

Studie
zur Therapie
psychosomatischer Beschwerden
mit MORA

durchgeführt von 01/96 bis 09/96
anhand von 94 Patientenfällen

*veröffentlicht: J. Nienhaus MORA und Psycho-
somatik. S. 65-73, MedTrend
Freienheim 1999*

Dr. Jürgen Nienhaus
Arzt für Innere Medizin,
Naturheilverfahren und Homöopathie
Schlossstr. 14
45468 Mülheim an der Ruhr

Studie zur Therapie psychosomatischer Beschwerden mit MORA

Nachdem ich all diese mehr oder weniger theoretischen Zusammenhänge in Pilotstudien bestätigt sah, faßte ich Ende 95 den Entschluß, einige mir wichtige Fragen in der praktischen Arbeit durch eine prospektive, kasuistische Studie zu beantworten.

So sammelte ich bis Sept. 96 Daten, die der statistischen Auswertung meiner Fragen dienen sollten. Diese Studie sollte nun die in Tabelle 24 aufgelisteten Hypothesen bestätigen oder dementieren.

Ich untersuchte in diesem Rahmen zwischen Januar und September 96 **insgesamt 94 Probanden**, deren Alter zwischen 3 und 77 bzw. durchschnittlich 43 Jahre betrug. Es waren dabei 73 weiblich und 21 männlich.

Zur 1. Hypothese gab es 205 Messungen, wobei die anamnestisch erhobene emotionale Spannung in 178 Messungen auch in den Akupunkturpunkten Ma36 und He6

mit pathologischen Werten bestätigt wurde, also in 86,8 % der Fälle (Tabelle 25).

Zur 2. Hypothese konnte ich aus den Messungen insgesamt 131 Datenpaare entnehmen. Hier kam ich zu dem Ergebnis, daß in 49 Fällen (37,4%) die Qualität Yin oder Yang bei den Emotionen auch in den Meßpunkten für Verminderung bzw. Erhöhung übereinstimmte (Tabelle 26).

Zur 3. Hypothese lagen mir 68 Datenpaare vor. Hier zeigte sich in 64 Fällen (94,1%) eine Übereinstimmung, daß einer schädigenden Emotion auch eine auslösende Konflikt-/Schocksituation oder ein schlimmer, widriger Umstand vorausging (Tab. 27).

Zur 4. Hypothese teilte ich die Probanden in 4 Gruppen auf (1: bis 20 J., 2: 21 - 40 J., 3: 41 - 60 J. und 4: älter als 60) und unterschied auch nach dem Geschlecht.

a) Ma36 und He6 zu anamnestisch erhobener emotionaler Spannung:
Bestätigung bei den weiblichen Probanden in 136 von 158 Fällen (86%), bei den männlichen in 39 von 47 Fällen (83%), in Gruppe 1 bei 29 von 35 (82,8%), in Gruppe 2 bei 40 von 45 (88,9%), in Gruppe 3 in 68 von 77 (88,3%) und in Gruppe 4 in 38 von 48 Fällen (79,2%).

7 Hypothesen aus der praktischen Arbeit mit MORA bei Psychosomatik

- 1.** Die Akupunkturpunkte **Ma36** und **He6** spiegeln die **aktuelle Belastung** durch psychische Spannung/Energie wieder und zeigen in der EAP-Messung patholog. Werte.
- 2.** Die pathologischen Werte bei der EAP-Messung an **Ma36** und **He6** zeigen bei **Erhöhung eine Yang-Charakteristik** und bei **Erniedrigung eine Yin-Charakteristik der Emotionen**.
- 3.** Der Emotion liegt immer eine **auslösende Situation zugrunde** (Konflikt, Schock).
- 4.** Die Aussagen unter 1., 2. und 3. sind **unabhängig vom Alter und Geschlecht** der Probanden.
- 5.** Die **körperlichen Beschwerden** liegen **entsprechend der 5-Elemente-Lehre häufig** in dem Bereich der chron. Belastung (**“Mißachtung”** oder **“Übergriff”**).
- 6.** Eine Behandlung mit **MORA-Punkttherapie** (unter den Bedingungen Modus $H\bar{D}$ mit $H = 25 + \bar{D}$ ausgetestet sowie $HP > 50$ kHz Puls/Pause = $7/3$, mind. 7 Impulse/Punkt) auf Akupunkturpunkt **Ma36 + He6** und auf den gestörten + störenden Meridianen **bringt Linderung oder Beseitigung der Beschwerden**.
- 7.** Je **weiter der auslösende Konflikt/Schock zurückliegt** bzw. die schädigende Emotion besteht, **umso geringer ist das \bar{D} bei der Punkttherapie zu wählen**.

Tabelle 24

b) Die Qualität Yin oder Yang bei den Emotionen fand ich bei weiblichen Probanden in 36 von 98 Fällen (36,7%) mit einem niedrigen (Yin) Zeigerausschlag bzw. hohem (Yang) Zeigerausschlag. Bei den männlichen Probanden war dies in 13 von 33 Fällen (39,4%) so, in Gruppe 1 bei 7 von 12 (58,3%), in Gruppe 2 in 15 von 36 (41,66%), in Gruppe 3 in 18 von 36 (50%) und in Gruppe 4 in 9 von 29 Fällen (31%).

c) Daß einer schädigenden Emotion anamnestisch auch ein Konflikt/Schock/widriger Umstand vorausging, bestätigte sich bei den weiblichen Probanden in 50 von 53 Fällen (94%), bei den männlichen in 14 von 15 (93,3%), in Gruppe 1 bei 6 von 7 (85,7%), in Gruppe 2 bei 15 von 15 (100%), in Gruppe 3 bei 30 von 30 (100%) und in Gruppe 4 bei 13 von 14 (92,8%).

Zur 5. Hypothese, daß die schädigende Emotion nach der 5-Elemente-Lehre eine chronische Belastung im Sinne des "Übergriffs" oder der "Mißachtung" erwirkt, legte ich eine Liste mit 5 Rubriken (Tab. 28) an, wo die Beziehung der Beschwerden zur Emotion dargestellt

wurde: 1. Die Schädigung durch die Emotion macht Beschwerden im gleichen Element, in 15 von 70 Fällen (21,4%). 2. Die Schädigung macht Beschwerden im Sinne von Übergriff, bei 22 (31,4%). 3. Die Schädigung wirkt sich als "Mißachtung" aus, bei 29 (41,4%). 4. Sie wirkt sich als "aufbauende" Energie aus, in 4 Fällen (5,7%) und sie wirkt sich als "zerstörende" Energie aus, in 15 Fällen (21,4%).

Zur 6. Hypothese, daß eine ganz bestimmte Weise der Einstellung am MORA-Super die MORA-Therapie auf den Akupunkturpunkten Ma36, He6 und den Ting-Punkten effizient werden läßt, konnte ich Beobachtungen an 32 Probanden mit insgesamt 79 Beschwerden machen. Bei 16 Beschwerden gab es keine Veränderung (20,2%), bei 38 Beschwerden wurde eine Besserung mehr oder weniger stark angegeben (48,1%), bei 25 Beschwerden gab es eine Beseitigung (31,6%). Eine Verschlimmerung beobachtete ich nach Abschluß der Behandlungen nicht (0%) (Tab. 29).

Zur 7. Hypothese, daß die Einwirkung einer schädigenden Emotion ab ihrem auslösenden Konflikt (o. ä.) eine geringere Amplitude der disharmonischen Gegen-

schwingung bei der MORA-Therapie benötigt, beobachtete ich die Einstellung von \bar{D} an insgesamt 54 Fällen. Die Daten wurden in ein Koordinaten-System eingetragen, wo die Zeit in Jahren gegen die Amplitude des \bar{D} aufgezeichnet wurde. Hierbei stellte sich eine lineare Kurve als "Bestkurve" ein, die wohl einer E-Funktion entspricht (Abbildung 15).

Außer der 3. Hypothese wurden alle meines Erachtens bestätigt, legt man aufgrund der breiten Streuung bei biologischen Daten und der "Hürde" der Kommunikation zwischen Therapeut und Patient eine genügend hohe Irrtumswahrscheinlichkeit fest.

Es ergibt sich daher **folgende Quintessenz**:

Die Akupunkturpunkte Ma36 und He6 spiegeln eine aktuelle emotionale Belastung wieder und können zur Diagnostik in der Elektroakupunktur herangezogen werden. Sie zeigen jedoch zum Yin- oder Yang-Charakter der Emotion keinen Bezug, weshalb die chinesische Vorstellung bestätigt wird, daß eine psychosomatische Erkrankung immer im Yin und Yang behandelt werden muß.

Diese Aussage ist unabhängig von Alter und Geschlecht gültig. Die körperlichen Beschwerden, die aus der Dauerschädigung durch emotionale Energie entstehen, haben häufig innerhalb der 5 Elemente-Lehre "Mißachtung", "Übergriff" oder "Zerstörung" zur Folge, was auf die zu behandelnden Meridiane hinweist. Eine Behandlung mit MORA kann daher auf die Punkte Ma36, He6 und die Ting-Punkte des störenden und des gestörten Meridians erfolgen. Die Einstellung des MORA-Super kann am besten nach dem Schema $\text{Modus} = H \cdot \bar{D}$ (mit $H = 25$, soviel wie möglich harmonische Schwingung, und mit \bar{D} nach aktueller Austestung), Hochpaß ab 50 kHz (psychogene Energien haben hohe Frequenzen) und Puls/Pause = 7/3 mit mindestens 7 Impulsen pro Akupunkturpunkt erfolgen. Die Amplitudeneinstellung des \bar{D} (Gegenschwingung zu den pathologischen, disharmonischen Schwingungen) ist entsprechend hoch bei kurzer und niedrig bei langer Einwirkzeit einzustellen.

Zu Hypothese (1)
Pathologische Meßwerte in EAP auf Ma36 und He6
beiemotionaler Spannung

Gesamt:	n = 205,	178 (86,8%)	Bestätigung
weibl. Pr.:	n = 158,	136 (86,0%)	”
männl. Pr.:	n = 47,	39 (83,0%)	”
bis 20 J.:	n = 35,	29 (82,8%)	”
21 - 40 J.:	n = 45,	40 (88,9%)	”
41 - 60 J.:	n = 77	68 (88,3%)	”
ab 61 J.:	n = 48,	38 (79,2%)	”

Tabelle 25

Zu Hypothese (2)
Qualität hoch und niedrig im Meßwert
gegen Yin-Yang-Charakter bei Emotionen

Gesamt:	n = 131,	49 (37,4%)	Bestätigung
weibl. Pr.:	n = 98,	36 (36,7%)	”
männl. Pr.:	n = 33,	13 (39,4%)	”
bis 20 J.:	n = 12,	7 (58,3%)	”
21 - 40 J.:	n = 36,	15 (41,7%)	”
41 - 60 J.:	n = 36,	18 (50%)	”
ab 61 J.:	n = 29,	9 (31%)	”

Tabelle 26

Zu Hypothese (3)
Eine Emotion hat als Auslöser Konflikt o.ä.

Gesamt:	n = 68	64 (94,1%)	Bestätigung
weibl. Pr.:	n = 53	50 (94 %)	“
männl. Pr.:	n = 15	14 (93,3%)	“
bis 20 J.:	n = 7	6 (85,7%)	“
21 - 40 J.:	n = 15	15 (100%)	“
41 - 60 J.:	n = 30	30 (100%)	“
ab 61 J.:	n = 14	13 (92,8%)	“

Tabelle 27

Zu Hypothese (5)
**Liste der Schädigung durch Emotion innerhalb
der 5-Elemente-Lehre**

n = 70

<i>Zerstörung</i>	<i>Aufbau</i>	<i>Störung im gleichen Element</i>	<i>Übergriff</i>	<i>Mißachtung</i>
15 (21,4%)	4 (5,7%)	15 (21,4%)	22 (31,4%)	29 (41,4%)

Tabelle 28

Zu Hypothese (6)
Effizienz der MORA-Therapie bei psychosomatischen
Krankheiten, Einstellung auf \bar{H}, \bar{D} , HP 50 kHz

n = 79 Beschwerden (bei 32 Patienten)

<i>Verschlechterung</i>	<i>Unbeeinflusst</i>	<i>Verbesserung</i>	<i>Beseitigung</i>
0 (0%)	16 (20,2%)	38 (48,1%)	25 (31,6%)

Tabelle 29

Zu Hypothese (7)
Abhängigkeit \bar{D} von der Einwirkzeit der
schädigenden Emotion

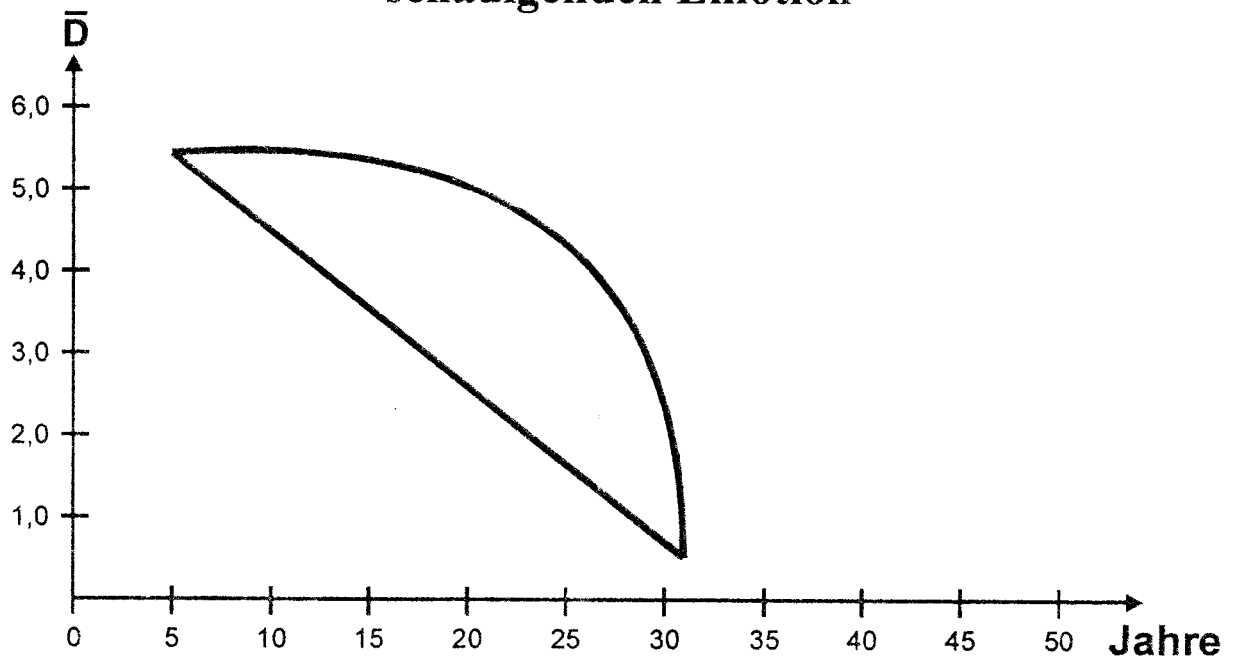


Abbildung 15

Schlußbemerkungen

Sicherlich ist die dargestellte Form der Behandlung von psychosomatisch auffälligen Patienten kompliziert, aber sie verspricht eine nicht unerhebliche Erfolgsquote. Die MORA-Therapie erweist sich hier als ein ausgezeichnetes Hilfsmittel mit externen, natürlichen und vor allem mit körpereigenen Therapiesignalen, so wie die individuelle Natur des Patienten sie bietet, zu behandeln und wird dadurch auch bei psychosomatischen Erkrankungen mit all ihren funktionellen Beeinträchtigungen zu einem echten Naturheilmittel. Der Energiefluß wird bei diesen Patienten so harmonisiert, daß Körper, Geist und Seele wieder zu einer Einheit zurückfinden können. Dieses ist und war immer oberstes **Ziel jeglicher Therapiebemühungen** der Ärzte, was schon **Juvenal, der römische Arzt** (ca. 58 - 138 n. Chr.) ausdrückte mit seinem berühmten Satz: **Orandum est, ut sit mens sana in corpore sano.**

Weiterbildungsmöglichkeiten:

Kurse zu dem dargestellten Thema: Psychosomatik und MORA werden vom Autor selbst gehalten und vermitteln das praktische Arbeiten mit dieser Methode. (Die Kurstermine entnehmen Sie bitte dem aktuellen MORA-Veranstaltungskalender des Fortbildungsinstitutes Med-Tronik (in 77948 Friesenheim, Daimlerstr. 2, Tel.: 07821/6633-0) oder auf Anfrage beim Verfasser:

*Dr. med. Jürgen Nienhaus
Arzt für Innere Medizin
Naturheilverfahren und Homöopathie
Schloßstr. 14
45468 Mülheim an der Ruhr
Tel. 0208-470022 - Fax 0208-470023*

Lebenslauf Dr. Nienhaus

Dr. med. Jürgen Nienhaus, geb. am 8.7.1953 in Orsay (Ortsteil von Rheinberg), wurde nach seinem Abitur 1972 bei der Bundeswehr zum Krankenpflegehelfer ausgebildet.

Schon während seines Medizinstudiums faszinierten ihn die gesamten Naturheilverfahren, insbesondere aber die Akupunktur, in der er sich ab 1977 ausbilden ließ.

Nach seinem Examen 1982 arbeitete er als Assistenzarzt jeweils in der Inneren Abteilung eines Krankenhauses in Mülheim/Ruhr und in Essen. Nebenbei behandelte er mit Naturheilverfahren. Seine Ermächtigung als Arzt für Innere Medizin erlangte er 1989. Seither ist er in Mülheim a.d. Ruhr selbständig in freier Praxis niedergelassen.

Die Anerkennung als Arzt für Naturheilverfahren erhielt er 1989 und als Arzt für Homöopathie 1990. Ab 1996 ist er auch zur Weiterbildung von Ärzten in Innerer Medizin und in Naturheilverfahren berechtigt.

Seine Begeisterung zur MORA-Therapie begann 1989 mit einem MORA-SUPER-Einführungsseminar bei Erich Rasche, nachdem er vorher schon seit 1986 verschiedene EAV-Kurse und Bioresonanzseminare besucht hatte. Seit 1994 ist er in einigen Kursen und Vorträgen als Referent in Sachen MORA-Therapie tätig.

1998 wurde er in der Internationalen Ärztesgesellschaft für Biokybernetische Medizin zum Schriftführer gewählt.