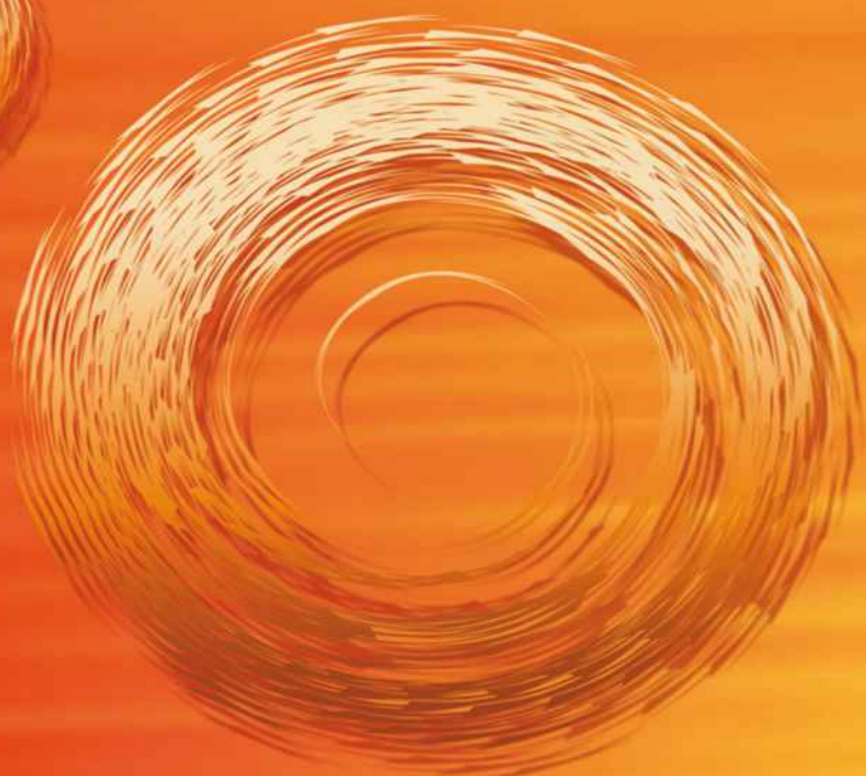


Ian Stevenson

REINKARNATIONS BEWEISE

Geburtsnarben und Muttermale
belegen die wiederholten
Erdenleben des Menschen



Ian Stevenson
Reinkarnationsbeweise

Ian Stevenson

REINKARNATIONS BEWEISE

Geburtsnarben und Muttermale
belegen die wiederholten
Erdenleben des Menschen

tb

AQUAMARIN

ISBN 978-3-96861-108-2

Die übersetzte Ausgabe der Prager Publishing Edition von

Where Reincarnation and Biology Intersect

von Ian Stevenson, M.D.,

Erstausgabe in englischer Sprache.

Die deutsche Ausgabe wurde mit Genehmigung des Autors und der Greenwood Publishing Group, Inc., part of ABC-CLIO, LLC, Santa Barbara, CA, USA herausgegeben.

© 1997 Ian Stevenson

Deutsche Übersetzung: Dr. Edith Zorn

1. Auflage 2020

© Aquamarin Verlag

Vogelherd 1 • D-85567 Grafing

Umschlaggestaltung: Annette Wagner unter Verwendung
von © shutterstock 1930655

Inhalt

[Vorwort](#)

[Danksagungen](#)

[Einführung](#)

[Körperliche Veränderungen und Gedankenkräfte](#)

[Physische Veränderungen und die Gedankenkräfte einer anderen Person](#)

[Mit früheren Leben in Zusammenhang gebrachte](#)

[Muttermale ohne Bestätigung möglicher entsprechender Wunden](#)

[Muttermale, die Wunden entsprechen, an die sich Zeugen erinnerten](#)

[Muttermale, die Wunden entsprechen, die ärztliche Protokolle bestätigten](#)

[Muttermale, die Operationswunden und anderen](#)

[Hautverletzungen bei verstorbenen Personen entsprachen](#)

[Muttermale, die anderen Wund- oder Markierungsarten bei verstorbenen Personen entsprachen](#)

[Pigmentflecke, die Wunden oder anderen Malen bei verstorbenen Personen entsprachen](#)

[Die Voraussage von Muttermalen](#)

[Veränderungen in Aussehen und Lage von Muttermalen](#)

[Übereinstimmende Einzelheiten zwischen Muttermalen und entsprechenden Wunden oder anderen Markierungen verstorbener Personen](#)

Widersprüche zwischen den Muttermalen und den dokumentierten Wunden

Die Verbindungen von Muttermalen und früheren Leben

Interpretationen von Muttermalen im Zusammenhang mit früheren Leben

Fälle mit angeborenen Mißbildungen

Angeborene Mißbildungen bei den Extremitäten

Angeborene Mißbildungen an Kopf und Hals

Angeborene Mißbildungen, die zwei oder mehrere Körperbereiche betreffen

Experimentelle angeborene Mißbildungen

Innere Krankheiten, die mit früheren Leben zusammenhängen

Abnormitäten in der Pigmentation, die aus früheren Leben stammen

Körperbau, Haltung, Gebärden und andere unwillkürliche Bewegungen im Zusammenhang mit früheren Leben

Das Gesicht als eine Art Muttermal oder Geburtsfehler

Zwillinge mit Erinnerungen an frühere Leben

Schlußbetrachtung

Für den hervorragenden Dekan Dr. Thomas Hunter, der dieser Forschungsarbeit äußerst skeptisch gegenüberstand, aber sein Recht verteidigte, sie zu leiten.



Vorwort

Die verschiedenen Arten der hier angeführten Fallstudien lassen sich nur aufgrund eingehender Betrachtung der vielen Einzelheiten angemessen beurteilen. Wenn man diese Bedingung nicht erfüllt, sollte man sich einer Meinung bezüglich meiner Schlußfolgerungen enthalten. Das mag sehr kritisch klingen. Damit möchte ich jedoch nur zum Ausdruck bringen, daß in der vorliegenden Arbeit die Beweisführung der jeweiligen Fälle nicht vollständig zur Entfaltung kommt. Ich habe die Deutung des Beweismaterials einschneidend gekürzt und dabei Schwächen und Stärken übergangen. Die ausführliche Arbeit enthält detaillierte Angaben über Fehler und Unstimmigkeiten in den Zeugenaussagen und Mängel bei der Untersuchung der Fälle. Die Ausgewogenheit der Fallbeschreibungen in diesem Buch soll nicht der Täuschung, sondern lediglich der Knappheit dienen. (Die wenigen Ausnahmen, in denen ich Schwächen in den Fallbeispielen erwähnt habe, berühren Feinheiten, die mir besonders wichtig erschienen.) Oft gebe ich das Geburtsdatum (oder das Geburtsjahr) der betreffenden Person an. Andere Daten erwähne ich nur selten, es sei denn, ein Datum ist für ein spezielles Merkmal eines Falles von besonderer Bedeutung, zum Beispiel der Tag der Untersuchung und der Ablichtung eines Muttermals.

Dieses Buch stellt die Einführung und Zusammenfassung einer umfangreicheren Arbeit dar, die den Titel „Reincarnation and Biology: A Contribution to the Etiology of Birthmarks and Birth Defects« trägt. Es handelt sich dabei um eine medizinische Darstellung, begleitet von ausführlichem Beweismaterial, Fallbeispielen, zahlreichen Tabellen und Fußnoten, die in der vorliegenden Abhandlung fehlen. Ich habe diese für diejenigen Leser geschrieben, die den wesentlichen Inhalt des größeren Werkes verstehen, sich aber nicht mit Einzelheiten auseinandersetzen wollen. Man möge sie daher als eine Art Abriß betrachten. Eine gute Theorie, die in einer wissenschaftlichen Zeitung veröffentlicht wird, erregt das Interesse des Lesers und veranlaßt ihn, den gesamten Artikel zu lesen. Sollte die vorliegende Kurzfassung den Leser zur Lektüre des ursprünglichen Buches anregen, hat sie ihren Zweck erfüllt.

Da dieses Buch später als das Hauptwerk gedruckt worden ist, besaß ich die Möglichkeit, einige weitere Informationen dem in [Kapitel 11](#) behandelten Fall Ma Myint Myint Zaw hinzuzufügen, die ich nicht rechtzeitig genug erhalten hatte, um sie in die Monographie einfließen zu lassen. Außerdem habe ich einen Widerspruch geklärt, der in der ausführlichen Abhandlung unberücksichtigt geblieben ist. Abgesehen von der Knappheit entspricht der Inhalt dieser Arbeit jedoch demjenigen des ursprünglichen Buches.

Leser, die meinem Rat folgen und einzelne Fälle ausführlicher studieren möchten, werden diese leicht finden, da die Kapitelüberschriften sowie die Reihenfolge der Berichte, abgesehen von wenigen Ausnahmen, auf die ich hingewiesen habe, in beiden Büchern die gleichen sind. Das Hauptbuch enthält im Angang eine Liste, in der die Personen der Fälle in alphabetischer Reihenfolge sowie die Kapitel der jeweiligen Fallberichte aufgeführt worden sind. Im Index

finden sich die entsprechenden Seitenangaben der besprochenen Beispiele und andere Fallhinweise.

Meine Kollegen haben oft ihre Neugierde und sogar Verzweiflung über den Umfang des Hauptwerkes zum Ausdruck gebracht. Ich hätte mich kürzer fassen können, bin jedoch der Auffassung, daß die Anzahl der Fälle mit ähnlichen Merkmalen die Authentizität der einzelnen Beispiele einer Gruppe erhärtet. Zum Beispiel, wenn in einem einzigen Falle ein Muttermal auf dem Ohr mit dem Durchlöchern des Ohrläppchens für Ohrringe in Verbindung gebracht wird, kann es sich um einen unbedeutenden Zufall handeln und bedarf keiner weiteren Beachtung. Ich forschte jedoch weiter und konnte über neun derartige Fälle aus vier verschiedenen Kulturkreisen berichten, die in dem größeren Buch aufgeführt sind. Für Fälle mit einigen anderen Merkmalen kann ich mehr als neun Beispiele anführen. Die Mannigfaltigkeit der Fallbeispiele führte weitgehendst zum Umfang des Hauptbuches. Es enthält – meist ausführliche – Berichte über 225 Fälle, wohingegen vorliegende Abhandlung die Zusammenfassung von nur 112 Beispielen aufweist. Abgesehen von acht Personen, habe ich alle selbst untersucht. In drei Fällen starb die Person, bevor ich den Fall untersuchte. Bei den fünf anderen Beispielen stützte ich mich auf Informationen meiner Mitarbeiter und Assistenten.

Ein weiterer Grund für den Umfang des Hauptbuches liegt in der medizinischen Dokumentation, die ich für etwas mehr als ein Fünftel aller beschriebenen Fallbeispiele erbringen konnte. Nach dem Tode veröffentlichte Berichte oder andere medizinische Beweisstücke müssen Einzelheiten erfassen, sollen sie irgendwelchen Wert besitzen, wobei ihre Interpretation ebenso viele Zeilen umfassen mag wie ihre Wiedergabe.

Den wichtigsten Fallstudien in diesem Buche sind Abbildungen der Muttermale und Geburtsfehler hinzugefügt worden. Ich habe auf dazugehörige, im Hauptwerk abgedruckte Photos (manchmal Zeichnungen) durch ein Sternchen (*) am Ende der Beschreibung einer fraglichen Abnormalität hingewiesen.

Wie bereits erwähnt, enthält vorliegendes Buch keine Anmerkungen. Ich unternehme das Experiment, ein wissenschaftliches Buch ohne Quellenangaben zu schreiben. Auch in diesem Falle kann der Leser auf die entsprechenden Anmerkungen und Indexe der Monographie zurückgreifen.

Authentische Namen und Pseudonyme

Bei den in vorliegenden Studien verwendeten Namen handelt es sich um eine Mischung aus tatsächlichen Namen und Pseudonymen. Letzterer bediente ich mich fast ausschließlich in bestimmten Gebieten (zum Beispiel Westeuropa und Amerika) und natürlich dann, wenn Informanten mich darum baten oder wenn ich es für angebracht hielt, um die Person vor möglichen Belästigungen zu schützen.

Aus demselben Grunde entsprechen die Namen der mit den einzelnen Fällen in Zusammenhang stehenden Städte und Dörfer nicht immer denjenigen der tatsächlichen Orte. Wenn jedoch geographische Faktoren, wie etwa Entfernungen zwischen den Gemeinden, für das Verständnis oder die Interpretation eines Falles vonnöten waren, habe ich sie so genau wie möglich angegeben.

Bei dieser Arbeit handelt es sich um eine medizinische Abhandlung, obwohl sie mehrere nicht medizinische Wissensbereiche berührt. Zwischen keiner der Studienpersonen und mir bestand eine ärztliche Verbindung, obwohl die meisten wußten, daß ich Arzt bin. Diese Tatsache erhöhte wahrscheinlich ihre Bereitwilligkeit, den medizinischen Aspekt ihres Falles untersuchen und sich photographieren zu lassen. Aus diesem Grunde sollte ihre Privatsphäre gewahrt bleiben.

Diejenigen Leser, die zusätzliche Einzelheiten über einen Fall erfahren möchten, mögen mir schreiben und ihre Forschungsweise und Zielsetzung eingehend darlegen, um mich zur Weitergabe solcher Einzelheiten zu berechtigen.

Danksagungen

In meinem Buch mit den ausführlichen Fallstudien habe ich bereits vielen Menschen und Institutionen für ihre Unterstützung gedankt. Ich hatte geglaubt, damit auch für vorliegende Kurzfassung alle Personen, die mir hilfreich zur Seite standen, erfaßt zu haben. Das ist aber nicht der Fall. Vier der vielen Menschen, die mir bei meinen oft mühsamen Feldstudien halfen, möchte ich besonders hervorheben. Wenn ich im Laufe der Abhandlung von wir spreche, beziehe ich mich auf Resat Bayer (Türkei) und U Win Maung (Burma, heute Myanmar), die beide verstorben sind, sowie Dr. Satwant Pasricha (Indien) und Godwin Samararatne (Sri Lanka).

Neben zahlreichen anderen Personen unterstützten mich Dr. Chin Siriyanand, Nasib Sirorasa, die verstorbenen Francis Story, Tem Suvikrom und Dr. Kloom Vajropala (Thailand); Majd Mu'akkasah Dean (Libanon); Tissa Jayawardene (Sri Lanka); der verstorbene U Tin Tut (später der ehrwürdige U Dhammadara), U Nu, der verstorbene Daw Hnin Aye, Sujata Soni und der verstorbene Dr. R. L. Soni sowie Maung Aye Kyaw (Burma); der verstorbene Patrick Onyekelu und Nikolas Ibekwe (Nigeria); Dr. Jamuna Prasad, Dr. L.P. Mehrotra, der verstorbene K.S. Yadav, Chandra Prakash und K.S. Rawat (Indien).

Verschiedene Assistenten, Mitarbeiter und Kollegen haben Interviews geführt und Informationen beigesteuert, die ich in den Fallberichten verwendet habe.

Mein Dank gilt Dr. Stuart Edelstein (Nigeria und Senegal), Dr. David Barker und Antonia Mills (British Columbia); Issam Abul-Hisn, Dr. Emily Williams Cook und Dr. Sami Makarem (Libanon); Champe Ransom, Roxanne Turner und Betty Hulbert (Alaska); Tosio Kasahara (Japan); Dr. Nicholas McClean-Rice, Parmeshwar Dayal, dem verstorbenen P.Pal, Dr. Kirti Rawat, G.S. Gaur, Dr. Poonam Mittal und Manjula Kamal (Indien); Ertan Kura, Dr. Can Polat und Dr. Jürgen Keil (Türkei); Hernani Guimaraes Anrade und Waldomiro Lorenz (Brasilien); Dr. Erlendur Haraldsson, Dr. Nandadasa Kodagoda und Hector Samararatne (Sri Lanka).

Die finanzielle Unterstützung für die dokumentierten Untersuchungen erfolgte hauptsächlich aus dem Stiftungs- und Hinterlassenschaftsfond des verstorbenen Chester Carlson an die Universität von Virginia. Ich werde ihm immer dankbar sein. Zusätzliche Unterstützung erhielt ich von der Fetzer Foundation, der James S. McDonnell Foundation, der Bernstein Brothers Parapsychology and Health Foundation, der Parapsychology Foundation, dem Nagamasa Azuma Fond und verschiedenen anonymen Spendern.

Trotz der erwähnten finanziellen Hilfe stockte die Veröffentlichung des Hauptbuches, bis eine großzügige Schenkung von Ralph E. Fash, von der Fash Foundation, sie erneut vorwärts brachte. Ich bin ihm unendlich dankbar dafür.

Dolly Ware spielte eine wesentliche Rolle bei der Vollendung des Projektes, und ich möchte ihr an dieser Stelle meinen ganz besonderen Dank aussprechen.

Dank schulde ich aber insbesondere den Personen, deren Fälle hier beschrieben worden sind und jenen Menschen, die weitere Informationen dazu lieferten. Ich habe sie nie gezählt, es handelt sich aber wohl um mehrere tausend. Ich

möchte ihnen für ihre geduldige Beantwortung der oftmals endlosen Fragen und ihre liebevolle Gastfreundschaft danken.

Die erste Fassung des Buches schrieb ich am Darwin College der Universität Cambridge, und ich danke der Organisation dieses Instituts für diese Möglichkeit.

Abgesehen von zwei Ausnahmen, wurden alle Photos von mir selbst, meinen Assistenten oder auf meine Veranlassung hin aufgenommen. Bei den Ausnahmen handelt es sich um Bild 1, eine mit freundlicher Genehmigung von *The Lancet* erfolgte Reproduktion, und um Bild 32, das Jagdish Chandra freundlicherweise kopierte.

Dr. Emily Cook, meine langjährige und sehr geschätzte Kollegin, hat das Buch lektoriert. Auch Dr. Patrick Fowler, Dawn Hunt und Dr. Antonia Mills möchte ich für die sorgfältige Durchsicht und ihre hilfreichen Verbesserungsvorschläge danken.

Herzlichen Dank schulde ich Patricia Estes, die den vielen Einzelheiten sorgsame Beachtung schenkte. James Matlock lieferte den Index, bei dessen Zusammenstellung er von Dawn Hunt unterstützt wurde. Melody Counts sorgte dafür, daß die Aussagen in dieser Kurzfassung mit denjenigen der Monographie übereinstimmen.

Nochmals möchte ich meiner Frau Margarete für ihren selbstlosen Ansporn bei der Arbeit an dieser gekürzten Ausgabe danken.

Ich widme dieses Buch Dr. Thomas Hunter, dem ehemaligen Dekan der medizinischen Fakultät der Universität von Virginia. Mein Dank läßt sich in Worten kaum ausdrücken.

Einführung

Kinder, die behaupten, sich an ein früheres Leben zu erinnern, lassen sich in den meisten Ländern finden, wenn man nach ihnen sucht. Berichte über derartige Erfahrungen treten häufig in Kulturbereichen mit einem starken Reinkarnationsglauben auf, in den Ländern Südasiens, in denen die hinduistische und buddhistische Religion herrscht, bei den Schiiten des Libanons und der Türkei, den Stämmen Westafrikas und des Nordwestens Nordamerikas. Zahlreiche (wenn auch weniger) Berichte kommen aus Europa, Nordamerika und anderen Gegenden. Ich habe siebzig detaillierte Fallbeschreibungen veröffentlicht, und in den letzten Jahren wurden insgesamt fünfzehn weitere Fallstudien von einigen Kollegen hinzugefügt. Ich habe mich absichtlich auf berichtete Fälle in den verschiedenen von mir erwähnten Ländern und Kulturkreisen bezogen, womit ich zum Ausdruck bringen will, daß wir kaum Informationen über das tatsächliche Vorkommen solcher Fälle besitzen. In den siebziger Jahren ergab eine systematische Umfrage in einem nordindischen Distrikt, daß unter etwa fünfhundert Menschen eine Person behauptete, sich an ein früheres Leben zu erinnern. Obwohl es Gründe zu der Annahme gibt, daß die Anzahl der Fälle im Libanon und bei den Stämmen im Nordwesten Nordamerikas höher liegt, besitzen wir keine Daten, die diese Ansicht bestätigen könnten.

In den nicht westlichen Ländern und Kulturkreisen treten derartige Fälle mit Sicherheit eher auf. Der dort herrschende starke Reinkarnationsglaube erlaubt es einem Kind, frei über ein früheres Leben zu sprechen, ohne auf Unglauben oder Tadel zu stoßen, wie dies im Westen geschehen mag. Meiner Ansicht nach liegt die Ursache jedoch tiefer als der einfache Umstand, dem Kind zu erlauben, von einem vergangenen Leben zu reden. Die vorliegende Arbeit bietet allerdings nicht den Raum zur Betrachtung eines solch wichtigen Themas. Westlichen Lesern möchte ich jedoch empfehlen, nicht den Fehler zu begehen anzunehmen, daß uns ein Phänomen nichts angeht, weil es in Indien häufiger auftritt als in unserer Nachbarschaft. Dafür gibt es zwei Gründe. Erstens, ein derartiger Fall mag in Ihrer Nachbarschaft ohne Ihr (oder mein) Wissen vorkommen. Zweitens, was noch wichtiger ist, falls es sich ergeben sollte, daß Reinkarnation die beste Erklärung jener Fälle ist, gleichgültig wo diese auftauchen, hätte das erhebliche Folgen für uns alle.

Bei den meisten dieser Fälle basiert die Beweisführung hauptsächlich auf Aussagen von Informanten, die häufig Monate oder sogar Jahre später aufgezeichnet wurden. Das birgt die Gefahr, daß die Genauigkeit der Erinnerung im Laufe der Jahre gelitten haben könnte oder, was schlimmer ist, die Erinnerung der beiden mit dem Fall verwickelten Familien miteinander verschmolzen sind und den Aussagen des Kindes größere Exaktheit beigemessen werden, als sie verdienen. Man kann solche Schwachpunkte natürlich überbewerten, andererseits aber wäre es töricht, sie völlig von der Hand zu weisen. In einigen wenigen Fällen war es meinen Kollegen und mir möglich, die Szene innerhalb weniger Wochen nach dem Ereignis zu erreichen. Noch geringer ist die Anzahl, nur 1% von den 2600 Fällen unserer Sammlung, bei denen jemand, meistens ein Mitglied

unseres Teams, die Aussagen des Kindes bezüglich eines vergangenen Lebens aufschrieb, noch bevor irgend jemand diese bestätigen konnte, was wir dann selbst taten.

Während meines ersten Aufenthalts in Sri Lanka, im Jahre 1961, untersuchte ich den Fall Wijeratne (*), der eine starke angeborene Mißbildung aufwies, deren Ursprung angeblich in einem früheren Leben lag. (Der Stern nach einem Namen bedeutet, daß die Monographie eine oder mehrere entsprechende Abbildungen enthält.) Einige Monate später studierte ich auf der anderen Seite der Welt, in Alaska, die Fälle von Charles Porter(*) und Henry Elkin(*), die den Tlingit angehörten. Ihre Muttermale wurden einem tödlichen Speerstoß beziehungsweise einer Schußwunde zugeschrieben. Trotz dieser frühen Begegnung mit dem Auftreten von Muttermalen und angeborenen Mißbildungen vergingen mehrere Jahre, bis ich die Wichtigkeit dieses Falltyps gänzlich zu schätzen wußte und daraufhin beschloß, die Berichte vieler solcher Fälle in einem einzigen großen Buch zusammenzustellen.

Die Fälle von Muttermalen und angeborenen Mißbildungen sind aus drei Gründen von Bedeutung.

Erstens: Muttermale und angeborene Mißbildungen liefern einen weitaus objektiveren Beweis als die oft auf trügerischen Erinnerungen basierenden Zeugenaussagen der Informanten. Wir verfügen über Fotografien (gelegentlich auch Zeichnungen), die Muttermale und Mißbildungen zeigen. Für viele der Fälle besitzen wir medizinische Unterlagen, gewöhnlich sogar einen Sterbebericht, der uns eine schriftliche Bestätigung eines Zusammenhangs zwischen dem Muttermal (oder der Mißbildung) und der verstorbenen Person gibt, an dessen Leben sich das Kind, wenn es sprechen kann, zu erinnern behauptet. Trotz der offensichtlichen Schwierigkeiten, die

das Konzept der Wiedergeburt ganz allgemein dem Gedankengut des Westens, insbesondere aber der modernen Wissenschaft, bereitet, werde ich später erläutern, daß die Muttermale und Mißbildungen dieser Fälle kaum eine andere Erklärung erlauben, als die der Reinkarnation.

Zweitens: Muttermale und Geburtsschäden sind deshalb wichtig, weil sie uns Hinweise darauf geben, daß eine verstorbene Person – die den körperlichen Tod überstanden hat – die Form eines später geborenen Kindes zu beeinflussen vermag. Ich bin mir der Bedeutsamkeit einer solchen Behauptung wohl bewußt und kann nur sagen, daß die Fallbeispiele dazu geführt haben.

Drittens (der vielleicht wichtigste Punkt): Die Fälle der Muttermale und angeborenen Mißbildungen liefern die beste Erklärung dafür, warum nur einige Menschen ganz spezifische Geburtsschäden aufweisen. Diese Behauptung steht dem gegenwärtigen Wissen bezüglich der Ursache derartiger Vorkommnisse entgegen. Wissenschaftliche Forschungsergebnisse führten zu der Annahme verschiedener Gründe: Erbfaktoren, bestimmte Virusinfektionen und chemische Stoffe, wie Thalidomide und Alkohol. Diese und andere anerkannte Faktoren werden für fast die Hälfte aller angeborenen Mißbildungen verantwortlich gemacht. (Die Zahl der Geburtsschäden »unbekannter Ursache« bewegt sich zwischen 43,2% und 70%.)

Selbst unter Berücksichtigung der identifizierten klinischen Ursachen, vermag die moderne Medizin nicht zu sagen, warum eine bestimmte Person eine angeborene Mißbildung aufweist, während eine andere frei davon ist. Mit ihrer reduktionistischen und mechanischen Annäherung an die Krankheit erkennt sie im Menschen selten mehr als die

Verhaltensweise seines Körpers. Aus dieser Sicht gesehen, gibt es nur die physische Form. Wird daher jemand mit einer Mißbildung geboren, betrachten die Ärzte diese Tatsache als schicksalsbedingt. Anhand vorliegender Fälle ließe sich erklären, warum eine Person mit einer bestimmten angeborenen Körpermißbildung behaftet ist.

Für wissenschaftliche Veröffentlichungen gilt die schlichte Regel: Der Autor sollte seine Schlußfolgerung nur nach zuvor dargelegter und sie unterstützender Beweisführung äußern. Ich bin von dieser Regel abgewichen, da sich meine Leser bei der weiteren Lektüre an die drei unterschiedlichen Faktoren hinsichtlich der mit einem Geburtsschaden oder einem Muttermal befallenen Fälle erinnern sollten. Es handelt sich um objektive Belege, die auf den Einfluß einer verstorbenen Persönlichkeit auf ein später geborenes Kind schließen lassen und uns helfen zu verstehen, warum in einigen Fällen die Mißbildung eine bestimmte Körperstelle betrifft.

Im Folgenden habe ich angeborene Mißbildungen häufiger erwähnt als Muttermale, da nahezu alle Menschen ein Muttermal haben. Eine Untersuchung ergab, daß der Körper eines Erwachsenen durchschnittlich etwa fünfzehn Muttermale trägt. Doch abgesehen von einigen wenigen Vorkommnissen bezüglich an der gleichen Stelle auftretender erblicher Muttermale, weiß man nichts darüber, warum eine Person das Mal auf der einen und nicht auf der anderen Körperstelle trägt. Die hier besprochenen Fallbeispiele geben eine Antwort auf diese Frage. Hinzu kommt, daß sich die meisten der von mir beschriebenen Muttermale von den üblich vorkommenden unterscheiden. Bei letzteren handelt es sich um kleine Bereiche mit verstärkter Pigmentation, die der Arzt Naevi und der Laie Leberfleck nennt. In einigen Fällen beschreibe ich diesen

Typus. Die meisten aber, von denen ich berichte, sind haarlose Bereiche mit faltigem, narbenähnlichem und im Vergleich zur umliegenden Hautoberfläche erhöhtem oder eingesunkenem Gewebe. Einige weisen verminderte Pigmentation auf. Andere bluten oder nässen nach der Geburt des Kindes. Diejenigen, die den Muttermalen ähneln, sind oft größer als die »üblichen « und treten an ungewöhnlichen Stellen auf.

Die Muttermale und angeborenen Mißbildungen finden sich bei denjenigen Fällen, die fast immer auch andere Merkmale aufweisen. Sie erscheinen nicht in jedem Fall, und das erste Beispiel, das ich erwähnen werde, ist selten. Die Entwicklung eines Falles beginnt mit einem – meist älteren, den Tod ahnenden – Menschen, der den Wunsch äußert, als Kind eines bestimmten Ehepaares wiedergeboren zu werden, von dem er glaubt, daß diese gute Eltern sein werden. Die sterbende Person mag außerdem einige körperliche Veränderungen wünschen, zum Beispiel, daß sie im nächsten Leben ohne Senkfüße geboren werde. Derartige Voraussagen treten meiner Erfahrung nach häufiger bei den Tlingit Alaskas oder den Lamas in Tibet auf als in anderen Kulturen.

Später erscheint die verstorbene Person jemandem im Traum und äußert ihre Absicht, bei einem bestimmten Elternpaar wiedergeboren zu werden. Ich nenne diese Träume »Ankündigungsträume«. Der Träumer ist im allgemeinen eine Frau, die zukünftige Mutter für die nächste Inkarnation der Person, die wiedergeboren werden soll. Manchmal träumen andere Familienmitglieder oder sogar Freunde in dieser Weise. Obwohl solche Träume in vielen verschiedenen Kulturen auftreten, kommen sie mit größter Häufigkeit unter den Tlingit Alaskas und den Burmesen vor.

Die Zeit ihres Auftretens variiert in den unterschiedlichen Regionen. Während sich diese Ankündigungsträume bei den Tlingit gewöhnlich kurz vor der Geburt des besagten Kindes einstellen, treten sie bei den Burmesen meistens kurz vor der Empfängnis auf. Das stimmt mit dem buddhistischen Glauben überein, zumindest in Burma (heute Myanmar genannt), der besagt, daß die körperlose Persönlichkeit sich mit dem wachsenden Embryo verbindet, sobald die Empfängnis stattgefunden hat und nicht mehr mit anderen Personen über Träume Kontakt aufnehmen kann. Erkennbare Ankündigungsträume treten nur selten bei Fällen aus Sri Lanka, den Vereinigten Staaten (außerhalb der Stämme der nordwestlichen Region) und dem Libanon auf. In Sri Lanka und den Vereinigten Staaten gibt es einige Fälle der »gleichen Familie«, das heißt, die Person eines Falles und die Persönlichkeit, an dessen Leben sie behauptet sich erinnern zu können, gehören zur selben Familie. Wenn die künftige Mutter oder eine andere Person einen Verstorbenen in ihrem Traum nicht zu erkennen vermochte, konnte nichts Verständliches angekündigt oder erinnert werden. Die Drusen des Libanons und der umliegenden Länder glauben, daß Personen nicht körperlos (bis zum jüngsten Tag) existieren können. Ihrer Überzeugung nach wird die Person im Augenblick ihres Todes in einem neuen physischen Körper wiedergeboren, weshalb keine Zeit zur Übermittlung von Botschaften verbleibt.

Eine Variante der Ankündigungsträume sind jene, die ich als »Abreiseträume« bezeichne. In einem Traum dieses Typs erscheint der Verstorbene einem Mitglied der Familie und teilt ihm mit, in welche Familie er sich reinkarnieren wird oder bereits wiedergeboren wurde. In einigen Fällen war es der Familie des Verstorbenen aufgrund dieser Angaben

möglich, seine »neue« Familie ausfindig zu machen und dem neugeborenen Kind zu begegnen.

Sobald ein Baby geboren ist, werden seine Eltern wesentliche Mißbildungen sofort bemerken. Muttermale lassen sich jedoch leicht übersehen, besonders wenn diese klein sind. Es hängt viel von der sorgfältigen Untersuchung des Kindes ab. Diese wiederum entspricht dem Interesse der Eltern an der Identifizierung des Neugeborenen als Reinkarnation einer bestimmten Person. Einige Kulturen, wie die Tlingit Alaskas und die Igbo Nigerias, messen einer solchen Identifizierung große Bedeutung bei. Wenn jemand in einem früheren Leben, um ein Beispiel zu geben, ein berühmter Krieger oder erfolgreicher Kaufmann gewesen war, kann er etwas von jenem Ansehen wiedergewinnen, vorausgesetzt die Eltern erkennen ihn als denjenigen, der er einmal war. Dies mag eine sehr sorgfältige Untersuchung des Babys nach Muttermalen erfordern. Aus meiner frühen Arbeit in Alaska erinnere ich mich an einen älteren Totempfahlschnitzer der Tlingit, der sich bei mir beklagte, daß niemand in seinem Stamm die Kenntnis mehr besaß, ein Neugeborenes nach Muttermalen zu untersuchen. Seine Enttäuschung über die Lücke wäre sicherlich noch größer gewesen, da viele von ihnen nicht erwarten, irgendwelche Male auf dem Kind zu finden und mehrere übersehen können, weil sie nicht danach forschen.

Die Untersuchung solcher Fälle erfordert, daß zumindest ein Erwachsener, unmittelbar nach der Geburt des Kindes, höchstens aber wenige Wochen später, bezeugt, das Muttermal bemerkt zu haben. Manchmal wurde uns ein etwa achtjähriger Junge vorgestellt, der zahlreiche Male auf seinem Körper trug, die von Insektenstichen, Schnitten, Abschürfungen oder Furunkeln stammten und unter denen sich auch mögliche Muttermale befanden. Die Eltern waren

sich nicht immer sicher, welche Markierungen, falls überhaupt irgendwelche, sich bereits bei dem Neugeborenen gezeigt hatten. Die vierte Stufe der Fallentwicklung setzt ein, sobald das Kind zu sprechen anfängt, beziehungsweise kurz danach. Ein Kind, das über ein früheres Leben redet, beginnt damit nahezu immer im Alter zwischen zwei und vier Jahren. Einige Kinder beginnen, ehe ihre verbalen Fähigkeiten genügend entwickelt sind. Das Kind spricht oft einzelne Wörter falsch aus und verwendet Gesten, um sich verständlich zu machen. Aufgrund seines unzureichenden Vokabulars mögen seine Aussagen bei den Eltern auf Unverständnis stoßen. Einige Kinder beginnen erst im Alter von vier Jahren zu sprechen. Im Libanon studierte ich den Fall eines Jungen, der im Alter von etwa sechs Jahren mehrmals von einem früheren Leben geträumt hatte. Er erzählte kaum etwas von seinen Erinnerungen und sprach erst mit zwölf Jahren darüber. Doch das war eine Ausnahme.

In den meisten Fällen hört das Kind im Alter zwischen fünf bis sieben oder acht Jahren auf, über das frühere Leben zu sprechen. Danach scheinen die Erinnerungen gewöhnlich zu schwinden. Letzteres läßt sich jedoch schwierig beurteilen, da sich einige Kinder wohl noch an ein früheres Dasein erinnern, es aber nicht mehr erwähnen. Sie »halten es geheim«. Ein Mädchen, das beispielsweise bis zum Alter von acht oder zehn Jahren unaufhörlich von seinem Ehemann und seinen Kindern sprach, mag sich später schämen oder sogar kompromittiert fühlen, weiterhin zu reden, als sei es eine verheiratete Frau.

Die Eindringlichkeit und oft starke gefühlsmäßige Anteilnahme, mit der die meisten Kinder über ein früheres Leben sprechen, überrascht die Erwachsenen in ihrer Umgebung. Viele kennen den Unterschied zwischen

Vergangenheit und Gegenwart noch nicht und verwenden bei ihren Aussagen die Gegenwartsform, zum Beispiel: »Ich habe eine Frau und zwei Söhne. Ich lebe in Agra.« Einige Kinder machen detaillierte Angaben über das frühere Leben, während andere sich nur an wenig erinnert, dieses aber ständig wiederholen. In einigen Fällen spricht das Kind, das von den Erwachsenen als die Wiedergeburt einer verstorbenen Person identifiziert wurde (aufgrund von Träumen oder Muttermalen), überhaupt nicht über das vergangene Leben.

Das Kind gibt fast immer an, wie die Person des früheren Lebens gestorben ist, besonders wenn der Tod gewaltsam war. Weniger häufig sind die Berichte eines natürlichen Todes. Außerdem erzählt es gewöhnlich von der Familie der früheren Persönlichkeit. Wenn es sich an die Eltern jenes Lebens erinnert, benutzt das Kind oft Formulierungen wie »meine wirklichen Eltern«, um das Elternpaar des vergangenen Lebens von dem gegenwärtigen zu unterscheiden. Viele Kinder bitten darum oder drängen sogar, daß man sie zu der Familie des früheren Lebens bringt. Früher oder später geben die Eltern nach, einerseits um das Kind zu beruhigen und andererseits, um ihre eigene Neugierde zu stillen, ob seine Angaben korrekt sind. Kritische Nachbarn, die dem Kind Phantasiegeschichten unterstellen, mögen den Entschluß der Eltern, der Sache auf den Grund zu gehen, noch verstärken.

Wenn das Kind ausreichende und detaillierte Angaben, besonders in bezug auf Namen und Orte, gemacht hat, läßt sich gewöhnlich eine verstorbene Person identifizieren, deren Lebensumstände den Angaben des Kindes weitgehendst entsprechen. (Wir nennen diese Person die »frühere Persönlichkeit«, eine Formulierung, die zum Ausdruck bringt, daß es eine irdische Existenz gegeben hat,

die Persönlichkeit aber nicht länger an einen physischen Körper gebunden ist. Gelegentlich verwende ich den Ausdruck auch, wenn eine entsprechende verstorbene Person nicht gefunden, sondern nur vermutet wurde.) Falls eine frühere Persönlichkeit, deren Leben den Aussagen des Kindes entspricht, aufgespürt worden ist, wird der Fall als »abgeschlossen« betrachtet. In vielen Fällen jedoch kann eine entsprechende Person nicht ausfindig gemacht werden, weil die Angaben des Kindes nicht ausreichen oder andere Gründe vorliegen. Solche Fälle werden als »ungelöst« bezeichnet. Sie lassen sich schlecht interpretieren. In vielerlei Hinsicht besitzen sie ähnliche Merkmale wie die abgeschlossenen Fälle, doch ohne den stichhaltigen Beweis von Einzelheiten, mag es sich lediglich um Phantasien handeln.

Falls die Eltern die Familie, von der das Kind spricht, kennen oder finden und beide Familien sich treffen, werden sie sich natürlich über die Aussagen des Kindes unterhalten und bezeugen, inwieweit diese richtig oder falsch sind. Gelegentlich erkennt das Kind ganz spontan (oder auf Nachfrage) verschiedene Personen, Objekte oder Orte, mit denen die frühere Persönlichkeit vertraut war. Diesen Beispielen von Wiedererkennen messe ich nur geringe Bedeutung bei, da anwesende Personen dem Kind, wenn auch ohne Absicht, Hinweise geben können. Die Informanten selbst legen bei der Bewertung eines Falles häufig großes Gewicht auf eine Wiedererkennung, und ich habe Fälle gekannt, die völlig abgelehnt wurden, weil das Kind – vielleicht verängstigt durch die Menge der Zuschauer – den Erwartungen nicht entsprach.

Die drei ersten Merkmale eines sich entwickelnden Falles (wenn sie auftreten) – Voraussage der Wiedergeburt, Ankündigungsträume und Muttermale oder angeborene

Mißbildungen – festigen in den Eltern den Glauben an die Identität des Kindes in seinem früheren Leben. Darin liegt jedoch die Gefahr, daß sie das Kind ermutigen, über das vergangene Leben der identifizierten Person zu sprechen und gegebenenfalls seine Aussagen sogar steuern. Mir sind einige Fälle bekannt, bei denen ein Elternteil dem ansonsten guten Fall schadete, weil er in seiner Begeisterung das Kind übermäßig antrieb, von dem angeblichen Leben zu erzählen. Um einer solchen Verhaltensweise vorzubeugen, betrachte man die vergleichsweise gleichgültige Haltung der meisten Eltern (in den asiatischen Ländern) in bezug auf die Angaben des Kindes. Wenn das Kind eine angeborene Mißbildung trägt, verbinden sie diese aufgrund ihres Reinkarnationsglaubens mit irgendeinem früheren Leben. Dabei spielt es keine Rolle, um welches vergangene Leben es sich handelt. Eine beachtliche Anzahl von Eltern unterdrückt das Kind, anstatt es zu ermutigen. In etwa 41% der indischen Fälle wurde das Kind von seinen Eltern daran gehindert, sich zu äußern. Die elterlichen Unterdrückungsmaßnahmen zeigen keine wahrnehmbare Wirkung. Die Kinder hören fast immer im Alter zwischen fünf und acht Jahren auf, über das frühere Leben zu sprechen (und scheinen es zu vergessen), gleichgültig ob sie unterdrückt wurden oder nicht. Doch allein der Versuch, die Erinnerungen zu unterbinden, scheint die Eltern zu beruhigen.

Es gibt verschiedene Gründe für die Unterdrückung der Reinkarnationsfälle. In Indien herrscht der weitverbreitete Aberglaube, daß ein Kind, das über ein früheres Leben spricht, jung sterben müsse. Hinzu kommt, daß die Eltern die Aussagen des Kindes oft mißbilligen. Wenn sie der sozialen Mittelklasse angehören und das Kind behauptet, in einem früheren Leben das Dasein der Oberklasse geführt zu

haben, wollen sie wahrscheinlich vermeiden, daß das Kind ständig mit der damaligen Dienerschaft prahlt und die Kleidung und Nahrung seines gegenwärtigen Lebens verachtet. Ebenso unerwünscht wäre die Erinnerung an eine viel niedrigere Stufe, wie die eines Straßenfegers oder an einen schäbigen Mord.

Die Erwähnung der zuletzt genannten Aussagearten führt mich zum fünften Hauptmerkmal der Fälle: Das seltsame Verhalten des Kindes, worunter ich die Verhaltensweise verstehe, die der Familie des Kindes ungewöhnlich erscheint, sich aber mit der bekannten oder mutmaßlichen Person, von der das Kind spricht, vereinbaren läßt. Wenn das Kind sich an ein vergangenes Leben in einer sozial höher gestellten Klasse erinnert, mag es sich weigern, am Alltagsleben seiner Familie teilzunehmen. In Indien kannte ich Kinder der unteren Kaste, die glaubten Brahmanen gewesen zu sein (und ihrer Ansicht nach immer noch waren) und die Nahrung der Familie ablehnten, da sie diese für verunreinigt hielten. Umgekehrt mag sich ein Kind, das sich an ein Leben als Straßenkehrer erinnert, kaum um Reinlichkeit scheren.

Phobien stehen fast immer mit der Todesart der früheren Persönlichkeit in Zusammenhang und treten in etwa 35% der Fälle auf. Wenn das Kind in einem früheren Leben ertrunken ist, kann es leicht zu einer Wasserphobie kommen; wenn es erschossen wurde, so neigt das Subjekt dazu, eine Phobie bezüglich Schußwaffen und lauten Geräuschen zu entwickeln. Wenn es den Tod bei einem Autounfall fand, wird es sich möglicherweise vor Autos, Autobussen und Lastwagen fürchten. Diese Phobien manifestieren sich oft, noch bevor das Kind zu sprechen gelernt hat und in der Lage ist, den augenscheinlichen Grund für die Phobie im früheren Leben zu erklären. Mit

zunehmendem Alter des Kindes verlieren sich diese Phobien, ähnlich wie die Ängste aufgrund eines in diesem Leben erlittenen Traumas.

Auch Vorlieben, der Wunsch oder das Verlangen nach bestimmten Nahrungsmitteln (auf die die Familie der Person keinen Wert legt) oder nach Kleidungsstücken, die von den anderen Familienmitgliedern nicht getragen werden, lassen sich häufig finden. In diese Kategorie gehören auch Tabak-, Alkohol- oder sonstige Drogenabhängigkeiten, denen die frühere Persönlichkeit bekannterweise erlegen war.

Einige Personen weisen besondere Fähigkeiten auf, in denen sie nicht (oder nur ungenügend) geschult worden sind, die die frühere Persönlichkeit aber besessen hat.

Bei Fällen des »Geschlechtswechsel« Typs geben Kinder an, frühere Leben als Angehörige des entgegengesetzten Geschlechts zu erinnern. Solche Kinder zeigen fast ausnahmslos Züge, die für das behauptete frühere Geschlecht charakteristisch sind, sei es in ihrer Kleidung, ihren Spielen oder sonstigen Verhaltensweisen. Vergleichbar mit den Phobien verlieren sich diese Tendenzen mit zunehmendem Alter, und die Kinder entwickeln sich in jeder Hinsicht zu normalen Menschen. Einige jedoch können sich nicht anpassen, bleiben der Geschlechterrolle des früheren Lebens verhaftet und werden Homosexuelle.

Besonders lebendige Beispiele für ungewöhnliches Verhalten findet man bei Kindern, die behaupten, sich an ein früheres Leben in einem anderen Land als dem ihrer Eltern zu erinnern. Solche »internationalen Fälle« treten häufig in Burma auf. Wir haben die Fälle von mindestens zwanzig burmesischen Kindern – heute alle Erwachsene – studiert, die behaupten, in einem früheren Leben japanische Soldaten gewesen zu sein, die während des Zweiten Weltkriegs in Burma getötet worden waren. Niemand lieferte

ausreichende Einzelheiten, um diese Aussagen zu verifizieren. Alle wiesen sie jedoch eine Anzahl von, wie ich es nenne, »japanischen« Merkmalen auf. Darunter verstehe ich, daß sie sich in einer für die Japaner (besonders die Soldaten) im Zweiten Weltkrieg typischen Weise verhielten. Zu diesen Charakteristika gehören Fleiß, Schmerzunempfindlichkeit, Klagen über die Hitze und die würzigen Speisen Burmas sowie das Verlangen nach rohem Fisch, Süßigkeiten und starkem, gesüßtem Tee. (Die Burmesen trinken einen schwachen, ungesüßten Tee). In allen diesen Verhaltensweisen unterschieden sich die Kinder beachtlich von ihren Eltern und Geschwistern.

Meistens erinnern sich die Kinder an den Tod der früheren Persönlichkeit, wenn er gewaltsam war. Der Anteil gewaltsamer Todesarten bei den gelösten Fällen liegt bei etwa 51%, variiert jedoch je nach Region und reicht von 29% bei den Haida im Nordwesten Nordamerikas bis zu 74% in der Türkei. Diese Zahl geht weit über den Anteil gewaltsamer Todesfälle in der Gesamtbevölkerung der Länder, in denen diese Fälle auftreten, hinaus.

Wie ich bereits erwähnte, erinnern sich die Kinder vor allem an die gewaltsamen Todesarten, die frühere Leben auslöschten. Oft erinnern sie sich auch an andere mit dem Tod verwickelte Personen, gewöhnlich die Mörder. Sie bringen diesen Menschen starke Feindseligkeit und Rachsucht entgegen, vor allem, wenn es zu einer Begegnung kommen sollte. Diese Feindseligkeit mag verallgemeinert werden und sich auf eine ganze Gruppe übertragen. Ein Kind in Indien, das sich an ein früheres Leben erinnerte, in dem es von einem Moslem ermordet worden war, mag beispielsweise alle Moslems hassen.

Die Erinnerungen vieler Kinder kommen in ihren Spielen zum Ausdruck. Einige nehmen die Rolle des Erwachsenen