



SCHIZOFRENE CONSTELLATIES

geschreven door Caroline Markolin, Ph.D.

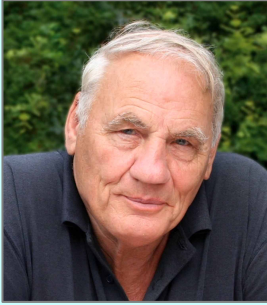


Introductie
Zienswijzen
Schizofrene Constellaties
Hersenstam Constellatie
Niervverzamelbuizen Constellatie
Kleine Hersenen Constellatie
Hersenmerg Constellatie
Bijt Constellatie
Motorische Cortex Constellatie
(Post) Sensorische Cortex Constellatie
Geur Constellatie
De temporale kwabben
 Manie en depressie
 Manische depressie
 Gedrag
 Homoseksualiteit

Postmortale Constellatie
Casanova Constellatie
Nymfo Constellatie
Agressieve Constellatie
Zweef Constellatie
Gehoor Constellatie
Mytho Constellatie
Autistische Constellatie
Markeer Constellatie
Boulimia Constellatie
Anorexia Constellatie
Paranoia Constellatie
Frontaal Constellatie
Fronto-Occipitale Constellatie
Additionele hersenschorsconflicten

Onze presentaties van de Biologische Speciaalprogramma's en van de Schizofrene Constellaties zijn gebaseerd op het onderzoek van Dr. Hamer, zoals weergegeven in zijn Duitse publicaties (inclusief *Vermächtnis einer Neuen Medizin* [Nalatenschap van een Nieuwe Geneeskunde], 1987), evenals de updates en aanpassingen van de *Scientific Chart of Germanic New Medicine* [Wetenschappelijke Tabel van de Germaanse Nieuwe Geneeskunde], in het Engels vertaald door Caroline Markolin in 2007. Door haar intensieve contact met Dr. Hamer genoot Caroline Markolin het voorrecht om op regelmatige basis GNM-gerelateerde vragen te bespreken met Dr. Hamer. De onschatbare kennis die zij over een periode van meer dan tien jaar uit eerste hand heeft opgedaan, is verwerkt in deze pagina's.

INTRODUCTIE



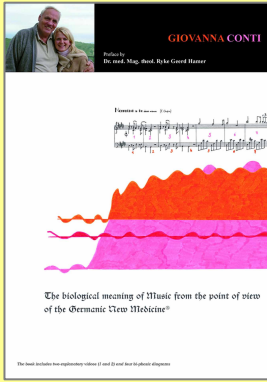
Na zijn medische opleiding aan de Universiteit van Tübingen, Duitsland, werkte Dr. Hamer enkele jaren als assistent bij de psychiatrische kliniek van de universiteit. “Wat ik daar zag, was vreselijk en gruwelijk. Patiënten, waaronder jonge mensen met schizofrenie, met hoop en dromen net zoals u en ik, zaten daar als dieren in een kooi op een gesloten afdeling. Niemand wist welke ziekten deze ongelukkige mensen werkelijk hadden. Sinds die tijd had ik de sterke behoefte om deze allerarmste mensen te helpen. Ik denk dat het me gelukt is” (Ryke Geerd Hamer, *Vermächtnis einer Neuen Medizin*, Deel 2, blz. 49).

Nadat Dr. Hamer de vijf biologische wetten en de oorzaken van lichamelijke ziekten had ontdekt, was het niet meer dan normaal dat hij in het kader van de Nieuwe Geneeskunde ook de oorzaken van psychische aandoeningen zou onderzoeken. Door de studies van de hersenscans van zijn patiënten kon hij vaststellen dat psychiatrische aandoeningen, zoals psychosen, manisch-depressieve aandoeningen (“bipolaire stoornissen”) of obsessief-compulsief gedrag altijd afkomstig zijn van twee biologische conflicten, waarvan één in beide hersenhelften. Vanwege de betrokkenheid van beide helften van de hersenen noemde hij de verschillende combinaties en van conflicten de “schizofrene constellaties”.

Dr. Hamer: “Onze persoonlijkheid is de som van onze biologische conflicten.”

Een van de verbazingwekkende resultaten van het onderzoek van Dr. Hamer bestaan uit zijn bevindingen dat de “constellaties” een significante invloed hebben op de ontwikkeling van iemands karakter en gedrag. GNM gaat verder dan het puur medische aspect en legt uit waarom iemand bijvoorbeeld een perfectionist is, voortdurend opschept, een dwangmatig prater is, uitstelgedrag vertoont, een huismus is of een eenling wordt en waarom mensen netjes, gestructureerd en punctueel zijn terwijl anderen rommelig, ongeorganiseerd en steevast te laat komen. We krijgen ook nieuwe inzichten in de oorzaken van agressief gedrag, zelfmoordneigingen, onderdanigheid, emotionele afstandelijkheid en onvolwassenheid. Bovendien leren we vanuit het perspectief van biologische conflicten te begrijpen, wat van een man een rokkenjager maakt en van een vrouw een nymfomane, waarom een man zich “verwijfd” gedraagt of waarom een vrouw zich juist gedraagt als een man en welke conflicten leiden tot homoseksualiteit. Dit tornt aan de opvatting dat het menselijk gedrag uitsluitend wordt gevormd door onze omgeving, dat wij sociaal en cultureel worden geconditioneerd of dat ons gedrag genetisch bepaald is.

Schizofrene constellaties, zoals de Zweef Constellatie, Mytho Constellatie of de Autistische Constellatie, zijn van een enorme evolutionaire betekenis. Als een volgende stap in de evolutie bieden ze de mens een potentieel voor zelfontwikkeling en voor de vooruitgang van de mensheid als geheel. Veel van de grootste ontdekkingen, uitvindingen, technologische prestaties, kunstwerken en literatuur kwamen, daarom, voort uit geconstelleerde mensen.



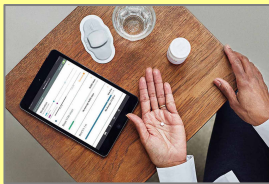
In *The Biological Meaning of Music from the Point of View of German New Medicine* [De biologische betekenis van muziek vanuit het oogpunt van de Germaanse Geneeskunde] (2008), doet Giovanna Conti onderzoek naar het muzikale werk van Beethoven, Mozart, Schubert, en Chopin in de context van GNM. Ze demonstreert hoe het tempo (snel of langzaam), het ritme (gestrest of ontspannen), de klankkleur (licht of donker) en de keuze van de toonladder (majeur of mineur) een Biologisch Speciaalprogramma laat zien (*sympathicotonie en vagotonie*) zoals ervaren door de toenmalige componist (zie *Allegro van Beethovens Zevende Symfonie*). Dit houdt ook de Schizofrene Constellaties in (manisch-depressieve stemmingen) zoals het zich uit in, bijvoorbeeld, Chopin's *Nocturne No. 20b* en Mozart's *40^e Symfonie*.

“Wie had verwacht dat de Vijf Biologische Wetten van de Nieuwe Geneeskunde ooit de basis zullen vormen voor een compleet nieuwe waardering van muziek” (Professor Helmut Calgéer, Duits muziekpedagoog en begeleider).

THEORIEËN OVER DE OORZAKEN VAN GEESTELIJKE ZIEKTEN EN STEMINGSSTOORNISSEN

De **moderne psychiatrie** berust grotendeels op de theorie dat psychische aandoeningen en stemmingsstoornissen worden veroorzaakt door **afwijkingen in de hersenchemie**. Toch zijn er tot op de dag van vandaag **geen biologische of chemische tests** die een dergelijke bewering bevestigen. Desalniettemin werden psychiatrische geneesmiddelen (antipsychotica, antidepressiva), die bedoeld zijn om de vermeende “chemische disbalans” ten goede te keren de standaard medische behandeling. Voor de farmaceutische industrie heeft deze onbewezen doctrine de deuren van een markt van gigantische proporties open gedaan (bekijk *he Marketing of Madness* in [deze video](#)).

FDA heeft de eerste digitale pil voor schizofrenie en bipolaire stoornissen goedgekeurd

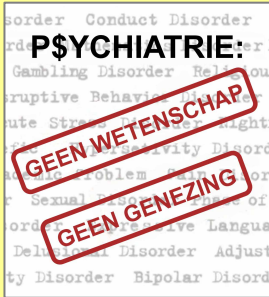


“In november 2017 keurde de Amerikaanse Food and Drug Administration de eerste digitale pil voor de VS, die bijhoudt of patiënten hun medicatie hebben ingenomen, goed. De pil, genaamd Abilify MyCite, is uitgerust met een kleine, door het lichaam opneembare sensor die communiceert met een door de patiënt gedragen pleister – de pleister verzendt vervolgens medicatiegegevens naar een smartphone-app die de patiënt vrijwillig kan uploaden naar een database, zodat deze door zijn arts en andere bevoegde personen kan worden ingezien. Abilify is een medicijn dat schizofrenie en bipolaire stoornissen behandelt en is een aanvullende behandeling voor depressie ... Deskundigen hebben echter hun bezorgdheid geuit over wat de pil zou kunnen betekenen voor de privacy. Sommigen zijn bang dat het volgen van pillen een stap zal zijn in de richting van het straffen van patiënten die niet aan de voorwaarden voldoen” (*U.S. Food and Drug Administration*, 13 november 2017).



Bij de behandeling van psychische aandoeningen wordt **elektroconvulsietherapie** (ECT), ook bekend als elektroshocktherapie, nog steeds gebruikt. Tijdens de procedure worden elektrische ladingen door de hersenen van de patiënt geleid, in de overtuiging dat de geïnduceerde aanval de “chemische afwijking” zal verhelpen.

Lees het artikel in [Independent](#), 4 december 2017



“In werkelijkheid was het begrip ‘chemische disbalans’ altijd al een soort beeldspraak – en nooit een theorie die serieus werd onderbouwd door goed geïnformeerde psychiaters” (Ronald W. Pies, M.D., Professor of Psychiatry, the State University of New York and Tufts University School of Medicine).

“Er bestaat geen rationele wetenschap achter wat volgens hen de oorzaak is van deze symptomen. De medicijnen die aan deze mensen worden toegediend zijn, zonder uitzondering, chemicaliën die de hersenen beïnvloeden, op manieren die zeer schadelijk kunnen zijn ... Bij gebrek aan een bewezen chemische disbalans ... zijn deze medicijnen in feite giftig” (Dr. Grace Jackson, M.D., Psychiater).

Bekijk de documentaire *The Scam of Psychiatry* in [deze video](#)

In 1952 publiceerde de **American Psychiatric Association** haar eerste editie van de **DSM-Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. De DSM is een indeling van psychische aandoeningen, op basis van een consensus van de gekozen leden van deze vereniging. Sinds de eerste publicatie is het aantal categorieën van “psychische stoornissen” toegenomen van 106 in de DSM-1 tot 297 in de [DSM-5](#) (de editie van 2013). In de laatste versie zijn “symptomen” als cafeïneverslaving, slapeloosheid, verlegenheid, seksuele disfuncties en ODD – Oppositioneel opstandige gedragsstoornis – toegevoegd aan de lijst van “psychische aandoeningen”. Op eerdere edities prijken al verhoogde arrogantie, narcisme, bovengemiddelde creativiteit, cynisme en antisociaal gedrag op de ranglijst van psychiatrische ziekten, wat resulteerde in een snelgroeiende medicalisering en het pathologiseren van gedrag dat als “abnormaal” werd beschouwd.

“We vertellen mensen dat ze zich moeten gedragen op een manier die door de psychiatrie als normaal wordt beschouwd.”

Thomas Szasz, *The Myth of Mental Illness* [De mythe van psychische aandoeningen], 1960

Vanuit haar afkomst is het DSM vooral geïnteresseerd in statistieken en symptomen van psychische aandoeningen, in plaats van over de oorzaken ervan. Wetenschappelijk gezien heeft ze geen toegevoegde waarde. Als diagnostisch hulpmiddel is ze waardeloos.

Onderzoek naar neuroplasticiteit heeft aangetoond dat de hersenen niet, zoals eerder werd gedacht, een statische verzameling van cellen is, maar in werkelijkheid een dynamisch systeem van neurale netwerken. Gebleken is dat als een bepaald gedeelte van de hersenen uitvalt, aangrenzende hersencellen diens functie overnemen, door nieuwe neurale paden te vormen, om de gecompromitteerde taken over te nemen. Deze erkenning, dat de hersenen het vermogen hebben om zichzelf te genezen, is zeker een welkome paradigmaverschuiving binnen de neurowetenschappen. Wat betreft de oorzaken van ziekten, is onderzoek naar neuroplasticiteit echter nog steeds gebaseerd op de medische overtuiging dat lichamelijke en geestelijke ziekten het gevolg zijn van disfuncties van het menselijk organisme. Daarom wordt aangenomen dat aandoeningen zoals stoornissen in het autistisch spectrum, ADHD, ADD, depressie of obsessief-compulsief gedrag worden veroorzaakt door een **abnormale hersenplasticiteit** of een “oververbonden brein, dat te veel plastische verbindingen heeft gevormd”. Om het “defecte circuit” te herstellen, is de aanbevolen therapie het onderdrukken van de neiging tot plasticiteit, door het gebruik van TMS (Transcranial Magnetic Stimulation) – en dit in combinatie met medicatie, “[typisch een antidepressivum of een Prozac-type medicijn](#)”!

OPMERKING: Norman Doidge stelt in zijn publicatie *The Brain That Changes Itself* [Het brein dat zichzelf verandert] (2007) dat de Amerikaanse psychiater Jeffrey M. Schwartz de eerste was die hersenscans gebruikte om aandoeningen zoals OCD te begrijpen. Dr. Schwartz publiceerde [zijn werk over dit onderwerp](#) in 1997. Dit was tien jaar *nadat* Dr. Hamer zijn bevindingen over de oorzaken van psychische aandoeningen reeds had gevalideerd door middel van uitgebreide hersenscanonderzoeken.

Genetici beweren dat psychiatrische stoornissen verband houden met **afwijkingen in iemands DNA**, terwijl **epigenetici** een **verstoorde genexpressie** als oorzaak suggereren. Biologen stellen dat psychische aandoeningen het gevolg zijn van **ontregelingen in het organisme**, zoals verstoorde schildklierfuncties, abnormale cortisolspiegels, onregelmatige bloedsuikerspiegels, virale infecties of een zieke darm.

In de neuro-immunologie, immuno-psychiatrie en psycho-neuro-immunologie worden psychische aandoeningen toegeschreven aan een **disfunctioneel immuunsysteem** ("antilichamen, geproduceerd door een tegen zichzelf gekeerd immuunsysteem, vallen de hersenen aan en kunnen psychoses veroorzaken", *The Lancet*, 1 november 2016). Bij het *Institute for the Study of Peak States* wordt het horen van stemmen behandeld door "het immuunsysteem van de persoon bewust te maken dat er een schimmelpathogeen aanwezig is, een die indirect de stemmen veroorzaakt". Aangenomen wordt dat deze "schimmel" een "subcellulaire schimmelparasiet is die het vermogen heeft om de geestelijke toestand en het gedrag van de gastheer te manipuleren". De voorgestelde oplossing is "dit organisme te elimineren door een medicijn of vaccin te vinden om mensen hiertegen te immuniseren" (Grant McFetridge, *Silence the Voices. Discovering the Biology of Mind Chatter* [Brenge de stemmen tot zwijgen. Ontdek de biologie van stemmen horen]).

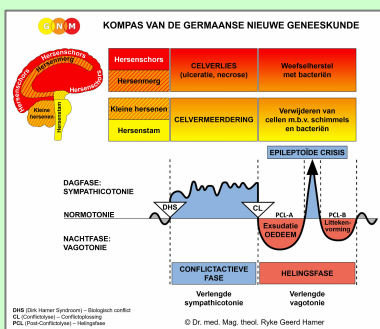
Psychologen blijven van mening dat psychische aandoeningen worden veroorzaakt door sociale en emotionele factoren, zoals trauma's in de vroege kinderjaren, blootstelling aan geweld, crises in de levensstijl, familie- en relatieproblemen of een lage sociaal-economische status. De gebruikelijke behandeling is een combinatie van psychiatrische medicatie en psychotherapie.

Geen van deze theorieën kan echter verklaren waarom een persoon een zeer specifieke geestelijke ziekte ontwikkelt, waarom de aandoening op dát moment in iemands leven voorkomt, waarom de symptomen in die mate optreden of waarom ze blijvend of terugkerend zijn. De ontdekkingen van de "schizofrene constellaties" door Dr. Hamer geven ons op basis van degelijke wetenschappelijke criteria voor het eerst antwoorden op deze vragen. Ze dienen daarom ook als basis voor een geheel nieuwe therapeutische aanpak.

SCHIZOFRENE CONSTELLATIES

Dr. Hamer ontdekte dat psychische aandoeningen (psychosen), stemmingsstoornissen (manische depressie) en vijandig gedrag, sociale teruggetrokkenheid, perfectionisme, hyperseksualiteit of overmatige spraakzaamheid veroorzaakt worden door wat hij een “**schizofrene constellatie**” noemde. In de psychiatrie wordt het woord “schizofrenie” gebruikt als een diagnostische term voor een breed scala aan psychische aandoeningen. In GNM betekent een “schizofrene constellatie” dat een persoon **conflictactief is met twee biologische conflicten die betrekking hebben op beide hersenhelften**. De combinatie van conflicten bepaalt of de constellatie zich manifesteert als waanvoorstellingen (paranoïde waanvoorstellingen, grootheidswaanzin), **hallucinaties** (visueel, auditief, reukvermogen), **verminderde cognitie** (ADD, korte termijn geheugenverlies), **abnormale bewegingen** (motorische tics), **obsessieve gedachten** (over dood, seks, iemand kwaad doen, gedachten over zelfmoord), **dwangmatig handelen** (hyperactiviteit, dwangmatig ritueel gedrag, zelfverwonding, dwangmatig liegen, hamsteren) of als een **manisch-depressieve aandoening** (“bipolaire stoornis”). De mate van de geestelijke toestand en het constellatieve gedrag is evenredig aan de intensiteit van de conflicten.

Geestesziekten en stemmingsstoornissen ontwikkelen zich net als lichamelijke ziekten volgens de Vijf Biologische Wetten. Dit houdt in dat ze



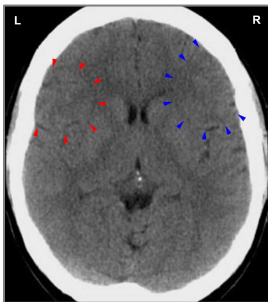
- ontstaan door een **DHS** (een onverwachte, emotioneel stressvolle gebeurtenis) gevolgd door een conflictactieve fase en, mits de conflict(en) worden opgelost, een helingsfase.
- een **hersencorrelatie** hebben (een hersenscan toont de impact van de gerelateerde conflicten in de overeenkomstige hersenrelais).
- hebben een **orgaancorrelatie** hebben (de Biologische Speciaalprogramma's die de geestelijke symptomen veroorzaken lopen ook op orgaanniveau).

Dr. Hamer: “Er is geen psychose zonder orgaancorrelatie, net zoals er geen orgaanziekte is zonder correlatie met de psyche. Op een hersenscan kunnen we zowel de psychose als de lichamelijke ziekte zien. Als we het ene niveau kennen, kennen we de andere twee ook. Dit is belangrijk bij het stellen van een diagnose.”

OPMERKING: In de psychiatrie en psychologie wordt de psyche beschouwd als volledig gescheiden van het lichaam. In GNM wordt de **psyche** beschouwd als een integraal onderdeel van de menselijke biologie, die inherent verbonden is met de hersenen. Daarom spreken we in de Germaanse Geneeskunde eerder over biologische conflicten dan over psychologische conflicten.

In overeenstemming met de [Vijfde Biologische Wet](#) ("Elke zogenaamde ziekte maakt deel uit van een Zinvol Biologisch Speciaalprogramma van de Natuur"), zijn "psychische aandoeningen" niet, zoals wordt beweerd, "afwijkingen" (zie [theorieën](#)) maar in plaats daarvan aangeboren overlevingsstrategieën, die geactiveerd worden vanuit de conflict-gerelateerde hersenrelais, op het moment dat een constellatie tot stand is gebracht. Iemand die met één conflict wordt geconfronteerd bevindt zich reeds in een veranderde geestelijke toestand (continu dwangmatig denken door de conflictsituatie) maar kan de mentale boot nog op koers houden. Een geestelijke overbelasting met meerdere conflicten daarentegen brengt schijnbaar ongeordende ("gekke") gedachten en gedragingen teweeg, die het individu in werkelijkheid in staat stellen om beter met de twee (of meerdere) samenvallende conflicten om te gaan. De veranderingen ([celvermeerdering of celverlies](#) in de gerelateerde organen) bieden extra ondersteuning op fysiek niveau.

De rol van de hersenen: Onder normale omstandigheden resoneren de beide hersenhelften in een uitgebalanceerd ritme. Wanneer een biologisch conflict in het gerelateerde hersenrelais wordt geregistreerd, trilt de kant van de hersenen waar de conflictschok (DHS) insloeg in een ander ritme. Op het moment dat het tweede conflict de impact heeft in de tegenoverliggende hersenhelft, verlopen de hersenritmes van de beide hersenhelften niet meer synchroon. Het is dit veranderde hersenritme van beide hersenhelften die een veranderde geestelijke toestand en de aan de constellatie gerelateerde symptomen en gedragingen teweeg brengt.



Deze hersenscan toont een Zweef Constellatie, zichtbaar als scherpe ringconfiguraties (Hammerse Haarden) in de controlecentra van het strottenhoofdslijmvlies (linker temporale kwab) en het bronchiaal slijmvlies (rechter temporale kwab).

Een zware DHS die de constellatie compleet maakt veroorzaakt een acute psychotische toestand (zie [psychotische aanvallen](#)). Het duurt ongeveer 2 tot 3 maanden totdat de "bevende" hersenen weer tot rust komen. Na die periode stabiliseert de constellatie zich geleidelijk.

OPMERKING: Alcohol en drugs veranderen het hersenritme. Dus als een persoon een DHS lijdt, bijvoorbeeld een territorium-ergernisconflict, terwijl hij dronken is of drugs gebruikt, wordt hij/zij al geconstelleerd (manisch, depressief, agressief, teruggetrokken) bij één conflict. Op dezelfde manier versterken alcohol en drugs het geconstelleerde gedrag! **Hersenletsel** of **hersenchirurgie** veranderen ook het hersenritme. Dit verklaart persoonlijkheidsveranderingen die worden waargenomen bij mensen die een hersenoperatie hebben ondergaan of die hersenletsel hebben opgelopen.

De beide conflicten kunnen gelijktijdig of opeenvolgend optreden. Het eerste conflict kan al op jonge leeftijd plaatsvinden, bijvoorbeeld een verlatingsconflict vanwege het verlies van een grootouder, een eigenwaarde-inbreuk conflict op school of een seksueel conflict als gevolg van seksueel misbruik. Het tweede conflict kan jaren of zelfs decennia later plaatsvinden. Het is het tweede conflict, bijvoorbeeld een onverteerbaar brokconflict, een territoriumverlies-conflict of het onverwachte verlies van een geliefde die de constellatie en de daarmee samenhangende geestelijke- en gedragsveranderingen activeert.

Een persoon kan tegelijkertijd twee conflicten van dezelfde aard lijden, bijvoorbeeld twee nest-zorgconflicten (zorgen over een kind en een partner), twee scheidingsconflicten (van beide ouders), twee eigenwaarde-inbreuk conflicten (geassocieerd met een ouder en een leraar), wat onmiddellijk in een constellatie resulteert.

OPMERKING: Als iemand zijn moeder of kind ook als partner beschouwt of, omgekeerd, als een partner ook als kind of moeder wordt gezien en het conflict betreft "gepaarde" organen, zoals de borsten, dan heeft het DHS (nest-zorgconflict, scheidingsconflict) tegelijkertijd in beide hersenhelften een impact en creëert in dit geval een Kleine Hersenen Constellatie of een (Post) Sensorische Cortex Constellatie.

Een constellatie kan ontstaan wanneer één DHS twee aspecten heeft. Een diagnose van kanker kan bijvoorbeeld tegelijkertijd een bestaansconflict (een angst voor iemands leven) en een doodsangstconflict veroorzaken, resulterend in een hersenstamconstellatie.

Een constellatie kan permanent of terugkerend zijn vanwege sporen of terugvallen in het conflict.

Sporen die worden geassocieerd met de conflicten (een bepaald persoon, locatie, onderwerp) versterken de huidige geestelijke toestand of reactiveren een constellatie nadat een van de twee conflicten (of beide) tijdelijk zijn opgelost (zie [psychotische aanvallen](#)). Plotselinge depressieve stemmingen, woede-uitbarstingen, onmiddellijke sociale terugtrekking, impulsieve zelfmoorden of spontane misdaden worden meestal veroorzaakt door een conflictspoor of wanneer hetzelfde conflict opnieuw plaatsvindt. Aanhoudende conflictactiviteit creëert een blijvende constellatie, variërend van mild tot ernstig, afhankelijk van de mate van de bijbehorende conflicten.

Manische en depressieve stemmingen of een manische depressie ontwikkelt zich alleen bij de Temporale Kwab Constellatie.

Iemand die zich in een constellatie bevindt verkeert in een dubbele sympathicotonie (nervus, rusteloos). Stress, bijkomende conflicten, stimulerende middelen zoals koffie of energiedrankjes en drugs en medicatie met sympathicotone eigenschappen (cortisonen, cytostatica, morfine) verergeren de geestelijke toestand van dat moment.

Conflictoplossing: Zodra een van de twee conflicten is opgelost bevindt de persoon zich niet langer in een constellatie en worden de geestelijke toestand en het gedrag weer normaal. Op dat moment gaat het corresponderende orgaan ook in heling, wat bijvoorbeeld bronchitis, laryngitis, hepatitis, een urineweginfectie of aambeien veroorzaakt, afhankelijk van de aard van het onderliggende conflict.

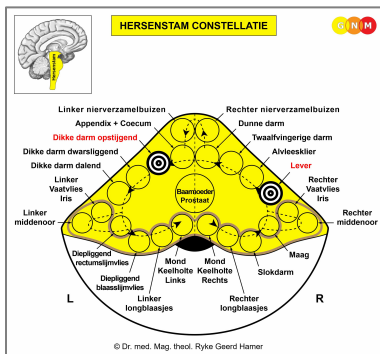
Waarschuwing: Bij intensieve conflictactiviteit kan een conflictoplossing leiden tot ernstige complicaties, zoals een verstopping van de galwegen na het oplossen van een territorium-ergernisconflict of tot de ontwikkeling van een groot hersenoedeem, aangezien de genezing ook op hersenniveau plaatsvindt. We moeten ook rekening houden met de **Epileptoïde Crisis**, die wordt geïnitieerd op het hoogtepunt van de [helingsfase](#). De Epileptoïde Crisis is een korte, intense reactivering van het conflict(en). Daarom zijn in die periode de terugkerende geestelijke symptomen veel sterker (zie [psychotische aanvallen](#)). Als een constellatie een van de beide hartrelais betreft kan dit een hartaanval als gevolg van een kransslagader of een longembolie veroorzaken. Vandaar dat het “oplossen” van conflicten, zoals het wordt aanbevolen door bepaalde stromingen, kan leiden tot verwoestende resultaten!

De GNM-benadering: Bij ernstige constellaties adviseert Dr. Hamer ten stelligste dat de conflicten niet moeten worden opgelost, maar eerder worden gedowngraded. Het doel is om een **hyper-constellatie om te vormen tot een hypo-constellatie**. De belangrijkste reden voor deze aanpak is het voorkomen van complicaties die mogelijk optreden tijdens de [helingsfase](#), vooral tijdens de Epileptoïde Crisis.

Dr. Hamer: “Toen ik de Eerste Biologische Wet van de Nieuwe Geneeskunde ontdekte, dacht ik in mijn enthousiasme dat je alle conflicten zo snel mogelijk zou moeten oplossen. Vandaag weet ik dat dit een vergissing was. Er zijn conflicten die we mee zouden moeten nemen in het graf, zodat we langer leven” (*Vermächtnis einer Neuen Medizin*, Deel 2, blz. 55).

HERSENSTAM CONSTELLATIE

Biologische conflicten: brokconflicten, verhogeringsconflict, doodsangstconflict, verlatings-, bestaans- of vluchtelingconflict, voortplantings- of geslachtsconflict. Iedere conflictcombinatie is mogelijk.



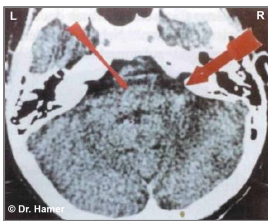
Hersen- en orgaanniveau:

De **rechter helft van de hersenstam** bestuurt de rechterkant van de mond en keelholte (inclusief de schildklier en bijschildklieren), evenals de slokdarm, maag, leverparenchym, alvleesklier, twaalfvingerige darm, dunne darm, nierverzamelbuizen van de rechter nier, longblaasjes van de rechterlong, het rechter middenoor en de rechter buis van Eustachius, de traanklieren, het vaatvlies, de iris en het straalvormig lichaam van het rechter oog, de rechter helft van de hypofyse, de rechter helft van de pijnappelklier, de rechter helft van de prostaat, de rechter helft van de baarmoeder en de rechter eileider.

De **linker helft van de hersenstam** bestuurt de linkerkant van de mond en keelholte (inclusief de schildklier en bijschildklieren), evenals de appendix, coecum, dikke darm, rectum en blaas, de klieren van Bartholin, de smegmaproducerende klieren, linker nierverzamelbuizen, de longblaasjes van de linker long, linker middenoor en linker buis van Eustachius, traanklieren, vaatvlies, iris en het straalvormig lichaam van het linker oog, linker helft van de hypofyse, linker helft van de pijnappelklier, linker helft van de prostaat, linker helft van de baarmoeder en de linker eileider.

Het GNM-diagram toont een Hersenstam Constellatie met een combinatie van een verhogeringsconflict (gerelateerd aan het leverparenchym) en een onverteerbaar brokconflict (gerelateerd aan de opstijgende dikke darm).

De constellatie treedt in op het moment dat het tweede conflict treft in de tegenoverliggende hersenhelft. De conflicten kunnen ook gelijktijdig optreden. De constellatie kan permanent zijn of terugkerend, als gevolg van sporen of terugvallen in de conflicten.



Dit is de hersenscan van een 7-jarig meisje met een Hersenstam Constellatie die inmiddels is opgelost.

Het verhaal: De vader van dit jonge meisje had een klein supermarktje in een dorp in Duitsland. Op een dag hoorde hij dat er een supermarkt naast zijn winkel zou openen, wat hem grote zorgen baarde. Toen het meisje haar vader tegen haar moeder hoorde zeggen “We gaan verhongeren!” nam ze dit letterlijk op en leed een verhogeringsconflict (inslag in het [leverparenchymrelais](#) aan de rechterkant van de hersenstam). Het baarmoederconflict (linker hersenhelft) houdt verband met een “lelijk conflict met een man”; in dit geval met de “gemene” supermarkthouder die het “voortbestaan” van de familie bedreigde.

Op het moment van de CT scan was het meisje niet meer in constellatie. Het hersenoedeem ([PCL-A](#)) in het leverrelais (donker) toont aan dat het verhogeringsconflict volledig is opgelost. Het baarmoederconflict, daarentegen, is nog deels actief. Gelukkig werden de celvermeerdering in de lever en in de baarmoeder nooit gediagnosticeerd (Bron: Ryke Geerd Hamer, *Vermächtnis einer Neuen Medizin*, Deel 2, blz. 110).

De Hersenstam Constellatie manifesteert zich als **geestelijke verwardheid** (zie ook [Nierverzamelbuizen Constellatie](#)), als **niet in staat zijn om helder na te denken, niet in staat tot overdenken, niet voor rede vatbaar en geestelijk bevroren zijn**. Meestal heeft de persoon een **afwezige blik** en **staart hij in de ruimte**. **Het doel van de constellatie** is om de conflicten te doen vergeten om daarmee beter met de stress om te kunnen gaan. **OPMERKING:** De geestelijke afwezigheid mag niet worden verward met een depressie.

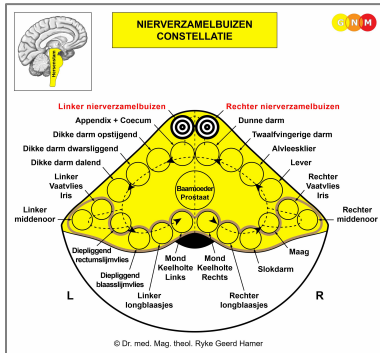
De mate van verwarring en geestelijke afwezigheid is evenredig aan de intensiteit van de conflicten. Een korte en gematigde constellatie is merkbaar als het verliezen van de gedachtegang of het vergeten van wat men wilde zeggen ("een black out" hebben). Een sterke constellatie kan echter ernstige geestelijke verwarring veroorzaken (zie de [ziekte van Alzheimer](#)) of een **buitenzinnige toestand**. Hier vinden we ook wat bekend staat als **katatone stupor**, wat wordt gekenmerkt door een sterk verminderde responsiviteit, starheid (stijve houding), onvermogen om te spreken en niet op de hoogte zijn van iemands omgeving (vergelijk met autistische stupor).

Een Hersenstam Constellatie kan ook worden vastgesteld op basis van laboratoriumuitslagen. Een verhoogd creatinine- en PSA-niveau onthullen bijvoorbeeld een gelijktijdig verlatingsconflict of bestaansconflict (gerelateerd aan de nierverzamelbuizen) en een voortplantings- of geslachtsconflict (gerelateerd aan de prostaat). De conventionele geneeskunde en de psychiatrie herkennen deze correlatie niet, omdat ze het organisme en de psyche als volledig gescheiden zien.

NIERVERZAMELBUIZEN CONSTELLATIE

De Nierverzamelbuizen (NVB) Constellatie is een speciaal type Hersenstam Constellatie.

Biologische conflicten: Verlatingsconflict, bestaansconflict, vluchtelingconflict – zich voelen als een “vis op het droge”

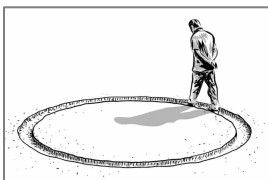


Hersen- en organniveau: Een verlatingsconflict, een bestaansconflict of een vluchtelingconflict houden verband met de nierverzamelbuizen. De nierverzamelbuizen van de rechter nier worden aangestuurd vanuit de **rechterkant van de hersenstam**; de nierverzamelbuizen van de linker nier worden bediend vanaf de **linkerkant van de hersenstam**. Er is geen kruislings verband tussen de hersenen en het orgaan.

Het eerste conflict heeft een willekeurige impact in de rechter- of linker hersenhelft. De NVB-constellatie treedt in werking op het moment dat beide relais van de nierverzamelbuizen zijn aangedaan. De constellatie kan permanent zijn of terugkerend, als gevolg van sporen of terugvallen in de conflicten.

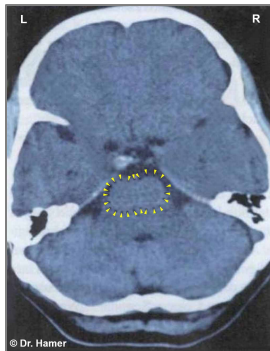
Op geestelijk niveau presenteert de NVB-constellatie zich als **gedesoriënteerdheid**. Mensen met deze constellatie hebben een **slecht richtingsgevoel** en raken gemakkelijk verdwaald op onbekende plaatsen. Ze kunnen slecht overweg met routebeschrijving en halen rechts en links door elkaar. Ze vinden het moeilijk om hun weg te vinden in grote gebouwen zoals **hotels, kantoorgebouwen of luchthavens**. **Grote winkelcentra** zijn als een doolhof waar ze in cirkels rondlopen, totdat ze – eindelijk – hun weg naar buiten hebben gevonden (wat meestal niet is waar ze binnenkwamen). Rijden in onbekend gebied veroorzaakt vaak interne onrust. Wegbokkeringen, omleidingen of het nemen van de verkeerde afslag op een snelweg brengen hen in paniek. Ze vinden alleen reizen niet prettig en ze zullen niet gemakkelijk nieuwe gebieden verkennen (vergelijk met Zweef Constellatie). Als ze een vliegtuig moeten nemen, zijn ze ruim op tijd voor vertrek op de luchthaven. Ze gaan meestal rechtstreeks naar de gate en zitten dicht in de buurt van de balie, met instapkaart en paspoort in de aanslag; het zijn de eersten die instappen.

OPMERKING: Gedesoriënteerdheid ontwikkelt zich alleen bij een NVB-Constellatie, niet bij een Hersenstam Constellatie waarbij slechts één van de twee nierverzamelbuisrelais betrokken is.



Het is een bekend fenomeen dat mensen die verdwalen in de woestijn in rondjes rondlopen, terwijl ze denken dat ze in een rechte lijn gaan. Onderzoekers van het *Max Planck Institute for Biological Cybernetics* in Duitsland suggereren dat het gebrek aan externe referentiepunten ervoor zorgt dat iemand in cirkels loopt (“Why Do Humans Walk in Circles?” [Waarom lopen mensen in cirkels?], *Live Science*, 5 augustus 2011). De bevindingen van Dr. Hamer laten zien dat een gebrek aan interne of emotionele referentiepunten, wat wordt ervaren als een verlatings-, bestaans- of vluchtelingconflict, hetzelfde gedrag genereert. Dieren gedragen zich op een vergelijkbare manier. Een verdwaald jong hert verlaat bijvoorbeeld het gebied niet, want als het zou rondrennen, zou de moeder het niet kunnen vinden.

De mate van gedesoriënteerdheid is evenredig aan de intensiteit van de conflicten. Bij een sterke constellatie kan de desoriëntatie een mate bereiken waarbij de persoon de omgeving niet meer herkent. Bij ouderen wordt een NVB-Constellatie vaak veroorzaakt door een ziekenhuisopname (eerste vluchtelingconflict) waarna vervolgens te worden overgebracht naar een verpleeghuis (tweede vluchtelingconflict), waar ze zich als “een vis op het droge” voelen, weg van hun huis, haard en hun familie (zie ook [dementie](#) die verband houdt met scheidingsconflicten).



Deze hersenscan toont een NVB-Constellatie ([bekijk het GNM-diagram](#)) veroorzaakt door twee vluchtelingconflicten.

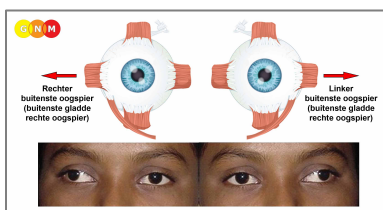
Het verhaal: “Toen de vrouw in deze casestudy vijf jaar oud was kreeg ze het volgende te horen: ‘Als je niet lief bent, ga je naar tante Clara.’ Inderdaad, laatstgenoemde wilde het kind graag adopteren, wat geen zeldzaamheid was in gezinnen met kinderen in die tijd. Even voor de duidelijkheid: tante Clara was geen monster, ze was heel aardig ... maar het idee om gescheiden te zijn van haar ouders, broers en zussen, speelkameraadjes, het huis van haar ouders en de burens was voor het meisje erg beangstigend. Het kind leed een vluchtelingconflict, veroorzaakt door de angst om te moeten verhuizen. We weten niet precies wanneer en bij welke gelegenheid het tweede conflict plaats had, maar het was hoogstwaarschijnlijk tijdens een bezoek aan tante Clara. Het kind wilde graag naar huis en was bang achter te moeten blijven bij haar tante. Omdat ze keer op keer hoorde: ‘Als je niet lief bent, ga je naar tante Clara’, leefde het kind voortdurend in de angst om naar haar tante te worden gebracht. Vanaf dat moment had ze twee conflictsporen; de een: ze zou niet lief zijn en de ander: reizen. Dit is zo gebeven tot de tijd van de huidige opnames (1994). Hoewel de patiënt nu 50 jaar oud is, moeder is van een volwassen dochter en de vrouw van een dokter, probeert ze nog steeds lief te zijn en, zo mogelijk, niet te reizen. Een ander conflictspoor is haar moeder en die ene zin met die zware gevolgen. De patiënt hoefde maar een brief of een telefoontje van haar moeder te krijgen en ze viel onmiddellijk terug in haar vluchtelingconflict! Als ze op dat moment zou reizen, zou ze aan twee vluchtelingconflicten lijden die de nierverzamelbuizen van beide nieren zou betreffen.

Eens gebeurde het echter dat beide conflictsporen tegelijkertijd werden geactiveerd, toen ze, na een ruzie met haar moeder, door haar man werd overgehaald om met hem naar Beieren (Duitsland) te reizen voor een korte vakantie. Zodra ze een paar honderd kilometer hadden gereden realiseerde de man zich verbaasd dat zijn vrouw totaal gedesoriënteerd was. Misschien, dacht hij, zou het beter worden als ze op hun bestemming zijn; maar daar werd het alleen maar erger. Keer op keer vroeg zijn vrouw waar ze was, kon de hotelkamer niet vinden en dwaalde volledig gedesoriënteerd door het hotel. Omdat haar man de Nieuwe Geneeskunde kende begreep hij meteen dat zijn vrouw in een NVB-Constellatie verkeerde. Zoals hij ons later tijdens een seminar vertelde, vroeg hij zich af: ‘Wat zou Dr. Hamer nu doen of adviseren?’ Hij zou hebben gezegd: ‘Ga met je vrouw naar huis!’ Dus dat is wat hij deed. De dokter nam zijn gedesoriënteerde vrouw bij de hand, begeleidde haar terug naar de auto, pakte de bagage weer in en ging zo snel mogelijk naar huis, waar ze laat in de middag arriveerden. Zijn vrouw herkende haar eigen huis echter niet en vroeg haar man waar ze waren. Opnieuw vroeg de man zich af: ‘Wat zou Dr. Hamer nu doen of adviseren?’ Antwoord: ‘Hij zou zeggen: Ga met je vrouw naar waar ze het liefste is.’ Nou, ook dat was gemakkelijk. Het kippen- en ganzenhok aan het einde van de tuin, op ongeveer 50 meter van het huis, was de favoriete plek van zijn vrouw. Weer pakte hij haar bij de hand en liep samen met haar naar het kippenhok. Daar zaten ze een tijdje en keken naar de kippen. Uiteindelijk draaide zijn vrouw zich om en zei: ‘Horst, we zijn thuis!’” (Bron: Ryke Geerd Hamer, *Vermächtnis einer Neuen Medizin*, Deel 2, blz. 105).

De NVB-Constellatie creëert de **dwang om dicht bij huis te blijven**. Het **doel** van deze behoefte vindt zijn oorsprong in het biologische conflict van het uit “de wateromgeving” te worden geworpen en op het land aan te spoelen. De instinctieve reactie van “blijven waar je bent” (figuurlijk gesproken “dicht bij de kust”) biedt de kans om door de volgende golf te worden opgenomen en als het ware naar huis te worden gedragen. Dit aangeboren gedrag wordt aangestuurd vanuit de twee nierverzamelbuisrelais en wordt geactiveerd door de constellatie.

Zo verplaatsen mensen in een NVB-Constellatie zich alleen binnen een bepaalde straal van huis. Hoe intenser de constellatie, hoe kleiner die straal. Een sterke constellatie kan al de angst opwekken om het huis te verlaten, angst om zelfs kortere afstanden te moeten reizen (“Als ik er al over nadenk om in de auto te stappen en ergens naar toe te gaan, voel ik al de paniek en denk ik dat het te ver is om te gaan”), of een angst om gezamenlijk te reizen (weg van de thuisbasis). Hier vinden we ook wat bekend staat als **agorafobie**, een angst voor openbare ruimten en drukte (vergelijk met claustrofobie bij een Motorische Cortex Constellatie en sociale teruggetrokkenheid bij een Autistische Constellatie). De angst is in wezen een angst om niet meer thuis te kunnen komen (zie ook **angstaanvallen en paniekaanvallen**), die voortkomen uit een eerder verlatings-, bestaans- of vluchtelingconflict, die werd ervaren als “verdwaald te zijn in de woestijn”.

De Biologische Speciaalprogramma's lopen tegelijkertijd op orgaanniveau. Bij het conflict van “zich als een vis op het droge voelen” sluiten de nierverzamelbuizen zich door celvermeerdering, waardoor vocht wordt vastgehouden om het organisme van voldoende water te kunnen blijven voorzien. Zowel de fysieke als de geestelijke symptomen dienen daarom een biologisch doel. Het is al lang bekend dat mensen met weinig urineproductie ook gedesoriënteerd zijn. De “uremische desoriëntatie”, zoals het wordt genoemd, wordt verondersteld het gevolg te zijn van de minimale uitscheiding via de urine. De ware reden is echter de NVB-Constellatie. Dr. Hamer: “Oligurie (een urineproductie tussen 150-400 ml per dag) en anurie (minder dan 50 ml per dag) zijn termen die niet alleen duiden op een fysieke-, maar ook op een psychiatrische diagnose”. Hetzelfde geldt wanneer iemand wordt gedialyseerd vanwege het falen van beide nieren. De desoriëntatie die wordt gezien bij dialysepatiënten wordt niet, zoals wordt verondersteld, veroorzaakt door uitdroging, vitamine B12-tekort of een lage bloedsuikerspiegel, maar door de Schizofrene Constellatie waarbij beide nierverzamelbuisrelais betrokken zijn. Het spreekt voor zich dat dialysepatiënten vaak te maken hebben met additionele bestaansconflicten, wat de geestelijke symptomen verder verergert. **OPMERKING:** De chirurgische verwijdering van een nier of van beide nieren (bilaterale nefrectomie) zorgt er niet voor dat de gedesoriënteerdheid ook verdwijnt, omdat de desoriëntatie wordt aangestuurd vanuit de hersenen!



De buitenste oogspier (buitenste gladde rechte oogspier) wordt gevoed door de nervus abducens (zesde hersenzenuw) die voortkomt uit de **controlecentra van de nierverzamelbuizen**. In het geval van een verlatings-, bestaans- of vluchtelingconflict trekt de buitenste oogspier de ogen naar buiten. Wanneer het conflict in het relais van de rechter nierverzamelbuizen optreedt, kijkt het rechteroog naar rechts af; wanneer het linker nierverzamelbuisrelais is aangedaan, kijkt het linkeroog naar links af (vergelijk met scheelzien gerelateerd aan de extra-oculaire oogspieren). Bij een NVB-Constellatie wijken beide ogen zijwaarts af, wat het individu biologisch gezien in staat stelt om de oceaan, dat wil zeggen het huis, in zicht te houden.

Naast de ruimtelijke desoriëntatie creëert de NVB-Constellatie een **verlies van tijdsbesef**, om precies te zijn een verlies van gevoel van de huidige tijd (vergelijk met korte termijn geheugenverlies gerelateerd aan een (Post) Sensorische Cortex-Constellatie). Een intense constellatie veroorzaakt wanen, alsof men in een eerdere periode van iemands leven leefde. En dit is precies het **doel van de constellatie**. Wanneer het verlatings-, bestaans- of vluchtelingconflict emotioneel te zwaar wordt, stelt de constellatie iemand in staat zich terug te trekken in een emotioneel toevluchtsoord, waar men zich niet alleen voelt.

Verwardheid, zich verloren voelen in figuurlijke zin, is een andere indicatie van een NVB-Constellatie (zie ook [Hersenstam Constellatie](#)). Men heeft waargenomen dat mensen, ongeacht hun leeftijd, in de war raakten wanneer ze in het ziekenhuis werden opgenomen. Sommigen herkenden zelfs hun familieleden die op bezoek kwamen niet meer. Wanneer dit bij ouderen optreedt interpreteren artsen dit al snel als een teken van dementie. In februari 2017 verscheen op *PravdaTV.com* een Duits artikel met de titel “Zu Hause gesund, im Krankenhaus plötzlich dement” [Gezond thuis, dement in het ziekenhuis]. De auteur schrijft: “De verwardheid of dementie van deze mensen is niet door hun leeftijd ontstaan. De verwarring is het gevolg van in het ziekenhuis te zijn. Want zodra ze weer thuis zijn, verdwijnt de verwardheid”. Met German New Medicine hebben we de wetenschap in handen die deze schijnbare inconsistentie verklaart.

Wat een “**coma vigil**” (wakend coma) wordt genoemd, wordt veroorzaakt door een acute NVB-Constellatie. Een wakend coma is een semi-bewuste, aanhoudende vegetatieve toestand, waarbij de patiënt wakker lijkt, met open ogen en staart. De persoon reageert totaal niet en herkent zijn of haar omgeving niet.

Gedesoriënteerdheid, verlies van tijdsbesef en verwardheid zijn symptomen van de zogenaamde **ziekte van Alzheimer** (zie ook [Alzheimer](#) bij korte termijn geheugenverlies en dementie gerelateerd aan een [\(Post\) Sensorische Cortex-Constellatie](#)). In de conventionele geneeskunde wordt aangenomen dat de ziekte van Alzheimer genetisch is bepaald of wordt veroorzaakt door een vitamine B12-tekort, hypothyreoïdie, systemische infecties of als gevolg van een beroerte. Het onderzoek van Dr. Hamer toont aan dat de geestelijke toestand van Alzheimer het gevolg is van voortdurende verlatings-, bestaans- of vluchtelingconflicten. Het toenemende aantal mensen met de ziekte van Alzheimer in de vergrijzende bevolking van vandaag de dag heeft niets te maken met defecte genen, vitaminetekorten en dergelijke, maar houdt rechtstreeks verband met een samenleving waarin steeds meer mensen in armoede leven (bestaansconflicten) en waar veel ouderen alleen moeten leven in verpleegtehuizen (verlatingsconflicten, vluchtelingconflicten). In samenlevingen waar ouderen worden vereerd met een integrale leefwijze binnen de gemeenschap, is de ziekte van Alzheimer niet bekend.

“Eenzaamheid op latere leeftijd verdubbelt het risico op de ziekte van Alzheimer”

(Archives of General Psychiatry, 2007)



Verzamelen, de drang om bepaalde items te vergaren of op te slaan is ook gekoppeld aan een NVB-Constellatie (vergelijk met een “verzamelstoornis” gerelateerd aan de Zweef Constellatie). Gedreven door steeds terugkerende bestaansconflicten slaat de verzamelaar bepaalde voorwerpen op, zoals huishoudelijke artikelen of voedsel, in de overtuiging dat ze op een bepaald moment in de toekomst nodig zullen zijn. Aan de verzamelde voorwerpen (boeken, tijdschriften, kranten en dergelijke) liggen onderliggende verlatingsconflicten met een emotionele betekenis ten grondslag. Omringd door de dingen die hij/zij verzamelt voelt de persoon zich veilig en niet alleen. Wat precies een persoon opslaat is een aanwijzing voor de oorspronkelijke conflicten.

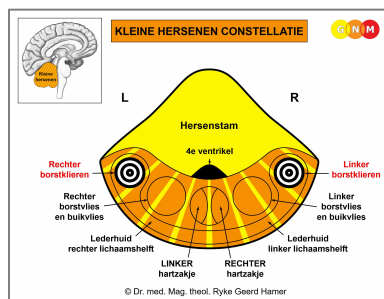


[Deze video](#) laat een vrouw zien die knuffels verzamelt. Let op haar gedrag, die bij 0:54-1:36 een rijpingsstop laat zien.

Een verzamelmanie en dwangmatig shoppen dienen hetzelfde doel. De onweerstaanbare drang om bepaalde items te verzamelen en overbodige dingen te kopen komt vaak voort uit een emotionele behoefte die wordt veroorzaakt door aanhoudende verlatings- of bestaansconflicten (vergelijk met verslavingsgedrag).

KLEINE HERSENEN CONSTELLATIE

Biologische conflicten: aanvalskonflikten, nest-zorg/ruzie conflict. Iedere willekeurige conflictcombinatie is mogelijk.



Hersen- en orgaaniveau: Aanvalskonflikten houden verband met de lederhuid, borstvlies, buikvlies en het hartzakje; nest-zorg/ruzie conflicten houden verband met de borstklieren. De organen en weefsels van de linker helft van het lichaam worden aangestuurd vanuit de **rechterkant van de kleine hersenen**; de organen en weefsels van de rechter helft van het lichaam worden aangestuurd vanuit de **linkerkant van de kleine hersenen**.

OPMERKING: De biologische handigheid van een persoon en of de conflicten moeder/kind of partner-gerelateerd zijn bepalen in welke helft van de kleine hersenen de conflicten worden geregistreerd.

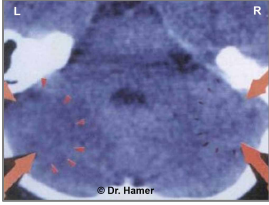
De constellatie treedt in werking op het moment dat het tweede conflict de impact heeft in de tegenoverliggende hersenhelft. De conflicten kunnen zich ook tegelijkertijd voordoen. De constellatie kan permanent zijn of terugkerend, als gevolg van sporen of terugvallen in de conflicten.

Het GNM-diagram toont een Kleine Hersenen Constellatie waarbij de borstklieren van beide borsten betrokken zijn, gerelateerd aan twee nest-zorg conflicten/ruzie conflicten (zie hersenscan hieronder).

De Kleine Hersenen Constellatie manifesteert zich als **emotionele gevoelloosheid**. Mensen in deze constellatie voelen zich leeg van binnen en emotioneel afstandelijk van anderen. Ze hebben geen emoties, zoals medeleven of empathie en ontberen sympathie en bezorgdheid. Daarom komen ze over als ongevoelig, harteloos en onverschillig. Het **doel van de constellatie** is om het individu te beschermen tegen verdere "aanvallen" en de persoon in staat te stellen zich terug te trekken in een toestand van "gevoelloosheid" om volledige uitputting te voorkomen. Het is een aangeboren zelfbescherming, aangestuurd vanuit de kleine hersenen en geactiveerd door de constellatie.

OPMERKING: De emotionele teruggetrokkenheid mag niet worden verward met een depressie.

Het "trappen op een conflictspoor" of het ervaren van een terugval in een conflict, nadat een van beide conflicten (of beide) was opgelost, veroorzaakt een onmiddellijke stemmingsverandering en van het ene moment op het andere moment wordt de persoon **koud en afstandelijk**. De trigger kan een bepaalde situatie zijn, een bepaalde persoon (familielid, echtgenoot, collega, baas) of een bepaald onderwerp (dezelfde ruzie). Een gelijktijdige Agressieve Constellatie kan plotseling gewelddadig gedrag oproepen, dat zonder schuldgevoel of wroeging wordt uitgevoerd (zie [spontane misdaad](#)).



Deze hersenscan laat een chronisch terugkerende Kleine Hersenen Constellatie zien ([bekijk het GNM-diagram](#)).

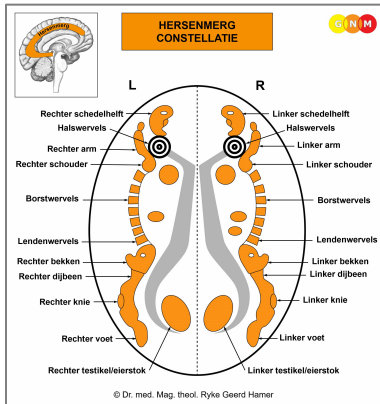
Het verhaal: Een jonge vrouw, die bij haar ouders inwoonde, leed elke keer dat haar ouders ruzie hadden terugkerende nest-zorg/ruzieconflicten. De hersen-CT onthult dat ze de ruzies van haar ouders als een “dubbel conflict” waarnam, waarbij beide borstklieren betrokken waren (zie rode pijlen): het ene conflict wordt geassocieerd met haar moeder, het andere met haar vader (biologisch gezien wordt iemands vader beschouwd als een “partner”). Ze meldde dat ze zich, telkens wanneer haar ouders ruzie maakten, 3 tot 4 dagen “dood van binnen” voelde (Bron: R. G. Hamer, *Vermächtnis einer Neuen Medizin*, Deel 2, blz. 134).

De CT-opname werd gemaakt toen zij de helingsfase in ging. Gedurende de [PCL-fase](#) zweette ze 's nachts, als gevolg van de tuberculose van de borstklieren. Als niet geconstelleerd was, was ze emotioneel “wakker”. Dit alles kan worden geconcludeerd uit een hersenscan!

OPMERKING: Het verwijderen van een of beide borsten (dubbele borstampuatie) maakt de constellatie niet ongedaan! Omgekeerd kan een preventieve borstampuatie een constellatie ook niet *voorkomen*, omdat de hersenen nog steeds de conflictschokken ontvangen die de geestelijke/emotionele symptomen veroorzaken. In feite kan een dubbele borstampuatie, waargenomen als twee aanvalsconflicten die verband houden met beide borsten een vrouw onmiddellijk in een Kleine Hersenen Constellatie brengen.

HERSENMERG CONSTELLATIE

Biologische conflicten: eigenwaarde-inbreuk conflict, verliesconflict. Iedere conflictcombinatie is mogelijk.



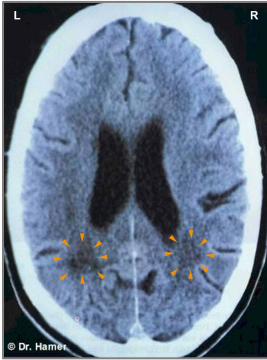
Hersen- en orgaanniveau: Eigenwaarde-inbreuk conflicten houden verband met de botten en gewrichten, skeletspieren, pezen, ligamenten, het lymfevatensstelsel en de bloedvaten (behalve de coronaire aderen). Verliesconflicten houden verband met de eierstokken en de testikels. De organen en weefsels van de linker helft van het lichaam worden aangestuurd vanuit de **rechterkant van het hersenmerg**; de organen en weefsels van de rechter helft van het lichaam worden aangestuurd vanuit de **linkerkant van het hersenmerg**.

OPMERKING: De biologische handigheid van een persoon en of de conflicten moeder/kind of partner-gerelateerd zijn bepalen in welke kant van het hersenmerg de conflicten worden geregistreerd.

De constellatie treedt in op het moment dat het tweede conflict de impact heeft in de tegenoverliggende hersenhelft. De conflicten kunnen ook tegelijkertijd optreden. Bij gelokaliseerde eigenwaarde-inbreuk conflicten, die beide zijden van het lichaam betreffen, bevindt de persoon zich onmiddellijk in constellatie. De constellatie kan permanent zijn of terugkerend, als gevolg van sporen of terugvallen in de conflicten.

Het GNM-diagram toont een Hersenmerg Constellatie van de halswervels, gerelateerd aan twee intellectuele eigenwaarde-inbreuk conflicten.

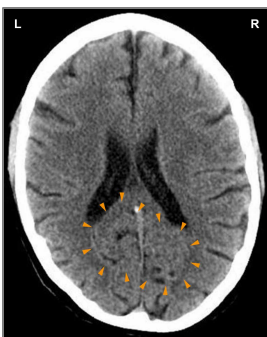
De Hersenmerg Constellatie manifesteert zich als een **dwang om de aandacht op zichzelf te vestigen**. Mensen in deze constellatie hebben een aanhoudende op zichzelf gerichte houding en een overdreven gevoel van eigenwaarde. Ze komen overmoedig, arrogant, pompeus en pretentius over – als zijn ze “vol van zichzelf”. Hier vinden we de grootsprekers, de opscheppers, de overdrijvers, de betweters en de **narcisten**, die hunkeren naar aandacht, goedkeuring, lof en bewondering (geclassificeerd in de DSM-5 als “narcistische persoonlijkheidsstoornis”). Het doel van dit eigenbelang is het zich beschermen tegen een dubbele of meervoudige schending van het zelfrespect door een superieur, door een onwerkelijk beeld van zichzelf te creëren. Met andere woorden, minderwaardigheid verandert in superioriteit, in een overdreven gevoel beter te zijn dan de ander (in de psychologie wordt dit een superioriteitscomplex genoemd). We vinden dit gedrag ook in de Natuur, waar het opzetten van de veren een middel is om indruk te maken op de tegenstander door te doen alsof hij sterker of groter is. Het is een natuurlijke overlevingstactiek. In de mensenwereld dient het opgeblazen ego om het individu te beschermen tegen verdere eigenwaarde-inbreuk conflicten. Tegelijkertijd geeft het opgeblazen gevoel van eigenwaarde de persoon die werd vernederd de kracht om zichzelf weer op te pakken en om de moed en zelfverzekerdheid weer terug te krijgen. Het is de **“megalomane constellatie”** die de noodzakelijke kracht produceert voor uitzonderlijke prestaties; het zij academisch, intellectueel, in de sport, kunst of in een professionele carrière. Deze constellatie zou ook kunnen verklaren wat algemeen bekend staat als het “napoleoncomplex”.



Deze hersenscan toont een Hersenmerg Constellatie ([bekijk het GNM-diagram](#)) die wordt veroorzaakt door twee fysieke prestatieconflicten. Het hersenoedeem (zichtbaar als donker) toont aan dat de persoon de [helingsfase \(PCL-A\)](#) al in is ingegaan, met pijn in beide knieën.

Een “**sportieve megalomanie**”, tweegebracht door terugkerende fysieke prestatieconflicten (verliezen van wedstrijden, niet presteren als verwacht, gekleineerd worden door een coach of ouder, niet aan diens eigen verwachtingen kunnen voldoen) kan er voor zorgen dat een atleet kan pieken. Dit zou niet lukken zonder geconstelleerd te zijn.

OPMERKING: Organen die afkomstig zijn van het nieuw mesoderm (“luxe groep”) tonen het biologische doel aan het einde van de helingsfase. Nadat het genezingsproces is voltooid is het orgaan of weefsel sterker dan voorheen, waardoor het beter voorbereid is op een conflict van de zelfde soort. Om die reden houdt het egocentrische gedrag aan na de conflictoplossing (alle andere constellaties vertonen de gerelateerde geestelijke symptomen en gedragingen alleen gedurende de conflictactieve fase en tijdens de Epileptoïde Crisis). Bij een hangende genezing, dat wil zeggen, wanneer de helingsfase voortdurend wordt onderbroken door sporen of terugvallen in het conflict, blijft de zelfverzekerde houding gedurende het hele leven bestaan.



Deze hersen-CT van een 36-jarige man vertoont een Hersenmerg Constellatie ([bekijk het GNM-diagram](#)) die werd veroorzaakt door twee verliesconflicten met betrekking tot zijn vrouw (partner) en zijn kind. Op orgaanniveau omvat de constellatie beide testikels.

De “**paringsmegalomanie**” dwingt een man om op te scheppen over zijn seksuele prestaties, om daarmee een nieuwe partner aan te trekken en de voortplanting veilig te stellen. Hetzelfde geldt voor vrouwen.

De Hersenmerg Constellatie maakt ook de **controlefreak**, de persoon die de dwangmatige behoefte heeft om controle en macht over anderen uit te oefenen (zie [aanleg tot crimineel gedrag](#)). Hier vinden we de zogenaamde “gaslichter-persoonlijkheid”. In de psychologie verwijst **gaslighting** naar een manipulatietactie die tot doel heeft een laag zelfbeeld bij de ander op te roepen om zelf in een superieure positie te blijven verkeren. Een gaslichter probeert bij zijn slachtoffer(s) een gevoel van verwarring te creëren over hun kijk op zichzelf, hun interpretatie van het leven, hun perceptie van de werkelijkheid, hun geheugen of hun intellectuele of sociale vaardigheden. In combinatie met een agressieve constellatie probeert de gaslichter de ander pijn te doen met zijn manipulatieve mind games. Het is een vorm van emotioneel en psychologisch misbruik.



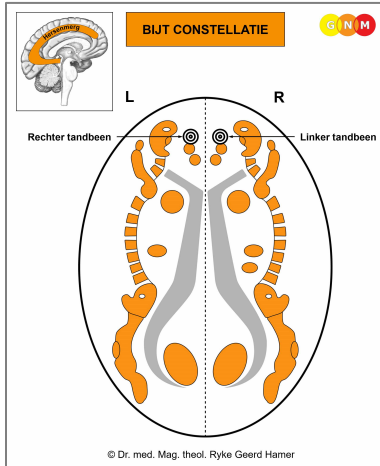
Heersers uit de geschiedenis, die geobsedeerd waren door fantasieën over grote rijken (Genghis Khan, Alexander de Grote, Caesar, Napoleon, Stalin, [Mussolini](#), Hitler) moeten zich in een megalomane constellatie hebben bevonden. Deze constellatie verklaart ook de oorsprong van persoonlijkheidscultussen, waar religieuze of politieke leiders heroïsche beelden van zichzelf laten maken.

Wat bekend staat als het **Munchausen syndroom** is een aandoening waarbij mensen opzettelijk lichamelijke of psychische symptomen en aandoeningen voordoen of overdrijven om (medische) aandacht of sympathie voor zichzelf te bewerkstelligen (vergelijk met hypochondrie). Vanuit het oogpunt van de GNM is dit gedrag het gevolg van eigenwaarde-inbreuk conflicten, die ontstonden bij een eerdere ziekte (vernederende opmerkingen of behandelingen door artsen of verpleegkundigen) of zich niet verzorgd voelen.

Een intense megalomane constellatie kan leiden tot **waanideeën betreffende grootsheid**, grandeur, genialiteit, rijkdom, roem, briljant of alleskunner te zijn. Het soort waanidee brengt het onderliggende conflict aan het licht. Iemand die bijvoorbeeld gelooft een beroemde generaal te zijn, bijvoorbeeld als Napoleon (hetzij in fantasie of door zijn gedrag), kan in het leger traumatische eigenwaarde-inbreuk conflicten hebben opgelopen door een meedogenloze, vernederende training of als soldaat in de strijd. Veel Amerikaanse veteranen ontwikkelden in Vietnam dit soort psychische aandoeningen, nadat ze naar huis waren teruggekeerd, waar ze te maken kregen met vernedering en schaamte. Als groothedswaanvoorstellingen een religieuze inhoud hebben, bijvoorbeeld een overtuiging dat hij of zij een speciale boodschap van God zou hebben ontvangen, kunnen de eigenwaarde-inbreuk conflicten zijn veroorzaakt door ouderlijke bestraffingen, zoals verbale berispingen of lijfstraffen voor “zondige” daden (wat betreft messiaanse waanvoorstellingen zie ook de Zweef Constellatie).

BIJT CONSTELLATIE

De Bijt Constellatie is een specifiek soort Hersenmerg Constellatie.



Biologisch conflict: Een **bijtconflict**, ervaren als een tegenstander niet mogen “bijten” omdat het individu zich in een zwakkere positie bevindt.

Hersen- en orgaanniveau: Bijtconflicten houden verband met het tandbeen van de tanden. Het tandbeen van de linker tanden wordt aangestuurd vanuit de **rechter helft van het hersenmerg**; het tandbeen van de rechter tanden wordt aangestuurd vanuit de **linker helft van de hersenmerg**.

OPMERKING: De biologische handigheid van een persoon en of de conflicten moeder/kind of partner-gerelateerd zijn bepalen in welke kant van het hersenmerg de conflicten worden geregistreerd.

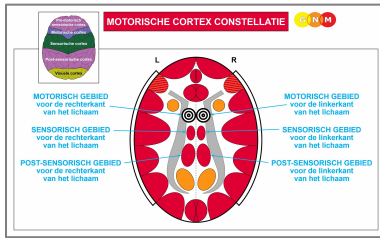
De constellatie treedt in op het moment dat het tweede conflict de impact heeft in de tegenoverliggende hersenhelft. De conflicten kunnen ook tegelijkertijd optreden. De constellatie kan permanent zijn of terugkerend, als gevolg van sporen of terugvallen in de conflicten.

De Bijt Constellatie manifesteert zich als **dwangmatig nagelbijten** of **onychofagie** (vergelijk met motorische tics en dwangmatig huidpulken). In de DSM-5 wordt nagelbijten geassocieerd met een “obsessieve compulsieve stoornis”. Het **doel** van de dwang is het compenseren van het onvermogen om een tegenstander te “bijten” of “te grijpen” (of om zichzelf verbaal te verdedigen). Meestal wordt nagelbijten veroorzaakt door het trappen op een conflictspoor (een bepaalde situatie of de ontmoeting met een persoon die betrokken was toen de conflicten zich voor het eerst voordeden). Stress verergert het gedrag. Bij intense conflictactiviteit of een sterk spoor wordt het nagelbijten buitensporig.

Gezien de aard van het bijtconflict (zich in een zwakkere positie bevinden ten opzichte van een ouder, een oudere broer of zus, leraar, klasgenoot, een groeiend verzet tegen autoriteiten), zal het geen verrassing zijn dat dwangmatig nagelbijten vaker voorkomt bij kinderen en adolescenten.

MOTORISCHE CORTEX CONSTELLATIE

Biologisch conflict: motorisch conflict (“niet kunnen bewegen”). Het conflict kan worden geassocieerd met het gehele lichaam of met een enkele spier of spiergroep.



Hersen- en orgaaniveau: Motorische conflicten houden verband met de dwarsgestreepte spieren van het skeletspierenstelsel en met het vermogen om te bewegen. De motorische functie van de linker helft van het lichaam wordt aangestuurd vanuit de **rechterkant van de motorische cortex**; de motorische functie van de rechter helft van het lichaam wordt aangestuurd vanuit de **linkerkant van de motorische cortex** (bekijk het [GNM-diagram](#) met de motorische [homunculus](#)).

OPMERKING: De biologische handigheid van een persoon en of de conflicten moeder/kind of partner-gerelateerd zijn bepalen in welke kant van de motorische cortex de conflicten worden geregistreerd.

De constellatie treedt in op het moment dat het tweede conflict de impact heeft in de tegenoverliggende hersenhelft. De conflicten kunnen ook tegelijkertijd optreden. Bij gelokaliseerde motorische conflicten die beide zijden van het lichaam betreffen, bevindt de persoon zich onmiddellijk in een constellatie. De constellatie kan permanent zijn of terugkerend, als gevolg van sporen of terugvallen in de conflicten.

De Motorische Cortex Constellatie veroorzaakt **motorische hyperactiviteit** en een **dwang om te bewegen**. De dwang om te bewegen uit zich als niet stil kunnen zitten, wiebelen in de stoel, overmatig friemelen, met de handen of voeten tikken, trommelen met de vingers, beenzwaaien, ijsberen, weven of schommelen. De mate van de hyperactiviteit is evenredig aan de intensiteit van de conflicten. Het doel van de constellatie is om het gevoel van vastzitten met maximale beweging tegen te gaan. Het bewegen kalmeert de persoon en vermindert de angst.

Binnen de psychiatrie (DSM-5) wordt een aanhoudende bewegingsdrang geclassificeerd als een **Hyperactieve Stoornis (HP)**. Aan de hand van de GNM leren we te begrijpen waarom in de huidige samenleving steeds meer kinderen dit gedrag vertonen. Het heeft niets te maken met een suikerrijk dieet, zoals wordt gesuggereerd, maar eerder met **vast zitten** – in de kinderopvang, op de kleuterschool, op school of in een moeilijke gezinssituatie. Het grootste deel van de dag in huis vast zitten (TV kijken, computerspelletjes spelen, overmatig gebruik van mobiele telefoons) kan op een louter biologische basis motorische conflicten veroorzaken, omdat mensen, vooral kinderen, moeten bewegen!

OPMERKING: Binnen de conventionele geneeskunde kan de diagnose “Hyperactieve Stoornis” ook worden gesteld wanneer een kind manisch is (zie [primaire manie](#)) of manisch-depressiviteit met een dominantie van de manische stemming; net zoals dat een ADD-diagnose (Attention Deficit Disorder) kan worden gesteld wanneer het kind depressief is (zie [primaire depressie](#); zie ook [ADHD](#)).

Motorische conflicten kunnen bijvoorbeeld al **in de baarmoeder** optreden, wanneer de foetus in de baarmoeder het gevoel heeft vast te zitten vanwege ondraaglijk lawaai in de directe omgeving (kettingzagen, boorhamers, zwaar verkeer, geschreeuw, gekrijs). Als gevolg hiervan wordt de baby geboren met hyperactiviteit. Een stressvolle vaccinatie-ervaring (niet kunnen ontsnappen, zich vastgehouden voelen) kan in de vroege kinderjaren leiden tot motorische hyperactiviteit.

Het zogenaamde **rustelozebenenensyndroom**, een onweerstaanbare drang om de benen te bewegen, komt voort uit beengerelateerde motorische conflicten (gelokaliseerd conflict) van vast te zitten (in een schoolbank, achter het bureau, achter een aanrecht) of niet kunnen ontsnappen aan een plek of een ongemakkelijke situatie. Tijdens de dagelijkse activiteit wordt het symptoom meestal niet zo opgemerkt, maar des te meer tijdens rustperiodes. Bij een intense constellatie heeft een persoon ook slaapproblemen, vanwege de geestelijke en fysieke rusteloosheid die wordt veroorzaakt door de conflictactieve, sympathicotone toestand. **OPMERKING:** De zwakte van de beenspieren die optreedt bij een langdurige constellatie (hangend conflict) kan zich uiten in snelle beenvermoeidheid of een abnormale gang.



Claustrofobie, de angst om niet te kunnen ontsnappen en vast te zitten of opgesloten te zijn (in een raamloze kamer, een afgesloten kamer, een lift, een overvolle ruimte) houdt verband met een Motorische Cortex Constellatie (vergelijk met agorafobie, een angst voor open plekken en drukte gerelateerd aan de Nierverzamelbuizen Constellatie). Het “vastzitten”-conflict (en) kan zich al op jonge leeftijd voordoen, bijvoorbeeld door straf of tijdens het spelen.

Er is waargenomen dat mensen die claustrofobisch zijn vaak hyperactief zijn en andersom. Vanuit het oogpunt van GNM is dit volkomen logisch. Hyperactieve mensen hebben beweging nodig en raken in paniek wanneer ze zich gevangen voelen (zie ook [angstaanvallen en paniekaanvallen](#)).

Motorische tics met plotselinge, snelle, terugkerende en dwangmatige bewegingen onthullen ook een Motorische Cortex Constellatie. De specifieke tics, zoals hoofdschudden of trekken met de nek, schouders ophalen, hand- en armfladderen, bepaalde gebaren, dwangmatig aanraken, bewegingen van de benen (springen, overslaan, hoppen) onthullen de oorspronkelijke conflictsituatie (een gevecht, een verkrachting, een dader weg willen duwen, de angst om iemand niet tegen te kunnen houden of aan een gevaarlijke situatie te ontsnappen). Bij kinderen kunnen de motorische tics voortkomen uit het “vastzitten” op school (geplaagd of gepest worden, niet naar school willen gaan) of vastzitten in een zorgwekkende gezinssituatie (misbruik, huiselijk geweld). Dit verklaart waarom de meerderheid van de kinderen hun motorische tics oplost wanneer ze volwassen zijn.

GNM biedt een verklaring waarom motorische tics zich op een bepaald moment in iemands leven ontwikkelen, waarom ze van persoon tot persoon verschillen en waarom ze in mate variëren.

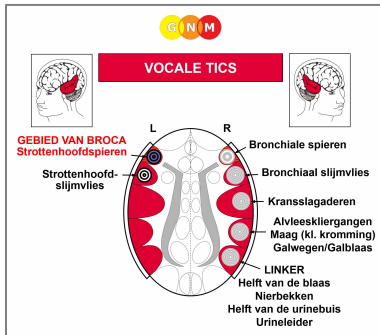
“Mijn doel was om te laten zien dat symptomen van geestelijke ziekten ook een menselijke betekenis hebben” (C.G. Jung)

Geval van een vijfenzeventig jarige patiënt die al 50 jaar “mysterieuze” bewegingen maakt.

“De zaak betrof een oudere patiënt op de vrouwenafdeling. Ze was ongeveer vijfenzeventig jaar, waarvan al veertig jaar bedlegerig. Bijna vijftig jaar geleden kwam ze de instelling binnen, maar er was niemand meer die zich haar toenmalige indicatie kon herinneren; iedereen die daar bij is geweest, was al gestorven. Slechts één hoofdverpleegster, die al vijfendertig jaar in de instelling werkte, herinnerde zich nog iets van het verhaal van de patiënt. De oude vrouw kon niet praten en kon alleen vloeibare of semi-vloeibare voeding binnen krijgen. Als ze niet at, maakte ze met haar handen en armen merkwaardige ritmische bewegingen. Ik begreep deze bewegingen niet. Ik was diep onder de indruk van de mate van schade die door een psychische aandoening kon worden veroorzaakt, maar ik zag geen mogelijke verklaring. Tijdens de klinische bijeenkomsten werd de vrouw een catatonische vorm van Dementia Praecox toegeschreven, maar dat betekende niets voor mij, want deze woorden droegen niet in het minst bij tot het begrip van de betekenis en oorsprong van die merkwaardige gebaren ... Laat op een avond, terwijl ik door de afdeling liep, zag ik de oude vrouw nog steeds haar mysterieuze bewegingen maken en vroeg mezelf opnieuw af: ‘Waarom moet dit zo zijn?’ Vervolgens ging ik naar onze oude hoofdverpleegster en vroeg of de patiënt altijd al zo was geweest. ‘Ja’, antwoordde ze. ‘Maar mijn voorganger vertelde me dat ze schoenmaakster was.’ Ik controleerde toen opnieuw haar verouderde dossier en inderdaad, er was een aantekening dat ze de gewoonte had schoenmakersbewegingen te maken. Vroeger hielden schoenmakers de schoenen tussen hun knieën en haalden met precies deze bewegingen de draden door het leer. Toen de patiënt kort daarna stierf kwam ik op de begrafenis haar oudere broer tegen. ‘Waardoor heeft je zus haar verstand verloren?’, vroeg ik hem. Hij vertelde me dat ze verliefd was op een schoenmaker, die om de een of andere reden niet met haar wilde trouwen en dat ze, toen hij haar uiteindelijk afwees, ‘afgezakt’ is. De bewegingen van de schoenmaker wezen op de identificatie met haar geliefde, die tot haar dood hebben geduurd” (C.G. Jung, *Memories, Dreams, Reflections [Herinneringen, Dromen, Gedachten]*).

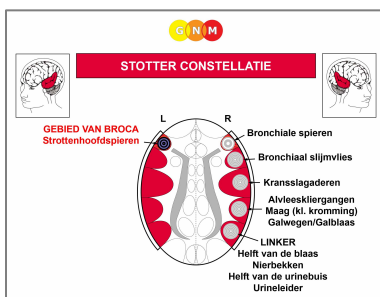
Gezichtstics, zoals grimassen, overmatig knipperen met de ogen, trekken met de neus of mondbewegingen komen voort uit het leed van “gezichtsverlies” als gevolg van verlies van waardigheid, vernedering, schaamte of vanwege geplaagd of belachelijk gemaakt worden. **Tongtics** (tongstoten, tongrollen) waarbij de tongspier betrokken is, wijzen op het conflict van “de tong niet kunnen bewegen” (figuurlijk iets niet kunnen of mogen zeggen). **Kaaktics** (trillende kaak) gerelateerd aan de kaakspieren duiden op een bijtconflict van het niet kunnen of niet mogen “bijten van een tegenstander” (een familielid, familielid, leraar, klasgenoot, een bullebak) of iets “grijpen” met de tanden, naar wat men verlangt.

OPMERKING: Dieren ontwikkelen ook motorische tics. Bij een Motorische Cortex Constellatie houden paarden zich bijvoorbeeld bezig met weven en boxlopen (in de stal). Honden klapperen met de kaken of tanden, bijvoorbeeld wanneer iemand een bal gooit of wanneer ze hopen op een paar tafelresten. Katten vertonen kaaktrekkingen, meestal wanneer ze een vogel horen (bekijk de *Droppy’s jaw twitching* [Kaaktrekkingen van Droppy] in [deze video](#)). De tics worden veroorzaakt door een spoor (het balspoor, het voedselspoor, het vogelspoor).



Vocale tics, ook bekend als fonetische tics, houden verband met beide strottenhoofdrelais, inclusief het gebied van Broca (spraakcentrum), dat ingebed ligt in het controlecentrum van de strottenhoofdspieren (linker corticale hemisfeer). Afhankelijk van iemands geslacht, lateraliteit en hormoonstatus is het conflict dat verband houdt met het strottenhoofd een schrikangstconflict of territoriumangst-conflict. Het specifieke conflict dat verband houdt met het gebied van Broca is een **sprakeloosheidsconflict**, dat wordt ervaren als een acute schrik en “sprakeloos te zijn van angst”.

De vocale tics treden op bij gelijktijdige conflictactiviteit gekoppeld aan een hersenrelais in de rechter temporale kwab (zie [Autistische Constellatie](#) en [vocale tics](#)). De specifieke terugkerende stemgeluiden (keelschrapen, grommen, krassen, hoesten of complexere geluiden zoals woorden, zinsdelen of volzinnen) onthullen het onderliggende conflict.

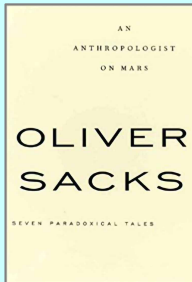


Vergelijk met Stotter Constellatie: Stotteren is het resultaat van een sprakeloosheidsconflict gerelateerd aan het gebied van Broca (linker corticale hemisfeer), gecombineerd met een conflict dat verband houdt met de rechter temporale kwab (territoriumangst-conflict, territoriumverlies-conflict, territoriumergernis-conflict, territorium-markeringsconflict, schrikangst-conflict, seksueel conflict, identiteitsconflict, afhankelijk van geslacht, lateraliteit en hormoonstatus).

Het stotteren wordt veroorzaakt door spierspasmen van het strottenhoofd. Een mild sprakeloosheidsconflict met een kortdurende [Epileptoïde Crisis](#) veroorzaakt *clonische* spiersamentrekkingen. In dit geval wordt de woordenstroom verstoord door snelle herhalingen of verlengingen van geluiden, lettergrepen of woorden. Meestal spreekt de persoon snel en onverstaanbaar. Een sterk sprakeloosheidsconflict met een intense Epileptoïde Crisis veroorzaakt *tonische* spiercontracties, resulterend in een verstoring of blokkering van de spraak met stille pauzes waarin de persoon geen geluid kan produceren.

De confrontatie met een conflictspoor verergert de motorische- of vocale tics. De tics hebben de neiging om te verergeren tijdens stress, omdat de verhoogde sympathicotone toestand de constellatie versterkt. Evenzo verminderen tics meestal wanneer een persoon kalm (vagotoon) is of de aandacht richt op een bepaalde activiteit. Terugkerende periodes van tics met symptoomvrije perioden daar tussen geven aan dat een van de twee conflicten (of beide) tijdelijk is opgelost.

Het zogenaamde **Syndroom van Tourette** is een klinische diagnose voor de aanwezigheid van meerdere motorische- en vocale tics (in de middeleeuwen werd Tourette beschouwd als een vorm van “bezetenheid”; tegenwoordig wordt aangenomen dat het een genetische ziekte is of dat het wordt veroorzaakt door een chemische disbalans van de neurotransmitter dopamine).



In zijn publicatie *An Anthropologist on Mars [Een antropoloog op Mars]* (1995), vertelt Oliver Sacks, voormalig professor in de neurologie van de N.Y.U. School of Medicine, het **verhaal van Dr. Carl Bennett**, een chirurg met het Syndroom van Tourette (“zijn Tourette startte toen hij zeven was!”). Verbazingwekkend genoeg verdwijnen de onophoudelijke tics van Dr. Bennett zodra hij zich bezighoudt met de ritmische routine van een operatie. Zijn vocale tics bevatten geluiden die klinken als “Hi Patty!” (“Patty, ontdekte ik later, was een ex-vriendin, haar naam is nu vastgelegd in een tic”). Hij (“Ik ben een eenling”) vertoont ook kenmerken van autistisch gedrag (“Zijn snor moest constant worden gladgestreken en worden gecontroleerd of hij nog symmetrisch was, zijn bril moest ‘gebalanceerd’ worden – op en neer, van links naar rechts, diagonaal, van binnen en weer naar buiten – met plotselinge tikjes van de vingers, totdat ook deze precies ‘gecentreerd’ was. ‘De aanraking moet symmetrisch zijn’, merkte hij op”).

Oliver Sacks: “Het is bijna alsof het lichaam van iemand met Tourette een archief van expressie wordt – zij het door elkaar gegooid – van iemands levenservaring.”

“The Town that caught Tourette’s”



In Oktober 2011 ontwikkelden 12 meisjes van de Le Roy Junior/Senior High School in het plaatsje Le Roy, New York, acute motorische en vocale tics, die sterk leken op symptomen van Tourette. In December 2011 zag men hetzelfde bij 18 meisjes (7e tot 12e klas) en een jongen. In juni 2012 waren de meeste van hen weer hersteld, waarna ze afstudeerden van de middelbare school.

Bekijk de documentaire in [deze video](#).

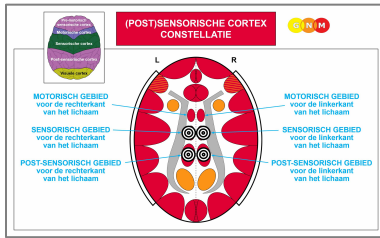
De toestand van de meisjes zou worden veroorzaakt door blootstelling aan industriële toxines (een oude lekkage als gevolg van een treinongeluk in de jaren zeventig), door het HPV-vaccin of door een “virale(!) keelinfectie”. Vanwege de vermeende verspreiding stelden neurologen van het *DENT Neurologic Instituut in Buffalo en Rochester* de aandoening vast als een “conversiestoornis” en als een “massa-psychogene ziekte” (moderne termen voor “massahysterie” die voornamelijk vrouwen treft).

Vragen vanuit een GNM perspectief:

- Waarom vond de “uitbraak” plaats in die stad en op die school?
- Waarom in oktober 2011?
- Waarom beïnvloedde het die specifieke studenten?
- Welke motorische conflicten (niet kunnen ontsnappen, zichzelf niet kunnen verdedigen, “vastzitten”) ervoeren de studenten kort voor het begin van de symptomen?
- Sommige meisjes ontwikkelden vocale tics, wat wijst op een gelijktijdig schrikangst-conflict of een sprakeloosheidsconflict. Wat is er gebeurd?

(POST) SENSORISCHE CORTEX CONSTELLATIE

Biologisch conflict: scheidingsconflict, ervaren als een verlies van (lichamelijk) contact; ook, van iemand gescheiden willen zijn.



Hersen- en orgaanniveau: Scheidingsconflicten houden verband met de opperhuid, de bekleding van de melkgangen en het botvlies.

De opperhuid van de linker helft van het lichaam en de melkgangen van de linker borst worden aangestuurd vanuit de controlecentra van **rechterkant van de sensorische cortex**; de opperhuid van de rechter helft van het lichaam en de melkgangen in de rechter borst worden aangestuurd vanuit de **linkerkant van de sensorische cortex** ([bekijk het GNM-diagram](#) met de sensorische [homunculus](#)).

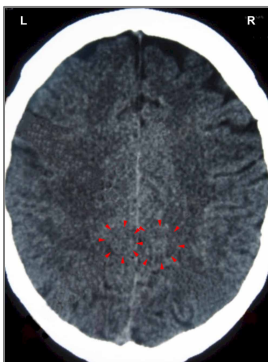
Op dezelfde manier wordt het periosteum van de linker helft van het lichaam aangestuurd vanuit de **rechterkant van de post-sensorische cortex**; het periosteum van de rechterkant van het lichaam wordt aangestuurd vanuit de **linkerkant van de post-sensorische cortex**.

OPMERKING: De biologische handigheid van een persoon en of de conflicten moeder/kind of partner-gerelateerd zijn bepalen in welke kant van de post-sensorische cortex de conflicten worden geregistreerd.

De constellatie treedt in op het moment dat het tweede conflict de impact heeft in de tegenoverliggende hersenhelft. De conflicten kunnen ook tegelijkertijd optreden. Bij gelokaliseerde scheidingsconflicten, die beide zijden van het lichaam betreffen, bevindt de persoon zich onmiddellijk in een constellatie. De constellatie kan permanent zijn of terugkerend, als gevolg van sporen of terugvallen in de conflicten.

De (Post)Sensorische Cortex Constellatie manifesteert zich als **korte termijn geheugenverlies**. Het **doel** van het korte termijn geheugenverlies is om het geheugen te blokkeren, zodat het individu beter met de scheiding kan omgaan. Biologisch gezien is een scheiding van het roedel een van de meest traumatische biologische conflicten. In de Natuur betekent gescheiden zijn van de groep meestal de dood. Wij mensen delen deze stress met alle soorten. **OPMERKING:** Een korte termijn geheugenverlies treedt al op met een enkele SBS (Biologisch Speciaalprogramma); bij een constellatie is het symptoom duidelijker.

De mate van het korte termijn geheugenverlies is evenredig aan de intensiteit van de conflicten.



Deze hersenscan toont een post-sensorische cortex-constellatie ([bekijk het GNM-diagram](#)) met een Hamerse Haard in het botvliesrelais van elke hersenhelft. De impact van de conflicten hebben een effect op de synapsen die elektrische signalen (informatie) van het ene neuron naar het andere doorgeven, wat de geheugenstoornis veroorzaakt.

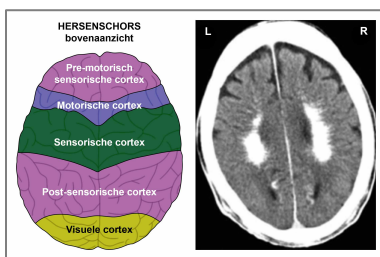
OPMERKING: Het korte termijn geheugenverlies reikt tot in (PCL-A) omdat de zwelling (oedeem) in het conflict gerelateerde hersenrelais de transmissie van zenuwimpulsen tussen de hersencellen vertraagt. Na de [Epileptoïde Crisis](#) keert de toestand weer terug naar normaal.

Als kinderen een verminderd korte termijn geheugen hebben wordt dit tegenwoordig beschouwd als een van de symptomen van **ADD (Attention Deficit Disorder)** of van **ADHD (Attention Deficit Hyperactive Disorder)** als het kind tegelijkertijd hyperactief is. Vanuit het perspectief van de GNM duidt het samenvallen van geheugenproblemen en hyperactiviteit op twee samenvallende constellaties: de ene houdt verband met scheidingsconflicten, de ander met het “vastzitten”-conflict (zie [Motorische Cortex Constellatie](#)). Vaak beginnen de leermoeilijkheden na de scheiding met een van de ouders of van beide, na een verhuizing of een schoolwisseling waarbij een scheiding plaatsvindt van klasgenootjes en vrienden, nadat een broertje of zusje is geboren, die meer aandacht krijgt, nadat de moeder weer aan het werk is gegaan of wanneer de ouders constant ruzie maken of het te druk hebben om tijd door te brengen met hun kind. **OPMERKING:** Binnen de conventionele geneeskunde kan een “ADD”-diagnose ook worden gesteld wanneer het kind depressief is (zie [primaire depressie](#)) met een slechte concentratie of manisch-depressiviteit met een dominantie van de depressieve stemming; net zoals een “HS” (Hyperactieve Stoornis) diagnose kan worden gesteld wanneer het kind manisch is (zie [primaire manie](#)), d.w.z. ongeconcentreerd en gemakkelijk afgeleid.

Scheidingsconflicten die op jonge leeftijd of in de vroege kinderjaren werden ervaren zijn de onderliggende oorzaak van **dyslexie**.

Wanneer ouderen vergeetachtig beginnen te worden wordt dit vaak beschouwd als de eerste tekenen van de **ziekte van Alzheimer** of **dementie**. Volgens de richtlijnen die de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) in 2019 heeft uitgevaardigd helpen “regelmatig sporten, niet roken, het vermijden van overmatig alcoholgebruik, geen overgewicht, het volgen van een gezond dieet en het handhaven van een gezonde bloeddruk, cholesterol en bloedsuikerspiegel” blijkbaar het risico op het ontwikkelen van dementie te verminderen. Deze bewering is puur hypothetisch!

Neurologen beweren dat de ziekte van Alzheimer een leeftijdsgebonden “neurodegeneratieve ziekte” is die de functie van hersencellen aantast, terwijl hersenonderzoekers beweren dat de geheugenstoornis wordt veroorzaakt door hersenatrofie of vergrote ventrikels. Volgens de bevindingen van Dr. Hamer is een hersenatrofie het resultaat van terugkerende littekenprocessen in de hersenen, die het gevolg zijn van continue terugvallen in *ieder* biologisch conflict. Vergrote ventrikels houden verband met de plexus choroïdeus en de stress van het vergeten of zich niet kunnen herinneren (“mijn gedachten stromen niet soepel”). Daarom is het niet de grootte van de afmeting van de ventrikels die dementie veroorzaakt, zoals wordt gesuggereerd, maar andersom, namelijk dat het korte termijn geheugenverlies een Biologisch Speciaalprogramma activeert dat de productie van hersenvocht bevordert (tijdens de conflictactieve fase), wat uiteindelijk leidt tot een vergroting van de ventrikels (zie hydrocefalie).



Binnen de conventionele geneeskunde wordt aangenomen dat dementie op de een of andere manier verband houdt met “plaques” in de hersenen (“Wetenschappers weten niet precies welke rol plaques spelen bij de ziekte van Alzheimer”, *Alzheimer’s Association, www.alz.org*). In werkelijkheid zijn deze “plaques” calciumafzettingen die zich in de loop van de tijd vormen, als gevolg van constante terugvallen in het conflict die het genezingsproces onderbreken; hier getoond in beide hersenhelften van de (post)sensorische cortex, het hersengebied dat biologisch gezien verband houdt met scheidingsconflicten. Typische scheidingsconflicten zijn het overlijden van een levenslange metgezel, het verlies van een partner of vriend, weinig of geen contact hebben met de naaste familie (kinderen, kleinkinderen), of moeten verhuizen naar een bejaarden- of verpleeghuis.

Een gelijktijdige Nierverzamelbuizen Constellatie, wanneer verlatings-/bestaans-/vluchtelingsconflicten en scheidingsconflicten gezamenlijk voorkomen, voegt verwarring en gedesoriënteerdheid toe aan het geheugenverlies. Het resultaat is het typische klinische beeld van de ziekte van Alzheimer. Gedragsveranderingen zoals opstandigheid, sociale terugtrekking of depressieve stemmingen duiden op additionele conflicten en aanvullende constellaties.

In 1986 begon David Snowden, een epidemioloog aan de Universiteit van Kentucky, een onderzoeksproject dat bekend kwam te staan als de **Nonnenstudie** (gepubliceerd in 2001). Het doel van zijn onderzoek was om de oorzaken van de ziekte van Alzheimer te achterhalen, door zich te concentreren op een groep van 678 katholieke zusters die lid waren van de zusters van de Notre Dame in Mankato, Minnesota. De deelneemsters waren tussen de 75 en 107 jaar oud. De homogene levensstijl en omgeving van de zusters maakten de nonnen tot een ideale populatie om te bestuderen. Naast het beoordelen van hun medische dossiers en het regelmatig testen van hun fysieke en cognitieve prestaties kwamen de deelneemsters overeen om hun hersenen na overlijden te doneren voor onderzoeksdoeleinden. Het resultaat was opmerkelijk! Uit het postmortale onderzoek van de hersenen van de nonnen bleek dat een aanzienlijk deel de kenmerkende afwijkingen van de ziekte van Alzheimer in hun hersenen vertoonde, hoewel de zusters tijdens hun leven nooit tekenen van geheugenverlies hadden laten zien. Onderzoekers op het gebied van de neuroplasticiteit suggereerden dat de geestelijke activiteiten van de nonnen de ontwikkeling van nieuwe neurale netwerken stimuleerden, die uiteindelijk de functie van de gedegenereerde hersencellen overnamen. De wetenschap van GNM heeft een hele andere benadering. Op basis van de bevindingen dat iedere ziekte wordt veroorzaakt door een biologisch conflict (Eerste Biologische Wet), komt de achteruitgang van het geheugen, zoals gezien bij Alzheimerpatiënten, niet voort uit de hersenen, maar uit de psyche, juist door blijvende scheidingsconflicten die in de loop van de tijd leiden tot dementie. Daarom zijn de “plaques” in de hersenen niet de oorzaak van geheugenverlies, maar het resultaat van continue herstelprocessen in de conflict-gerelateerde hersenrelais. Als de persoon erin slaagt om de scheidingsconflicten op te lossen keert de geheugenfunctie weer terug naar normaal, de plaques blijven echter bestaan. Dit verklaart waarom er mensen zijn, zoals sommige van de zusters van de Notre Dame, die het “ziektebeeld” van Alzheimer in hun hersenen lieten zien, terwijl hun geheugen volledig intact was. De Nonnenstudie bevestigt eveneens het GNM-inzicht dat geheugenproblemen in het geheel geen verband houden met veroudering.

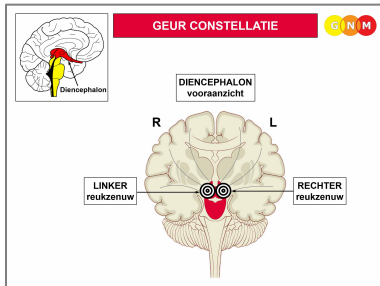


De zusters van de Orde van de Notre Dame leven onder bevoorrechte omstandigheden. Ze leiden hun leven in een elkaar ondersteunde leefgemeenschap, waar ze hun activiteiten gezamenlijk uitvoeren en veel gesprekken voeren. De kloostergemeenschap biedt de ideale omgeving voor het omgaan met scheidingsconflicten, zoals het verlies van een zuster of de dood van een familielid. Als ze ouder worden blijft het leed van een gedwongen verhuizing naar een bejaardentehuis ze bespaard. Het herinnert ons aan de generaties waar ouderen met hun gezin woonden en tot hun dood werden verzorgd.

Bekijk de documentaire in [deze video](#)

GEUR CONSTELLATIE

Biologische conflicten: geurconflict van “niet in staat zijn om iemand te ruiken” of, het tegenovergestelde, “iemand of iets niet willen ruiken”



Hersen- en orgaaniveau: Geurconflicten houden verband met de reukzenuwen, die worden aangestuurd vanuit het diencephalon (tussenhersenen), gelegen in het centrale deel van de grote hersenen, net boven de hersenstam. De reukzenuwen in de linker neusholte worden aangestuurd vanuit de **rechter helft van het diencephalon**. De reukzenuwen in de rechter neusholte worden aangestuurd vanuit de **linker helft van het diencephalon**.

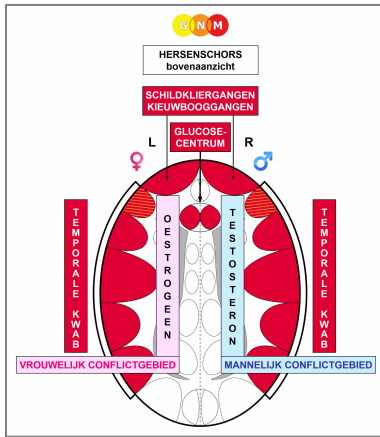
OPMERKING: De biologische handigheid van een persoon en of de conflicten moeder/kind of partner-gerelateerd zijn bepalen in welke kant van het diencephalon de conflicten worden geregistreerd.

De constellatie treedt in op het moment dat beide reukzenuwrelais zijn betrokken. De constellatie kan permanent zijn of terugkerend, als gevolg van sporen of terugvallen in de conflicten.

De Geur Constellatie manifesteert zich als **reukhallucinaties** of **phantasmie** (vergelijk met hyperosmie, een verhoogde reukgevoeligheid).

Een persoon in deze constellatie ruikt een geur, meestal onaangenaam, die niet aanwezig is in de fysieke omgeving. Het **doel van de hallucinatie** is een waarschuwing te zijn, in combinatie met de geur of stank die aanwezig was toen de geurconflicten voor het eerst optraden (vergelijk met auditieve hallucinaties en visuele hallucinaties). De reukhallucinatie kan de geur zijn van een bepaalde chemische stof of iets dat verbrand, rokerig, ranzig, buitengewoon zoet, vuil, bedorven, fecaal, rot of bedorven ruikt, afhankelijk van de oorspronkelijke conflictsituatie. Daarom verschilt de fantoomgeur van persoon tot persoon.

OPMERKING: Conflictactiviteit met slechts één conflict gerelateerd aan de reukzenuwen veroorzaakt hyposmie of anosmie, een verminderd of volledig reukverlies. Er is waargenomen dat reukhallucinaties vaker voorkomen bij mensen die reukverlies hebben ervaren. Gebaseerd op GNM is de constellatie (een additioneel geurconflict dat verband houdt met de andere hersenhelft) de reden voor een verandering van hyposmie naar phantasmie.



Dr. Hamer stelde vast dat de aanmaak van oestrogeen en testosteron, die voornamelijk voorkomt in de eierstokken en testikels, wordt aangestuurd vanuit de temporale kwabben. Het **oestrogeengehalte** wordt aangestuurd vanuit de **linker temporale kwab** of het vrouwelijke conflictgebied; het **testosterongehalte** wordt aangestuurd vanuit de **rechter temporale kwab** of het mannelijke conflictgebied.

Een **verandering van de hormoonstatus verandert de biologische identiteit** van een persoon en bijgevolg de manier waarop conflicten worden waargenomen. Een vrouw met een laag oestrogeengehalte ervaart conflicten als een man. Omgekeerd ervaart een man met een lage testosteronstatus de conflicten als een vrouw.

Bij **vrouwen daalt het oestrogeengehalte** tijdens de zwangerschap en borstvoeding, na de menopauze, bij een ovariumnecrose in beide eierstokken, wanneer beide eierstokken zijn verwijderd, als gevolg van oestrogeenverlagende medicatie of anticonceptiva (progesteron in anticonceptiepillen onderdrukt de oestrogeenproductie) en na bestraling of behandelingen met chemotherapie. Het oestrogeengehalte stijgt bij een ovariumcyste of door oestrogeen-verhogende medicatie (oestrogeen-ervangende therapie).

Bij **mannen daalt het testosterongehalte bij het ouder worden**, door een testikelnecrose in beide testikels, wanneer beide testikels zijn verwijderd, als gevolg van testosteron-verlagende medicatie en na bestraling of na behandelingen met chemotherapie. Het testosterongehalte stijgt bij een testikelcyste of door testosteron-verhogende medicijnen.

De **hormoonstatus verandert ook bij conflictactiviteit waarbij de temporale kwabben betrokken zijn**. Bij de impact van een conflict in de linker temporale kwab **daalt het oestrogeengehalte**; evenzo, bij de impact van een conflict in de rechter temporale kwab **daalt het testosterongehalte**. In GNM noemen we dit een **conflict-gerelateerde hormonale disbalans**.

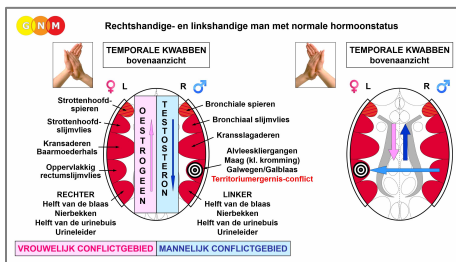
Het principe van geslacht, lateraliteit en hormoonstatus

- **Het geslacht, de lateraliteit en de hormoonstatus van een persoon bepalen of een conflict wordt geregistreerd in de rechter- of linker temporale kwab.**
- **De hormoonstatus bepaalt of een conflict op mannelijke of vrouwelijke wijze wordt ervaren**

OPMERKING: Het principe van geslacht, lateraliteit en hormoonstatus is ook van toepassing op de relais van de schildkliergangenen, de kieuwbooggangen (gelegen aan de voorkant van de **pre-motorisch-sensorische cortex**) en op het **glucosecentrum** (alfa- en bèta-eilandcellen van de alvleesklier).

Voorbeeld: mannelijk territoriumergernis-conflict en vrouwelijk identiteitsconflict

Rechtshandige en linkshandige man met normale hormoonstatus (NHS)

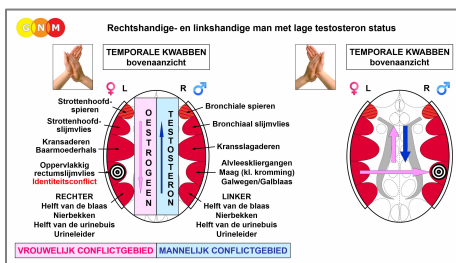


Voor een **rechtshandige** man met een **normale hormoonstatus** registreert een territoriumergernis-conflict zich in het maag-/alvleesklierorganen-/galwegenrelais. Bij de impact van het conflict in de rechter temporale kwab daalt het testosterongehalte en daardoor is het oestrogeengehalte relatief hoger.

Voor een **linkshandige** man wordt het conflict overgeheveld naar de tegenoverliggende hersenhelft en wordt geregistreerd het in het rectumrelais. Bijgevolg daalt het oestrogeengehalte en wordt het testosterongehalte aanzienlijk hoger.

OPMERKING: Bij linkshandigen wordt het conflict overgeheveld naar het tegenoverliggende relais in de andere hersenhelft.

Rechtshandige- en linkshandige man met lage testosteronstatus (LTS)

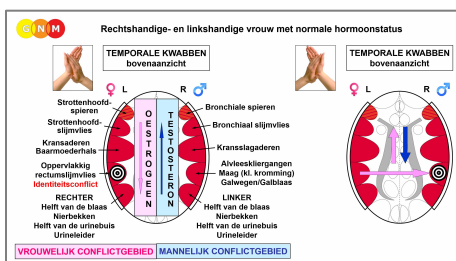


Wanneer een **rechtshandige** man met een **lage testosteron status** een vrouwelijk identiteitsconflict lijdt, wordt het conflict geregistreerd in het rectumrelais. Bij de impact van het conflict in de linker temporale kwab daalt het oestrogeengehalte en als gevolg daarvan stijgt het testosterongehalte.

Voor een linkshandige man wordt het conflict overgeheveld naar de tegenoverliggende hersenhelft en registreert het zich in het maag-/alvleesklierorganen-/galwegenrelais. Hierdoor daalt de testosteronspiegel nog verder, waardoor de oestrogeenspiegel aanzienlijk hoger wordt.

OPMERKING: Na een biologisch conflict gerelateerd aan de temporale kwabben hebben rechtshandige en linkshandige mannen een ander hormoonprofiel.

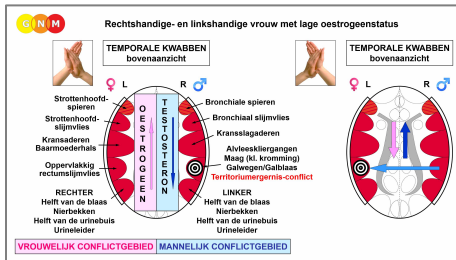
Rechtshandige- en linkshandige vrouw met normale hormoonstatus (NHS)



Voor een **rechtshandige** vrouw met een **normale hormoonstatus** registreert een identiteitsconflict zich in het rectumrelais. Bij de impact van het conflict in de linker temporale kwab daalt het oestrogeengehalte en als gevolg daarvan is het testosterongehalte relatief hoger.

Voor een **linkshandige** vrouw wordt het conflict overgeheveld naar de tegenoverliggende hersenhelft en registreert zich in het maag-/alvleesklierorganen-/galwegenrelais. Hierdoor daalt het testosterongehalte en is het oestrogeengehalte significant hoger.

Rechtshandige en linkshandige vrouw met lage oestrogenstatus (LOS)



Wanneer een **rechtshandige vrouw** met een lage oestrogenstatus een mannelijk territoriumergernis-conflict lijdt, registreert het conflict zich in het maag-/alvleesklierengangen-/galwegenrelais. Bij de impact van het conflict in de rechter temporale kwab daalt het testosterongehalte en daardoor stijgt het oestrogeengehalte.

Voor een **linkshandige vrouw** wordt het conflict overgeheveld naar de andere hersenhelft en registreert zich in het rectumrelais. Hierdoor daalt het oestrogeengehalte nog meer, waardoor het testosterongehalte aanzienlijk hoger wordt.

OPMERKING: Na een biologisch conflict gerelateerd aan de temporale kwabben hebben rechtshandige en linkshandige vrouwen een ander hormoonprofiel.

TL Constellations is een LearningGNM programma, ontworpen voor het oefenen van de principes van Geslacht, Lateraliteit, en Hormoonstatus met betrekking tot de **Temporale Kwabben**.



Klik op de afbeelding om het **TL Constellations PDF.rar**-bestand te downloaden.

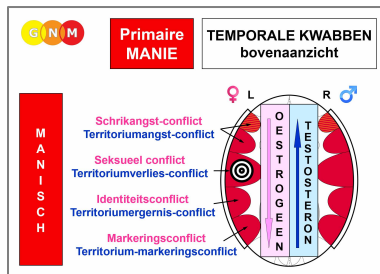
Pak de inhoud van het RAR-bestand uit in een map en volg het bestand ReadMe.txt voor instructies.

Bij een verandering van hormoonstatus kan een conflict naar de andere hersenhelft worden overgeheveld, op voorwaarde dat het conflict nog steeds relevant is. Na de menopauze kan een vrouwelijk seksueel conflict (seksuele afwijzing) bijvoorbeeld worden gezien als een mannelijk territoriumergernis-conflict. De impact in het nieuwe hersenrelais geschiedt meestal door middel van een conflictspoor; op een spoor trappen is, in feite, als een nieuw DHS doormaken. **OPMERKING:** De overdracht van een conflict naar het andere hersenrelais verandert de gehele symptomatologie op orgaanniveau en op emotioneel- en geestelijk niveau!

MANIE EN DEPRESSIE

Biologische conflicten die verband houden met de temporale kwabben veroorzaken expliciet een **stemmingsverandering**, om precies te zijn een manische of een depressieve stemming. Om manie en depressie te onderscheiden van manische depressie, gebruiken we binnen de GNM de termen “**primaire manie**” en “**primaire depressie**” (in de psychiatrie worden manie en depressie geclassificeerd als “unipolaire manie” en “unipolaire depressie”. Op deze manier worden zij onderscheiden van de “bipolaire stoornissen”).

PRIMAIRE MANIE



Manie wordt genereerd vanuit de linker temporale kwab. Vandaar dat

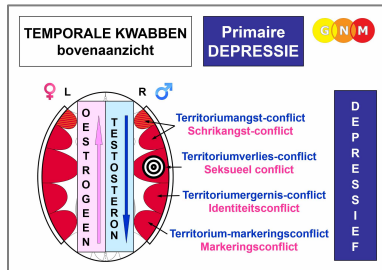
- een **rechtshandige vrouw met een normale hormoonstatus** en een **rechtshandige man met een lage testosteronstatus** manisch worden bij een schrikangst-conflict, seksueel conflict, identiteitsconflict of markeringsconflict.
- een **linkshandige man met een normale hormoonstatus** en een **linkshandige vrouw met een lage oestrogeenstatus** manisch worden bij een territoriumangst-conflict, territoriumverlies-conflict, territoriumergernis-conflict of territorium-markeringsconflict.

De mate van de manie wordt bepaald door de intensiteit van het conflict.

OPMERKING: In het geval van een Temporale Kwab Constellatie (manische depressie) worden zowel rechtshandigen als linkshandigen manisch wanneer het linkerhersenhelft-conflict dominant is.

Manie uit zich als een **opperbeste stemming**. Een manisch persoon is actief, extravert, dynamisch, energiek, gedreven, overdreven opgewonden, euforisch en krachtig (zie ook [manische depressie](#)). Als het onderliggende conflict matig is (“hypomanie”), kan een manische toestand zeer nuttig zijn, omdat het de energie verhoogt, de gemoedstoestand verbetert en de efficiëntie en productiviteit van een persoon positief beïnvloedt. Mensen met een milde of matige manie zijn over het algemeen in een vrolijke en opgewekte bui. Ernstige manie kan een persoon echter “opbranden”, vanwege de aanhoudende, intense stress (sympathicotonie) en slaaptkort. Bij kinderen en tieners wordt manisch (overactief, impulsief) gedrag in de huidige psychiatrie gediagnosticeerd als een “Hyperactieve Stoornis” (zie [HS](#) gerelateerd aan een [Motorische Cortex Constellatie](#)).

PRIMAIRE DEPRESSIE



Depressie wordt gegenereerd vanuit de **rechter temporale kwab**.
Vandaar dat ...

- een **rechtshandige man met een normale hormoonstatus** en een **rechtshandige vrouw met een lage oestrogeenstatus** depressief worden bij een territoriumangst-conflict, territoriumverlies-conflict, territoriumergernis-conflict of territorium-markeringsconflict (zie ook [postpartum depressie](#))
- een **linkshandige vrouw met een normale hormoonstatus** en een **linkshandige man met een lage testosteronstatus** worden depressief bij een schrikangst-conflict, seksueel conflict, identiteitsconflict of markeringsconflict.

De mate van de depressie wordt bepaald door de intensiteit van het conflict.

OPMERKING: In het geval van een Temporale Kwab Constellatie (manische depressie) worden zowel rechtshandigen als linkshandigen depressief wanneer het rechterhersenhelft-conflict dominant is.

Depressie uit zich als een **bedrukt humeur**. Een depressief persoon is passief, introvert, lusteloos, verdrietig en niet in staat vreugde en plezier te ervaren ("anhedonie"). Afhankelijk van de intensiteit van het conflict varieert de aandoening van een aanhoudend gevoel van droefheid tot een ernstige, "klinische" depressie (zie ook [manische depressie](#)) met slopende effecten op iemands welzijn. Een licht depressieve stemming heeft echter zeker zijn gunstige aspecten, omdat het een ruimte opent voor diepe introspectie en voor een creativiteit die verschilt van de levendige productiviteit van de manische toestand (zie [Autistische Constellatie](#)). Kunstenaars van alle tijden putten uit deze "productieve melancholie", waarmee ze enkele van hun grootste werken creëerden.

Bij kinderen en tieners wordt een depressieve stemming in de huidige psychiatrie beschouwd als een symptoom van ADD-Attention Deficit Disorder (zie [ADD](#) gerelateerd aan een [Post Sensorische Cortex Constellatie](#)).

Gelet op het feit dat zowel linkshandige vrouwen met een normale hormoonstatus als rechtshandige vrouwen met een lage oestrogeenstatus (postmenopauzale vrouwen, vrouwen die anticonceptiva gebruiken, zwangere- en vrouwen die borstvoeding geven, vrouwen die oestrogeen-onderdrukkende medicatie gebruiken, vrouwen waarvan de eierstokken verwijderd zijn) "vatbaarder zijn" voor depressies, biedt de GNM een verklaring waarom veel meer vrouwen aan depressies lijden dan mannen of waarom een depressie een veel voorkomende bijwerking is van anticonceptiva ("Depressie is een van de meest voorkomende redenen waarom vrouwen stoppen met de anticonceptiepil. Desondanks kan onderzoek het verband niet verklaren", *Healthline*, 11 februari 2016). Ook wanneer een vrouw met de pil begint of de menopauze ingaat kan een vrouwelijk conflict, zoals een identiteitsconflict of een seksueel conflict, veranderen in een territoriumergernis-conflict of territoriumverlies-conflict. Zo maakt dezelfde conflictsituatie die een vrouw manisch maakte, haar door de anticonceptiepil of na de menopauze depressief.

Het trappen op een **conflictspoor** (een bepaald persoon tegenkomen, op een bepaalde locatie zijn, over een bepaald onderwerp praten) versterkt de manische of depressieve stemming of veroorzaakt terugkerende manische of depressieve episodes (vergelijk stemmingswisselingen die verband houden met manische depressie). Bij een terugkerend territoriumergernis-conflict, thuis, op het werk, op school, raakt een rechtshandige man depressief; hetzelfde conflict zou een linkshandige man manisch maken. Het weer of het seizoen kan ook een spoor zijn. Dit is de reden waarom sommige mensen depressief worden als het regent of in de late herfst, als de dagen korter worden. In de psychiatrie wordt dit “**seizoensgebonden affectieve stoornis**” (SAS) genoemd. Het spreekt voor zich dat een seizoensgebonden depressie niets te maken heeft met een vitamine D-tekort, zoals wordt beweerd.

De helingsfase: Wat manie betreft is de persoon na het oplossen van het conflict niet langer manisch maar voelt hij zich moe en lui. Wat depressie betreft; tijdens de helingsfase verandert de geagiteerde depressie (sympathicotonie) in een opgeluchte depressie (vagotonie). De twee soorten depressies zijn echter van een aanzienlijk verschillende kwaliteit. Terwijl de geagiteerde depressie (**conflictactieve fase**) zich voordoet als rusteloosheid, nervositeit, irritatie, allerlei vluchtige gedachten en slaapproblemen, is de persoon tijdens de opgeluchte depressie (**helingsfase**) extreem moe en slaapt overmatig (**hypersomnie**). Langdurige conflictactiviteit (hangend conflict) en een langdurige helingsfase (hangende heling) leiden tot een chronische, langdurige depressie, **dysthymie** genaamd. In de conventionele geneeskunde kan aanhoudende vermoeidheid ook worden gediagnosticeerd als “chronisch vermoeidheidssyndroom”.

ORGAANNIVEAU

Samen met de manische- of depressieve stemming loopt het Biologische Speciaalprogramma ook in het bijbehorende orgaan (Eerste Biologische Wet).

Voorbeeld 1: Als een rechtshandige man met een normale hormoonstatus (NHS) een territoriumangst-conflict lijdt, is het conflict van invloed op het **bronchiaalrelais** (rechter temporale kwab) en is hij depressief zolang hij conflictactief is. Wanneer een linkshandige man (NHS) lijdt aan een territoriumangst-conflict, registreert het conflict zich in het **strottenhoofdrelais** (linker temporale kwab) en is hij manisch gedurende de conflictactiviteit. Tijdens de **helingsfase** ontwikkelt de rechtshandige man bronchitis, de linkshandige man laryngitis.

Voorbeeld 2: Wanneer een rechtshandige vrouw (NHS) een seksueel conflict lijdt, registreert het conflict zich in het **relais van de baarmoederhals en in de kransadere** (linker temporale kwab). Gedurende de **conflictactieve fase** heeft ze matige angina pectoris; qua stemming is ze manisch. Voor een linkshandige vrouw met een normale hormoonstatus is een seksueel conflict van invloed op het **relais van de kransslagaderen** (rechter temporale kwab). Tijdens de **conflictactieve fase** heeft ook zij angina pectoris, maar in plaats van manisch te zijn, is ze depressief. Na de conflictoplossing vertoont de rechtshandige vrouw helingssymptomen in de baarmoederhals (vaginale afscheiding). De Epileptoïde Crisis is ook aanzienlijk anders. Terwijl de rechtshandige vrouw een episode ondergaat met snelle hartslag (tachycardie) en ademhalingsmoeilijkheden, vertoont de linkshandige vrouw een trage hartslag (bradycardie). Als het seksuele conflict intens was, lijdt de linkshandige vrouw aan een aan de kransslagaderen gerelateerde hartaanval, terwijl de rechtshandige vrouw een longembolie zal ontwikkelen (hetzelfde geldt voor een linkshandige vrouw met een lage oestrogeenstatus nadat ze een territoriumverlies-conflict heeft opgelost).

OPMERKING: Hormoonvervangings therapie (HRT) verandert de perceptie van een conflict en dwingt de psyche daarmee tot een conflictoplossing. Vandaar dat tijdens de Epileptoïde Crisis, bijvoorbeeld van een territoriumverlies-conflict, de rechtshandige, postmenopauzale vrouw een verhoogd risico loopt op een hartaanval, terwijl de linkshandige vrouw een longembolie heeft. Hetzelfde kan worden gezegd over de behandeling met testosteron voor mannen. Wanneer bijvoorbeeld een oudere man met een actief seksueel conflict testosteron-verhogende medicatie krijgt toegediend, loopt de rechtshandige man een longembolie op; de linkshandige man een hartaanval. Oestrogeen-*onderdrukkende* medicatie heeft een soortgelijk effect. Wanneer bijvoorbeeld een rechtshandige vrouw met een actief seksueel conflict de anticonceptiepil gaat slikken, kan ze het conflict niet meer ervaren vanuit een vrouwelijk perspectief. Als gevolg hiervan wordt het conflict opgelost en veroorzaakt een longembolie tijdens de Epileptoïde Crisis. Dit is de reden waarom een longembolie een veel voorkomende bijwerking is van anticonceptiva (*Pulmonary embolism (PE) with oral contraceptives – risk greater than thought?* [Longembolie met orale anticonceptiva – een groter risico dan gedacht?]. Deze Nieuw-Zeelandse studie, gerapporteerd in de uitgave van 17 juni 2000 van *The Lancet*, suggereert dat “vrouwen die orale anticonceptiva gebruiken bijna 10 keer meer kans maken op het ontwikkelen van een longembolie dan niet-gebruikers” Bron: [Medscape](#)).

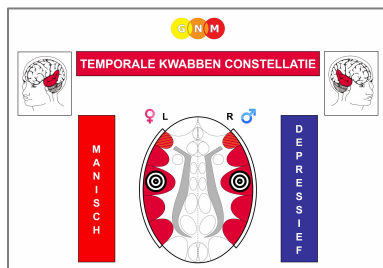
Voorbeeld 3: Wanneer een rechtshandige man (NHS) maagpijn heeft, kunnen we concluderen dat hij een territoriumergernis-conflict heeft geleden, met betrekking tot het [maagrelais](#) (rechter temporale kwab). Bij langdurige conflictactiviteit ontwikkelt hij maagzweren als gevolg van voortdurende zweervorming in de maagwand. Terwijl hij conflictactief is, is hij depressief. Wanneer de helingsfase begint, genezen de maagzweren, met ontsteking en pijn. Daarentegen wordt een linkshandige man (NHS) met hetzelfde conflict manisch. Wanneer hij in genezing gaat, ontwikkelt hij aambeien omdat voor een linkshander een territoriumergernis-conflict de impact heeft in het [rectumrelais](#) (linker temporale kwab).

Omdat de psyche-hersenen-orgaanrelatie en het tweefasige patroon van een Biologisch Speciaalprogramma niet als zodanig worden herkend, beschouwt de conventionele geneeskunde de fysieke symptomen en de stemmingsverandering, bijvoorbeeld de ontwikkeling van een depressie, als volledig los van elkaar. De lichamelijke klachten worden behandeld door een arts, de depressie door een psycholoog of psychiater. Wat gewoonlijk een “psychosomatische stoornis” wordt genoemd is een vage diagnostische term, aangezien het alleen verwijst naar algemene stress, als veronderstelde oorzaak van een ziekte. Theorieën die suggereren dat een depressieve stemming het gevolg is van een levensstijlcrisis die de lichaamssystemen verstoort, wat leidt tot een onevenwichtige bloedsuikerspiegel, een verminderde schildklierfunctie, een zieke darm en dergelijke, missen ook het punt. Gebaseerd op de wetenschap van GNM zijn de fysieke symptomen die verband houden met een depressie afkomstig van zeer specifieke biologische conflicten, die overeenkomen met de zeer specifieke [hersensignaleersystemen van de rechter temporale kwab](#). Door het principe van geslacht, lateraliteit en hormoonstatus toe te passen kunnen we uit de fysieke en geestelijke symptomen concluderen welk type conflict de depressie veroorzaakt. Deze kennis is tevens het uitgangspunt voor de therapeutische aanpak.

Het belang van de biologische handigheid toont aan dat conflicten, in termen van GNM, voornamelijk *biologisch* van aard zijn. Dat een rechtshandige vrouw op een seksueel conflict reageert met ulceratie in de baarmoederhals, verlies van oestrogeenproductie en een manische bui, terwijl een linkshandige vrouw angina pectoris en een depressie ontwikkelt, zou louter op psychologisch niveau geen betekenis hebben.

Het feit dat rechtshandigen en linkshandigen op hetzelfde conflict reageren met verschillende orgaanmanifestaties **onthult het biologische doel van manie en depressie**. In de rechter temporale kwab bevinden zich de controlecentra van verschillende vitale organen, waaronder de [bronchiën](#), [kransslagaderen](#), [galwegen en alveeskliegangen](#), met mogelijk ernstige complicaties tijdens de [helingsfase](#). De **depressieve stemming verhindert echter dat een rechtshandige man en een linkshandige vrouw het conflict oplossen**. In het geval van een territoriumverlies-conflict voorkomt dit de hartaanval, die zou optreden tijdens de Epileptoïde Crisis. Bovendien is een rechtshandige man met een verlaagd testosterongehalte (veroorzaakt door de impact van een territoriumconflict in de rechter temporale kwab) als een “vrouw”, die niet geneigd is om zijn territoriumconflict op te lossen. In de linker temporale kwab bevinden zich daarentegen de controlecentra van het [strottenhoofd](#), het [baarmoederhalsslijmvlies/kransaderen](#), [het rectum en de blaas](#) waar, behalve voor het Biologische Speciaalprogramma van de kransaderen, er veel minder risico's op complicaties zijn. Hier **geeft de manische toestand de linkshandige man en rechtshandige vrouw de nodige energie om het conflict zo snel mogelijk op te lossen**, wat hen in de ideale positie brengt om zich voort te planten in het geval dat onverwachte territoriumconflicten de groep of het roedel zouden bedreigen. Dit verklaart ook, biologisch gezien, waarom mensen in de eerste plaats rechtshandig of linkshandig zijn (dieren rechts- of linkspotig of rechts- of linkshoevig).

MANISCHE DEPRESSIE

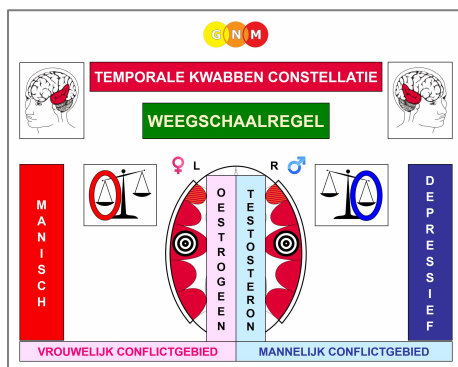


Een **MANISCHE DEPRESSIE** gaat gepaard met **conflictactiviteit** waarbij beide temporale kwabben betrokken zijn.

Bij de impact van het **tweede conflict**, in de tegenoverliggende hersenhelft, bevindt de persoon zich in een **TEMPORALE KWAB CONSTELLATIE** en is **manisch-depressief** (in de psychiatrie "bipolair" genoemd).

OPMERKING: Een manische depressie treedt alleen op wanneer beide conflicten verband houden met de temporale kwabben – bij elke conflictcombinatie (zie [Postmortale Constellatie](#), [Casanova Constellatie](#), [Nymfo Constellatie](#), [Agressieve Constellatie](#), [Zweef Constellatie](#), [Mytho Constellatie](#), [Autistische Constellatie](#), [Markeer Constellatie](#)).

Manisch-depressief betekent dat de **stemming wisselt tussen manie en depressie**, tussen manische episodes en depressieve episodes. Afhankelijk van de intensiteit van de conflicten varieert de aandoening van milde stemmingswisselingen tot een ernstige psychose. Een blijvende dominantie van een van de twee conflicten veroorzaakt een aanhoudende manische of depressieve stemming. Dit moet echter niet worden verward met een primaire manie of primaire depressie, die verschilt van een manische depressie, in zoverre dat een manisch-depressieve toestand altijd gepaard gaat met zeer specifieke geestelijke symptomen en gedragingen, die worden bepaald door een exacte combinatie van conflicten, namelijk door de bijzondere constellatie.



De **WEEGSCHAAL**: Wanneer het grotere gewicht van de conflictactiviteit op de **linker temporale kwab** ligt, is de persoon **manisch**; wanneer heeft het grotere gewicht op de **rechter temporale kwab** ligt, is de persoon **depressief**.

OPMERKING: Stress (algemene stress) en stimulerende middelen zoals koffie of energiedrankjes, evenals medicijnen en drugs met sympathicotone eigenschappen versterken een manische of depressieve stemming. Bijkomende conflicten die verband houden met de temporale kwabben versterken de manie of depressie significant.

CC Constellations is een LearningGNM programma, ontworpen voor het identificeren van de opeenvolging van biologische conflicten die worden geassocieerd met bepaalde hersenschors constellaties, als een basis voor de therapeutische aanpak binnen de GNM.



Klik op de afbeelding om het **CC Constellations PDF.rar**-bestand te downloaden.

Pak de inhoud van het RAR-bestand uit in een map en volg het bestand ReadMe.txt voor instructies.

Sporen die werden ingesteld op het moment dat de conflicten voor het eerst plaatsvonden **versterken een manische of depressieve stemming**. Op een depressie-gerelateerd spoor trappen verdiept zich de depressie; op een manie-gerelateerd spoor trappen heft de depressie op en versterkt de manie. Daarom kan een manisch spoor bewust worden gebruikt om uit een depressieve stemming te geraken. **Sporen en terugvallen in de conflicten reactiveren ook een constellatie** nadat een van de twee conflicten (of beide) tijdelijk waren opgelost. In wezen is een spoor (een bepaalde locatie, persoon, situatie, geluid, geur) als een “allergie” die aanleiding geeft tot een herhaling van de manische of depressieve stemming en gedragingen.

Psychotische aanvallen met plotselinge emotionele, geestelijke- en gedragsveranderingen treden in ...

- wanneer een ernstig DHS een constellatie completeert
- als gevolg van terugvallen in de conflicten. Het trappen op een emotioneel geladen conflictspoor kan een persoon onmiddellijk in een ernstige manische- of depressieve toestand brengen (terugkerende psychotische aanvallen). Hier vinden we wat bekend staat als “posttraumatische stressstoornis” (PTSS), waarbij de persoon het trauma opnieuw ervaart door angstaanjagende herinneringen aan de gebeurtenis, vergezeld van typische, fysieke sympathicotone symptomen zoals misselijkheid, overmatig zweten en een verhoogd hartritme.
- wanneer een extra conflict een impact heeft in de rechter- of linker temporale kwab. Bij additionele conflicten kan een matige manische- of depressieve toestand zeer acuut worden.
- tijdens de [Epileptoïde Crisis](#), nadat een van de twee conflicten (of beide) is opgelost

De **Epileptoïde Crisis**, die een aanvang neemt op het hoogtepunt van de helingsfase, is een korte, intense reactivering van het conflict. Gedurende die periode zijn de geestelijke symptomen dus veel sterker dan tijdens de conflictactieve fase.

Bij een zware constellatie kan de Epileptoïde Crisis een acute psychose veroorzaken. In het geval van een **dubbele Epileptoïde Crisis**, die optreedt wanneer beide conflicten rond dezelfde tijd worden opgelost, is de psychotische aanval bijzonder ernstig en kan deze 3 tot 5 dagen duren. Dit geldt specifiek voor de hersenschorsconstellaties. Een acute dubbele Epileptoïde Crisis van een Hersenstam Constellatie, inclusief een NVB Constellatie, kan een volledige mentale stillegging, met extreme onrust en angst veroorzaken. Terugkerende dubbele Epileptoïde Crises worden veroorzaakt door conflictsporen. **OPMERKING:** Volgens Dr. Hamer kan een dubbele Epileptoïde Crisis al een week na de conflictoplossing plaatsvinden.

De GNM benadering: Wanneer een constellatie acuut is, dan is het dringende advies van Dr. Hamer om **de conflicten te downgraden in plaats van te streven naar een volledige conflictoplossing, omdat de constellatie het individu beschermt** (zie [orgaanniveau](#)). **Door conflicten te downgraden, bijvoorbeeld door een gedeeltelijke oplossing te vinden, worden de conflictintensiteit en de mate van de stress verminderd.** Het doel is om de **hyperconstellatie om te vormen tot een hypoconstellatie**. De belangrijkste reden voor deze aanpak is het voorkomen van complicaties die mogelijk optreden tijdens de helingsfase, zowel in de conflict-gerelateerde organen als op hersenniveau (de omvang van de genezingsymptomen en van de Epileptoïde Crisis wordt bepaald door de mate van de conflictactiviteit). Volgens Dr. Hamer verdwijnt een acute psychose door het toepassen van deze methode binnen 3 tot 4 maanden, zonder medicatie. In GNM is het gebruik van medicatie slechts een tijdelijke maatregel, bedoeld voor het bewerkstelligen van de veiligheid van de persoon ([dit onderzoek](#), gepubliceerd in 2017 in *Journal of Mental Health*, toont aan dat antipsychotica, wanneer die gedurende een langere periode worden ingenomen, de eigen bijdrage van individuele inspanning van de persoon vermindert, “wat de kans op functioneel herstel verkleint”).

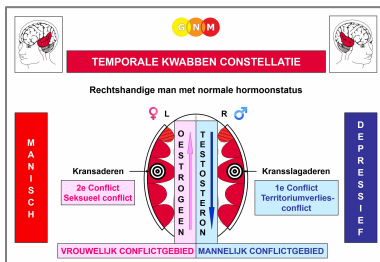
De eerste stap die nodig is om een constellatie te downgraden is het identificeren van de tijd en omstandigheden van het *tweede* conflict (zie [conflictvolgorde](#)), die de constellatie en de daarmee verband houdende geestelijke symptomen hebben geactiveerd. Het type constellatie (Postmortale Constellatie, Autistische Constellatie, Agressieve Constellatie, Zweef Constellatie, Gehoor Constellatie, enz.) kan worden afgeleid uit de emoties, gedachten en gedragingen van de persoon. Een hersenscan, indien beschikbaar, toont de Hamerse Haard in de bijbehorende hersenrelais. De rijpingsstop is een ander belangrijk diagnostisch criterium, omdat hierdoor vrij nauwkeurig kan worden ingeschat op welke leeftijd het tweede conflict zich voordeed. Vanaf dat moment kunnen we specifieke vragen stellen betreffende het conflict dat rond die tijd is ontstaan. Het ontwikkelen van manieren om conflictsporen te vermijden is bedoeld om de conflictactiviteit op een zo laag mogelijk niveau te houden. Bij een gedowngradede constellatie voelt een persoon zich over het algemeen redelijk goed, vooral als de manische stemming dominant is.

DE CONFLICTVOLGORDE

Om vast te stellen welke soorten conflicten een manische depressie veroorzaken en in welke volgorde de conflicten zich registreren in de temporale kwabben, moeten we **het principe van geslacht, lateraliteit en hormoonstatus toepassen** (of de conflicten moeder/kind of partner-gerelateerd zijn is niet relevant).

Rechtshandige man met normale hormoonstatus (NHS)

Vanuit biologisch oogpunt kan bij een man met een normale hormoonstatus het **eerste conflict** alleen een **mannelijk territoriumconflict** zijn (territoriumangst-conflict, territoriumverlies-conflict, territoriumergernis-conflict, territorium-markeringsconflict). Als hij rechtshandig is, registreert het conflict zich in de **rechter temporale kwab** (mannelijk conflictgebied).

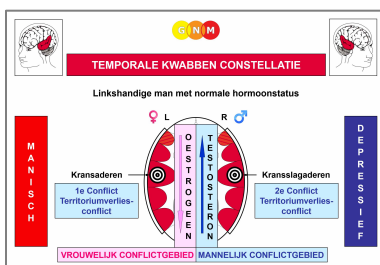


Wanneer een rechtshandige man een territoriumverlies-conflict lijdt, bijvoorbeeld het verlies van zijn werkplek, is het relais van de kransslagadieren betrokken. Tijdens conflictactiviteit is de man depressief (primaire depressie). Bij de impact van het conflict in het mannelijke conflictgebied daalt het testosterongehalte en wordt het oestrogeengehalte dientengevolge relatief hoger.

Het **tweede conflict** is, daarom, een **vrouwelijk conflict** (schrikangst-conflict, seksueel conflict, identiteitsconflict, markeringsconflict). Als de man bijvoorbeeld een seksueel conflict ervaart (seksuele afwijzing, verlies van een seksuele partner), gaat het conflict naar het relais van de kransadieren in de **linker temporale kwab**. Bij het tweede conflict is hij manisch-depressief en in constellatie; in dit geval in een Postmortale Constellatie.

Linkshandige man met normale hormoonstatus (NHS)

Voor een linkshandige man met een normale hormoonstatus is het **eerste conflict** ook een **mannelijk territoriumconflict** (territoriumangst-conflict, territoriumverlies-conflict, territoriumergernis-conflict, territorium-markeringsconflict). Hoewel het conflict op een mannelijke manier wordt ervaren, registreert het conflict zich in het vrouwelijke conflictgebied, omdat het conflict bij linkshandigen wordt overgeheveld naar de andere hersenhelft; vandaar naar het corresponderende hersenrelais in de **linker temporale kwab**.

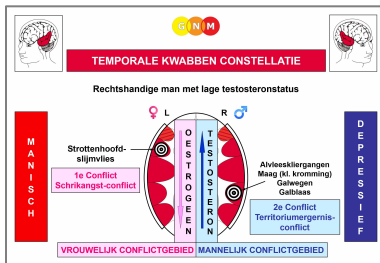


Wanneer een linkshandige man een territoriumverlies-conflict lijdt is het relais van de coronaire aderen betrokken. Tijdens conflictactiviteit is de man manisch (primaire manie). Bij de impact van het conflict in het vrouwelijke conflictgebied neemt het oestrogeengehalte af en stijgt het testosterongehalte vervolgens significant.

Het **tweede conflict** is daarom een ander **mannelijk territoriumconflict**, bijvoorbeeld een nieuw territoriumverlies-conflict dat naar het relais van de kransslagadieren in de **rechter temporale kwab** gaat. Bij het tweede conflict is hij manisch-depressief. Als beide territoriumconflicten een seksueel aspect hebben, bevindt hij zich in een Casanova Constellatie. **OPMERKING:** Voor een linkshandige man met een normale hormoonstatus wordt een Temporale Kwab Constellatie altijd veroorzaakt door twee territoriumconflicten.

Rechtshandige man met lage testosteronstatus (LTS)

Voor een man met een lage testosteronstatus kan het **eerste conflict** alleen een **vrouwelijk conflict** zijn (schrikangst-conflict, seksueel conflict, identiteitsconflict, markeringsconflict). Als hij rechtshandig is, registreert het conflict zich in de **linker temporale kwab** (vrouwelijk conflictgebied).

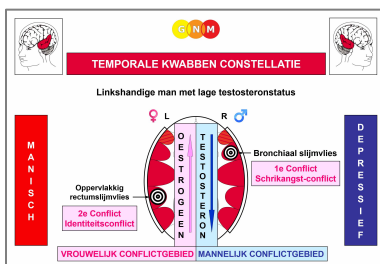


Wanneer bijvoorbeeld een rechtshandige, oudere man een schrikangst-conflict ervaart, bijvoorbeeld vanwege de onverwachte dood van zijn vrouw, betreft het conflict het strottenhoofdslijmvlies. Tijdens conflictactiviteit is hij manisch (primaire manie). Bij de impact van het conflict in het vrouwelijke conflictgebied neemt het oestrogeengehalte af en dientengevolge neemt het testosterongehalte toe.

Het **tweede conflict** is daarom een **mannelijk territoriumconflict**, bijvoorbeeld een territoriumgeringsconflict dat naar het maag-/alvleeskielgangen-/galwegenrelais gaat in de **rechter temporale kwab**. Bij het tweede conflict is hij manisch-depressief en in constellatie; in dit geval in een Autistische Constellatie.

Linkshandige man met lage testosteronstatus (LTS)

Voor een linkshandige man met een lage testosteronstatus is het **eerste conflict** ook een **vrouwelijk conflict** (schrikangst-conflict, seksueel conflict, identiteitsconflict, markeringsconflict). Hoewel het conflict op een vrouwelijke manier wordt ervaren, registreert het conflict zich in het mannelijke territoriumconflictgebied omdat het conflict bij linkshandigen wordt overgeheveld naar de tegenoverliggende hersenhelft; vandaar naar het overeenkomstige hersenrelais in de **rechter temporale kwab**.

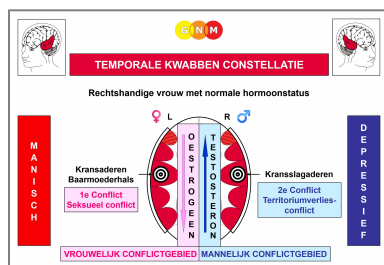


Wanneer een linkshandige, oudere man een schrikangst-conflict ervaart gaat het conflict naar het relais van het bronchiaal slijmvlies. Tijdens conflictactiviteit is hij depressief (primaire depressie). Bij de impact van het conflict in het mannelijke conflictgebied daalt het testosterongehalte verder, waardoor het oestrogeenniveau aanzienlijk hoger wordt.

Het **tweede conflict** is daarom een ander **vrouwelijk conflict**, bijvoorbeeld een nieuw identiteitsconflict (niet weten waar je bij hoort) dat naar het rectumrelais in de **linker temporale kwab** gaat. Bij het tweede conflict is hij manisch-depressief en in constellatie; in dit geval in een Mytho Constellatie. **OPMERKING:** Voor een linkshandige man met een laag testosterongehalte wordt een Temporale Kwab Constellatie altijd veroorzaakt door twee vrouwelijke conflicten.

Rechtshandige vrouw met normale hormoonstatus (NHS)

Biologisch gezien kan voor een vrouw met een normale hormoonstatus het **eerste conflict** alleen een **vrouwelijk conflict** zijn (schrikangst, seksueel conflict, identiteitsconflict, markeringsconflict). Als ze rechtshandig is, registreert het conflict zich in de **linker temporale kwab** (vrouwelijk conflictgebied).



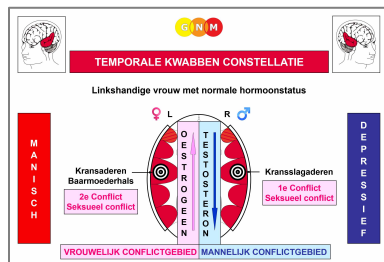
Wanneer een rechtshandige vrouw een seksueel conflict lijdt (seksueel misbruik, seksuele afwijzing), gaat het conflict naar het relais van de baarmoeder/kransadere. Tijdens conflictactiviteit is ze manisch (primaire manie). Bij de impact van het conflict in het vrouwelijke conflictgebied daalt het oestrogeengehalte en neemt het testosterongehalte diensgevolg relatief toe.

Het **tweede conflict** is daarom een **mannelijk territoriumconflict** (territoriumangst-conflict, territoriumverlies-conflict, territoriumergernis-conflict, territorium-markeringsconflict). Als ze bijvoorbeeld een territoriumverlies-conflict ervaart (verlies van een vriend of familielid, verlies van haar huis), gaat het conflict naar het relais van de kranslagadere in de **rechter temporale kwab**. Bij het tweede conflict is ze manisch-depressief en in constellatie; in dit geval in een Postmortale Constellatie.

Het controlecentrum van de baarmoederhals, gelegen in de linker temporale kwab, reguleert de menstruatiecyclus, inclusief ovulatie. Normaal gesproken vindt de eerste menstruatie (menarche) van een meisje plaats rond de leeftijd van 11 jaar. Als een rechtshandig meisje echter vóór de puberteit een seksueel conflict ervaart, zal haar eerste menstruatie worden uitgesteld. Op dezelfde manier heeft een rechtshandige vrouw die al menstrueert geen menstruatie (amenorroe) meer wanneer ze conflictactief is met een seksueel conflict (gedurende die tijd is ze manisch). Ze gaat pas weer menstrueren als het conflict is opgelost of als een tweede conflict een impact heeft in de rechter temporale kwab. Bij een ernstig conflict heeft ze **langdurige en zware menstruatiebloedingen**, als gevolg van een verhoogd oestrogeengehalte (zie ook baarmoederhalsslijmvlies, baarmoederslijmvlies, baarmoederspieren en eierstokken). Gedurende die tijd is ze depressief (zie de [weegschaal](#)). Op dat moment bevindt de rechtshandige vrouw zich in een constellatie. Wanneer een rechtshandig meisje haar eerste menstruatie krijgt vóór de leeftijd van 11, duidt dit er op dat ze al in constellatie (manisch-depressief) is, met als zwaartepunt een territoriumconflict dat verband houdt met de rechter temporale kwab.

Linkshandige vrouw met normale hormoonstatus (NHS)

Voor een linkshandige vrouw met een normale hormoonstatus is het **eerste conflict** ook een **vrouwelijk conflict** (schrikangst-conflict, seksueel conflict, identiteitsconflict, markeringsconflict). Hoewel het conflict op een vrouwelijke manier wordt ervaren, registreert het conflict zich in het mannelijke territoriumconflictgebied omdat het conflict bij linkshandigen wordt overgeheveld naar de andere hersenhelft; vandaar naar het overeenkomstige hersenrelais in de **rechter temporale kwab**.



Wanneer een linkshandige vrouw een seksueel conflict ervaart, gaat het conflict naar het relais van de kransslagaderen. Tijdens de conflictactiviteit is ze depressief (primaire depressie). Bij de impact van het conflict in het mannelijke conflictgebied daalt het testosterongehalte en neemt het oestrogeengehalte vervolgens diensengevolge aanzienlijk toe.

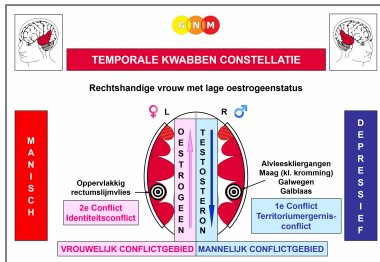
Het **tweede conflict** is, daarom, een ander **vrouwelijk conflict**, bijvoorbeeld een nieuw seksueel conflict dat naar de baarmoederhals/kransadere in de **linker temporale kwab** gaat. Bij het tweede seksuele conflict is ze manisch-depressief en in constellatie; in dit geval in een Nymfo Constellatie. **OPMERKING:** Voor een linkshandige vrouw met een normale hormoonstatus wordt een Temporale Kwab Constellatie altijd veroorzaakt door twee vrouwelijke conflicten.

Terwijl de menstruatie van een rechtshandige vrouw met een normale hormoonstatus stopt bij haar eerste seksuele conflict, blijft een linkshandige vrouw menstrueren vanwege haar verhoogde oestrogeenspiegel. Bij een ernstig seksueel conflict zou haar eerste menstruatie al voor de leeftijd van 11 jaar kunnen plaatsvinden. Ze stopt pas met menstrueren of heeft een vertraagde menarche als ze in constellatie is en het tweede seksuele conflict, gekoppeld aan de linker temporale kwab, sterker is. Gedurende die tijd is ze eerder manisch dan depressief. Ze krijgt haar menstruatie terug waarna het rechterhersenhelft-conflict wordt geaccentueerd of als gevolg van een extra conflict dat een impact heeft in de rechter temporale kwab. Nu is ze niet langer manisch, maar depressief.

OPMERKING met betrekking tot rechtshandige- en linkshandige vrouwen: De menstruatie stopt alleen wanneer het baarmoederhalsrelais, dat zich in de linker temporale kwab bevindt, betrokken is. Wisselende stemmingen tussen manisch en depressief, veroorzaakt door conflictsporen, leiden daarom tot **onregelmatige menstruaties**. Wanneer het conflict in de linker temporale kwab versterkt wordt, blijft de menstruatie achterwege en is de vrouw manisch; als het conflict van de rechter temporale kwab dominant is blijft ze menstrueren en is de vrouw depressief. Gedurende de premenstruele fase verkeert het autonome zenuwstelsel in een verhoogde staat van sympathicotonie. In die periode is de geconstelleerde vrouw dus nóg depressiever of manischer, afhankelijk van welke van de twee conflicten geaccentueerd zijn. De depressieve of manische stemming en het gedrag worden gekleurd door de specifieke constellatie. Bij een agressieve constellatie is een vrouw bijvoorbeeld vaak op zoek naar discussie of is provocatief.

Rechtshandige vrouw met lage oestrogenstatus (LOS)

Voor een vrouw met een lage oestrogenstatus kan het **eerste conflict** alleen een **mannelijk territoriumconflict** zijn (territoriumangst-conflict, territoriumverlies-conflict, territoriumergernis-conflict, territorium-markeringsconflict). Als ze rechtshandig is, registreert het conflict zich in de **rechter temporale kwab** (mannelijk conflictgebied).

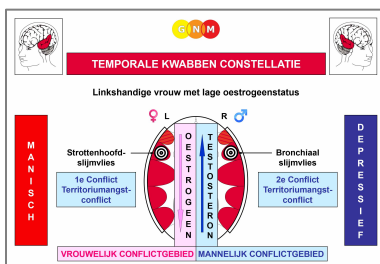


Wanneer bijvoorbeeld een rechtshandige, postmenopauzale vrouw een territoriumergernis-conflict ervaart, gaat het conflict naar het maag-/alvleesklierorganen/galwegenrelais. Tijdens conflictactiviteit is ze depressief (primaire depressie). Bij de impact van het conflict in het mannelijke conflictgebied neemt het testosterongehalte af en neemt het oestrogeengehalte diensgevolge toe.

Het **tweede conflict** is, daarom, een **vrouwelijk conflict**, bijvoorbeeld een identiteitsconflict (niet weten waar je bij hoort) dat naar het rectumrelais in de **linker temporale kwab** gaat. Bij het tweede conflict is ze manisch-depressief en in constellatie; in dit geval in een Agressieve Constellatie.

Linkshandige vrouw met lage oestrogenstatus (LOS)

Voor een linkshandige vrouw met een lage oestrogenstatus is het **eerste conflict** ook een **mannelijk territoriumconflict**. Hoewel het conflict op een mannelijke manier wordt ervaren, registreert het conflict zich in het vrouwelijke conflictgebied, omdat het conflict bij linkshandigen wordt overgeheveld naar de andere hersenhelft; vandaar naar het corresponderende hersenrelais in de **linker temporale kwab**.



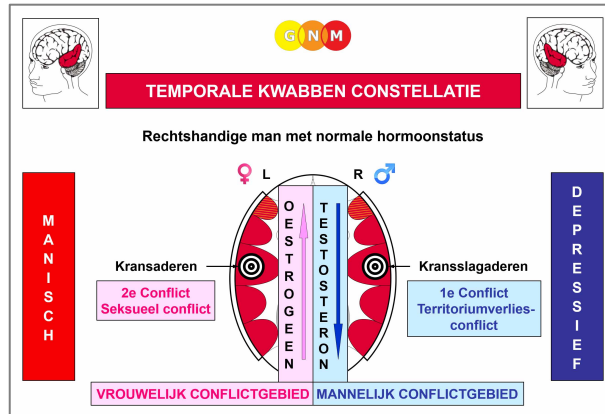
Wanneer een linkshandige, postmenopauzale vrouw bijvoorbeeld een territoriumangst-conflict ervaart, gaat het conflict naar het relais van het strottenhoofdslijmvlies. Tijdens conflictactiviteit is ze manisch (primaire manie). Bij de impact van het conflict in het vrouwelijke conflictgebied neemt het oestrogeengehalte verder af, waardoor het testosterongehalte aanzienlijk hoger wordt.

Het **tweede conflict** is daarom een ander **mannelijk territoriumconflict**, bijvoorbeeld een nieuw territoriumangst-conflict dat naar het bronchiaal slijmvlies-relais gaat, in de **rechter temporale kwab**. Bij het tweede conflict is ze manisch-depressief en in constellatie; in dit geval in een Zweef Constellatie. **OPMERKING:** Voor een linkshandige vrouw met een lage oestrogenstatus wordt een Temporale Kwab Constellatie altijd veroorzaakt door twee territoriumconflicten.

ORGAANNIVEAU

Dr. Hamer ontdekte dat **op het moment dat een Temporale Kwab Constellatie tot stand komt**, de Biologische Speciaalprogramma's in de conflict-gerelateerde organen tot stilstand komen. Bij iemand die manisch-depressief is **blijven de veranderingen op orgaanniveau op die manier binnen de perken**. Dit is vooral belangrijk als de constellatie vitale organen betreft, zoals het hart. **OPMERKING:** Helingssymptomen zoals bronchitis, laryngitis, aambeien, een blaasontsteking of de ontwikkeling van bepaalde vormen van kanker (larynx carcinoom, bronchiaal carcinoom, baarmoederhalskanker) komen alleen voor wanneer het voorafgaande conflict als zeer intens werd ervaren.

Een voorbeeld:



Wanneer een rechtshandige man een territoriumverlies-conflict lijdt, registreert het conflict zich in het relais van de kransslagaderen (rechter temporale kwab). Gedurende de **conflictactieve fase** heeft hij angina pectoris en is hij depressief (primaire depressie). Een langdurige conflictactiviteit, van meer dan negen maanden, kan hem in een gevaarlijke situatie brengen, omdat hij, in het geval dat hij het conflict oplost, een dodelijke hartaanval zou krijgen tijdens de Epileptoïde Crisis. Als hij echter ondertussen ook een seksueel conflict heeft ervaren, met betrekking tot het hersenrelais van de kransaderen (linker temporale kwab), komt het ulceratieproces in de kransslagaderen onmiddellijk tot stilstand. Nu is hij manisch-depressief, maar de constellatie is de redding voor zijn leven. De **biologische betekenis van de Temporale Kwab Constellatie** gaat daarmee niet alleen over geestelijk overleven, maar ook over fysiek overleven.

Als deze man zijn seksuele conflict zou oplossen zou het territoriumverlies-conflict weer "solo" lopen, wat zou leiden tot een potentieel dodelijke hartaanval in de helingsfase. Dr. Hamer: "Een te grote drang om de conflicten op te lossen kan dramatische resultaten opleveren, want zodra een van de twee conflicten is opgelost en de andere nog steeds actief is, tikt de klok". Therapeutische benaderingen die streven naar een snelle conflictoplossing, zonder de biologische verbanden te erkennen, kunnen daarom tot ernstige complicaties leiden. Dit is waarom het belangrijk is om conflicten die verband houden met de temporale kwabben niet op te lossen, maar juist te downgraden, omdat de constellatie het individu beschermt!

Dr. Hamer: "Met inachtneming van het feit dat een Biologisch Speciaalprogramma parallel loopt in de psyche, in de hersenen en in het corresponderende orgaan, is een 'psychische aandoening' behandelen zonder rekening te houden met het hersen- en orgaanniveau, zoals wordt gepraktiseerd in de psychiatrie, psychotherapie en andere modaliteiten, zinloos en potentieel gevaarlijk. Het besef van de psyche-hersen-orgaanrelatie vraagt om een geheel nieuwe therapeutische benadering."

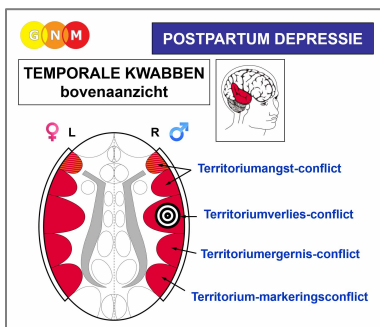
POSTPARTUM DEPRESSIE EN POSTPARTUM PSYCHOSE

Net zoals een Biologisch Speciaalprogramma wordt geïnitieerd door een biologisch conflict, verloopt de zwangerschap ook in **twee fasen**: een sympathicotone fase, gevolgd door een vagotone fase. **Tijdens de eerste drie maanden** van de zwangerschap verkeert de vrouw in **sympathicotonie**; **vanaf de vierde maand tot de bevalling** is ze in **vagotonie**. De vagotone toestand van de aanstaande moeder dient om te voorkomen dat ze zichzelf te veel inspant en zichzelf en haar baby in gevaar brengt. De **postpartum periode** begint direct na de geboorte van het kind.

POSTPARTUM DEPRESSIE (POSTNATALE DEPRESSIE)

In de conventionele geneeskunde wordt aangenomen dat een postpartum depressie (postnatale depressie) wordt veroorzaakt door de hormonale veranderingen die optreden na de bevalling. Als dit waar was, zou elke vrouw in het kraambed depressief zijn, wat zeker niet het geval is. Op basis van GNM treedt een postpartum depressie (primaire depressie) alleen op wanneer de zwangere vrouw **tijdens de zwangerschap of tijdens de bevalling een territoriumconflict** heeft ervaren. Vanwege haar lage oestrogenenstatus ervaart een zwangere vrouw conflicten op een mannelijke manier. Dergelijke conflicten zijn onder meer territoriumverlies-conflicten (verlies van haar huis, verlies van de vader van haar kind, verlies van een familielid of goede vriend), territoriumergernis-conflicten (ergernis thuis of op het werk, ruzies met de partner of echtgenoot, een moeilijke zwangerschap, onaangename zwangerschapsonderzoeken) of territoriumangst-conflicten (angst voor een miskraam, angst over de gezonde ontwikkeling van de baby).

De rechtshandige (RH) zwangere vrouw



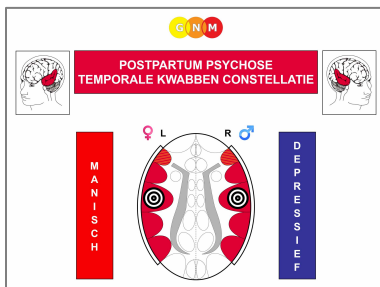
- Als een **RH zwangere vrouw** tijdens het **eerste trimester** een **territoriumconflict** (territoriumangst-conflict, territoriumverlies-conflict, territoriumergernis-conflict, territorium-markeringsconflict) ervaart, heeft het conflict een impact in de rechter temporale kwab. Terwijl ze conflictactief is, is ze depressief (primaire depressie). In de vierde maand (**vagotone fase**), stopt echter de depressie. Na de bevalling van haar kind wordt de depressie opnieuw geactiveerd, op voorwaarde dat het conflict nog steeds een probleem is.
- Als een **RH zwangere vrouw** tijdens het **tweede of derde trimester** een **territoriumconflict** ervaart, vermindert de vagotone toestand de depressie aanzienlijk. Na de bevalling keert de depressie terug.
- Een **territoriumconflict**, zoals een territoriumangst-conflict of een territoriumergernis-conflict kan ook optreden **tijdens de bevalling**, waardoor de vrouw in een depressieve toestand raakt.
- Als een **RH vrouw vóór de zwangerschap conflictactief is met een vrouwelijk conflict** (schrikangst-conflict, seksueel conflict, identiteitsconflict, markeringsconflict), registreert het conflict in de linker temporale kwab en is ze manisch (primaire manie). Als ze zwanger wordt, daalt haar oestrogeengehalte. Als het conflict nog steeds relevant is, wordt het eerdere vrouwelijke conflict, bij haar eerste terugval in het conflict, op een mannelijke manier ervaren, bijvoorbeeld als een territoriumergernis-conflict dat zich registreert in de rechter temporale kwab. Vandaar dat hetzelfde conflict dat haar manisch maakte voor de zwangerschap, haar nu depressief maakt. Tijdens de vierde en negende maand wordt de depressie niet zwaarder. Na de bevalling zal ze dezelfde mate van depressie hebben als vóór de zwangerschap.

OPMERKING: Een **linkshandige zwangere vrouw** kan alleen een postpartum depressie hebben bij een tweede territoriumconflict, die verband houdt met de rechter temporale kwab (het eerste territoriumconflict gaat naar de linker temporale kwab omdat het conflict bij linkshandigen wordt overgeheveld naar de andere hersenhelft – zie conflictvolgorde voor vrouwen met een lage oestrogeenstatus). In dit geval is ze in constellatie en manisch-depressief (zie [postpartumpsychose](#)).

De postpartum depressie duurt zolang het territoriumconflict niet is opgelost. De conflictoplossing treedt vaak in met de vreugde van de geboorte van de baby en de nieuwe verantwoordelijkheden.

POSTPARTUM PSYCHOSE

Vanuit het oogpunt van het GNM geeft de aanwezigheid van een postpartum psychose (postnatale psychose) aan dat een vrouw zich na de geboorte van haar kind in een Temporale Kwab Constellatie (manisch-depressief) bevindt.



- Als een **zwangere vrouw** (rechts of linkshandig) zich **vóór of tijdens het eerste trimester van de zwangerschap in een Temporale Kwab Constellatie bevindt**, stoppen de aan de constellatie gerelateerde geestelijke toestand en gedragingen wanneer ze de vierde maand van de zwangerschap ingaat (in [vagotonie](#)). Na de bevalling wordt de constellatie (psychose) volledig gereactiveerd. Als het conflict dat verband houdt met de rechter temporale kwab wordt geaccentueerd, is de vrouw depressief; als het conflict aan de linkerkant dominant is, is ze manisch.
- Als een **zwangere vrouw** tijdens het **tweede of derde trimester in een Temporale Kwab Constellatie komt** (zie [conflictvolgorde](#) met betrekking tot rechtshandige en linkshandige vrouwen met een lage oestrogeenstatus), mildert de vagotone toestand de manie of depressie aanzienlijk. Na de geboorte van haar kind komt de manische depressie (psychose) weer volledig terug.
- Het **tweede conflict** dat een constellatie veroorzaakt, bijvoorbeeld een schrikangst-conflict of territoriumergernis-conflict (zie [conflictvolgorde](#) met betrekking tot rechts- en linkshandige vrouwen met een lage oestrogeenstatus), kan ook optreden **tijdens de bevalling**.

Hoe de postpartum psychose zich uit wordt bepaald door het type constellatie dat voor de bevalling tot stand is gekomen. Bij een Autistische Constellatie trekt de nieuwe moeder zich vaak terug, terwijl een Zweef Constellatie haar in een staat van extreme euforie kan brengen, vooral wanneer de manische stemming dominant is. Bij een Agressieve Constellatie is ze vaak op zoek naar discussie of is provocatief. Als de Agressieve Constellatie ernstig is, kan ze haar baby en/of zichzelf schade toebrengen. Vanwege de plotselinge reactivering van de constellatie (zie [psychotische aanvallen](#)), zijn de geestelijke symptomen en het gedrag veel sterker dan vóór de bevalling. Het kan twee tot twaalf weken duren voordat de psychose afneemt.

GEDRAG DAT WORDT AANGESTUURD VANUIT DE TEMPORALE KWABBEN

*“Eenieder heeft een eigen vleugje waanzin ontvangen.
Raak het niet kwijt” (Robin Williams)*

OBSESSIEF-COMPULSIEF GEDRAG

Een onderscheidend kenmerk van een Temporale Kwab Constellatie en een manische depressie is de ontwikkeling van **obsessief compulsief gedrag**. Vanuit biologisch oogpunt is de dwangmatige drang om op een bepaalde manier te handelen niet, zoals wordt beweerd, een “stoornis” (OCS – obsessieve compulsieve stoornis), maar een aangeboren overlevingsprogramma dat wordt geactiveerd op het moment dat de constellatie tot stand komt (zie ook [hamsteren](#) bij de [Nierverzamelbuizen Constellatie](#), een dwang om te bewegen bij een [Motorische Cortex Constellatie](#) en de controledwang bij een [Paranoia Constellatie](#)). Het **doel** van de dwang is het individu te helpen om de conflicten beter het hoofd te kunnen bieden. Complex dwangmatig gedrag, bijvoorbeeld wanneer dwangmatig ritueel gedrag, agressief gedrag, paranoïde impulsen en motorische tics samen voorkomen, duiden op een combinatie van verschillende constellaties. De individuele conflictsituaties verklaren waarom het gedrag op een bepaald moment in iemands leven begint, waarom ze in gradatie variëren en waarom ze van persoon tot persoon verschillen.

Bij ernstige constellaties kunnen de dwangmatige handelingen zo bepalend worden dat ze het dagelijkse leven van een persoon ernstig verstoren. De **GNM-benadering** is het identificeren en oplossen van het conflict dat het dwangmatige gedrag veroorzaakt (zie [conflictvolgorde](#)). **WAARSCHUWING:** Als de onderliggende conflicten vitale organen, zoals het hart, betreffen (zie [orgaaniveau](#)), is het doel om de conflicten te downgraden in plaats van te streven naar een volledige conflictoplossing.

OPMERKING: De scheidslijn tussen obsessief compulsief gedrag en verslavingen is dun. Over het algemeen hebben verslavingen (gokken, shoppen, videogames, smartphonegebruik), net als verslavende middelen (alcohol, drugs, nicotine), een belonend effect, terwijl dwangmatig gedrag voornamelijk wordt veroorzaakt door het op zoek gaan naar verlichting van iemands angsten. **Verslavingen** kunnen echter dwangmatig worden, op het moment dat het psychische leed bovenliggend wordt of, om het in GNM-termen uit te drukken, wanneer een persoon zich in een schizofrene constellatie bevindt (zie [pornoverslaving](#), [begrafenisverslaving](#), [boulimie](#)).

DE RIJPINGSSTOP

“Ik ben bang dat wanneer ik later groot ben, ik niet voor mezelf kan zorgen” (Robin Williams)

Wanneer een persoon zich nog in de leeftijd bevindt waarop hij/zij zich nog ontwikkelt en hij ervaart een conflict die een constellatie creëert, stopt de rijping op het moment dat het tweede conflict plaatsvindt. De rijpingsstop wordt echter slechts in de wacht gezet. Zodra een van beide conflicten is opgelost, bevindt de persoon zich niet langer in constellatie en kan de ontwikkeling snel worden ingehaald (de rijpingsstop stelt een persoon in staat om het conflict op de emotionele leeftijd op te lossen waarop het tweede conflict zich voordeed). Als de conflicten niet rond de leeftijd van ongeveer 23 jaar zijn opgelost, blijft de rijpingsstop bestaan en zal er altijd een discrepantie zijn tussen de intellectuele wereld van de volwassene en de emotionele wereld, namelijk die van een kind of adolescent. Bij een conflictoplossing na de leeftijd van 23 jaar stopt de manische depressie; de rijpingsstop blijft echter bestaan en wordt onderdeel van de persoonlijkheid van de volwassene. Het **doel van de rijpingsstop** is om het individu te beschermen, omdat instinctief niemand een baby of een kind zou aanvallen. De rijpingsstop dient er ook toe om het individu buiten de (territorium)concurrentie te houden.

“Het gevoel dat personen met een babyface moeten worden beschermd tegen mensen met een meer volwassen gezicht, blijkt uit de bevinding dat eisers met een babyface in de rechtbank vaker worden gecompenseerd dan eisers met een volwassen gezicht. Een ander bewijs van sterkere beschermende reacties op personen met een babyface wordt geleverd door de bevinding dat mensen die een verloren brief met een bijgesloten CV vinden, deze eerder retourneren wanneer de foto een babyface toont dan een persoon met een meer volwassen gezicht” (*Psychology*).



In een wolvenroedel geeft de “puppy-licentie” jonge wolven de toestemming voor ongepast gedrag. De rol van de “geconstelleerde” volwassen wolven is om met de jonge wolven te spelen.

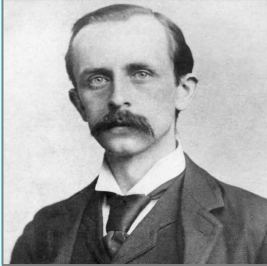
De rijpingsstop verklaart waarom bijvoorbeeld een 12-jarig kind zich gedraagt als een peuter in de “ik-zeg-nee-leeftijd”, waarom een volwassen vrouw met een emotionele leeftijd van 16 jaar zich gedraagt als een tiener, waarom een 40-jarige man met een rijpingsstop op 13-jarige leeftijd zich niet kan vestigen en een huwelijk aangaan, waarom een emotioneel 9-jarige volwassene zijn hele leven aan de hand genomen moet worden of waarom sommige kinderen volwassener lijken dan hun ouders. Hier vinden we de volwassene die nog bij zijn ouders woont, de man die een kinderlijke band heeft met zijn moeder, de “oude hippies” die in de jaren zestig zijn blijven hangen (een tijd vol territorium- en seksuele conflicten) of de jonge vrouw die zich aangetrokken voelt tot mannen van oudere leeftijd. Wat in de psychologie bekend staat als een “vadercomplex”, is in de context van GNM een rijpingsstop gekoppeld aan een vader-gerelateerd conflict, zoals een seksueel conflict waarbij de vader of een oudere man betrokken is of het verlies van de vader op jonge leeftijd (territoriumverlies-conflict). Dr. Hamer: “Het fenomeen van de rijpingsstop is van alle tijden. Echter, in de huidige tijd, niet in het minst vanwege de vroegseksualisering, neemt de frequentie van constellaties onder tieners tussen de 11 en 14 jaar aanzienlijk toe. In die periode doen zich de meeste conflicten voor.”

Hoe intenser de constellatie, hoe duidelijker het onvolwassen gedrag. Het trappen op een conflictspoor kan plotseling kinderachtig gedrag veroorzaken, zoals **pruilen**, een driftbui of troost zoeken bij een knuffeldier. De ontmoeting met een misbruiker uit de kindertijd, geassocieerd met een seksueel conflict, een schrikangst-conflict of een territoriumangst-conflict, kan een onmiddellijke regressie in de kindertijd veroorzaken.



“Het is gênant om te moeten bekennen dat ik mijn poppen en knuffels uit mijn kindertijd niet wil kwijtraken, of zelfs de poppen die ik op volwassen leeftijd heb gekregen – vooral omdat ik 37 ben ... Maar om de een of andere reden zijn al deze speeltjes heel erg belangrijk voor mij. Eerlijk gezegd beken ik hiermee waarschijnlijk dat ik emotioneel belemmerd en onderontwikkeld ben en dat ik de geestelijke leeftijd heb van een zesjarige ... Het is vooral moeilijk om naar de supermarkten te gaan en al die onverkochte konijnen en teddyberen bij de bloemenafdeling te zien liggen. Ik bedoel, wie koopt die? Het is verschrikkelijk! Eerlijk gezegd, als ik miljoenen dollars had, zou ik ze waarschijnlijk allemaal kopen en in mijn huis opbergen, zodat ze zich niet afgewezen zouden voelen.”
Bron: *Rehab Reviews* (vergelijk met hamsteren in verband met een Nierverzamelbuizen Constellatie).

De leeftijd van de rijpingsstop, oftewel de leeftijd waarop het tweede conflict zich voordeed, kan zichtbaar zijn in de gelaatstrekken van een persoon (“babyface”), gestalte, stem, in de manier van praten of lachen, kledingkeuze of in zijn of haar interesses en beroep ([werk in de kindergeneeskunde](#), kinder- en jeugdwerk, lesgeven op een kleuter- of basisschool, kinderboeken schrijven, [poppenspel](#)). Mensen met een rijpingsstop voelen zich van nature aangetrokken tot mensen van “hun leeftijd”.



De Schotse auteur **J.M. Barrie** (1860-1937) creëerde de literaire figuur van *Peter Pan: The boy who would never grow up to be a man* [*Peter Pan: De jongen die nooit een man zou worden*]

Toen Barrie zes jaar oud was verongelukte zijn broer David door een schaatsongeval. Volgens zijn biografie is hij nooit hersteld van de dood van zijn broer. Gedurende zijn hele leven probeerde hij de gelukkige jaren van zijn jeugd te heroveren en “behiel hij een sterk kinderlijk karakter in zijn volwassen persoonlijkheid”.

In 1897 ontmoette Barrie Sylvia Llewelyn Davies, de dochter van de schrijver en cartoonist George du Maurier. Barrie vermaakte zijn twee zonen George, 5 jaar en Jack, 4 jaar door ze sprookjes te vertellen. De broer van Davies stond uiteindelijk model voor zijn legendarische roman.



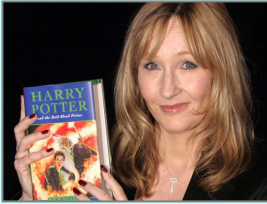
In 1988 bouwde **Michael Jackson** op 30-jarige leeftijd een magisch huis op de Sycamore Valley Ranch in Californië. Hij noemde zijn verblijf “Neverland”, naar het fantasie-eiland in het beroemde verhaal van Barrie.

“Ik ben Neverland. Het vertegenwoordigt de totaliteit van wie ik ben ... Ik heb het voor mij en mijn kinderen gemaakt. Het was bijna alsof het onbewust gedaan werd ... Het was zo eenvoudig, omdat ik mezelf was ... Mijn favoriete spel is een waterballonengevecht ...” ([True Michael Jackson](#)).

In de tijd van de [Jackson 5](#) moest Michael Jackson een jarenlange fysieke discipline van zijn vader doorstaan. “Hij liet ons oefenen met een riem in zijn hand en als je een noot miste ...”, “Ik was zo bang dat ik bijna moest overgeven” (*Interview*, 1 juli 2003). De terugkerende schrikangstconflicten waren hoogstwaarschijnlijk de oorzaak van zijn manisch-depressieve toestand en zijn manische optreden op het podium (het “vader-spoor”). Michael Jackson was rechtshandig ([zie foto](#)).



De Canadese schrijver **Robert Munsch** is de auteur van meer dan 25 kinderboeken. Hij geeft openlijk toe dat hij obsessief-compulsief en manisch-depressief is. “Ik ben een verhalenverteller. Ik schrijf boeken voor kinderen, ik praat met kinderen en ik luister naar kinderen” (*Note to Parents* [[Opmerking voor ouders](#)]) – zie ook Mytho Constellatie.



De Britse schrijfster **Joanne K. Rowling**, auteur van de bestseller fantasieserie *Harry Potter* –, schrijft voor de leeftijdsgroep van jonge tieners.

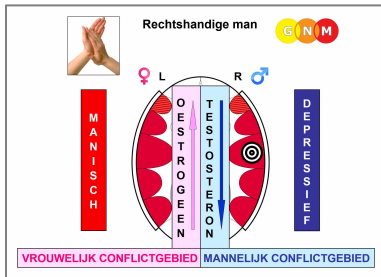
“Het ergste dat mij tijdens mijn tienerjaren is overkomen, is dat mijn moeder ziek werd. Bij haar werd Multiple Sclerose vastgesteld ... Hoewel de meeste mensen met Multiple Sclerose perioden van remissie doormaken had mama pech; vanaf het moment van haar diagnose ging ze langzaam maar zeker achteruit. Ik denk dat de meeste mensen diep van binnen geloven dat hun moeders onverwoestbaar zijn; *het was een vreselijke schok* [nadruk toegevoegd] om te horen dat ze een ongeneeslijke ziekte had” ([J. K. Rowling](#)).

VROUWELIJK EN MANNELIJK GEDRAG

Dr. Hamer ontdekte dat vrouwelijk en mannelijk gedrag wordt aangestuurd vanuit dezelfde hersengebieden die het oestrogeen- en testosterongehalte aansturen. Naast de hormoonstatus is de biologische handigheid van een persoon van een even groot belang.

Over het algemeen kunnen mannen en vrouwen zowel vrouwelijke en mannelijke eigenschappen vertonen. **Onafhankelijk van iemands geslacht accentueert conflictactiviteit die verband houdt met de linker temporale kwab mannelijk gedrag, terwijl vrouwelijk gedrag prevaleert bij conflictactiviteit die verband houdt met de rechter temporale kwab.** Op basis van de bevindingen van Dr. Hamer worden genderrollen in de eerste plaats bepaald door de biologische conflicten die een persoon in de loop van het leven heeft ervaren en niet, zoals wordt gesuggereerd, alleen als gevolg van sociale en culturele conditionering.

De rechtshandige man



Bij de impact van een territoriumconflict (territoriumangst-conflict, territoriumverlies-conflict, territoriumergernis-conflict, territorium-markeringsconflict) in de rechter temporale kwab daalt het testosteroongehalte en als gevolg daarvan is het **oestrogeengehalte relatief hoger** (zie [Principe van geslacht, lateraliteit en hormoonstatus](#)).

Een rechtshandige man met een actief territoriumconflict is dus biologisch gezien een “vrouw”.

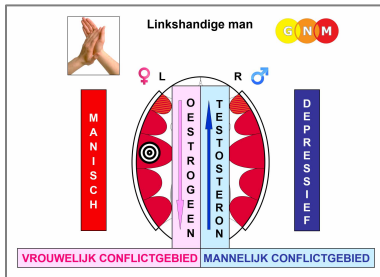
Zijn vrouwelijkheid kan zich uiten in zijn fysieke verschijning (zachte gelaatstrekken, vrouwelijke lichaamsvorm) of in zijn gedrag. Als het conflict zich bijvoorbeeld in de baby- of kindertijd voordoet, door misbruik, ouderlijke straffen, het verlies van een familielid, het verliezen van “territoriumgevechten” met een oudere broer, gepest worden op school en dergelijke, dan is het “verwijfde” gedrag al duidelijk op jonge leeftijd. Zo’n jongen is graag in de buurt van meisjes en heeft de voorkeur voor spelletjes die typisch zijn voor meisjes (“Als kind vond ik het altijd leuk om met poppen te spelen, sieraden te maken, te zingen, te acteren en te dansen – allemaal dingen die door de samenleving als ‘meisjesachtig’ worden beschouwd en voelt zich aangetrokken tot meisjes van zijn eigen leeftijd”). Eenmaal volwassen voelt hij zich misschien seksueel aangetrokken tot mannen (zie [homoseksualiteit](#)). Maar niet alle verwijfde mannen zijn homo.

Aangezien het territoriumconflictgebied voor mannen gesloten is (zie GNM-diagram hierboven), hoeven dergelijke mannen niet langer de leiding te hebben (een gelijktijdige Megalomane Constellatie kan de indruk wekken van superioriteit en het bevel willen voeren). Over het algemeen zijn ze makkelijk in de omgang en ontspannen (“depressief”). Ze kunnen goed overweg met zowel mannen als vrouwen. Het zijn echte teamplayers en vrouwen genieten van deze mannelijke vrienden. Instinctief behandelen ze ze als hun soort. Wat de partner betreft leggen ze hun leven graag in de handen van een sterke vrouw, vooral diegene met een rijpingsstop (zie [onderdanigheid](#)).

Ter vergelijking:

- Een linkshandige man vertoont alleen vrouwelijk gedrag wanneer hij zich in een Temporale Kwab Constellatie bevindt met een dominantie van het rechter hersenhelft conflict, dat wil zeggen wanneer zijn tweede territoriumconflict sterker is dan het eerste (zie [conflictvolgorde linkshandige man normale hormoonstatus](#)).
- Bij zowel rechtshandige als linkshandig geconstelleerde mannen laten conflictsporen, die verband houden met de conflicten, het mannelijke en vrouwelijke gedrag afwisselen met een manische- of depressieve stemming. Zoals een vader ooit opmerkte: “Als mijn zoon zich slecht voelt gaat hij mee in zijn verwijfde gedrag. Voelt hij zich gelukkig en opgewekt; dan zal hij de vrouwelijke regressie waarschijnlijk uit de weg gaan.”

De linkshandige man



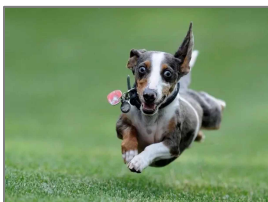
Bij de impact van een territoriumconflict (territoriumangst-conflict, territoriumverlies-conflict, territoriumergernis-conflict, territorium-markeringsconflict) in de linker temporale kwab, neemt het oestrogeengehalte af en als gevolg daarvan is het **testosterongehalte aanzienlijk hoger** (zie [Principe van geslacht, lateraliteit en hormoonstatus](#)).

Een linkshandige man met een actief territoriumconflict is daarom biologisch gezien “dubbel mannelijk”.

Terwijl een rechtshandige man met een territoriumconflict soft en vrouwelijk wordt, vertoont een linkshandige man in plaats daarvan een overdreven mannelijk gedrag, vooral in de aanwezigheid van vrouwen. Door zijn hoger dan normale testosterongehalte heeft hij ook een verhoogde seks drive (zie [Casanova Constellatie](#)).

In tegenstelling tot de rechtshandige man handelt de linkshandige man nog steeds territoriaal, omdat zijn mannelijke territoriumconflict-gebied nog open is (zie GNM-diagram hierboven). Zijn manie (primaire manie) geeft hem de nodige kracht om op te staan, te vechten en om als het ware een tweede keer aan te vallen om zijn plaats te verdedigen of terug te winnen. Daarom hebben deze mannen (of jongens) de neiging rebels te zijn en de leiding te nemen. Pas als hij in constellatie is met twee territoriumconflicten kan een linkshandige man niet meer in termen van territorium denken.

Dankzij de manische energie kunnen linkshandige mannen met een territoriumconflict een enorme hoeveelheid kracht en uithoudingsvermogen genereren. Daarom sporten ze vaak, vaak doen ze zelfs aan extreme sporten. Veel mannelijke topsporters zijn linkshandigen, waaronder Joe Frazier, Mark Spitz, Pelé, David Beckham, Lionel Messi, Wayne Gretzky, Bobby Orr, Bobby Hull, Jimmy Connors en Rafael Nadal.

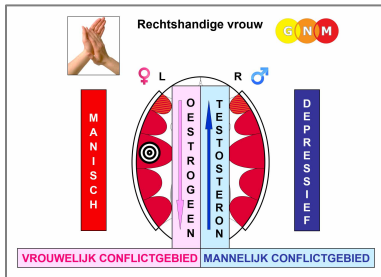


Hyperactieve en overdreven opgewonden, linkspotige honden zijn meestal actief met een territoriumconflict. Instinctief gaan dieren om met de overtollige energie door zich fysiek uit te leven.

Ter vergelijking:

- Een rechtshandige man vertoont alleen mannelijk gedrag wanneer hij zich in een Temporale Kwab Constellatie bevindt met een dominantie van het linker hersenhelftconflict.
- Bij zowel rechtshandige als linkshandig geconstelleerde mannen laten conflictsporen, die verband houden met de conflicten, het mannelijke en vrouwelijke gedrag afwisselen met een manische of depressieve stemming.

De rechtshandige vrouw



Bij de impact van een vrouwelijk conflict (schrikangst-conflict, seksueel conflict, identiteitsconflict of markeringsconflict) in de linker temporale kwab daalt het oestrogeengehalte en als gevolg daarvan is het **testosterongehalte relatief hoger** (zie [Principe van geslacht, lateraliteit en hormoonstatus](#)).

Een rechtshandige vrouw met een actief vrouwelijk conflict is dus biologisch gezien een “man”.

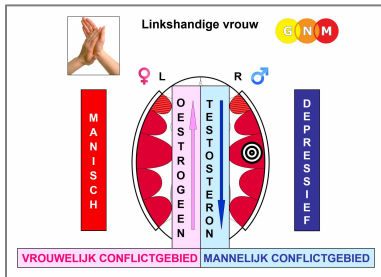
Als meisje is ze het jongensachtige type, de robbedoes. Ze is geïnteresseerd in jongensspeelgoed, houdt van bomenklimmen, voetballen of hockeyen en uitgaan met jongens. Als ze het conflict heeft meegemaakt, laten we zeggen op vijf- of zesjarige leeftijd, dan is ze qua gedrag niet anders dan een jongen van haar leeftijd. Hoe eerder het conflict zich voordoet, des te meer komt haar mannelijke houding naar voren.

Bij een volwassen vrouw komt haar mannelijkheid mogelijk naar voren in haar gelaatstrekken, haar lichaamsbouw, de manier waarop ze zich graag kleedt of in haar hobby's en het beroep dat ze kiest. Zelfs als ze er vrouwelijk uitziet, heeft ze een mannelijke aanwezigheid. Omdat het mannelijke conflictgebied open is (zie GNM-diagram hierboven), handelt ze territoriaal. Ze is vastberaden en heeft de leiding. Vanwege haar manie is ze vol energie, actief en impulsief. Als “man” heeft ze een natuurlijke manier van omgaan met mannen. Ze kan goed overweg met andere mannelijke vrouwen. Wat een partner betreft, voelt ze zich aangetrokken tot het zachte, vrouwelijke type. Als ze lesbisch is, voelt ze zich aangetrokken tot vrouwelijke vrouwen.

Ter vergelijking:

- Een linkshandige vrouw vertoont alleen manisch en mannelijk gedrag wanneer ze zich in een Temporale Kwab Constellatie bevindt met een dominantie van het linker hersenhelftconflict, dat wil zeggen, wanneer haar tweede seksuele conflict sterker is dan de eerste (zie [conflictvolgorde](#) linkshandige vrouw met normale hormoonstatus).
- Een rechtshandige vrouw die postmenopauzaal is of de anticonceptiepil gebruikt, vertoont al mannelijk gedrag vanwege haar lage oestrogeenstatus. Als ze een territoriumconflict ervaart (territoriumangst-conflict, territoriumverlies-conflict, territoriumergernis-conflict, territorium-markeringsconflict), stijgt haar oestrogeengehalte als gevolg van de daling van het testosteron. Hierdoor wordt ze vrouwelijk, ook in haar uiterlijk. Nu valt ze op een “echte man” in plaats van naar een “softy” (een studie van de Universiteit van Sheffield, Engeland toonde aan dat het gebruik van anticonceptiemiddelen de keuze van een vrouw aanzienlijk verandert. Bron: [Ecology & Evolution](#), maart 2011).
- Bij zowel rechtshandige-als linkshandige geconstelleerde vrouwen laten conflictsporen, die verband houden met de conflicten, het mannelijke en vrouwelijke gedrag afwisselen met een manische of depressieve stemming.

De linkshandige vrouw



Bij de impact van een vrouwelijk conflict (schrikangst-conflict, seksueel conflict, identiteitsconflict of markeringsconflict) in de rechter temporale kwab, daalt het testosterongehalte en bijgevolg is **het oestrogeenniveau aanzienlijk hoger** (zie [principe van gender](#), [lateraliteit](#) en [hormoonstatus](#)).

Een linkshandige vrouw met een actief vrouwelijk conflict is dus biologisch gezien “dubbel vrouwelijk”.

Haar uitgesproken vrouwelijkheid zou zich kunnen uiten door haar uiterlijk, haar stijl, haar manier van doen of de manier waarop ze zichzelf gedraagt. Het kan zich ook manifesteren als overdreven zorgzaam of beschermend gedrag, een ideale eigenschap voor verpleegkundige beroepen of voor het werken met kleine kinderen. Bij een rijpingsstop heeft ze de neiging zich meisjesachtig te gedragen.

Over het algemeen voelt deze vrouw zich prettiger in het gezelschap van andere vrouwen. Wat de partner betreft geeft ze de voorkeur aan het mannelijke type in plaats van aan een “softy”. De ideale match is een linkshandige manische man. Vanwege haar hoger dan normale oestrogeenniveau heeft ze een verhoogde zin in seks (zie ook [Nymfo Constellatie](#)), in tegenstelling tot een conflictactieve rechtshandige vrouw, die vanwege haar lage oestrogeenstatus een vrij laag libido heeft.

Ter vergelijking:

- Een rechtshandige vrouw vertoont alleen vrouwelijk gedrag wanneer ze zich in een Temporale Kwab Constellatie bevindt met een dominantie van het rechter-hersenhelft-conflict.
- Een linkshandige vrouw die postmenopauzaal is of de anticonceptiepil gebruikt, vertoont al mannelijk gedrag vanwege haar lage oestrogeenstatus. Als ze een territoriumconflict ervaart (territoriumangst-conflict, territoriumverlies-conflict, territoriumergernis-conflict, territorium-markeringsconflict), neemt haar oestrogeenniveau verder af, waardoor het testosterongehalte aanzienlijk hoger wordt. Hierdoor wordt ze nog mannelijker, ook in haar uiterlijk.
- Bij zowel rechtshandig-als linkshandig geconstelleerde vrouwen laten conflictsporen, die verband houden met de conflicten, het mannelijke en vrouwelijke gedrag afwisselen met een manische of depressieve stemming.

ONDERWORPENHEID



In de Natuur, onder sociale dieren, zijn de alfamannetjes en alfavrouwtjes de leiders van de groep en verantwoordelijk voor de voortplanting. In een wolvenroedel nemen wolven die een territoriumgevecht hebben verloren de rang in van de bètawolven, die zich onderwerpen aan de alfa. Wanneer een alfawolf een bètawolf nadert, laat de laatste zijn oren zakken en laat hij zijn keel zien om zijn onderworpenheid te tonen.

Dit is vergelijkbaar met de mensenwereld. Wanneer bijvoorbeeld een jongen (rechts- of linkshandig) een territoriumangst-conflict of territoriumergernis-conflict ervaart, vanwege zijn dominante moeder, toont zijn bèta-wolf gedrag zich als gehoorzaamheid en onderdanigheid aan zijn moeder de alfa-vrouw. Zo'n jongen idealiseert en adoreert zijn moeder en neemt de rol op zich van haar beschermer en "minnaar". Diep van binnen is hij jaloers op zijn vader die hij als een rivaal beschouwt (Sigmund Freud noemde dit het Oedipuscomplex). Tenzij hij het conflict oplost, wat onwaarschijnlijk is (zie [rijpingsstop](#)), zal hij zijn hele leven een moederskindje blijven. Als volwassene voelt hij zich aangetrokken tot vrouwen die op zijn moeder lijken, als partner zoekt hij een vrouw die de leiding heeft. Hij zou een vrouw kunnen kiezen die veel ouder is dan hij (bekijk [Emanuel Macron en zijn vrouw](#); een verbintenis van een rechtshandige man en een rechtshandige vrouw). Hij vertoont ook een onderdanig gedrag tegenover een alfamannetje.

Als een jongen een territoriumconflict ervaart met een man, bijvoorbeeld met een terroriserende vader, oudere broer of een bullebak op school, zal hij die man altijd gehoorzamen en tegen hem opkijken. Hij neemt ook de positie in van een bètawolf in de ranglijst van het mannelijke roedel. Hij is ondergeschikt en meegaand, een volgeling en conformistisch. Als het territoriumconflict misbruik met zich meebrengt, bijvoorbeeld lichamelijk misbruik door de vader, zal hij zich onderwerpen aan zijn dader. Vanuit dit bekende fenomeen biedt GNM inzicht vanuit het perspectief van de biologische conflicten in plaats van louter vanuit een psychologisch oogpunt. Het onderdanige gedrag ontwikkelt zich echter alleen als gevolg van territoriumconflicten! Bij een eigenwaarde-inbreuk conflict zou een man zijn misbruiker zijn hele leven haten. De traditionele psychologie kan deze schijnbare discrepantie niet verklaren.

Net als haar mannelijke tegenhanger wordt een vrouw onderdanig ten opzichte van een alfamannetje of alfa-vrouwtje wanneer ze actief is met een vrouwelijk conflict dat verband houden met de temporale kwabben. Als een jong meisje bijvoorbeeld een schrikangst-conflict of territoriumangst-conflict ondergaat, veroorzaakt door een strenge moeder, zal ze altijd gehoorzaam zijn aan haar moeder, die controle over haar heeft. Tenzij ze het conflict oplost blijft ze haar hele leven gefixeerd op haar moeder. Ze heeft weinig interesse in mannen; vaak is zo'n vrouw lesbisch. Bij een seksueel conflict waarbij een man betrokken is (seksueel misbruik door haar vader of een ander mannelijk familielid), blijft het meisje of de vrouwelijke volwassene dienstbaar aan haar misbruiker. In de psychologie is bekend dat vadergebonden vrouwen vaak een verleden hebben met seksueel misbruik of incest.

OPMERKING: Mannen of vrouwen die gefixeerd zijn op hun moeder hebben meer kans op een moedergerelateerd conflict.

HOMOSEKSUALITEIT

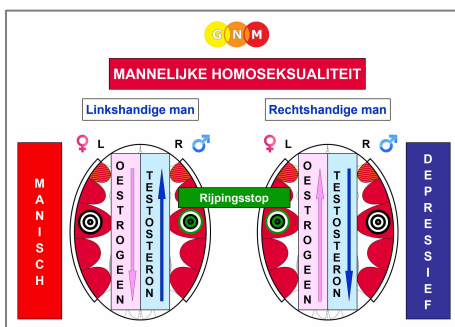
Er zijn veel uiteenlopende theorieën naar voren gebracht over de oorsprong van homoseksualiteit. Het huidige debat bestaat uit de vraag of homoseksualiteit het gevolg is van omgevings- of biologische factoren, of dat het gewoon een keuze is en een manier van leven. Sociaalpsychologen beweren dat de opvoeding van een persoon en de rol van de ouders en de gezinsdynamiek aan de basis liggen van iemands seksuele geaardheid. Andere theorieën stellen dat homoseksualiteit wordt veroorzaakt door een onbewuste haat tegen vrouwen. Biologen beweren dat moederhormonen al in de baarmoeder een effect hebben op de seksuele geaardheid van een man. Er wordt gesuggereerd dat als de prenatale hormonale omgeving van de baarmoeder de foetus niet voorziet van bepaalde testosteronspiegels, de hersenen mogelijk niet volledig "masculiniseren". Sommigen beweren dat homoseksualiteit een "dwaling of buitenissigheid van de natuur" is (David M. Halperin). Genetici koppelen seksuele geaardheid aan bepaalde DNA-markers. Theorieën binnen de epigenetica zijn, zoals gewoonlijk, van mening dat een verandering in de genexpressie een rol speelt bij de ontwikkeling van homoseksualiteit. In 2016 ontwikkelde Ray Blanchard, hoogleraar psychiatrie aan de Universiteit van Toronto, de theorie van het "broederlijke geboortevolgorde-effect". Hij stelde dat hoe meer oudere broers een man heeft, hoe groter de kans is dat hij homo is (PNAS, 19 december 2017). Deze hypothese verklaart echter niet waarom er eerstgeboren zonen zijn die homoseksueel zijn of waarom vrouwen lesbisch zijn.

Tot 1973 classificeerde de *American Psychiatric Association* homoseksualiteit als een "mentale stoornis"!

Het feit dat homoseksualiteit in alle culturen en zelfs in het dierenrijk voorkomt, suggereert sterk dat er andere factoren zijn die een rol spelen. Binnen GNM hebben we voor het eerst een wetenschap die homoseksualiteit verklaart vanuit het perspectief van biologische conflicten, rekening houdend met de rol van de hersenen die het menselijk gedrag, inclusief seksueel gedrag, aansturen. Dr. Hamer: "In de Natuur heeft alles een zin en een doel, inclusief homoseksualiteit."

Homoseksualiteit bij mannen wordt veroorzaakt door een mannelijk territoriumconflict, met name wanneer het conflict zich reeds op jonge leeftijd voordoet. Een territoriumverlies-conflict kan bijvoorbeeld worden ervaren door het verlies van een ouder (echtscheiding, overlijden), inclusief het emotionele verlies van een ouder vanwege ruzie of misbruik. Studies hebben aangetoond dat homoseksuele mannen als kind hogere niveaus van stress hebben ervaren die verband houden met het gescheiden zijn van een ouderfiguur (*Scientific American*, 25 april 2017). Een territoriumverlies-conflict kan mogelijk al worden ervaren in de baarmoeder. Een foetus kan het conflict ook met of namens de moeder lijden.

Bij een rijpingsstop, vooral wanneer het tweede conflict optreedt vóór de puberteit, zal een man nooit een seksuele aantrekkingskracht tot vrouwen ontwikkelen. De meeste mannelijke adolescenten maken een homo-erotische periode door, waarin ze hun seksualiteit onderzoeken. Homoseksuele mannen halen die fase niet. De rijpingsstop laat ook zien waarom homomannen er meestal [jongensachtig uitzien](#), zelfs als ze ouder worden. De promiscue homoseksuele man bevindt zich in een Casanova Constellatie.

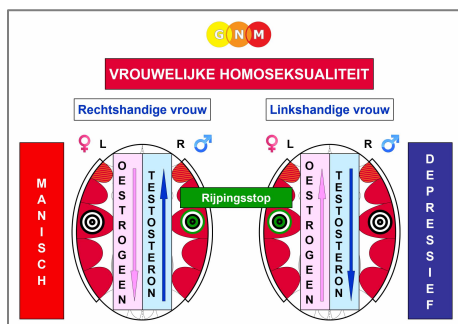


Als de man **rechtshandig** is, heeft het territoriumconflict betrekking op de rechter temporale kwab; als hij **linkshandig** is, in de linker temporale kwab.

Het tweede conflict, dat de rijpingsstop veroorzaakt, registreert zich in de tegenoverliggende hersenhelft.

Er zijn twee soorten homoseksuele mannen: de zachtaardige homoseksuele man, die verwijfd is in zijn uiterlijk en gedrag en min of meer depressief is (rustig, ontspannen) en de mannelijke homoseksuele man, met een masculien uiterlijk, die mannelijker is in zijn doen en laten. Hij is manisch (energiek, actief) en speelt de mannelijke rol in de relatie. Bij een dominantie van het eerste conflict is de rechtshandige man het vrouwelijke type en de linkshandige man het mannelijke type. Als het tweede conflict prominenter is, is het andersom.

Vrouwelijke homoseksualiteit wordt veroorzaakt door een vrouwelijk conflict, zoals een seksueel conflict (elk probleem gerelateerd aan seksualiteit) in combinatie met een rijpingsstop.



Als de vrouw **rechtshandig** is, treft het eerste conflict de linker temporale kwab; als ze **linkshandig** is, de rechter temporale kwab.

Het tweede conflict, dat de rijpingsstop veroorzaakt, registreert zich in de tegenoverliggende hersenhelft.

Er zijn twee soorten homoseksuele vrouwen: de lesbienne die er mannelijk uitziet en zich mannelijk gedraagt en min of meer manisch (energiek) is en de vrouwelijke lesbienne, met een neiging om depressief (ontspannen) te zijn. Zij speelt de vrouwelijke rol in de relatie. Bij een dominantie van het eerste conflict is de rechtshandige vrouw het mannelijke type en de linkshandige vrouw het vrouwelijke type. Als het tweede conflict prominenter is, is het andersom.

OPMERKING: Volgens Dr. Hamer bevinden homoseksuele mannen en vrouwen zich in de meeste gevallen in een Postmortale Constellatie (zie ook [Casanova Constellatie](#) en [Nymfo Constellatie](#)).

Biseksualiteit, waarbij men zich seksuele aangetrokken voelt tot zowel mannen als vrouwen, is een indicatie dat de gerelateerde conflicten tijdelijk zijn opgelost.

MANNELIJKE EN VROUWELIJKE FYSIEKE VERSCHIJNINGSVORM

Dr. Hamer deed de verbazingwekkende observatie dat onopgeloste conflicten, die zich op jonge leeftijd hebben voorgedaan, de lichamelijke structuur van een persoon bepalen.



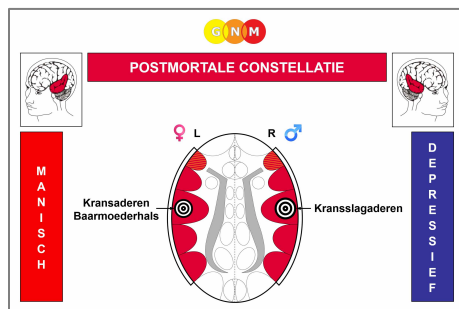
Een **rechtshandige man** die vóór zijn zesde levensjaar een territoriumconflict (territoriumangst-conflict, territoriumverlies-conflict, territoriumergernis-conflict, territorium-markeringsconflict) heeft ervaren, ontwikkelt als gevolg van zijn verhoogde oestrogeenstatus schuine (afhangende) schouders en brede heupen, zoals een vrouw (zie [conflict-gerelateerde hormonale disbalans](#)). Een **linkshandige man** met schuine schouders en brede heupen duidt erop dat hij voor zijn zesde levensjaar geconstelleerd is met een rijpingsstop.



Een **rechtshandige vrouw** die vóór haar zesde levensjaar een vrouwelijk conflict (schrikangst-conflict, seksueel conflict, identiteitsconflict of markeringsconflict) heeft ervaren ontwikkelt door haar verhoogde testosteronstatus brede schouders, een brede rug en smalle heupen, zoals een man (zie [conflict-gerelateerde hormonale disbalans](#)). Een **linkshandige vrouw** met brede schouders en smalle heupen duidt erop dat ze vóór haar zesde jaar geconstelleerd is met een rijpingsstop.

POSTMORTALE CONSTELLATIE

Biologische conflicten: Territoriumverlies-conflict en seksueel conflict



Hersen- en orgaanniveau: De betreffende hersenrelais zijn de controlecentra van de baarmoederhals/kransaderen (linker temporale kwab) en de kransslagaderen (rechter temporale kwab), die tegenover elkaar zijn gelegen in de hersenschors.

Zodra het tweede conflict zich voordoet bevindt de persoon zich in constellatie en is manisch-depressief (vergelijk met primaire manie en primaire depressie). Of de manische of depressieve stemming dominant is wordt bepaald door welke van de twee conflicten sterker is. De constellatie kan permanent zijn of terugkerend, door sporen of terugvallen in de conflicten.

CONFLICT VOLGORDE

Geslacht, Lateraliteit, Hormoonstatus

Rechtshandige man (NHS)
 Linkshandige man (NHS)
 Rechtshandige man (LTS)
 Linkshandige man (LTS)

Rechtshandige vrouw (NHS)
 Linkshandige vrouw (NHS)
 Rechtshandige vrouw (LOS)
 Linkshandige vrouw (LOS)

NHS = Normale hormoonstatus

Eerste Conflict

Territoriumverlies-conflict
 Territoriumverlies-conflict
 Seksueel conflict
 Seksueel conflict

Seksueel conflict
 Seksueel conflict
 Territoriumverlies-conflict
 Territoriumverlies-conflict

LTS = Lage testosteronstatus

Tweede Conflict

Seksueel conflict
 Territoriumverlies-conflict*
 Territoriumverlies-conflict
 Seksueel conflict*

Territoriumverlies-conflict
 Seksueel conflict*
 Seksueel conflict
 Territoriumverlies-conflict*

LOS = Lage oestrogeenstatus

*** Bij linkshandigen wordt het conflict overgeheveld naar de andere hersenhelft**

De Postmortale Constellatie manifesteert zich als **dwangmatig denken over de dood**. Mensen die in deze constellatie verkeren houden zich bezig met gedachten over wat er na hun overlijden zal gebeuren; vandaar de term "postmortaal". Ze houden zich bezig met beelden rond hun begrafenis, wie aanwezig zal zijn, wat er gaat worden gezegd, wie de lofrede zal lezen, wat er met hun bezittingen gebeurt of hoe hun familie en vrienden zullen rouwen om hun dood ("Ik repeteerde mijn eigen begrafenis keer op keer, waarbij ik telkens opnieuw zorgvuldig details toevoegde"). Het **doel van de constellatie** is om het individu in staat te stellen zich terug te trekken in het "rijk van de doden" totdat het leven weer in betere omstandigheden voorziet. Uit deze constellatie komen is als een wedergeboorte.

Voorbeeld van een terugkerende Postmortale Constellatie: Een 46-jarige, rechtshandige man leed een territoriumverlies-conflict door de onverwachte dood van zijn moeder, wat resulteerde in een depressie (primaire depressie). Telkens wanneer hij conflictactief is met een seksueel conflict (zijn tweede conflict), wordt hij onmiddellijk manisch-depressief. Omdat het verlies van zijn moeder zwaarder weegt dan zijn seksuele conflicten is hij overwegend depressief. Tijdens periodes dat hij in constellatie is, peinst hij voortdurend over zijn dood. Bij een primaire depressie, dat wil zeggen, wanneer hij uit constellatie is, heeft hij deze dwangmatige gedachten niet.

De constellatie kan zich ook voordoen als eigenaardig gedrag, zoals een obsessie voor overlijdensberichten, een buitengewone interesse voor graven en begraafplaatsen (“Als haar kinderen op school zijn, gaat ze naar de lokale begraafplaatsen en maakt honderden foto’s van grafstenen”) of een overdreven fascinatie voor begrafenissen (“Onze zoon houdt van begrafenissen. Hij is gefascineerd door het hele gebeuren rondom de dood en begrafenissen; het is een obsessie”). In extreme gevallen ontwikkelt een persoon een begrafenisverslaving, met een dwang om zoveel mogelijk begrafenissen bij te wonen (“Wat me er toe aanzette was de dood van mijn vader in 1983. Het eerste wat ik elke ochtend doe is de radio aanzetten om erachter te komen wie er is overleden, als ik het niet hoor op de radio bel ik naar de ziekenhuizen en het plaatselijke uitvaartcentrum”). In andere gevallen kan de constellatie de wens aanwakkeren om in een hospice te werken en terminale mensen te verplegen of om rouwadviseur te worden.



Koningin Victoria, die van 1837 tot 1901 over Engeland regeerde, was geobsedeerd door de dood nadat haar geliefde echtgenoot Prins Albert onverwachts op 42-jarige leeftijd stierf. De volgende 40 jaar voerde de koningin langdurige rouwrituelen uit. Elke ochtend moesten bedienden de kleren van Albert uitdoen, warm water voor zijn scheerbeker meenemen en zijn beddengoed verschoneren.

Koningin Victoria was rechtshandig (merk op dat ze op [deze foto](#) haar hond aan haar linkerzijde houdt, moeder/kind). Daarom ervoer ze de dood van haar man als een territoriumverlies-conflict, waardoor ze in een Postmortale Constellatie kwam (zie [conflictvolgorde](#)).



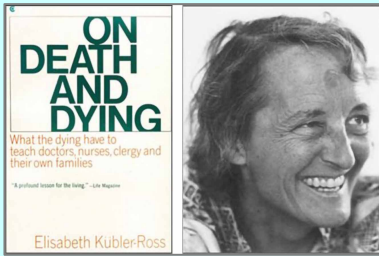
Patrick V. Ebenhöf (Duitsland), een aanhanger van de **Gothic cultuur**, slaapt al meer dan tien jaar in een doodskist. De Gothic-levensstijl trekt zeker mensen aan die zich in een postmortale constellatie bevinden.

[Bekijk de video](#) (Duitstalig)

Zie de Nederlandse [vertaling](#) van aan het einde van dit hoofdstuk.

Een **gematigde Postmortale Constellatie** creëert een **sterke intellectuele, artistieke of spirituele interesse in de dood**. Door de constellatie wordt de persoon onweerstaanbaar aangetrokken tot het lezen van literatuur of het bekijken van documentaires over de dood en het hiernamaals. In de periode van een Postmortale Constellatie wordt een schrijver gedwongen om fictief werk te schrijven over de dood, een componist een requiem of liedjes over de dood te bedenken en een schilder om beelden te schilderen die met de dood te maken hebben. Een onderzoeker zou zich hartstochtelijk kunnen storten op de studie van sterven en de dood. Bij een aanhoudende constellatie duurt zo'n passie een leven lang.

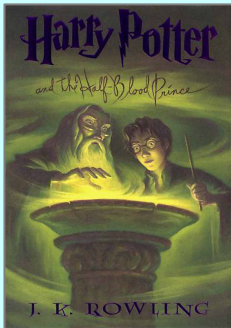
Elisabeth Kübler-Ross (1926-2004)



“Elisabeth Kübler-Ross is een van de meest invloedrijke bijdragers aan de hele mensheid ... Haar niet aflatende vastberadenheid en passie hebben een aanzienlijke invloed gehad op hoe de samenleving als geheel is gaan denken over de dood en het sterven” (*How One Woman Shattered Paradigms of Gender, Dying and Grieving* [Hoe één vrouw de paradigma's over gender, sterven en rouw doorbrak], 28 oktober 2016).

Kübler-Ross had zwaar te lijden onder haar strenge vader, die zich zeer verzette tegen haar wens om dokter te worden en eiste dat ze secretaris zou worden in zijn bedrijf. Ze weerstond de plannen van haar vader en verliet op 16-jarige leeftijd haar ouderlijk huis. Was dit het territoriumverlies-conflict (haar tweede conflict – zie conflictvolgorde) dat de Postmortale Constellatie completeerde?

Volgens een artikel in de NYT “raakte ze in de jaren zeventig verwickeld in een schandaal, nadat men ontdekt had dat een helderziende in haar retraitecentrum in Californië seks had met nabestaanden, die dachten dat ze daarmee hun overleden echtgenoten in het donker omhelsden” (*New York Times*, 26 december 2004). Dit seksschandaal heeft mogelijk een seksueel conflict versterkt (haar eerste conflict), die ze al op jongere leeftijd moet hebben meegemaakt (Elisabeth Kübler-Ross was rechtshandig. Let op haar mannelijke gelaatstrekken).



J.K. Rowling, schrijver van de *Harry Potter*-fantasiereeks: “Mijn boeken gaan grotendeels over de dood.” Ze schrijft haar obsessie met de dood toe aan het trauma van het verlies van haar moeder die op 45-jarige leeftijd stierf. “Er gaat nauwelijks een dag voorbij dat ik niet aan haar denk” (*The Telegraph*, 10 januari 2006).

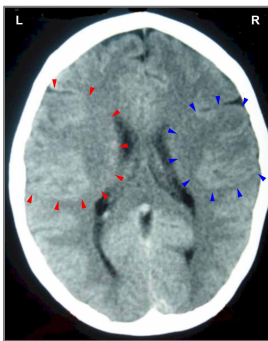


De Amerikaanse film *Harold and Maude* vertelt het verhaal van Harold, een jonge man die geobsedeerd is door de dood. Zijn hobby is om de begrafenis van vreemden bij te wonen. Bij zo'n gelegenheid ontmoet hij Maude, een 79-jarige excentriekeling, die Harold's “manie” deelt ... Een waar constellatie-avontuur!

Een **intense Postmortale Constellatie** veroorzaakt **dwangmatige gedachten over het plegen van zelfmoord** (in GNM noemen we deze constellatie daarom ook de **Zelfmoord Constellatie**). De zelfmoordgedachten doen zich voortdurend voor in iemands hoofd en gaan over waar, hoe en wanneer iemand zijn leven zou kunnen nemen. De beoogde zelfmoord is typisch een “zachte dood”, zoals een overdosis slaappillen, vergiftiging, het inademen van giftige gassen of door verdrinking (vergelijk zelfmoordgedachten met een Agressieve Constellatie of met een Zweef Constellatie). De aantekeningen over de zelfmoord zijn uitgebreid en dramatisch van stijl en inhoud. Hier vinden we ook de “heroïsche dood”, waarbij de persoon ervan overtuigd is dat zijn dood het algemeen belang dient, evenals de “martelaarsdood”, waar de zelfmoord zijn eigen dood plant, met de bedoeling de geschiedenis in te gaan. Gecombineerd met een Megalomane Constellatie wordt de zelfmoord gedreven door het verwerven van sympathie en bewondering voor het opofferen van iemands leven.

Zolang de depressieve stemming het zwaarst weegt, blijft het bij praten of het overwegen van de zelfmoord. De suïcidale handeling wordt echter ten uitvoer gebracht wanneer het manie-gerelateerde conflict plotseling opnieuw wordt geactiveerd, door te trappen op een conflictspoor (een bepaalde situatie, een bepaald onderwerp, de ontmoeting met een bepaalde persoon) of door een terugval in het conflict. Deze verschuiving kan in een fractie van een seconde plaatsvinden.

OPMERKING: Zelfmoordneigingen, zelfmoordpogingen en zelfmoord komen alleen voor in een manisch-depressieve toestand, nooit bij een primaire depressie of primaire manie. De neiging tot zelfmoord wordt gemotiveerd door het instinctieve gevoel dat het bestaan van een persoon zonder territorium én zonder seksuele partner, strikt genomen, biologisch gezien “overbodig” is.



Deze hersenscan van een rechtshandige man toont een “Zelfmoord Constellatie” ([bekijk het GNM-diagram](#)) waarbij de hersenrelais van de kransslagaderen (rechter temporale kwab) en de kransaderen (linker temporale kwab) betrokken zijn. Het grotere formaat van de Hamerse Haard in de linker temporale kwab onthult dat hij het seksuele conflict (zie [conflictsequentie](#)) als intenser heeft ervaren.

Het is klinisch waargenomen dat mensen die aan een depressie lijden gewoonlijk zelfmoord plegen op het moment dat ze uit de depressie komen (“Suïcideneigingen komen vaker voor wanneer een depressieve patiënt voor het eerst in therapie gaat. Het is bijzonder tragisch dat wanneer een patiënt een therapie heeft ondergaan, wat de depressie aanzienlijk verlichtte, terwijl ze vervolgens zelfmoord plegen”, *Understanding Thoughts of Suicide* [Gedachten over zelfmoord], 10 januari 2022). Dit verklaart ook waarom **antidepressiva het risico op zelfmoord vergroten**.



“De FDA vereist ‘black box-waarschuwingen’ voor alle SSRI’s waarin expliciet wordt vermeld dat ze het aantal zelfmoorden bij kinderen en adolescenten verdubbelen van twee per 1.000 tot vier per 1.000” (*Big Pharma, Antidepressiva en Suicide*, 10 juni 2018).

Antidepressiva die bekend staan als SSRI (selectieve serotonineheropnameremmers) verhogen het serotoninegehalte in de hersenen door de absorptie van de verschillende hersenreceptoren te blokkeren (zie de [theorie van de chemische disbalans](#)).

Als iemand suïcidaal is voordat hij een antidepressivum neemt heft het medicijn de depressie op, wat de manische stemming versterkt. De medicatie creëert daarmee geen zelfmoordneigingen, maar faciliteert eerder de uitvoering van het zelfmoordplan (zie ook [antidepressiva en gewelddadig gedrag](#)). Dr. Hamer: “De symptomen kunnen niet worden genezen door chemicaliën, maar alleen door de conflicten te adresseren.”

De GNM-aanpak is

- **hou de cliënt in een depressieve stemming** door te focussen op het depressie-gerelateerde conflict, **om daarmee zelfmoord te voorkomen**
- **ontwikkel strategieën om de manie-gerelateerde conflictsporen te vermijden**, die verband houden met het seksuele conflict of territoriumverlies-conflict (zie [conflictvolgorde](#))
- **downgrade het depressie-gerelateerde conflict en los het NIET op** vanwege de betrokkenheid van het hartrelais. Als een intens territoriumverlies-conflict of seksueel conflict zou worden opgelost, zou de persoon tijdens de Epileptoïde Crisis een hartaanval kunnen krijgen (zie [orgaaniveau](#)). Het downgraden van de conflicten vermindert de intensiteit van de conflicten, waardoor de zelfmoordneigingen wegebben. Daarom is het doel van de GNM-benadering om van een intense constellatie een gematigde constellatie te maken, waarmee een persoon alsnog comfortabel kan leven.

Nederlandse vertaling van YouTube-video “Patrick Vladimir Ebenh h – Der Sarg-Schl fer”

Patrick Vladimir Ebenh h staat op uit zijn doodskist. Hij behoort tot de zogenaamde Gothic-cultuur, mensen die geïnteresseerd zijn in de meer morbide aspecten van het leven. Maar echt bijzonder is de 1,95 meter lange man die 's nachts alleen in originele doodskisten slaapt.

“Ik slaap al een aantal jaren in doodskisten en ik kan me niet voorstellen dat ik nog in een gewoon bed zou slapen. In een kist liggen geeft me altijd een goed gevoel van veiligheid – het is erg comfortabel en ik heb helemaal geen last van mijn rug omdat de kist goed een goede voering heeft.”

Patrick's ongewone verhaal begon in 2005. Hij reed langs een timmermanswerkplaats en zag een kist in de etalage. “Het had zes fittingen en drie handgrepen aan elke kant. Het had ook wat houtsnijwerk op de omslag. Het was liefde op het eerste gezicht, zou ik zeggen. Iets klikte gewoon en ik was verkocht.”

Patrick, toen nog een student, spaarde maandenlang, nam een vakantiebaan en kocht uiteindelijk zijn eerste kist van zijn spaargeld, voor een bedrag van 1200 euro. Ondertussen heeft hij elf extra doodskisten toegevoegd, die hij heeft opgeslagen in een pakhuis dat hij heeft omgebouwd tot een soort crypte waar hij vaak slaapt. De doodskisten worden voldoende geventileerd, zelfs met gesloten deksel.

(Wijzend naar een doodskist zegt Patrick ...) “Dit is mijn favoriete doodskist. Het is de meest comfortabele, met een lengte van 2,20 meter, op maat gemaakt. Begravenissen moeten soms speciale langere doodskisten bestellen voor ongewoon lange mensen. In feite ben ik een van deze grotere personen en in deze kist kan ik me echt uitstrekken. En als ik daar wakker word, heb ik praktisch het gevoel dat ik ben opgewekt.”

Patrick koopt zijn doodskisten bij een plaatselijke begrafenisondernemer. Zijn belangrijkste criteria zijn: natuurlijk hout, een hoog deksel en de voering moet comfortabel zijn – lekker zacht.

Patrick koopt minstens   n keer per jaar voor zichzelf een nieuwe kist van ongeveer 900 euro, maar als VIP-klant krijgt hij natuurlijk een behoorlijke korting omdat hij tenslotte de enige terugkerende klant van het bedrijf is.

(De begrafenisondernemer zegt ...) “Hij komt regelmatig binnen en kijkt om zich heen. Vindt hij iets naar zijn smaak, dan loopt hij ermee weg.”

(Patrick zegt ...) “Ik hou echt van deze plek. Mijn hart zingt als ik al deze doodskisten op een rij zie staan, de   n is nog mooier dan de ander.”

Voor Patrick is het volkomen normaal om in een kist te slapen, zo erg zelfs dat hij helemaal geen bedenkingen heeft. Onlangs zijn er echter complicaties opgetreden. Patrick kwam op het idee om gewoon een keer buiten te slapen. Dus vervoerde hij zijn kist naar de dichtstbijzijnde parkeerplaats en bracht daar de nacht door, totdat hij tot zijn verrassing werd gewekt. (Patrick vertelt ...) “Toen ik wakker werd, hoorde ik twee stemmen en dacht ik bij mezelf dat ik waarschijnlijk iets moest doen. Toen ik het deksel opende, zag ik twee politieagenten die enigszins waren geschrokken. Een van hen vroeg me of ik in orde was en we hebben de situatie snel verduidelijkt.”

Patrick kreeg een mondelinge vermaning en moest beloven dat hij nooit meer op openbare plekken zou slapen. Dat is begrijpelijk omdat de meeste mensen bang zijn voor het uiterlijk en de ongebruikelijke hobby van deze 26-jarige.

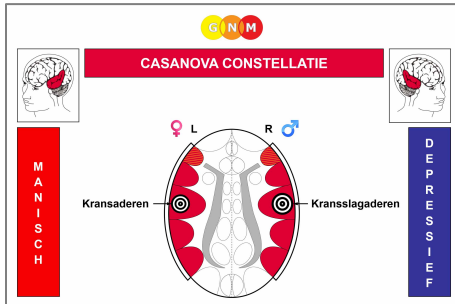
Een van zijn weinige vrienden is Dino en die weet uit ervaring dat je met Patrick overal opvalt. (Hij zegt ...) “Op een dag, toen we samen koffie dronken en er wat oudere mensen langskwamen, maakten ze opmerkingen en vroegen zich af waar dit allemaal over gaat, omdat ze het niet begrijpen.”

Patrick is medewerker van een groot bedrijf en hij werkt aan de productielijn. Ter compensatie bezoekt hij vaak een begraafplaats. (Patrick zegt ...) “Omdat mijn dagelijkse leven behoorlijk stressvol is, is het kerkhof een plek waar ik echt in vrede kan ontspannen.”

23.30 uur – en het is tijd voor Patrick Ebenh h om naar bed te gaan. Deze man, met een van de meest ongewone passies van heel Duitsland, sluit het deksel en slaapt waar de meeste mensen nooit in willen zijn – in zijn kist.

CASANOVA CONSTELLATIE

Biologische conflicten: Territoriumverlies-conflict en **seksueel conflict**, ervaren door een man. In dit geval heeft het territoriumverlies-conflict ook een seksueel aspect, bijvoorbeeld het verlies van een (potentiële) seksuele partner. **OPMERKING:** Een man in een Casanova Constellatie bevindt zich tegelijkertijd in een Postmortale Constellatie.



Hersen- en orgaaniveau: De betreffende hersenrelais zijn de controlecentra van de kransaderen (linker temporale kwab) en kransslagaderen (rechter temporale kwab), die tegenover elkaar zijn gelegen in de hersenschors.

Zodra het tweede conflict zich voordoet bevindt de persoon zich in constellatie en is manisch-depressief (vergelijk met primaire manie en primaire depressie). Of de manische of depressieve stemming dominant is wordt bepaald door welke van de twee conflicten sterker is. De constellatie kan permanent of terugkerend zijn, door sporen of terugvallen in de conflicten.

CONFLICT VOLGORDE

Geslacht, Handigheid, Hormoonstatus

Rechtshandige man (NHS)
 Linkshandige man (NHS)
 Rechtshandige man (LTS)
 Linkshandige man (LTS)

Eerste Conflict

Territoriumverlies-conflict
 Territoriumverlies-conflict
 Seksueel conflict
 Seksueel conflict

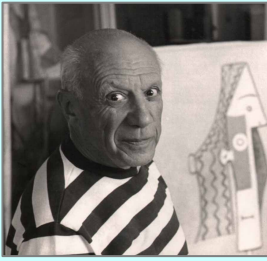
Tweede Conflict

Seksueel conflict
 Territoriumverlies-conflict*
 Territoriumverlies-conflict
 Seksueel conflict*

NHS = Normale hormoonstatus LTS = Lage testosteronstatus

*** Bij linkshandigen wordt het conflict overgeheveld naar de andere hersenhelft**

De Casanova Constellatie manifesteert zich als een **dwang om vrouwen te veroveren**. De omvang van de dwang is evenredig aan de intensiteit van de conflicten. Het **biologische doel** van de constellatie is om een man, die een seksuele partner heeft verloren of die seksueel werd afgewezen, te dwingen achter vrouwen aan te gaan, om zich alsnog voort te planten (vergelijk met Nymfo Constellatie met betrekking tot vrouwen). De Casanova Constellatie creëert daarom de **rokkenjager**, de **promiscue man** en de **seksmaniak**.



De Spaanse schilder **Pablo Picasso** (1881-1973) zou een onverzadigbare drang hebben gehad tot het verleiden van vrouwen. Veel van zijn meest iconische werken bevatten zijn vrouwen en minnaressen. De seksuele begeerte van de kunstenaar was niet te onderdrukken. In de loop van zijn leven had hij twee vrouwen, zes minnaressen en tientallen, zo niet honderden geliefden, van wie velen de inspiratie vormden voor zijn uitzonderlijk productieve oeuvre als kunstenaar.

Volgens zijn biografie begon hij al op 13-jarige leeftijd, samen met zijn vader, bordelen te bezoeken. Daarom moet zijn Casanova Constellatie van eerder dateren. Picasso was rechtshandig (merk op dat hij op [deze foto](#) zijn hond links, moeder/kind) vasthoudt.



Was Picasso's baanbrekende schilderstijl, die bekend kwam te staan als het *kubisme*, geïnspireerd door een rijpingsstop? (bekijk de gelaatstrekken van Picasso op de foto hierboven goed)

Een Casanova-achtige hang naar seks blijkt uit de manier waarop hij een vrouw benadert, de manier waarop hij naar haar kijkt, haar aanraakt of met haar praat. Openlijke seksuele toespelingen maken vaak onderdeel uit van zijn conversaties. Samen met een Megalomane Constellatie, vooral met een "paringsmegalomanie", heeft hij de neiging op te scheppen over zijn seksuele activiteiten. Hier vinden we de showbink die het altijd heeft over zijn successen op het gebied van seks. Alcohol kan een spoor zijn dat een wellustig gedrag veroorzaakt.

De manische Casanova (mannelijk type) heeft een uitgesproken behoefte aan seks omdat zijn testosterongehalte aanzienlijk hoger ligt dan normaal. Vandaar zijn sterke toenadering tot vrouwen, terwijl de depressieve Casanova (vrouwelijk type) probeert een vrouw op een meer verlegen of passieve manier te veroveren. De bedoelingen zijn echter precies hetzelfde. Een Casanova, manisch of depressief, is voornamelijk geïnteresseerd in een seksuele relatie en kan daarom geen diepe emotionele band met een vrouw ontwikkelen. In feite voelt een Casanova zich comfortabeler, meer zichzelf, in het gezelschap van mannen. Bij een rijpingsstop, laten we zeggen, als hij de emotionele leeftijd van een 15-jarige heeft, is hij niet klaar om een vaste relatie aan te gaan, laat staan om een huwelijk aan te gaan (als hij dat wel doet, is hij meestal herhaaldelijk ontrouw). Meestal blijft zijn moeder de nummer één vrouw in zijn leven.

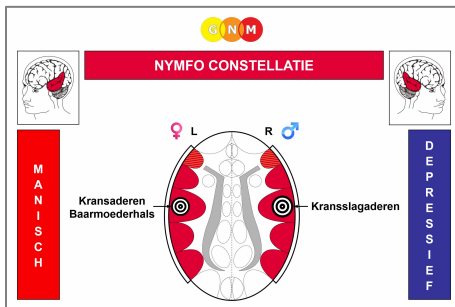
De manische Casanova is extravert, humoristisch, opgewekt en vrolijk. Op sociale bijeenkomsten is hij de grappenmaker (de "clown") die het feestje gezellig maakt met zijn uitgesproken gevoel voor humor. Maar aangezien hij zich ook in een Postmortale Constellatie bevindt, betekent een sterke constellatie bij een manische Casanova ook zelfmoordgevaar.

Bij een **intense Casanova Constellatie** kunnen hyperseksualiteit en de obsessie voor seks van een man tot een **pornografieverslaving**, **obsessieve seksuele fantasieën** of **dwangmatig seksueel gedrag** leiden, zoals dwangmatig masturberen, exhibitionisme, voyeurisme, cyberseks en andere buitensporige seksuele bezigheden. De manische episodes worden meestal gevolgd door een depressie. Een sterke constellatie bewerkstelligt ook de **seksuele stalker**. Sadistische en masochistische seksuele neigingen ontwikkelen zich bij een gelijktijdige Agressieve Constellatie.

NYMFO CONSTELLATIE

Biologische conflicten: Seksueel conflict en **territoriumverlies-conflict**, ervaren door een vrouw. In dit geval heeft het territoriumverlies-conflict ook een seksueel aspect, bijvoorbeeld het verlies van een (potentiële) seksuele partner of het (emotionele) verlies van een man door seksueel misbruik.

OPMERKING: Een vrouw in een Nymfo Constellatie bevindt zich tegelijkertijd in een Postmortale Constellatie.



Hersen- en orgaanniveau: De betreffende hersenrelais zijn de controlecentra van de baarmoederhals/kransadere (linker temporale kwab) en de kransslagader (rechter temporale kwab), die tegenover elkaar zijn gelegen in de hersenschors.

Zodra het tweede conflict zich voordoet bevindt de vrouw zich in constellatie en is manisch-depressief (vergelijk met primaire manie en primaire depressie). Of de manische of depressieve stemming dominant is wordt bepaald door welke van de twee conflicten sterker is. De constellatie kan permanent zijn of terugkerend, door sporen of terugvallen in de conflicten.

CONFLICT VOLGORDE

Geslacht, Lateraliteit, Hormoonstatus

Rechtshandige man (NHS)
 Linkshandige man (NHS)
 Rechtshandige vrouw (LOS)
 Linkshandige vrouw (LOS)

Eerste Conflict

Seksueel conflict
 Seksueel conflict
 Territoriumverlies-conflict
 Territoriumverlies-conflict

Tweede Conflict

Territoriumverlies-conflict
 Seksueel conflict*
 Seksueel conflict
 Territoriumverlies-conflict*

NHS = Normale hormoonstatus

LOS = Lage oestrogenstatus

*** Bij linkshandigen wordt het conflict overgeheveld naar de andere hersenhelft**

De Nymfo Constellatie manifesteert zich als een **dwang om mannen te verleiden**. Het **biologische doel van de constellatie** is om een vrouw die een seksuele partner heeft verloren of die seksueel afgewezen is te dwingen mannen te achtervolgen om zich alsnog voort te planten (vergelijk met Casanova Constellatie met betrekking tot mannen). “Nymfo’s” en “Casanova’s” trekken elkaar daarom magnetisch aan.

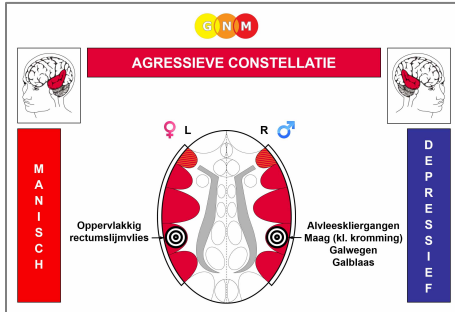
Een vrouw in een Nymfo Constellatie heeft een dwangmatige behoefte aan mannelijke aandacht. Ze komt sexy over (sexy kleding, sexy loopje) en gedraagt zich flirterig. Afhankelijk van de intensiteit van de constellatie varieert haar gedrag van expliciete toenaderingen tot verfijndere manieren om een man te verleiden. Terwijl de manische Nymfo (mannelijk type) zich actief beschikbaar stelt voor mannen, probeert de depressieve Nymfo (vrouwelijke type) een man op een subtielere manier te verleiden. Rekening houdend met de hormoonstatus heeft de nymfo-depressieve een sterkere geslachtsdrift omdat haar oestrogenniveau aanzienlijk hoger is. Beide vrouwen zijn echter hyperseksueel en hebben de neiging promiscue te zijn. Bij een rijpingsstop is een nymfomane uit op mannelijke aandacht en fysiek contact, maar ze wil alleen knuffelen of, anders gezegd, ze wil gewild zijn maar wil geen seks. Als een vrouw in een Nymfo Constellatie geen partner kan aantrekken wordt de Postmortale Constellatie dominant. Op dat moment houdt ze zich meer bezig met gedachten over de dood dan over seks.

Net als bij een Casanova Constellatie kan een **sterke constellatie** leiden tot buitensporig seksueel gedrag, zoals **obsessieve seksuele fantasieën**, een **verslaving aan pornografie**, **dwangmatige masturbatie** en een **oncontroleerbaar seksueel verlangen**. Seksuele conflicten die in de kindertijd of adolescentie werden ervaren (seksueel misbruik, blootstelling aan seksuele content, vroege seksualiteit) kunnen het toneel vormen voor hyperseksueel gedrag op volwassen leeftijd.

In de negentiende eeuw bestonden de medische behandelingen voor seksueel overactieve vrouwen uit het verwijderen van de clitoris, bloedzuiging van de vagina en koude baden. In de hedendaagse psychiatrie wordt hyperseksualiteit als een symptoom beschouwd dat verband houdt met "bipolaire stoornissen". In 2010 werd voorgesteld dat deze zou worden opgenomen in de DSM-5. Vrouwen die geen verlangen hebben naar seks lopen ook het risico op een psychiatrische diagnose. De DSM-5 beschrijft "seksuele opwindingsstoornis bij vrouwen" en "geremd vrouwelijk orgasme" namelijk als diagnoses voor seksueel niet responderende vrouwen.

AGRESSIEVE CONSTELLATIE

Biologische conflicten: Territoriumgernis-conflict en identiteitsconflict



Hersen- en orgaanniveau: De betreffende hersenrelais zijn de controlecentra van het oppervlakkig rectumslijmvlies (linker temporale kwab) en het maag-/alvleesklieren-/galwegenrelais (rechter temporale kwab), die tegenover elkaar zijn gelegen in de hersenschors.

Zodra het tweede conflict zich voordoet bevindt de vrouw zich in constellatie en is manisch-depressief (vergelijk met primaire manie en primaire depressie). Of de manische of depressieve stemming dominant is wordt bepaald door welke van de twee conflicten sterker is. De constellatie kan permanent zijn of terugkerend, door sporen of terugvallen in de conflicten.

CONFLICT VOLGORDE

Geslacht, Lateraliteit, Hormoonstatus

Rechtshandige man (NHS)
 Linkshandige man (NHS)
 Rechtshandige man (LTS)
 Linkshandige man (LTS)

Rechtshandige vrouw (NHS)
 Linkshandige vrouw (NHS)
 Rechtshandige vrouw (LOS)
 Linkshandige vrouw (LOS)

NHS = Normale hormoonstatus

Eerste Conflict

Territoriumgernis-conflict
 Territoriumgernis-conflict
 Identiteitsconflict
 Identiteitsconflict

Identiteitsconflict
 Identiteitsconflict
 Territoriumgernis-conflict
 Territoriumgernis-conflict

LTS = Lage testosteronstatus

Tweede Conflict

Identiteitsconflict
 Territoriumgernis-conflict*
 Territoriumgernis-conflict
 Identiteitsconflict*

Territoriumgernis-conflict
 Identiteitsconflict*
 Identiteitsconflict
 Territoriumgernis-conflict*

LOS = Lage oestrogeenstatus

*** Bij linkshandigen wordt het conflict overgeheveld naar de andere hersenhelft**

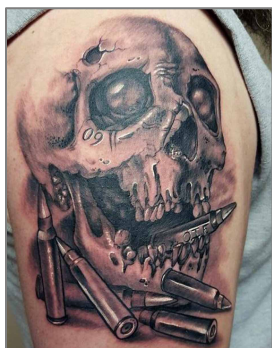
De agressieve constellatie manifesteert zich als **dwangmatig agressief gedrag**.

De **manisch-agressieve** bevindt zich altijd in een conflictieve en opstandige stemming, met een onweerstaanbare drang om te discussiëren of ruzie te maken. Plotselinge agressieve uitbarstingen, verbale uitbarstingen (schreeuwen, een provocerend taalgebruik) of woedeaanvallen en boosheid worden meestal veroorzaakt door op een conflictspoor te trappen. Het trappen op een spoor (een bepaalde persoon, situatie, onderwerp) is als het indrukken van een knop; zonder waarschuwing slaan de stoppen door, verliest hij de controle, haalt uit en wordt agressief of gewelddadig. Wat is het **doel van dit gedrag**? Voor een mens (of dier) die in een uitzichtloze situatie wordt gedreven, van waaruit geen uitweg meer is, is agressief handelen het laatste redmiddel. Het is de laatste kans om iemands territorium te verdedigen en zijn plaats veilig te stellen.

De manisch-agressieve is in staat een buitengewone **kracht en doorzettingsvermogen** te ontwikkelen, zowel fysiek als mentaal. Zo creëert de Agressieve Constellatie de rebel, de opstandeling, de revolutionair en de activist, die tot het einde voor zijn ideeën vecht (in deze context. noemde Dr. Hamer de agressieve constellatie ook de "Helden Constellatie"). Mensen in deze constellatie blinken uit door hun vastberadenheid, wilskracht en moed.

De agressieve constellatie heeft een grote invloed op de **interesses** van een persoon. Hier vinden we bijvoorbeeld de manische advocaat, die van zijn dwang om te redetwisten zijn professionele carrière heeft gemaakt. Mensen in deze constellatie vertonen vaak een passie voor het gevecht of vechtsporten, zoals boksen, worstelen, karate of martial arts. Ze neigen naar luide en zware muziek (hardcore, punk, metal) met agressieve geluiden en boze teksten die bij hun emoties passen (ter vergelijking, een persoon in een Postmortale Constellatie voelt zich eerder aangetrokken tot melancholische muziek).

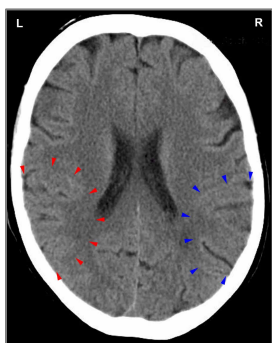
Roekeloos gedrag (roekeloos rijden, te hard rijden) en het zoeken naar risicovolle situaties onthullen ook een Agressieve Constellatie. De consumptie van alcohol versterkt de manische toestand!



Bodypiercing en tatoeages, ooit geassocieerd met een strafblad en motorbendes, zijn gemeengoed geworden in onze huidige samenleving. Uit een interessant [onderzoek](#), dat in 2015 werd uitgevoerd door Viren Swami, hoogleraar psychologie aan de Anglia Ruskin University (GB), bleek dat mensen met tatoeages aanzienlijk meer verbale agressie en woede vertonen in vergelijking met mensen zonder tatoeages. In alle eerlijkheid benadrukt de studie dat de inhoud van de tatoeage een betere beschrijving geeft van iemands karakter dan het dragen van een tatoeage op zich.

Bij **kinderen** die verbaal of fysiek agressief zijn, storend, ongehoorzaam, vijandig of onhandelbaar in de klas, andere kinderen pesten of driftbuien hebben wordt het agressieve gedrag tegenwoordig beschouwd als een symptoom van "Attention Deficit Hyperactive Disorder" (zie [ADHD](#)-gerelateerd aan een [\(Post\) Sensorische Cortex Constellatie](#)) of "Oppositionele Opstandige Stoornis" (ODD). Aan de hand van de GNM leren we te begrijpen dat hun agressieve gedrag het gevolg is van territoriumergernisconflicten (ergernis thuis, ergernis op school) en identiteitsconflicten (niet weten waar je thuishoort), wat de typische conflictcombinatie is van kinderen in de huidige samenleving (kinderen van gescheiden ouders, van alleenstaande moeders, van "[patchwork families](#)"). De **GNM-benadering** richt zich daarom op het adresseren van de omstandigheden van de gerelateerde conflicten, in plaats van op het toedienen van medicatie zoals Ritalin. De beste manier voor ouders om agressief gedrag te voorkomen of dit te stoppen is door hun kinderen een veilig en stabiel thuis te bieden, zodat kinderen "weten waar ze thuishoren". Het straffen van een kind versterkt de constellatie alleen maar meer.

Een Agressieve Constellatie, bij kinderen of volwassenen, kan zich ook uiten als **passief-agressief gedrag**, bijvoorbeeld als bewust "negeren", opzettelijk uitstelgedrag, een geplande mislukking in het uitvoeren van de gevraagde taken of als het op een achterbakse manier geven van complimenten. Passief-agressieve mensen zijn vaak sarcastisch en minachtend. Hun communicatiestijl heeft een gemeen randje en hun vijandige houding en beledigende opmerkingen zijn bedoeld om de ander pijn te doen. Bij een rijpingsstop gedraagt de volwassene zich kinderlijk (pruilt, gedraagt zich uitdagend) met een tegenzin om meningsverschillen op te lossen.

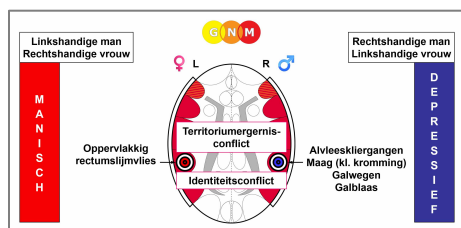


Deze hersen-CT toont een Agressieve Constellatie ([bekijk het GNM-diagram](#)).

De afmetingen van de Hamerse Haard laten de omvang van de conflicten zien en daarmee de omvang van het agressieve gedrag.

Een Agressieve Constellatie is de onderliggende oorzaak van **huiselijk geweld**. De agressieve daad wordt meestal uitgelokt door een spoor dat werd ingesteld toen het territoriumergernis- of identiteitsconflict voor het eerst plaatsvond. Dezelfde conflicten liggen aan de basis van gewelddadige uitbraken in psychiatrische instellingen of gevangenissen.

Agressie en het gebruik van versterkende middelen: Onder invloed van alcohol, dat een veranderde hersenfrequentie teweegbrengt, handelt een dronken persoon al vanuit een constellatie bij slechts één conflict dat verband houdt met de temporale kwabben. Afhankelijk van het exacte conflict wordt het individu wellustig (Casanova Constellatie), libidineus (Nymfo Constellatie), buitensporig praten (Mytho Constellatie), trekt zich sociaal terug (Autistische Constellatie), of wordt, bij een Agressieve Constellatie, strijdbaar.



Rekening houdend met het principe van geslacht, lateraaliteit en hormoonstatus, vertonen rechts- en linkshandigen in beschonken toestand verschillende stemmingen en gedragingen. Terwijl een **rechtshandige man** en een **linkshandige vrouw** met een territoriumergernis- of identiteitsconflict depressief worden en in zelfmedelijden wegwijnen, worden de **linkshandige man** en de **rechtshandige vrouw** in plaats daarvan manisch en opvliegend. Hetzelfde geldt wanneer een dronkaard op een conflictspoor trapt. Vandaar dat de linkshander eerder gewelddadig wordt dan de rechtshander. Als er al sprake is van een Agressieve Constellatie, hebben zowel rechtshandigen als linkshandigen (mannen en vrouwen) de neiging verbaal en/of fysiek agressief te worden wanneer het manie-gerelateerde conflict wordt benadrukt of gereactiveerd.

OPMERKING: Een territoriumergernis-conflict dat verband houdt met de rechter temporale kwab beïnvloedt op orgaaniveau de galwegen van de lever. Constante terugvallen in de conflicten leiden uiteindelijk tot de ontwikkeling van levercirrose. De bewering dat levercirrose wordt veroorzaakt door overmatig alcoholgebruik is een verkeerde conclusie. Maar territoriumergernis-conflicten en drinken gaan wel vaak samen.

Terwijl de manisch-agressieve de agressie tegen anderen richt, richt de **depressief-agressieve** de agressie op zichzelf. Hier vinden we bijvoorbeeld de geconstelleerde **hypochonder**, met een obsessieve behoefte om te lijden aan een (denkbeeldige) ziekte en de **masochist** die plezier beleeft aan fysieke pijn. Zijn tegenhanger is de manische sadist, die juist wordt gedreven om anderen pijn te doen. Seksueel sadomasochisme is, in termen van GNM, een Agressieve Constellatie gecombineerd met een Casanova Constellatie of Nymfo Constellatie.

Onder de kinderen en jongeren van vandaag neemt het aantal **zelfverwondingen** in een alarmerend snel tempo toe. Zelfverminking omvat gedragingen zoals **zichzelf snijden** met een schaar, scheermes of mes, de huid verbranden of brandmerken met hete voorwerpen, **obsessief huidplukken** (dermatillomanie) tot bloedens toe, **dwangmatig haartrekken** (trichtillomanie) of hoofd bonzen – gekoppeld aan ergernis thuis, woede op school (territoriumergernis-conflict) en “niet weten waar je bij hoort” of “ergens niet passen” (identiteitsconflict).

Bij een gelijktijdige Postmortale Constellatie (Zelfmoord Constellatie) ontwikkelt de depressief-agressieve **zelfmoordgedachten**. Door de Agressieve Constellatie zijn de suïcidale fantasieën gewelddadig en schokkend; ze kunnen beelden bevatten van een op een wrede manier te worden vermoord. De zelfmoordactie, ingegeven door een overgang naar de manische toestand, wordt daarom ook op brute wijze uitgevoerd, zoals zelfmoord met een vuurwapen, zichzelf in brand steken (zelfverbranding) of zichzelf doodsteken (vergelijk met niet-gewelddadige zelfmoord gerelateerd aan een Postmortale Constellatie). De zelfmoord wordt meestal ingegeven door de intentie om degene (partner, ouder) te kwetsen die wordt geassocieerd met de territoriumergernis of het identiteitsconflict.

Vincent van Gogh (1853-1890)



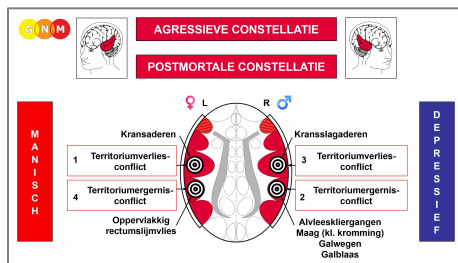
“In 1888 verliet Vincent van Gogh Parijs om zich te vestigen in het kleine stadje Arles in Zuid-Frankrijk. Hij was vreselijk eenzaam in Arles en sprak zelden met iemand. Hij smeekte zijn vriend en medekunstenaar Paul Gauguin om bij hem te komen logeren, in de hoop dat ze samen een kunstenaarskolonie zouden kunnen stichten en zich op het schilderen zouden kunnen storten. Het bezoek van Gauguin werd uitgesteld door ziekte. De brieven van Van Gogh laten zien hoe verdrietig hij was door dit nieuws.

Toen Gauguin eindelijk arriveerde ging het niet goed. Ze maakten vaak ruzie [territoriumergernis-conflict]. De schilderijen van Gauguin verkochten goed in Parijs en dit maakte Van Gogh ongetwijfeld erg jaloers [identiteitsconflict]. Gauguin was lichtelijk arrogant en behandelde Van Gogh niet als zijn gelijke, wat hun relatie verder onder druk zette.

In december 1888 werd het nog erger voor het koppel. Volgens Gauguin hadden de beide kunstenaars, toen ze het incident vele jaren later navertelden, ruzie gemaakt en liep Gauguin naar buiten om een frisse neus te halen. Op dat moment stormde van Gogh met een scheermes op hem af. Diezelfde dag nog, op 23 december, sneed van Gogh zijn linkeroor af, mogelijk met hetzelfde scheermes dat hij had gebruikt om Gauguin aan te vallen. Hij wikkelde de doek om zijn hoofd om het bloeden te stelpen. Van Gogh viel flauw door het bloedverlies en werd opgepakt door de politie om naar het ziekenhuis te worden gebracht.

Van Gogh benam zich uiteindelijk van zijn leven: hij ging naar een tarweveld in Auvers-sur-Oise, waarschijnlijk degene waar hij vele uren had doorgebracht om te schilderen, zette een pistool op zijn borst en haalde de trekker over. Het lukte hem nog terug te kruipen naar zijn piepkleine zolderhuis. Zijn dood nam twee pijnlijke dagen in beslag. Hij stierf uiteindelijk op 29 juli 1890, op 37-jarige leeftijd” (*Vincent van Gogh, Mental Illness and His Ear* [Vincent van Gogh, geestesziekte en zijn oor], 3 maart 2016).

Praktijkcasus “Suïcidale gedachten en zware mishandelingen”: De casus betreft Juergen B., een 34-jarige linkshandige man uit Duitsland. In augustus 1977 ging de toen 14-jarige Juergen met een paar andere kinderen op vakantie naar Italië. Zijn vader was op dat moment erg ziek en vroeg zijn zoon om bij hem te blijven. Toen Juergen naar huis terugkeerde, was zijn moeder in het zwart gekleed. Ze vertelde hem dat zijn vader was overleden terwijl hij weg was.



Op dit moment leed hij een territoriumverlies-conflict (impact in de linker temporale kwab in het relais van de kransadere, omdat hij linkshandig is). Om het nog erger te maken gaven zijn familieleden hem de schuld dat zijn vader niet zou zijn gestorven als hij niet was vertrokken. Dit veroorzaakte een territoriumverlies-conflict (impact in het maagrelais in de rechter temporale kwab). Juergen wist dat zijn moeder al een relatie met een ander had en dacht dat ze haar man mogelijk had “geholpen” om te sterven om van hem af te komen. Het gevecht met zijn moeder escaleerde tot het punt dat ze hem het huis uit gooide en hem op een kostschool plaatste. Dit veroorzaakte een ander territoriumverlies-conflict (rechter temporale kwab) en territoriumverlies-conflict (linker temporale kwab). Vanaf dat moment bevond hij zich onmiddellijk in een Postmortale Constellatie en Agressieve Constellatie en was hij manisch-depressief, daarnaast had hij ook een rijpingsstop. Hij was overwegend manisch omdat het verlies van zijn vader en de schuldgevoelens daaromtrent de boventoon voerden. Juergen bevestigde: “Vanaf die tijd was ik gewelddadig”. Elke keer dat hij ruzie had met zijn moeder sloeg hij iedereen uit de weg die op zijn pad kwam. Als hij depressief was had hij zelfmoordneigingen.

In 1995, na verschillende gevangenisstraffen, ontmoette Juergen een vrouw, werd verliefd, trouwde en kreeg een kind. Vanwege zijn rijpingsstop (hij behield de emotionele leeftijd van 14 jaar), was zij de “baas” in hun relatie. Door een nieuw thuis te vinden en een vrouw die van hem hield loste hij de territoriumconflicten op die verband hielden met zijn moeder, had hij niet langer beide constellaties en was daarom niet meer gewelddadig of suïcidaal. In 1996 kreeg hij een hartaanval, die hij overleefde vanwege de eerdere constellatie (zie [orgaaniveau](#)). Bron: Ryke Geerd Hamer, *Vermächtnis einer Neuen Medizin*, Deel 2, blz. 378 (helaas zijn de hersenscans van deze casus niet opgenomen in de publicatie).

De Agressieve Constellatie verklaart **spontane misdaden** zoals moord. Bij acute conflictactiviteit is de manisch-agressieve een tikkende tijdbom, die klaar is om te doden. De trigger voor het plegen van een gewelddadige daad wordt doorgaans veroorzaakt door het trappen op een manie-gerelateerd spoor, zoals een terugkerende ruzie of door de ontmoeting met een persoon of mensen die met het conflict worden geassocieerd. Als iemand een depressie (primaire depressie) doormaakt als gevolg van territoriumverlies- of identiteitsconflicten en ineens een sterk DHS lijdt, die de Agressieve Constellatie activeert (zie [conflictvolgorde](#)), kan een goed gehumeurd persoon plotseling gewelddadig worden en amok maken. Familietragedies, zoals het vermoorden van een ouder, iemands echtgenoot en kinderen of jaloeziemoord en schietpartijen op school zijn de tragische gevolgen.



“Lang voordat hij 32 mensen dood schoot, bij de ergste massale schietpartij in de Amerikaanse geschiedenis, werd Seung-Hui Cho gepest door mede-middelbare scholieren, die hem bespotten vanwege zijn verlegen aard en de vreemde manier waarop hij praatte, aldus voormalige klasgenoten” (NBC, 19 april 2007).

Vanuit het oogpunt van de GNM worden **zelfmoordaanslagen** veroorzaakt door een acute manisch-depressieve toestand, waarbij naast de Agressieve Constellatie een Postmortale Constellatie aan de orde is – een fatale combinatie van territoriumverlies-conflicten, seksuele conflicten, territoriumergernis-conflicten en identiteitsconflicten.

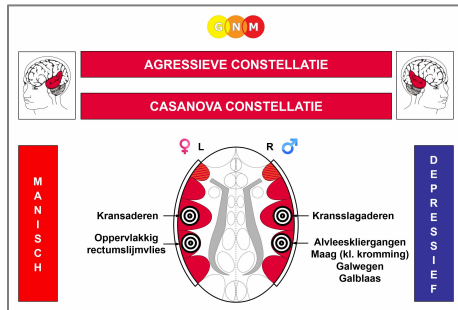


Antidepressiva kunnen een onmiddellijke verschuiving naar een manische stemming bewerkstelligen, resulterend in gewelddadig gedrag, waaronder moord (zie ook [antidepressiva en zelfmoord](#)).

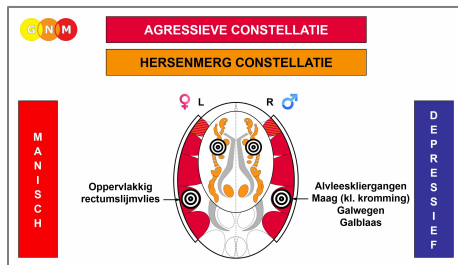
“Ondanks 27 internationale waarschuwingen over psychiatrische medicijnen, die de effecten van manie, vijandigheid, geweld en zelfs moordneigingen benadrukken en de tientallen schietpartijen/moorden met voorbedachten rade, die verband houden met deze psychiatrische medicijnen, moet er nog steeds een federaal onderzoek komen naar het verband tussen psychiatrische medicijnen en zinloos geweld” (“[Psychiatric Drugs & Violence](#)”, CCHRINT).

[Dit is een lijst](#) van massale schietpartijen, van personen waarvan is aangetoond dat ze onder invloed waren van psychiatrische drugs.

Agressieve Constellatie in combinatie met andere constellaties

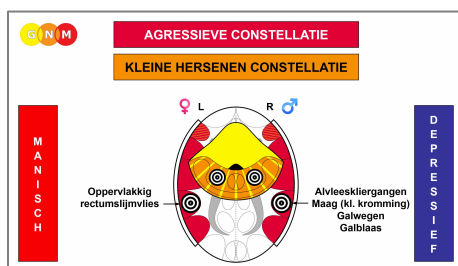


De **zedendelinquent** en **verkrachter** bevinden zich in een Agressieve Constellatie en in een Casanova Constellatie.



Een Agressieve Constellatie en een Megalomane Constellatie maken de **moordenaar die de macht uitoefent over zijn slachtoffer**. De sadistische crimineel heeft, net als bij een verslaving, de behoefte om zijn slachtoffer te martelen. De obsessieve dwang wordt veroorzaakt door de constellatie.

Brute dictators en meedogenloze oorlogshitsers bevinden zich in deze constellaties.

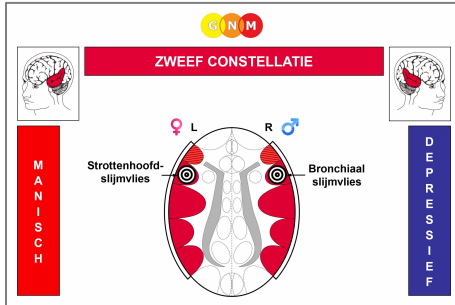


De **meedogenloze moordenaar** die niet wordt weerhouden door schuldgevoelens, bevindt zich tegelijkertijd in een Kleine Hersenen Constellatie.

Met behulp van de GNM hebben we voor het eerst een onderzoeksmethode in handen die de biologische beweegredenen van een misdadiger onthullen. We leren vanuit het perspectief van biologische conflicten te begrijpen waarom een persoon in staat is tot het plegen van een meedogenloze aanval, zoals moord. De Agressieve Constellatie verklaart waarom kinderen die thuis geweld hebben meegemaakt (territoriumergernissen en identiteitsconflicten) zelf gewelddadig worden als ze opgroeien. Het heeft niets te maken met genetische factoren, zoals wordt gesuggereerd. Als de onderliggende conflicten niet worden aangepakt is de persoon geneigd dezelfde misdaad opnieuw te plegen, na de vrijlating uit de gevangenis of wanneer hij voorwaardelijk vrij is. Wat in de criminologie een "draaideurcrimineel" wordt genoemd, is, in GNM termen, een chronisch terugkerende Agressieve Constellatie die opnieuw wordt geactiveerd door sporen of terugvallen in de conflicten. De ontdekkingen van Dr. Hamer bieden een geheel nieuwe benadering voor het therapeutische werk met gevangenen!

ZWEEF CONSTELLATIE

Biologische conflicten: Territoriumangst-conflict en schrikangst-conflict



Hersen- en orgaaniveau: De betreffende hersenrelais zijn de controlecentra van het strottenhoofd-slijmvlies (linker temporale kwab) en het bronchiale slijmvlies (rechter temporale kwab), die tegenover elkaar zijn gelegen in de hersenschors. **OPMERKING:** De strottenhoofdspieren en de bronchiale spieren zijn respectievelijk gerelateerd aan de Strottenhoofd-Astma-Constellatie en aan de Bronchiale Astma-Constellatie. In dit geval genereert de constellatie eerder fysieke dan mentale symptomen (zie ook [Stotter Constellatie](#)).

Zodra het tweede conflict zich voordoet bevindt de persoon zich in constellatie en is manisch-depressief (vergelijk met primaire manie en primaire depressie). Of de manische of depressieve stemming dominant is wordt bepaald door welke van de twee conflicten sterker is. De constellatie kan permanent zijn of terugkerend, door sporen of terugvallen in de conflicten.

CONFLICT VOLGORDE

Geslacht, Lateraliteit, Hormoonstatus

Rechtshandige man (NHS)
 Linkshandige man (NHS)
 Rechtshandige man (LTS)
 Linkshandige man (LTS)

Rechtshandige vrouw (NHS)
 Linkshandige vrouw (NHS)
 Rechtshandige vrouw (LOS)
 Linkshandige vrouw (LOS)

NHS = Normale hormoonstatus

Eerste Conflict

Territoriumangst-conflict
 Territoriumangst-conflict
 Schrikangst-conflict
 Schrikangst-conflict

Schrikangst-conflict
 Schrikangst-conflict
 Territoriumangst-conflict
 Territoriumangst-conflict

LTS = Lage testosteronstatus

Tweede Conflict

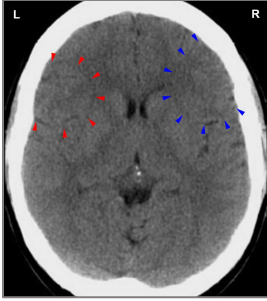
Schrikangst-conflict
 Territoriumangst-conflict*
 Territoriumangst-conflict
 Schrikangst-conflict*

Territoriumangst-conflict
 Schrikangst-conflict*
 Schrikangst-conflict
 Territoriumangst-conflict*

LOS = Lage oestrogeenstatus

*** Bij linkshandigen wordt het conflict overgeheveld naar de andere hersenhelft**

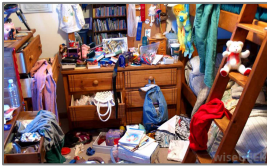
De Zweef Constellatie manifesteert zich als het **ontsnappen aan de realiteit**. Het **doel van de constellatie** is om het individu in staat te stellen “boven de conflicten uit te stijgen” om de onderliggende angsten te verwerken. Iemand die enorme angsten en terreur moet doorstaan (misbruik, marteling, oorlog) zou zonder die constellatie niet kunnen overleven.



Deze hersenscan van een rechtshandige vrouw toont een Zweef Constellatie ([bekijk het GNM-diagram](#)) met de impact van de gerelateerde conflicten in de controlecentra van het strottenhoofdslimvlies (linker temporale kwab) en het bronchiale slijmvlies (rechter temporale kwab).

Dr. Hamer: "Elke zwever zweeft anders."

Mensen in een Zweef Constellatie zijn dromerig van aard. Het zijn de klassieke uitstellers, die projecten starten en ze nooit afmaken. Ze doen alles op het laatste moment, stellen taken en afspraken uit, missen deadlines, zijn ongeorganiseerd en chronisch te laat. Zwevers zijn snel afgeleid. Ze hebben het moeilijk om in het moment te leven. Ze hebben ook de neiging om dingen te ontkennen, inclusief hun mislukkingen en nederlagen. Vaak vermijden ze het omgaan met ongemakkelijke levensomstandigheden. In plaats van problemen aan te pakken raken vergeten ze ze liever. Ze zijn niet volledig afgestemd op de fysieke wereld, ze komen over als ruimtemannetjes die geen contact hebben met de realiteit. Vaak kiezen ze voor beroepen of hobby's die met vliegen te maken hebben (vliegtuig- of helikopterbesturing, paragliden, deltavliegen, skydiving, parachutespringen) en worden aangetrokken door grote hoogtes (extreme bergsporten). Bij een rijpingsstop wordt een passie voor modelvliegtuigen of vliegers naar de volwassenheid gedragen.



"Zwevers" zijn chronisch **rommelig en slordig** (vergelijk met Autistische Constellatie). Meestal zijn ze zich niet eens bewust van de puinhoop. In feite verhindert de constellatie dat ze schoonmaakplannen in de praktijk brengen. Als de puinhoop uit de hand loopt wordt dit gewoonlijk een "**Verzamelstoornis**" genoemd (vergelijk met hamsteren in relatie tot de Nierverzamelbuizen Constellatie). **OPMERKING:** Zelfverwaarlozing en leven in vuil en ellende is gerelateerd aan een depressieve toestand (primaire depressie of manische depressie). De depressieve persoon kan niet voor zichzelf en zijn omgeving zorgen ("Diogenes syndroom").

In tegenstelling tot iemand in een Nierverzamelbuizen Constellatie, die de aanhoudende behoefte heeft om dicht bij huis te zijn, zijn "zwevers" dwangmatige reizigers en ontdekkers (Dr. Hamer noemde de Zweef Constellatie ook wel de "Ontdekker Constellatie"). Ze zijn gefascineerd door de kosmologie, astronomie, ruimtevaart, UFO's en buitenaards leven. Samen met een Mytho Constellatie is de schrijver geneigd om sciencefictionwerk of een ruimte-epos, zoals *Star Wars* te produceren. Uit deze constellaties kwamen fantasiewerelden, zoals Het land van Oz (L. Frank Baum), Alice in Wonderland (Lewis Carroll), Gulliver's World (Jonathan Swift) of Middle-Earth (J.R.R. Tolkien) voort.

Een Zweef Constellatie kan merkbaar zijn bij het **dromen**. Typerend voor de manische fase zijn dromen waarbij men wordt opgetild en door de lucht zweeft. Een gevoel van naar boven zweven wordt ook gevoeld wanneer iemand de ogen sluit terwijl hij wakker is. Omgekeerd komen valdromen voor tijdens perioden van depressie. In dit geval is er een gevoel van vallen of naar beneden zweven wanneer de ogen gesloten zijn. Perioden van **slaapwandelen** worden veroorzaakt door terugvallen in de conflicten, die tijdens de slaap worden veroorzaakt of door enge nachtmerries die de slaper tijdelijk in een constellatie brengen.

Wat bekend staat als “**nachtangst**” (**pavor nocturnus**) is een acute Epileptoïde Crisis waarbij sprake is van een schrikangst-conflict of een territoriumangst-conflict, behorend bij een Zweef Constellatie. De symptomen (angstgevoelens, zweten, snelle ademhaling, snelle hartslag) zijn vergelijkbaar met een paniekaanval (zie [Frontale Constellatie](#)). Tijdens de nachtelijke aanval schiet de persoon overeind, hapt naar adem en schreeuwt. Nachtelijke paniekaanvallen komen vaak voor bij kinderen, maar komen ook voor bij volwassenen, bijvoorbeeld bij mensen die lijden aan een posttraumatische stressstoornis (zie [Manisch-Depressiviteit, psychotische aanval](#)). Afhankelijk van de intensiteit van het conflict vinden de episoden plaats in intervallen van dagen of weken, maar ook gedurende opeenvolgende nachten of meerdere keren per nacht. Meestal is het individu verward, gedesoriënteerd, reageert hij niet en is niet in staat om anderen (partner, kinderen, ouders) te herkennen, wat wijst op een gelijktijdige Hersenstam Constellatie, inclusief een NVB Constellatie.

De Zweef Constellatie is ook het startpunt voor **astraal reizen** en **buitenlichamelijke ervaringen** (BLE). Mensen met een BLE melden dat ze de ervaring van het loskomen van het lichaam voor de eerste keer hadden nadat ze een “enge” gebeurtenis, zoals fysiek misbruik, een ongeval of een ernstige medische aandoening, bijvoorbeeld een hartaanval hebben meegemaakt. Vaak gaan BLE’s en bijna-doodervaringen (BDE) samen (“Ik had een bijna-doodervaring op 18-jarige leeftijd. Mijn ex-vriend overviel me en sloeg me neer met een ijzeren staaf. Plotseling voelde ik me erg warm en zag ik mezelf op de grond liggen ... daarna kwam ik terug in mijn lichaam en merkte ik dat mijn bloed stroomde”, vertaald uit www.steff.international/Nahtod/nte.htm). Pogingen om een BLE zelf te initiëren zijn waarschijnlijk alleen succesvol als de constellatie opnieuw wordt geactiveerd door middel van een spoor. Het schrikangst-spoor werd waarschijnlijk ingesteld bij het eerste (“angstaanjagende”) BLE-incident. Experts in buitenlichamelijke ervaringen, zoals Paul Elder of William Buhlman, die een uitgebreide BLE-training bij The [Monroe Institute](#) hebben gevolgd, zijn, in GNM-termen, vast en zeker “zwevers”.



Paul Elder, schrijver van *Eyes of an Angel* [Engelenogen] (2005), had zijn eerste buitenlichamelijke ervaring toen hij op 41-jarige leeftijd een hartaanval kreeg. “Het zweven was nogal eng!”.

Bekijk de voordracht van Paul Elder in [deze video](#) (The Afterlife and New Explorations of Consciousness)

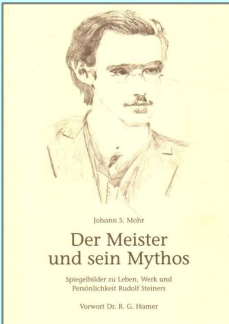
Mensen in een Zweef Constellatie worden aangetrokken door het **bovennatuurlijke** en het **paranormale**. De constellatie stelt een persoon in staat om contact te maken met dimensies buiten de fysieke realiteit, contact te maken met geliefden die zijn overleden of te communiceren met elementalen, feeën, engelen en geesten. De bevindingen van Dr. Hamer bieden een geheel nieuw inzicht in de bron van buitenzintuiglijke waarnemingen (ESP), zoals voorkennis of helderziendheid. Ontdekkers, uitvinders of kunstenaars die aangeven dat ze “inspiraties van gene zijde” hebben waargenomen, zijn gezegend met deze constellatie (zie ook [Gehoort Constellatie](#)). De Zweef Constellatie maakt het bereiken van diepe meditatieve toestanden mogelijk. Hallucinogene geneesmiddelen, technieken die de bewustzijnsstaat veranderen, evenals hypnose, waaronder zelfhypnose, werken het beste met deze constellatie.



Emanuel Swedenborg (1688-1772) was een Zweedse uitvinder, wetenschapper en filosoof. Hij schreef wetenschappelijke werken over bijna elk wetenschappelijk onderwerp, waaronder wiskunde, meetkunde, natuurkunde, scheikunde, metallurgie, kosmologie, astronomie, anatomie, fysiologie en zoölogie.

Op een hele specifieke dag, namelijk op 7 april 1744, op 54-jarige leeftijd, beleefde Swedenborg een spiritueel ontwaken. “Vanaf die dag gaf ik de studie van wereldse wetenschappen op en werkte ik in geestelijke dingen. De Heer opende mijn ogen, zodat ik midden op de dag de andere wereld kon zien en in een staat van volmaakt wakker zijn was, in gesprek met engelen en geesten”. De rest van zijn leven besteedde Swedenborg veel van zijn schrijftijd aan het documenteren van zijn spirituele ervaringen en het vertellen van wat hij in de spirituele wereld had gezien en gehoord.

Bekijk de documentaire *Splendors of the Spirit: Swedenborg's Quest for Insight* [De prachten van de geest. Swedenborgs zoektocht naar inzicht] in [deze video](#)



In *Der Meister und sein Mythos* [De meester en zijn mythe], portretteert Johann S. Mohr het leven van **Rudolf Steiner** (1861-1925) vanuit GNM perspectief. **Rudolf Steiner** staat bekend als de grondlegger van de antroposofie, “een pad van kennis dat tot doel heeft het spirituele element in de mens naar het spirituele in het universum te leiden” (Steiner). In zijn briljante biografie, gepubliceerd in 2007, onthult Mohr de constellaties en conflicten uit het leven van Steiner, die hem toegang gaven tot de geestenwereld, hem in staat stelden tot een enorme productiviteit (Autistische Constellatie) en hem de manische energie gaven om twintig boeken te schrijven, vier drama's, een paar duizend pagina's en artikelen, rijk geannoteerde edities, vooral van Goethe's wetenschappelijke geschriften en om meer dan 6000 lezingen te geven (zie [Mytho Constellatie](#)).

Een sterke Zweef Constellatie kan complexe **visuele hallucinaties** veroorzaken (vergelijk met auditieve hallucinaties en reukhallucinaties), waaronder religieuze visioenen die bijvoorbeeld worden veroorzaakt door schrikwekkende straffen voor “zondige daden” of door dreigementen om in de hel te belanden. Samen met een Megalomane Constellatie kan dit leiden tot messiaanse waanideeën of waandenkbeelden van een belangrijke religieuze figuur te zijn. Hier vinden we de zelfbenoemde profeet en de oprichters van religieuze sekten.

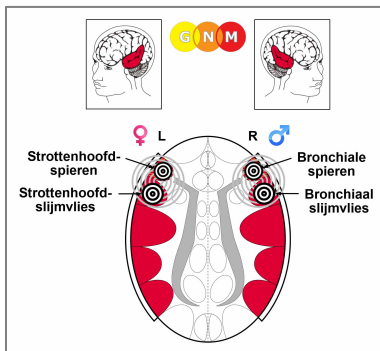


Joseph Smith (1805-1844), de grondlegger van het mormonisme en de beweging De Heiligen Der Laatste Dagen, werd door zijn vader onderworpen aan zware lijfstraffen (Bron: Jon Krakauer, *Under the Banner of Heaven [In de ban van de hemel]*, 2003). Dit heeft zeker schrikangst-conflicten, territoriumangst-conflicten en eigenwaarde-inbreuk conflicten kunnen veroorzaken, wat hem in een Zweef Constellatie en in een Megalomane Constellatie kan hebben verzet.

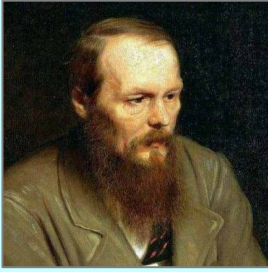
Volgens Smith ervoer hij een reeks visioenen, waarvan in een ervan een engel hem leidde naar een begraven boek van gouden platen. In 1830 publiceerde Smith wat volgens hem een Engelse vertaling van deze platen was, het Boek van Mormon.

“Ze ontvangt nu liefde, aandacht en onzichtbare cadeautjes van een denkbeeldige heer die elke avond trouw op bezoek komt”
(Oliver Sacks, *Hallucinaties*)

In zijn boek *Hallucinaties [Hallucinaties]* (2012) presenteert wijlen neuroloog Oliver Sacks gevallen van **“extatische aanvallen”** die leiden tot visuele hallucinaties, dromerige fantasieën, veranderde bewustzijnstoestanden, buitenlichamelijke ervaringen of euforische religieuze gevoelens. Interessant is dat dit type “aanvallen” in neurologisch onderzoek wordt geduid als “temporale kwabepilepsie”! In het kader van de GNM treedt een “extatische aanval” op tijdens de **Epileptoïde Crisis** van een Zweef Constellatie ([bekijk het GNM-diagram](#)).



Als de betreffende conflicten (schrikangst-conflict en territoriumangst-conflict) ook betrekking hebben op het relais van de strottenhoofd- of bronchiale spieren in de motorische cortex, dan kan dit tegelijkertijd een gegeneraliseerde epileptische aanval of grand mal (grote aanval) veroorzaken.



Naar eigen zeggen maakte de Russische romanschrijver **Fyodor Dostoevsky** (1821-1881) zijn eerste epileptische aanval door in de eerste paasnacht tijdens zijn verbanning naar Siberië. De aanvallen gingen gepaard met een mystiek gevoel van gelukzaligheid: “De lucht was gevuld met een groots geluid en ik probeerde te bewegen. Ik voelde dat de hemel op aarde neerdaalde en het nam me helemaal over. Ik heb God echt aangeraakt” (Colin Grant, *A Smell of Burning: The Story of Epilepsy* [De geur van brand: Het verhaal van epilepsie], 2016).

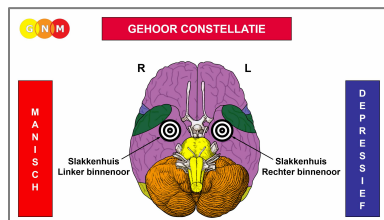
Op 16 november 1849 veroordeelde een Russische rechtbank Dostojevski samen met enkele anderen ter dood, vanwege zijn vermeende anti-regeringsactiviteiten die verband hielden met een radicale intellectuele groep, die pleitte voor sociale hervormingen en de afschaffing van het Russische lijfeigenschap. Op 22 december werd hij voor het vuurpeloton geleid, maar hij kreeg op het laatste moment uitstel van executie. In plaats van zijn terechtstelling werd Dostojevski veroordeeld tot vier jaar ballingschap en dwangarbeid in een gevangenkamp in Siberië. Op dat moment kreeg hij zijn eerste “extatische aanval” (veroorzaakt door schrikangst-, territoriumangst-conflicten en conflicten van “vast te zitten”).

Een Zweef Constellatie kan er ook toe leiden dat je het lichaam van buitenaf observeert (vergelijkbaar met een BLE) of dat je vervreemd raakt van de omgeving (zoals in een droom of in een film leven). De buitenwereld kan worden gezien als visueel vervormd (objecten lijken kleiner of groter dan ze in werkelijkheid zijn). In de psychiatrie wordt dit “**depersonalisatie/derealisatiestoornis**” genoemd. Hier vinden we ook **kinetische- of motorische hallucinaties**, het gevoel dat het lichaam of een deel ervan beweegt. De omvang van het veranderde zelfbewustzijn en de verandering van de realiteit wordt bepaald door de mate van de conflictactiviteit. Terugkerende episoden wijzen op sporen of terugvallen in de conflicten.

Bij een gelijktijdige Postmortale Constellatie (Zelfmoord Constellatie) ontwikkelt de ernstig depressieve “zwever” **suïcidale gedachten**. De zelfmoord wordt ten uitvoer gebracht door een plotselinge verschuiving naar een manische toestand, die optreedt door een conflictspoor of door een terugval in het conflict. De typische manier om iemands leven te nemen is door van grote hoogte (van een klif, van een berg, van een brug, uit het raam) te springen of zichzelf op te hangen (vergelijk zelfmoord bij een Postmortale Constellatie of een Agressieve Constellatie). In GNM kunnen we uit de specifieke zelfmoordneigingen de conflicten afleiden die de constellaties hebben veroorzaakt. **OPMERKING:** Zelfs zonder zelfmoordneigingen heeft een persoon in een Zweef Constellatie een sterke drang om te springen wanneer hij bij een brugleuning of bij een bergrichel staat; het is een impuls die moeilijk te beheersen is.

GEHOOR CONSTELLATIE

Biologische conflicten: Twee (territorium) hoorconflicten (“Ik wil dit niet horen!”). **OPMERKING:** Het evenwichtsorgaan van het binnenoor houdt verband met een valconflict. Als de conflicten beide oren betreffen veroorzaakt dit een “Duizeligheid Constellatie”, wat resulteert in een wankelige gang als gevolg van de “dubbele duizeligheid”.



Hersen- en orgaanniveau: De betreffende hersenrelais zijn de controlecentra van het slakkenhuis van het rechter- en linker binnenoor, die tegenover elkaar zijn gelegen in de post-sensorische cortex. De biologische handigheid van een persoon en of de conflicten moeder/kind of partnergerelateerd zijn bepalen aan welke kant van de hersenschors de conflicten zich registreren.

OPMERKING: De gehoorrelais bevinden zich direct onder de controlecentra van de baarmoederhals/kransadereën en kransslagaderen (zie CT-scan hieronder), die zijn toegewezen aan een seksueel conflict of territoriumverlies-conflict. Daarom kunnen hoorconflicten ook een **territorium- of seksueel aspect** hebben (de stem van een “roofdier” of rivaal in het territorium, de stem van een seksuele misbruiker, horen dat iemands seksuele partner ontrouw was). In dit geval moet het principe van geslacht, lateraliteit en hormoonstatus worden toegepast.

De constellatie treedt in op het moment dat het tweede hoorconflict de impact heeft in de tegenoverliggende hersenhelft. Wanneer beide hoorconflicten een territorium/seksueel aspect hebben is de persoon manisch-depressief (vergelijk met primaire manie en primaire depressie). Dit is niet het geval wanneer de conflicten moeder/kind en partner gerelateerd zijn. De constellatie kan permanent zijn of terugkerend als gevolg van sporen of terugvallen in de conflicten.

CONFLICT VOLGORDE

Geslacht, Lateraliteit, Hormoonstatus

Rechtshandige man (NHS)
 Linkshandige man (NHS)
 Rechtshandige man (LTS)
 Linkshandige man (LTS)

Eerste Conflict

Territorium-hoorconflict
 Territorium-hoorconflict
 Seksueel hoorconflict
 Seksueel hoorconflict

Tweede Conflict

Seksueel hoorconflict
 Territorium-hoorconflict*
 Territorium-hoorconflict
 Seksueel hoorconflict*

Rechtshandige vrouw (NHS)
 Linkshandige vrouw (NHS)
 Rechtshandige vrouw (LOS)
 Linkshandige vrouw (LOS)

Seksueel hoorconflict
 Seksueel hoorconflict
 Territorium-hoorconflict
 Territorium-hoorconflict

Territorium-hoorconflict
 Seksueel hoorconflict*
 Seksueel hoorconflict
 Territorium-hoorconflict*

NHS = Normale hormoonstatus

LTS = Lage testosteronstatus

LOS = Lage oestrogenstatus

*** Bij linkshandigen wordt het conflict overgeheveld naar de andere hersenhelft**

Hoorconflicten die worden veroorzaakt door geluiden of lawaai uiten zich tijdens de [conflictactieve fase](#) als tinnitus. De geluiden die worden gehoord (klikken, zoemen, rinkelen en dergelijke) zijn frequenties van het geluid die worden geassocieerd met het conflict. Als echter bij een van de twee conflicten, of beide, de stem(men) van een persoon (personen) betrokken is, veroorzaakt dit het **horen van stemmen** of **auditieve hallucinaties** (vergelijk met visuele hallucinaties en reukhallucinaties). Vanuit het perspectief van de GNM is het horen van stemmen in wezen een “stem-tinnitus”, waarbij een persoon stemmen hoort in plaats van geluiden. Net als bij een geluid-tinnitus is het **doel van het horen van de stemmen** een waarschuwing (“De laatste keer dat je deze stem hoorde, was je in gevaar!”).

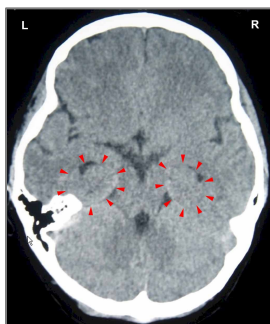


Syndroom van Down: Dr. Hamer deed de baanbrekende ontdekking dat het syndroom van Down niet, zoals wordt aangenomen, wordt veroorzaakt door een trisomie 21 (een derde chromosoom gehecht aan het 21e genenpaar), maar door biologische conflicten die de foetus ondervindt, om precies te zijn een **dubbel hoorconflict** (Gehoor Constellatie) **dat optrad in de eerste drie maanden van de zwangerschap** (zie GNM-artikel “‘Erfelijke ziekten’ begrijpen” en hoe een vierjarig kind de aandoening overwon door de toepassing van German New Medicine).

Uit enquêtes is gebleken dat 3 tot 5 procent van de bevolking, kortdurend en incidenteel, stemmen hoort. De meeste mensen die stemmen horen gaan daar goed mee om. Niettemin wordt het horen van stemmen in de psychiatrie beschouwd als een symptoom van schizofrenie (“paranoïde schizofrenie”). De standaardbehandeling is het onderdrukken van de stemmen door middel van antipsychotica, vaak met steeds erger wordende bijwerkingen.

Het Hearing Voices Network (HVN), in 1987 in Nederland opgericht door de Nederlandse psychiater Marius Romme, is een organisatie die het gevestigde idee dat het horen van stemmen een symptoom is van een psychische aandoening, van de hand doet. Buiten de officiële zienswijze van de geestelijke gezondheidszorg om is de HVN van mening dat het horen van stemmen een veel voorkomende “menselijke eigenschap” is, in plaats van een psychopathologisch fenomeen. Volgens Marius Romme is het echte probleem niet de stemmen zelf, maar de relatie die de persoon heeft met de stemmen. Volgens hem zijn de stemmen een weerspiegeling van de gedachten en emoties van diegene die de stemmen hoort (“wanneer de stem je agressief maakt, drukt de stem je agressie uit; de agressie die je niet kunt uiten”). De HVN-behandelingsmethode is om met de stemmen te leren omgaan, ernaar te luisteren en erop te reageren en de relatie met de stemmen te veranderen om er beter mee om te kunnen gaan. Dit is wel degelijk een welkom alternatief voor het dominante psychiatrische behandelwijze. De oefening mildert echter hooguit de stemmen. Ze blijven aanwezig.

Het onderzoek van Dr. Hamer toont aan dat het horen van stemmen veroorzaakt wordt door van twee hoorconflicten die betrekking hebben met de gehoorrelais in de hersenschors.



Deze hersen-CT toont de twee hersenrelais (controlecentra van het rechter en linker binnenoor) van waaruit het horen van stemmen wordt aangestuurd ([bekijk het GNM-diagram](#)). De scherpe randen van de Hamerse Haard duiden op conflictactiviteit.

In [deze lezing](#) beweert professor Romme dat de verbale interactie tussen de stemmen en de stemhoorder te zien is als “activiteit in het spraakcentrum” (28:16). Het spraakcentrum, oftewel het gebied van Broca ([bekijk het GNM-diagram](#)) stuurt het vermogen aan om te spreken en woorden te formuleren en daarom is het ingebed in het relais van de strottenhoofdspieren. De bewering dat het spraakcentrum wordt geactiveerd door de innerlijke stemmen is daarom zeer twijfelachtig.

De stemmen zijn ofwel de stemmen die werden gehoord op het moment van de DHS of ze bootsen het geluid en de taal na van de originele stemmen. Afhankelijk van de exacte conflictveraring uit de stemmen kritiek, zijn ze aanstootgevend of vijandig. Bij ernstige hoorconflicten (zeer verontrustend nieuws, verbale beledigingen, beschuldigingen, bedreigingen) kunnen de stemmen de overhand nemen. Mogelijk veroorzaakt het verdriet van het horen van de stemmen nieuwe hoorconflicten (“Ik wil dit niet horen!”), wat leidt tot een chronische aandoening.

De **GNM-benadering** is om vast te stellen wanneer het tweede hoorconflict zich voordeed, aangezien dit het moment was waarop de stemmen voor het eerst werden gehoord. Dit kan op elke leeftijd zijn gebeurd (theorieën die suggereren dat het horen van stemmen wordt veroorzaakt door een prenataal trauma zijn puur hypothetisch, want in het geval de foetus in de baarmoeder lijdt aan hoorconflicten zouden de stemmen ook al in de vroege kinderjaren moeten worden gehoord). Aandacht besteden aan de taal, toon en wat de stemmen zeggen onthult het onderliggende conflict, inclusief wie de stemmen vertegenwoordigen (“Ze zeggen hele lelijke dingen over mij – beledigende, seksuele, gewelddadige dingen, die lijken op wat ik hoorde toen ik klein was”). Te observeren wanneer de stemmen verschijnen wijst op mogelijke conflictsporen. Het doel is om het hoorconflict (en) te identificeren en op te lossen, want alleen dan stopt het horen van de stem. **OPMERKING:** Aangezien er geen vitale organen betrokken zijn (zie [orgaanniveau](#)), brengt het streven naar een conflictoplossing geen risico's met zich mee.

Mensen die stemmen van de doden horen bevinden zich tegelijkertijd in een Zweef Constellatie. De daarmee samenhangende territoriumangst-conflicten en schrikangst-conflicten worden vaak veroorzaakt door het onverwachte verlies van de geliefde. Als de nabestaanden vrede hebben gesloten met de situatie worden de stemmen meestal niet meer gehoord. De combinatie van een Zweef Constellatie en een Gehoor Constellatie is ideaal voor het uitoefenen van het vak van medium, voor het kanaliseren van de geesten van de overledene.

Veel stemmenhoorders werden geïnspireerd door hun stemmen. Beroemde mensen, waaronder Socrates, Jeanne d'Arc, Teresa van Avila, Carl Jung, Gandhi, Rudolf Steiner en Robert Schumann meldten stemmen te hebben gehoord die als inspiratiebron dienden. De stemmen kwamen ofwel van degenen die al waren overleden of van bovennatuurlijke bronnen (engelen, spirituele gidsen). Mensen die lijden onder misbruik of marteling horen op dat moment vaak stemmen. In de psychiatrie worden telepathische stemmen meestal beschouwd als “psychotisch” en worden daarom eerder als een verzinsel dan als zinvolle communicatie beschouwd.



Jeanne d'Arc (1412-1431), de mystieke visionair die de Fransen leidde naar de overwinning in Orleans, begon op dertienjarige leeftijd visioenen te zien (zie [Zweef Constellatie](#)) en stemmen te ervaren ("Ik was dertien toen ik een stem van God hoorde ... het was halverwege de dag, in de zomer, in de tuin van mijn vader ... toen ik het voor de derde keer hoorde herkende ik de stem van een engel ... het vertelde me dat het nodig was dat ik naar Frankrijk zou komen ... Het zei tegen mij: 'Ga, beleger de stad Orleans. Ga!'" – Bron: *Joan of Arc Quotes*, www.en.wikiquote.org/wiki/Joan_of_Arc).

In *Hallucinaties [Hallucinaties]* (2012) suggereert neuroloog Oliver Sacks dat Jeanne d'Arc mogelijk "temporale kwab epilepsie met extatische aura's" moet hebben gehad (zie "[extatische aanvallen](#)") en hij vraagt zich af: "Is dit omdat er iets speciaals is – een reeds bestaande neiging tot religie of metafysisch geloof – in deze specifieke mensen? Of is het omdat de epileptische aanval bepaalde delen van de hersenen stimuleert die er toe dienen om religieuze gevoelens te mediëren?" Dr. Hamer identificeerde deze gebieden in de hersenen die religieuze of mystieke visioenen activeerden al in de vroege jaren negentig!

Afbeelding: Eugene Thirion (1876) – *Jeanne d'Arc receives messages from Archangel Michael* [Jeanne d'Arc ontvangt berichten van aartsengel Michaël]

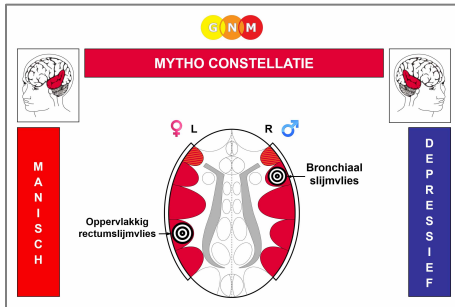


In 1854 begon de Duitse componist **Robert Schumann** (1810-1856) stemmen te horen terwijl hij zijn volledige oeuvre aan het bewerken was. Naast het horen van een enkele noot (tinnitus), hoorde hij stemmen en engelachtige muziek. Naar verluidt hoorde stemmen van Schubert of Mendelssohn, die hem van gene zijde een "geestes-thema" dicteerden. In de dagen voorafgaand aan zijn tweede zelfmoordpoging (hij sprong van een brug in de Rijn – zie [Zweef Constellatie](#)), schreef Schumann vijf variaties op dit thema, tegenwoordig bekend als de *Geistervariationen* [Geestelijke variaties].

Wanneer de deur naar andere dimensies openstaat kan dit vijandige entiteiten aantrekken, die schadelijke bedoelingen hebben (leessuggestie: Wilson Van Dusen, [The Presence of Spirits In Madness](#) [De aanwezigheid van geesten in waanzin]). Zogenaamde "commando-hallucinaties" zijn beangstigende stemmen die specifiek, potentieel gevaarlijk gedrag eisen, dat schadelijk zou kunnen zijn voor zichzelf en/of anderen. Bij een gelijktijdige Agressieve Constellatie wordt de persoon nog meer verplicht om de kwaadaardige instructies op te volgen. Bedreigingen die worden geuit wanneer bevelen niet worden uitgevoerd kunnen leiden tot achtervolgingswaan, wat kan leiden tot paranoia (zie [Paranoia Constellatie](#)).

MYTHO CONSTELLATIE

Biologische conflicten: Territoriumangst-conflict, identiteitsconflict, territoriumergernis-conflict, schrikangst-conflict, afhankelijk van geslacht, lateraliteit en hormoonstatus.



Hersen- en orgaaniveau: De betreffende hersenrelais zijn de controlecentra van het oppervlakkig rectumslijmvlies (linker temporale kwab) en het bronchiaal slijmvlies (rechter temporale kwab), die diagonaal tegenover elkaar zijn gelegen in de hersenschors.

Zodra het tweede conflict zich voordoet bevindt de persoon zich in constellatie en is manisch-depressief (vergelijk met primaire manie en primaire depressie). Of de manische of depressieve stemming dominant is wordt bepaald door welke van de twee conflicten sterker is. De constellatie kan permanent zijn of terugkerend, door sporen of terugvallen in de conflicten.

CONFLICT VOLGORDE

Geslacht, Lateraliteit, Hormoonstatus

Rechtshandige man (NHS)
 Linkshandige man (NHS)
 Rechtshandige man (LTS)
 Linkshandige man (LTS)

Rechtshandige vrouw (NHS)
 Linkshandige vrouw (NHS)
 Rechtshandige vrouw (LOS)
 Linkshandige vrouw (LOS)

NHS = Normale hormoonstatus

Eerste Conflict

Territoriumangst-conflict
 Territoriumangst-conflict
 Identiteitsconflict
 Schrikangst-conflict

Identiteitsconflict
 Schrikangst-conflict
 Territoriumangst-conflict
 Territoriumangst-conflict

LTS = Lage testosteronstatus

Tweede Conflict

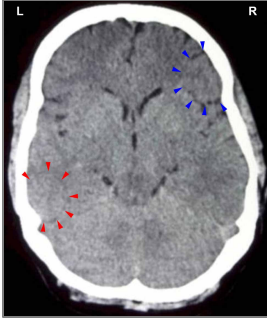
Identiteitsconflict
 Territoriumangst-conflict*
 Territoriumangst-conflict
 Identiteitsconflict*

Territoriumangst-conflict
 Identiteitsconflict*
 Identiteitsconflict
 Territoriumangst-conflict*

LOS = Lage oestrogeenstatus

*** Bij linkshandigen wordt het conflict overgeheveld naar de andere hersenhelft**

De Mytho Constellatie uit zich als **dwangmatig praten**. Mensen in deze constellatie hebben een aanhoudende drang om te praten. Ze voeren eindeloze monologen en zijn moeilijk te onderbreken. Ze spreken snel en luid, vooral wanneer het manie-gerelateerde conflict wordt uitgesproken of wanneer ze op een spoor komen dat wordt opgeroepen, bijvoorbeeld door een bepaald onderwerp dat verband houdt met een van de conflicten (of beide). Biologisch gezien dient het overmatig praten het **doel** om de tegenstander “er onder” praten.



Deze hersenscan van een linkshandige vrouw toont een Mytho Constellatie ([bekijk het GNM-diagram](#)) met de impact van de overeenkomstige conflicten in het controlecentrum van het oppervlakkig rectumslijmvlies (linker temporale kwab) en het bronchiaal slijmvlies (rechter temporale kwab). Het schrikangst-conflict, gerelateerd aan het bronchiaal slijmvlies, blijkt gedeeltelijk te zijn opgelost.

In de psychiatrie wordt een snelle en “drukke” spraak **logorroë** genoemd. Aangenomen wordt dat dit gedrag wordt aangestuurd vanuit het gebied van Broca of het spraakcentrum, ingebed in het [relais van de strottenhoofdspieren](#) in de linkerkant van de hersenschors. De hersenscanstudies van Dr. Hamer laten echter zien dat de ongeremde spraakzaamheid voortkomt uit een schizofrene constellatie, waarbij het controlecentrum van het bronchiaal slijmvlies (in plaats van het strottenhoofdrelais) in de rechter helft van de hersenschors betrokken is. Bovendien stuurt het gebied van Broca het vermogen aan om te spreken en woorden te formuleren (zie [stotteren](#)) en niet de snelheid of stroom van het praten.

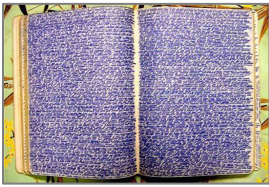
OPMERKING: Als het overmatig praten gepaard gaat met motorische hyperactiviteit duidt dit op een extra Motorische Cortex Constellatie, die wordt veroorzaakt door “het gevoel vast te zitten”.

De praatzieke heeft niet per se publiek nodig. Vandaar dat de constellatie zich kan manifesteren als **in zichzelf praten** of monotoon in zichzelf mompelen. Bij een sterke constellatie blijft het in zichzelf praten beperkt tot de herhaling van bepaalde woorden of zinnen, inclusief luide uitbarstingen van vloekwoorden bij een gelijktijdige Agressieve Constellatie. Eindeloze innerlijke monologen zijn kenmerkend voor de depressieve stemming of wanneer het depressie-gerelateerde conflict wordt gereactiveerd door op een spoor te trappen. Een conflictspoor veroorzaakt een onmiddellijke stroom van interne gesprekken die gericht zijn op de persoon (personen) die geassocieerd wordt met het territoriumergernis- of identiteitsconflict. De depressieve mythomaan is ook geneigd zijn gedachten en verdriet uit te drukken in overdreven lange dagboekaantekeningen, in plaats van hardop.

Mythomanen **stromen over van ideeën**, vooral op het gebied van hun interesse, of het nu een vak, een bedrijf, een onderzoeksproject of een kunstwerk is. Ze kunnen gemakkelijk improviseren, over elk onderwerp. Net zoals “eetlust gepaard gaat met eten”, komen de ideeën bij mythomanen door te praten. Hier vinden we de raconteur (iemand die graag in anekdotes spreekt), de meester in het bedenken van fantasieverhalen, de productieve schrijver, die het ene na het andere boek publiceert, vaak binnen hetzelfde genre (horrorverhalen, vampierverhalen, detectiveromans, sciencefiction), de gearticuleerde openbare spreker (moderator, geleerde, politicus, prediker) en de mensen die altijd klaar staan om een “punch line” te brengen (komieken, entertainers). Wanneer een mythomaan een verhaal vertelt, praat hij niet alleen met anderen, hij vermaakt zichzelf ook! Uitgebreide “brieven aan de redacteur” of eindeloos lange e-mails zijn ook typisch voor deze constellatie. Over het algemeen verwijzen de voorkeursonderwerpen van een mythomaan naar het oorspronkelijke conflict (territoriumangst-conflict, schrikangst-conflict, identiteitsconflict, territoriumergernis-conflict). Wanneer op die knop wordt gedrukt gaat er een verbale sluisdeur open.

Professor biedt nieuwe inzichten op de Muze

Alice Flaherty, instructeur neurologie aan de Harvard Medical School, ontdekte dat “als de activiteit van de temporale kwabben het toelaten; een ambitieuze schrijver 600 pagina’s boordevol met woorden, kan halen. Als de temporale kwabben worden ingeperkt, door veranderingen in de frontale kwab, kan het resultaat ingeperkt en timide zijn.” Dit komt overeen met wat Dr. Hamer begin jaren negentig al ontdekte. Op basis van de GNM is een writer’s block van een schrijver niet gerelateerd aan veranderingen in de frontale kwab, zoals wordt gesuggereerd, maar doet zich voor wanneer het manie-gerelateerde conflict in de linker helft van de hersenschors tijdelijk is opgelost (met aanbeien in de helingsfase). Met opzet op het manische spoor stappen zal het writer’s block opheffen en de creativiteit opnieuw activeren. Bron: *The Harvard Gazette*, 29 januari 2004



Wat bekend staat als **hypergrafie** is een dwang die zich uit in het uitgebreid gedetailleerd willen schrijven. De individuele expressie van hypergrafie wordt bepaald door de mate van de gerelateerde conflicten en hun exacte inhoud. Bij een zeer intense constellatie kan een persoon continu een en hetzelfde woord herhalen.

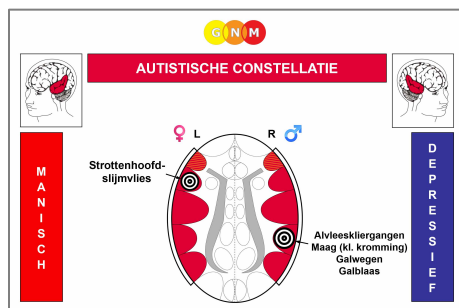


Lewis Carroll (1832-1898), de auteur van kinderboeken waaronder *Alice in Wonderland* [*De avonturen van Alice in Wonderland*] (let op zijn rijpingsstop!), zou hypergrafie hebben gehad. Tijdens zijn leven schreef hij meer dan 98.000 brieven van verschillende omvang. Sommige werden achterwaarts of in **rebus** geschreven (met afbeeldingen om een woord of zinnen weer te geven).

Een persoon in een Mytho Constellatie heeft de neiging tot **verbaal overdrijven** of zelfs **liegen**. Een sterke constellatie creëert de **dwangmatige of pathologische leugenaar**. Bij een gelijktijdige Megalomane Constellatie worden de leugens gebracht om bewondering te oogsten of medelijden van anderen te verkrijgen. Bij een Agressieve Constellatie (zie [aanvullende conflicten](#)) worden de leugens gedreven vanuit een kwaadaardige achtergrond. Iemand in een Agressieve Mytho Constellatie wordt gedreven om uitgebreide, aanstootgevende internetposts of haatposts te produceren op sociale media. Bloggers, roddeljournalisten of karaktermoordenaars, die plezier beleven aan het schaden van mensen door smaad en laster, bevinden zich in deze constellaties.

AUTISTISCHE CONSTELLATIE

Biologische conflicten: Territoriumergernis-conflict, schrikangst-conflict, territoriumangst-conflict, identiteitsconflict, afhankelijk van geslacht, lateraliteit en hormoonstatus.



Hersen- en orgaaniveau: De betreffende hersenrelais zijn de controlecentra van het strottenhoofdslijmvlies (linker temporale kwab) en het maag-/alveeskliegangen-/galwegenrelais (rechter temporale kwab), die diagonaal tegenover elkaar zijn gelegen in de hersenschors.

Zodra het tweede conflict zich voordoet bevindt de persoon zich in constellatie en is manisch-depressief (vergelijk met primaire manie en primaire depressie). Of de manische of depressieve stemming dominant is wordt bepaald door welke van de twee conflicten sterker is. De constellatie kan permanent zijn of terugkerend, door sporen of terugvallen in de conflicten.

CONFLICT VOLGORDE

Geslacht, Lateraliteit, Hormoonstatus

Rechtshandige man (NHS)
Linkshandige man (NHS)
Rechtshandige man (LTS)
Linkshandige man (LTS)

Rechtshandige vrouw (NHS)
Linkshandige vrouw (NHS)
Rechtshandige vrouw (LOS)
Linkshandige vrouw (LOS)

NHS = Normale hormoonstatus

Eerste Conflict

Territoriumergernis-conflict
Territoriumangst-conflict
Schrikangst-conflict
Identiteitsconflict

Schrikangst-conflict
Identiteitsconflict
Territoriumergernis-conflict
Territoriumangst-conflict

LTS = Lage testosteronstatus

Tweede Conflict

Schrikangst-conflict
Territoriumergernis-conflict*
Territoriumangst-conflict
Schrikangst-conflict*

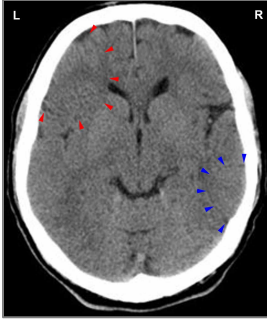
Territoriumergernis-conflict
Schrikangst-conflict*
Schrikangst-conflict
Territoriumergernis-conflict*

LOS = Lage oestrogeenstatus

*** Bij linkshandigen wordt het conflict overgeheveld naar de andere hersenhelft**

Sinds eind jaren negentig wordt **autisme bij baby's** in verband gebracht met het BMR-vaccin (mazelen-bof-rubella) dat, zoals alle vaccins, neurotoxinen (aluminium, formaldehyde) bevat, die ernstige neurologische schade kunnen veroorzaken, waaronder cognitieve en intellectuele stoornissen. De conventionele geneeskunde ontkent enig verband met het vaccin en blijft hardvochtig van mening dat autisme verband houdt met genetische factoren, hoewel er geen bewijs is voor deze bewering ("Hoewel niet is vastgesteld dat één gen autisme veroorzaakt, zoeken onderzoekers naar onregelmatige segmenten van een genetische code die kinderen met autisme mogelijk zouden hebben geërfd", *Autism Society of America*).

Of autistische symptomen, zoals sociale angst, sociale terugtrekking, weerstand tegen lichamelijk contact of een bepaald dwangmatig gedrag worden veroorzaakt door neurotoxinen of een autistische constellatie kan eenvoudig worden bepaald door middel van een hersenscan.



Deze hersen-CT van een rechtshandige vrouw toont een Autistische Constellatie ([bekijk het GNM-diagram](#)). Merk op dat de Hamerse Haard in de linker temporale kwab over beide strottenhoofdrelais reikt ([bekijk het GNM-diagram](#)). Dit laat zien dat het schrikangst-conflict als intenser werd ervaren dan het territoriumergernis-conflict, gekoppeld aan het maag-/alvleesklierorganen-/galwegenrelais in de rechter temporale kwab.

Ingebed in het controlecentrum van de strottenhoofdspieren is het [gebied van Broca](#), dat de taal en de spraak aanstuurt. Als het gebied van de Broca ook is betrokken ontwikkelt de autistische persoon naast autistisch gedrag ook spraakstoornissen, zoals vocale tics.

In de conventionele geneeskunde wordt aangenomen dat handicaps bij kinderen en volwassenen, zowel cognitief als intellectueel, genetisch zijn of worden veroorzaakt door een gebrek aan zuurstof tijdens de zwangerschap. Het onderzoek van Dr. Hamer toont aan dat de geestelijke beperkingen het gevolg zijn van biologische conflicten die zich voordeden **in de baarmoeder** (zie syndroom van Down), bij de geboorte of in de eerste levensjaren van een baby. Volgens Dr. Hamer wordt de geestelijke retardatie bij mensen met autisme in de meeste gevallen niet, zoals wordt aangenomen, veroorzaakt door een zuurstoftekort tijdens de bevalling (**asfxyie**), maar door een ernstige Autistische Constellatie veroorzaakt door een **zware bevalling**. De rijpingsstop verklaart de ontwikkelingsachterstand van autistische kinderen en hun onvolwassen gedrag (huilen of uitbarstingen in overweldigende en frustrerende situaties). Pasgeborenen en zuigelingen lijden ook onder schrikangst-conflicten en territoriumergernis-conflicten tijdens stressvolle **vaccinatieprocedures**. Samen met de schadelijke effecten van neurotoxinen kan dit verwoestende resultaten hebben.



Uit een in 2015 in Denemarken uitgevoerd [onderzoek](#) bleek dat jongens die worden besneden 46% meer kans maken om autisme te ontwikkelen (Bron: *International Business Times*, 20 januari 2015).

De stress en extreme pijn van besnijdenis kan zeker een autistische constellatie creëren.

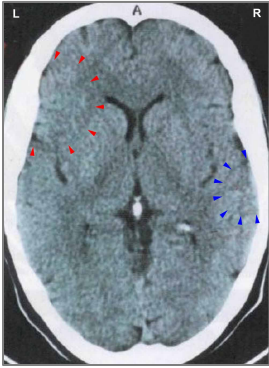
Wat de psychiatrie een **gedragsstoornis uit het Autistisch Spectrum** noemt, is, in GNM-termen, een combinatie van constellaties die verband houden met verschillende biologische conflicten. Dit is de reden waarom niet elke persoon met autisme of het **syndroom van Asperger** (wat wordt beschouwd als een milde vorm van autisme) dezelfde symptomen vertoont. Wanneer een autistisch kind storend en agressief gedrag vertoont (een driftbui, hoofdbonzen, haren trekken, zichzelf bijten), duidt dit op een gelijktijdige Agressieve Constellatie (territoriumergernis- en identiteitsconflicten). Motorische tics, zoals wiebelen en andere repetitieve lichaamsbewegingen, wijzen op een Motorische Cortex Constellatie en het conflict "vast te zitten". Motorische conflicten kunnen zich al voordoen tijdens het geboorteprocess, wanneer de baby vastzit in het geboortekanaal. In de **praktische toepassing van de GNM** moet elk "gedragssymptoom" als op zichzelf staand worden bekeken, om diens oorzaak te begrijpen.

De Autistische Constellatie manifesteert zich als de **dwang om zich terug te trekken**. Het **doel van de sociale terugtrekking** is om het individu in staat te stellen de conflicten beter het hoofd te bieden. Hoe sterker de constellatie, hoe kleiner de wereld en de ruimte waarin de autistische persoon zich veilig voelt, wordt. **Mutisme**, een onwil om te spreken, is de ultieme weigering van de autist om met anderen te communiceren. Kinderen met zogenaamd "selectief mutisme" kunnen normaal praten, bijvoorbeeld met familieleden, maar weigeren op school of met vreemden te praten.

Mensen met een **matige Autistische Constellatie** verlangen naar tijd alleen. Ze genieten in alle rust van hun eigen gezelschap en eenzame bezigheden. Ze zijn daarom overgevoelig voor geluid. Het minste geluid, zoals het tikken van een klok of het zoemen van een vlieg, irriteert ze en leidt ze af (vergelijk met hyperacusis). Ze voelen zich helemaal niet op hun gemak in grote menigten (vergelijk met angst voor menigten of agorafobie, gerelateerd aan een Nierverzamelbuizen Constellatie). Des te meer koesteren ze het gezelschap van gelijkgestemde vrienden. Zodra ze iemand hebben met wie ze hun gedachten en ideeën kunnen delen, worden ze erg spraakzaam, vooral als ze manisch zijn. Wanneer de depressieve stemming echter overheerst, vermijden ze sociale contacten volledig. Het trappen op een conflictspoor resulteert in een onmiddellijk terugtrekken in afzondering. Tijdens depressieve periodes heeft de persoon de neiging om obsessief over dingen na te denken en kan hij uren zitten, zonder te bewegen of te praten. Dr. Hamer noemde deze mentale toestand "**autistische stupor**" (vergelijk met catatonische stupor bij een Hersenstam Constellatie). Meestal malen de kwellende gedachten voortdurend door iemands hoofd, bijvoorbeeld het incident dat het territoriumergernis-conflict activeerde.

De Autistische Constellatie genereert een **behoefte aan routine en regelmaat**. Autisten hebben consistentie nodig in hun omgeving en in hun dagelijkse routine. Dit heeft ook betrekking op activiteiten buitenshuis (routes die ze lopen, plaatsen waar ze naartoe gaan, restaurants die ze bezoeken, voedsel dat ze eten). Structuur en voorspelbaarheid zijn essentieel voor een autistisch persoon om te "overleven". Daarom kan een verandering in routine enorm stressvol zijn. Bij een sterke constellatie kan een persoon **dwangmatig ritueel gedrag** ontwikkelen, zoals een specifiek aantal keren de voordeur op slot doen of items op een bepaalde manier bestellen en ordenen, totdat het "precies goed" aanvoelt ("Ze had een sereen gevoel van kalmte, wanneer dingen 'goed voelen' – wanneer een pen op haar bureau in een exacte hoek stond met haar muismat"). Dit "precies goed" element zou zich kunnen ontwikkelen tot tics, bijvoorbeeld bepaalde objecten op een bepaalde manier aanraken of in een bepaalde volgorde (vergelijk met motorische tics bij een Motorische Cortex Constellatie).

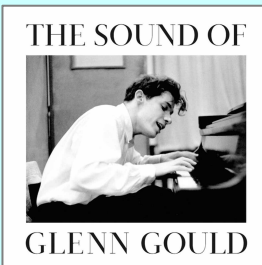
De behoefte aan consistentie gaat samen met een **dwangmatig perfectionisme**. Autisten zijn zorgvuldig en overdreven grondig. Ze letten op de kleinste details en denken na over problemen totdat ze zijn opgelost. Ze stellen niet alleen hoge eisen aan zichzelf, maar ook aan anderen (hun kinderen, hun werknemers, hun studenten) en zijn overdreven kritisch wanneer niet aan hun normen wordt voldaan. Ze hebben ook de neiging om te redetwisten. In tegenstelling tot de vechtlust van de manisch-agressieve probeert de autist de geschillen en fouten recht te zetten door middel van de rede, bewijs en logica. De ruzie gaat over het probleem, niet over de persoon. Autisten zijn uitermate ordelijk, tot op het punt dat ze zelfingenomen zijn (vergelijk met Zweef Constellatie). Kleding en schoenen moeten netjes in de kast staan, foto's aan de muur moeten waterpas hangen, de werkplek is altijd schoon en georganiseerd; sommigen ontwikkelen unieke organisatiemethoden. Mensen in een Autistische Constellatie worden gedreven om dingen direct voor elkaar te krijgen. Het zijn dwangmatige planners en raken in de problemen als er onverwachts iets tussen komt. Ze zijn ook vaak overdreven punctueel (vergelijk met chronisch te late "zwevers"). Over het algemeen zijn ze zeer ambitieus en hebben ze zeer gerichte interesses, of het nu kunst, een bepaald kennisgebied of een sport is. Het nastreven van hun interesse is fundamenteel voor hun welzijn en geluk. Door de golf van energie kan de manische autistisch een enorme creativiteit, mentale activiteit, uithoudingsvermogen en doorzettingsvermogen ontwikkelen (workaholics bevinden zich meestal in een Autistische Constellatie). Het is de behoefte aan eenzaamheid, de nauwkeurigheid en grondigheid, het aanhoudend stilstaan bij het oplossen van moeilijke taken (het "creatieve piekeren") en de toewijding en passie voor het onderwerp die een persoon in deze constellatie in staat stelt perfectie te bereiken en om prestaties te bereiken die anders niet mogelijk zouden zijn geweest. Dit verklaart waarom veel grote kunstenaars, schrijvers, ontdekkers en onderzoekers vaak hun hele leven lijden aan manische depressie.



Een hersen-CT, hier met een Autistische Constellatie ([bekijk het GNM-diagram](#)) toont niet alleen het verloop van een Biologisch Speciaalprogramma op orgaanniveau, het onthult ook iemands geestelijke toestand, psychologische aard en karaktereigenschappen. De afmetingen van de Hamerse Haard geven de omvang van de conflicten aan, die op hun beurt, in dit geval, de omvang van het autistische gedrag bepaalt.



Arturo Benedetti Michelangeli (1920-1995) wordt beschouwd als een van de meest indrukwekkende pianovirtuozen van de 20e eeuw. Hij stond bekend om zijn perfecte en “manische” uitvoeringen. Door zijn obsessieve perfectionisme bleef zijn repertoire opvallend klein. Hij oefende zijn muziekstukken jarenlang, voordat hij ze voor zijn publiek opvoerde. “Hij speelde met bijna 100 procent efficiëntie, zoals geen enkele pianist ooit tevoren. Elke beweging werd zorgvuldig doordacht en tot een minimum beperkt, zodat het een maximaal resultaat zou opleveren” (*Baltimore Sun*, 13 juni 1995). Michelangeli was een zeer eenzame man die volledig in afzondering leefde. Hij onderhield hooguit de meest noodzakelijke contacten met het publiek.



De Canadese pianovirtuoos **Glenn Gould** (1932-1982) stond ook bekend om zijn excentriciteit. Hij droeg het hele jaar door winterkleding, inclusief handschoenen ([zie foto](#)). Hij hield niet van handen schudden en was sociaal erg teruggetrokken. Tijdens manische periodes rende hij door de dierentuin van Toronto, terwijl hij voor alle dieren zong. Hij zou dagenlang zonder slaap kunnen en de andere keer had hij zeer zware, depressieve episodes. Fran's Restaurant, een 24-uurs restaurant op een blok verwijderd van zijn appartement was zijn vaste ontmoetingsplaats. Volgens een CBC-radio-interview (15 juli 1958) zou Gould ergens tussen twee en drie uur 's nachts naar Fran's gaan, steeds in hetzelfde hokje gaan zitten en dezelfde maaltijd met roerei bestellen.



De Spaanse wereldtopper **Rafael Nadal** vertoont rituelen die hem “helpen zich te concentreren op zijn spel”. Zijn stoel moet altijd exact worden uitgelijnd met het tennisveld. Hij eet zijn energiegel altijd op dezelfde manier: Scheur de bovenkant eraf, vouw de kant om, beweeg de gel omhoog met vier zachte knijpbewegingen. Hij heeft twee flessen water (één koud, één warm). Hij drinkt het water altijd in dezelfde volgorde. Hij plaatst zijn waterflesjes altijd op exact dezelfde positie (“Ik zet de twee flessen aan mijn voeten, voor mijn stoel links, de een netjes achter de ander, schuin naar het veld gericht. Sommigen noemen het bijgeloof, maar dat is het niet. Als het bijgeloof was, waarom zou ik dan steeds hetzelfde blijven doen, of ik nu win of verlies? Het is een manier om mezelf in de wedstrijd te brengen, mijn omgeving te ordenen in overeenstemming met de volgorde die ik zoek in mijn hoofd” – Bron: [Essentially Sports](#)).

Bekijk Nadal’s tennisrituelen in [deze video](#). Let op wanneer hij de lijn overschrijdt: “altijd rechts eerst”. Dit is een van zijn rituelen.

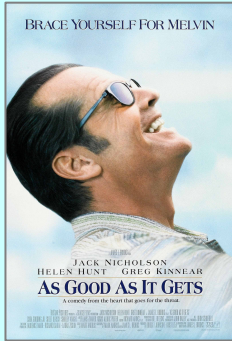
Nadal is duidelijk biologisch linkshandig ([zie foto](#) waarin hij klapt). Hij klopt de klei van zijn schoenen, te beginnen met de linkerschoen (03:19) en hij speelt ook links (“Het verhaal gaat dat het zijn oom Toni was die hem dwong linkshandig te gaan spelen, maar in feite was het Nadal zelf die besloot de overstap te maken”, *The Telegraph*, 27 juni 2015). Dat lukte hem alleen vanwege een sterke linkerhand. Ambidextere mensen zijn over het algemeen biologisch linkshandig.



Temple Grandin is een hoog-functionerende autist die een voorname carrière als dierwetenschapper heeft gemaakt. Ze deelt haar unieke interesse en verhelderende inzichten in het gedrag en de emoties van dieren, in haar publicatie *Animals in Translation [Dieren vertaald]* (2005).



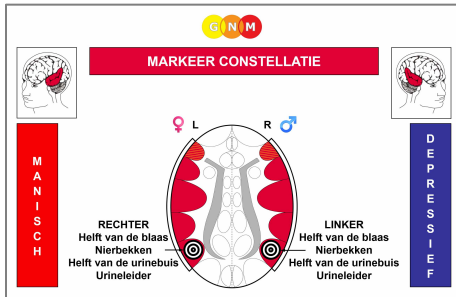
Het autistische gedrag wordt schitterend gespeeld door Dustin Hoffman in de film **Rain Man**. Raymond, de hoofdpersonage, is autistisch. De film toont de dramatische gebeurtenis die het begin markeert van de toestand van Raymond. Het is een vreselijk ongeval (“schrikangst-conflict”) dat plaatsvond toen hij nog een baby was en alleen in de badkuip werd achtergelaten ...



In de film ***As Good As It Gets*** vertoont Melvin, die wordt gespeeld door Jack Nicholson, repetitieve rituelen, zoals het vergrendelen van zijn voordeur en het meerdere keren openen van de lichtsakelaar voordat hij zijn appartement verlaat. Hij voelt zich erg ongemakkelijk als anderen hem aanraken. Het bestek moet ordelijk op de eettafel worden gelegd. Hij heeft moeite met veranderingen in zijn routine. Dus als Carol, de serveerster die hem normaalgesproken in het restaurant bedient, op een dag geen dienst heeft, kan hij niet ontbijten. Hij wordt ook gekweld door gedachten over ziektekiemen en infecties (zie [Paranoia Constellatie](#)).

MARKEER CONSTELLATIE

Biologische conflicten: Twee (territorium-) markeringsconflicten. De conflictvolgorde wordt bepaald door geslacht, lateraliteit en hormoonstatus.

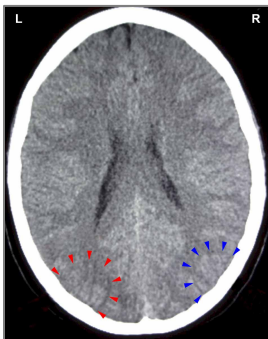


Hersen- en orgaanniveau: De betreffende hersenrelais zijn de controlecentra van de rechter urinebuis, rechter nierbekken, rechter helft van de blaas en urineleider (linker temporale kwab) en de linker urinebuis, linker nierbekken, linker helft van de blaas en urineleider (rechter temporale kwab), die tegenover elkaar zijn gelegen in de hersenschors.

Zodra het tweede conflict zich voordoet bevindt de persoon zich in constellatie en is manisch-depressief (vergelijk met primaire manie en primaire depressie). Of de manische of depressieve stemming dominant is wordt bepaald door welke van de twee conflicten sterker is. De constellatie kan permanent zijn of terugkerend, door sporen of terugvallen in de conflicten.

De Markeer Constellatie uit zich als **dwangmatig plassen**. Er worden echter slechts kleine hoeveelheden urine geproduceerd. Het **doel** van de constante drang om te plassen is om iemands "territorium" veilig te stellen. Bij een intense constellatie kan een persoon elke 20-30 minuten plassen.

Frequent plassen, bijvoorbeeld kort voor een examen of voordat u op reis gaat, is een natuurlijke stressreactie, omdat een deel van de vecht/vluchtreactie er uit bestaat afval zo snel mogelijk te elimineren. Als algemene stress echter kan worden uitgesloten moet er rekening worden gehouden met een Markeer Constellatie, vooral wanneer de aandoening gedurende een bepaalde periode aanhoudt ("Het probleem begon toen ik ongeveer 11 was. Ik zou tot 18 keer per dag plassen en nog steeds voelde het alsof ik weer moest plassen").

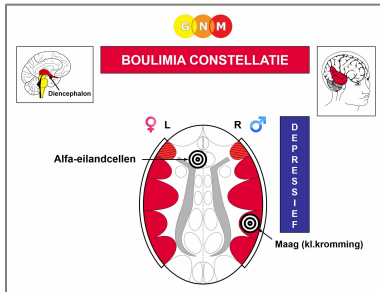


Deze hersenscan van een linkshandige man toont een Markeer Constellatie ([bekijk het GNM-diagram](#)) met de Hamerse Haarden in de controlecentra van de blaas/urinebuis/urineleider/nierbekken (rechter- en linker temporale kwabben) veroorzaakt door twee territorium-markeringsconflicten.

Dwangmatige plassers zijn meestal manisch. De reden waarom urologen bij hun onderzoek niet in staat zijn om oorzaken op orgaanniveau aan te wijzen, is omdat de frequente drang om te plassen optreedt gedurende de **conflictactieve fase**, de fase dat er geen orgaansymptomen zijn.

BOULIMIA CONSTELLATIE

Biologische conflicten: Angst-walgingsconflict, territoriumergernis-conflict, weerstandsconflict, identiteitsconflict, afhankelijk van geslacht, lateraliteit en hormoonstatus.



Hersen- en orgaaniveau: De betreffende hersenrelais zijn de controlecentra van de alfa-eilandcellen van de alvleesklier (linker **diencephalon**) en de maag (rechter temporale kwab). **OPMERKING:** Wanneer het territoriumergernis-conflict of identiteitsconflict de galwegen of alvleeskliergangen betreft, die het controlecentrum delen met de maag (kleine kromming), bevindt de persoon zich niet in een Boulimia Constellatie.

De constellatie treedt in op het moment dat het tweede conflict zich registreert in de tegenoverliggende hersenhelft. De constellatie kan permanent of terugkerend zijn als gevolg van sporen of terugvallen in de conflicten. **OPMERKING:** Een Boulimia Constellatie veroorzaakt geen manische depressie of rijpingsstop. Een manische depressie ontstaat alleen wanneer bij beide conflicten de temporale kwabben betrokken zijn.

CONFLICT VOLGORDE

Geslacht, Lateraliteit, Hormoonstatus

Rechtshandige man (NHS)
Linkshandige man (NHS)
Rechtshandige man (LTS)
Linkshandige man (LTS)

Rechtshandige vrouw (NHS)
Linkshandige vrouw (NHS)
Rechtshandige vrouw (LOS)
Linkshandige vrouw (LOS)

NHS = Normale hormoonstatus

Eerste Conflict

Territoriumergernis-conflict
Weerstandsconflict
Angst-walgingsconflict
Identiteitsconflict

Angst-walgingsconflict
Identiteitsconflict
Territoriumergernis-conflict
Weerstandsconflict

LTS = Lage testosteronstatus

Tweede Conflict

Angst-walgingsconflict
Territoriumergernis-conflict*
Territoriumergernis-conflict
Angst-walgingsconflict*

Territoriumergernis-conflict
Angst-walgingsconflict*
Angst-walgingsconflict
Territoriumergernis-conflict*

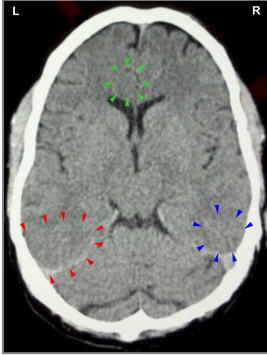
LOS = Lage oestrogeenstatus

*** Bij linkshandigen wordt het conflict overgeheveld naar de andere hersenhelft**

Boulimia (*bulimia nervosa*) uit zich als **dwangmatige eetbuien gevolgd door dwangmatig purgeren**. Het ongecontroleerde eten (eetbuien) wordt aangezet vanuit het controlecentrum van de alfa-eilandcellen (tijdens conflictactiviteit daalt de bloedsuikerspiegel, resulterend in hypoglykemie en een verlangen naar voedsel om het lage glucosegehalte te compenseren). De drang om te braken (purgeren) wordt veroorzaakt door het maagrelais (vergelijk met anorexia waarbij het braken niet dwangmatig is maar opzettelijk, om gewichtstoename te voorkomen). Gewichtstoename is niet per se de zorg van iemand met boulimia. In tegenstelling tot anorexia kunnen mensen met boulimia een normaal gewicht of zelfs overgewicht hebben, vooral wanneer het conflict met betrekking tot de alfa-eilandcellen (angst-walgingsconflict of weerstandskonflikt) sterker is. In dit geval is het overmatige eten van grote hoeveelheden voedsel dominant. Als echter het maag-gerelateerde conflict (territoriumergernis-conflict of identiteitsconflict) is geaccentueerd, neemt het compulsieve purgeren de overhand – samen met een depressieve stemming (zie [primaire depressie](#)). Wanneer beide conflicten even sterk zijn blijft de persoon met boulimia gevangen in een eetbui-purgeringscyclus. De omvang van de dwangmatigheden is evenredig aan de intensiteit van de conflicten.

OPMERKING: Manisch gedrag duidt op een additioneel conflict dat verband houdt met de linker temporale kwab, bijvoorbeeld een territoriumangst-conflict of een schrikangst-conflict die een Autistische Constellatie veroorzaakt (de dwang om zich terug te trekken) of een tweede territoriumergernis-conflict of identiteitsconflict, resulterend in een Agressieve Constellatie. Nu is de persoon met boulimia manisch-depressief (zie [aanvullende conflicten](#)). Een rijpingsstop onthult dat de conflicten plaatsvonden vóór de leeftijd van 23 jaar.

Boulimia komt opvallend vaak voor bij vrouwen. De diagnose boulimia wordt gesteld bij meisjes van vijf jaar tot vrouwen in de zestig. De aandoening komt echter meestal voor tijdens de tienerjaren. De soorten conflicten die verband houden met de Boulimia Constellatie bieden een verklaring waarom dit het geval is. Een angst-walgingsconflict komt vaak voor in combinatie met een beangstigende seksuele ervaring (seksueel misbruik, seksuele molestatie, gedwongen orale seks, blootstelling aan pornografie, “walgelijke” eerste keer seks, “vuile” seks). Een territoriumergernis-conflict treedt meestal op bij ergernissen in het ouderlijk huis (ruziënde ouders, strijd met een familielid) of ruzies op school (pesten, slecht worden behandeld door een leraar). Een identiteitsconflict kan worden veroorzaakt door het verlies van een ouder (emotionele verwaarlozing, echtscheiding, overlijden) of het verlies van een goede vriend. Het verliezen van iemands eerste liefde kan ook leiden tot een identiteitsconflict van “niet weten waar bij te horen”. Bij tienerjongens kan het conflict worden veroorzaakt door zich ongerust te maken over iemands seksuele identiteit of “ergens niet bij horen”.



Deze hersen-CT is van een linkshandige, 24-jarige vrouw met terugkerende boulimia. Op het moment dat de hersenscan werd gemaakt werd het identiteitsconflict (rechter temporale kwab – blauwe pijlen) weergegeven als opgelost (ongelijke randen van de Hamerse Haard). Daarom had ze op dat moment geen dwang om te braken. Het identiteitsconflict (haar eerste conflict – zie conflictvolgorde) houdt verband met het leed rondom haar vader, die het gezin verliet toen ze pas 11 jaar was.

Uit de scherpe randen van de Hamerse Haard in het relais van de alfa-eilandcellen (linker diencephalon – groene pijlen) kan worden afgeleid dat het angst-walgingsconflict nog steeds actief is, waardoor een grote behoefte naar voedsel ontstaat vanwege de lage bloedsuikerspiegel (hypoglykemie) en dus gewichtstoename. Het angst-walgingsconflict (haar tweede conflict) vond plaats op 14-jarige leeftijd toen ze seksueel werd misbruikt door haar nieuwe stiefvader. De hersenscan laat zien dat ze dit conflict heeft meegenomen in haar volwassenheid.

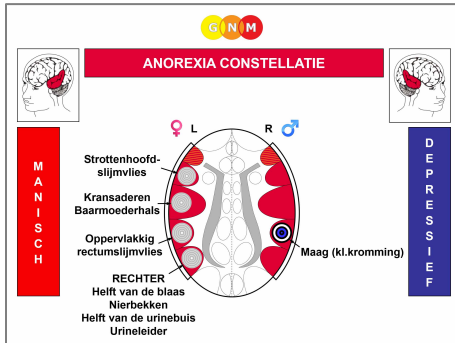
Merk op dat ze ook actief is met een identiteitsconflict gerelateerd aan het rectumrelais (linker temporale kwab – rode pijlen), wat aangeeft dat ze zich naast een **Boulimia Constellatie** ook in een Agressieve Constellatie bevindt (haar tweede identiteitsconflict werd veroorzaakt door de onverwachte breuk met haar vriend toen ze 18 was). Vandaar dat recidieven van haar eerste identiteitsconflict (het “vader-spoor”) de Boulimia Constellatie alsmede dwangmatige eetbuien/purgeren en de dwang om zichzelf te snijden, reactiveren. Omdat ze op dit moment manisch-depressief is met een accentuering van de depressieve stemming heeft ze in die periode zelfmoordgedachten.

De **GNM benadering** is om vast te stellen op welke leeftijd het tweede conflict zich voordeed (zie **conflictvolgorde**), aangezien dit het moment was waarop de Boulimia Constellatie de intrede deed. Het algemene doel is om dat conflict op te lossen en strategieën te ontwikkelen om conflictsporen te vermijden. Zodra de persoon uit de constellatie is eindigen de dwangmatige handelingen. In het bovenstaande geval zou het oplossen van het eerste identiteitsconflict beide constellaties tegelijkertijd opheffen. **WAARSCHUWING:** Boulimia kan ernstige gezondheidsproblemen veroorzaken en vereist daarom medische bijstand. Als een intens conflict dat verband houdt met de alfa-eilandcellen wordt opgelost, is het belangrijk om voorbereid te zijn op een acute daling van de bloedsuikerspiegel (hypoglykemische shock) die optreedt tijdens de **Epileptische Crisis**.

Conventionele therapeutische benaderingen, waaronder algemene stressvermindering, psychotherapeutische modaliteiten zoals **cognitieve gedragstherapie**, **gezins-/systemische therapie**, **systemische gezinsopstellingen** of het veranderen van de houding ten opzichte van voedsel en gewicht (het ontwikkelen van een voedingsplan, het integreren van een gezond dieet) kan een korte verlichting bieden. Meestal is het “succes” echter van korte duur omdat de onderliggende biologische conflicten niet werden geadresseerd.

ANOREXIA CONSTELLATIE

Biologische conflicten: Territoriumgergnis-conflict of identiteitsconflict en elk conflict dat betrekking heeft op de linker temporale kwab (schrikangstconflict, seksueel conflict, een tweede identiteitsconflict of een markeringsconflict). De conflictvolgorde wordt bepaald door geslacht, lateraliteit en hormoonstatus.



Hersen- en orgaanniveau: De betreffende hersenrelais zijn de controlecentra van de kleine kromming van de maag (rechter temporale kwab) en het strottenhoofdslijmvlies, de baarmoederhals/kransaderen, het rectum of de blaas (linker temporale kwab).

Zodra het tweede conflict zich voordoet bevindt de persoon zich in constellatie en is manisch-depressief (vergelijk met primaire manie en primaire depressie). Of de manische of depressieve stemming dominant is wordt bepaald door welke van de twee conflicten sterker is. De constellatie kan permanent zijn of terugkerend, door sporen of terugvallen in de conflicten.

Anorexia (*anorexia nervosa*) manifesteert zich als dwangmatig vasten en weigeren om te eten. Mensen met anorexia wegen zichzelf vaak meerdere keren per dag. De angst om aan te komen is het belangrijkste conflictspoor. Bij een langdurige Anorexia Constellatie ontstaat extreem gewichtsverlies wat levensbedreigend kan zijn.

OPMERKING: Het **territoriumgergnis-conflict of identiteitsconflict (ergens niet bij horen) heeft altijd te maken met leed omtrent het gewicht**, bijvoorbeeld een verontrustende of denigerende gewicht-gerelateerde opmerking, gepest worden door familieleden of klasgenoten over iemands figuur, te schande worden gezet door overgewicht, jaloezie ten opzichte van iemand die slanker is en daardoor als aantrekkelijker wordt ervaren (een vriendin, oudere zus, klasgenoot, een model, een filmster).

De resultaten van een rapport, dat in september 2013 in het Amerikaanse tijdschrift Academie voor Pediatrie *Pediatrics* werd gepubliceerd, stelt dat "een aanzienlijk aantal tieners met anorexia daadwerkelijk verstoorde eetpatronen laat zien vanaf het moment dat ze een lichaamsgewicht hebben dat in aanmerking zou kunnen komen voor de diagnose obesitas" ("Many Teens Develop First Signs of Anorexia While Obese" [Veel tieners ontwikkelen de eerste symptomen van anorexia terwijl ze obesitas hebben], *Elements Behavioral Health*, 9 oktober 2013)

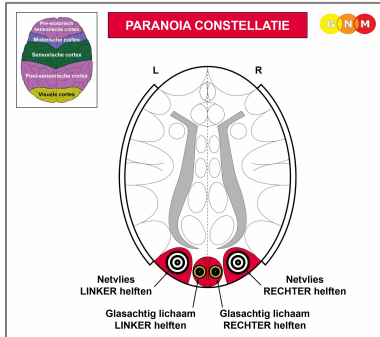
Net als bij boulimia komt een begin van anorexia het vaakst voor bij jonge vrouwen, in hun tienerjaren. Vooral jonge meisjes en adolescenten zijn vatbaar voor conflicten die verband houden met hun gewicht, omdat ze op deze leeftijd kwetsbaarder zijn wat betreft hun uiterlijk. Maar meisjes vanaf 8 jaar kunnen ook anorexia ontwikkelen, net zo goed als vrouwen in de zestig. Ook jongens en volwassen mannen kunnen anorexia ontwikkelen.

Geestelijke manifestatie:

- Bij een gelijktijdig schrikangst-conflict ([strottenhoofdslijmvlies-relais](#)) bevindt de persoon met anorexia zich in een Autistische Constellatie, met de dwang om zich terug te trekken en een obsessief-compulsieve hang naar perfectionisme, met name met betrekking tot iemands gewicht en dieet (het doel van het beoogde, dunne postuur kan nooit worden bereikt). Volgens klinisch psycholoog [Lauren Muhlheim, Psy.D.](#): “Er lijkt een correlatie te zijn tussen perfectionisme en eetstoornissen, maar de causaliteit is onduidelijk – we weten niet of het ene tot het andere leidt of wat het eerst komt”. De bevindingen van Dr. Hamer bieden een verklaring waarom, en onder welke psychologische omstandigheden, anorexia en compulsief-perfectionisme samen ontstaan.
- Wanneer in het [rectumrelais](#) een DHS (een tweede territoriumergernis- of identiteitsconflict) wordt geregistreerd, bevindt de persoon met anorexia zich in een Agressieve Constellatie (zie [agressief gedrag](#) en [dwangmatige zelfverwonding](#)).
- Bij een additionele Zweef Constellatie (schrikangst-conflict en territoriumergernis-conflict) heeft de persoon met anorexia een vertekend lichaamsbeeld. De waan van dik zijn is de psychose van de anorexia.
- Bij een seksueel conflict, op hersenniveau gekoppeld aan het [baarmoederhalsrelais](#) van waaruit de ovulatie wordt aangestuurd, stopt het de vrouw met anorexia met menstrueren. Het stoppen van de menstruatiecyclus kan echter ook optreden door een laag lichaamsgewicht (oestrogenproductie is afhankelijk van lichaamsvet).
- Wanneer ook de alfa-eilandcellen zijn betrokken (angst-walgingsconflict of weerstandsconflict), is de persoon met anorexia tegelijkertijd boulimisch. Dwangmatig braken, het gebruik van laxeremiddelen of dieetpillen of overmatig trainen zijn middelen om gewichtstoename te voorkomen (vergelijk de persoon met de “pure” boulimia, die een normaal lichaamsgewicht kan hebben). Vaak beschouwen mensen met anorexia dik zijn als “walgelijk”, wat een angst-walgingsconflict actief kan houden. De meeste personen met boulimia zijn nooit anorexia geweest, maar personen met anorexia zijn wel vaak boulimisch.
- De meerderheid van de personen met anorexia heeft een rijpingsstop, omdat de conflicten gewoonlijk optreden tijdens adolescentie.

PARANOIA CONSTELLATIE

Biologische conflicten: Een angst die niet kan worden afgeschud en angst voor een “roofdier”.



Hersen- en orgaanniveau: De conflicten houden verband met het netvlies en het glasachtig lichaam, die worden aangestuurd vanuit de visuele cortex. De visuele cortex bevindt zich aan de achterkant van het hoofd; vandaar de relatie met “achtervolgingsconflicten”.

De linker helft van het netvlies en de linker helft van het glasachtig lichaam, van beide ogen, worden aangestuurd vanuit de **linker kant van de visuele cortex**. De rechter helft van het netvlies en de rechter helft van het glasachtig lichaam, van beide ogen, worden aangestuurd vanuit de **rechter kant van de visuele cortex**.

OPMERKING: De biologische handigheid van een persoon en of de conflicten moeder/kind of partner-gerelateerd zijn, bepalen in welke hersenhelft de conflicten worden geregistreerd. Aangezien er geen kruislings verband is tussen de hersenen en het orgaan, is het lateraliteitsprincipe omgekeerd.

De constellatie treedt in op het moment dat het tweede conflict zich registreert in de tegenoverliggende hersenhelft. De conflicten kunnen ook gelijktijdig optreden. De constellatie kan permanent zijn of terugkerend, als gevolg van sporen of terugvallen in de conflicten.

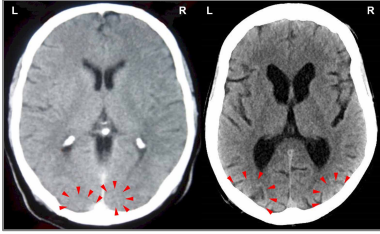
De Visuele Cortex Constellatie presenteert zich als **paranoia**. Het **doel van de paranoïde gedachten of gedragingen** is om hyper-waakzaam te zijn, om voorbereid te zijn op een soortgelijk conflict. De omvang van de paranoia is evenredig aan de intensiteit van de conflicten.

“Er ligt altijd wel ergens een element van waarheid verborgen in een paranoïde plot”

Roberta Payne, *Speaking to My Madness: How I Searched for Myself in Schizophrenia* [Gesprekken met mijn waanzin: Hoe ik naar mezelf zocht in schizofrenie], 2013

Afhankelijk van de oorspronkelijke conflictsituatie kan een persoon in deze constellatie een aanhoudend wantrouwen ontwikkelen jegens anderen, omdat ze vijandige motieven tegen diegene zouden hebben, omdat de partner vals speelt, dat een familielid achter jouw geld aanzit, dat je wordt opgelicht en dergelijke. Zogenaamde **vervolgingswanen** (“ze willen me pakken”, “ze zitten achter me aan”) ontwikkelen zich wanneer de “angsten voor roofdieren” (overheidsinstanties, belastinginspecteurs, deurwaarders, de politie) erg sterk zijn. In de psychiatrie worden deze “wanen” gediagnosticeerd als “paranoïde schizofrenie”.

Dwangmatig paranoïde gedrag omvat het herhaaldelijk controleren of de deur wel op slot zit of de elektrische apparaten zijn uitgeschakeld, dwangmatig controleren van portemonnees en handtasjes, overmatig controleren op fouten bij het schrijven van een cheque, het invullen van een formulier of op spelfouten, evenals het obsessieve schoonmaken of dwangmatig handen wassen vanwege een angst voor ziektekiemen, vuil of zweet (zweet kan een spoor zijn voor dwangmatig douchen of overmatig wassen van wasgoed).

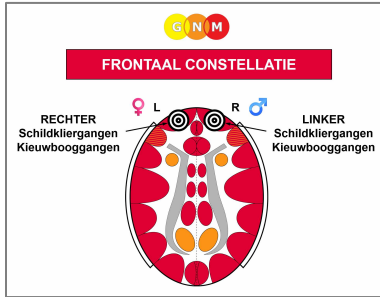


De linker hersenscan toont een Paranoia Constellatie ([bekijk het GNM-diagram](#)) waarbij de controlecentra van het glasachtig lichaam van beide ogen betrokken zijn. De bijbehorende biologische conflicten zijn “angst voor een roofdier”.

De hersenscan aan de rechterkant toont een Paranoia Constellatie waarbij beide netvliesrelais betrokken zijn. De bijbehorende biologische conflicten zijn angsten die niet kunnen worden afgeschud.

FRONTAAL CONSTELLATIE

Biologische conflicten: Frontaalangst-conflict en machteloos-conflict



Hersen- en orgaaniveau: De betreffende hersenrelais zijn de controlecentra van de rechter schildklierorganen/kieuwboogorganen en de linker schildklierorganen/kieuwboogorganen, gelegen aan de voorkant van de pre-motorisch sensorische cortex (deel van de hersenschors). De kieuwboogorganen en schildklierorganen delen dezelfde hersenrelais.

De constellatie treedt in op het moment dat het tweede conflict zich registreert in de tegenoverliggende hersenhelft. De constellatie kan permanent zijn of terugkerend, als gevolg van sporen of terugvallen in de conflicten. **OPMERKING:** Een Frontaal Constellatie veroorzaakt geen manische depressie of rijpingsstop. Een manische depressie ontstaat alleen wanneer bij beide conflicten de temporale kwabben betrokken zijn.

CONFLICT VOLGORDE

Geslacht, Lateraliteit, Hormoonstatus

Rechtshandige man (NHS)
Linkshandige man (NHS)
Rechtshandige man (LTS)
Linkshandige man (LTS)

Rechtshandige vrouw (NHS)
Linkshandige vrouw (NHS)
Rechtshandige vrouw (LOS)
Linkshandige vrouw (LOS)

Eerste Conflict

Frontaalangst-conflict
Frontaalangst-conflict
Machteloos-conflict
Machteloos-conflict

Machteloos-conflict
Machteloos-conflict
Frontaalangst-conflict
Frontaalangst-conflict

Tweede Conflict

Machteloos-conflict
Frontaalangst-conflict*
Frontaalangst-conflict
Machteloos-conflict*

Frontaalangst-conflict
Machteloos-conflict*
Machteloos-conflict
Frontaalangst-conflict*

NHS = Normale hormoonstatus

LTS = Lage testosteronstatus

LOS = Lage oestrogeenstatus

*** Bij linkshandigen wordt het conflict overgeheveld naar de andere hersenhelft**

De Frontaal Constellatie uit zich als een **obsessieve angst voor wat ons te wachten staat** (niet te verwarren met een algemeen gevoel van onbehagen of ongerustheid over toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden). Een intense constellatie kan een **acute staat van paniek** veroorzaken. Het **doel van de hyper-angst** is om op je hoede te zijn wanneer je wordt geconfronteerd met een situatie die voorheen als bedreigend of gevaarlijk werd ervaren. Hier vinden we ook de acute examenangst en podiumangst.

OPMERKING: Er is gesuggereerd dat **angstaanvallen** en **paniekaanvallen** verband houden met activiteit in de linker **amygdala**, een gebied in de hersenen dat een belangrijke rol speelt bij het verwerken van angst. Volgens Dr. Hamer wordt een angstaanval veroorzaakt door een **sterke** terugval in *ieder* conflict, waardoor typische conflictactieve (sympathicotone) stresssymptomen ontstaan, zoals zweten, snelle hartslag, snelle ademhaling, verhoogde bloeddruk, misselijkheid en trillen. Het conflictspoor is als een “allergie” die aanleiding geeft tot de angstaanval. Tintelende sensaties, pijn op de borst of maagpijn wijzen op verband houdende biologische conflict(en). Bij een paniekaanval zijn de symptomen ernstiger. Wanneer terugvallen in het conflict of conflictspooren een constellatie reactiveren laten de angstaanvallen of paniekaanvallen ook de constellatie-gerelateerde geestelijke symptomen zien, zoals claustrofobie bij een Motorische Cortex Constellatie, agorafobie bij een Nierverzamelbuizen Constellatie of te los komen van de omgeving bij een Zweef Constellatie. Bij een sterke Frontaal Constellatie of Fronto-Occipitale Constellatie kunnen de angstaanvallen of paniekaanvallen acuut zijn, vooral tijdens de **Epileptoïde Crisis** (zie **psychotische aanvallen**).



Deze hersen-CT toont een Frontaal Constellatie ([bekijk het GNM-diagram](#)) die al is opgelost. De glia-ringen in de overeenkomstige hersenrelais (weergegeven als wit) geven het begin aan van de **helingsfase**. **OPMERKING:** Gliacellen herstellen het hersenrelais vanuit de periferie. In de conventionele geneeskunde wordt ten onrechte aangenomen dat de opbouw van gliacellen een “hersentumor” is.

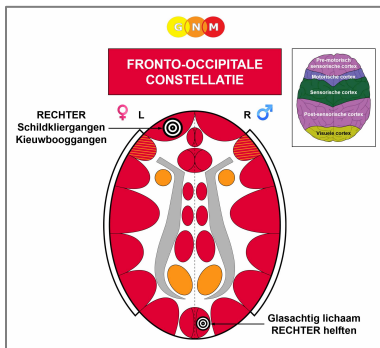
De hersenscan is van een zakenman die buitengewoon bezorgd was over de financiële situatie van zijn bedrijf. Hij (rechtshander) had terugkerende angsten voor een faillissement (frontaalangst-conflict) en vreesde zijn werknemers te moeten ontslaan (machteloos-conflict). Toen hij in constellatie was (conflictactief met beide conflicten), verkeerde hij in een toestand van acute angst. Beide conflicten werden opgelost nadat hij actie had ondernomen, door achterstallige betalingen van klanten te innen die hun rekeningen nog niet hadden betaald.

De linker onderste pijl wijst naar de opbouw van glia in het dikke **darmrelais in de hersenstam**. Hieruit blijkt dat hij zich ook in de helingsfase bevond van een onverteerbaar brokconflict, die ontstond door de stress die hij ervaarde toen zijn klanten niet betaalden. De hersen-CT bevestigt de correlatie tussen de drie conflicten.

FRONTO-OCCIPITALE CONSTELLATIE

De Fronto-Occipitale Constellatie heeft betrekking op de frontale kwab en de occipitale kwab (visuele cortex).

Biologische conflicten: Frontaal-angstconflict, machteloos-conflict, een angst die niet kan worden afgeschud, en angst voor een “roofdier”.



Hersen- en orgaanniveau: De betreffende hersenrelais zijn de controlecentra van de schildklierorganen, kieuwboogorganen, netvlies en glasachtig lichaam, die diagonaal tegenover elkaar zijn gelegen in de pre-motorisch sensorische cortex en visuele cortex.

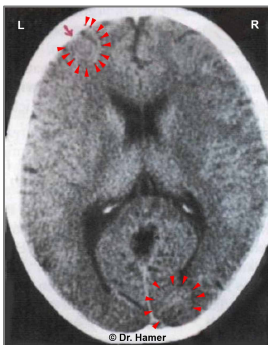
Het diagram toont een constellatie met de hersenrelais van de rechter schildklierorganen/kieuwboogorganen (linker pre-motorisch sensorische cortex) en van de rechter helften van het glasachtig lichaam van beide ogen (rechter visuele cortex).

OPMERKING: Iemands geslacht, lateraliteit en hormoonstatus bepalen of het frontaalangst-conflict of het machteloos-conflict een impact heeft in de rechter of linker frontale kwab. De biologische handigheid en of het conflict moeder/kind- of partner-gerelateerd is bepalen aan welke kant van de visuele cortex het “achtervolgingsconflict” zich registreert (wat betreft het netvlies en het glasachtig lichaam is het principe van de lateraliteit omgekeerd).

De constellatie treedt in zodra het tweede conflict zich voordoet.

OPMERKING: Een fronto-occipitale constellatie veroorzaakt geen manische depressie of rijpingsstop. Een manische depressie ontstaat alleen wanneer bij beide conflicten de temporale kwabben betrokken zijn.

De Fronto-Occipitale Constellatie uit zich als een **toestand van acute paniek** omdat de persoon zich ingesloten voelt tussen gevaren die zowel van voren als van achteren komen. De paniek is bijzonder hevig tijdens de Epileptoïde Crisis (zie [psychotische aanvallen](#)). Terugkerende paniekaanvallen worden veroorzaakt door terugvallen in de conflicten of door conflictsporen (een bepaald onderwerp, persoon, locatie, geluid, geur) die in het onderbewustzijn werden opgeslagen, toen de conflicten zich voor het eerst voordeden.



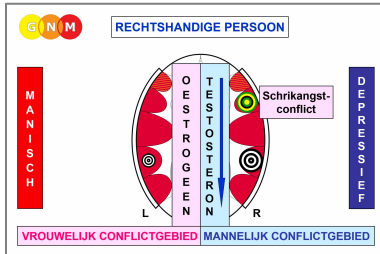
Deze hersenscan toont een Fronto-Occipitale Constellatie. De constellatie werd veroorzaakt door de schok van een kankerdiagnose en de aankondiging dat onmiddellijke chirurgie is vereist. Het hersenoedeem in het relais van het glasachtig lichaam (donker weergegeven) geeft aan dat op het moment dat de CT werd genomen, de “angst voor het roofdier” (van de chirurg) al verdwenen was (“We zijn erin geslaagd de patiënt te kalmeren. De patiënt was en kortdurende periode slechtziend. Intussen is alles weer normaal”).

Bron: Ryke Geerd Hamer, *Vermächtnis einer Neuen Medizin*, Deel 2, blz. 257

ADDITIONELE HERSENSCHORS-GERELATEERDE CONFLICTEN

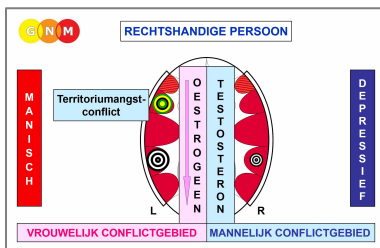
Wanneer er al een **Temporale Kwab Constellatie** (Postmortale Constellatie, Casanova Constellatie, Nymfo Constellatie, Agressieve Constellatie, Zweef Constellatie, Mytho Constellatie, Autistische Constellatie, Markeer Constellatie) is vastgesteld, volgen de additionele conflicten, waaronder conflicten met betrekking tot de pre-motorisch sensorische cortex (schildklierengangenrelais/kieuwbooggangenrelais) en het glucosecentrum, de weegschaalregel. **Of aanvullende conflicten zich registreren in de rechter- of linker hersenhelft, wordt bepaald door de biologische handigheid van een persoon en welke van de twee conflicten sterker is op het moment dat de nieuwe conflicten zich voordoen.**

TEMPORALE KWABBEN – Rechtshandigen



Wanneer een rechtshandige persoon (man of vrouw) in constellatie is, bijvoorbeeld in een Agressieve Constellatie, en het **depressie-gerelateerde conflict** (rechter temporale kwab) wordt **geaccentueerd**, registreert het **derde conflict** zich ook in de **rechter helft van de hersenschors**. Als gevolg hiervan **verdiept zich de depressieve stemming**. Hetzelfde principe is van toepassing op verdere conflicten.

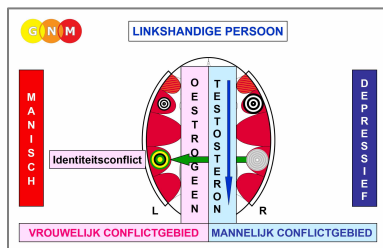
Rekening houdend met de hormoonstatus op het moment dat het nieuwe conflict zich voordoet (lager dan een normaal testosterongehalte), wordt het derde conflict op een vrouwelijke manier ervaren. Zo creëert een schrikangst-conflict naast de Agressieve Constellatie een Mytho Constellatie.



Wanneer een rechtshandige persoon (man of vrouw) zich in een Agressieve Constellatie bevindt en het **manie-gerelateerde conflict** (linker temporale kwab) is **geaccentueerd**, dan gaat het **derde conflict** ook naar de **linker helft van de hersenschors**. Als gevolg hiervan wordt de **manische stemming versterkt**. Hetzelfde principe is van toepassing op verdere conflicten.

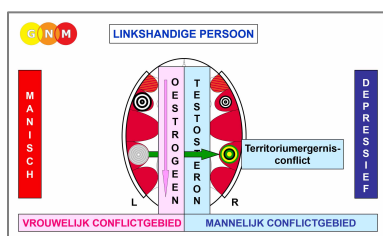
Rekening houdend met de hormoonstatus op het moment dat het nieuwe conflict zich voordoet (lager dan normaal oestrogeengehalte), wordt het derde conflict op een mannelijke wijze ervaren. Een territoriumangst-conflict voegt bijvoorbeeld een Autistische Constellatie aan de Agressieve Constellatie toe.

TEMPORALE KWABBEN – Linkshandigen



Wanneer een linkshandige persoon (man of vrouw) zich in een constellatie bevindt, bijvoorbeeld in een Zweef Constellatie en het **depressie-gerelateerde conflict** (rechter temporale kwab) **is sterker**, dan gaat het **derde conflict** naar de **linker temporale kwab**, omdat het conflict wordt overgedragen naar de tegenovergestelde hersenhelft. Als gevolg daarvan neemt de **depressie** af en **wordt de manische stemming versterkt**. Hetzelfde principe is van toepassing op verdere conflicten.

Rekening houdend met de hormoonstatus op het moment dat het nieuwe conflict zich voordoet (lager dan een normaal testosterongehalte), wordt het derde conflict op een vrouwelijke manier ervaren. Zo creëert een identiteitsconflict naast de Zweef Constellatie een Mytho Constellatie.

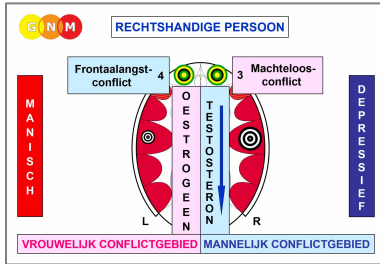


Wanneer een linkshandig persoon (man of vrouw) zich in een Zweef Constellatie bevindt en het **manie-gerelateerde conflict** (linker temporale kwab) **is sterker**, dan gaat het **derde conflict** naar de **rechter temporale kwab**, omdat het conflict wordt overgeheveld naar de tegenoverliggende hersenhelft. Als gevolg hiervan is de **persoon minder manisch, eerder depressief**. Hetzelfde principe is van toepassing op verdere conflicten.

Rekening houdend met de hormoonstatus op het moment dat het nieuwe conflict zich voordoet (lager dan normaal oestrogeengehalte), wordt het derde conflict op een mannelijke manier ervaren. Een territoriumergernis-conflict voegt bijvoorbeeld aan de Zweef Constellatie een Autistische Constellatie toe.

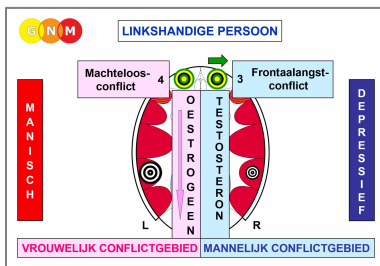
Verdere conflicten die betrekking hebben op de temporale kwabben versterken of milderden een manische of depressieve stemming.

PRE-MOTORISCH SENSORISCHE CORTEX (schildklierorganrelais/kieuwboogorganrelais)



Wanneer **een rechtshandige persoon** (man of vrouw) zich in een Temporale Kwab Constellatie bevindt, bijvoorbeeld in een Postmortale Constellatie en het **depressie-gerelateerde conflict** (rechter temporale kwab) is **geaccentueerd**, dan gaat het derde conflict naar de **rechter schildklierorganrelais/kieuwboogorganrelais**.

Rekening houdend met de hormoonstatus op het moment dat het nieuwe conflict zich voordoet (lager dan normaal testosterongehalte), wordt het derde conflict op een vrouwelijke manier ervaren, namelijk als een machteloos-conflict. Als hij/zij daar bovenop een frontaalangst-conflict (vierde conflict) lijdt, tijdens een manische periode, creëert dit naast de Postmortale Constellatie een Frontaal Constellatie.

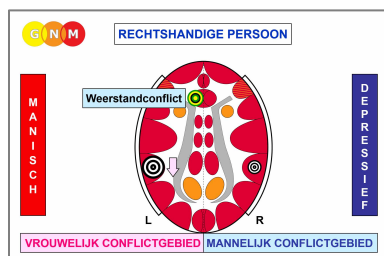


Wanneer een **linkshandige persoon** (man of vrouw) zich bijvoorbeeld in een Agressieve Constellatie bevindt en het **manie-gerelateerde conflict** (rechter temporale kwab) is **sterker**, dan heeft het **derde conflict** de impact in de **rechter schildklierorganrelais/kieuwboogorganrelais** omdat het conflict wordt overgeheveld naar de tegenovergestelde hersenhelft.

Rekening houdend met de hormoonstatus op het moment dat het nieuwe conflict zich voordoet (lager dan normaal oestrogeengehalte), wordt het derde conflict ervaren als een mannelijk frontaalangst-conflict. Als hij/zij daar bovenop een vrouwelijk machteloos-conflict (vierde conflict) lijdt, tijdens een depressieve stemming, creëert dit naast de Agressieve Constellatie een Frontaal Constellatie.

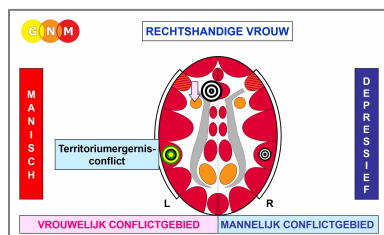
Verdere conflicten die betrekking hebben op de frontale kwab brengen geen verandering aan in een huidige manische of depressieve stemming.

GLUCOSECENTRUM

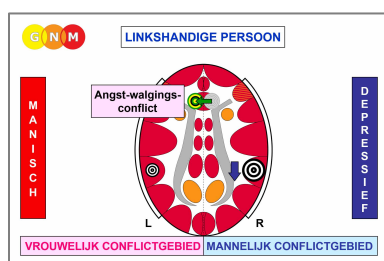


Wanneer een **rechtshandige persoon** (man of vrouw) zich in een Temporale Kwab Constellatie bevindt, bijvoorbeeld in een Agressieve Constellatie, en het **manie-gerelateerde conflict** (linker temporale kwab) is **geaccentueerd**, dan heeft het **derde conflict** een impact in het **linker diencephalon**.

Rekening houdend met de hormoonstatus op het moment dat het nieuwe conflict zich voordoet (lager dan normaal oestrogeengehalte), wordt het derde conflict op een mannelijke manier ervaren. Een weerstandconflict creëert naast de Agressieve Constellatie een Boulimia Constellatie; qua stemming is de persoon manisch (zie **primaire manie**).



Variatie: Wanneer een rechtshandige vrouw zich in een Boulimia Constellatie bevindt en het angst-walgingsconflict (linker **diencephalon**) is sterker, dan heeft het derde conflict invloed op de linker helft van de hersenschors. Rekening houdend met de hormoonstatus op het moment dat het nieuwe conflict zich voordoet (lager dan normaal oestrogeengehalte), wordt het derde conflict op mannelijke manier ervaren. Bij een territoriumergernisconflict bevindt ze zich nu ook in een Agressieve Constellatie.



Wanneer een **linkshandige persoon** (man of vrouw) zich in een Agressieve Constellatie bevindt en het **depressie-gerelateerde conflict** (rechter temporale kwab) is **geaccentueerd**, dan heeft het **derde conflict** de impact in het **linker diencephalon**, omdat het conflict wordt overgeheveld naar de tegenoverliggende hersenhelft.

Rekening houdend met de hormoonstatus op het moment dat het nieuwe conflict zich voordoet (lager dan een normaal testosterongehalte), wordt het derde conflict op een vrouwelijke manier ervaren. Een angst-walgingsconflict voegt aan de Agressieve Constellatie een Boulimia Constellatie toe; qua stemming is de persoon depressief (zie **primaire depressie**).

Verdere conflicten die betrekking hebben op het glucosecentrum brengen geen verandering aan in een manische of depressieve stemming.

Vertaling: Arjen Liefers

Bron: www.learninggnm.com