

УДК 159.99

НОВАЯ ГЕРМАНСКАЯ МЕДИЦИНА КАК ИНСТРУМЕНТ ПСИХОКОРРЕКЦИИ ПРИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ

Гладышева Е.Е.

Магистрант направления подготовки 37.04.01 Психология,
ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП), e-mail: gladysheva.e.e@gmail.com

Научный руководитель: Духавнева А.В.к.пед.н., доцент

Аннотация: В данной статье представлена ознакомительная информация о направлении психосоматики Новая Германская Медицина.

Ключевые слова: психосоматика, Новая Германская Медицина, 5 биологических законов.

NEW GERMAN MEDICINE AS A TOOL FOR PSYCHOCORRECTION IN PSYCHOSOMATIC DISORDERS

Gladysheva E.E.

Abstract: This article provides introductory information about the direction of psychosomatics New German Medicine.

Keywords: psychosomatics, New German Medicine, 5 biological laws.

Современное цифровое общество позволяет нам получить доступ к новым открытиям и огромному количеству учений и разных мнений. Во всем многообразии учений я бы хотела выделить такое направление психосоматики, как Новая Германская Медицина. Психосоматика – это направление в медицине и психологии, изучающее влияние психологических процессов на возникновение, течение и исход соматических (телесных) заболеваний. Сама идея влияния психологических факторов на здоровье является очень древней. Размышления на эту тему можно встретить уже у Гиппократов и Аристотеля. Сам термин «психосоматический» был впервые введен в 1818 году немецким врачом Иоганном-Христианом Хайнротом.

Новая Германская Медицина – это направление психосоматики.

Основатель Новой Германской Медицины – Райк Герд Хамер – немецкий врач, онколог, который в течение 15 лет занимался частной

практикой в качестве ведущего специалиста онкологической клиники Мюнхенского университета. Он обладал необычайным талантом в изобретении медицинских устройств.

18 августа 1978 года Райк Герд Хамер получил страшное известие – его сын Дирк был ранен, в него случайно выстрелил итальянский принц Виктор Эммануил во время охоты. Спустя несколько месяцев, 7 декабря 1978 года, Дирк умер на руках отца. После смерти Дирка у доктора Хамера был диагностирован рак яичка, а у его супруги рак молочной железы. Поскольку они никогда серьезно не болели и вели здоровый образ жизни, Хамер предположил, что его заболевание связано со смертью сына. Будучи в то время ведущим специалистом Мюнхенского университета, доктор проанализировал истории своих пациентов, у которых были онкологические заболевания и пришел к выводу, что незадолго до появления заболевания все его пациенты испытали неожиданный шок, острый и невыносимый. Это вдохновило его на дальнейшие исследования. Следуя гипотезе, что все телесные процессы контролируются мозгом, Хамер проанализировал свыше 40 000 компьютерных томограмм мозга своих пациентов. Во всех случаях он увидел изменения в различных слоях мозга, которые получили название очаги Хамера. В зависимости от того, какой орган был болен, очаги располагались в соответствующем слое, а то, в какой стадии находилось заболевание влияло на само качество очага. Анализ историй пациентов и их компьютерных томограмм позволил Хамеру систематизировать полученную информацию и вывести **5 биологических законов**[1,2], которые стали настоящим прорывом и объяснили, как работает наше тело, и почему возникают болезни. Согласно 5 биологическим законам любое заболевание является не нарушением в работе тела, не дисфункцией, а специальной биологической программой. Неожиданный острый конфликтный шок, который способствует развитию того или иного заболевания Хамер назвал в память о сыне Синдромом Дирка Хамера.

5 биологических законов.

Первый биологический закон: Специальная Биологическая Программа появляется как ответ на СДХ (Синдром Дирка Хамера - чрезвычайно острый неожиданный изолированный конфликтный шок, разворачивающийся одновременно в ПСИХИКЕ и МОЗГЕ, и отражающийся в соответствующем ОРГАНЕ тела)

То есть любое заболевание является программой, которая включается в случае, если происходит шок, соответствующий таким показателям как:

1. Неожиданность. Человек совершенно не готов к ситуации, он не мог ее предвидеть.
2. Драматичность. Ситуация воспринимается индивидом как невыносимая.
3. Изолированность. Человек не может ни с кем поделиться и переживает шок в одиночестве.

Второй биологический закон: Специальная биологическая программа всегда имеет 2 фазы: активная и постконфликтная фаза.

Третий биологический закон: в зависимости от того, каким отделом мозга управляется ткань, в которой будет, задействованная в СБП, ткань будет реагировать по-разному, т.е. ткани, управляемые из ствола и мозжечка, в активной фазе конфликта будут реагировать ростом клеток, а в постконфликтной фазе - деградацией, ткани же, управляемые мезодермой и эктодермой, в активной фазе конфликта отреагируют изъязвлением, а в постконфликтной фазе восстановлением клеток.

Четвертый биологический закон: объясняет благоприятную роль бактерий в специальных биологических программах.

Пятый биологический закон: любая болезнь – это часть специальной биологической программы, которая направлена на выживание индивида.

Мне хотелось бы подробнее рассмотреть второй биологический закон: Специальная Биологическая Программа всегда имеет 2 фазы: активная фаза конфликта и постконфликтная фаза [3,4].

Первая фаза конфликта – активная – включается после переживания Синдрома Дирка Хамера [4], возникает стресс, который требует напряжения всех сил и ресурсов организма. Именно в этом состоянии происходит запуск болезни и, уже в зависимости от длительности и интенсивности стресса, – активной фазы – будет протекать болезнь. Стресс – это холодная фаза конфликта, как правило, во время стресса внешние симптомы болезни не проявляются. Симптомы могут появиться во время постконфликтной фазы – горячей, которая наступает тогда, когда конфликт завершен. Во время горячей фазы повышается температура, может появиться тошнота, возникают различные воспаления и так далее. Как правило люди обращаются к врачу уже в постконфликтной фазе, и традиционная медицина рассматривает только следствие конфликта, игнорируя причину. Если посмотреть на КТ мозга в активной фазе конфликта, мы увидим круги в зоне, отвечающей за определенную ткань в форме мишени, в постконфликтной фазе очаг приобретает форму «бублика».

Компьютерная томограмма мозга позволяет специалисту увидеть, в какой стадии на данный момент находится конфликт, а, благодаря трудам Хамера, мы можем найти причину конфликта и разрешить его при помощи психологических инструментов. Сочетание психологических проработок и классического лечения позволяет ускорить процесс выздоровления и выйти на стойкую ремиссию. Важно отметить, что само то, как врач преподносит диагноз оказывает существенное влияние на исход болезни, ведь даже самые страшные вещи можно сказать по-разному. Фраза: «У вас рак, вам осталось 2 месяца» - включает как правило еще одну СПБ, которая, зачастую, не оставляет шансов пациенту.

В заключение можно сказать, что на данный момент, благодаря развитию цифрового пространства, мы имеем возможность получить доступ к уникальной информации, которая способна помочь психологу не только проработать последствия болезней, но и, обнаружив причину возникновения

болезни, привести клиента к выздоровлению через проработку причин при помощи психологических инструментов.

Библиографический список

1. Воровщикова А.Б. Копинг-стратегии подростков, склонных к девиантному поведению // Интеллектуальные ресурсы – региональному развитию» [Электронный ресурс]. – 2020. – № 2. – С. 233-237.
2. Губнелов К.А. Психологические и нейропсихологические причины девиантного поведения. // Интеллектуальные ресурсы – региональному развитию» [Электронный ресурс]. – 2020. – №2. – С. 242-247. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43033229>.
3. Марголин Кэролайн. Новая немецкая медицина. Пять биологических законов. – URL: https://royallib.com/author/margolin_kerolayn.html.
4. Владимир Микедда Биопсихосоматика. – URL: <https://book.mikeda.ru/>.
5. Жильбер Рено Исцеление воспоминанием. – М.: Эксмо, 2017.