

**Endgültig**

# **Ronald Ferdinand Grossarth-Maticek**

## **Das Multikausale Programm zur Ursachenforschung und Prävention**

### **in Medizin Politik und Sport**

### **Information und Ausbildung**

---

#### **Allgemeine Einführung**

In diese Arbeit soll das Multikausale Forschungs Programm besonders in der Präventiven Interventions Onkologie dargestellt werden

Die Multikausale Forschung und Prävention verfolg folgenden Ziele:

- a- Beschreibung Multikausale Ursachen vor alle für Krebserkrankungen  
Krebs entsteht durch die Interaktion von Psychosozialen und Physischen Risiko Faktoren. Es kommt zu einer Psychosozialen Transformation eines Quantus des Akkumulierten Emotional Sozialen Leides in der Isolation von Zentral wichtigen Objekten in Körperliche Destruktion. wobei Physische Risiko Faktoren in Interaktion mit dem Emotionalen Leid in ihrer Krebsverursachen Wirkung verstärkt werden.  
In der Multikausale Onkologie sind folgende Aspekte Relevant:
  - Die Prospektive Studien in Kombination mit Randomisierten Experimenten und Daten Abgaben an Kontrollierende Instanzen. Nur mit diese Methoden können Ursächliche zusammenhängen nachgewiesen werden.  
Zur Ursachen Forschung bei Krebserkrankungen wurden zahlreiche Voruntersuchungen durchgeführt in denen viele hundert Krebspatienten befragt wurden um Zentrale wirk Faktoren zu Identifizieren und diese von anderen chronischen Erkrankungen abzugrenzen, Dabei wurden auch andere Erkrankungen und Gesundheit bis ins hohe Alter erfasst.
  - Nachweis von Psychophysischen Synergieeffekten bei denen sich Physische und Psychische wird Faktoren verstärken. Die Synergieeffekten sind für die Prädiktion unterschiedliche Krebserkrankungen von großer Wichtigkeit.  
Einige Beispiele und Ergebnisse. Aus einer Prospektive Studie von 1973 bis 2007 an 8233 Personen.  
Synergieeffekte zur Prädiktion des Bronchial ca.  
Nur Physische Risiko Faktoren (Zigaretten rauchen, Chronische Obstruktive Bronchitis ) N= 653 davon Bronchial ca 53 = 6,6%
  - A- Nur Psychische Risiko Faktoren( Leid in der Isolation durch nicht Erregbarkeit Zentral wichtiger Objekte, schlechte Selbstregulation). N= 603 davon Bronchial ca 22 = 3,6 %

A+B (Physische+ Psychische Risiko Faktoren) N= 301 davon Bronchial ca 98=32,5%  
Weder A noch B. N=584 davon Bronchial ca 11 =1,9%

#### Synergieeffekte zu Prädiktion des Mund und Rachen ca

A- Nur Physische Risiko Faktoren (Zigarette rauchen, Regelmäßiger Oraler Sex mit unterschiedlichen Partner, Chronische Entzündungen im Mund und Rachen Bereit, Regelmäßiger Alkohol Konsum). N= 728 davon Mund und Rachen ca 8 =1%

B- Nur Psychische Risiko Faktoren( Leid in der Isolation durch nicht Erregbarkeit Zentral wichtiger Objekte, schlechte Selbstregulation, schock erzeugenden Trennung). N= 613 davon Mund und Rachen ca 7 = 1,1%

A+B (Physische+ Psychische Risiko Faktoren) N=401 davon Mund und Rachen ca 39= 9,7%

Weder A noch B. N= 815 davon Mund und Rachen ca 3= 0,4 %

#### Synergieeffekte zu Prädiktion des Primäre Leber ca

A- Nur Physische Risiko Faktoren ( Regelmäßige Alkohol Konsum, Leberzirrhose, Hepatitis B) N= 293 davon Primäres Leber ca N= 5 (1,7 %)

B- Nur Psychische Risiko Faktoren (Schock erzeugendes leid in Isolation N=618 davon Leber ca 2= 0,3 %

A+B N=77 davon Primäre Leber ca 6 =7,8 %

Weder A noch B N= 699 (0.1%)

#### Synergieeffekte zu Prädiktion des Colon-Rectum ca

A- Nur Physische Risiko Faktoren (Chronische Darm Entzündung, Familiare Poliposis, Familiare Disposition) N=502 davon Colon Rectum ca 29 (5,8%)

B- Nur Psychische Risiko Faktoren( Isolation durch Trennung oder Verlust Zentral wichtige Objekte) N= 428 davon Colon Rectum ca 23 (7,5%)

A+B N= 312 davon Colon Rectum ca 72 (23%)

Weder A noch B N=563 (davon Colon Rectum ca 11=1,9% )

#### Synergieeffekte zu Prädiktion der Krebserkrankungen allgemein

A- Nur Physische Risiko Faktoren( Familiare Disposition für

Krebserkrankungen, chronische Entzündungen, Cancerogene –Zigaretten rauchen, Asbest, starke Sonnenbestrahlung, Familiare Disposition)

N= 372 davon Krebs 64= 17,2%;<sup>i</sup>

B- Nur Psychische Risiko Faktoren (Traumatisierende, Shock erzeugende, Verlust Erlebnisse mit schmerzliche Isolation und Reduktion der Lebens und Überlebens Energie

Lebens und Überlebens Energie

N= 428 davon Krebs 62= 14,5%

A+B N 295 davon Krebs 128= 43,4%

Weder A noch B 701 davon Krebs 21 = 3%

- b- Weitere Ergebnisse aus der Multikausale Forschung. Durch die in diese Arbeit dargestellten Messinstrumente konnten in Prospektiven Studien Herzkreislauferkrankungen, Langlebigkeit und Kurzlebigkeit erfolgreich vorhergesagt werden und diese voneinander differenziell abgegrenzt werden.
- Prädiktion von Krebserkrankungen in Hohen und Jungen Alter. Personen mit einer Dominant hoher Punktzahl für Krebserkrankungen in Kombination mit einer hohen Punktzahl für Langlebigkeit Erkranken an Krebs eher im Hohen Alter. Personen mit einer Dominant hoher Punktzahl für Krebserkrankungen in Kombination mit einer hohen Punktzahl für Kurzlebigkeit. Erkrankung an Krebs eher im Jungen Alter.
- c- Erreichung erfolgreicher Prävention- vor alle bei Krebserkrankungen  
In diese Arbeit wurden Methoden und Ergebnisse dargestellt in denen über Erfolgreiche Prävention unterschiedlicher Krebserkrankungen berichte wird.

Das Zill der Ausbildung in der Multikausalen Forschung und Prävention ist es:

- 1- Erfolgreiche Anwendung Prädiktiver Messinstrumenten Besonderst in Hinblick auf die Prädiktion von Krebserkrankungen.
- 2- Erfolgreiche Durchführung Präventiver Interventionen

Entstehung der Messinstrumente:

Im Jahre 1962, als Medizinstudent, habe ich die These vertreten, dass die

Entstehung und Prävention chronischer Erkrankungen ein MULITKAUSALES Problem ist und habe mich gewandt an den Vladimir Milicev (Professor für Medizingeschichte, medizinische Fakultät der Universität Novisad). Er war von der Idee begeistert und half mir ca. 100 Krebspatienten, 100 Herzinfarktpatienten und eine große Anzahl von Personen, die über 90 Jahre alte waren und gesund geblieben sind, zu finden. Dafür hat er über 10 Professoren angesprochen, z.B. Prof. Trifunovic (Internist). Ich habe mir zur Aufgabe gestellt Charakteristika und Differenzen in den 3 Bereichen herauszufinden. Nachdem ich meine Ergebnisse einer großen Anzahl von Professoren (unterschiedlichster Fachrichtungen in Novisad und Belgrad) mitgeteilt habe, kam es zu ersten extremer Polarisierung zwischen Befürwortern und Gegnern. Professor Milicev: „Der Krieg hat begonnen!“

Als ich 1968 nach Heidelberg kam, war ich hochmotiviert, eine große Anzahl von Professoren unterschiedlicher Fachrichtungen anzusprechen.

Zunächst wollte ich herausfinden, ob die Erkenntnisse, die ich in Jugoslawien gewann, auf deutsche Patienten zu übertragen waren. Für diese Idee habe ich berühmte Personen der Universität Heidelberg, wie z.B. Prof. Hans Schäfer (Direktor des Physiologischen Instituts, Prof. Gotthardt Schettler (Direktor des Institutes für Innere Medizin), Prof. Wagner (Dt. Krebsforschungszentrum), Prof. Dr. Frist Linder (Direktor der chirurgischen Universitätsklinik), Prof. Reinhart- Koselleck, (Historische Seminar Universität Heidelberg). Durch diese Kooperationen bekam ich viele Hundert Patienten. Im deutschen Krebsforschungszentrum bekam ich ein eigenes Zimmer und eines in der Chirurgischen Klinik HD (Krebsnachsorge), in denen ich die Befragungen zwischen 1968 – 1976 durchführen konnte. Finanziert wurde das Projekt durch die dt. Forschungsgemeinschaft, durch das Dt. Krebsforschungszentrum sowie andere dt. Stiftungen.

Es zeigte sich, dass die ersten jugoslawischen Ergebnisse mit den deutschen Ergebnissen übereinstimmten.

Während der deutschen Untersuchungen habe ich die Befragungen weiter entwickelt und somit war es mir möglich, eine höhere Differenzierung zu erreichen (s. z.B. „Synergetischen Medizin“ Springer Verlag 2008).

Bis 2007 wurden über 100 internationale Publikationen erstellt, s. Literaturliste Springer 2008.

Ab 1983 entstanden intensive internationale Kooperationen und gemeinsame Publikationen, z.B. mit Prof. Jan Bastiaans (Universität Leyden), dem früheren Präsidenten der Weltorganisation für Psychosomatik, Prof. Hans-Jürgen Eysenck (Universität London, dem Begründer der Verhaltenstherapie), Prof. Dusan Knazir (Präsident der serbischen Akademie der Wissenschaften (Ehrenlegionär Frankreichs)).

Aus diesen Kooperationen heraus entstand die internationale Assoziation für Multikausale Präventivmedizin, in der über 80 Professoren aus unterschiedlichen Ländern kooperierten und publizierten um die Idee der multikausalen Krankheitsentstehung und deren Prävention voran zu treiben.

Die gegenwärtige Aufgabe ist:

Die Ergebnisse, die aufgrund der bisherigen ca. 38 000 Auswertung (1/2 von den insgesamt 64 000), gefunden wurden, dadurch zu untermauern, indem weitere Auswertungen vorgenommen werden (z.B. die Ergebnisse der 2 fachen Messungen).

Außerdem soll die Auswertung unter Einbeziehen von neuen Fragestellungen erweitert werden.

Das übergeordnete Ziel ist, die Methode der klinischen Forschung und Präventivmedizin zur Verfügung zu stellen, damit viele Patienten von den effektiveren Methoden der Präventivmedizin, besonders der onkologischen, profitieren können, da diese ihnen sicherlich eine massiv gesteigerte Lebensqualität ermöglichen würden.

Bei mehreren 1000den, gut dokumentierten Patienten, sollen weitere Auswertungen vorgenommen werden mit dem Ziel, die Methode der klinischen Forschung und Präventivmedizin zur Verfügung zu stellen.

die Zusammenhänge bewiesen werden, z.B., indem die erfassten Grunddaten mit der späteren Mortalität in Verbindung gesetzt wird.

Mein multikausaler Forschungsansatz und die daraus folgenden Ergebnisse sind im Vergleich zu vielen monokausalen Ansätzen, weltweit potenter.

Diese Tatsache hat hochengagierte Kritiker motiviert, mit allen Mitteln unsere Arbeit zu diskriminieren.

Die Multikausale Prospektive Ursachenforschung im Zusammenhang mit Randomisierter Präventiver Intervention ist ein neues Forschungsfeld das von Grossarth und seinen Mitarbeitern, gegründet wurden.

In diesem Arbeit soll das Forschungs- und Interventions-Programm dargestellt werden:  
das **Herz des Programmes ist:**

- a) Entwicklung von prädiktiven** Messinstrumenten zur Vorhersage von
- Krebserkrankungen in differenzielle Abgrenzung
  - kardiovaskulären Erkrankungen
  - Langlebigkeit und Gesundheit bis ins hohe Alter
  - Kurzlebigkeit
  - neurodegenerativen Erkrankungen.

Im Forschungsprogramm wurden die zusammengefassten Variablen, beziehungsweise Fragebögen zweifach nach ca. 3 Monaten erfasst. Je nach der Intensität der Veränderungen wurden präzise Prädiktionen erreicht.

Hier 3 Beispiele:

1. Wenn in der 2. Erfassung folgende Konstellationen gegeben waren:

- a) die Krebsprädiktoren wurden im Vergleich zur 1. Messung verstärkt (höhere Punktzahl)
- b) die Prädiktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen blieben gleich stark ausgeprägt wie in der 1. Messung
- c) die die Prädiktoren für Langlebigkeit und Gesundheit wurden verringert

dann entsteht ein erhöhtes Risiko für Krebserkrankung.

2.

- a) Wenn die prädiktiven Variablen für Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Vergleich zur 1. Messung sich erhöhten
- b) Wenn die prädiktiven Variablen für Krebserkrankungen unverändert blieben
- c) die Prädiktoren für Langlebigkeit und Gesundheit verringert wurden,  
dann entsteht ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen

3.

- a) Wenn die Prädiktoren für Langlebigkeit in der 2. Messung im Vergleich zur 1. Messung bedeutend anstiegen (höhere Punktzahl)
- b) Wenn die Prädiktoren für Krebserkrankungen sich verringerten

c) Wenn die Prädiktoren für kardiovaskuläre Erkrankungen sich ebenfalls verringerten, dann entsteht die Grundlage für Langlebigkeit und Gesundheit bis ins hohe Alter.

Die Datenerfassung (2 fache Messung im Abstand von 3 Monaten) fand zwischen 1973 bis 1977 statt.

Von 1978 bis 2007 wurde die Mortalität (Erfassung der Grunderkrankungen) in der untersuchten Population erhoben.

Die folgende Tabelle zeigt, dass die Messinstrumente in hohem Grad aussagekräftig sind

Veränderungen (Erfassung 1973 – 1977) Zweifache Messung in Abstand von 3 Monate	N	Krebsmortalität von 1978 bis 2007	Mortalität durch kardiovaskuläre Erkrankungen von 1978 bis 2007	Langlebigkeit und Gesundheit von 1978 bis 2007	Andere Grunderkrankungen
I Verstärkung der Krebsvariablen	464	N = 283 61 %	N = 87 18,7 %	N = 33 7,1 %	N = 61 13,1 %
II Verstärkung der kardiovaskulären Variablen	514	N = 92 %	N = 317 62,4 %	N = 25 %	N = 80 %
III Verstärkung der Variablen für Langlebigkeit und Gesundheit	376	N = 77 %	N = 84 %	N = 203 54 %	N = 12 %

Die Ergebnisse zeigen, dass die Prädiktion, die aufgrund der Veränderungen nach der 2fachen Messungen nach drei Monaten stattfanden, eine Vorhersage von Krebs, kardiovaskulären Erkrankungen und Langlebigkeit von über 50% ermöglicht.

Hier sollen die zusammengefassten Variablen dargestellt werden:

**A- Differenzieller Variablenkatalog zur Prädiktion der Krebserkrankungen**  
(Kriterien für A und A1)

**A: Traumatischer, Schock erzeugender Verlust eines Liebevollen, Idealisierten, Existenziell benötigten, Symbiotischen Objektes mit Leidvoller Isolation.**

**Übererregungs- Hemmungsspirale: Dominante Hemmung der Lebensmotivation**

## **Transformation des Emotionalen Leidens in der Isolation in Körperliche Destruktion**

Variable 1:

Traumatisierender Schmerz erzeugender Abbruch, Unterbrechung, Verlust einer symbiotischen Beziehung von existenzieller Wichtigkeit.

Frage 1: Haben Sie einen Schmerz erzeugenden Abbruch, eine Unterbrechung oder einen Verlust einer allerengsten Beziehung erlebt?

Ja=1 nein=0 Wie stark ausgeprägt

1- schwach; 2-mittelmäßig;3-stark ; 4- sehr stark

Variable 2:

Chronisches Ertragen von Zuständen und Verhaltensweisen mit negativ erlebten Folgen in Erwartung von positiven Folgen.

Frage 2: Ertragen Sie regelmäßig negativ erlebte Zustände und Verhaltensweisen von bestimmten Personen, und zwar in Erwartung positiver Folgen?

Ja=1 nein=0 Wie stark ausgeprägt

1-schwach; 2-mittelmäßig;3-stark ; 4- sehr stark

Variable 3:

Blockierte Neugestaltung der Kommunikation zur Erreichung positiver Wirkungen.

Frage 3: Fühlen Sie sich verhindert oder blockiert, Ihr Verhalten, Ihre Kommunikation so auszurichten, dass Sie dabei positive Zustände erreichen?

Ja=1 nein=0 Wie stark ausgeprägt

1-schwach; 2-mittelmäßig;3-stark ; 4- sehr stark

Variable 4:

Familiäre Disposition für Krebserkrankungen in gerader Linie und bei Geschwistern und Blutverwandten.

Frage 4: Sind bei Ihnen Krebserkrankungen in der Familie in gerader Linie aufgetreten (bei beiden Elternteilen und bei Großeltern).

Ja = 1 ;nein= 0 Wie stark ausgeprägt?

1- eine Person , 2- zwei Personen; 3- drei Personen; 4- vier Personen und mehr.

Variable 5:

## Chronische Entzündungen

Frage 5: Leiden Sie an chronischen Entzündungen von bestimmten Organen?

Ja=1 nein= 0 Wie stark ausgeprägt?

1-ein Organ mit Entzündungen ;2-zwei Organe mit Entzündungen; 3-drei Organe mit Entzündungen ; 4- vier und mehr Organe mit Entzündungen

Variable 6:

Fieber in den letzten 30 Jahren

Frage 6: Haben Sie in den letzten 30 Jahren Erinnerungen an das Auftreten von Fieber über mehrere Tage und höher als 38oC?

Nein=0 starke Risiko ; Ja: 1 bis 4 geringe Risiko

Variable 7:

Zigarettenrauchen täglich:

Frage 7: Rauchen Sie regelmäßig Zigaretten?

Ja=1 nein=0 kein Risiko

Wie viele täglich:

1- bis 10 täglich schwache Risiko; 2- 11 bis 20 täglich Middle starke Risiko; 3-21 bis 30 täglich starke Risiko; 4- 31 bis 40 sehr starke Risiko

Variable 8:

Kontakt mit krebserzeugenden Substanzen und Wirkungen (z.B. intensive Sonnenbestrahlung, regelmäßiges Autofahren, Umgang mit krebserzeugenden Chemikalien wie z.B. Asbest)?

Frage 8: Haben Sie einen intensiven Kontakt mit einem oder mehreren Risikofaktoren für Krebserkrankungen (z.B. intensives Zigarettenrauchen, regelmäßiger Alkoholkonsum, häufige Sonnenbestrahlung, beruflichen Kontakt mit Asbest, häufiges Autofahren, intensive Berührung mit Autoabgasen usw).

Ja=1 nein=0 Wie stark ausgeprägt?

1- sehr schwach (1 Punkte protektiv); 2- schwach (2 Punkte protektiv); 3- starke (3 Punkte Krebsrisiko); 4- sehr stark

Variable 9:

Alkoholkonsum

Frage 9: Trinken Sie alkoholische Getränke?

Ja=1 nein=0? Wie stark ausgeprägt?

1= sehr selten (2 Punkte protektiv); 2= selten Alkohol (1 Punkt protektiv); 3= häufig (2 Punkte Krebsrisiko); 4- Regelmäßig

Variable 10:

Sedativa (Beruhigungs-, Schlaf- und Schmerzmittel)

Frage 10: Nehmen Sie Sedativa ein?

Ja=1 nein=0? Wie stark ausgeprägt?

1=sehr selten (1 Punkte protektiv); 2=selten (2 Punkt protektiv); 3= häufig (3 Punkte Krebsrisiko); 4- Regelmäßig- Täglich

Variable 11:

Chronische Entfremdung

Frage 11: Fühlen Sie sich häufig von ihren wichtigen Mitmenschen innerlich entfernt, sodass Sie diese nicht unmittelbar, spontan erleben oder erreichen können?

Ja=1 nein=0 Wie stark ausgeprägt?

1= sehr selten (1 Punkte protektiv); 2= selten (2 Punkt protektiv); 3=häufig (3 Punkte Krebsrisiko); 4= Regelmäßig

Variable 12:

Altruismus

Frage 12: Neigen Sie dazu, sich selbst zurückzustellen?

Ja=1; Nein=0 Wie häufig ausgeprägt?

1= sehr selten (1 Punkte protektiv); 2= selten (2 Punkt protektiv); 3=häufig (3 Punkte Krebsrisiko);4= Regelmäßig

Variable 13:

Exponierendes Verhalten

Frage 13: Zeigen Sie Härte gegen sich selbst (z.B. durch Nichtachtung von Krankheitssymptomen, Überforderungen, Umweltgefahren usw.)

Ja=1 nein=0? Wie häufig ausgeprägt?

1= sehr selten (1 Punkte protektiv); 2= selten (2 Punkt protektiv); 3=häufig (3 Punkte Krebsrisiko); 4= Regelmäßig

Variable 14:

Hohe emotionale schmerz Empfindlichkeit und geringes, körperliches Schmerzgefühl

Frage 14: Leiden Sie empfindlicher auf negative Gefühle als auf körperliche Schmerzen, d. h. ertragen Sie körperliche Schmerzen besser als negative Gefühle?

Ja=1 nein=0 Wie häufig ausgeprägt?

1= sehr selten (1 Punkte protektiv); 2= selten (2 Punkt protektiv); 3=häufig (3 Punkte Krebsrisiko); 4= Regelmäßig

Variable 15:

Chronische Virusinfektionen (z.B. Genitalwarzen, Herpes Zoster, Virusgrippe, Hepatitis, Gürtelrose usw.).

Frage 15: Hatten Sie chronische, immer wiederkehrende Virusinfektionen?

Ja=1( hohe Risiko) nein=0 Wie häufig ausgeprägt?

1= sehr selten (1 Punkte protektiv); 2= selten (2 Punkt protektiv); 3=häufig (3 Punkte Krebsrisiko); 4= Regelmäßig

Variable 16:

Hohe Differenz zwischen Minimum und Maximum beim Gesamtcholesterin.

Frage 16: Haben Sie (auf Anweisung des Projektleiters) bei mehrfachen Messungen des Gesamtcholesterins hohe Differenzen zwischen Maximum (im Normalzustand) und Minimum (bei depressiven Zuständen) festgestellt?

Ja=1 nein=0 Wie häufig ausgeprägt?

1= sehr selten (1 Punkte protektiv); 2= selten (2 Punkt protektiv); 3=häufig (3 Punkte Krebsrisiko); 4= Regelmäßig

Variable 17: Körperliche Beeinträchtigung

Körperliche Verletzungen, einseitige Belastungen.

Frage 17: Hatten Sie schwere körperliche Verletzungen (durch Stürze, Schläge) oder einseitige Belastungen, z. B. beim Sportfahrradfahren?

Ja=1 nein=0 Wie häufig ausgeprägt?

1= sehr selten (1 Punkte protektiv); 2= selten (2 Punkt protektiv); 3=häufig (3 Punkte Krebsrisiko); 4= Regelmäßig

Variable 18:

Multiple Depressionen.

Frage 18: Treten bei Ihnen immer wieder aus unterschiedlichen Gründen depressive Zustände auf, die sich gegenseitig verstärken, z. B. durch Überforderung, Abweisung, Verlust, sodass sich Hoffnungslosigkeit und innere Verzweiflung einstellen?

Ja=1 nein=0 Wie häufig ausgeprägt?

1= sehr selten (1 Punkte protektiv); 2= selten (2 Punkt protektiv); 3=häufig (3 Punkte Krebsrisiko); 4= Regelmäßig

Variable 19

Leid durch unerfüllte Erwartungen.

Fragen 19: Leiden Sie durch unerfüllte Erwartungen gegenüber abweisenden Menschen, die für Sie von zentraler Wichtigkeit sind.

Ja=1 nein=0 Wie häufig ausgeprägt? 0 = überhaupt nicht (0 Punkte protektiv);  
1= sehr selten (1 Punkte protektiv); 2= selten (2 Punkt protektiv); 3=häufig (3 Punkte  
Krebsrisiko); 4= Regelmäßig

#### Variable 20

Harmonie suchen

Frage 20: Erstreben Sie in alle Lebenssituationen Harmonie mit wichtigen Menschen, auch wenn sich diese zu ihnen Negativ verhalten?

Ja=1 nein=0 Wie häufig ausgeprägt?

1= sehr selten (1 Punkte protektiv); 2= selten (2 Punkt protektiv); 3=häufig (3 Punkte  
Krebsrisiko); 4=Regelmäßig

#### Variable 21

Zerrbilder im Erlebnis (aus dem Zusammenhang gerissene Fragmente)

Frage: Ich erlebe häufig nicht zusammenhängende Zerrbilder

Ja=1 nein=0 Wie stark ausgeprägt?

1= sehr selten (1 Punkte protektiv); 2= selten (2 Punkt protektiv); 3=häufig (3 Punkte  
Krebsrisiko); 4=Regelmäßig

#### Variable 22

Übersäuerung des Organismus (z.B. saure Gefühle im Magen)?

Frage: Mein Körper ist häufig übersäuert, z.B. durch Fehlernährung.

Ja=1; Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten ;2=Selten ;3=Häufig ;4=Sehr häufig

#### Variable 23

Übererregungs-Hemmungsspirale (auf Übererregung folgt intensive und langanhaltende Hemmung)

Frage: Auf geringfügigste Ereignisse reagiere ich mit innerer Hemmung, z.B. Depressionen.

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten ;2=Selten ;3=Häufig ;4=Sehr häufig

#### Variable 24

Gehemmte Lust

Auf Auftreten von Lustgefühlen folgt intensive Hemmung,

Frage: In der Suche nach Lust in unterschiedlichen Lebensbereichen gehemmt, auf geringste Lust Erlebnisse folgt ausgeprägte Hemmung.

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten ;2=Selten ;3=Häufig ;4=Sehr häufig

#### Variable 25

Anregungslose, lustlose Routine im Arbeitsleben

Frage: Im Arbeitsleben fühle ich mich häufig in lustloser Routine verhaftet.

Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten ;2=Selten ;3=Häufig ;4=Sehr häufig

Variable 26

Altruistische Arbeit bis zu Erschöpfung.

Frage: Häufig arbeite ich für andere Personen oder bestimmte Zielsetzungen bis zur Erschöpfung.

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten ;2=Selten ;3=Häufig ;4=Sehr häufig

Variable 27

Auf Angriffe und Verletzungen folgt Hemmung und Depression.

Frage: Wenn man mich angreift/verletzt, reagiere ich regelmäßig mit innerer Hemmung ohne Fähigkeiten, mich erfolgreich mit der Situation auseinanderzusetzen.

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten ;2=Selten ;3=Häufig ;4=Sehr häufig

Variable 28

Chronische Anpassung an Personen mit Negative erlebte Wirkungen

Frage: Ich passe mich an, an Personen die mir nicht gut tun.

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten ;2=Selten ;3=Häufig ;4=Sehr häufig

Variable 29

Positive Symbiose- Bindung an Positive erlebte Objekte

Frage: Ich neige dazu mich dauerhaft an Positiv erlebten Menschen und zuständen auszurichten

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten ;2=Selten ;3=Häufig ;4=Sehr häufig

Variable 30

Schock erzeugender Verlust von Positiv erlebten Personen von Existenzieller Wichtigkeit

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten ;2=Selten ;3=Häufig ;4=Sehr häufig

Variable 31

A3: Zentrale Kriterien: Traumatisierender Verlust einer Zentral wichtigen symbiotischen Beziehung mit Blockade der Leben Motivation und akzeptierte Todestendenz

Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten ;2=Selten ;3=Häufig ;4=Sehr häufig

Variable 32

Erlebte Missachtung durch positiv bewertete Menschen

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten ;2=Selten ;3=Häufig ;4=Sehr häufig

Variable 33

Verlust von positiv bewerteten Symbiotischen Objekt Beziehungen

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten ;2=Selten ;3=Häufig ;4=Sehr häufig

Variable 34

Nicht überwundene, nicht aufgelöste innere schmerzt überspiel durch Anpassung  
Verdrängung, Verneinung

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten ;2=Selten ;3=Häufig ;4=Sehr häufig

Variable 35

Durch Anpassung überspiel leid.

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehrselten;2=Selten;3=Häufig;4= Sehr häufig

Variable 36

Durch innere Hemmungen nicht gehäußerte leid.

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten;2=Selten;3=Häufig;4= Sehr häufig

Variable 37

Durch traumatische Ereignisse entstandenes leid (z.B Tod eine Zentral wichtige Person).Das  
durch Anpassung ohne Verbale Äußerung des Schmerzes stattfindet

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten;2=Selten;3=Häufig;4= Sehr häufig

Variable 38

Traumatisierenden Schoch Erlebnisse in Arbeitsleben(z.B ungerechte Kündigung mit  
Anpassung, Verdrängung ohne Verbale Äußerung des schmerzen).

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten;2=Selten;3=Häufig;4= Sehr häufig

Variable 39

Unfähigkeit Persönliche Verletzungen in Worte zu fassen

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten;2=Selten;3=Häufig;4= Sehr häufig

Variable 40

Traumatische erlebte Abweisung (z.B durch Trennung, mit Verdrängung des schmerze durch Anpassung.

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten;2=Selten;3=Häufig;4= Sehr häufig

Variable 41

Gefühl der Benachteiligung und ungerechte Behandlung ohne das Gefühl anderen Personen mitzuteilen

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten;2=Selten;3=Häufig;4= Sehr häufig

Variable 42

Gefühl das eine Emotionale schmerzt in der Isolation in Körperliche schmerzt umgewandelt wird

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten;2=Selten;3=Häufig;4= Sehr häufig

Variable 43

Die Isolation von einer Zentral wichtigen Person verursacht bei mir ein Körperliche Leid (z.B schmerzt

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten;2=Selten;3=Häufig;4= Sehr häufig

Variable 44

Anpassung an Personen und zustanden die ein Leid durch Isolation hervorgerufen haben.

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten;2=Selten;3=Häufig;4= Sehr häufig

Variable 45

Ertrebt Harmonie mit Personen die ein Leid in der Isolation hervorrufen

Frage Ja=1, Nein = 0

Wie häufig ausgeprägt?

1=Sehr selten;2=Selten;3=Häufig;4= Sehr häufig

Auswertung: Jede Frage für Krebsrisiko bekommt je nach Intensität (1 bis 4Punkte)

Zusatzvariablen-Synergetische Beziehungen = A2 K1 bis K15

Die Zusatzvariablen K1 bis K15 sind bedeutende Prädiktoren für spezifische Krebserkrankungen. Wenn alle drei Faktoren zu treffen können die spezifische Krebserkrankungen in hohen Prozentsatz vorhergesagt werden.

K( 1 bis 15) trifft zu wenn mindestens 2 Variable Positiv sind

- 1) K1= Variablen für das Bronchial-CA (Chronische Obstruktive Bronchitis, Starkes Zigarettenrauchen, Familiäre Disposition) Prädiktion: in 23%
- 2) K2= Variablen für Colon-Rektum-CA (Familiäre Polyposis, Darmentzündungen, Chronische Verstopfung) Prädiktion: in 34%
- 3) K3= Variablen für Mama-CA (Familiäre Disposition für Mama ca, Fixierung auf eine abweisende, nicht erreichbare Mutter, Ovarial-CA in grader Linie , Uterus-CA in der Familie in gerader Linie. Prädiktion: in 89%
- 4) K4= Variablen für Magen-CA (Chronische Gastritis, obsessive Fixierung auf einen abweisenden Partner, starkes Zigarettenrauchen) Prädiktion: in 30%
- 5) K5= Variablen für Pankreas-CA (Intensive Bindung an einen nicht mehr erreichbaren, idealisierten Menschen, chronische Reizung des Pankreas, z.B. Sportfahrrad), chronische Pankreatitis) Prädiktion: in 29%
- 6) K6= Variablen für Leber-CA (Alkoholbedingte Leberzirrhose, Hepatitis B, familiäre Disposition) Prädiktion: in 33%
- 7) K7= Variablen für Mund- und Rachen-CA(starkes Zigarettenrauchen, regelmäßiger Alkoholkonsum, traumatischer Verlust wichtiger Beziehungen, chronische Entzündungen, oraler Sex) Prädiktion: in 34%
- 8) K8= Variable für Speiseröhren-CA( Übersäuerung des Magens, offene Speiseröhre, regelmäßiger Alkoholkonsum) Prädiktion: in 11%
- 9) K9= Ovarial-CA (Traumatisch erlebte Abtreibung, traumatisch erlebte Trennung von einem idealisierten Menschen, familiäre Disposition für das Ovarial-CA) Prädiktion: in 12%
- 10) K10= Cervix-CA (häufiger Geschlechtsverkehr, Fixierung auf einen sich entziehenden Partner, Virusinfektionen (z.B Genitalwarzen, Genital-Hepatitis) Prädiktion: in 13%
- 11) K11=Uterus-CA (Fixierung auf ein nicht erreichbares Kind, z.B durch Tod oder Trennung, familiäre Disposition, schwere Geburt) Prädiktion: in 17%
- 12)K12= Glioblastom (Familiäre Disposition, traumatische Trennung bei noch existierender Fixierung auf einen idealisierten Menschen, häufige Kopfverletzungen, z.B. durch Boxen durch Schläge, und Hirnentzündungen) Prädiktion: in 8%
- 13)K13= Prostata-CA (Familiäre Disposition, stark vergrößerte Prostata, starkes Zigarettenrauchen) Prädiktion: in 4%
- 14)K14= Blasen-CA (Ableitung des Spermas in die Blase, häufige Blasenentzündungen, starkes Zigarettenrauchen) Prädiktion: in 7%
- 15)K15= Nieren-CA (Nierenentzündungen, z. B. Glomero-Nephritis, Nierensteine, ausgeprägte Harmonisierung) Prädiktion: in 5%

Auswertung: Wenn ein Kriterium innerhalb einer zusammengefassten Variable für einzelnen Krebsart zutrifft zutrifft= 1 Punkt; wenn 2 Kriterium zu treffen=4 Punkten, wenn 3 Kriterium zu treffen=6 Punkten; wenn alle 4 Kriterium zu treffen=10 Punkten.

Ja=1 Nein= 0 Wie stark ausgeprägt: 1-schwach; 2- mittelstark; 3- sehr stark

Auswertung: Ja=1, 5 Punkten; Ja=2 ,10 Punkten; Ja=2, 20 Punkten.

Kriterien für A Generelle Auswertung zu Prädiktion der Krebserkrankungen.

- 1-Wenn alle Kriterien für Krebsrisiko zutreffen und mit Ja beantwortet werden.
- 2- Wenn die Anzahl von Ja-Antworten des Krebs variable Katalog (A) größer ist als die Anzahl von Ja-Antworten des Variablen Kataloges für Kardiovaskuläre Erkrankungen (B) und des Variable Kataloges für Langlebigkeit (C),

Kriterien für A1 sind erfüllt wenn:

Wenn die Punktzahl für Intensität auf A1 ausgeprägte ist als die Punktzahl für B1 und C1

Kriterium für A3= a: Verlust eine Zentral wichtigen Objekt Beziehung von Existenzialer Wichtigkeit mit langfristigen mit Blockaden der Lebenstendenz.

### **B- Differenzieller Variablenkatalog zu Prädiktion der Kardiovaskuläre Erkrankungen**

Schock erzeugende Enttäuschung durch Negativ erlebte Verletzende Objekte in hilfloser Übererregung

Hemmung Übererregungsspirales -: Dominante Übererregung, Aufregung

#### **Prädiktion des Apoplex Cerebri**

1. Bluthochdruck (über 160/90)

1. Ja 2. Nein

0= nie, 1= sehr selten, 2= selten,3 =häufig; 4= sehr häufig

2. Konstanter, z.B. renal fixierter Bluthochdruck

1. Ja 2. Nein

0= nie, 1= sehr selten, 2= selten,3 =häufig; 4= sehr häufig

3. Medikamentös schlecht eingestellter Bluthochdruck

1. Ja 2. Nein

0= nie, 1= sehr selten, 2= selten,3 =häufig; 4= sehr häufig

4. Diabetes mellitus, schlecht eingestellt

1. Ja 2. Nein

0= nie, 1= sehr selten, 2= selten,3 =häufig; 4= sehr häufig

5. Zerebrale Atherosklerose, Einengung der Gehirngefäße (aufgrund ärztlicher Untersuchung)=

1. Ja 2. Nein

0= Nicht diagnostiziert bei Untersuchungen, 1= sehr selten diagnostiziert, 1= selten diagnostiziert, 3 =häufig diagnostiziert, 4= sehr häufig diagnostiziert.

6. Hochgradige Sklerose im Augenhintergrund (aufgrund ärztlicher Untersuchung)

1. Ja 2. Nein

0= Nicht aufgeprägt, 1= sehr schwach aufgeprägt 2= schwach aufgeprägt, 3 =Mittle stark aufgeprägt, 4=. stark aufgeprägt)

7. Familiäre Belastung für Hirnschlag

1. Ja 2. Nein

0= Kein Familienmitglied, 1= ein Familienmitglied, 2= zwei Familienmitglieder, 3= drei Familienmitglieder, 4= 3 oder mehr Familienmitglieder.

8. Gleichzeitige innere Übererregung und Hemmung ohne inneres Gleichgewicht

1. Ja 2. Nein

0= Überhaupt nicht zutreffend, 1= sehr selten zutreffend, 2= selten zutreffend, 3= häufig zutreffend, 4= extrem regelmäßig zutreffend.

9. Hemmungs-Übererregungsspirale (auf innere Hemmung folgt intensive Übererregung)

1. Ja 2. Nein

0= Überhaupt nicht zutreffend, 1= sehr selten zutreffend, 2= selten zutreffend, 3= häufig zutreffend, 4= extrem regelmäßig zutreffend.

10. Auftreten von Thrombosen im Gehirn (aufgrund ärztlicher Untersuchung)

1. Ja 2. Nein

0= Nie, 1= selten, 2= zweimal, 3= dreimal, 4= mehr als 3-mal

11. Gleichzeitiges Auftreten von Diabetes Mellitus und Bluthochdruck

1. Ja 2. Nein

Wie häufig

0= nie, 1= sehr selten, 2= selten,3 =häufig; 4= sehr häufig

12-Familiäre Disposition für Apoplex- ein Familia Mitglied in gerade Linie

1. Ja = 3 Punkten 2. Nein

13- Familiäre Disposition für Apoplex- zwei Familia Mitglied in gerade Linie

1. Ja= 4 Punkten 2. Nein

14- Gleichzeitiges Auftreten von Diabetes Mellitus und Familiare Disposition

1. Ja= 3 Punkten 2. Nein

15- Gleichzeitiges Auftreten von Diabetes Mellitus und Familiare Disposition, Familiäre Disposition und Bluthochdruck

1. Ja= 4 Punkten 2. Nein

16- Schlechte Selbstregulation + Bluthochdruck und Diabetes

1. Ja= 4 Punkten 2. Nein

17. Schlechte Selbstregulation + Zigarettenrauchen + Bluthochdruck

1. Ja= 4 Punkten 2. Nein

18. Schlechte Selbstregulation

1. Ja = 1 Punkt

**- Differentieller Variablenkatalog zu Prädiktion des Herzinfarkt**

19. Familiäre Disposition für Herzinfarkt in gerader Linie.

1. Ja 2. Nein

0= Kein Familienmitglied, 1= ein Familienmitglied, 2= zwei Familienmitglieder, 3= drei Familienmitglieder, 4= 3 oder mehr Familienmitglieder.

20. Kampf in hilfloser Aufregung, Übererregung auf negativ bewertete Objekte (Gefühl, den negativ erlebten Objekten hilflos und machtlos ausgeliefert zu sein)

1. Ja 2. Nein

Wie stark? 0= überhaupt nicht, 1= extrem selten und sehr schwach ausgeprägt, 2= sehr selten und sehr schwach ausgeprägt, 3= häufig und stark ausgeprägt, 4= regelmäßig und extrem stark ausgeprägt.

21. Regelmäßige Einnahme von anregenden Substanzen (Kaffee, schwarzer Tee).

1. Ja 2. Nein

0= keine Einnahme von anregenden Substanzen, 1= sehr selten, 2= selten, 3= häufig, 4= regelmäßig oder jeden Tag.

22. Einengung durch Sklerose der Herzkranzgefäße (Ballondilatation) aufgrund ärztlicher Untersuchung.

1. Ja 2. Nein

0= keine Sklerose bei Herzuntersuchungen, 1=sehr gering ausgeprägte Sklerose, 2= gering ausgeprägte Sklerose, 3=stark ausgeprägte Sklerose, 4= sehr stark ausgeprägte Sklerose

23. Herzrhythmusstörungen.

1. Ja 2. Nein

0= keine, 1= sehr gering, 2= gering; 3= häufig, 4= sehr häufig.

6. Dauerhafter Bluthochdruck

1. Ja 2. Nein

0= kein dauerhafter Bluthochdruck, 1= sehr selten, 2= selten, 3= häufig, 4= sehr häufig.

24. Ezensieler Bluthochdruck – Mal sehr hoch, Mal normal

1. Ja 2. Nein

Wie stark

0= kein, 1= sehr schwach ausgeprägt, 2= schwach ausgeprägt, 3= stark ausgeprägt, 4= sehr stark ausgeprägt.

25. Herzinsuffizienz.

1. Ja 2. Nein

0= keine, 1= sehr schwach ausgeprägt, 2= schwach ausgeprägt, 3= stark ausgeprägt, 4= sehr stark ausgeprägt.

26. Diabetes Mellitus.

1. Ja 2. Nein

0= kein Diabetes, 1= sehr schwach ausgeprägt, 2= schwach ausgeprägt, 3= stark ausgeprägt, 4= sehr stark ausgeprägt

27. Schlecht eingestellte Diabetes Mellitus \_ Medikament und Insulin wirken sehr schwach

1. Ja 2. Nein

Wie stark trifft die Behauptung zu.

0=Überhaupt nicht, 1= sehr schwach, 2= schwach; 3= stark; 4= sehr stark.

28. Herzkreislaufbelastung (z.B. bei Treppensteigen, Laufen) wie stark aufgeprägt

1. Ja 2. Nein

0=Überhaupt nicht, 1=sehr selten, 2=selten, 3= häufig, 4=sehr häufig

29. Polarisierender Loyalitätskonflikt in Bezug auf Personen mit widersprüchlichen Erwartungen (positive Einstellung zu einem Objekt und negative Einstellung zu einem konkurrierenden Objekt, die beide an die Person emotionale Erwartungen stellen).

1. Ja 2. Nein

0= Überhaupt nicht zutreffend, 1= sehr selten zutreffend, 2= selten zutreffend 3= häufig zutreffend, 4=extrem regelmäßig zutreffend.

30. Explosive Übererregung auf Hemmung oder Verhinderung von perfektionistischen Ansprüchen.

1. Ja 2. Nein

0= Überhaupt nicht zutreffend, 1= sehr selten zutreffend, 2= selten zutreffend 3= häufig zutreffend, 4= regelmäßig zutreffend.

31. Hilflose (machtlose, ineffiziente ) Übererregung auf erlebte Verhinderung.

1. Ja 2. Nein

0= Überhaupt nicht zutreffend, 1= sehr selten zutreffend, 2= selten zutreffend 3= häufig zutreffend, 4= regelmäßig zutreffend.

32. Hilfloses (machtlose, ineffiziente ) Übererregung auf gesellschaftliche Missstände.

1. Ja 2. Nein

0= Überhaupt nicht zutreffend, 1= sehr selten zutreffend, 2= selten zutreffend 3= häufig zutreffend, 4= regelmäßig zutreffend.

33. Hilfloses (machtlose, ineffiziente ) Übererregung auf eigenes gehemmes Verhalten.

1. Ja 2. Nein

0= Überhaupt nicht zutreffend, 1= sehr selten zutreffend, 2= selten zutreffend 3= häufig zutreffend, 4= regelmäßig zutreffend.

34. Massive Übererregung und Aggressivität auf harmlose Verletzungen und erlebte Angriffe.

1. Ja 2. Nein

0= Überhaupt nicht zutreffend, 1= sehr selten zutreffend, 2= selten zutreffend 3= häufig zutreffend, 4= regelmäßig zutreffend.

35. Neigung zur Annahme der intensiven Übererregung aufgrund von Erbanlagen entsteht.

1. Ja 2. Nein

0= Überhaupt nicht zutreffend, 1= sehr selten zutreffend, 2= selten zutreffend 3= häufig zutreffend, 4= regelmäßig zutreffend.

36. Bestimmte Lebensereignisse (z.B. Verletzungen, Abweisungen) führten bei mir zu immer wiederkehrenden Aufregung und Übererregung.

1. Ja 2. Nein

0= Überhaupt nicht zutreffend, 1= sehr selten zutreffend, 2= selten zutreffend 3= häufig zutreffend, 4= regelmäßig zutreffend.

37. Bei mir wurde eine Herzmuskel Entzündung diagnostiziert (Myokarditis). Wie stark waren die Symptome:

1. Ja 2. Nein

Wie stark zu treffen

0= Überhaupt keine, 1= äußerst schwach, 2= sehr schwach, 3= Middle stark, 4= sehr stark.

38. Negative Symbiose- ich neige dazu Personen oder zustanden Negativ zu bewerten wenn mich diese in meinen Erwartungen enttäuschen

1. Ja 2. Nein

Wie häufig 0= Überhaupt keine, 1= äußerst selten, 2= sehr selten, 3= Middle häufig, 4= sehr häufig.

39. Enttäuschung im Berufsleben: Ich bin immer wieder enttäuscht durch Negative zustanden im Berufsleben

1. Ja; 2. Nein

Wie häufig:

0= Überhaupt nicht, 1= äußerst selten, 2= sehr selten, 3= Mittlere häufig, 4= sehr häufig.

40. Enttäuschung in der Partner Beziehung: Ich bin häufig enttäuscht in der Partner Beziehung in der sich meine Erwartungen nicht erfüllen

1. Ja; 2. Nein

Wie häufig:

0= Überhaupt nicht, 1= äußerst selten, 2= sehr selten, 3= Mittlere häufig, 4= sehr häufig.

41. Politische Enttäuschung: Ich bin von Politische Zuständen enttäuscht

1. Ja; 2. Nein

Wie stark ausgeprägt:

0= Überhaupt nicht, 1= äußerst schwach, 2= sehr schwach, 3= Mittlere stark, 4= sehr stark.

42. Enttäuschung durch eigenes Verhalten: Ich bin mit meinem eigenen Verhalten häufig enttäuscht und unzufrieden

1. Ja; 2. Nein

Wie stark ausgeprägt:

0= Überhaupt nicht, 1= äußerst schwach, 2= sehr schwach, 3= Mittlere stark, 4= sehr stark.

43. Erlebte Misshandlung durch Negative bewertete Menschen

1. Ja; 2. Nein

0= Überhaupt nicht, 1= äußerst schwach, 2= sehr schwach, 3= Mittlere stark, 4= sehr stark.

44. Erlebte Enttäuschung

1. Ja; 2. Nein

0= Überhaupt nicht, 1= äußerst schwach, 2= sehr schwach, 3= Mittlere stark, 4= sehr stark.

45. Übererregung durch erlebte nicht Anerkennung

1. Ja; 2. Nein

0= Überhaupt nicht, 1= äußerst schwach, 2= sehr schwach, 3= Mittlere stark, 4= sehr stark.

Wie stark ausgeprägt:

0= Überhaupt nicht, 1= äußerst schwach, 2= sehr schwach, 3= Mittlere stark, 4= sehr stark.

B1= Intensität von jeder B Frage = Schwach( 1Punkt ), Mittelmäßig (2 Punkten), Starke Ausgeprägt (3 Punkten).

B2= Synergieeffekte= 2 Faktoren= 5 Punkten, 3 Faktoren= 10 Punkten

B3= a- Familiäre Disposition für Kardiovaskuläre Erkrankungen in gerade Linie (Herzinfarkt und Apoplex)= 10 Punkten

a- Zerebrale und Kardiale Arteriosklerose = jeweils 10 Punkten

b- Konstante Hemmung Übererregungsspirale = 5 Punkten

Optimale Punktzahl= 35

Optimale Punktzahl für Kardiovaskuläre Erkrankungen insgesamt:  $B+B1= 176 +$

$B2 =32; B3=35= 243$

### **Auswertung**

1. Hohes Risiko für Herz-Kreislaufkrankheiten wenn  $B+B1$  ausgeprägter ist als  $A+A1$  und  $C+C1$ .
2. Höheres Risiko entsteht bei  $B1$  wenn das Risiko für Herz-Kreislaufkrankheiten höher ist als  $A1$  und  $C1$ .
3. Noch zu leistende Auswertung mit multivariaten Methoden

### **C. Differenzieller Variablenkatalog für Langlebigkeit**

1. Familiäre Disposition für hohes Alter (mindestens 2 Familienmitglieder in gerader Linie leben über das 80. Lebensjahr hinaus).

0= über 4 Familienmitglieder; 1= 2 bis 3 Familienmitglieder; 2= 1 Familienmitglied; 4=kein Familienmitglied.

1 Ja\_ 0 bis 3 Punkte oder 2 Nein\_ 4 Punkte (kein Familienmitglied)

2. Positive Gefühle – Lust, Wohlbefinden und Sicherheit ausgeprägter als Unlust, Unwohlsein und Unsicherheit.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

3.Gute Selbstregulation – Aktivitäten zur Erreichung attraktiver Ziele.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

4.Lustbetonte Suchtfreiheit – Keine Suchtmittel zur Erreichung positiver Gefühle.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

5. Gute Wohn- und Umweltbedingungen.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

6. Finanzielle Stabilität als sicheres Grundeinkommen.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

7. Motivierendes und stabilisierendes soziales Zugehörigkeitsgefühl z.B. zu relevanten Familienmitgliedern, im Berufsleben und in Partnerbeziehungen.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

8. Wohltuende Ernährung.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

9. Wohltuende Bewegung.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

10. Wohltuende Erholung, z. B. im Schlaf.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

11. Warmhaltung des Körpers.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

12. Liebe zu Gott mit positiv erlebten Folgen.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

13. Wohlbefinden und Sicherheit spendende Integration von unterschiedlichen Lebensbereichen und Aktivitäten.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

14. Erkannter Lebenssinn durch Gotteserkenntnis.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

15. Innerlich ausgeglichen.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

16. Vertrauen in der Partnerbeziehung. Ja \_\_\_\_ oder Nein \_\_\_\_.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

17. Erlebte Anerkennung im Berufsleben.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

18. Integration zwischen persönlichen Fähigkeiten und beruflichen Anforderungen.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

19. Gute, symptomfreie Verdauung.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

20. Glück erzeugende Sexualität.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

21. Inneres Gleichgewicht durch Lust erzeugendes Verhalten.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

22.Lust, Wohlbefinden und Sicherheit durch flexible Selbstregulation.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

23.Erreichung attraktiver Ziele durch flexible Selbstregulation.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

24. Durch Hemmung und Übererregung entstandene Gleichgewichtsspirale.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

25. Gleichgewicht in Konflikt Situationen: Wenn man mich angreift und verletzt, regiere ich eher im Gleichgewicht und lasse mich nicht von Übererregung und Hemmung beherrschen.

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

26. Regelmäßiger Körperliches Training

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

27. Liebevoller Selbstanerkennung

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

28. Zill orientierte Arbeitsaktivität

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

29. Regelmäßige geistige Aktivität zu Erreichung Attraktive Zille

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

30. Lustbetonte Verzicht auf Physische Risiko Faktoren mit Negative Erlebten folgen

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

31. Lustbetonte Verzicht auf Einengung der Autonomie von wichtiger Mitmenschen

Ja-1; Nein 2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

### **Fragebogen zur Selbstregulation**

32. Durch mein Verhalten erreiche ich regelmäßig solche Zustände und Situationen, die mich positiv anregen und für das Leben motivieren.

Ja=1; Nein=2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

33. Ich verstehe es immer wieder, meine gefühlsmäßig wichtigsten Wünsche zu verwirklichen und meine bedeutendsten Bedürfnisse zu befriedigen.

Ja=1; Nein=2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

34. Wenn ich mich mal nicht wohlfühle, verstehe ich es immer, durch mein Verhalten für mich positive Situationen und Zustände zu erreichen, die mein Wohlbefinden wiederherstellen.

Ja=1; Nein=2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

35. Wenn mir eine Situation, eine Gruppe von Menschen oder eine Person nicht gut tut, entwickle ich so lange unterschiedliche Aktivitäten, bis ich die Zustände zu meiner Zufriedenheit verändert habe.

Ja=1; Nein=2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

36. Ich verstehe es immer wieder, unterschiedliche Bereiche in meinem Leben (z.B. Arbeit, Erholung, Privates, Hobbys, Ernährung, Bewegung, Partnerbeziehung) für mich optimal zu vereinbaren, sodass daraus lang anhaltendes Wohlbefinden entsteht.

Ja=1; Nein=2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

37. Wenn ich mich in einer Situation bedroht fühle, verhalte ich mich letztlich immer so, dass ich aus dieser wieder heil herauskomme.

Ja=1; Nein=2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

38. Durch mein Verhalten erreiche ich immer wieder meine wichtigsten Ziele.

Ja=1; Nein=2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

39. Durch mein Verhalten erreiche ich immer wieder Situationen und Zustände, die meine ganz persönlichen Wünsche und Bedürfnisse optimal anregen und befriedigen, sodass Zufriedenheit und Wohlbefinden entstehen.

Ja=1; Nein=2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

40. Wenn mein Verhalten zu einem Misserfolg führt, ist dies nie ein Grund zur Resignation, sondern Anlass zur Verhaltensänderung.

Ja=1; Nein=2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

41. Ich bin immer wieder fähig, neue Gesichtspunkte und Verhaltensweisen zu finden, die eine überraschende und angenehme Problemlösung ermöglichen.

Ja=1; Nein=2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

42. Ich bin in der Lage, mein Verhalten entsprechend den eingetretenen Folgen zu verändern, d.h. ich kann Verhalten abbauen, das anhaltend unangenehme Folgen hat und ich kann ein solches aufbauen, das langfristig angenehme Folgen hat.

Ja=1; Nein=2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

43. Durch mein Verhalten erreiche ich zu wichtigen Bezugspersonen sowohl die gewünschte Nähe als auch den notwendigen Abstand.

Ja=1; Nein=2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

44. Durch meine tägliche Aktivität löse ich bei mir immer wieder innere Zufriedenheit aus.

Ja=1; Nein=2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

45. Durch meine tägliche Aktivität erreiche ich immer wieder seelisches und körperliches Wohlbefinden.

Ja=1; Nein=2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

46. Durch mein Verhalten erreiche ich immer wieder Situationen, die bei mir lustvolle Erlebnisse hervorrufen.

Ja=1; Nein=2

0 =nie, 1=extrem selten, 2= selten, 3= häufig, 4=immer

1 Ja\_ 0 bis 2 Punkte oder 2 Nein\_ 3 bis 4 Punkte

Auswertung: Die höchste Punktzahl mit höchster Intensität

Optimale Punktzahl: 46 mal 4 = 184

## **D- Differenzieller Variablenkatalog für Kurzlebigkeit**

### **Multipler Verlust Adaptiver Funktionen durch Negativ erlebten Lebens Ereignisse**

#### **Hemmungs-Erregung und Ungleichgewicht**

1- Leid durch Verlust Symbiotischer Beziehungen

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie

2- Leid durch untreue des Ehepartners

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie

3- Leid durch Abweisung von vorgesetzten

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie

4- Leid durch Abweisung durch einen Elternteil

- Ja=1; Nein=2  
 0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie
- 5- Schlechte Selbstregulation –Blockierte Fähigkeit Positive Gefühle zu erreichen  
 Ja=1; Nein=2  
 0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie
- 6- Multiple Sucht  
 Ja=1; Nein=2  
 0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie
- 7- Regelmäßige Einnahme von Schlafmittel  
 Ja=1; Nein=2  
 0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie
- 8-Regelmäßige Einnahme von Beruhigungsmittel  
 Ja=1; Nein=2  
 0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie
- 9- Anpassung an Negative Zuständen  
 Ja=1; Nein=2  
 0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie
- 10- Anpassung an Negative erlebte Personen  
 Ja=1; Nein=2  
 0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie
- 11- Duldung von Negativ Erlebten Krankheitssymptomen  
 Ja=1; Nein=2  
 0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie
- 12- Starke Angstgefühlen  
 0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie
- 13- Immer wieder kehrende Depressionen  
 Ja=1; Nein=2  
 0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie
- 14- Todestrieb- Sehnsucht zu sterben  
 Ja=1; Nein=2  
 0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie
- 15- Extremer Perfektionismus  
 Ja=1; Nein=2  
 0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie
- 16- Selbstvernichtungstrieb bei minimalen versagen des Perfektionismus  
 Ja=1; Nein=2  
 0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie
- 17- Altruismus bei glauben an Perfekten Menschen  
 Ja=1; Nein=2  
 0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie

18- Fernvernichtungsdrang bei Enttäuschung des glauben an perfekten Menschen und zuständen

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie

19- Chronische Erschöpfung durch altruistisches verhalten

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie

20- Inneres Ungleichgewicht Überredung oder Hemmung

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie

21- Erlebte Missachtung durch wichtige Personen

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie

21- Erlebte Missachtung durch eigene Kinder oder andere Familie Mitglieder

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie

22. Erlebte Missachtung im Berufsleben

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie

23. Soziale Isolation

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= regelmäßig, 2= häufig, 3=selten, 4=extrem selten-nie

24. Mangelhaften Körperliche Bewegung

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

25. Regelmäßiger Alkoholkonsum

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

26. Zigaretten Rauchen

Ja=1; Nein=2

0= immer,1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

27. Beruhigungsmittel

Ja=1; Nein=2

0= immer,1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

28. Schmerzmittel

Ja=1; Nein=2

0= immer,1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

29. Schlafmittel

Ja=1; Nein=2

0= immer,1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

30. Steigender Alkoholkonsum

Ja=1; Nein=2

0= immer,1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

31. Steigender Zigarettenkonsum

Ja=1; Nein=2

0= immer,1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

32. Steigendes inneres Ungleichgewicht

Ja=1; Nein=2

0= immer,1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

33. Steigende Neigung zu Selbstdestruktion

Ja=1; Nein=2

0= immer,1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

34. Erlebte Multiple Missachtung

Ja=1; Nein=2

0= immer,1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

35. Steigendes Leid durch Verlust wichtiger Beziehungen.

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

36. Keine Erholung Fähigkeit

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

37. Starkes Atheismus- Hass auf Gott

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

38. Akzeptierte Todestendenz – Wust zu sterben

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

39. Aggression auf enttäuschter Perfektionismus\_ Wut auf nicht erreichte Perfekte  
Verhaltung

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

40. Unglück in alle Leben Beziehungen

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

41. Blockade von Soziale Visionen

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

42. Vorwurfshaltung gegen Göttliche und Vollkommenheit.

Ja=1; Nein=2

0= immer, 1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

43. Als endgültig schlechte, Depression erzeugenden Blockade eine Soziale Vision  
von zentrale Identitäts spendenden Wichtigkeit.

Ja=1; Nein=2

0= immer,1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

44. Als endgültig schlechte, Depression erzeugende Trennung oder Tod eine wichtigen Person.

Ja=1; Nein=2

0= immer,1= häufig, 2=selten, 3=extrem selten, 4=nie

Auswertung:

Höchste Punktzahl: 40 Variable + Multipliziert mit Höchste Intensität = 120 Punkten

E differenzieller Fragenkatalog für Neurodegenerative Erkrankungen (??z.B. Morbus Alzheimer, Morbus Parkinson, Multiples Sklerose)

E = depressive Blockade von Assoziationen und Blockade der muskulären Koordination

1. Einschneidende Veränderungen, z.B. Umzüge, Pensionierung, Scheidung ....

Ja = 1; Nein = 2

2. Depressionen

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

3. Angstzustände

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

4. Blockade, Hemmungen der Assoziationen

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

5. Inneres Ungleichgewicht

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

6. Unglück nach erlebten Veränderungen

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

7. erlebte Missachtung nach erlebten Veränderungen

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

8. erlebte Zerrbilder

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

9. Anregungslosigkeit – keine motivierende Anregung in Richtung Erreichbarkeit attraktiver Ziele

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

10. Orientierungslos im Raum, z.B. auf der Straße

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

11. Fallneigung, unkontrolliertes Fallen

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

12. Innere Verzweiflung

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

13. Aggressivität bei geringsten Anlässen

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

14. Aversionen auf Verhaltensweisen nahestehender Personen

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

15. generelle psychophysische Desorientierung

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

16. plötzlicher Gedächtnisausfall

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

17. Einnahme von Sedativa

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

18. täglicher Alkoholkonsum

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

19. familiäre Disposition für neurodegenerative Erkrankungen (Morbus Alzheimer, Morbus Parkinson, Multiples Sklerose)

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

20. Hirnentzündungen

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

21. Resignation – kein Glaube, lustbetonte Anregung erreichen zu können

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

22. Leben in körperlicher Passivität

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

23. innerer Rückzug von körperlicher Aktivität

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

24. keine lustbetonte sexuelle Betätigung

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

25. Neigung zur Übererregung

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

26. kein regelmäßiges Autofahren

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

27. überwiegender Aufenthalt in geschlossenen Räumen

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

28. Neigung zu stockenden Bewegungsabläufen

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

29. unkontrollierbares Zittern

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

30. Verharren in der Angst vor katastrophalen Ereignissen

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

31. schlechte Selbstregulation – blockierte Eigenaktivität in Richtung erstrebter Problemlösungen

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

32. Extremes Langzeit Gedächtnis- Lebt in der Vergangenheit

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

33. Extrem schlechte Kurzzeit Gedächtnis- Starke Vergesslichkeit

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

34. Lange Ruhigstellung-z.B Bewegungslos sitzen

Ja = 1; Nein = 2                      1= immer, 2= häufig, 3=selten, 4= nie

Optimale Punktzahl = 34 mal 4 = 136

Variable	Ja/nein Punktzahl	Optimale P
Krebs	45	180
Kardiovaskuläre Erkrankungen	45	180
Langlebigkeit incl. Selbstregulation	45	180
Kurzlebigkeit	44	176
Neurodegenerativ	34	136

Tabelle 1: Zusammenhang zwischen der Dominanten Ausprägung der Risikokonstellation und der Mortalität für Krebs, Kardiovaskuläre, Neurodegenerative Erkrankungen und für Kurzlebigkeit sowie der Protektiven Ausprägung für Langlebigkeit und Gesundheit.

Heidelberger Prospektive Studie 1976 bis 2007

Risiken-Protektiv (höhest Punktzahl)	Krebs	Herz kreislauf	Lang lebig. Über 86Jahre	Neuro degenerativ	Kurz lebig	Selbst Regulation- Gesund	Insgesamt
A=Dominante Punktzahl Krebs Risiken	961	152	84	182	194	21	1.594 60%
B=Dominante Punktzahl Kardiovask.. Risiken	81	689	70	97	102	33	1.072 64%
C=Dominante Protective Faktoren Langlebig	72	63	498	82	11	399	1.125 44%
D= Dominante Risiken Neurodegenerativ	99	86	114	297	66	41	703 42%
E=Dominante Risiken Kurzlebig.	112	111	7	24	418	13	685 61%
Insgesamt	1.325	1.101	773	682	791	507	5.179

Datenbasis: In einer Prospektive Studien wurden 7327 Personen mit 5 zusammengefassten Variablen untersucht mit dem Ziel Prädiktionen für unterschiedliche Chronische Erkrankungen, Langlebigkeit, Gesundheit bis in hohe Alter und Kurzlebigkeit zu ermitteln. Beim gleichzeitigen Einsatz alle 5 Komplexe wurden die am stärksten Ausgeprägte Variable Kombination zur Prädiktion benutzt (z.B für Krebserkrankungen)

Die Ergebnisse zeigen: Dass die 5 Zusammengefasste Variablen eine sehr hohe Prädiktion ermöglichen in Bezug auf die Vorhersagen (z.B in Hinblick auf Krebserkrankungen von 1594 (60%), in Hinblick auf Kardiovaskuläre Erkrankungen (64%), in Hinblick auf Langlebig (44%), in Hinblick auf Neurodegenerative Erkrankungen (42%). Kurzlebigkeit (unter 66 Jahre) 61% vorhergesagt, die Gesundheit über 84Jahre mit 43% .

Alle Risiko Faktoren in der Zusammengefassten Variable bei jeder Person wurden mit dem Autonome Imaginationstraining behandelt (z.B Rauchen Entwöhnung, stress Reduktion nach Verlust Erlebnisse, Einsatz von Angepassten Antidepressive und so weiter.

Das Präventive Training wurde 1975 und 1976 durchgeführt die Nachuntersuchung wurde 2005 unternommen. Die Tabelle 2 zeigt der Ergebnisse

Tabelle 2 Präventive Effekte des Autonomen Imaginationstraining bei Personen mit Hohen Krebsrisiko A > B und >C

	Krebserkrankungen	Andere	Lebt	Lebt
--	-------------------	--------	------	------

		Grunderkrankunge n	Gesund	Chronisch Krank
Autonome Imaginationstraining N 61	12	13	18	18
Control Gruppe N 61	31	14	6	10

Die Ergebnisse zeigen dass das Autonome Imaginationstrainings in dem die Risiko Faktoren für Krebserkrankungen beeinflusst und positiv verändert werden, die Krebsmortalität wesentlich Reduzieren.

### **Das Autonome Imaginationstraining**

In dieser Arbeit wird das autonome Imaginationstraining beschrieben, z.B. die theoretischen Grundlagen und die Durchführung zusammen mit Informationen über Ausbildungsseminare und Trainingskurse. Ein besonderes Gewicht wird auf die Ergebnisse aus randomisierten Studien aus unterschiedlichen Bereichen gelegt.

Im Bereich der präventiven Interventionsonkologie wurden zwei Studien durchgeführt. In der ersten Studie konnte gezeigt werden, dass eine multikausale Forschung und das präventive Imaginationstraining geeignet sind zur Metastasenprophylaxe bei Frauen mit Brustkrebs und Menschen mit Bronchial-Ca.

In der zweiten Studie wurden Ursachen und Prävention des Radikalismus und in einer dritten Studie wurden mentale Faktoren für siegreiche Fußballmannschaften dargestellt.

In der letzten Arbeit wurde der Versuch unternommen, durch multikausale Spekulationen und Hypothesen zu erklären, wie und warum die materielle Welt und das Leben auf der Erde entstanden sind.

Im Autonomie- und Imaginationstraining wird die individuell einmalige Motivations-struktur erfasst. Im Anschluss wird eine für das Individuum passende Trainingsmethode entworfen. Dabei werden neue, kreative Verhaltensweisen und Vorstellungen aktiviert. Es spielt die lustbetonte, sinngesteuerte und humane Neugestaltung des Verhaltens eine große Rolle. Das autonome Imaginationstraining ist eine effektive Form der modernen, interaktiven, kognitiven Verhaltenstherapie. Es wurde entwickelt in intensiver Zusammenarbeit mit Prof. Helm Stierlin, einem der Begründer der systemischen Psychotherapie, Prof. Hans-Jürgen Eysenck, dem Begründer der Verhaltenstherapie, Prof. Jan Bastiaans, dem früheren Präsidenten der internationalen Assoziation für psychosomatische Medizin, Prof. Hans Schäfer, dem Begründer der deutschen Sozialmedizin, Priv. Doz. Dr. Hermann Vetter, einem der führenden Wissenschaftstheoretiker der Universitäten Mannheim und Heidelberg sowie dem Epidemiologen Prof. Rainer Frentzel-Beyme. Die empirischen Ergebnisse des autonomen Imaginationstrainings wurden von den o. g. Kooperations-partnern extrem gewürdigt. In

dieser Kurzbeschreibung soll die zentrale Methode und die wichtigsten Ergebnisse dargestellt werden.

Im Autonomietraining wird eine autonome Objektbeziehung erstrebt und die Reduktion von Abhängigkeiten mit negativ erlebten Folgen. Im Imaginationstraining werden Annahmen, Überzeugungen und Vorstellungen definiert, von deren Aktivierung positiv erlebte Folgen erwartet werden. Wir sprechen von einer geglaubten Imagination. Ebenfalls werden Vorstellungen reduziert, die negative Erlebnisse hervorrufen.

Das Autonome Imaginationstraining ist Orientiert an der einmaligen Individualität und gibt keine allgemeine Ratschläge im Rahmen einer allgemeinen Präventive Medizin z.B Man soll nicht rauchen, Man soll sich gesund ernähren, bewegen und so weiter. Die Person kann sich testen und die einmalige Risiko um Protektive Konstellation zu erkennen und die Individuelle Intervention zu entwickeln. Das Autonome Imaginationstrainings ist ein Individuelles Kompetenztraining und leistet einen Beitrag zu persönlichen Diagnostik und Prävention

### Durchführung

Im Autonomietraining wird eine lustbetonte und Sicherheit spendende Objektautonomie erreicht durch Aktivierung problemlösender Imaginationen. Wir sprechen vom autonomen Imaginationstraining. Zunächst berichtet die Person über ihre Probleme und Attraktiven Ziele. Es folgt ein ausführliches Informationsgespräch. Im Anschluss berichtet der Trainer über seine Hypothesen. Der positive Punkt ist dann erreicht, wenn sich die Meinung des Trainers mit der Selbstbeobachtung der Person weitgehend deckt.

In Anschluss entwickelt der Trainer Verhaltensmethoden aus dem Bereich des Autonomie- und Imaginationstrainings. Erneut wird die Person gefragt, ob sie mit den Annahmen des Trainers übereinstimmt und in welchen Bereichen sie andere Positionen vertritt. Danach werden kreative Lösungen gesucht. Wenn weitgehende Übereinstimmung gefunden wurde, dann sprechen wir über den Trainingspunkt.

Im Imaginationstraining kommt es zur Mitteilung einer Imagination mit positiven Erwartungen. Danach imaginiert die Person eine Vorwegnahme der positiv zu erwartenden Folgen. Nach dem Training berichtet die Person über positiv oder negativ eingetretenen Folgen. Im dritten Schritt beobachtet Sie die langfristigen Folgen.

Die Person wird aufgefordert die Trainingseffekte weiter zu beobachten und - wenn nötig - diese kreativ zu korrigieren.

### 3- Studien und Ergebnisse

Studien wurden durchgeführt in drei Bereichen:

a- Präventive Interventionsonkologie

Verhinderung von Metastasen

Metastasen entstehen bei Krebspatienten nach schweren Schockerlebnissen mit nachhaltiger depressiver Blockade der Lebensmotivation. In diesem Zustand aktivieren sich einzellige Funktionen. Diese setzen sich ab von den komplexen zellulären Interaktionen (z.B. indem sie durch Blutgefäße wandern und sich als Metastasen in unterschiedlichen Organe absetzen).

Im Autonomietraining wird die Reduktion der traumatischen Schockerlebnisse und die lustbetonte Lebensmotivation aktiviert in der Hoffnung, dass die komplexe zelluläre Interaktion aktiviert wird und die einzelne, metastasierende Aktivität blockiert wird.

Die empirischen und experimentellen Ergebnisse bestätigen die Hypothese.

Tabelle A Die Wirksamkeit des autonomen Imaginationstraining für die Metastasenprophylaxe: Heidelberger prospektive Interventionsstudie: 1973 bis 1980.

Autonomes Imaginationstraining und Kontrollgruppe	N =	Durchschnittliche Überlebenszeit (von Diagnose bis zum Tod)
Autonomes + Imaginationstraining bei metastasierendem Brustkrebs		
Trainingsgruppe	64	4,7 Jahre
Kontrollgruppe	63	2,1 Jahre
Autonomes Imaginationstraining bei Krebspatienten mit nicht kleinzelligem Bronchial-Ca		Auftreten von Metastasen zwei Jahre nach der Krebsdiagnose
Trainingsgruppe	73	6 Personen
Kontrollgruppe	75	29 Personen

Die Ergebnisse zeigen, dass durch das autonome Imaginationstraining eine bedeutende Reduktion der Metastasenbildung bei Bronchial-Ca und eine Lebensverlängerung bei metastasierendem Brustkrebs erreicht wurden.

### Zitate über die Grossarthsche Forschung

Hier werden Zitate aus Vorwörtern unterschiedlicher Bücher und Gutachten zitiert, mit der Absicht dem Leser unterschiedliche Dimensionen näher zu bringen, die Wissenschaftler in der Beschäftigung mit dem Grossarthschen Werk hervorgebracht haben.

„Ich würde das Werk von Grossarth-Maticsek von seiner gesellschaftlichen Bedeutung her mit Hegel, Goethe, Einstein oder Heisenberg vergleichen.“

„Ich benutze äußerst ungern das Wort „genial“ und werde es auch bei der Beurteilung von Grossarths Arbeit nicht verwenden. Wenn diese Bezeichnung aber einem

interdisziplinären, in der internationalen Sozialforschung tätigen Wissenschaftler zugeschrieben werden müsste, dann würde ich nicht lange zögern und sie Grossarth-Maticek zukommen lassen.“

Professor Dr. med. Dr. h. c. Hans Schäfer, Universität Heidelberg 1996

Aus Synergetische Präventivmedizin, Ronald Grossarth-Maticek, Springer Verlag, Heidelberg, 2008, S. 25.

„Inzwischen habe ich die Daten auszugsweise intensiv analysiert und bin dabei zum Schluss gekommen, dass es sich hier um eine äußerst glaubwürdige und konsistente Datenbank handelt, die bei allen Überprüfungen keine inneren Widersprüche aufweist. Zunächst möchte ich die allgemeine Methode, die Grossarth-Maticek in seiner Forschung anwendet, erläutern und vor allem deswegen, weil es sich hier in vielen Punkten nicht nur um eine äußerst originelle Methodologie handelt, sondern um eine Methode, welche die weltweite Psychologie und Epidemiologie zur Weiterentwicklung anregen kann.“

Professor Werner Wittmann, Lehrstuhl Psychologie II der Universität Mannheim, Otto Selz Institut für Angewandte Psychologie, Mannheimer Zentrum für Arbeit und Gesundheit.

Aus: Synergetische Präventivmedizin, Ronald Grossarth-Maticek, Springer Verlag, Heidelberg, 2008, S. 5.

„Ich bin der Überzeugung, dass die Güte der wissenschaftlichen Ergebnisse von Ronald Grossarth-Maticek in ihrer Komplexität, Plausibilität und Bedeutung für die psychosomatische Medizin kaum übertroffen werden kann. Während sich die internationale Forschergemeinschaft zu einer gewissen Zeit stark kontrovers mit dem Werk Grossarth-Maticeks auseinandersetzte, zeichnet sich in jüngster Zeit zunehmend die Erkenntnis ab, dass seine Forschungsarbeiten bahnbrechend und ihrer Zeit voraus sind.“

Prof. Dr. phil. Dr. sc. Hans-Jürgen Eysenck, Krebsrisiken-Überlebenschancen, Helm Stierlin/Ronald Grossarth-Maticek, Carl-Auer-Systeme Verlag, S.9, 2000.

„Sicher ist es schwer, ein Leben lang gebahnte Grundüberzeugungen zu verändern, und sicher gelingt das nicht in jedem Fall. Aber wenn es gelingt, dann nur so, wie es Ronald Grossarth-Maticek hier vorschlägt: Durch die Bewusstmachung und Nutzung der eigenen Ressourcen.“

Prof. Gerald Hüther, aus dem Vorwort Autonomietraining, R.Grossarth-Maticek, de Gryter Verlag, Berlin 2000.

„Grossarth-Maticek lässt sich auch als ein Verstörer in dem Sinne bezeichnen, in dem auch Charles Darwin einmal ein Verstörer war: Dieser verstörte bekanntlich viele seiner Zeitgenossen, indem er sie aus ihrem dogmatischen Schlummer - dies ein von Kant benutzter Ausdruck - riss. Die Verstörung seiner Zeitgenossen trug Darwin seiner Zeit an Kritik, ja an Diffamierungen ein. Ähnliches ließe sich auch in

Grossarth-Maticcek Fall sagen, aber ich bin sicher, dass ich im Laufe der Zeit auch in diesem Fall mehr und mehr Menschen das Positive an der von ihm ausgelösten Verstörung zu würdigen wissen.“

Prof. Helm Stierlin, aus dem Vorwort Autonomietraining, R.Grossarth-Maticcek, de Gryter Verlag, Berlin 2000.

„In diesem Buch wird ein neues Fach begründet, das sich auf die Erforschung der Wechselwirkungen unterschiedlicher Risikofaktoren konzentriert: die Systemische Epidemiologie und präventive Verhaltensmedizin. Diese Arbeit wird sicherlich auch eine Diskussionsbasis für mögliche Kooperationen der klinischen Zentren und Grundlagenforschungseinrichtungen der Universität Heidelberg mit dem Institut für Präventive Medizin des Europäischen Zentrums für Frieden und Entwicklung sein. Wenn hochentwickelte und spezialisierte Einzeldisziplinen bei dem Versuch einer interdisziplinären und systemischen Integration, wie sie Grossarth-Maticcek erstrebt, zusammentreffen, kann ein hochexplosives, aber auch innovatives Klima entstehen. Der Anstoß für eine systemische Medizin und interdisziplinäre Wechselwirkungsforschung, wie sie in diesem Buch vorgestellt sind, ist, ganz unabhängig von möglichen Kritikpunkten im Detail, sehr zu begrüßen.“

Prof. Dr. Dr. Michael Wannemacher, Vorsitzender des Tumorzentrums Heidelberg/Mannheim. Aus dem Vorwort Systemische Epidemiologie und präventive Verhaltensmedizin chronischer Erkrankungen, R. Grossarth-Maticcek, de Gryter Verlag, Berlin 1999.

„Um ein derartiges Forschungsprogramm durchzuführen und zu brauchbaren Anregungen zu kommen, bedarf es neben enormem Fleiß und Arbeitsaufwand auch einer extrem ausgeprägten Genialität, die ich in der langfristigen Zusammenarbeit mit Ronald Grossarth-Maticcek immer wieder bewundern und genießen konnte.“

„Es wäre auch begrüßenswert, wenn sich Politiker und Manager mit der Anregung zur problem-lösenden Eigenaktivität, so wie sie Grossarth-Maticcek aufzeigt, intensiv befassen könnten.“

Prof. Dr. med. Jan Bastiaans, Ordinarius für Psychiatrie an der Reichsuniversität Leyden, Holland, ehemaliger Präsident des International College of Psychosomatic Medicine und Mitglied im Präsidium der World Psychiatric Association.

Aus dem Vorwort Autonomietraining, R. Grossarth-Maticcek, de Gryter Verlag, Berlin 2000

„Ronald Grossarth-Maticcek hat ein komplexes, interaktives Forschungssystem entwickelt, indem er unterschiedliche Bereiche in einem gesamten Wirkungszusammenhang integriert z.B. methodische Aspekte (Kombination von prospektiven Studien und randomisierten Experimenten, theoretische Aspekte mit Betonung des Leidens in der Isolation, psychophysische Wechselwirkungen z.B. von Dystress und Zigarettenrauchen, therapeutische Aspekte durch Entwicklung eines Trainingssystems zur Aktivierung der menschlichen Selbstregulation auf der Augenhöhe mit dem Patienten). Die erzielten Forschungsergebnisse zeigen, dass die

multidimensionale Ursachenforschung höhere Effekte erzielt als die monokausale Epidemiologie. Es muss nicht betont werden, dass diese Arbeit eine Genialität auf dem allerhöchsten wissenschaftlichen Niveau ausweist und dass irgendwann zur Diskussion stehen muss, ob es sich hiermit um eine Jahrhundert-Genialität handelt. Es bleibt zu hoffen, dass diese wissenschaftliche Arbeit in einem kommenden Buch so dargestellt werden kann, dass es auch der Laie restlos versteht. Es sollte eine Integration von höchstem internationalem wissenschaftlichem Niveau mit einer verständlichen Sprache so integriert werden, dass auch der Leser für sich einen Gewinn erzielt.“

Professor Dr.med. Dusan Kanazir, Präsident der serbischen Akademie für Wissenschaften und Künste, Professor für Molekularbiologie der Universität Belgrad, Direktor des Instituts für Nuklearwissenschaften Belgrad, 1996.

## **Das Trainingsprogramm in Kursen**

### **I- Teste und Reguliere dich selbst**

- a- Die Variablen Katalogen werden vorgelesen und jede einzelne bestimmt seine werte
- b- Durch Anweisung des Projektleiters wird die Auswertung der Ergebnisse der Befragung durchgeführt:
  - 1- Auf welcher Skala hat die Person die höchste Punktzahl
  - 2- Auf welcher Skala ist die zweit höchste Punktzahl
  - 3- Welche Antworten und Welche Zielsetzung sind für die Person Relevant
  - 4- Welche Imagination erstrebt die Person zu Erreichung Attraktiver Ziele

Dabei sind folgende Aktivitäten Erstrebens wert:

- \_ Lustbetonte Verzicht auf Verhaltensweisen mit Negativ erlebten folgen.
- \_ Lustbetonte Neugestaltung der Kommunikation zu Erreichung Attraktive Ziele
- \_ Lustbetonte Reduktion der Ambivalenz durch liebe senden, schmerz spüren und Autonom werden.
  - 5- Erreicht die Person durch die Neugestaltung der Imagination mehr Lust, (Ja, Nein) mehr Wohlbefinden (Ja, Nein) mehr Sicherheit (Ja, Nein) und mehr Sinn Fühlung (Ja, Nein)

### **II- Individuelle Problemlösung im Autonomen Imaginationstraining**

- a- Jeder Teilnehmer hat die Möglichkeit sein Individuelles Problem zu beschreiben und in Gespräch mit dem Projektleiter nach Lösung zu suchen d.h nach Alternativen Imaginationen

- b- Nach dem Gespräch äußert der Teilnehmer seine Überzeugung in Bezug auf die Effektivität der Imaginativen Neugestaltung
- c- Es wird zusammen mit dem Teilnehme und Projektleiter ein Imaginative Programm für die Zukunft definiert

### **III - Durchführung von Kursen und Ausbildung**

Folgende Kurse werden für Teilnehmer angeboten:

I Mentale Prophylaxe in der multikausalen Onkologie.

II. Persönliche Problemlösung - Lustbetonte Erreichung attraktiver Ziele im autonomen Imaginationstraining.

III. Lustbetonte Suchtreduktion (Zigaretten, Alkohol, Medikamente) im autonomen Imaginationstraining.

IV. Öffentliche Reduktion des Radikalismus im autonomen Imaginationstraining.

V. Kompetente Fußballmannschaften zur Treffsicherheit und Selbstregulation als Siegessicherheit.

Kurse im Autonomietraining, (Kleingruppen max. 5 Teilnehmer oder Gruppen mit ca.20 Teilnehmern), können an einem, zwei oder drei Wochenenden gebucht werden (jeweils von Freitagnachmittag bis Sonntag).

Teilnehmen können Personen, die entweder ein berufliches Ziel verfolgen, z. B. Fußballmannschaften und Trainer, Betreuer und Therapeuten von Krebspatienten, Fachspezialisten, die interessiert sind an der Entstehung und Prävention des Radikalismus und interessierte Laien, die motiviert sind, ein persönliches Problem zu lösen.

Die Gebühren dienen zur Weiterführung und Auswertung der noch nicht abgeschlossenen Studien.

In den Ausbildungsseminaren werden:

- a) Die theoretischen und methodischen Grundlagen vorgestellt als multikausale Forschung und randomisierte Studien zur Beweisführung mitursächlicher Zusammenhänge.
- b) Darstellung der bisherigen Ergebnisse aus multikausalen, prospektiver Ursachenforschung und Prävention.
- c) Demonstration der autonomen Imaginationsmethode an freiwilligen Teilnehmern.
- d) Gegenseitige Supervision von zwei Teilnehmern.
- e) Diskussion über offene Fragen, z.B. theoretische Grundlagen, praktisches Vorgehen.

f) Abschlussprüfung und Aushändigung des Diploms.

Anmeldung für die Teilnahme an Kursen und Ausbildungsseminaren:

Bei Professor Grossarth-Maticsek oder seinen Mitarbeitern, Tel. 06221/6534654 oder per Mail ronald.grossarth@gmail.com,

a) an einem Wochenendseminar (Fr. 16 Uhr, Sa. 10 bis 18 Uhr, So. 10 bis 16 Uhr)

b) an Ausbildungskursen für Autonomietrainer: 3 Wochenendseminare

#### **IV- Diplome und Arbeitsmöglichkeiten**

Die Ausbildung zum Autonomietrainer benötigt mindestens drei Wochenendseminare, eingeschlossen persönlicher Betreuung. Nach der Ausbildung bekommt jede Person ein Diplom zum Autonomietrainer. Dabei können die ausgebildeten Autonomietrainer ihr Arbeitsfeld selbst bestimmen, z. B. in der Betreuung von Fußballmannschaften oder von Krebspatienten.

Das selbst gewählte Arbeitsfeld wird dem Trainer mitgeteilt und in die Prüfung einbezogen.

#### **Zusammenfassung:**

Die Ergebnisse sind von großer sozialer Relevanz:

a-Konkretisierung von Bedingungen zur Reduktion des Radikalismus: Wenn radikale Personen die Forschungsergebnisse zur Ursache des Radikalismus zur Kenntnis nehmen, dann reduzieren sie ihren Radikalismus bedeutend (91.7%).

Die Methode eignet sich für öffentliche Prävention des Radikalismus.

b-Das Autonome Imaginationstraining eignet sich zur effektiven Prävention von Krebserkrankungen und Metastasenprophylaxe.

c-Das autonome Imaginationstraining eignet sich für effektive Prävention des Suchtverhaltens.

d-Das autonome Imaginationstraining stimuliert das Siegesverhalten im Fußballsport.

e-Konkretisierung von Bedingungen für Langlebigkeit in Gesundheit

#### **Anhang**

##### **Siege bei Fußballmannschaften in Imaginationstraining**

Zunächst wird eine Bestandsaufnahme gemacht in Bezug auf die Hauptprobleme in der Mannschaft in den letzten 12 Monaten (z.B. große Treffunsicherheit, schlechtes Selbstvertrauen).

Im Anschluss werden ausführliche Gespräche mit den einzelnen Spielern und dem Trainer durchgeführt. Danach werden konkrete Imaginationschritte definiert und trai-

niert (z.B. Intensivierung der Vorstellung, dass nach jedem Schuss ein Tor fällt). Die positiven Folgen werden vorweggenommen. Nach dem Training werden die Effekte in den kommenden Spielen registriert. Ebenfalls wird die Siegesicherheit imaginär trainiert (z.B. die Vorstellung: Wenn der Gegner stark wird, sind wir noch stärker). Es wurden vier Bundesligamannschaften, 3 Zweitligamannschaften und zwei Regionalligamannschaften zwischen einem und anderthalb Jahren trainiert und beobachtet. Die folgende Tabelle zeigt die Ergebnisse:

	N = Spieler	Siege	Unentschieden	Verloren
Autonomes Imaginations-training	127	81 (64,7 %)	30 (23,6 %)	16 (14,8 %)
Kontrollgruppe	128	47 (36,7 %)	61 (47,6 %)	20 (15,6%)

Die Ergebnisse zeigen, dass durch das autonome Imaginationstraining die Anzahl der Siege erhöhen. Die Kontrollgruppen wurden ausgewählt, indem sie eine Position höher oder tiefer auf der Tabelle lagen im Vergleich zur Vorsaison.

### **Radikalismus - Ursachen und Prävention -**

Alle Formen des politischen und religiösen Radikalismus haben folgende Eigenschaften:

Radikalismus – Variablenkatalog (Fragebogen auf Anfrage):

- 1) Starke Polarisierung im zwischenmenschlichen Bereich als Liebe und Hass, Zuneigung und Abneigung,
- 2) Vernichtungsdrang auf den Gegner
- 3) Vollzogene Vernichtungstat. Dabei wird der eigene hassorientierter Todeswunsch als Selbstvernichtungsdrang entstehen. Darauf folgt ein Selbstvernichtungsdrang. Es entwickelt sich eine hassorientierte Todestendenz auf die eigene Person. Dabei wird der eigene Tod für die Vernichtung des Gegners bewusst oder unbewusst in Kauf genommen bzw. toleriert, z.B. als Ignoranz vor den Gefahren eines Atomkriegs. Die Motivation für diese Todestendenz ist unabhängig von der Berechtigung oder Unberechtigung der Argumentationen. In jedem Fall ist der Todestrieb (Sigmund Freud) der Radikalen eine ernste Gefahr für die Zivilisation. Wenn der Selbstvernichtungsdrang dem Radikalen bewusst wird, dann endet circa 80% des radikalen Verhaltens in abgeschwächter Form, z.B. dem radikalen Liberalismus.
- 4) Es entsteht eine Tendenz sich den politischen Gegner einzuverleiben z.B. seine Territorien oder Besitztümer.
- 5) Diskrepanz zwischen sozialem Anspruch auf Macht und Ansehen und geringer Leistung (z.B. durch Angehörigkeit zu einer starken Gruppe mit hohem Leistungsanspruch und dem Gefühl, den Konkurrenten unterlegen zu sein).
- 6) Vernichtungsbedürfnis des Gegners als Bedingung für persönliche und kollektive Befreiung.
- 7) Umwandlung von Gefühlen der Unterlegenheit in sicherheitsspendende Siegesgewissheit.
- 8) Fehlende Tendenz zur Erreichung attraktiver Ziele außerhalb der radikalen Vernichtungstendenz.
- 9) Nationalistisch begründete Ansprüche auf territoriale Eroberung.

- 10) Extremes Schutzbedürfnis des Eigenen und extremer Hass auf das Fremde.
- 11) Sexuelle gleichgeschlechtliche Impotenz mit gleichzeitig latent homosexuellen Tendenzen. (Angst vor gleichgeschlechtlicher Bindung)
- 12) Starke Zurückhaltung vor der Erfüllungen von Erwartungen auf der Beziehungsebene.
- 13) Extreme Trauer nach Verlust eines zentral wichtigen Objektes (z.B. nach dem Tod der Mutter).
- 14) Atheistische Einstellung mit Hassgefühlen auf die Gottesvorstellung.
- 15) Extreme, lustbetonte Vorstellung durch die Verwirklichung eines idealisierten Imperiums, in dem alle individuellen und sozialen Ziele in Erfüllung gehen.
- 16) Bedürfnis nach einem omnipotenten Führer, dem das Wissen fraglos zugeschrieben wird, wie das übergeordnete Ziel erreicht werden kann und dem deshalb absolut vertraut wird.

Ergebnisse: Von 365 radikal eingestellten Personen aus verschiedenen Ländern (u.a. Bundesrepublik, Jugoslawien im Krieg, radikale Befürworter des Angriffs auf die Ukraine) zeigten 312 (85,5%) alle Variablen von Radikalismus. Von 382 Demokraten zeigten 22 Personen (5,7%) alle Variablen von Radikalismus.

Radikale Personen geben ihren Radikalismus auf, wenn sie als alternatives Verhalten nach der Distanzierung aufgrund der Forschungsergebnisse zusätzlich ein zentrales imaginatives Verhalten entwickeln (z.B. durch Meditation, Eingliederung in eine demokratische Gruppe usw.) Hier handelt es sich um eine ideale Form der Prävention des Radikalismus, in der:

- a) die Forschungsergebnisse mitgeteilt werden (s. oben),
- b) eine alternative Verhaltensweise von höchster emotionaler Wichtigkeit aktiviert wird.

Dabei stellte sich heraus, dass von 312 radikal eingestellten Personen, 2 Jahre nach der ersten Befragung, 180 Personen einen starken Selbstvernichtungsdrang und negative Folgen durch den Radikalismus erlebten. In der Nachuntersuchung nach 3 Jahren gaben 161 Personen (89,6%) aus dieser Gruppe an, ihre radikale politische Betätigung aufgegeben zu haben. In der Restgruppe von 132 Radikalen ohne negative Folgen und ohne Selbstvernichtungsdrang gaben bei der Nachuntersuchung nach 3 Jahren nur 9 Personen (6,8%) ihre radikale Betätigung auf. Der Zusammenhang zwischen negativ erlebten Folgen des Radikalismus und der Reduktion der radikalen Betätigung ist offensichtlich.

Eine wichtige Methode zur Prävention des Radikalismus ist ein dialektischer Umgang, indem den Personen radikale Thesen und Antithesen mitgeteilt werden, sodass Radikale das Gefühl bekommen, dass sie ernst genommen werden und dass von ihnen Antworten erwartet werden. Indem die Radikalen bereit sind, Antworten zu geben, reduzieren sie ihre Radikalität. Wenn Radikale aggressiv negiert werden, wird die Radikalität verstärkt bis zur Bereitschaft, Atombomben einzusetzen.

Datenbasis

n= Radikale: Ehemaliges Jugoslawien= Serbien 305 Personen,

Kroatien 102 Personen,

Bundesrepublik Deutschland 405 Personen,

Russland+ Ungarn+ Israel= 123 Personen. Radikale Putin Anhänger 39 Personen.

Kontrollgruppen von Demokraten Insgesamt Radikalen (ehemaliges Jugoslawien):

Serbien 299 Personen, Kroatien 122 Personen, Bundesrepublik Deutschland 406 Personen und demokratische Putin Gegner 48 Personen). Insgesamt 935 Radikalen (93,6%) davon beantworteten 866 (92,6%) Radikalen alle Kriterien der Messinstrumente für Radikalen.

Antiradikalen Demokraten 875 Personen beantworten alle Kriterien des Radikalismus 21 Personen (2,4%).

Es stellt sich die Frage, wie lange nach dem Training die Radikalen ihr politisches Verhalten in Richtung Demokratie verändert haben?

Eine erste Auswertung an 12 Personen zeigt, dass 11 Personen ihr radikales Verhalten länger als 10 Jahre aufgegeben haben. Es stehen noch weitere 306 Auswertungen an radikalen Personen aus. Bei bereits verstorbenen Personen sollen die Angehörigen befragt werden (z.B. die Kinder).

Die Radikalismusforschung ist auch für die Antisemitismus-Forschung von extremer Relevanz.

Von 325 extrem eingestellten Antisemiten beantworteten alle Fragen des Fragebogens zum Radikalismus 297 Personen (91,4%) mit „ja“, während von 408 demokratisch eingestellten Personen nur 16 Personen (3,9%) alle Fragen des Katalogs zum Radikalismus bejahten.

112 radikale Personen mit extremem Antisemitismus wurden mit den Ergebnissen konfrontiert. Nach 3 Jahren Nachuntersuchung waren aus dieser Gruppe nur noch 25 (22,3%) antisemitisch.

Die Konfrontation des Radikalen mit den Forschungsergebnissen ist die ideale öffentliche Prävention und somit von zentraler politischer Bedeutung.

Einführende Literatur:

Grossarth-Maticsek, R.: "Autonomietraining", de Gruyter, Berlin, 2000

Grossarth-Maticsek, R.: "Selbstregulation, Autonomie und Gesundheit", de Gruyter, Berlin, 2003

Grossarth-Maticsek, R.: "Synergetische Präventivmedizin - Forschungsstrategien für Gesundheit, Springer-Verlag, Heidelberg, 2008

Nagano, Jun in Godina, B.: „Systemisch finale Intelligenz“, Springer, 2018, S. 87 ff „Paradigmenwechsel in der Erforschung der Gesundheit und Krankheitsentstehung“

Grossarth-Maticsek, R.: „Methoden und Ergebnisse der Heidelberger systemisch-multikausalen Forschung“, in Godina B. 2008, S. 211

Projektleiter:

Ronald Ferdinand Grossarth-Maticsek

Dr. med. Dr. phil. Dr. Sci. Dr. h.c.

Professor für präventive Medizin ECPD

Mitglied der Serbischen Akademie für Wissenschaft und Kunst

Bergstr. 118 69120 Heidelberg

Tel. +49 6221 6534654

Handy: +49 151 27027469

Mail: [ronald.grossarth@gmail.com](mailto:ronald.grossarth@gmail.com)

---

i