



WAT ZIJN “ZIEKTES”?

Caroline Markolin, Ph.D.

Germaanse Nieuwe Geneeskunde (GNM) is gebaseerd op de ontdekkingen van de arts Ryke Geerd Hamer. Dr. Hamer behaalde zijn medische graad in 1961 aan de Universiteit van Tübingen, Duitsland. Hij is gespecialiseerd in de interne geneeskunde en beoefende zijn vak in verschillende universitaire klinieken in Duitsland. Dr. Hamer deelde ook een medische praktijk met zijn vrouw, Sigrid. Samen hebben ze vier kinderen grootgebracht.

18 augustus 1978 was, naar Dr. Hamers eigen zeggen, de donkerste dag van zijn leven. Op die dag ontving Dr. Hamer namelijk het schokkende bericht dat zijn oudste zoon Dirk per ongeluk was neergeschoten. Dirk stierf vier maanden later in de armen van zijn vader.

Kort na de dood van Dirk werd bij Dr. Hamer teelbalkanker vastgesteld. Omdat hij nooit ernstig ziek was geweest, ging hij er onmiddellijk van uit dat de ontwikkeling van zijn kanker direct verband kon houden met het tragische verlies van zijn zoon.

Dirks dood en zijn eigen ervaring met kanker zetten Dr. Hamer op een buitengewone, wetenschappelijke reis. Dr. Hamer, destijds hoofd internist van een Duitse kankerkliniek, begon de geschiedenis van zijn patiënten te onderzoeken en ontdekte al snel dat ze allemaal, net als hij, een onverwachte traumatische gebeurtenis te verwerken hadden gekregen, voorafgaand aan de ontwikkeling van hun kanker. Maar hij zette nog een stap verder, in zijn onderzoek. Omdat alle lichaamsprocessen vanuit de hersenen worden aangestuurd, analyseerde hij de hersenscans van zijn patiënten en vergeleek deze met hun medische dossiers. Dit was een geheel nieuwe benadering. Tot dan toe bestonden er geen studies die de oorsprong van ziekten in de hersenen zochten en die de rol van de hersenen als bemiddelaar voorstelden tussen onze emoties en een ziek orgaan.

Wat Dr. Hamer ontdekte was verbazingwekkend. Hij ontdekte dat wanneer wij een onverwachtse emotionele gebeurtenis ervaren, zoals een onverwachte scheiding, het verlies van een geliefde of plotselinge zorgen of angst, de hersenen een biologisch noodprogramma activeren om te reageren op exact die conflictschok die werd ervaren. Hij stelde vast dat op het moment dat het conflict zich voordoet, de schok een specifiek gebied in de hersenen treft en aldaar een laesie veroorzaakt, die op een hersenscan zichtbaar is als een reeks scherpe concentrische ringen. Bij de impact wordt de schok gecommuniceerd naar het overeenkomstige orgaan. Of het orgaan op het conflict reageert met de ontwikkeling van een tumor (kanker), een hartaandoening of weefselverlies, zoals we zien bij osteoporose of maagzweren, wordt bepaald door het exacte type emotionele stress.

Laten we als voorbeeld dikke darmkanker nemen: het biologische conflict dat verband houdt met de darm is, zoals dr. Hamer het noemt, een “onverteerbaar brokconflict”. Dieren ervaren deze brokconflicten in reële termen, wanneer er bijvoorbeeld een brok voedsel in het darmkanaal blijft steken. Als reactie op deze mogelijk levensbedreigende situatie beginnen de darmcellen zich onmiddellijk te vermenigvuldigen. Het biologische doel van de celvermeerdering is om met de extra cellen meer spijsverteringssappen te produceren, zodat de voedselbrok kan worden afgebroken en kan passeren. Wij mensen beschikken ook over dit biologische responsprogramma. Voor ons kan een “onverteerbare brok” zich ook vertalen in een belediging, een moeizame scheiding, ruzie over geld of

bezit of een rechtszaak die we niet kunnen “verteren”. Dr. Hamer ontdekte dat wanneer we zo’n “onverteerbaar brok-conflict” ervaren, hetzelfde proces van celvermeerdering wordt opgestart, geïnitieerd vanuit dat deel van de hersenen dat de dikke darm aanstuurt. Zolang een persoon zich zorgen maakt over de “onverteerbare kwestie” blijven de cellen zich vermenigvuldigen en vormen ze een zogenaamde darmtumor. De conventionele geneeskunde interpreteert deze extra cellen als “kwaadaardig”. Op basis van duizenden patiëntcasussen laat Dr. Hamer zien dat deze extra cellen (de tumor) in werkelijkheid “wegwerpcellen” zijn, bruikbaar zijn voor de hun gegeven tijd. Op het moment dat de “onverteerbare brok” verteerd kan worden zijn de overtollige cellen niet meer nodig en worden ze verwijderd met behulp van bacteriën of schimmels.

Dr. Hamer ontdekte ook dat iedere “ziekte” in twee fasen verloopt. Tijdens de eerste, conflictactieve fase voelen we ons mentaal en emotioneel gestrest. Meestal worden we volledig in beslag genomen door wat er is gebeurd, we hebben koude ledematen, weinig eetlust, slaapstoornissen en we vallen af. Als we het conflict oplossen komen we in de helingsfase, waarin de psyche, de hersenen en het aangedane orgaan de fase van herstel ingaan. Aangezien de conventionele geneeskunde het tweefasige patroon van een ziekte niet herkent worden veel symptomen van de herstelfase, zoals ontstekingen, koorts, pijnlijke zwelling, pus, afscheiding, bloed in de ontlasting, in de urine of in het sputum (vooral wanneer een kankergroei wordt afgebroken), of infecties, bestempeld als ziekten, hoewel ze in feite manifestaties zijn van een natuurlijk genezingsproces.

De therapeutische aspecten van GNM zijn talrijk. De eerste stap is om te bepalen of de persoon nog conflictactief is of dat deze zich al in de helingsfase bevindt. Als de persoon zich nog in de actieve fase bevindt, ligt de focus op het identificeren van het oorspronkelijke conflict, het ontwikkelen van een strategie om het conflict op te lossen en de patiënt voor te bereiden op de helingssymptomen. Tijdens de helingsfase is het van belang de patiënt psychologisch en indien nodig medisch te ondersteunen. Maar het allerbelangrijkst is het om de aard van de symptomen te begrijpen. Omdat het begrip van een symptoom in zijn biologische- en biografische context ons in staat stelt om onszelf te bevrijden van de paniek en angst die vaak worden veroorzaakt bij het begin van een ziekte.

Dr. Hamers onderzoek zet de centrale doctrine van de standaardgeneeskunde op zijn kop, namelijk dat ziekten het gevolg zijn van een slecht functionerend organisme. Door het wetenschappelijke bewijs te leveren dat ziekten, zoals kanker, niet bij toeval ontstaan, maar het resultaat zijn van overlevingsprogramma’s die al miljoenen jaren met succes worden uitgevoerd, splijt Dr. Hamer de conventionele geneeskunde (inclusief de medische industrie) in de kern. Binnen de GNM zijn vragen als “Waarom ik?” of “Waarom kanker?” niet langer een mysterie.

Bron: www.LearningGNM.com