



FÖRSTÅELSE AV "GENETISKA SJUKDOMAR" I KONTEXTEN AV GERMAN NEW MEDICINE (GNM)

Caroline Markolin, Ph.D.

GENETIK OCH KRAFTEN I EN MEDICINSK DOGM

Teorin om sjukdomars genetiska ursprung är en av de mest vedertagna doktrinerna inom dagens medicin.

Medicinsk vetenskap hävdar att cancer orsakas av "misstag vid kopiering av DNA", som medför att celler gradvis förändras från normala till "onormala" och så småningom till "elakartade" celler. Kartläggningen av cancergener är sålunda en av den moderna skolmedicinens senaste satsningar.

Med The Human Genome Project som modell, har det *Internationella Genomkonsortiet* skapats för att i stor skala samordna cancergenerens sekvensering. Målet, såsom det tydligt uttalats av Dr. Mike Stratton från The Cancer Genome Project (the Wellcome Trust Sanger Institute), är att "genom att identifiera alla cancergener kommer vi att kunna utveckla nya mediciner som uppsöker de särskilda muterade generna, och räkna ut vilka patienter som kommer att gynnas av dessa nya behandlingar".

Brittiska forskare har nyligen upptäckt 23 000 mutationer i fall av lungcancer. Märkligt nog, fann de också att inte alla av dessa mutationer orsakar cancer! Mutationer i generna BRCA1 och BRCA2 sägs öka en kvinnas risk för att få bröstcancer. Inom de närmaste fem åren, planerar konsortiet att kartlägga ytterligare 1 500 olika bröstcancer. "Ju fler bröstcancer gener de kartlägger, desto bättre uppfattning har vi om sjukdomars orsaker", säger Dr. Reis-Fiho vid the Institute of Cancer Research i London (*Los Angeles Times*, 24 december 2009).

Under täckmanteln av "god forskning", rekommenderas "profylaktiska åtgärder" såsom "förebyggande bröstoperationer" "för att minska chansen att utveckla cancer". En annan förebyggande åtgärd är "zappning" av märkta cancerceller, "därför att cancerceller är som en person och vi behöver döda den för att leva", hävdar Dana Blankenhorn (*Rethinking Health Care*).

Den medicinska samstämmigheten om det genetiska arvet tjänar som motivering för att kontrollera foster med avseende på "onormala" gener. Preimplantatorisk genetisk diagnostik (PGD) innebär att man tar en cell från ett embryo vid det åttacelliga utvecklingsstadiet och testar det. Därefter "väljer doktorerna ut ett embryo fritt från skurkaktiga gener för att fortsätta graviditeten, och slänger alla vars profil pekar mot framtida problem. Användandet av PGD försäkrar att en baby inte bär på en förändrad gen" (*BBC News*, 8 januari, 2008).

Allt som oftast, påtar sig medicinen att "förbättra" människor. Återigen, trots avsaknad av bevis på att "defekta gener" nödvändigtvis orsakar cancer och mycket begränsad kunskap om exakt varför de genetiska förändringarna, till att börja med, uppstår.

EPIGENETIK OCH PÅVERKAN AV VÅRA FÖRFÄDER

Studier inom den epigenetiska forskning visar att gener inte på något sätt är "skrivna i sten" utan att de kan förändra sig själva som svar på en individs omgivning. I korthet innebär det att DNA och därigenom biologin hos en organism anpassar sig kontinuerligt till signaler som kommer från omgivningen utanför cellen, inklusive energetisk information som uppkommer ur tankar och övertygelser.

Baserat på denna nya modell, anser epigenetiker att sjukdomar såsom cancer inte orsakas av skadade gener, som det hävdas av traditionella genetiker, utan snarare av *ickegenetiska faktorer* som ändrar på geners uttryck *utan* att förändra sekvensen i DNA.

Härutöver föreslår förespråkare av teorin att fäderneärvda emotioner och livserfarenheter har en bestående effekt på efterkommande generationer. Man tror att uppkomsten av en sjukdom i våra dagar kan triggas av att gå in i "transgenerationsminnet" hos en förfader. Denna idé baseras på sådana observationer som att "manliga barnbarn till farföräldrar hade större risk att dö i kardiovaskulära sjukdomar, om farfar som barn i Sverige varit utsatt för svälten under 1800-talet. Den motsatta effekten observerades för kvinnor; där kvinnliga barnbarn till kvinnor på pappans sida (men inte moderns) som upplevt svälttider när de låg i magen (och deras ägg bildades) levde kortare liv än genomsnittet" (*Ghost in Your Genes*, Marcus Pembrey, University College London, BBC 2006).

Total Biology (Claude Sabbah), Biogenealogy (Christian Flèche), and Biodecoding (Marie-Anne Boularand) följer en liknande filosofi. Dessa modaliteter baseras ironiskt nog på en bisarr förvrängning av Dr. Hamers vetenskapliga upptäckter. "Biologiska konflikter" till exempel, tolkas som "frön som har sätts under patientens förfäders liv. Dessa injicerar in i familjeträdet ett stressande minne som hoppar från generation till generation, där det förvandlas till sjukdom" (Patrick Obissier). Således är "frihet från Förfädernesyndromet" (Ancelin Schultzenberger) det huvudsakliga målet med "terapi", som syftar till att frigöra avkomlingen från den genetiska programmeringen så att han i sin tur är skonad från att orsaka sjukdom i kommande generationer.

Föreställningen om att aktuella sjukdomar har sitt ursprung i stressande livserfarenheter hos en förfader kan inte styrkas. Detta förpassar föreställningen om transgenerationsorsaker till sjukdomar, till myternas rike, i detta fall myter genomsyrade av fruktan och skuld. Detsamma gäller Bert Hellingers iscensatta dramor "Familjekonstellations"terapi, vars mål det är att "bota" en individs krämpor genom att återöppna klanmedlemmars olösta problem, både historiska och nutida.

"Trons biologi"

Bruce Liptons studier som presenteras i *The Biology of Belief* [Trons biologi] (2005) är uppfriskande vetenskapsbaserade. Dr. Lipton som är en utbildad cellbiolog, visar med vetenskapliga experiment att cellers beteende och det epigene-tiska uttrycket hos generna verkligen påverkas av en persons tro och uppfattning av världen. Detta leder till ett genomgripande skifte från att vara kontrollerad av våra gener till att ha kontroll *över* våra gener. "Från Offer till Mästare" har snabbt blivit epigenetikens slogan.

Dr. Joe Dispenza (*Evolve Your Brain* [Utveckla din hjärna], 2006) introducerar "Biology of Change" genom att dra fram den spännande forskningen från det framväxande området neuroplasticitet. I enlighet med upptäckterna inom den nya fysiken, kvantmekaniken, bekräftar både Liptons och Dispenzas upptäckter, på både cellulär och neurologisk nivå, att sinnet är en kraftfull medskapare av vår verklighet.

Enligt principen "sinnet kontrollerar generna" och "tankar förändrar biologin" har båda vetenskapsmännen dragit slutsatsen att vår tro och våra tankar också måste vara den underliggande orsaken till sjukdomar. "En negativ övertygelse kan göra dig sjuk" (Lipton) och "tankar skapar sjukdomar" (Dispenza), påstår de. Vid en första anblick verkar detta rimligt. Men teorin att, tro och tankar orsakar sjukdomar, kan ej förklara varför en person utvecklar en väldigt specifik sjukdom; varför ett hjärtfel, varför en specifik cancer, varför en dysfunktion i muskler, varför ett hudutslag eller helt enkelt en vanlig förkylning. Teorin är oförmögen att förklara varför, till exempel, en kvinna utvecklar en bröstcancer i bröstkörtlarna (bröstkörtelcancer) eller i mjölkgångarna (intraductal bröstcancer), varför cancer är i hennes högra eller i hennes vänstra bröst, varför tumören växer snabbt eller mer långsamt, och dessutom varför inte varje kvinna som "tror på" bröstcancer, eller är indoktrinerade med fruktan för bröstcancer, vilket är den större delen av alla kvinnor, faktiskt får cancer. Påståendet att en sjukdom är resultatet av en persons övertygelse tar ej hänsyn till det faktum att icke medfödda sjukdomar, som hepatit, förekommer redan i nyfödda barn. Dessutom utvecklar däggdjur och andra varelser också sjukdomar, inklusive många typer av cancer, trots att de med största sannolikhet inte "tror på sjukdomar".



"Naturen överger oss aldrig, det är alltid vi själva som överger oss" – Rousseau

Alla medicinska teorier, både konventionella och "alternativa", historiska och nu aktuella, baserar sig på konceptet att sjukdomar är "felaktiga funktioner" i organismen. Sjukdomar tros bara orsakade av sjukdomsalstrande mikrober, maligna cancerceller, felaktiga genmutationer, ett svagt immunsystem, toxiner i miljön, elektromagne-tiska föroreningar, geopatisk strålning, cancerframkallande ämnen, rökning, en dålig diet, övervikt, näringsbrister, obalanser i pH-värden, hormoner, rotkanaler, stress, negativ tro, och listan kan göras lång.

Dr. Hamers upptäckter att sjukdomar inte är meningslösa "rubbningar" utan i verkligheten *meningsfulla* biologiska processer som försöker rädda en organism istället för att förstöra den är banbrytande. Han har funnit att sjukdomar inte är felaktigheter av naturen utan istället Sinnrika Biologiska Speciella Program av naturen, skapade för att stödja en individ under emotionell stress vilket vänder medicinen, såsom vi känner den, helt på ända. German New Medicine är den största utmaningen som medicinsk forskning och medicinen som helhet någonsin har stått inför.

HJÄRNANS BIOLOGI

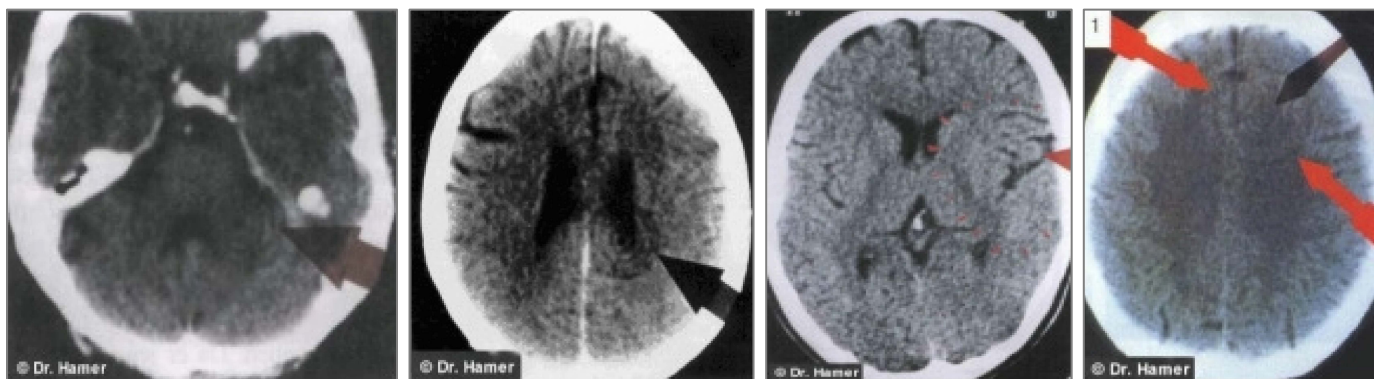
"Differentieringen mellan psyket, hjärnan och kroppen är enbart akademiska. I realiteten är de ett" – Ryke Geerd Hamer

Dr. Hamer är den förste att undersöka orsaken till sjukdomar genom att ta med hjärnan i nära betraktelse. Hjärnan kontrollerar alla processer i kroppen. Genom att jämföra sina patients datortomografibilder av hjärnan med deras journalanteckningar och deras personliga historier, fann han att ett emotionellt trauma eller en "konflikt-chock" (DHS som han kallar det) lämnar ett synligt märke i precis samma område i hjärnan som kontrollerar sjukdomsprocessen. Genom att studera tiotusentals patientfall upptäckte han att psyket, hjärnan och kroppen utgör en biologisk enhet som programmerats med Biologiska Speciella Program för att säkerställa överlevnad. Dr. Hamer fastställde att hjärnan agerar medlare mellan psyket och kroppen och har funktioner för både mottagande och sändande av information. Han identifierade hjärnan som en biologisk kontrollstation från vilken dessa urtida program för akuta situationer dirigeras och samordnas.

Varje Sinnrikt Biologiskt Speciellt Program har två faser: en konfliktaktiv fas och, under förutsättning att konflikten kan lösas, en läkningsfas.

Under den konfliktaktiva fasen, är hela organismen engagerad i att främja en konfliktlösning. Det autonoma nervsystemet växlar omedelbart till ett tillstånd av stress (sympatikotoni) i samma ögonblick som vi träffas av ett DHS, vilket orsakar "sömnsvårigheter" och psyket växlar till ett läge av tvångstankar. Skälet till de extra vakna timmarna och fokuseringen på konflikten är att hitta en lösning på konflikten så snart som möjligt.

Samtidigt, i samklang med psyket och autonoma nervsystemet, svarar det konfliktrelaterade organet an med funktionella förändringar för att hjälpa individen på fysisk nivå under den oväntade stressituationen. Dessa välkoordinerade processer initieras och kontrolleras från exakt det relä i hjärnan som korresponderar både med den specifika konflikten såväl som med det relaterade organet. På en CT-röntgen av hjärnan syns aktiviteten av ett Sinnrikt Biologiskt Speciellt Program som ett antal koncentriska ringar.



Hjärnan:
hjärnstam
Konflikt:
rädsla för dödenkonflikt
Organ:
lungans alveolceller
Symptom:
lungcancer

Hjärnan:
post-sensoriska hjärnbarken
Konflikt:
separationskonflikt
Organ:
periosteum vä. ben
Symptom:
bedövad

Hjärnan:
hjärnbarken
Konflikt:
territoriell förlust
Organ:
hjärtats artärer
Symptom:
angina pectoris

Hjärnan:
motoriska hjärnbarken
Konflikt:
känsla av att sitta fast
Organ:
muskel vä. arm
Symptom:
förlamning

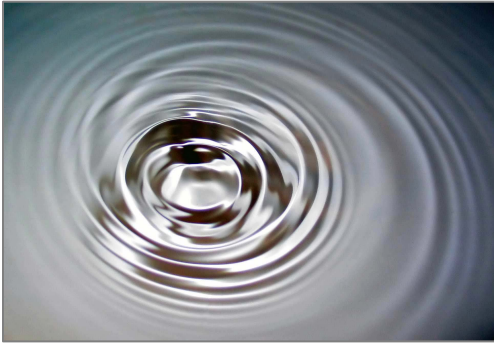
Inom GNM kallas konfigurationen av ringar som kan observeras på hjärnröntgen för Hamer Fokus eller HH.

Allt som oftast kan ett HH också observeras på en röntgenbild av organet, vilket gör korrelationen hjärna-organ slående uppenbar.



CT av den 4e lumbarkotan

Dr. Hamer: "När en biologisk konflikt inträffar i vårt psyke och ett Sinnrikt Biologiskt Speciellt Program startar, startar en motsvarande process i såväl i hjärnan som i det korresponderande organet. Detta vet vi med säkerhet. Vi vet också att det finns en 'organhjärna' som vibrerar med samma frekvens som huvudhjärnan, vilket förklarar varför vi kan se de ringformade krusningarna både i det berörda reläet i hjärnan och på det motsvarande organet. Detta tyder på att det är dessa små organcells'hjärnor' som gör att det ansatta organet och det motsvarande HH att vibrerar i samma frekvens!"



Den anmärkningsvärda likheten mellan målet i en ringkonfiguration och energiöverförande ("chock") vågor, illustrerar livligt att både huvudhjärnan och organhjärnan har förmågan att höja kroppens energinivå, om det behövs till följd av ett DHS.

PSYKETS "BIOLOGI"

"På ett eller annat sätt är vi del i ett enda allomfattande psyke" – Carl Gustav Jung

Dr. Hamers forskning visar att psyket är en integrerad del av vår biologi. Det är det "organ", så att säga, som instinktivt känner igen faror som skulle kunna var ett hot mot vår överlevnad ("existenskonflikter", "rädsla för döden-konflikt", "attackkonflikter", "svältkonflikter"), säkerheten i vår domän eller vårt hem, ("territoriella konflikter"), banden med medlemmar i vår grupp ("förlustkonflikter", "separationskonflikter", "övergivenhetskonflikter"), eller överlevnaden för gruppen som helhet ("sexuella konflikter", "oro för boet-konflikt"). Människor delar dessa konflikter med alla arter.

Eftersom vi människor har förmågan att tänka symboliskt kan vi också erfara dessa konflikter i en bildlig betydelse. För oss kan en "svältkonflikt" initieras av en förlust av ett arbete och en rädsla för att inte veta hur man ska försörja sig. En "sexuell konflikt" kan orsakas av en stress av att vår partner "parar" sig med någon annan; en "övergivenhetskonflikt" av att känna sig utesluten eller kvarglömd. "Territoriell konflikt" kan triggas hemma, på arbetet eller i skolan.

Biologiska konflikter skiljer sig från stress (även extrem stress) på så sätt att de inträffar *oväntat* och engagerar *hela* organismen, av vilken psyket är en komponent. Från ett biologiskt perspektiv innebär "oväntad" att individen överrumplas och att denna överraskande situation skulle kunna få skadliga konsekvenser. För att stödja individen under denna oförutsedda kris startar omedelbart ett Sinnrikt Biologiskt Speciellt Program, skapat för just denna typ av situation.

I det ögonblick som konflikten inträffar associerar psyket ett väldigt specifikt *biologiskt* konflikttema med händelsen. Denna associering är helt omedveten. För personen som upplever ett DHS förblir det okänt tills symtomen börjar framträda och avslöjar exakt vad det undermedvetna sinnet associerade den specifika konfliktsituation med. Till exempel, den oväntade förlusten av en kär person upplevs nödvändigtvis inte som en *biologisk* "förlustkonflikt" Den kan subjektivt också upplevas som en "separation" (från en partner eller avkomma), som en "övergivenhetskonflikt" (från flocken), eller som en "fruktan" (i boet eller territoriet), vilka alla uttrycker olika fysiska symtom i det konfliktrelaterade organet.

I naturen löser sig dessa konflikter generellt sett ganska snabbt. Eftersom vi människor har fjärrat oss själva från naturen och mer och mer avviker från att leva i enlighet med den, upplever vi "territoriella konflikter", "attackkonflikter", "sexuella konflikter", "separationskonflikter", "övergivenhetskonflikter" eller förlustkonflikter mycket oftare och dessutom håller de i sig under längre tid. Det förklarar varför komplexiteten och allvaret i sjukdomar hos människor, särskilt ökningen av antalet cancerfall, inte återfinns i samma utsträckning i den naturliga världen.

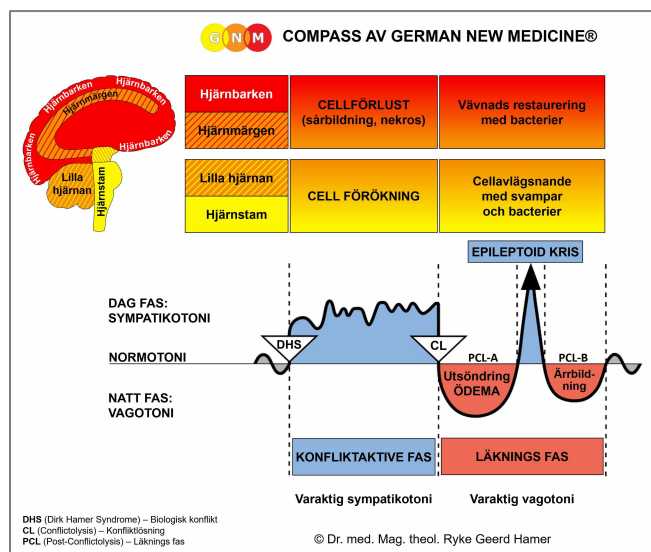
Den *biologiska* konfliktupplevelsen är medfödd. Den kontrolleras från exakt samma hjärnrelä som samordnar den akuta responsen av en specifik konflikt. Hur psyket tar emot en konflikt är således bestämt av den *biologiska* läsningen av situationen. Det säger sig självt, att våra övertygelser, våra värderingar, vår sociala och kulturella prägning, vår kunskap, våra förväntningar, våra sårbarheter, och många andra faktorer, bidrar till den subjektiva perceptionen och tolkningen av konfliktsituationen. Men, övertygelser i sig själva, oberoende av en konfliktchock kan inte aktivera ett Biologiskt Speciellt Program, eftersom "sjukdomar" inte är "dysfunktioner" (Lipton) utan alltid är *meningsfulla*.

En positiv attityd, släppa taget om vrede, känslor av tillit och förlåtelse kan avsevärt minska en konflikts varaktighet och därigenom också "sjukdoms"-symtom(en). Den Nya Medicinen skiftar, eller snarare höjer förebyggande och läkning till en nivå där människans biologi kan förstås som intimt förbunden med andlighet och en möjlighet till andligt växande. GNM uppmärksammar oss på psykets betydelse som själens säte, den sanna mästaren i våra liv.

LÄKNINGENS BIOLOGI

"Medicinens hemlighet är att distrahera patienten medan Naturen läger sig själv" – Voltaire

Med början i det ögonblick som konflikten löses, mobiliserar sig hela organismen för att återställa det berörda organet till sin ursprungliga funktion. Vävnadsförlust som genererats under den konfliktaktiva fasen återfylls och repareras; extraceller som inte längre behövs avlägsnas. Det autonoma nervsystemet växlar över till ett läge av förlängd vagotoni, vilket tvingar organismen att vila, medan "Naturen läker sig själv".



Mikrober, såsom svamp och bakterier, aktiveras av hjärnan att göra det arbete som är avsett för dem. Exempelvis, stafylokockbakterier underlättar återskapandet av benvävnad som brytits ned vid bencancer. TB-bakterier och svamp såsom *Candida albicans*, å andra sidan, har som uppgift att bryta ner tumörer i bröstet, njurarna, tarmen, levern, bukspottkörteln, livmodern eller prostatan. Det faktum att tuberkelbakterier och svamp *avlägsnar* tumörer visar tydligt att cancer är reversibel! Men, om personen ej bär på de hjälpfulla mikroberna till följd av för många antibiotikakurer till exempel, kommer tumören att stanna kvar och kapslas in. Tankar och övertygelser (positiva eller negativa) kan ej få en tumör att göra detta.

När mikroberna är aktiva kräver de en sur miljö, vilket skapas av det vagotona nervsystemet, som dominerar under *alla* läkningsfaser. Det vagotona nervsystemet reglerar matsmältning och utsöndring, vilket förklarar varför surhetsnivån ökar naturligt under nattens timmar. Teorin om att en låg pH-nivå orsakar cancer eller någon annan sjukdom saknar grund. Det är faktiskt exakt det motsatta som gäller. Det är den låga pH-nivån som ger de ideala förhållanden i vilket ett organ läker. Emellertid, eftersom graden av läkningssymtomen alltid bestäms av den konfliktaktiva fasens intensitet, kan en kraftig läkningsprocess sänka pH-nivån till en allvarligt låg nivå. I dessa fall, måste situationen åtgärdas, helst med naturliga medel, inklusive en basisk diet.

Det är också viktigt att ta hänsyn till att utsöndring som producerats av svamp och TB-bakterier innehåller höga halter av protein som elimineras genom avföringen, urinen och andra passager. Det är därför livsviktigt att äta proteinrik mat för att återställa det protein som gått förlorat under läkningsprocessen. En balanserad diet, helst från ekologiska källor, ger väsentligt stöd till den läkningsprocess som redan pågår. Men, mat *ensamt* kan inte läka cancer. Givet att cancer redan läker naturligt gör konceptet om "cancerbekämpande mat" överflödigt; det är en motsägelse i sig själv.

Läkning involverar många biologiska processer. Vita blodkroppar (lymfocyter, macrofager, etc) och antikroppar deltar alla i läkningen. I enlighet härmed är det så kallade "immunsystemet", betraktat som ett *försvarssystem* mot "sjukdoms"alstrande ämnen (microber, cancerceller, gifter), i realiteten ett *supportsystem* skapat för att hjälpa till med en snabb återhämtning! Ordet "anti"kroppar är meningslöst, eftersom det väsentligen inte finns någon "kropp" att "kämpa emot".

Symtom under den konfliktaktiva fasen är ovanliga på grund av att organets funktion faktiskt är *förbättrad* under stressperioden. Detta är, till exempel, skälet till att cancer som utvecklas under den konfliktaktiva fasen endast upptäcks vid en rutinkontroll eller återkontroll.

Den stora majoriteten av symtom, inklusive vissa cancerarter, är läkningssymtom och en indikation på att den berörda konflikten har lösts.

Typiska läkningssymtom är: svullnad (därför att läkning alltid försiggår i en fuktig miljö), smärta (orsakad av svullnad), feber och inflammation (på grund av att blod transporteras till den vävnad som läker), utsöndring (för att driva ut rester och bi-produkter från läkningsprocessen), möjligen blandat med blod (under rekonstruktion av vävnad går kapillärerna lätt sönder), nattliga svettningar (när TB-bakterier är inblandade), huvudvärk (på grund av svullnad av ödemet i den del av hjärnan som styr det organ som läker), och utmattning (eftersom det autonoma nervsystemet är i ett förlängt läge av vagotoni).

Eftersom "sjukdomar" antingen är funktionella *förbättringar* av ett organ (konfliktaktiv fas) eller *läkningssymtom* (återhämtningsfas) och därför alltid är *meningsfulla*, behöver många etablerade teorier omvärderas. I ljuset av det nya medicinska paradigmet är anspråk som gifter, miljömässiga och i maten, pH-obalanser, smittsamma mikrober, felaktiga gener, ett svagt immunförsvar, rotkanalar, negativa tankar och övertygelser och liknande inte längre försvarbara då de bygger på falska premisser.

En näringsfattig kost, rökning, exponering för elektromagnetiska föroreningar, tandamalgam, negativa tankar, en pessimistisk syn och andra ogynnsamma faktorer tömmer självklart organismen på energi. Alla influenser som dränerar kroppens vitalitet gör återhämtningen svårare och kan även bidra till allvarliga konsekvenser, särskilt under läkningskrisen. De flesta läkemedel avbryter abrupt den naturliga läkningen på grund av sin höga giftighet och kan även orsaka död, vilket vi ser i det extremt höga antalet offer för cellgiftsbehandling.

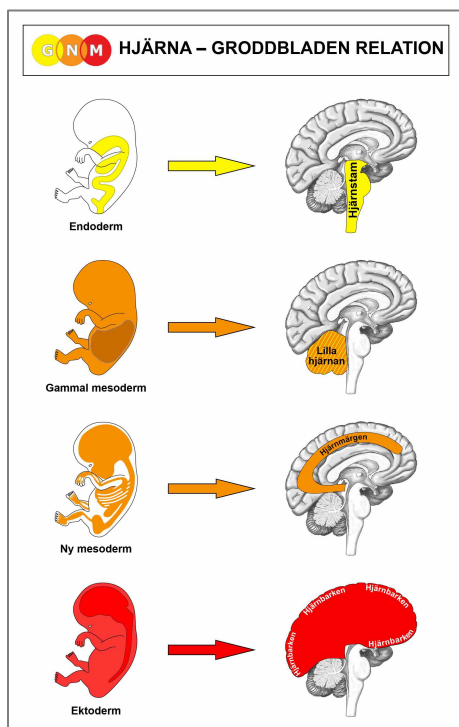
Omvänt kan en näringsrik ekologisk diet, rensning av geopatiska stresszoner, yoga och meditation och så vidare påskynda läkningsprocessen avsevärt. Det har länge varit erkänt att positiva tankar, liksom specifika ljud och färger, förhöjer kroppens vibrationsfrekvens och avsevärt bidrar till läkning. Ökningen av energinivån förklarar "spontana remissioner". Den svarar för läkningskraften av kärlek och böner liksom heliga platser. Det är grunden på vilken placebo (från Latinets placebo "Jag skall behaga") påverkar patienten.

Sist, men inte minst, förståelsen av GNM och de Fem Biologiska Lagarna har i sig själv en läkande effekt eftersom det befriar sinnet från fruktan och inspirerar till tillit till den kreativa visdomen hos moder natur.

GENERNAS BIOLOGI

"Vi är inte separerade från resten av den levande världen; vi är del av den in till våra ben och till våra gener" – Neil Shubin

Dr. Hamers upptäckter är starkt förankrade i vetenskapen om embryologi. Genom att ta hänsyn till tillväxten och utvecklingen av den mänskliga organismen, upptäckte han att sambandet mellan psyket, hjärnan och det sammanhängande organet – vilket han redan tidigare hade fastställt – var nära knutet till de embryonala groddbladen som alla organ och vävnader härstammar ifrån. Det var röntgenbilderna av hjärnan som knöt allt samman.

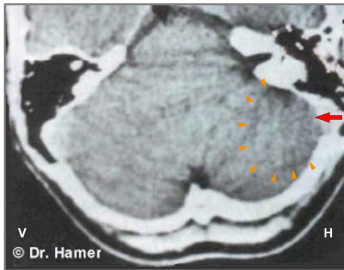
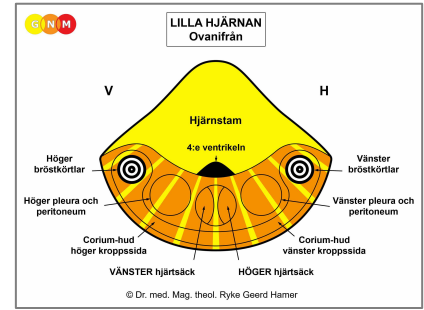
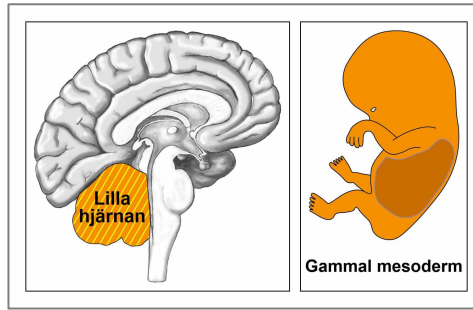
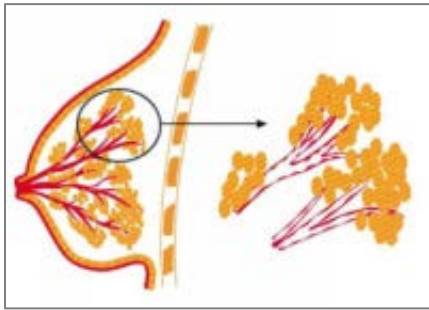


Genom att jämföra hjärnreläernas läge, från vilket de Biologiska Speciella Programmen styrs, med det embryonala fostrets utveckling, lade Dr. Hamer märke till att alla organ som härstammar från samma groddblad också kontrollerades från samma del av hjärnan (se GNM diagram).

Till följd av den medfödda sammankopplingen med psyket, vet i princip cellerna från varje groddblad hur de ska svara an på en konflikt för att möjliggöra en lösning. Därför börjar, till exempel, lungalveolceller föröka sig i exakt det ögonblick en "dödsångestkonflikt" inträffar. De extra cellerna, "det vill säga cancercellerna", förbättrar lungans förmåga att assistera individen under en livshotande stress.

Detta är anledningen till att cancer har existerat sedan början av mänsklighetens liv.

Ett exempel: Den biologiska konflikten som hänger samman med bröstkörtlarna är en "oro för boetkonflikt". Bröstkörtlarna härstammar från mesodermet och kontrolleras från en väldigt specifik del av lillhjärnan (se diagram nedan). Precis som lungalveolceller är programmerade att föröka sig i händelse av en dödsångest, börjar de mesodermala bröstkörtelcellerna att multiplicera sig så snart en kvinna upplever en oväntad oroskonflikt för välbefinnandet hos en medlem i "boet". Skälet till produktionen av mer bröstkörtelceller är att göra det möjligt för kvinnan att tillhandahålla mer mjölk, med andra ord näring, till den som har behov av detta. Även om kvinnan inte ammar aktiveras ändå denna medfödda process, därför att en kvinnas bröst, i biologiska termer, är synonymt med att ta hand om och att ge näring. Om konflikten varar över en längre period skapar celltillväxten en tumör eller glandulär bröstcancer. Cancern är ingalunda en "malign växt" utan snarare en uråldrig meningsfull biologisk process som varje kvinna har med sig från födseln. Denna process är helt oberoende av miljöfaktorer eller övertygelser; särskilt eftersom denna naturliga överlevnadsrespons är densamma i kvinnliga däggdjur.



På den här CT-röntgenbilden av hjärnan visar den lilla röda pilen, som pekar på höger sida av lillhjärnan, det hjärnrelä som kontrollerar det Biologiska Speciella Programmet för bröstcancer. Eftersom det är ett "överkorsnings"-samband från hjärnan till organet, indikerar läget av HH (Hamer Focus) att det är vänster bröst som är berört.

En kvinna får inte bröstcancer utan anledning, och inte heller är det en tillfällighet att cancer involverar hennes högra eller vänstra bröst. Om cancer är i höger eller vänster bröst, bestäms av kvinnans biologiska lateralitet (höger- eller vänsterdominant – ö.a.). Om till exempel en *högerhänt* kvinna upplever en "oroskonflikt" över ett barn, kommer hennes *vänstra* bröst att beröras, eftersom hon biologiskt sett associerar sitt barn med sin vänstra sida av kroppen. Detta är den sida som hon naturligt bär sitt barn på vilket gör hennes dominanta sida fri att utföra andra aktiviteter. Hos en vänsterhänt kvinna är situationen omvänd. Varken genetiska eller icke-genetiska faktorer kan ändra på denna biologiska princip.

Varför sjukdomar "ärvs inom familjer"

Eftersom familjer delar samma kulturella och sociala programmering, samma indoktrinering, samma övertygelser, samma tro, och så vidare, upplever de ofta samma typ av konflikter som i sin tur skapar samma "sjukdomar".

Familjegräl



- "vredeskonflikter"
- "självnedvärderingskonflikter"
- "separationskonflikter"
- "övergivenhetskonflikter"

"Kriget mellan Georgien och Ryssland"



- "dödsångestkonflikter"
- "oro för boet-konflikt"
- "attackkonflikter"
- "existenskonflikter"

Ortodox medicin betraktar Lou Gehrig's (ALS) och Huntingtons sjukdom (HD) som "genetiska avvikelser" som förs över genom generationer. Enligt Dr. Hamer's upptäckter, är den biologiska konflikten knuten till musklerna "att inte kunna fly", "känna sig fasthållen", eller "känslan av att sitta fast", vilket resulterar i muskelförlamning under den konfliktaktiva fasen. Den biologiska betydelsen av förlamningen är en "låtsas spela död-reflex". Därför att i naturen attackerar ett vilddjur oftast sitt byte endast när det försöker fly. Den instinktiva responsen är: "eftersom jag inte kan fly, spelar jag död", vilket orsakar förlamning tills faran är över.



Det är dock diagnos- och prognoschocken och den skrämmande bilden av en rullstol ("känslan av att sitta fast") som blir den pågående konflikten vilken förvärrar tillståndet. Självklart ökar individens sårbarhet när rädslan, som är ingjuten i den vitt hållna tron att "sjukdomen" dessutom kan ha en genetisk orsak. En dotter eller son till en förälder med en sådan muskel"åkomma" är mycket mer mottaglig för att uppleva en "känna sig fast"-konflikt. Vi behöver också hålla i minnet att vilken som helst biologisk konfliktchock kan upplevas *med* eller *för* en annan person, särskilt när stressen avser en nära och kär person.

Icke desto mindre, om medlemmar i en familj eller generationer av familjer upplever samma typ av konflikter, är själva konfliktchocken i sig (DHS) fortfarande en högst personlig händelse som i det ögonblicket involverar *endast* hjärnan, eller snarare hjärnreläet, hos den person som lider av konflikten vid detta speciella tillfälle. Det är därför som sjukdomar inte kan överföras till kommande generationer och ej heller bli genetiskt ärvda från en familjemedlem eller förfader. Vare sig genetiskt eller "epigenetiskt".

VAD ÄR "CANCERGENER"?

Enligt standardteorierna är cancergener "defekta" mutationer av normala celler. Så snart vi tonar in oss på det nya medicinska paradigmet förstår vi att ingenting i naturen är "defekt" eller "onormalt".

I mitten av 1980-talet skrev Dr. Hamer i sin tyska publikation *Vermächtnis einer Neuen Medizin* [Arvet från en Ny Medicin]: "Vi vet redan, till exempel, att adenoida bröstkörelcancer celler, som produceras för att användas endast en gång, är genetiskt annorlunda än originalcellerna, autochthonous bröstkörtelceller. Under läkningsfasen, sedan konflikten har blivit löst, avlägsnar TB-bakterierna *endast* de cancer celler som inte längre behövs men lämnar originalcellerna intakta. Den genetiska skillnaden är uppenbart kännetecknet som tillåter mikroberna att känna igen vilka celler som kan avlägsnas och vilka som behöver vara kvar" (Del 1, s. 379). Ett annat kännetecken som tillåter mikroberna att känna igen cancer celler är att tumörceller skiljer sig i storlek och form från de "normala" cellerna, vilket är anledningen till att konventionell medicin kallar dem, eller snarare tolkar dem, som "maligna"

Dr. Hamer förklarar den genetiska skillnaden mellan cancer celler och "normala" celler med det faktum att cancer celler har en specifik, specialiserad och tillfällig funktion under *varje* Biologiskt Speciellt Program. Sålunda **uppstår genetiska förändringar med *varje* cancer och med *varje* så kallad sjukdom!**

Genetiska förändringar kan inte uppstå utan att hjärnan är involverad. Det hjärnrelä som kontrollerar "sjukdoms"-processen kontrollerar sålunda även de genetiska förändringarna i det organ som hänger samman med konflikten. (vilket är den ursprungliga "organhjärnan").

Dr. Hamers forskning uppenbarar att naturens Biologiska Speciella Program är kodade i varje cell och därigenom inprintat i den genetiska koden. Den meningsfulla naturen i nödlägesprogrammen motbevisar teorin om att sjukdomar, och cancer särskilt, orsakas av "defekta gener". Det bevisar att doktrinen om det genetiska ursprunget för sjukdomar är fel.

DOWNS SYNDROM

1998 övervann Anna, som föddes med Downs Syndrom, denna "genetiska avvikelse" genom tillämpningen av German New Medicine



Anna, fyra och ett halvt



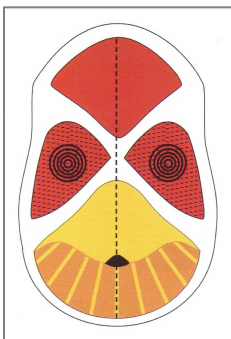
Anna, tre månader efter
GNM Terapin

Före GNM-terapin, betraktades Anna i stort sett både som fysiskt och mentalt oförmögen. Doktorerna hade diagnosticerat henne som 60 procent fysiskt efterbliven. Detta inkluderade delvis förlamning av hennes ben. Vid fyra och ett halvt års ålder låg hennes mentala utveckling och verbala förmåga på en ett-årigs nivå. Annas föräldrar hade anammat alla officiellt erkända behandlingar för barn med speciella behov, men dessa hade inte lett till några positiva resultat.

1998 kontaktade Annas mamma, som själv var läkare, Dr. Hamer för att få råd.

Dr. Hamer: "Det anstår en forskare att vara ödmjuk. Vi måste därför akta oss för att själva hävda att vi kan läka Downs syndrom, och ännu mer så, då det endast är patienterna själva som, med stöd av sin familj, kan klara av att göra det. Vad vi kan säga, dock, är att vi känner igen alla symtom på Downs syndrom, i naturliga Sinnrika Biologiska Speciella Program, som vi vet hur vi ska arbeta med. Med andra ord, om vi kan föra ett SBS in i läkningsfasen, så skulle detta, i varje enskilt fall, leda till en normalisering och därigenom en läkning av Downs syndrom" (*Vermächtnis einer Neuen Medizin* [Arvet från en Ny Medicin], 1987, Del 2, s. 457).

Det första steget var att analysera CT-röntgenbilden av Annas hjärna för att identifiera vilken typ av konflikter som var involverade. Bland många andra, avslöjade CT-bilderna två "hörselkonflikter" ("Jag vill inte höra detta!"), vilka syntes som HH (Hamer Focus) i det område i hjärnbarken som kontrollerar höger och vänster inneröra.



De två hörselkonflikterna hade försatt Anna i en "schizofren konstellation". I GNM-termer avser en "schizofren konstellation" att det finns konfliktaktivitet på både den högra och den vänstra sidan av hjärnbarken (se diagrammet).

Huruvida en konflikt inverkar på den högra eller vänstra sidan av stora hjärnan bestäms av en persons biologiska höger- eller vänsterhänthet och om konflikten berör mamma/barn eller en partner. Det finns också ett "överkorsnings"-samband (att höger sida av kroppen styrs av vänster hjärnhalva och omvänt – ö.a.) från hjärnan till organet.

Annas första hörselkonflikt orsakades av ett konstant ljud från slaghammare i den byggnad där hennes mamma arbetade under hela graviditeten. Eftersom Anna är vänsterhänt, inverkade hennes första mamma-barn konflikt på den vänstra hjärnhalvan och involverade hennes högra öra.

Hennes andra hörselkonflikt triggades av det skrikande ljudet av cirkelsågar som användes för att ta ner träd runt huset. Dessa ljud pågick genom graviditeten och några månader därefter. Dessutom använde Annas far – som byggde kyrkoorglar – ofta en cirkelsåg i sin verkstad som låg i anslutning till huset. *Hörselkonflikten som var relaterad till fadern* inverkade på hörselreläet på den högra sidan av hjärnan och involverade det *vänstra* örat.

Om konflikterna är intensiva orsakar denna hörselkonstellation en extrem ljudkänslighet och en näst intill oödlig "hörselsmärta", särskilt om individen är usatt för dessa konfliktrelaterade ljudfrekvenser vid upprepade tillfällen. När Anna, till exempel, hörde något högt ljud slog hon händerna för öronen. Hon reagerade ännu mer intensivt när hon hörde ljudet av en cirkelsåg.

Inom GNM vet vi också att om ett barn är "i konstellation" under tiden det utvecklas, så avstannar mognaden vid den ålder då den andra konflikten inverkar på den andra kortikal hjärnhalvan. Men, mognaden har bara satts på vänt. Så snart som en av de två hjärnhalvorna är fri från konflikt, kan barnet komma ikapp med sin utveckling väldigt snabbt. Så var det i fallet med Anna.

KONFLIKTER UPPLEVDA I LIVMODERN

Baserat på sin omfattande forskning har Dr. Hamer fastslagit att symtomen på grund av Downs syndrom är resultatet av biologiska konfliktchocker som ett foster har genomlidit under den embryonala utvecklingen, särskilt under den första tredjedelen av graviditeten.

I det mänskliga psyket hänger "hörselkonflikter" samman med urtida biologiska koder som signalerar fara eller hot. Under graviditeten kan ett foster uppleva biologiska konflikter precis lika mycket som en nyfödd, ett spädbarn, ett barn eller vuxen. Hörselkonflikter som upplevs i livmodern kan orsakas av öronbedövande musik, gräsklippare, maskiner som skapar ljud såsom borrar som hålls nära magen, konstant ljud från gatan, särskilt från lastbilar, motorcyklar och racingbilar, eller ljud från sågar och slagbollar, som i Annas fall. Vrålanden och skrikanden i den omedelbara närheten kan också provocera konflikten. I magen upplevs sådana ljud som särskilt höga då vätskan i fostersäcken är en mycket starkare ljudledare än vad luft är.

Alla barn är av naturen olika, varför höga ljud per automatik inte orsakar "hörselkonflikter" eller någon annan konflikt i varje ofött barn. Vissa är mer känsliga än andra. Om konflikter skulle uppstå, är det den subjektiva upplevelsen som bestämmer vilka symtom som manifesteras som ett resultat av den specifika chocken. Detta förklarar varför varje barn med Downs syndrom har sin egen sammansättning av symtom.

Forskning inom fosterutveckling lämnar föga tvivel om att ett foster under graviditeten inte känner och uppför sig annorlunda än ett nyfött barn. Detta inkluderar även fostrets reaktion på ljud. Gravida kvinnor känner ofta en stöt eller plötslig spark till följd av ett plötsligt högt ljud, till exempel en dörr som slår igen. Ljudet som ett foster hör i livmodern under en **ultraljudsundersökning** kan sålunda vara mycket mer skadligt än vad vi tror (se *The quality of fetal arm movements as indicators of fetal stress*, PubMed, 2010). Eftersom det konventionellt antas att en kvinnas risk för att få ett barn med Downs syndrom ökar markant efter 35 års ålder, brukar äldre mammor genomgå fler ultraljudsundersökningar än yngre kvinnor. Upprepade ultraljudsundersökningar kan därför vara den verkliga orsaken till varför kvinnor i denna åldersgrupp lider större risk att föda fram ett barn med Downs syndrom.

Tillsammans med hörselkonflikter, kan ett foster lida en eller flera andra biologiska konflikter.

Till exempel:

- **Motoriska konflikter.** Fostret kan uppfatta höga ljud, inklusive oljud från ultraljud, som ett hot, vilket upplevs som att "inte kunna fly" och "sitta fast", som resulterar i muskelförtvining och motorisk förlamning. Anna, till exempel, hade ett klumpigt sätt att gå och ramlade ofta till följd av partiell förlamning i båda benen.
- **Separationskonflikter.** Ett ofött barn kan under graviditeten inte kan skilja mellan "ofarliga" ljud, såsom kedjesågar eller slagborrar och ljud som kan utgöra tecken på fara för barnet självt eller för mamman. Fostret kan då uppleva en extrem rädsla för att separeras från modern, särskilt när det överväldigande ljudet dränker det trygghet av hennes hjärtslag. Separationskonflikter involverar antingen periosteum (hinnan som täcker benen) vilket orsakar sensorisk förlamning (domningar) vid platsen där separationen upplevdes, eller överhuden, vilket resulterar i neurodermatit eller andra hudåkommor.
- **Existenskonflikter** som involverar njuruppsamlingstubuli och nerverna som kontrollerar ögats muskler. Det senare orsakar ögat att vandra i sidled. Detta är anledningen till varför Anna föddes med strabismus extropia, hennes vänstra öga tenderade att dras utåt.
- **Skrämsekonflikter** som påverkar bronkerna eller struphuvudet, inklusive språkcentrum som kontrollerar förmågan att tala.

Om navelsträngen är svept runt halsen, kan babyn uppleva en "**rädsla för att kvävas**". Denna specifika konflikt involverar bronkernas bägarceller. Inom embryologin betraktas bägarceller som kvarlevor av tarmceller. Under tillväxten och utvecklingen av andningssystemet formas lungalveolcellerna (endodermal vävnad), som är skapade för att processa syre, från de endodermala cellerna i tarmslemhinnan. Bägarcellernas funktion är att producera vätska i bronkerna, på samma sätt som produktion av matsmältningsvätskor i tarmarna. Precis som tarmcellerna förökar sig i samband med en biologisk konflikt som hänger samman med en "matsmältningskonflikt", börjar bägarcellerna att öka i antal som ett svar på konflikten av att inte få tillräckligt med luft. Det biologiska syftet med de extra cellerna är att öka vätskeproduktionen i bronkerna så att "luftkonflikten" kan lösas/smältas snabbare. Under läkningsfasen bryts bägarcellerna ned med hjälp av TB-bakterier. Men om läkningsfasen kontinuerligt avbryts av återfall, orsakar detta mukoviskidos i bronkerna, eller så kallad cystisk fibros. Detsamma kan inträffa när navelsträngen klipps av för tidigt på grund av att det nyfödda barnets lungor behöver en viss tid att vänja sig vid oberoende andning.

En vanlig konflikt som triggas under en svår förlossning eller av hur barnet behandlas är en **territoriell vredeskonflikt** som involverar gallgångarna i levern med hepatitis i läkningsfasen.

OBS: Medfödda avvikelser, såsom fysiska avvikelser eller missbildningar av ett organ som uppstår under fostrets utveckling, har inget samband med en biologisk konflikt.

GNM I PRAKTIKEN

Dr. Hamer: "I German New Medicine har vi en mycket klar förståelse av hur vi ska hantera biologiska konflikter. Under mina 40 år som läkare har jag mött hundratals barn med Downs syndrom men jag vill inte på något sätt påskina att det är en enkel sak att behandla ett barn med Downs syndrom. Vi behöver först och främst beakta att terapin kräver ett samarbete med hela familjen, särskilt mamman. Dessutom vet vi ännu inte vilka symtom som går att vända och vilka vi inte kan vända om. Men vi vet åtminstone var vi ska börja, trots att det ligger ett stort arbete framför oss – både för familjen och den assisterande terapeuten – för att få en sådan liten person tillbaka på rätt spår. Å ena sidan kan detta verka helt omöjligt. Å andra sidan kan det välgrundade hoppet att det nu finns en verklig terapi tillgänglig och Downs syndrom inte längre behöver betraktas som 'obotligt', stärka familjen oerhört" (*Vermächtnis einer Neuen Medizin* [Arvet från en Ny Medicin], 1987, Del 2, s. 455).

För att hjälpa Anna att lösa sina hörselkonflikter, gjorde föräldrarna varje ansträngning för att ta bort alla oljud i hennes närmaste omgivning, särskilt det skriande ljudet av cirkelsågar. Detta var verkligen en stor utmaning för hennes pappa, då hans arbete som orgelbyggare, krävde att han använde sågar.

Föräldrarna blev rikligt belönade. Inom några månader, förbättrades Annas fysiska och mentala utveckling oerhört. Hon växte 10 cm, hennes ansikte förlorade mer och mer de karakteristiska dragen av Downs syndrom, hon gick normalt, hon kunde tala fullständiga meningar och hennes rädsla för oljud försvann. Hon började gå till förskolan där hon fullt ut integrerades som ett "normalt" barn.

Fram till dess, betraktades en sådan anmärkningsvärd återhämtning omöjlig. För Annas föräldrar var detta en hundra procentig bekräftelse på att Dr. Hamers upptäckter var riktiga.

Trisomy 21

Eftersom alla barn med Downs syndrom har en tredje kromosom fäst vid det tjugoförsta genparet, har medicinska forskare dragit slutsatsen att det är den ytterligare kromosomen 21 som var orsaken till Downs och ansvarig för dess distinkta symtom. Den vanligaste typen är den så kallade "Free Trisomy 21" i vilken varje cell hos en person med Downs syndrom innehåller 47 kromosomer i stället för 46. Anna var diagnostiserad med denna kromosom-typ.

Under hösten 2009 publicerades en översättning av en artikel från den schweiziska tidningen *Zeitschrift* om Annas historia, på denna hemsida (LearningGNM.com). Kort därefter kontaktade vi Annas mamma och bad om en uppdatering om Annas välmående, där vi särskilt frågade om det gjorts någon uppföljande test som utvisade statusen på Trisomy 21. Den 19 oktober 2009 erhöll vi med stor tacksamhet ett svar.

Nedan är ett utdrag från brevet. För att skydda familjen avslöjar vi inte namnet på Annas mamma.

Kära Dr. Markolin,

Jag är verkligen glad att jag kan berätta om vår Anna och hennes verkligt glädjande utveckling. Anna är nu 15 år gammal och går i vanligt gymnasium, assisterad av en handledare. Hon kan läsa och skriva (om än med misstag) och är ganska duktig med dator och kalkylator. Hennes sociala integration i skolan går fint. Anna är en lekfull, söt, öppen och kommunikativ flicka som är väldigt flink i att hantera de dagliga sysslorna i sitt liv. Vad gäller hennes utseende är det många människor som inte alls ser att hon har Downs syndrom.

Det får mig att tänka på frågan om gener. Vid en kontroll för två år sedan framgick, till allas förvåning, att Anna fortfarande har den kompletta Free Trisomy 21.

Detta är revolutionerande! Det faktum att Anna har förbättrats så anmärkningsvärt trots att hon fortfarande har den tredje 21a kromosomen, är en stark indikation på att de faktiska symtomen av Downs syndrom inte orsakas av Trisomy 21 utan av biologiska konflikter som upplevts före födseln. Det visar inte minst att symtomen på Downs syndrom är reversibla om de relaterade konflikterna ges en chans att läka.



Anna idag, vid 15 års ålder

Översättare: Britt Hellström Cassergren

Källa: www.LearningGNM.com