcke gelegt hatte. Meine Kompanie hatte 42 Menschen verloren, auch die waren da. Sie hatten keine menschliche Gestalt, aber sie waren da. Wir verständigten uns, ohne mit der Stimme zu sprechen. Wir empfanden keine Traurigkeit und wollten nicht zurückgehen. Wir stimmten alle überein, dass wir dort glücklich waren.

In 4 Fällen sei die Wesenheit nicht identifiziert worden. K: Ich war bei einem Engel, Gott oder jemandem, mit dem ich vollkommen harmonierte und mich wortlos verständigte. K: Ich war bei einem Geist oder Engel oder so. Ich weiß nicht, wer bei mir war, aber es war auf jeden Fall jemand da. K: Ich saß irgendwo da oben und konnte hinunterschauen. Bei mir war mein verstorbener älterer Bruder. Er klopfte mir auf die Schulter und sagte: Es liegt bei dir. Wenn du nicht zurückgehen willst, kannst du hier bleiben. Ich werde bei dir sein, wir werden eine herrliche Zeit haben.

In 8 Fällen seien die Geister als verstorbene Verwandte identifiziert worden, die glücklich, zufrieden und bei guter Gesundheit waren. K: An dem Ort waren alle meine Verwandten. Sie kamen auf mich zu und begrüßten mich. Meine Großeltern waren weiß gekleidet und hatten eine Kapuze auf dem Kopf. Sie sahen gesünder aus, als ich sie zuletzt gesehen hatte. Ich hielt meine Großmutter an der Hand. Plötzlich drehten sie sich um und gingen weg. Meine Großmutter schaute über die Schulter und sagte: Wir sehen uns später wieder, diesmal ist es noch zu früh.

K: Meine Großmutter war im Alter von 96 Jahren gestorben, sah aber aus wie 40. Meine Mutter, eine korpulente Frau, war schlank, gesund und glücklich. K: Zwei Männer holten mich ab. Sie hatten wohl auf mich gewartet und sagten, sie seien hier, um mir den Weg zu zeigen. Sie behandelten mich mit Respekt und Unterwürfigkeit, wie einen Admiral. Ich wusste sofort, dass ich im Jenseits war und ging mit ihnen. Sie hatten viel Sinn für Humor und machten unterwegs über alles Witze. Sie wollten nicht, dass ich zurück gehe und sagten, das sei jetzt zu schwer für mich. Als ich trotzdem ging, sagten sie: Wir sehen uns wieder.

7 Personen hätten Gestalten aus der Religion gesehen bzw. Gott oder Jesus „ins Antlitz geblickt“. K: Ich sah meine Mutter und Christus. Sie winkten mir zu und sagten: Komm nach Hause. Die Mutter war groß und trug ebenso wie Christus ein langes, silberglänzendes Gewand. Christus hatte langes Haar und einen Bart. Sie lächelten beide sehr glücklich. K: Ich sah klar und deutlich, wie Gott kam, stehen blieb und mir lächelnd die Hände entgegenstreckte. Er schaute auf mich herunter und alles war in Licht gehüllt. Er war groß und ganz in Weiß gekleidet. Sein Gesicht war wunderschön, die Haut absolut makellos und schien zu strahlen.

Die Rückkehr sei in den meisten Fällen von einem Geistwesen beeinflusst oder befohlen worden. Andere Patienten seien von einer starken Kraft in ihren Körper zurückgezogen worden. K: Es war wie ein riesiger Magnet. Ich stemmte mich mit aller Gewalt dagegen, weil ich bleiben wollte, aber vergebens. Dann wurde alles um mich herum schwarz. K: Ich versuchte, dorthin zu kommen, aber irgend etwas stieß mich zurück. K: Ich sagte: Jesus, bitte lass mich noch eine Weile bei meinen Kindern.

Oft sei in der transzendenten Landschaft eine Grenze aufgetaucht, von der aus es kein Zurück gab. K: Ich wäre fast über den Bach gestiegen, aber sie stießen mich zurück und sagten, meine Zeit sei noch nicht gekommen. K: Irgendetwas sagte mir, wenn ich auf der anderen Seite des Stacheldrahtzauns niederginge, könnte ich nicht mehr zurück. Und ich wollte noch gern eine Weile bei meiner Frau sein und angeln gehen. K: Eine klare Stimme sagte vom Berggipfel: Sie können noch nicht kommen. Sie haben noch etwas zu erledigen. Gehen sie auf der linken Bergseite zurück. Ich rollte mich herum und schwebte hinunter.

Die Grenze sei auch durch die ausgestreckten Hände eines Geistes symbolisiert worden. Die Betroffenen hätten gemeint, sie wären nicht zurückgekommen, wenn sie diese Hände ergriffen hätten. K: Mein verstorbener Mann watete mit ausgestreckten Armen durch den Bach auf mich zu. Er hätte mich sicher hinübergetragen, und ich wollte so gern bei ihm sein. Ich weiß nicht, warum ich die Hände nicht ergriffen habe. Die Entscheidung lag nicht bei mir. - 2 Personen hätten blitzartig auf bedeutsame Ereignisse ihres Lebens zurückgeblickt. K: Mein Leben spulte sich blitzschnell vor mir ab. Ich dachte an die Dinge, die ich getan hatte.

33 % der Sterbeerlebnisse hätten ausschließlich autoskopische Elemente enthalten, 48 % ausschließlich transzendente, und 19 % beides. K: Ich konnte hinunterschauen und sagte immer wieder: Das bin ich nicht. Ich wusste aber, dass ich es doch war, und dass irgend etwas passiert war. Ich hatte überhaupt keine Angst. Die Linien auf dem Monitor waren gerade und ich hörte den gleichmäßigen Piepton. Dann war um mich herum völlige Dunkelheit. Ich ging eine Zeitlang hindurch, dann sah ich das Licht, wie von einer Taschenlampe, und ging darauf zu.

Das Licht wurde immer heller, dann schwebte ich plötzlich. Lauter Engel waren um mich herum, es waren meine (noch lebenden) Kinder. Mein ältester Sohn sah aus wie als 6-Jähriger. Sie waren alle in diesem Alter, da hatten wir wohl die schönste Zeit miteinander. Es gab keine Kommunikation, überall um uns herum war diese herrliche Blau. Ich spürte einen leichten Druck auf dem Kopf und hörte eine laute donnernde Stimme sagen: Geh zurück! Warum? fragte ich. Die Stimme erklärte mir, meine Arbeit auf der Erde sei noch nicht getan und ich müsse sie fertig machen.

## **Statistik**

Für die Studie seien 116 Personen interviewt worden, die sich an der Schwelle des Todes befunden hatten. Da einige mehr als eine Krise durchgemacht hätten, seien es insgesamt 156 Krisen gewesen. 10 Fälle seien gesondert betrachtet worden, da die Ergebnisse evtl. auf Operationsnarkotika zurückzuführen waren. 78 Personen seien nicht operationsbedingt dem Tod nahe gewesen. Davon hätten 33 ein Sterbeerlebnis gehabt und 45 keines. Bei 66 sei es zu einem Herzstillstand gekommen, 8 hätten im Koma gelegen und 4 einen lebensgefährlichen Unfall gehabt.

Von den Patienten mit Sterbeerlebnis hätten 92 % geglaubt, tot zu sein, 100 % Ruhe und Frieden empfunden, 100 % eine körperliche Trennung erlebt, 53 % Gegenstände und Vorgänge wahrgenommen, 23 % eine finstere Region oder Leere gesehen, 3 % einen Lebensrückblick gehabt, 28 % ein Licht gesehen, 48 % andere getroffen, 54 % seien in eine transzendente Welt vorgestoßen (Jenseits) und 100 % zurückgekehrt.

Signifikante Unterschiede bei den Kriterien Alter, Wohnsitz, Bildung und Religion habe es nicht gegeben. Frauen sowie Arbeiter und einfache Angestellte hätten jedoch häufiger „Begegnungen“ erlebt. Es habe auch keine Unterschiede nach Art der Krise, Länge der Bewusstlosigkeit und Wiederbelebungsverfahren gegeben und keine Rolle gespielt, ob die Patienten schon vorher von solchen Erlebnissen gehört hatten oder nicht.

Die transzendente Landschaft sei unterschiedlich erlebt worden: eine Straße, die an einem Farmtor endet; grauweiße Wolken; ein dunkelblauer Himmel und ab und zu eine Wolke; wunderschöne Blumenbeete; Stufen, die zum goldenen Himmelstor führen; ein schöner Park mit Hügeln, Bäumen und Blumen; eine andere Welt, in strahlendes Sonnenlicht getaucht; ein kleiner Bach mit Regenbogenfarben im Hintergrund; ein wunderbar blauer Himmel; ein Feld voller Blumen in allen Farben; eine gespaltene Welt; alles war silbern wie Diamanten und Sterne.

Die Personen seien auf Wolken gewandelt; hätten einen wunderschönen, klaren, wolkenlosen Sommertag erlebt; gelb leuchtendes Wasser und goldfarbene Bäume gesehen; einen strahlend hellen Ort, an dem liebliche Musik erklang; Wolken, Nebel und eine leichte Brise; einen langen Gang, der immer heller wurde; das Himmelstor und Leute auf der anderen Seite; dunkle und helle Wolken; einen Zaun, der eine unschöne Gegend von den schönsten Wiesen abrennte, die man sich vorstellen kann; überall handwerklich tätige Menschen aller Nationalitäten; ein goldenes Tor, das geschlossen war.

Es sei phantastisch da oben gewesen, himmlisch schön, einfach wunderbar, unbeschreiblich, eine Landschaft von überirdischer Schönheit. Es habe alle möglichen Bäume gegeben, schöne Blumengärten; Wolken mit einem hellen Licht, ein goldverziertes, glänzendes Tor wie Schmiedeeisen, ein wunderbares Panorama, saftig grüne Wiesen, Kühe und Schafe. Sie hätten am Ufer des Sees Genezareth unter einem schönen Baum gelegen; die Sonne schien strahlend, richtig zum Glücklichsein.

Die Patienten seien Gott begegnet, Jesus Christus, Engeln, einem unbekanntem Priester, einem Hirten, dem verstorbenen Mann, ihren Kindern, der Enkelin, dem verstorbenen Vater, der verstorbenen Mutter, verstorbenen Verwandten und Freunden, dem verstorbenen älteren Bruder, vier unbekanntem Krankenschwestern, vielen Persönlichkeiten, einigen Unbekanntem, zwei unbekanntem Männern, einer unbekanntem Stimme, einem unbekanntem Römer, gefallenem Kriegskameraden.

Insgesamt hätten 40 Prozent aller interviewten Personen ein Sterbeerlebnis gehabt. Saboms Fazit: Personen, die bewusstlos und dem Tod nahe sind, haben oft Sterbeerlebnisse. Besonders häufig trete es im Krankenhaus auf, wenn sie länger als eine Minute bewusstlos waren und wiederbelebt wurden. Der Inhalt der Erlebnisse sei relativ einheitlich, nur die Details individuell verschieden. Die Todesfurcht habe bei 50 Patienten abgenommen, der Glaube an ein Leben nach dem Tod bei 47 Patienten zugenommen, 11 bzw. 14 seien ohne Veränderung geblieben.

Die ausgesonderten Operationserlebnisse hätten die seltene Chance einer Verifizierung der autoskopischen Sterbeerlebnisse geboten (Selbstbetrachtung von oben), indem die persönlichen Berichte mit den Operationsprotokollen verglichen wurden. Der Vergleich habe erstaunliche Übereinstimmungen erbracht. Im Buch werden die Einzelaussagen und die Diktate der Operateure nebeneinander aufgeführt. Sie sind tatsächlich völlig identisch, nur einmal laienhaft geschildert und einmal fachmännisch ausgedrückt. Da sie viele Seiten umfassen, werden sie hier nicht aufgeführt.

Ergänzend listet Sabom auch die ausgesonderten transzendenten Sterbeerlebnisse während einer Operation auf („Blick ins Jenseits“). K: Damals bei meinem Herzstillstand starb ich. Diesmal war das Gefühl ganz anders. Es war irdischer, als ob ich mit beiden Füßen auf dem Boden stand. Ich konnte die Dinge sehen, als ob ich sie bewusst wahrnahm. Ich glaube nicht, dass ich wie beim ersten Mal starb.

K: Ich ging über eine hölzerne Brücke über einen Bach. Auf der anderen Seite erblickte ich Jesus im weißen Gewand. Seine Zähne waren strahlend weiß und seine Augen erstaunlich blau. Ich wusste genau, dass ich gestorben war, hatte aber keine Angst und war ganz ruhig. Es war alles ganz wirklich, ich sah die Narben von den Nägeln an seinen Händen. Es fiel kein einziges Wort. Allmählich wurde mir klar, dass es für mich noch zu früh war, mit ihm zu gehen. Er lächelte und drehte mich mit dem Gesicht zur Brücke. Ich schaute zurück, weil ich so gern mit ihm gegangen wäre. Langsam ging ich auf die andere Seite.

Ich sah einen grünen Hügel mit vereinzelt Felsbrocken. Ein Bächlein mit klarem, sauberem Wasser plätscherte herab. Es war wunderschön und so friedlich. Mich beschäftigte das weiße Gewand und die Frage, ob es wirklich Jesus war. Die ganze Zeit über tat sich mir dieses umfassende Wissen auf. Ich wollte es in mich

aufnehmen, um anderen Menschen sagen zu können, was um sie herum ist. Aber ich konnte es nicht festhalten. Am Tag nach der OP besuchte mich meine Frau und sagte: Du hast so schöne blaue Augen. Daraufhin erzählte ich ihr, dass ich Jesus in die blauen Augen geschaut hatte. Doch mehr konnte ich nicht sagen.

K: Plötzlich war dieses weiße Licht da. Es blendete überhaupt nicht, es war lediglich ein strahlendes Weiß, und alles war davon erfüllt. Ich hatte das Gefühl, ins Universum zu schauen, aber nichts als ein weißes Licht zu sehen. Es tat nicht weh in den Augen wie z.B. eine Glühbirne. Dann sagte ich mir: Ich sterbe also. Ich will zwar nicht, aber ich werde auch nicht dagegen ankämpfen. Wenn das der Tod ist, werde ich ihn akzeptieren. Ich hatte ein richtig angenehmes Gefühl, verspürte weder Panik noch Furcht. Es war viel zu real, um ein Traum zu sein.

In keinem der OP-Fälle habe es eine lebensbedrohende Komplikation gegeben. In der Literatur stoße man oft auf Berichte von Patienten, die im narkotisierten Zustand den Ablauf ihrer OP bewusst miterlebt hatten. Sie klagten über das schreckliche Gefühl, festgebunden und bewegungsunfähig gewesen zu sein, als sie schmerzgepeinigt aufwachten. Sie litten unter Alpträumen, Nervosität und beschäftigten sich ängstlich mit dem Tod. Bei Saboms OP-Patienten sei das nicht der Fall gewesen.

Im Zustand der Anästhesie schein der Gehörsinn erhalten zu bleiben, auch wenn alle anderen Wahrnehmungen ausgeschaltet sind. Durch Hypnose könne manchmal die Erinnerung an Gespräche während der OP wachgerufen werden, nicht jedoch die Erinnerung an optische Details. Sterbeerlebnisse dagegen hätten nichts mit den alptraumhaften Erlebnissen ungenügend narkotisierter Patienten gemein.

### **Weitere autoskopische Erlebnisse und Ergänzungen**

Weitere Schilderungen werden angeführt, weil sie so spannend sind. Der Vietnam-Soldat ergänzt: Ich schaute von oben herunter und sah die Vietcong, wie sie herumliefen und verschiedene Sachen aufsammelten. Ich sah den Kerl, der mir die Stiefel von den Füßen zog. Ich lag dort wie eine Puppe, ich konnte mein Gesicht und meinen Arm sehen. Ich war ziemlich verbrannt und voller Blut, spürte aber keinerlei Schmerzen. Ich konnte sie nicht dazu bringen, sich zu dem Gewehr zu bewegen. Ich war nur eine Art Zuschauer, als ob es jemand anderem passierte.

Um 17 Uhr kam unsere eigene Truppe, ich konnte sie hören und sehen. Ich war offensichtlich hinüber, auch meine Uniform war völlig verbrannt. Ich sah tot aus, sie steckten mich in einen Sack. Wir wurden auf einen Karren geschichtet, zu einem LKW geschafft und in die Leichenhalle gebracht. Ich erinnere mich, dass ich auf dem Tisch lag und der Kerl Witze über die Truppenbetreuerinnen erzählte. Alles, was ich anhatte, war die blutige Unterhose. Er riss sie herunter und spreizte mir das Bein ab, um die Einbalsamierungsflüssigkeit in die Oberschenkelvene zu spritzen.

Plötzlich hörte er auf zu lachen und war erstaunt, dass die Wunde noch so stark blutete. Er prüfte noch einmal meinen Puls und Herzschlag. Da er sich nicht sicher war, fragte er jemand anderes. An diesem Punkt setzte meine Wahrnehmung aus. Sie schafften mich offensichtlich in einen anderen Raum und amputierten mir die Hand. Nach der OP war der Kaplan bei mir. Ich sah die Dinge jetzt nicht mehr von außerhalb meines Körpers, sondern bildete wieder eine Einheit.

Auch die nächste Beschreibung entspreche genau den verfügbaren Unterlagen. K: Ich wurde ohnmächtig, alles um mich herum wurde schwarz. Kurz darauf war es nicht mehr schwarz, es war nur kein Licht da. Ich war von einem grauen Nebel umgeben. Ich nahm viel Betriebsamkeit wahr. Ich dachte mir, dass es ungewöhnlich war, dass ich irgendwo da oben saß und mich unten auf dem Boden liegen sehen konnte, zusammengerollt wie ein Embryo. Drei Leute hoben mich hoch und legten mich auf ein Brett, nein, es war ein Wagen aus Metall, der einen fürchterlichen Krach machte. Sie schnallten mir die Beine fest und fuhren mich weg.

Später sah ich aus meiner Position, dass sie mir mit einem Gerät Stromstöße verpassten. Ich fühlte mich ziemlich gut, voller Schwung. Ich dachte: Mann, hier geht etwas vor, von dem niemand etwas weiß. Ich sah viele Einzelheiten, z.B. Blutspritzer an der Wand. Ich dachte, die Stromstöße seien zu stark. Mein Körper hob ungefähr zwei Fuß von Tisch ab. Der Doktor schlug wie verrückt auf mich ein. Er holte mit der Faust bis hinter den Kopf aus und knallte sie mir auf die Brust. Dann führten sie mir einen Plastikschauch in den Mund. Sie wollten mich an einen Tropf hängen und versuchten es an der linken Hand, aber die hatte ich bei dem Sturz gebrochen. Dann machten sie es rechts. Jetzt registrierte der Monitor wieder Herzschläge, und ich kehrte in meinen Körper zurück.

K: Ich hatte meinen Körper verlassen und befand mich seitlich in einer Art Röhre. Sie schlugen mir mit der Faust auf die Brust und spritzten mir etwas in die Venen. Ich sah, was sie machten, aber ich spürte überhaupt nichts. Alle rannten wild durcheinander, einige packten meine Sachen, weil ich in die Intensivstation geschafft werden sollte. Ich war so weit von meinem Körper entfernt, dass ich sehen konnte, was um das Bett herum vorging. Ich sah die meisten von hinten, weil sie mir ihre Rücken zukehrten. Als ich wieder in meinem Körper war, sah ich die Leute von vorn.

K: Ich weiß erst wieder, dass ich oben an der Decke schwebte. Sie nahmen die Stromstoßdinger, mein Körper zuckte, und ich war zurück. Ich hatte das Gefühl, dass ich auseinander war, und dass zwei Kräfte auf mich einwirkten, die mich packten und zusammenknallten. Erst war ich dort oben an der Decke, dann wurde ich zurückgezwungen. An der Decke fühlt ich mich prima.

Ich hatte aber ein schlechtes Gewissen, weil meine Frau weinte und so hilflos war. Es war aber trotzdem schön. Ich konnte farbig sehen, wie ich Sie jetzt sehe, aber ich spürte nichts und konnte auch nichts hören. Ich hatte das Gefühl, überall hinschweben zu können, durch die Wände hindurch, wohin ich wollte. Aber ich versuchte nur, zurückzukommen. Nach dem Stromstoß hob mein Körper ca. 1 Fuß ab. Sofort war alles zu Ende. Ich sah nicht einmal mehr, wie sie mir die Dinger von der Brust nahmen.

K: Ich war irgendwie abgetrennt und betrachtete alles von einer anderen Stelle aus, wie im Amphitheater. Ich hatte keine Gefühlsregungen, mir tat auch nichts weh. Ich wusste, dass ich mich selbst beobachtete, wie ein völlig unbeteiligter Zuschauer, aber das kümmerte mich nicht. Ich konnte alles machen, was ich wollte: herumlaufen, zuschauen ... K: Die einzige Erklärung, die ich habe, ist die, dass das Gehirn noch funktioniert, obwohl es teilweise tot ist. Alle glauben, man ist bereits hinüber, aber man nimmt seine Umwelt noch wahr, optisch und akustisch.

K: Zuerst kapierte ich nicht, dass das mein Körper war. Ich hatte ein absolutes Gefühl von Ruhe und Frieden. Man braucht keine Angst vor dem Tod zu haben. Später erzählte ich dem Arzt, was ich gesehen hatte. Er schüttelte den Kopf und sagte, das sei unmöglich, ich könne das gar nicht wissen, weil ich zu der Zeit klinisch tot war. Aber ich war nicht bewusstlos, ich hatte nur das Gefühl, nach oben zu schweben. Ich kam wieder herunter, als sie zum zweiten Mal die Elektroden benutzten. Der zweite Arzt sagte, dass der Tod nicht das Ende ist, es gibt noch ein Leben danach. Er hatte mehrere Patienten mit solchen Erlebnissen.

Die Frau eines Patienten sei ohne vorher anzurufen mit Sohn und Tochter ins Krankenhaus gefahren, ihn zu besuchen. Sie kämen in wechselnder Besetzung, und ihr Mann habe nicht wissen können, dass sie da waren. Sie hätten von fern gesehen, wie er auf einem Wagen in die entgegengesetzte Richtung gefahren wurde, mit abgewandtem Gesicht. Er sei nicht an ihr und den Kindern vorbei gekommen. K: Sie schüttelten alle den Kopf, als ich aufstieg. Ich stieg immer höher und höher und konnte nichts mehr hören. Unten im Gang sah ich meine Frau, Sohn, Tochter und den Arzt. Ich wusste nicht, was passierte und warum sie weinten. Dann stieg ich noch höher, ich bewegte mich in eine andere Welt.

3 Personen hätten nach dem Sterbeerlebnis ihren Körper weiterhin beliebig verlassen können. Offensichtlich aktiviere das Erlebnis eine latente menschliche Fähigkeit zur Autoskopie. K: Ich wurde von einem Wagen angefahren, dann weiß ich nichts mehr. Meine Erinnerung setzt erst dann wieder ein, als ich mich über der Szene befand und die Unfallstelle betrachtete. Ich schwebte in Dachhöhe, vielleicht ein bisschen höher. Ich hatte keinerlei Empfindungen und überhaupt keine Angst. Ich schien nur aus Verstand zu bestehen. Die Art, wie sie mit einem Körper umgingen, kam mir reichlich dilettantisch vor und amüsierte mich irgendwie.

K: Nach dem Sterbeerlebnis konnte ich meinen Körper beliebig oft verlassen. Ich muss es damals gelernt haben, denn danach hatte ich die Fähigkeit und wendete sie meistens nachts an. Ich verließ einfach meinen Körper und sah ihn im Bett liegen. Mein Mann war nachts oft weg und ich fürchtete mich allein zu Haus. Wir lebten in einem Wohnwagen. Zum ersten Mal passierte es ganz spontan 2 Wochen nach dem Unfall.

Die Zeit spielte keine Rolle. Ich bewegte mich im Wohnwagen auf und ab, schaute aus den Fenstern, ob alles in Ordnung war, und ging wieder zurück. Ich konnte so hoch schweben wie ich wollte, es gab keine Beschränkungen. Ich war bei klarem Verstand. Das nächste Mal schwebte ich die Straße hinunter und wieder zurück. Die Straße war menschenleer und ich bekam Angst, meinen Körper so allein im Wohnwagen zurückzulassen. Einmal sah ich, dass die hintere Tür offen war. Ich konnte aber in meinem außerkörperlichen Zustand nichts tun. Deshalb ging ich in meinen Körper zurück, stand physisch auf und schloss die Tür.

Als ich schwanger war, zogen wir in ein altes Haus. Dort musste man nach oben klettern, um die Fenster zu überprüfen. Ich machte es mir zur Routine, den Körper zu verlassen, um dort nachzusehen. Es war prima, diese Fähigkeit zu haben. Aus Angst um meinen Sohn beschloss ich schließlich, meinen Körper nicht mehr zu verlassen. Er wäre völlig hilflos, falls ich aus irgend einem Grund nicht wieder in den Körper zurück könnte. Die Fähigkeit war zwar angenehm, aber im Grunde doch nutzlos.

Ich befand mich viele Dutzend Male außerhalb meines Körpers, es war schon zur Gewohnheit geworden. Ich las auch Bücher über Astralreisen, aber die waren so okkultistisch, dass ich sie nicht ernst nahm. Meine Erlebnisse hatten nichts Okkultistisches. Einige hatte ich auch im Wachzustand. Ich wollte wissen, ob ich meinen Körper im Wachzustand verlassen konnte, und es ging. Ich blieb aber immer in seiner Nähe.

Da ich nicht träumte, dachte ich, das ist entweder real oder ich bin verrückt. Träume sind ganz anders. Im Traum spiele ich eine Rolle, Aber im außerkörperlichen Zustand bin ich wirklich anwesend, in der ersten Person, von meinem Körper losgelöst. Ich existiere völlig unabhängig, der Körper ist lediglich eine Hülle. Ich habe noch nie Drogen genommen, nicht einmal eine Zigarette geraucht, ich bin eine Baptistin.

K: Nach Vietnam ist es noch dreimal passiert, immer, wenn ich 3 Tage hintereinander auf gewesen bin. Ich war sehr müde und legte mich ins Bett. Dann verließ ich meinen Körper nach links oben, schaute hinunter und sah mich dort liegen. Beim ersten Mal schwebte ich die angrenzende Fernstraße entlang. Ich konnte Autos und Leute sehen, begab mich zum Seitenfenster eines Autos, das 60 oder 70 Meilen fuhr, und schaute hinein. Dann schwebte ich zu einem anderen Auto. Alles war ganz real.

Das zweite Mal schwebte ich zu der Krankenschwester, die neben mir wohnt. Ich ging durch die Wände hindurch in ihr Bad, wo sie gerade duschte. Beim dritten Mal blieb ich in meiner Wohnung und schwebte nur herum. Plötzlich war ich wieder in meinem Körper. Ich sah aber kein helles Licht wie auf dem Schlachtfeld, verständigte mich auch mit niemandem. Die Losgelöstheit vom Körper war die gleiche, ich hatte aber nicht das Gefühl, gestorben zu sein. Alles spielte sich in einer gelösten Atmosphäre ab. Es war ein herrliches Gefühl, mich atmen zu sehen.

K: Ich war in der Kirche. Plötzlich verließ ich meinen Körper. Ich weiß nicht, wie und warum. Ich schwebte zur Decke empor, und es war äußerst schwierig, in meinen Körper auf der Bank zurückzukommen. Ich war schon fast oben an der Decke, als ich dachte: Was soll ich denn hier? Ich bekam Angst. Wäre ich weitergeschwebt, weiß ich nicht, ob sich die Decke aufgetan hätte und ich hindurch geschwebt wäre.

## **Überlegungen**

Das Sterbeerlebnis verändere das Leben, nicht nur der Betroffenen. Sie konzentrierten sich auf das Hier und Jetzt, es bilde sich eine intuitive Akzeptierung des Lebens und des Todes. K: Ich weiß, dass ich bei ihnen sein werde, wenn ich sterbe. K: Ich will natürlich unbedingt am Leben bleiben, aber wenn meine Zeit kommt, bin ich darauf vorbereitet. K: Ich will auch meine Familie auf den Tod vorbereiten. K: Ich lebe jetzt einfach in den Tag hinein. Man kann nur den gegenwärtigen Tag durchleben. Ich habe den Tod schon mitgemacht, das Sterben regt mich nicht mehr auf.

Es helfe den Patienten auch, Krankheit und Schmerzen besser zu ertragen. K: Ich weiß, dass der Tod gar nicht so schlimm ist und dass man sich seinetwegen keine Sorgen zu machen braucht, deshalb beunruhigt er mich auch nicht. Als mein Mann starb, wusste ich, dass er glücklich war. Ich kann nur jedem raten, nicht zu weinen, wenn jemand stirbt.

K: Ich gehe seit dem Sterbeerlebnis nicht mehr zu Begräbnissen. Ich kondoliere auch nicht und schicke keine Blumen. Wenn jemand gestorben ist, sollten wir uns freuen. Ein Begräbnis ist Zeit- und Platzverschwendung, man sollte stattdessen lieber eine Party feiern. Die haben jetzt ein schöneres Leben und fühlen sich wohl. Ich glaube nicht, dass ich spinne, ich bin den anderen lediglich voraus. Ich weiß, dass alles aus einem Grund passiert. Der Tod ist nicht das Ende, und es ist gut, das zu wissen. Während des Erlebnisses fühlte ich mich wohl und ich lebte.

Der Glaube habe sich allerdings bei keinem geändert. Aber viele betätigten sich jetzt karitativ, engagierten sich persönlich und arbeiteten ehrenamtlich, z.B. als Krankenpfleger. K: Damals trat Jesus in mein Leben. Ich kümmere mich jetzt mehr um meine Familie. K: Ich weiß, dass ich in der Gnade Gottes stehe. Er hat mir die Fähigkeit gegeben, Wichtiges von Unwichtigem zu unterscheiden. Stolze Errungenschaften bedeuten mir überhaupt nichts mehr, sie sind geradezu lachhaft unwichtig.

Eine Frau, die unentgeltlich als Krankenschwester arbeitet: Ich bin jetzt einfühlsamer und stehe den Menschen aufgeschlossener gegenüber. Ich liebe sie sogar. Ich glaube, wir werden daran gemessen, was wir für andere tun. Wir sind dazu da, einander zu helfen. Unser wichtigstes Gesetz ist die Liebe. K: Wenn sich alle Menschen mit dem Tod abfänden und sich nicht fürchteten, hätten sie ein viel leichteres Leben, denn wenn ihre Zeit kommt, werden sie von absolutem Frieden beherrscht sein.

Bei Ärzten dagegen fänden Sterbeerlebnisse kaum Anerkennung. Von 21 Befragten hätten nur 10 gewusst, dass ein Patient ein Sterbeerlebnis hatte, obwohl 43 % aller Krisenfälle in ihrem Krankenhaus stattgefunden hätten. Sabom hält es für unverantwortlich, wie unbekümmert sich Ärzte am Bett von Patienten, die im Koma liegen, über grausige Einzelheiten ihres hoffnungslosen Zustands ausließen. Patienten könnten häufig sehen und hören, was in der Nähe ihres Körpers vorgehe. Man müsse bewusste Patienten mit dem gleichen Respekt behandeln wie bewusste.

Das Phänomen gehöre auch nicht in das Gebiet der Psychiatrie. Es sei kein abnormer psychischer Prozess, keine schwere Persönlichkeitsstörung, kein delirantes Syndrom oder andere psychiatrische Reaktion. Bei dieser Betrachtungsweise würden die Patienten auch in Zukunft das Gefühl haben, man nehme sie nicht ernst. K: Ich habe mit mehreren Ärzten und Schwestern darüber zu sprechen versucht. Aber die lächelten nur über mich und sagten, das sei alles von den Schmerzen verursacht worden und ich könne es gar nicht gesehen haben.

Viele Personen hätten sich gern mit einem verständnisvollen Arzt darüber unterhalten, wagten es aber nicht, um sich nicht lächerlich zu machen. K: Ich mag den Gedanken nicht, so einzigartig zu sein. Manchmal glaube ich, dass ich verrückt werde. K: Als Teenager war ich in einen schweren Autounfall verwickelt. Nach dem Sterbeerlebnis erzählte ich dem Arzt, dass ich ein Licht gesehen und eine Stimme gehört hätte und fragte ihn, ob das Gott gewesen sei. Er sagte, das glaube er nicht, und berichtete meinen Eltern davon. Die fuhren mit mir zu einem Psychiater. Der erklärte ihnen, dass ich unbewusst im Mittelpunkt stehen wolle.

Die Ärzte interessierten sich mehr um die technischen Aspekte der Medizin als um ein enges Verhältnis zu den Patienten. Das hätten oft Sterbende beklagt, die ein solches Verhältnis besonders dringend brauchten. Sabom selbst habe bei seinen Interviews festgestellt, dass er mehr tat als nur interessante Fakten und Daten zu sammeln. Die Personen mit Sterbeerlebnis hätten ein wirkliches Bedürfnis, sich mitzuteilen. Viele hätten an ihrem Verstand gezweifelt und seien erleichtert darüber gewesen, dass auch andere Leute solche Erlebnisse hatten.

Ein Patient hätte vergeblich versucht, mit Ärzten über sein Erlebnis zu sprechen. Aus dem Krankenblatt sei hervorgegangen, dass sie ihn für geistig gestört hielten. Es sei von Wahnvorstellungen und extremer Unruhe die Rede gewesen, als „Nervenbündel“ habe er, „das Krankenhaus gegen ärztliches Anraten verlassen“. K: Jetzt bin ich froh zu wissen, dass andere ähnliche Erlebnisse haben. Damals machte mir Sorgen und versuchte, eine Antwort zu finden, fand aber allein keine. K: Nach dem Erlebnis wollte ich gern sterben, hatte aber ein schlechtes Gewissen wegen meiner Frau und den Kindern. Ich hätte gern darüber geredet.

Die Einstellung vieler Ärzte zum Tod sei reformbedürftig. Eine offene Kommunikation mit Sterbenden könne diesen Prozess beschleunigen. Obwohl die Mediziner täglich Zeugen ungezählter Todesfälle seien, und obwohl Psychiater die Psychopathologie des Todes in ihren unterschiedlichsten Formen untersuchten, werde der Tod immer noch als dunkle Grenze des Erforschbaren angesehen. Die Möglichkeit, dass der Tod etwas Natürliches sein könnte, werde kaum in Erwägung gezogen.

Der Grund dafür liege in der Abneigung der Ärzte, sich mit ihrem eigenen Tod zu konfrontieren. Sie zeigten eine ausgeprägte Scheu, die Tatsache ihres eigenen Todes zu akzeptieren. Die Verzweiflung trage viele Masken. Die harte Schale nüchternen Tatsachendenkens verdecke oft einen verwundbaren Kern. Das lebenslange Bemühen der Ärzte, den Tod immer nur aufzuhalten statt ihn zu erleichtern, sei ein deutlicher Hinweis darauf, dass das Sterben für sie nichts Natürliches sei.

Einer Studie zufolge hätten viele Ärzte Schwierigkeiten, ihre eigenen Todesängste zu kontrollieren. Das beeinträchtige ihre Fähigkeit, aufrichtig mit Todkranken zu sprechen. Ärzte hätten ihre Todesvorstellungen viel schlechter verbalisieren können als Schwerkranke, ihre Antworten seien unergiebig gewesen. Der Gedanke an den eigenen Tod sei von Ärzten viel stärker verdrängt worden als von Nichtmedizinern. K: Ich bin doch nicht blöd und erzähle jemandem, der sich zwei Minuten an meinem Bett aufhält, etwas von meinen Gefühlen über den Tod und das Sterben.

Das decke sich mit Saboms persönlichen Erfahrungen über die Schwierigkeiten von Ärzten und Schwestern, sich mit den Problemen unheilbar Kranker zu befassen. Die unerfreulichste Kommunikation sei die zwischen Krebspatienten und Ärzten. Das führe zu einer zunehmenden Abwendung von medizinisch erforschten Heilmitteln und Hinwendung zu unerprobten, zwielichtigen Krebsmitteln bei Kranken, die sich nichts aus der Meinung renommierter Krebspezialisten machten.

Dahinter stehe ein Protest gegen die Mediziner, weil diese nicht in der Lage seien, das Grundproblem zu verstehen. Erst wenn sie sich mit der Furcht der Menschen vor dem Tod beschäftigten, würden die falschen Mittel vom Markt verschwinden. Der Appell eines Arztes: Hören Sie auf, Ihr Geld an weitere Studie zu verschwenden.

Hören Sie lieber auf die Schreie Ihrer Patienten, wenn sie gegen ihre Todesfurcht ankämpfen!

Auch die Krankenhäuser solle ihre Einstellung zum Sterben überdenken. Der Tod werde dort traditionellerweise als Furcht einflößender, unbarmherziger Feind angesehen. Vor einem amerikanischen Krankenhaus stehe das Denkmal einer heroischen medizinischen Technologie im erbitterten Kampf mit einer grotesken, skelettartigen Todesfigur, dem Sensenmann. Die medizinische Forschung könne sich zwar bemühen, das aktive Leben zu verlängern, solle aber den Tod nicht so negativ darstellen.

Der Studiengang Thanatologie finde an medizinischen Universitäten kaum Beachtung und werde nur in 7 von 107 Fakultäten angeboten. Das medizinische Establishment sei nur zögernd bereit, das Todesphänomen ins allgemeine Bewusstsein zu rücken. Der Tod werde oft als persönliches Versagen betrachtet, als ein Affront gegen die Fähigkeit des Arztes. Diese Einstellung sei für Sterbende keine Hilfe und löse sogar Ängste aus. Sie gehe jedoch nicht auf Ergebnisse wissenschaftlicher Forschung zurück, sondern sei vielmehr ein Beweis dafür, dass die klinischen Aspekte des Todes noch nicht erforscht wurden.

Leider würden die besten Hinweise für das, was beim Sterben vor sich gehe - die Erlebnisse von Personen, die an der Schwelle des Todes standen - von Medizinern und Wissenschaftlern bisher weitgehend ignoriert. Ziele einer sinnvollen Sterbeforschung wären es, die Verdrängung des Todes in unserer Kultur zu ändern, die Furcht vor dem Tod zu vermindern und einen theoretischen Rahmen zu finden, innerhalb dessen der Tod als ein natürlicher Teil des Lebens angesehen werden könne.

Inzwischen praktizierten immer mehr Leute die psychologische Todesvorbereitung (death education). Sie setzten voraus, dass der Mensch die Fähigkeit besitzt, sich auf den Tod einzustellen. Leider werde diese Tatsache im Rahmen konventioneller wissenschaftlicher Schematas noch immer negiert. Doch außergewöhnliche Wahrnehmungen existierten, ob sie wissenschaftlich fundiert seien oder nicht. Dabei spiele es keine Rolle, ob die Bewusstseinsveränderung spirituell (durch Meditation), physiologisch (durch Drogen) oder durch Sterbeerlebnisse ausgelöst werde.

Zur Zeit etablierten sich überall sog. Sterbekliniken, die sich die Ergebnisse der Sterbeforschung zunutze machen könnten, um Todkranke auf das Sterben vorzubereiten. Die Sterbenden sollten jedoch die Möglichkeit haben, diese Informationen in ihre persönlichen Anschauungen einzubauen. Die positive Einstellung der Betroffenen zum Leben und zum Tod entwickle sich stets nach ihrem Erlebnis. Während des Erlebnisses hätten sie nur das starke Verlangen, in diesem Bereich zu bleiben.

Das Sterbeerlebnis sei kein wissenschaftlicher Beweis für ein Leben nach dem Tod. Es sei vielmehr ein häufiges Ereignis, das darauf schließen lasse, dass das Sterben ein ruhiger und friedlicher Prozess sei. Es sei geeignet, die Todesfurcht von unheilbar Kranken zu vermindern. Im Zusammenhang mit einer effektiven Schmerztherapie führe es dazu, dass diese ihr tägliches Leben intensiver leben und die Realität ihres herannahenden Todes mit Gleichmut akzeptieren könnten.

Viele Menschen hätten Todesahnungen und könnten den Moment ihres Todes voraussagen. Wenn jedoch dieser Todesmechanismus einsetze, habe der Arzt so gut wie keine Möglichkeit, den Tod zu verhindern, auch wenn der tödliche Krankheitsprozess aufgehalten werde. Derartige Patienten seien keineswegs ängstlich oder bedrückt. Es scheine einen psychologischen Faktor zu geben, der irgendwie unser Überleben auf einer intuitiven Ebene beeinflusse. Für Sabom ist es der Lebenswille.

Es sei denkbar, überlegt er, dass der Organismus sich irgendwann geschlagen gebe (den Lebenswillen verliere) und dann dieser Mechanismus einsetze, der geradewegs auf den Tod zusteure. Wenn die Lebensfunktionen irreversibel abgeschaltet seien, schalte sich gleichzeitig ein nervaler Mechanismus ein, der für diese Gelegenheit vorgesehen sei. Falls tatsächlich ein solcher Sterbemechanismus existiere, bestehe die Gefahr, dass er einmal nicht richtig funktioniert.

Tatsächlich gebe es solche Todesfälle wie den sog. Voodoo-Death, der bei den australischen Ureinwohnern durch einen Mediziner ausgelöst werden könne. Im ersten Weltkrieg seien psychische Todesfälle durch seelische Traumata ausgelöst worden. Auch bei Tieren finde man diesen Sterbemechanismus, in dem der Lebenswille vorübergehend abgeschaltet zu sein scheine. Beseitige man die bedrohliche Situation, setze er jedoch wieder ein. Kann das starke Verlangen, nicht zurückzukehren, den Ausgang einer lebensbedrohenden Krise beeinflussen? fragt Sabom.

In solchen Fällen habe manchmal die verbissene Hartnäckigkeit des Arztes dazu geführt, dass der Patient wieder gesund wurde. Es sei aber möglich, dass ein starker Todeswunsch den Ausgang einer Krise beeinflusse. Es sei nicht auszuschließen, dass diejenigen, die sich während eines Sterbeerlebnisses danach sehnten, zu sterben, ihre erfolgreiche Wiederbelebung dadurch verhinderten. Aber umgekehrt könne ein starker Lebenswunsch das Ergebnis sicher positiv beeinflussen.

## **Erörterung**

Moodys Buch habe eine Welle ausgelöst, in der Jenseitsreisen in Boulevardzeitungen in Science-fiction-Manier aufbereitet wurden. Dann seien die Mediziner aufgetreten, hätten die Zustände als Todesphantasien bei Hypoxie (Sauerstoffmangel) abgetan und davor gewarnt, religiöse Ansichten als wissenschaftliche Daten anzusehen. Sabom habe geantwortet: Ebenso wenig dürfe man wissenschaftliche Ansichten als wissenschaftliche Daten ansehen. Einige Vorwürfe greift er auf und erörtert sie.

Vorwurf: Im Zustand des Halbbewusstseins hätten die Patienten alles gehört und anschließend beschrieben. Antwort: Die Patienten hätten ganz genau zwischen halbbewussten akustischen Wahrnehmungen und dem Sterbeerlebnis unterschieden. K: Mein Sehvermögen ließ langsam nach und kam wieder zurück, wenn mein Herz wieder schlug. Dann konnte ich überhaupt nichts mehr sehen, alles war schwarz. Ich konnte aber noch gut hören. Jemand sagte, dass mein Blutdruck Null war. Der Arzt sagte: Mal sehen, ob wir irgendwo noch einen Puls fühlen. Danach hatte ich das Sterbeerlebnis und konnte auch nichts mehr hören.

K: Ich konnte nichts sehen, nur alles hören. Ich hörte die Durchsage über die Haussprechanlage: Alle verfügbaren Ärzte bitte sofort in die Notaufnahme. Ich lag da, und mir war überhaupt nicht klar, dass es um mich ging. Nach der Maßnahme kam ich wieder zu mir und hatte das Gefühl, jemand hätte einen Topf heißes Wasser über mich geschüttet. Das andere Mal, als ich den Herzstillstand und das Sterbeerlebnis hatte, schaute ich von der Decke hinunter, daran gibt es nichts zu deuteln.

Vorwurf: Es handle sich um unbewusste Erfindungen. Antwort: Das Sterbeerlebnis sei ein natürlicher Prozess, der zwar individuell veränderbar sei, dessen Grundstruktur aber durch das Unterbewusstsein nicht beeinflusst werden könne. Ein Mann habe erst ein autoskopisches, und Jahre später ein transzendentes Sterbeerlebnis gehabt. K: Meine verstorbene Mutter stand auf einem Hügel, hinter ihr war ein strahlendes Licht. Ich kroch den Hügel hinauf, und sie streckte mir ihre Hand entgegen. Als ich nur noch wenige Zentimeter von ihrer Hand entfernt war, kam ich ins Rutschen, und dann wachte ich auf.

Vorwurf: Es sei ein Phänomen der Entpersönlichung angesichts einer lebensbedrohenden Gefahr, verbunden mit verändertem Zeitempfinden, erhöhter Denkgeschwindigkeit, innerem Abstand, Gefühl der Unwirklichkeit, Harmonie, Emotionslosigkeit, schärferem Sehen und Hören. Beispiel: Unfall eines Rennfahrers. K: Das Ganze war in Zeitlupe und schien eine Ewigkeit zu dauern. Ich kam mir vor wie ein Schauspieler auf der Bühne, als ich mich immer wieder überschlug. Ich hatte das Gefühl zu schweben, wusste aber genau, wo ich war. Endlich krachte der Wagen auf die Bahn, und ich wurde in die Wirklichkeit zurück geschleudert.

Zum Vergleich ein Sterbeerlebnis. K: Ich ging über den Parkplatz zu meinem Wagen, wurde ohnmächtig und weiß nicht mehr, dass ich auf den Boden aufschlug. Ich erinnere mich erst wieder daran, dass ich über den Autos schwebte. Ich schaute auf meinen Körper hinunter und sah, dass 4 oder 5 Männer auf mich zuliefen. Ich konnte verstehen, was sie sagten. Ich hatte überhaupt keine Schmerzen. Als ich das Bewusstsein wieder erlangte, war ich wieder in meinem Körper, und mir tat der Hinterkopf weh vom Aufschlag auf den Boden.

Vorwurf: Eine autoskopische Halluzination als Folge von Schizophrenie. Beispiel einer Patientin: Die fremde Dame ahmte all meine Bewegungen nach. Ich hob die rechte Hand, um das Licht auszuschalten, sie hob die linke Hand, und so trafen sich unsere Hände. Sie trug auch genau die gleiche Kleidung. Ich entkleidete mich, und die Fremde ebenfalls. Ein Arzt: Der Patient sah sein eigenes Gesicht wie im Spiegel. Das Phantom ahmte seine gesamte Mimik nach. Der Patient spielte mit ihm und zwang ihn zu bestimmten Handlungen. Dann wurde er ausgesprochen sadistisch zu seinem Doppelgänger und schlug ihn mehrmals auf den Kopf.

Das sei bei Sterbeerlebnissen nicht der Fall. Auch Träume kämen nicht in Frage, sie seien nie so konform und so real. Sterbeerlebnisse könnten auch nicht als Erfüllung von Todessehnsüchten angesehen werden. K: Ich glaube, ich war eine Zeitlang tot. Zumindest geistig. Mein Geist verließ vorübergehend meinen Körper. Wenn das der Tod ist, dann ist er nicht schlimm. Bevor ich das Erlebnis hatte, dachte ich immer, wenn man tot ist, ist man tot. Jetzt aber denke ich, dass der Geist den Körper verlässt. Das Erlebnis hat meine Einstellung zum Tod sehr verändert.

K: Ich dachte, dass man in 3 Phasen stirbt: Zuerst wird man blind. Auch ich konnte nichts sehen. Dann wird man gefühllos. Auch ich hatte keine Schmerzen. Drittens wird man völlig entspannt, und das ist dann das Ende. Bis dahin war mein Tod planmäßig verlaufen. Doch dann begann eine unerwartete Phase: Ich verließ plötzlich meinen Körper und befand mich in der Luft. Ich sah, dass ich unten auf dem Schlachtfeld lag und dass mir drei Glieder fehlten. Ich konnte kein Lebenszeichen feststellen, außerhalb meines Körpers war jedoch Leben in mir. Mir fehlten keine Glieder. Ich hatte eine Gestalt, kann sie Ihnen aber nicht beschreiben.

Vorwurf: Wahnvorstellungen durch Drogen. Sie könnten zu euphorischen Stimmungen führen, aber auch zu sog. „bad trips“, bei denen die Wahrnehmung furchterregend verzerrt sei. Beispiel: Ein Mann habe in einer postoperativen Wahnvorstellung Ereignisse und Personen völlig verzerrt und falsch wahrgenommen und die fixe Idee einer Zeitbombe entwickelt, vor der er sich fürchtete. Kennzeichnend für das Sterbeerlebnis seien jedoch klare Gedanken und Wahrnehmungen.

Medikamente könnten allerdings das Auftreten von Sterbeerlebnissen verhindern. K: Als ich meinen zuckenden Körper von oben beobachtete, gab mir der Arzt eine Spritze (wahrscheinlich Phenobarbital), die meine Wahrnehmungen beeinträchtigte. Vor der Spritze konnte ich alles ganz deutlich sehen, aber danach war ich richtig niedergeschlagen, weil das Bild unscharf wurde. Es wurde immer dunkler und verschwand allmählich. Ich schlief ein und wachte am nächsten Morgen auf.

Endorphinausschüttungen führten bei einigen Personen dazu, dass sie nach schweren Verletzungen keine Schmerzen hätten. In einer Studie mit Krebskranken, die Metastasen und unerträgliche Schmerzen hatten, seien alle Fälle durch B-Endorphin völlig schmerzfrei geworden. Die Schmerzen hätten nach 5 Minuten nachgelassen, und die Schmerzfreiheit habe 22 bis 73 Stunden gedauert. Also wesentlich länger als bei einem Sterbeerlebnis, nach dem die Schmerzen schlagartig wieder einsetzten. K: Dann schwebte ich wieder hinunter zu meinem Körper. Als ich unten war, kamen die Schmerzen zurück. Wahnsinnige Schmerzen.

Gehirnanomalien passten auch nicht zu einem Sterbeerlebnis. In einem Versuch habe W. Penfield die Schläfen- und Scheitellappen voll bewusster Patienten gereizt und künstliche Anfälle herbeigeführt. Es seien Sinnestäuschungen aufgetreten, verzerrte Wahrnehmungen, Gefühle von Trauer, Furcht und Einsamkeit, Halluzinationen schrecklicher Gestalten, ganze Folgen vergangener negativer Erlebnisse, zwanghaftes Denken; zusammenhanglose Gedanken und Ideen hartnäckig in den Geist der Patienten eingedrungen. Positive Emotionen habe es nicht gegeben.

Mangelnde Sauerstoffzufuhr: Werde die Sauerstoffversorgung des Gehirns völlig unterbrochen, z.B. bei einem Herzstillstand, komme es in Sekundenschnelle zur Bewusstlosigkeit, und nach 3 - 4 Minuten setze die Hirnschädigung ein. Vor der Bewusstlosigkeit könne der Patient jedoch eine Reihe subjektiver Phänomene empfinden, die als veränderter Bewusstseinszustand angesehen werden könnten. Eine weitere Abnahme des Sauerstoffgehalts führe zu Krämpfen und Atemstillstand. Keine dieser Schilderungen habe jedoch einem Sterbeerlebnis geähnelt.

Erlebnisse bei Hyperkapnie (hoher Kohlendioxidgehalt des Blutes) ähnelten den Sterbeerlebnissen. Sie hätten eine einheitliche Struktur, seien aber individuell verschieden. Sie enthielten die Wahrnehmung eines hellen Lichts, das Gefühl der Abgetrenntheit vom Körper, erneutes Durchleben vergangener Ereignisse, die Unfähigkeit, Eindrücke zu artikulieren, telepathische Kommunikation und ekstatische Gefühle. Andere Elemente hätten aber kein Gegenstück im Sterbeerlebnis: die Wahrnehmung bunter geometrischer Figuren und belebter Objekte, das zwanghafte Lösen mathematischer Rätsel, Mehrfachsehen und Horrorempfindungen.

Nachdem Sabom das Sterbeerlebnis von ähnlichen Phänomenen abgegrenzt hat, kommt er zum Fazit: Vom Standpunkt der konventionellen Wissenschaft aus sei das Sterbeerlebnis ein Hirngespinnst. Aber schließlich müssten alle Hypothesen erst einmal untersucht werden, um die Prämisse der objektiven Neutralität zu erfüllen. Bis dahin müsse man sie als mögliche Erklärung für ein ungeklärtes Phänomen gelten lassen.

Die westliche Wissenschaft setze voraus, dass menschliches Bewusstsein allein durch die Vorgänge im Gehirn erklärt werden könne. Danach seien alle Erlebnisse innerpsychische Ereignisse. Der Gedanke einer außerkörperlichen Wahrnehmung und teilweisen geistigen Abspaltung vom Gehirn werde nicht diskutiert. Aber bei dieser Prämisse handle es sich nicht um ein wissenschaftliches Faktum, sondern um eine vorgefasste Meinung, die auf Hypothesen beruhe und sich ebenso in der wissenschaftlichen Arena bewähren müsse wie Saboms Vorstellungen.

Fakten mit einem unantastbaren Wahrheitsanspruch stellten sich oft nur als Thesen heraus, die innerhalb eines begrenzten begrifflichen Rahmens gälten. Wollte man das Sterbeerlebnis als außerkörperliches Erlebnis etablieren, müsse man erst den theoretischen Rahmen abstecken, in dem diese Erklärung gelte. Die relevante Frage laute: Kommt es beim Sterbeerlebnis wirklich zu außerkörperlicher Wahrnehmung? Und falls ja: Löst sich ein Element (der Geist?) von den physischen Determinanten des Bewusstseins (vom Gehirn?). Dann würde unser Wesen aus zwei fundamentalen Elementen bestehen: einem Geist und einem Gehirn.

Nobelpreisträger Ch. Sherrington habe gesagt: Die Frage der Beziehung des Geistes zum Gehirn ist noch nicht beantwortet. Es gibt noch nicht einmal eine Basis für die Beantwortung. Die Annahme, dass unser Wesen aus zwei Elementen (Geist und Gehirn) besteht, ist nicht unwahrscheinlicher als die, dass es nur aus einem (dem Gehirn) besteht.

W. Penfield habe das dualistische System von Geist und Gehirn untersucht und festgestellt, dass unser Bewusstsein nicht von der Großhirnrinde ausgehe, sondern eher vom Zwischenhirn. Er habe das Gehirn in zwei Einheiten unterteilt. Der Computermechanismus mit seinem Sitz in den Scheitellappen sei für sensorische und motorische Funktionen verantwortlich. Der Geistmechanismus umfasse die interpretativen Fähigkeiten und habe seinen Sitz in den Stirn- und Schläfenlappen.

Störungen der Stirnlappen, also des Geistmechanismus, setzten die interpretativen Fähigkeiten des Gehirns außer Funktion. Die Patienten wanderten verwirrt und ziellos umher wie Roboter oder Menschen, die den Verstand verloren hätten. Sie seien nicht in der Lage, Entscheidungen zu treffen, zeigten ein stereotypes,

routinehaftes Verhalten, hätten keinen Sinn für Humor und empfänden weder Schönheit noch Glück, Liebe oder Mitgefühl (Funktionen des Geistes).

Penfield sei zu dem Schluss gekommen: Nach lebenslanger Erforschung der Zusammenhänge zwischen Geistes- und Gehirntätigkeit scheint mir die dualistische Möglichkeit die plausiblere zu sein. Zwar ist die Geistestätigkeit eine Funktion des Gehirns, aber der Geist besitzt darüber hinaus eine eigene Energie. Diese Energie unterscheidet sich von der neuronalen Potentiale in den Neuritenbahnen.

Durch Training könnten Menschen ihren Blutdruck, die Körpertemperatur, Schmerzwellen und sogar ihre Gehirnwellenaktivität kontrollieren. Wenn diese zellularen Komponenten des Gehirns willentlich beeinflusst werden könnten, müsse man sich fragen, worum es sich bei dieser Willenskraft handle und woher sie komme. Die Theorie von Sherrington und Penfield bilde zumindest einen Rahmen, innerhalb dessen das Sterbeerlebnis als mögliches außerkörperliches Erlebnis angesehen werden könne, als eine Spaltung von Geist und Gehirn.

Möglicherweise löse eine lebensbedrohende Krise eine vorübergehende Abspaltung des Verstandes vom Gehirn aus. Vielleicht handle es sich bei dem abgetrennten Ich um den Geist, der nach Penfield in der Lage sei, Glück, Liebe und Mitgefühl zu empfinden, während das Körperbewusstsein der Computermechanismus sei, also ein lebloser Roboter.

Personen, die dem Tod nahe waren, hätten erklärt, sie hätten sich während des autoskopischen Teils ihres Sterbeerlebnisses von oben aus gesehen und auch gehört, was sich in der Nähe ihres bewusstlosen Körpers abgespielt habe. Die Richtigkeit dieser Wahrnehmungen sei in vielen Fällen bewiesen worden. Es gebe keine plausible Erklärung dafür, wie Personen mit ihren physischen Sinnen sonst derart genaue Beobachtungen machen könnten. Ein außerkörperlicher Mechanismus würde die Genauigkeit dieser Beobachtungen jedoch erklären.

Die außerkörperliche Hypothese scheine am besten zu den Daten zu passen. Allerdings gebe es keinen Beweis dafür, dass die Theorie richtig sei. Es sei auch nicht auszuschließen, dass es für das autoskopische Sterbeerlebnis noch ganz andere Erklärungen gebe. Jedoch sollten die in diesem Buch angestellten Betrachtungen nicht als Hirngespinnst abgetan werden. Die Wissenschaft müsse sich verstärkt um alternative und weniger traditionelle Erklärungen bemühen.

Wenn es sich tatsächlich als außerkörperliches Erlebnis herausstelle, das auf eine Spaltung von Geist und Gehirn zurückgehe, bleibe immer noch die Frage, wie so etwas passiere und warum in Todesnähe. Sabom vermutet, dass das autoskopische Erlebnis neurochemisch an irgendeinem Punkt des Sterbevorgangs ausgelöst wird. Dieser Auslöser scheine aber nicht auf lebensbedrohende Krisen beschränkt zu sein, denn autoskopische Erlebnisse gebe es auch unter vielen anderen Umständen, z.B. während einer Narkose oder zu ganz normalen Zeiten im Leben von Menschen, die bereits ein richtiges Sterbeerlebnis hatten.

Die individuellen Details der transzendenten Sterbeerlebnisse zu erhärten, sieht er allerdings keine Möglichkeit. Doch gebe es in den Berichten so viele Übereinstimmungen, dass man sie kaum als Hirngespinnste abtun könne. Weiterhin folge der transzendente Teil immer auf den autoskopischen und werde ebenso

plastisch wahrgenommen. Wenn es sich beim Sterbeerlebnis um die sinnliche Wahrnehmung des Übergangs zum Tod handle, seien die autoskopischen und die transzendenten Elemente wohl ein Stück des selben Puzzles und hingen vom Zusammenspiel zahlloser Faktoren ab, die erst noch entdeckt werden müssten.

Ist das Sterbeerlebnis eine Vorausschau auf das Jenseits oder auf das Leben nach dem Tod? Als Arzt und Wissenschaftler könne er das nicht mit Sicherheit bejahen. Niemand wisse, was im Augenblick des endgültigen Todes geschehe. Diese Erlebnisse träten in den letzten Momenten davor auf. Diejenigen, die davon berichteten, würden nicht von den Toten zurückgeholt, sondern von der Schwelle des Todes. Es gehe nicht um Todeserlebnisse, sondern um Sterbeerlebnisse.

Handelt es sich bei dem Geist, der sich vom Gehirn abspaltet, um die Seele, die der Religion zufolge nach dem körperlichen Tod weiter existiert? Hier überschneiden sich wissenschaftliche Theorien mit religiösen Glaubensinhalten und Spekulationen. Allerdings sei er tief berührt und fasziniert von den persönlichen Schicksalen und interessanten Reisen seiner Patienten. Er könne sich mit ihrer Freude und ihrem Leid identifizieren, die Beschäftigung mit dem Sterben habe ihn demütig gemacht.

Einstein habe gesagt: Jeder, der sich ernsthaft mit der Wissenschaft beschäftigt, gelangt zu der Überzeugung, dass sich in den Gesetzen des Universums ein Geist manifestiert, der dem des Menschen weit überlegen ist, und angesichts dessen wir uns mit unseren beschränkten Kräften demütig fühlen müssen.

Dieser Geist tauche immer wieder in den Sterbeerlebnissen auf und lebe auch in denjenigen weiter, die sich im Angesicht des Todes einer unaussprechlichen Wahrheit gegenüber gesehen hätten. K: Das war Gottes Werk. Ich weiß jetzt, dass der Tod nicht das Ende ist, sondern dass es danach noch ein Leben gibt. K: Wenn man einmal hinter das große Geheimnis gekommen ist, ist man überzeugt. Gott wollte, dass ich ein bisschen hinter das große Geheimnis komme. Dann stieß er mich zurück.

Sabom schließt mit einem Bibelzitat: „Wir sehen jetzt durch einen Spiegel in einem Wort (analytisch?); dann aber von Angesicht zu Angesicht (intuitiv?). Jetzt erkenne ich es stückweise, dann aber werde ich erkennen, gleichwie ich erkannt bin.“ 1. Kor. 13:12.

Birgit Sonnek

April 2009