

Studien zu Fernheilungen

Fernheilung bei AIDS

Können die Gedanken einer Person das Befinden oder die Gesundheit einer anderen auf Distanz beeinflussen? Dr. med. Elisabeth Targ von der Abteilung für Psychiatrie an der Universität von Kalifornien in San Francisco lieferte weitere Indizien zur Wirksamkeit des sogenannten Fernheilens. Vierzig Wissenschaftler aus verschiedenen Forschungseinrichtungen der USA, darunter Dr. Targ, trafen sich im Dezember 1998 in Harvard zu einem geschlossenen Symposium über Fernheilen - oder wie es nun das National Institute of Health etwas wissenschaftlicher in sein Glossar aufgenommen hat: "Mentaler Ferneinfluss auf biologische Systeme". Die dreitägige Veranstaltung wurde gemeinsam vom Institute of Noetic Sciences und der Harvard University School for Medicine getragen.

Als eine der Versuchsleiterinnen zweier über fünf Jahre durchgeführten, in Harvard vorgestellten Doppelblind-Studien (weder die Patienten noch die Forscher wußten, wer von Fernheilern behandelt wurde) mit insgesamt 60 AIDS-Patienten im fortgeschrittenen Stadium, stellte Dr. Targ Öffentlichkeit das verblüffende Ergebnis vor: Die Sterblichkeitsrate der unbehandelten Kontrollgruppe lag bei 40 %, wohingegen es in der fernbehandelten Gruppe zu keinem einzigen Todesfall kam (beide Studien wurden in der Dezember-Ausgabe des Western Journal of Medicine veröffentlicht). Während der anschließenden sechsmonatigen Beobachtungsphase blieb die positive Tendenz weiterhin stabil. Die Befindlichkeit der Behandelten verbesserte sich vor und nach den Tests außerdem nicht nur in körperlicher, sondern auch in psychischer Hinsicht deutlich.

Die Heiler wurden nach strengen Kriterien ausgewählt; Voraussetzung zur Teilnahme an den Tests waren eine gute Reputation und Erfahrung mit AIDS-Patienten. Einige der Fernheiler sind selbst Mediziner und Psychologen, die in ihrer Praxis ihre offensichtlichen Heilfähigkeiten einsetzen, andere arbeiteten bereits mit Ärzten zusammen. Die beim Test eingesetzten Fernheil-Techniken präsentierten ein weites Spektrum des Heilens: Vom Gesundheitsbeten (ein baptistischer Priester) über einen Qui-Gong-Meister bis hin zum Schamanen waren die unterschiedlichsten Traditionen des Geistheilens vertreten.

Obwohl die Ergebnisse durchaus aufsehenerregend sind, warnt Dr. Targ vor verfrühtem Enthusiasmus: "Einzelne Studien können einen Effekt nicht zwingend demonstrieren. Die beiden vorgestellten Studien repräsentieren lediglich die jüngste Arbeit in einem fast vierzigjährigen Prozeß der Entwicklung, Verfeinerung und Wiederholung von Studien zur Evaluierung von Fernheilversuchen. Beide Studien bestätigen genau wie die Mehrzahl anderer veröffentlichter Ergebnisse einen solchen Effekt. Diese Arbeit wirft aber noch viele Fragen auf, die Gegenstand weiterer Studien sein werden: Welche Heilungstechniken oder -einstellungen sind am hilfreichsten? Gibt es bestimmte Menschen, die eher in der Lage sind, Heilkräfte zu entwickeln als andere? Ist Fernheilung bei manchen Krankheiten effektiver? Welche Rolle spielt der Patient beim Heilprozess? Wirkt Heilen additiv, d.h. lohnt es sich, Gebets- oder andere Fernheilgruppen zu organisieren? Gibt es gewisse biologische Pfade, die durch Heil-Anstrengungen besonders betroffen werden? Und als letztes natürlich: Wie funktioniert die Fernheilung?"

Siehe auch: <http://realityshifters.com/pages/articles/researchconfirmsdh.html>

Fernheilung bei Herzkranken

"Fernheilung" ist ein bei Naturheilern und anderen Adepten des Paranormalen bekanntes Phänomen, das jedoch bisher kaum systematisch überprüft wurde. Der Kardiologe Randolph Byrd, ein früherer Professor an der Universität von Kalifornien, wollte diesen Zustand ändern. Er führte eine zehnmonatige computergestützte Studie der medizinischen Fallgeschichten von Patienten durch, die während dieser Zeit wegen Herzerkrankungen im San Francisco General Hospital aufgenommen wurden. Byrd bildete eine Gruppe von Experimentatoren, die nicht aus bekannten Heilern, sondern aus

gewöhnlichen Menschen bestand, deren einzige Besonderheit es war, dass sie in einer der umliegenden Kirchengemeinden regelmäßig zu beten pflegten. Die ausgewählten Personen wurden gebeten, für eine Gruppe von 192 Kranken regelmäßig zu beten; weitere 210 Patienten, für die im Rahmen dieses Experimentes niemand betete, bildeten die Kontrollgruppe. Dieses Experiment fand unter strengen Kontrollbedingungen statt: Die Auswahl der Patienten erfolgte nach dem Zufallsprinzip, der Versuch erfolgte nach dem Doppelblind-Prinzip, wobei weder die Patienten, noch Ärzte oder Schwestern wussten, welcher Patient zu welcher Gruppe gehörte.

Die Experimentatoren erhielten den Namen der Patienten, sowie einige Informationen über die Art der Herzerkrankung und wurden aufgefordert, jeden Tag für sie zu beten. Sie erhielten keine weiteren Auskünfte. Da jeder Experimentator für mehrere Patienten beten konnte, hatte jeder Patient fünf bis sieben Menschen, die für ihn beteten. Die Ergebnisse waren statistisch signifikant. Es zeigte sich, dass die Gruppe, für die gebetet wurde, im Vergleich zur Kontrollgruppe nur ein Fünftel der Antibiotika benötigte (drei gegenüber sechzehn Patienten); dreimal seltener an Lungenödem erkrankte (drei gegenüber achtzehn Patienten) und in keinem einzigen Fall künstliche Beatmung erforderlich war (während zwölf Patienten in der Kontrollgruppe beatmet werden mussten).

Entsprechend gab es auch in der "Gebetsgruppe" weniger Todesfälle als in der Kontrollgruppe (obwohl dieses Ergebnis statistisch nicht signifikant war). Weder die Entfernung zwischen Patienten und denen, die für sie beteten, noch die Art des Betens machten irgendeinen Unterschied bei den Ergebnissen. Der entscheidende Faktor war konzentriertes und wiederholtes Beten, unabhängig davon, an wen das Gebet gerichtet war und wo die Gebete abgehalten wurden."