



## HASTALIKLAR NELERDİR?

Caroline Markolin, Ph.D.

German New Medicine (GNM), tıp doktoru Ryke Geerd Hamer'ın bulgularına dayanır. Dr. Hamer, tıp derecesini 1961'de Almanya, Tübingen Üniversitesi'nden almıştır. Dahiliyede uzmanlaşmış ve Almanya'nın farklı üniversite kliniklerinde çalışmıştır. Dr. Hamer tıbbi çalışmalarını ayrıca eşi Sigrid'le de paylaşmıştır. Birlikte dört çocuk büyütmüşlerdir.

18 Ağustos 1978, Dr. Hamer'ın kendi deyimiyle, hayatının en karanlık günüdür. O gün, Dr. Hamer, en büyük oğlu Dirk'ün yanlışlıkla vurulduğu şok edici haberini almıştır. Dirk, dört ay sonra babasının kollarında ölmüştür.

Dirk'ün ölümünden kısa süre sonra Dr. Hamer'a testis kanseri teşhisi konulmuştur. Ciddi olarak hiç bir zaman hasta olmadığından, hemen kanser gelişiminin doğrudan oğlunun trajik kaybıyla bağlantısı olduğunu düşünmüştür.

Dirk'ün ölümü ve kendi kanser deneyimi, Dr. Hamer'ı sıradışı bilimsel bir yolculuğa çıkartmıştır. O zamanlar bir kanser kliniğinde baş dahiliyecisi olarak çalışan Dr. Hamer, hastaların öykülerini araştırmış ve onların da kendisi gibi, kanser gelişmeden hemen önce beklenmedik duygusal bir acıyı yaşadıklarını öğrenmiştir. Fakat araştırmalarını biraz daha ileri götürmüştür. Bedensel süreçlerin beyin tarafından kontrol edildiği bilgisine dayanarak, hastaların beyin taramalarını analiz etmiş ve bunları hastaların tıbbi kayıtlarıyla karşılaştırmıştır. Bu tamamen yepyeni bir yaklaşımdı. O zamana kadar, hastalıkların beyindeki kaynağını ve beynin, duygularımızla hastalıklı organ arasında oynadığı aracılık rolünü araştıran hiç bir çalışma yapılmamıştı.

Dr. Hamer'ın bulduğu şey, sarsıcıydı. Beklenmedik bir üzücü durumla karşılaştığımızda, beklenmedik bir ayrılık, sevdiğimiz birinin kaybı ya da, ani endişeler veya öfke gibi, beynin, tam olarak deneyimlenen çatışma şokuna tepki olarak, biyolojik bir aciliyet programını tetiklediğini keşfetmiştir. Çatışmanın ortaya çıktığı anda, beyin taramalarında keskin iç içe geçmiş halka oluşumları olarak görünebilir bir lezyona neden olacak şekilde, bu şokun beyinde belli bir bölgeyi etkilediğini belirlemiştir. Bu etki sayesinde, bağlantılı organ, şoktan haberdar olur. Organın bir kanser mi (tümör), bir kalp rahatsızlığı mı geliştireceği veya mide ülserlerinde ve osteoporozda gördüğümüz gibi doku kaybıyla mı tepki vereceği, tam olarak duygusal sıkıntının tipiyle belirlenir.

Örneğin kolon kanserini ele alalım: Bağırsaklarla bağlantılı olan biyolojik çatışma, Dr. Hamer'ın deyişiyle bir "hazmedilemeyen lokma çatışmasıdır". Hayvanlar bu lokma çatışmalarını, örneğin bağırsak kanalında koca bir yiyecek takılıp kaldığında gerçek anlamıyla deneyimler. Hayati tehdit olasılığı barındıran bu duruma tepki olarak, bağırsak hücreleri derhal çoğalmaya başlar. Hücre çoğalmasının amacı, daha fazla sindirim sıvısı salgılayabilmek ve böylece lokmanın parçalanması ve geçip gidebilmesidir. Biz insanlar bu biyolojik tepki programını miras almış durumdayız. Bizim için bir "hazmedilemeyen lokma" bir hakaret, zorlayıcı bir boşanma, para veya bir mülk için tartışma, ya da "hazmedemediğimiz" bir dava olarak tercüme edilebilir. Dr. Hamer, böylesi bir "hazmedilemeyen lokma" çatışması yaşadığımızda, beynin kalın bağırsakları kontrol eden kısmı tarafından aynı hücre çoğalması sürecinin başlatıldığını bulmuştur. Kişi "hazmedilemeyen konu" hakkında stres altında kaldığı sürece

hücreler, kolon tümörü diye bilinen şekli alarak, çoğalmaya devam edecektir. Geleneksel tıp, bu ilave hücreleri “kötü huylu” olarak yorumlar. Binlerce vakaya dayanarak, Dr. Hamer bu ilave hücrelerin (tümör) gerçekte “tek kullanımlık hücreler” olduğunu ve sadece o an için yarar sağladıklarını göstermektedir. “Hazmedilemeyen lokma” hazmedilebildiği anda, artık ihtiyaç duyulmayan fazla hücreler, bakteri ya da mantar yardımıyla ortadan kaldırılır.

Dr. Hamer ayrıca “hastalıkların” iki fazlı olarak çalıştığını keşfetmiştir. İlki olan çatışma-aktif fazında, zihinsel ve duygusal olarak sıkıntı hissederiz. Tipik olarak tamamen olan bitene kafa yoruyoruz, el ve ayaklarımız soğuktur, iştah azdır, uyku düzensizlikleri yaşıyoruz ve kilo kaybederiz. Eğer çatışmayı çözersek, psişenin, beynin ve etkilenmiş organın bu süreçte toparlanacağı iyileşme fazına gireriz. Geleneksel tıp, her hastalığın bu iki fazlı örüntüsünü fark edemediği için, yangı, ateş, ağrılı şişkinlikler, iltihap, akıntı, dışkıda-idrarda veya balgamda kan (özellikle kanserli bir kitle parçalanıyorsa) veya enfeksiyonlar gibi tamir fazı belirtilerinin çoğu hastalıklar olarak etiketlenmektedir ki, gerçekte, doğal iyileşme sürecinin dışı vurumlarıdır.

GNM’in sağaltıcı tarafları çok yönlüdür. İlk adım, kişinin hala çatışma-aktif mi yoksa halihazırda iyileşiyor mu olduğuna karar vermektir. Eğer henüz aktif fazdaysa, odağımız orjinal çatışmayı bulmak, çatışmayı çözmek için strateji geliştirmek ve hastayı iyileşme belirtilerine hazırlamaktır. İyileşme fazı boyunca hastayı psikolojik anlamda ve gerekiyorsa tıbbi anlamda desteklemek önemlidir. Fakat herşeyden önce, belirtilerin doğasını anlamak esastır. Çünkü her bir belirtiyi kendi biyolojik ve biyografik içeriği ile anlamak, bir hastalık başladığında sıklıkla tetiklenen korku ve panikten bizim özgürleşmemize imkkan verir.

Dr. Hamer’ın araştırmaları, standart tıbbın “hastalıkları”, bir organizmanın çalışma bozukluğu olarak adlandıran temel doktrinini kökünden sarsmıştır. Dr. Hamer, kanser gibi hastalıkların tesadüfen değil, fakat milyonlarca yıldır başarıyla deneyimlenen hayatta kalma programlarının bir sonucu olarak ortaya çıktığına dair açık bilimsel kanıtlar sunarak, geleneksel tıbbi (ilaç endüstrisi de dahil olmak üzere) derinden sarsmıştır. GNM’le, “Neden ben?” veya “Neden kanser?” gibi sorular, artık bir gizem değildir.

**Çeviren: Nermin Uyar**

**Kaynak: [www.LearningGNM.com](http://www.LearningGNM.com)**

YASAL UYARI: Bu belgede yer alan bilgiler, profesyonel tıbbi tavsiye yerine geçmez