

Bio-psycho-spirituelle Auswirkungen des Energy Enhancement System™ auf Erwachsene.

Lana Marconi, Ph.D., Alvita Soleil, OMD

Kurzfassung:

Die vorliegende Studie untersucht die Beziehung zwischen dem Energy Enhancement System™ (EES) und dem bio-psycho-spirituellen Wachstum von Erwachsenen. Mit Hilfe der Lebendblutanalyse (Mikroskopie-Blutbildgebung) und des Blutzuckerspiegels wurden biologische Veränderungen gemessen, und mit dem Persönlichen Orientierungsinventar (POI) wurden psycho-spirituelle Veränderungen gemessen. Eine Gruppe von 29 erwachsenen Männern und Frauen von Big Island, Hawaii, nahm teil.

Es wurden zehn signifikante Veränderungen in Bezug auf die Auswirkungen des EES auf das Blut dokumentiert, die durch mikroskopische Blutbildgebung beobachtet wurden. Die Analyse des Blutzuckerspiegels ergab drei signifikante Veränderungen. Gemessen am POI hatte das EES auf fünf Skalen eine statistisch signifikante Wirkung auf das psycho-spirituelle Wachstum auf dem Niveau von ,05. Die Umfrage zur persönlichen Bewertung bestätigte die Annahme, dass die von den Teilnehmern wahrgenommenen Veränderungen mit den Veränderungen übereinstimmten, die mit den bio-psycho-spirituellen Veränderungsinstrumenten gemessen wurden. Insgesamt zeigt diese Pilotstudie, dass das EES die Gesundheit auf den bio-psycho-spirituellen Ebenen des Funktionierens deutlich verbessert.

Die Studie schließt mit umfangreichen Vorschlägen für weitere Forschungsarbeiten.

Literaturreblick:

Die Energiemedizin ist ein schnell wachsender Bereich in der Gesundheitsbranche. Die bahnbrechenden Studien von Burr¹ (energetische Kartierung des physischen Körpers in lebenden Organismen), Becker² (Feststellung, dass das elektromagnetische Feld bei der Heilung von Knochenbrüchen hilfreich ist) und Kirlian³ (Feststellung, dass Krankheiten wie Krebs erhebliche Veränderungen in den elektromagnetischen Feldern lebender Organismen verursachen) haben anderen Forschern den Weg für die wissenschaftliche Untersuchung der Wechselwirkung zwischen Energie und Gesundheit geebnet.

Ein Bereich der Energiemedizin, der viel Aufmerksamkeit erfordert, ist die „Skalarwellen“-Technologie. Laut dem Barron-Bericht⁴:

Skalare Energie hat es schon immer gegeben, seit Anbeginn der Zeit. Mitte des 19. Jahrhunderts wurde die Existenz skalarer Energie erstmals von dem schottischen Mathematiker James Clerk Maxwell in einer Reihe von vier bahnbrechenden Gleichungen beschrieben. Es dauerte fast ein halbes Jahrhundert, bis Nicola Tesla die Existenz der Skalarenergie tatsächlich nachweisen konnte. Als Tesla starb, nahm er das Geheimnis der Skalarenergieerzeugung mit sich, und es dauerte fast ein weiteres volles Jahrhundert, bis die Wissenschaft erneut in der Lage war, die Existenz der Skalarenergie nachzuweisen und sich der Erforschung ihres Potenzials zuzuwenden.

Die Standarddefinition von Skalarwellen besagt, dass sie durch ein Paar identischer (oder replizierter) Wellen (in der Regel Welle und Gegenwelle genannt) entstehen, die räumlich in Phase, aber zeitlich außer Phase sind. Das heißt, die beiden Wellen sind physikalisch identisch, aber zeitlich um 180 Grad phasenverschoben. Das Ergebnis ist, dass Skalarwellen etwas ganz anderes sind als normale Hertzsche Wellen. Sie sehen sogar anders aus, wie ein unendlich projiziertes Möbius-Muster auf der Achse.

Skalarenergie unterscheidet sich von normalen hertzischen elektromagnetischen Feldern in einer Reihe von wichtigen Aspekten. Zunächst ist sie eher feld- als wellenförmig. Anstatt entlang von Drähten zu verlaufen oder in Strahlen auszuschießen, neigt sie dazu, ihre Umgebung zu „füllen“. Dies ist wichtig für die Entwicklung der Technologie, skalare Energie in Produkte einzubetten. Zweitens ist sie aus vielen der gleichen Gründe in der Lage, feste Objekte ohne Verlust an Intensität zu durchdringen. Dies hat Tesla vor über 100 Jahren demonstriert, als er eine Skalarwelle durch die Erde projizierte, ohne dass die Feldstärke nachließ. Drittens implantiert sie ihre Signatur in feste Objekte. Alle elektrischen Felder können ihre Signatur auf Objekte übertragen, aber nicht in dem Maße, wie es die Skalarenergie kann. Viertens kann sich die Skalarenergie unbegrenzt regenerieren und reparieren. Mit anderen Worten: Ist die Ladung einmal eingepflanzt, kann man sie durch die regelmäßige Aufnahme von geladenen Produkten aufrechterhalten.

Skalarwellen können auf viele Arten erzeugt werden. Man kann sie zum Beispiel elektronisch, magnetisch, physikalisch (durch die Bewegung des Möbiusstreifens) oder optisch (durch die Bewegung von Phasenmustern auf einem Computermonitor) erzeugen.

Das Energy Enhancement System (EES), entwickelt von Sandra Rose Michael, die von WONMP mit einem Dokortitel in Naturmedizin ausgezeichnet wurde, nutzt 4, 6, 8 und 12 Computer, um mehrere bioaktive, lebensfördernde Energiefelder zu erzeugen, die Skalarwellen genannt werden. Die einander gegenüberstehenden Computer sind mit Laserpräzision ausgerichtet. Monitore, die das Element der Farbtherapie und der subtilen Lichtfrequenzen einschließlich der so genannten „optisch induzierten Skalarwellen“ einbeziehen, zeigen Bilder, die wie verschlüsselte Nachrichten oder Hieroglyphen aussehen. Diese farbigen Bilder laufen kontinuierlich (in sinusförmiger Abfolge, die 12 DNA-Strängen ähnelt) auf dem Bildschirm auf und ab und sollen eine Schnittstelle zu den biophotonischen Aspekten der DNA bilden. Verschiedene Programme (z. B. Alchemie, Kundalini-Aufstieg, Regeneration, Neurosynapsen, Brillanz, zelluläre Sinnlichkeit usw.) und Farben (Volltonfarben und kombinierte Farben) werden je nach gewünschtem Effekt ausgewählt.

Bis heute wurden einige Studien über das EES durchgeführt. So wurden beispielsweise von 1999 bis heute fotografische Kirlian-Laboranalysen von Nahrungsergänzungsmitteln durchgeführt, bevor und nachdem sie dem EES ausgesetzt wurden. Abgestorbenes Gewebe weist ein schwaches oder trübes Muster auf, während lebendige Lebensmittel ein sehr helles Muster aufweisen. Dies ist ein Maß für die Energie eines Objekts. Krankheit bedeutet nach der fotografischen Kirlian-Methode ein Bild mit geringerer Energie. Bei allen Nahrungsergänzungsmitteln, die in der Kammer exponiert wurden, war ein gleichmäßiger Anstieg der Energie festzustellen.⁵ Untersuchungen von Jon Barron⁶, dem Patentinhaber des „Barron-Effekts“ zur Potenzialisierung von pflanzlichen Nahrungsergänzungsmitteln und einer Autorität auf dem Gebiet der modernen Ernährung, bestätigten, dass 100 % der getesteten Nahrungsergänzungsmittel nach sechs Monaten eine gleich hohe oder höhere Ladung aufwiesen, was beweist, dass die Skalarfelder selbstheilend und regenerierend sind.

Am 17. März 2004 begab sich Brian Thorson von Southern California Edison⁷ zu einer Anlage mit 6 Wohneinheiten in Yucca Valley, um eine Feldstudie zur Messung der Magnetfelder durchzuführen. Einige Personen hatten die Befürchtung geäußert, dass das Sitzen in einem Raum mit Computertechnologie aufgrund der Emission von ELF (extrem niedrigen Frequenzen), die typischerweise immer dann auftreten, wenn elektronische Geräte in Betrieb sind, schädlich sein könnte. In der Mitte des Raums, in dem die 6 Computer installiert sind, wurde ein Wert von nur 0,1 Milligauß gemessen. Ein durchschnittlicher amerikanischer Haushalt hat einen Messwert von 0,9 MilliGauß. Am Eingang des Flurs, der in den Raum

führt, in dem das EES installiert ist, wurde ein Messwert von 0,0 MilliGauß festgestellt. Obwohl einige Messungen von 0,8 MilliGauß hinter den CPUs gemessen wurden, lag die Messung 30 cm vor den Monitoren bei 0,2 MilliGauß. Brian hat auch die 5 Hektar entfernten Felder gemessen, weil es Bedenken wegen eines Transformators gab, der sich an der Ecke des Grundstücks befindet. Die Messung direkt unter dem Transformator ergab 0,0 MilliGauß! Der Eigentümer der Anlage war äußerst zuversichtlich, dass er mit dem Mast in Sichtweite oder der Strahlung keine Personen schädlichen elektromagnetischen Emissionen oder Mikrowellenfeldern aussetzte.

Im Jahr 2001 maß Dr. Victor Marcial A Vega, MD, die Blutzusammensetzung seiner Patienten durch eine Analyse der roten Blutkörperchen vor und nach der Behandlung mit dem EES. Er stellte fest, dass

bei jeder einzelnen Person unmittelbar nach der Behandlung ein Anstieg der Toxine im Blut zu verzeichnen war, das Blut aber flüssiger war. Irgendwie regte das heilende EES das Gewebe an, die Giftstoffe ins Blut abzugeben, und das Blut wurde flüssiger, um die Giftstoffe aus dem Körper zu befördern. Nach ein paar Tagen waren die Gifte verschwunden. Das EES reinigte das System des Körpers, denn in einer Skalarwellenumgebung, in der es keine Zeit und keinen Raum gibt, können Krankheiten natürlich nicht gedeihen. Das Blut von Menschen, die direkt nach dem Aufenthalt im EES Kopfschmerzen bekamen, war voller Giftstoffe: Parasiten, Pilze und Viren, die vor dem Aufenthalt in der Kammer nicht vorhanden waren. Die Entgiftung ist etwas, das wir wollen, weil dadurch die Giftstoffe im Körper beseitigt werden.⁸

Fallstudien vieler Kliniker, die das EES anwenden, haben ebenfalls wertvolle Informationen über das EES als nützliche Technologie für die Heilung geliefert. So dokumentierte Dr. Vega⁹ beispielsweise, dass ein Arzt von seiner Blindheit geheilt wurde; Dr. John Bertch¹⁰ dokumentierte einen Mann, der sich von einer Lähmung der Beine erholte; Dr. James deBoer¹¹ berichtete von einer „extrem schnellen Heilung nach einem chirurgischen Eingriff durch die Verwendung des EES“, und die Besitzerin des Systems, Linda Paulhus¹², berichtete von Fällen, in denen ALS in Remission war. Diese positiven Zeugnisse und viele andere, die die Vorteile des EES belegen, inspirierten diese aufregende Forschung, die die bio-psycho-spirituellen Auswirkungen des Energy Enhancement System™ auf Erwachsene untersucht.

Methode:

1. Vorgehensweise:

In der vorliegenden Studie wird die Beziehung zwischen dem Energy Enhancement System™ (EES) und dem bio-psycho-spirituellen Wachstum von Erwachsenen untersucht. Mikroskopische Blutbildgebung, Blutzucker und das Persönliche Orientierungsinventar (POI) wurden als Messinstrumente für Veränderungen eingesetzt.

Das POI wurde innerhalb einer Woche vor der ersten EES-Erfahrung und eine Woche nach der dritten EES-Sitzung durchgeführt. Alle Blutanalysen wurden unmittelbar vor und nach der ersten EES-Sitzung der Teilnehmer und innerhalb einer Woche nach der dritten EES-Sitzung durchgeführt. (Die Teilnehmer wurden angewiesen, drei Stunden vor der Blutuntersuchung nichts zu essen oder zu trinken (außer Wasser). Literatur zum EES und Einverständniserklärungen wurden den Teilnehmern vor dem Test zugeschickt, und die Einverständniserklärungen wurden am Tag des Tests eingesammelt. Zusätzlich wurde nach jeder EES-Erfahrung ein Bewertungsbogen als beschreibende Nachuntersuchung ausgefüllt.

Drei Gruppen von erwachsenen Männern und Frauen von Big Island in Hawaii nahmen teil. Gruppe Eins mit 10 Personen erlebte 4 Units im Haus der Entwicklerin; Gruppe Zwei mit 10 Personen erlebte 8 Units im Transporterraum; Gruppe Drei mit 9 Personen erlebte 8 Units im Portal. Alle Teilnehmer verbrachten im Durchschnitt 1 Stunde pro Sitzung (insgesamt 3 Sitzungen), was eine Gesamtdauer von 3 Stunden ergibt. Die Länge der Sitzungen und die Anzahl der Sitzungen wurden so gewählt, dass die Teilnehmer nicht zu viel von ihrem Tag opfern mussten, um teilzunehmen. Die drei Forschungsgruppen wurden zu einer Gruppe von insgesamt 29 Teilnehmern zusammengelegt. Vor jeder Sitzung wurden die Gruppen angewiesen, ihre Absicht auf die Selbstheilung zu richten.

2. Stichprobenpopulation:

Zwanzig erwachsene Frauen und neun Männer nahmen an dieser Studie teil, was einen Gesamtumfang von neunundzwanzig ergibt. Das Alter der Teilnehmer lag zwischen 30 und 69 Jahren, wobei das Durchschnittsalter bei 48 Jahren lag. Von dieser Gruppe sind sieben verheiratet, neun geschieden, zwei verpartnert, zehn ledig und einer verwitwet. Zu den religiösen Präferenzen gehörten Buddhismus, Spiritismus, Unity, Paganismus, Taoismus, Sufismus und Katholizismus. Die Berufe reichten von Massagetherapeut, Krankenpfleger,

Büroangestellter, Koch, Künstlerin, Kellner, Landwirt, Technikspezialist bis hin zu Selbstständigen. Alle Teilnehmer leben auf Big Island, Hawaii, und sind mehrheitlich Weiße.

3. Beeinflussende Variablen in der Methode:

Die Probanden berichteten, dass sie an anderen Erfahrungen zur Förderung ihres persönlichen Wachstums teilgenommen haben, die die Ergebnisse verfälscht haben könnten. Zum Beispiel Massagetherapie, Nahrungsergänzungsmittel, Beratung, Tagebuchschreiben, Meditation, Darmreinigung und zusätzliche Zeit im EES. Derartige Variablen sind in den Ergebnisdaten nicht berücksichtigt. Außerdem wurden die Tests direkt nach dem Erntedankfest durchgeführt, wobei viele Teilnehmer angaben, zuckerhaltige Lebensmittel gegessen zu haben. Und wir haben die Absicht nicht berücksichtigt.

4. Persönliches Orientierungsinventar:

In dieser Forschungsstudie wurde das Persönliche Orientierungsinventar (POI)¹³ verwendet, um die psycho-spirituellen transformativen Auswirkungen des Energy Enhancement System™ auf erwachsene Teilnehmer zu messen. In *Toward a Psychology of Being* definiert Maslow¹⁴ Selbstverwirklichung. Eine sich selbst verwirklichende Person ist: „wahrhaftiger [sie selbst], perfektere Verwirklichung [ihrer] Potenziale, näher am Kern [ihres] Seins, vollständiger menschlich.“

5. Mikroskopie Blutbildgebung:

Laut Dr. Alvita Soleil ist die Lebendblutanalyse mit Dunkelfeldmikroskopie eine Möglichkeit, lebende Blutzellen unter einem speziellen, angepassten Mikroskop mit starker Vergrößerung zu untersuchen. Dabei können Durchblutungsstörungen, Verdauungs-, Ausscheidungs- und Immunfunktionen sowie das Vorhandensein von Bakterien und anderen Mikroorganismen untersucht werden.

Ein Dunkelfeldmikroskop funktioniert auf die gleiche Weise wie ein Standardmikroskop, verwendet jedoch ein anderes System zur Beleuchtung des Präparats. Bei einem Standardmikroskop wird das Licht durch einen Objektträger und in das Okular geleitet, was das Auge überfordern und kleine Strukturen unsichtbar machen kann. Ein Dunkelfeldmikroskop verwendet einen Lichtkondensator, um das Präparat von der Seite zu beleuchten.

Zellstrukturen und Mikroorganismen scheinen vor einem dunklen Hintergrund zu leuchten. Lebendes Blut wird 1.500-fach vergrößert und auf einem Videobildschirm angezeigt.

Es wurde eine 6-stufige Likert-Skala erstellt, damit Dr. Alvita Soleil die Blutbilder kodieren konnte: 1 steht für „Blut ist unbedenklich“, 2 für „Blut ist geringst bedenklich“, 3 für „Blut ist moderat bedenklich“, 4 für „Blut ist stark bedenklich“, 5 für „Blut ist hochgradig bedenklich“ und 6 für „Blut ist maximal bedenklich“.

Acht Kategorien von Blut wurden wie folgt definiert:

1. *Aggregation*: Eines der schädlichsten Blutbilder; steht im Zusammenhang mit Herzinfarkten und Schlaganfällen; hemmt den O₂ und CO₂ Transfer.

2. *Rouleau*: Weniger Sauerstoff für das Gewebe verfügbar; steht im Zusammenhang mit unausgewogenen elektrostatischen Eigenschaften, PH-Ungleichgewicht, schlechter Proteinquelle und -stoffwechsel, degenerativen und Lebererkrankungen.

3. *Rouleau mit Filit*: Doppelte Darstellung von Rouleau und Filit. Filit erhöht die Dicke des Blutes, während die Stapelung der roten Blutkörperchen im Rouleau ihre Oberfläche für den Austausch von O₂ und CO₂ minimiert.

4. *Filit*: Auch als Fibrin bekannt; die Stauungsbehinderung im Kreislaufsystem hängt mit der Pathogenität zusammen.

5. *Filits Symplast*: Steht im Zusammenhang mit der Aggregation von roten Blutkörperchen, Blutplättchen und weißen Blutkörperchen (das Blut klebt zusammen) und anderen Ausdrucksformen der Disbiose.

6. *Zielzellen*: Erythrozyten, die ein dunkles, kreisförmiges Zielmuster aufweisen; eine deutliche Erhöhung der Zielzellen ist das Ergebnis einer Verschiebung des Austauschgleichgewichts zwischen den roten Blutkörperchen und dem Cholesterin.

7. *Erscheinungsbild der roten Blutkörperchen*: Laut Michael Coyle, Autor von *Advanced Applied Microscopy*, „zirkuliert das Blut durch die Gefäße und versorgt alle Zellen mit Sauerstoff und Nährstoffen und transportiert Abfallprodukte ab“.¹⁵

8. *Kristalle*: Michael Coyle zufolge sind „Kristalle mit einem unzureichenden Fettstoffwechsel verbunden; in hohem Maße sind sie eine unverdauliche Proteinansammlung. Sklerotische Formen weisen auf einen entzündlichen Prozess hin.“¹⁶

6. *Blutzucker*:

Acucheck™ war das Gerät, mit dem der Blutzucker gemessen wurde. Hypoglykämie (niedriger Blutzucker) ist „ein Zustand, in dem ein abnorm niedriger Glukosespiegel (Zucker)

vorliegt, der meist auf eine Überproduktion von Insulin durch die Bauchspeicheldrüse zurückzuführen ist“.¹⁷

7. Energie-Enhancement-System™:

Das EES wurde auf ein spezielles Programm eingestellt, das alle Programme durchlief (Unendliche Verwirklichung, Ekstase in der Evolution, Oceana, Regenerationsmatrix, Neurosynapsen, Kundalini-Aufstieg, Alchemie, virtuelle Liebe, Illumination, Re-Source, Infusia, Brillanz, astrales Erwachen). Darüber hinaus war jeder zweite Computer auf magenta-grüne Farben mit orangefarbenem Hintergrund eingestellt, während andere Computer auf blau-grüne Farben mit magentafarbenem Hintergrund eingestellt waren und so ein Farbspektrum boten. Dieses Programm wurde jedes Mal verwendet. Der Transporterraum und das Portal verfügen beide über ein 8-Geräte-System. Im Haus der Entwicklerin ist ein 4-Geräte-System eingerichtet.

8. Nullhypothese:

Mentale und spirituelle Gesundheit:

a) POI: Der Mittelwert der Differenzwerte für die individuellen Werte vor und nach der EES Sitzung ist Null.

Blutbild:

b) Blutzucker: Der Mittelwert der Differenz der individuellen Werte vor und nach der EES-Sitzung ist gleich Null.

c) Mikroskopie: Der Mittelwert der Differenz zwischen den Werten der einzelnen Personen vor und nach der EES-Sitzung ist gleich Null.

Ergebnisse:

1. Persönliches Orientierungsinventar:

Obwohl die Häufigkeitsverteilung des POI vor der Befragung keine solide normalverteilte Mustermenge ergab und die Mindestteilnehmerzahl von dreißig nicht erreicht wurde, wurde ein parametrischer t-Test zur Analyse der Daten von 29 Teilnehmern verwendet. (Siehe Abbildung 1: POI Deskriptive Daten, auf Seite 10.) Der Grund für die Verwendung des parametrischen Tests im Gegensatz zu einem nichtparametrischen Test wie dem Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test ist zweierlei: (1) Der t-Test ist robust genug, um einige Annahmen zu verletzen und trotzdem genaue Ergebnisse zu liefern sowie eine Effektgröße zu berechnen; (2) Die Daten sind weder stark verzerrt noch ist die Beispielpopulation so klein, dass ein nichtparametrischer Test gerechtfertigt wäre. Die Ergebnisse werden im Folgenden erörtert.

Während das POI einen leichten Anstieg der Werte auf allen Skalen zeigte, wurden fünf signifikante Veränderungen auf dem 0,05-Niveau für den t-Wert beobachtet, als die paarweise Differenz zwischen den POI-Werten vor und nach dem POI betrachtet wurde. (Siehe Abbildung 2: POI Paired Sample Test, auf Seite 10.) Die Nullhypothese wird für diese fünf Subskalen abgelehnt. Eine individuelle Gruppenanalyse (Transporterraum, Das Portal und Sandras System) wurde nicht durchgeführt, da einige Teilnehmer die Gruppe wechselten und es wenig Konsistenz gab; daher wurden die Gruppen zusammengefasst.

Abbildung 1: Deskriptive Daten zum POI

Paar	Durchschnitt	Mittelwert	Modus	N	St. Abweichung	Std. Fehler Durchschn.
<i>POI</i>						
Zeitkompetenz vorher	4,82	3,5	2	29	3,15	,58
Zeitkompetenz nachher	5,86	5	10	29	3,20	,59
Innere Ausrichtung vorher	3,37	3	2	29	2,09	,38
Innere Ausrichtung nachher	4,51	4	3	29	2,30	,42
Wert der Selbstverwirklichung vorher	22,24	22	22	29	2,42	,45
Wert der Selbstverwirklichung nachher	22,89	23	22	29	1,91	,35
Existenzfähigkeit vorher	25,31	25	23	29	3,36	,62
Existenzfähigkeit nachher	26,82	26	24	29	3,16	,58
Gefühlsreaktivität vorher	17	17	17	29	2,47	,46
Gefühlsreaktivität nachher	17,75	18	18	29	2,35	,43
Spontaneität vorher	14,75	15	13	29	2,60	,48
Spontaneität nachher	16,06	17	17	29	1,98	,36
Selbstachtung vorher	13,5	14	14	29	2,02	,37
Selbstachtung nachher	14,10	15	15	29	1,85	,34
Selbstakzeptanz vorher	17,13	17,5	18	29	3,46	,64
Selbstakzeptanz nachher	19,03	19	21	29	2,96	,55
Wesensart vorher	13,13	13	13	29	1,18	,22
Wesensart nachher	13	13	13	29	1,28	,23
Synergie vorher	7,75	8	8	29	1,21	,22
Synergie nachher	7,72	8	7	29	1,06	,19
Akzeptanz von Aggression vorher	16,48	16,5	19	29	3,65	,67
Akzeptanz von Aggression nachher	17,06	18	19	29	3,18	,59
Fähigkeit zu innigem Kontakt vorher	22	23	26	29	4,90	,91
Fähigkeit zu innigem Kontakt nachher	23,44	23	22	29	3,01	,56

Abbildung 2: POI Test mit gepaarten Stichproben

Paar	Durchschnitt	Std. Abweichung	Std. Fehler Durchschnitt	95 % Konfidenzintervall des Unterschiedes		t	df	Sig. (2-tailed)
				unteres	oberes			
Zeitkompetenz	-1,03	2,69	,49	-2,05	-,01	-2,06	28	,048*
Nach innen gerichtet	-1,13	1,57	,29	-1,73	-,53	-3,89	28	,001*
Wert der Selbstverwirklichung	-,65	2,04	,37	-1,43	,12	-1,72	28	,095
Existenzfähigkeit	1,51	3,15	,58	-2,71	-,31	-2,58	28	,015*
Gefühlsreaktivität	-,75	2,57	,47	-1,73	,21	-1,58	28	,124
Spontaneität	-1,34	2,45	,45	-2,27	-,41	-2,95	28	,006*
Selbstachtung	-,58	1,80	,33	-1,27	,09	-1,75	28	,091
Selbstakzeptanz	-1,89	3,42	,63	-3,19	-,59	-2,98	28	,006*
Wesensart	,13	1,15	,21	-,30	,57	,64	28	,526
Synergie	,03	1,05	,19	-,36	,43	,17	28	,861
Akzeptanz von Aggression	-,58	2,78	,51	-1,64	,47	-1,13	28	,266
Fähigkeit zu innigem Kontakt	-1,40	4,13	,76	-3,02	,12	-1,88	28	,070

*Anmerkung: Statistisch signifikant auf dem Niveau von ,05

Zusammenfassung vor und nach dem POI:

Signifikante Änderungen:

1. *Zeitkompetenz* ($p = ,048$) Im Moment präsent sein; nicht in die Vergangenheit oder Zukunft projizieren. Unter Verwendung von Cohens d beträgt die Effektgröße ,38 und fällt damit in den Bereich der kleinen Effektgröße, was bedeutet, dass 38 von 100 Personen von der EES-Erfahrung profitieren würden (im Sinne einer signifikanten Veränderung der Zeitkompetenz). Der Anstieg des Durchschnittswerts von 4,82 auf 5,86 deutet auf eine Gesamtverbesserung in der Gruppe hin, da 5 näher an einem Wert von 8 liegt und 8 der Sollwert ist, der anzeigt, dass eine Person hauptsächlich in der Gegenwart lebt (d. h. weniger von vergangenen Traumata und Zukunftsängsten beeinflusst wird).

2. *Innere Ausrichtung* ($p = ,001$) Innere und nicht äußere Motivationen. Unter Verwendung von Cohens d beträgt die Effektgröße ,72 und fällt damit in den Bereich der mittleren Effektgröße, was bedeutet, dass 72 von 100 Personen von der EES-Erfahrung profitieren würden (im Sinne einer signifikanten Veränderung der inneren Ausrichtung). Der Anstieg des Durchschnittswerts von 3,37 auf 4,51 deutet darauf hin, dass sich die Gruppe insgesamt verbessert hat, da sie ein stärkeres Gefühl für die innere statt für die äußere Motivation entwickelt hat.

3. *Existenzfähigkeit* ($p = ,015$) Sie wurden flexibler bei der Anwendung von Werten. Der Anstieg des Durchschnittswerts von 25,31 auf 26,87 deutet auf eine allgemeine Verbesserung in der Gruppe hin, während der Rückgang der Standardabweichung darauf hinweist, dass die Gruppe kohärenter wurde (mit weniger Schwankungen als zuvor). Unter Verwendung von Cohens d beträgt die Effektgröße ,36 und fällt damit in den Bereich der kleinen Effektgröße, was bedeutet, dass 36 von 100 Personen von der EES-Erfahrung profitieren würden (im Sinne einer signifikanten Veränderung der Existenzfähigkeit).

4. *Spontaneität* ($p = ,006$) Freiheit, Gefühle spontan auszudrücken. Unter Verwendung von Cohens d beträgt die Effektgröße ,54 und fällt damit in den Bereich der mittleren Effektgröße, was bedeutet, dass 54 von 100 Personen von der EES-Erfahrung profitieren würden (im Sinne einer signifikanten Veränderung der Spontaneität). Der Anstieg des Durchschnittswerts von 14,72 auf 16,06 deutet auf eine Verbesserung in der Gruppe insgesamt hin, während der

Rückgang der Standardabweichung zeigt, dass die Gruppe kohärenter geworden ist (mit weniger Schwankungen als zuvor).

5. *Selbstakzeptanz* ($p = ,006$) Akzeptanz der eigenen Person trotz Schwächen oder Unzulänglichkeiten. Der Anstieg des Durchschnittswerts von 17,13 auf 19,03 deutet auf eine allgemeine Verbesserung in der Gruppe hin, während der Rückgang der Standardabweichung eine größere Kohärenz der Gruppe widerspiegelt (mit einer geringeren Variabilität als zuvor). Legt man Cohens d zugrunde, würden 55 von 100 Personen von der EES-Erfahrung profitieren (im Sinne einer signifikanten Veränderung der Selbstakzeptanz).

Keine signifikanten Veränderungen:

1. *Gefühlsreaktivität* ($p = ,124$) Sie wurden sensibler für ihre eigenen Bedürfnisse.
2. *Selbstverwirklichende Werte* ($p = ,095$) Hält sich an die Werte von selbstverwirklichenden Menschen und lebt nach ihnen.
3. *Selbstachtung* ($p = 0,091$) Die Fähigkeit, sich selbst wegen seines Wertes oder seiner Stärke zu mögen.
4. *Wesensart* ($p = ,520$) Konstruktive Ansicht über die Wesensart.
5. *Synergie* ($p = ,861$) Fähigkeit, Gegensätzlichkeiten des Lebens zu überwinden.
6. *Akzeptanz von Aggression* ($p = ,266$) Akzeptanz der eigenen natürlichen Aggressivität.
7. *Fähigkeit zu innigem Kontakt* ($p = ,070$) Misst die Fähigkeit, kontaktreiche innige Beziehungen zu anderen zu entwickeln.

2. Qualitative Daten aus erzählerischen Berichten:

Die gängigsten Beschreibungen, mit denen die Teilnehmer jede ihrer Sitzungen beschrieben, waren das Gefühl von Frieden, Ruhe, einem ruhigen Geist und Erholung. Die gängigsten Beschreibungen, mit denen die Teilnehmer ihre Erfahrungen nach jeder Sitzung beschrieben, waren das Gefühl von mehr Energie, tiefe Entspannung, die Auflösung negativer Blockaden und Klarheit der Gedanken. Die gängigsten Beschreibungen für den Entgiftungsprozess nach jeder Sitzung waren Kopfschmerzen, Schwindel, Müdigkeit und Muskelschmerzen. Einige der Aussagen der Teilnehmer lauten wie folgt:

- „Ich hatte einen akuten Muskelkrampf in meiner rechten Schulter, der sehr schmerzhaft war. Im EES spürte ich, wie sich der Muskelkrampf auflöste, als würden

kleine Spinnen in Form von Energie aus dem Schmerz herauskommen.“ - Pamela Phares, Künstlerin

- „Vor meiner Erfahrung im EES befand ich mich in einer Depression. Die Depression ist jetzt nicht mehr so stark. Ich fühle mich viel hoffnungsvoller.“ - Peter Wu, Informationstechnologie
- „Das EES hat bei mir eine Menge emotionaler Dinge ausgelöst. Ich habe geweint, um Angstmuster aus der Kindheit loszulassen.“ - Deb West-Wu, Selbstständig
- „Erinnerungen an frühere Leben wurden ausgelöst; ich habe viel von meinem früheren ägyptischen Leben geklärt.“ - Teresa Hostal, Ergotherapeutin
- „Nachdem ich im EES war, hat meine Intuition zugenommen und meine Klarheit ist größer geworden.“ - Diane Swift, Künstlerin
- „Ich fühlte mich, als hätte ich stundenlang meditiert, und erlebte Gefühle von Glückseligkeit und innerem Frieden.“ - Maura Hoffman, Unternehmensberaterin

3. Mikroskopie Blutbildung:

Deskriptive Statistik und parametrischer t-Test bei Ablehnung von Null:

Während viele Teilnehmer zu Beginn keine schwerwiegenden Blutprobleme aufwiesen, wurden 10 signifikante Veränderungen in Bezug auf die Auswirkungen des EES auf das Blut beobachtet. (Siehe Abbildung 3: Mikroskopie-Test mit gepaarten Stichproben auf Seite 15 und Abbildung 4: Mikroskopie-Fotos, auf Seite 16. Anmerkung 1 = vor dem Test, 2 = nach dem Test oder nach 60 Minuten, 3 = nach der Nachuntersuchung oder nach drei Sitzungen über drei Wochen). Die Ergebnisse werden im Folgenden erläutert.

1. Erscheinungsbild der roten Blutkörperchen: Nach der Likert-Skala zeigen die Durchschnittswerte zum Zeitpunkt 1 (3,38, sd 1,10), zum Zeitpunkt 2 (2,83, sd ,84) und zum Zeitpunkt 3 (2,48, sd ,75), dass das Gesamterscheinungsbild der roten Blutkörperchen von der Kategorie „moderat bedenklich“ in die Kategorie „geringst bedenklich“ fiel. Die Verringerung der Durchschnittswerte im Zeitverlauf deutet auf eine Veränderung gegenüber des EES hin. Der t-Wert für die Matched-Pair-Differenz zwischen Zeitpunkt 1 und Zeitpunkt 2 beträgt 2,48, was auf dem Niveau von ,05 signifikant ist ($p = ,018$). Die Nullhypothese wird abgelehnt. Unter Verwendung von Cohens d beträgt die Effektgröße 0,41 und fällt damit in den Bereich der kleinen Effektgröße, was bedeutet, dass 41 von 100 Personen von nur 60 Minuten EES

profitieren würden (im Sinne einer signifikanten Veränderung des Aussehens der roten Blutkörperchen).

Der t-Wert für die Matched-Pair-Differenz zwischen Zeitpunkt 1 und Zeitpunkt 3 beträgt 3,15, was auf dem Niveau von ,05 signifikant ist ($p = ,003$). Die Nullhypothese wird abgelehnt. Unter Verwendung von Cohens d beträgt die Effektgröße ,55 und fällt damit in den Bereich der mittleren Effektgröße, was bedeutet, dass 55 von 100 Personen von 3 Sitzungen in der EES profitieren würden (im Sinne einer signifikanten Veränderung des Aussehens der roten Blutkörperchen).

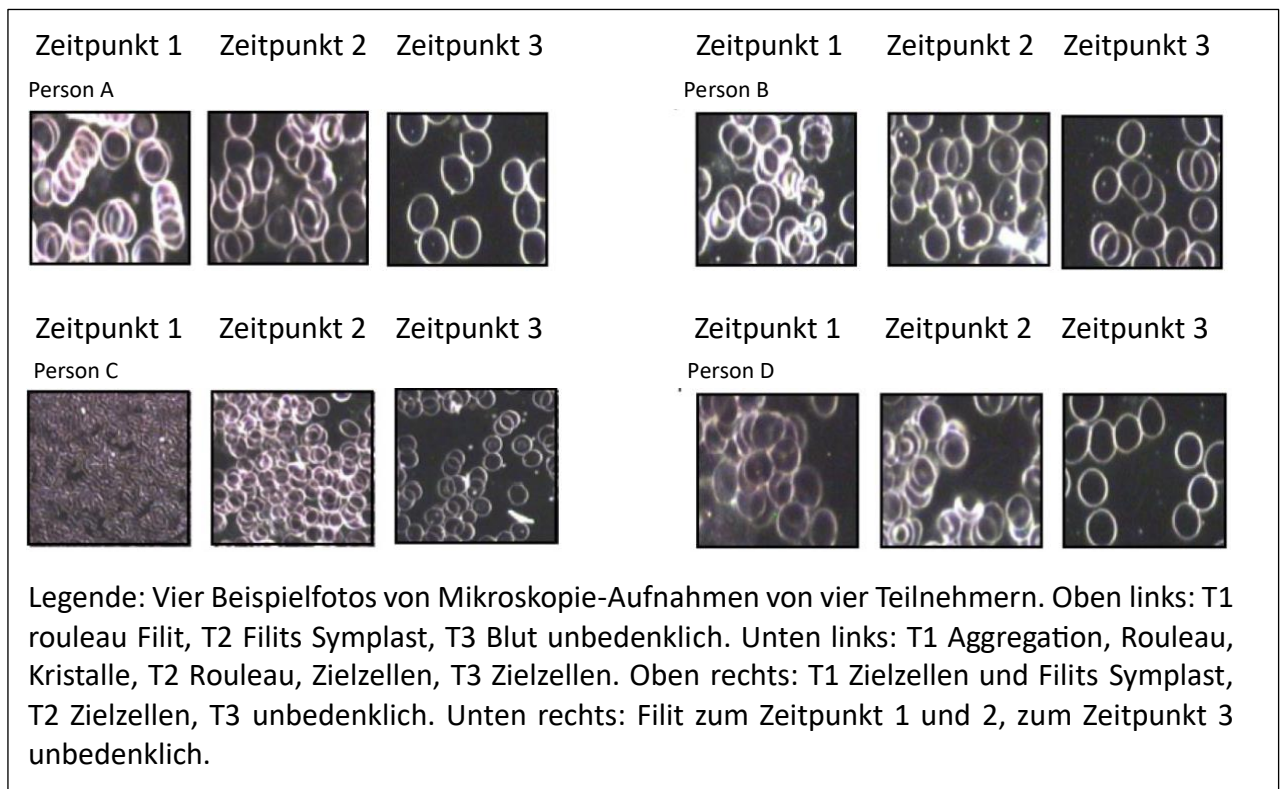
Der t-Wert für die Matched-Pair-Differenz zwischen Zeitpunkt 2 und Zeitpunkt 3 beträgt 2,43, was auf dem Niveau von ,05 signifikant ist ($p = ,021$). Die Nullhypothese wird abgelehnt. Unter Verwendung von Cohens d beträgt die Effektgröße ,42 und fällt damit in den Bereich der kleinen Effektgröße, was bedeutet, dass 42 von 100 Personen von den kumulativen Effekten der EES-Erfahrung profitieren würden (im Sinne einer signifikanten Veränderung des Aussehens der roten Blutkörperchen).

Der Rückgang der Standardabweichung spiegelt wider, dass die Gruppe kohärenter geworden ist (mit geringerer Variabilität als zuvor).

Abbildung 3: Mikroskopie-Test mit gepaarten Stichproben

Paar	Gepaarte Unterschiede						t	df	Sig. (2-tailed)
	Durchschnitt	Std. Abweichung	Std. Fehler Durchschnitt	95 % Konfidenzintervall des Unterschiedes					
				unteres	oberes				
Kristall 1 & 2	,05	,62	,10	-,15	,26	,529	28	,600	
Kristall 1 & 3	,00	,65	,11	-,22	,22	,000	28	1,000	
Kristall 2 & 3	-,05	,42	,07	-,20	,08	-,812	28	,422	
Rotes Blutkörperchen 1 & 2	,55	1,34	,22	,10	1,00	2,487	28	*,018	
Rotes Blutkörperchen 1 & 3	,81	1,48	,25	,29	1,34	3,157	28	*,003	
Rotes Blutkörperchen 2 & 3	,36	,85	,14	,05	,66	2,431	28	*,021	
Aggregation 1 & 2	,80	1,70	,28	,22	1,38	2,836	28	*,008	
Aggregation 1 & 3	1,15	1,66	,28	,56	1,74	3,983	28	*,000	
Aggregation 2 & 3	,33	1,05	,18	-,03	,70	1,822	28	,078	
Rouleau 1 & 2	,27	1,08	,18	-,08	,64	1,536	28	,134	
Rouleau 1 & 3	,24	1,82	,31	-,40	,88	,765	28	,450	
Rouleau 2 & 3	-,06	1,49	,26	-,59	,47	-,232	28	,818	
Rouleau mit Filit 1 & 2	,00	,47	,07	-,16	,16	,000	28	1,000	
Rouleau mit Filit 1 & 3	-,24	1,14	,19	-,64	,16	-1,215	28	,233	
Rouleau mit Filit 2 & 3	-,24	,83	,14	-,53	,05	-1,677	28	,103	
Filit 1 & 2	,77	1,28	,21	,34	1,21	3,618	28	*,001	
Filit 1 & 3	,00	1,11	,19	-,39	,39	,000	28	1,000	
Filit 2 & 3	,78	1,55	,27	,23	1,33	2,908	28	*,007	
Filits Symplast 1 & 2	,52	1,13	,18	,14	,91	2,794	28	*,008	
Filits Symplast 1 & 3	,42	1,60	,27	-,14	,99	1,522	28	,138	
Filits Symplast 2 & 3	-,09	1,20	,21	-,51	,33	-,432	28	,669	
Zielzellen 1 & 2	-,52	1,20	,20	-,93	-,11	-2,624	28	*,013	
Zielzellen 1 & 3	-,54	1,48	,25	-1,07	-,02	-2,116	28	*,042	
Zielzellen 2 & 3	,03	1,57	,27	-,52	,58	,111	28	,912	

*Anmerkung: Statistisch signifikant auf dem Niveau von ,05

Abbildung 4: Mikroskopie-Fotos

2. *Aggregation*: Nach der Likert-Skala zeigen die Durchschnittswerte zum Zeitpunkt 1 (2,72, sd 1,6), zum Zeitpunkt 2 (1,91, sd 1,13) und zum Zeitpunkt 3 (1,60, sd .96), dass die Aggregation von der Kategorie „geringst bedenklich“ in die Kategorie „unbedenklich“ fiel. Die Verringerung der Durchschnittswerte im Zeitverlauf deutet auf eine Veränderung gegenüber dem EES hin. Der t-Wert für die paarweise Differenz zwischen Zeitpunkt 1 und Zeitpunkt 2 betrug 2,83, was auf dem Niveau von 0,05 signifikant ist ($p = 0,008$). Die Nullhypothese wird abgelehnt. Unter Verwendung von Cohens d beträgt die Effektgröße ,47 und fällt damit in den Bereich der kleinen Effektgröße, was bedeutet, dass 47 von 100 Personen von nur 60 Minuten EES-Erfahrung profitieren würden (im Sinne einer signifikanten Veränderung der Aggregation).

Der t-Wert für die Matched-Pair-Differenz zwischen Zeitpunkt 1 und Zeitpunkt 3 beträgt 3,98, was auf dem Niveau von ,05 signifikant ist ($p = ,000$). Die Nullhypothese wird abgelehnt. Unter Verwendung von Cohens d beträgt die Effektgröße ,69 und fällt damit in den Bereich der mittleren Effektgröße, was bedeutet, dass 69 von 100 Personen von drei Sitzungen im EES profitieren würden (im Sinne einer signifikanten Veränderung der Aggregation).

3. *Filit*: Nach der Likert-Skala zeigen die Durchschnittswerte zum Zeitpunkt 1 (2,47, sd 1,38), zum Zeitpunkt 2 (1,69, sd 1,00) und zum Zeitpunkt 3 (1,75, sd 1,11), dass Filit von der Kategorie „geringst bedenklich“ in die Kategorie „unbedenklich“ fiel. Die Verringerung der Durchschnittswerte im Zeitverlauf deutet auf eine Veränderung gegenüber dem EES hin. Der t-Wert für die Matched-Pair-Differenz zwischen Zeitpunkt 1 und Zeitpunkt 2 beträgt 3,61, was auf dem Niveau von ,05 signifikant ist ($p = ,001$). Die Nullhypothese wird abgelehnt. Unter Verwendung von Cohens d beträgt die Effektgröße 0,60 und fällt damit in den Bereich der mittleren Effektgröße, was bedeutet, dass 60 von 100 Personen von nur 60 Minuten EES-Erfahrung profitieren würden (im Sinne einer signifikanten Veränderung des Filits).

Der t-Wert für die Matched-Pair-Differenz zwischen Zeitpunkt 1 und Zeitpunkt 3 beträgt 2,90, was auf dem Niveau von ,05 signifikant ist ($p = ,007$). Die Nullhypothese wird abgelehnt. Unter Verwendung von Cohens d beträgt die Effektgröße ,50 und fällt damit in den Bereich der mittleren Effektgröße, was bedeutet, dass 50 von 100 Personen von 3 Sitzungen der EES profitieren würden (im Sinne einer signifikanten Veränderung des Filits).

4. *Filits Symplast*: Nach der Likert-Skala zeigen die Durchschnittswerte zum Zeitpunkt 1 (2,11, sd 1,25), zum Zeitpunkt 2 (1,58, sd 87) und zum Zeitpunkt 3 (1,72, sd 1,00), dass Filits Symplast von der Kategorie „geringst bedenklich“ in die Kategorie „unbedenklich“ fiel. Die Verringerung der Durchschnittswerte im Zeitverlauf deutet auf eine Veränderung gegenüber des EES hin. Der t-Wert für die paarweise Differenz zwischen Zeitpunkt 1 und Zeitpunkt 2 betrug 2,79, was auf dem Niveau von ,05 signifikant ist ($p = ,008$). Die Nullhypothese wird abgelehnt. Unter Verwendung von Cohens d beträgt die Effektgröße ,46 und fällt damit in den Bereich der kleinen Effektgröße, was bedeutet, dass 46 von 100 Personen von nur 60 Minuten EES-Erfahrung profitieren würden (im Sinne einer signifikanten Veränderung im Filits Symplast).

5. *Zielzellen*: Gemäß der Likert-Skala zeigen die Durchschnittswerte zum Zeitpunkt 1 (1,36, sd ,89), zum Zeitpunkt 2 (1,88, sd 1,16) und zum Zeitpunkt 3 (1,93, sd 1,08), dass die Zielzellen zwar aufgrund der geringen Angaben in der Kategorie „unbedenklich“ verbleiben, sich die Werte jedoch in Richtung „geringst bedenklich“ bewegen, was auf eine Veränderung durch das ESS hindeutet. Der t-Wert für die paarweise Differenz zwischen Zeitpunkt 1 und Zeitpunkt 2 beträgt - 2,64, was auf dem Niveau von 0,05 signifikant ist ($p = 0,013$). Die Nullhypothese wird abgelehnt. Unter Verwendung von Cohens d beträgt die Effektgröße ,44 und fällt damit in den Bereich der kleinen Effektgröße, was bedeutet, dass 44 von 100

Personen eine signifikante Veränderung auf der Ebene der Zielzellen nach nur 60 Minuten EES-Erfahrung aufweisen würden.

Der t-Wert für die Matched-Pair-Differenz zwischen Zeitpunkt 1 und Zeitpunkt 3 beträgt -2,11, was auf dem Niveau von ,05 signifikant ist ($p = ,042$). Die Nullhypothese wird abgelehnt. Unter Verwendung von Cohens d beträgt die Effektgröße ,37 und fällt damit in den Bereich der kleinen Effektgröße, was bedeutet, dass 37 von 100 Personen nach 3 Sitzungen im EES eine signifikante Veränderung in den Zielzellen aufweisen würden.

Beide signifikanten Veränderungen von der Kategorie „unbedenklich“ und der Aufstieg in die Kategorie „geringst bedenklich“ deuten darauf hin, dass etwas vor sich geht, wahrscheinlich eine Entgiftung. In einer früheren Fallstudie beobachtete Dr. Victor A. Marcial-Vega eine Verschlechterung der Blutzellen, nachdem sie dem EES ausgesetzt waren, was er auf eine Entgiftung zurückführte. Nach der Entgiftung waren dieselben Zellen gesünder, berichtete er. Leider haben wir diese Veränderung nicht getestet, da die Studie bereits abgeschlossen war.

Nullhypothese nicht abgelehnt (keine signifikante Veränderung festgestellt):

1. Kristall: Nach der Likert-Skala zeigen die Durchschnittswerte zum Zeitpunkt 1 (1,19, sd ,70), zum Zeitpunkt 2 (1,13, sd ,59) und zum Zeitpunkt 3 (1,20, sd ,68), dass die geringe Angabe von Kristall es in der Kategorie „unbedenklich“ beließ. Die Nullhypothese wird bei den t-Werten nicht verworfen.

2. Rouleau: Nach der Likert-Skala zeigen die Durchschnittswerte zum Zeitpunkt 1 (1,80, sd 1,39), zum Zeitpunkt 2 (1,52, sd 0,94) und zum Zeitpunkt 3 (1,63, sd 1,14), dass die geringe Angabe von Rouleau sie in der Kategorie „unbedenklich“ beließ. Die Nullhypothese wird bei den t-Werten nicht verworfen.

3. Rouleau mit Filit: Nach der Likert-Skala zeigen die Durchschnittswerte zum Zeitpunkt 1 (1,19, sd .66), zum Zeitpunkt 2 (1,19, sd .57) und zum Zeitpunkt 3 (1,39, sd. 1,08), dass die geringe Angabe von Rouleau mit Filit es in der Kategorie „unbedenklich“ beließ. Die Nullhypothese wird bei den t-Werten nicht verworfen.

4. Blutzucker:

Deskriptive Statistik und parametrischer t-Test bei Ablehnung des Nullwertes:

In Bezug auf die Auswirkungen des EES auf den Blutzuckerspiegel wurden drei signifikante Veränderungen festgestellt. (Siehe Abbildung 5: Blutzuckertest mit gepaarten Stichproben auf Seite 20. Anmerkung: 1 = vor dem Test, 2 = nach dem Test oder nach 60 Minuten, 3 = nach der Nachuntersuchung oder nach drei Sitzungen über drei Wochen). Die Ergebnisse sind unten aufgeführt.

Die Durchschnittswerte zum Zeitpunkt 1 (91,22, sd 6,89), zum Zeitpunkt 2 (85,15, sd 5,75) und zum Zeitpunkt 3 (95,96, sd 11,75) zeigen, dass die Blutzuckerwerte der Teilnehmer zwar im gesunden Bereich zwischen 85 und 100 lagen, dass jedoch einige signifikante Veränderungen auftraten. So beträgt der t-Wert für die paarweise Differenz zwischen Zeitpunkt 1 und Zeitpunkt 2 6,34, was auf dem Niveau von 0,05 signifikant ist ($p = 0,000$). Die Nullhypothese wird abgelehnt, was eine signifikante Veränderung auf der Ebene der Blutzuckerzellen nach nur 60 Minuten EES-Erfahrung zeigt. (Anmerkung: Die Teilnehmer hatten mindestens vier Stunden lang nichts gegessen, als sie zum Zeitpunkt 2 getestet wurden, wodurch ihr Blutzuckerspiegel sank).

Der t-Wert für die paarweise Differenz zwischen Zeitpunkt 1 und Zeitpunkt 3 betrug -2,42, was auf dem Niveau von ,05 signifikant ist ($p = ,021$). Die Nullhypothese wird abgelehnt. Unter Verwendung von Cohens d beträgt die Effektgröße 0,43 und fällt damit in den Bereich der kleinen Effektgröße, was bedeutet, dass 43 von 100 Personen eine signifikante Veränderung des Blutzuckerspiegels nach drei Sitzungen im EES aufweisen würden, so dass er im gesunden Bereich bleibt.

Der t-Wert für die Matched-Pair-Differenz zwischen Zeitpunkt 2 und Zeitpunkt 3 beträgt -3,97, was auf dem Niveau von ,05 signifikant ist ($p = ,000$). Die Nullhypothese wird abgelehnt. Unter Verwendung von Cohens d beträgt die Effektgröße 0,75 und fällt damit in den Bereich der mittleren Effektgröße, was bedeutet, dass 75 von 100 Personen eine Veränderung des Blutzuckerspiegels aufgrund der kumulativen Auswirkungen der EES-Erfahrung aufweisen würden.

Abbildung 5: Blutzucker-Test mit gepaarten Stichproben

Paar	Durchschnitt	Std. Abweichung	Std. Fehler Durchschnitt	95 % Konfidenzintervall des Unterschiedes		t	df	Sig. (2-tailed)
				unteres	oberes			
Blutzucker 1 & 2	6,53	5,82	1,02	4,43	8,63	6,34	28	*,000
Blutzucker 1 & 3	-5,18	12,09	2,13	-9,54	-,82	-2,42	28	*,021
Blutzucker 2 & 3	-10,42	13,89	2,62	-15,81	-5,04	-3,97	28	*,000

*Anmerkung: Statistisch signifikant auf dem Niveau von ,05

Diskussion:

Während die Werte der Teilnehmer bei allen Messgrößen des POI leicht anstiegen, zeigten fünf Unterskalen signifikante psychologische und spirituelle Veränderungen (siehe unten).

1. Zeit-Kompetenz: Der Anstieg der Durchschnittswerte zeigt, dass sich die Teilnehmer in Richtung eines Lebens im Jetzt oder eines präsenteren Daseins mit erhöhter Aufmerksamkeit, Kontakt und voller gefühlsmäßiger Reaktionsfähigkeit bewegten. Dies steht im Gegensatz zu einer weniger entwickelten selbstverwirklichenden Person, die der Vergangenheit (vielleicht mit Traumata) und der Zukunft (vielleicht mit Ängsten) anhaftet.

2. Unterstützungsverhältnis: Der Anstieg der Durchschnittswerte zeigt, dass sich die Teilnehmer zu einer stärkeren Abhängigkeit von ihren eigenen Gefühlen hinbewegen, während sie gleichzeitig offen dafür sind, Unterstützung von anderen zu erhalten, ohne jedoch völlig von anderen abhängig zu sein und ihr Selbstwertgefühl und ihre Autonomie zu verlieren. Die Person ist mehr von innen als von außen motiviert.

3. Existenzialismus: Der Anstieg der Durchschnittswerte zeigt, dass die Teilnehmer zu einem Ort der geistigen Offenheit übergegangen sind, der es ihnen ermöglicht, auf frühere Stressoren zu reagieren, ohne sich starr an mentale Schemata zu halten.

4. Spontaneität: Der Anstieg der Durchschnittswerte zeigt, dass die Teilnehmer sich mehr dem öffneten, was sie wirklich sind - ihrem authentischen Selbst -, d. h. sie waren eher in der Lage, spontan auf Situationen zu reagieren, ohne ein akzeptiertes Verhalten zu erfinden und auszuführen, um anderen zu gefallen, um dazuzugehören.

5. *Selbstakzeptanz*: Der Anstieg der Durchschnittswerte zeigt, dass die Teilnehmer sich selbst trotz ihrer wahrgenommenen Einschränkungen und Schwächen mehr lieben konnten.

Für die anderen sieben POI-Teilskalen, die keine signifikanten Veränderungen aufweisen, gibt es vier Gründe: (1) Die Stichprobengröße war zu gering, um ein vollständiges Bild der Veränderung zu erfassen. (2) Die Teilnehmer befanden sich bei 4 der 7 Unterskalen (Selbstverwirklichungswert, Gefühlsreaktivität, Selbstachtung, Natur des Menschen) bereits im Bereich der Normwerte; ein gesunder Anstieg hätte sich nur bei 3 Unterskalen (Synergie, Aggressionsakzeptanz, Fähigkeit zu intimen Kontakten) zeigen müssen, von denen eine nachweislich in den für eine selbstverwirklichende Person charakteristischen Bereich aufstieg (Aggressionsakzeptanz), aber nicht signifikant war. (3) Diese Personengruppe hat bereits vor der Studie an innerem Wachstum gearbeitet und war daher von Anfang an eine weiter entwickelte Gruppe, so dass etwaige Veränderungen nicht so drastisch gewesen wären. Die Gruppe, die sich zu Seminaren für persönliches Wachstum hingezogen fühlt, ist nicht unbedingt typisch für die Allgemeinbevölkerung. Es gibt eine Reihe anderer spezifischer Gruppen, die man für eine aussagekräftige Studie heranziehen könnte, z. B. Teenager in Haftanstalten, Erwachsene mit Diabetes, Erwachsene in verschiedenen Selbsthilfegruppen für bestimmte Krankheiten usw. Eine ausgezeichnete Möglichkeit, einer Studie dieser Art einen Sinn zu geben, wäre die Verwendung von 30-50 Personen aus einer dieser spezifischen kategorischen Gruppen als Probanden und 30-50 Personen aus der gleichen kategorischen Gruppe als Kontrollen. (4) Ein längerer Kontakt mit dem System könnte sich auch auf das Behandlungsergebnis auswirken, da die Menschen dadurch Zeit hätten, mit ihren *Heilungsabsichten* zu arbeiten.

Im Gegensatz zum POI, bei dem die Kontrollgruppe der Messung herangezogen wurde, gab es bei der Blutanalyse keine Kontrollgruppe. Dies ist jedoch dadurch gerechtfertigt, dass die Probanden mit sich selbst verglichen wurden. Eine zukünftige Kontrollgruppe würde diese Studie stärken. Eine Kontrollgruppe könnte aus Personen bestehen, die die EES-Erfahrung nicht machen, dann eine Versuchsgruppe, in der Menschen meditieren, die nicht im EES sind, und eine dritte Gruppe, die das EES erfährt. Trotz dieser Forschungseinschränkung wurden Veränderungen auf der Blutebene beobachtet. Zum Beispiel:

- Das Gesamterscheinungsbild der roten Blutkörperchen fiel von der Kategorie „moderat bedenklich“ in die Kategorie „geringst bedenklich“;

- die Blutaggregation fiel von der Kategorie „geringst bedenklich“ in die Kategorie „unbedenklich“;
- Filit fiel von der Kategorie „geringst bedenklich“ in die Kategorie „unbedenklich“;
- Filits Symplast fiel von der Kategorie „geringst bedenklich“ in die Kategorie „unbedenklich“;
- Signifikante Veränderungen bei den Zielzellen von der Kategorie „unbedenklich“ aufsteigend in die Kategorie „geringst bedenklich“, deuten darauf hin, dass etwas im Gange ist, wahrscheinlich eine Entgiftung.

Man könnte vermuten, dass sich diese Verschiebung auf zellulärer Ebene mit den aufgezeichneten Veränderungen beim POI auch auf der mentalen und spirituellen Ebene widerspiegelt, was die Verbindung zwischen Körper, Geist und Seele aufzeigt. Weitere Forschungsarbeiten würden sich auf eine Stichprobenpopulation stützen, die unter schweren Erkrankungen leidet, welche sich im Blut widerspiegeln, um drastische Gesundheitsverbesserungen durch die Verwendung des EES zu zeigen. Und eine neue Studie würde von einem weiteren Blutkodiierer profitieren, um Zuverlässigkeit und Gültigkeit zu gewährleisten.

Trotz des Absinkens des Blutzuckerspiegels zum Zeitpunkt 2, was wahrscheinlich darauf zurückzuführen ist, dass die Teilnehmer mindestens drei Stunden lang ohne Nahrung auf den erneuten Test warten mussten, was ihre Homöostase aus dem Gleichgewicht brachte, zeigen die Durchschnittswerte zum Zeitpunkt 1 und zum Zeitpunkt 3, dass der Blutzuckerspiegel bei der Verwendung des EES über einen bestimmten Zeitraum hinweg im Zielbereich gehalten werden konnte. In einer künftigen Studie sollte eine Diabetiker-Stichprobe untersucht werden, um noch aussagekräftigere Ergebnisse zu erhalten.

Trotz der Herausforderungen bei der Ermittlung von Messwerten, die die Wirksamkeit einer Erfahrung wie dem Energy Enhancement System™ genau beschreiben, lieferte diese Pilotstudie überzeugende Beweise für weitere Forschungsarbeiten. Dies ist definitiv eine aufregende Zeit, um Technologien zu erforschen, die das menschliche Potenzial fördern!

Endnoten:

- ¹ Burr, H.S. (1972). Blaupause für Unsterblichkeit: Die elektrischen Muster des Lebens. England: US: Saffron Walden.
- ² Becker, R.O. (1990). Cross Currents. NY: Putnam.
Becker, R.O., & Selden, G. (1985). Der elektrische Körper. NY: Morrow.
- ³ Kirlian, S., & Kirlian, V. (1961). Fotografie und visuelle Beobachtungen mit Hilfe von Hochfrequenzströmen. Journal der wissenschaftlichen und angewandten Fotografie, 6: 145-148.
- ⁴ Barron, J. Sept 2001, Die Energie des Lebens, Barron Report, 10 (4).
- ⁵ Klinischer Bericht von Dr. Victor A. Marcial-Vega, Dezember 2001. www.healthhorizons-inc.com
Chris Wadtke, Luft- und Raumfahrtingenieur, Labor. www.kirlian.net
- ⁶ Barron, J. (1999). Lektionen von den Wunderdoktoren. USA: Healing America, Inc.
- ⁷ Bericht der Southern California Edison Company, 4. April 2004.
- ⁸ Marcial-Vega, V.A. Energy Enhancement System: Skalarfeld-Technologie. Vortrag gehalten im Bradgate Arms, Toronto 2002.
- ⁹ Klinischer Bericht von Dr. Victor A. Marcial-Vega im Health Horizons Wellness Center, Dezember 2001.
www.healthhorizons-inc.com
- ¹⁰ Dr. John Bertch, Zahnarzt und Eigentümer des Systems, Fallbericht an HHFe Technology. Kontakt: (916) 933-3011
- ¹¹ Dr. James deBoer, D.C., Beobachtung bei der Eröffnung des Sea Coast Healing Arts Center, Costa Mesa, Februar 2004.
- ¹² Linda Paulhis, Gespräch mit dem Verwalter des HHFe, Frank Haggard, 3. November 2004.
<http://www.alsalternative.com>
- ¹³ Shostrom, E. (1974). Bearbeitet das Handbuch für das Persönliche Orientierungsinventar (S. 4). CA: Pädagogischer und industrieller Testdienst.
- ¹⁴ Maslow, A. H. (1968). Auf dem Weg zu einer Psychologie des Seins (2. Aufl., S. xix). NY: Van Nostrand.
- ¹⁵ Coyle, M. (1988). Fortgeschrittene angewandte Mikroskopie. CA: Elbow Room Publishing.
- ¹⁶ Coyle, M. (1988). Fortgeschrittene Angewandte Mikroskopie. CA: Elbow Room Publishing.
- ¹⁷ Balch, J. & P. (1997). Ernährungsbedingte Heilung. (2. Auflage). NY: Avery Publishing Group.