



ŠIZOFRENE KONSTELACIJE

napisala Caroline Markolin, Ph.D.



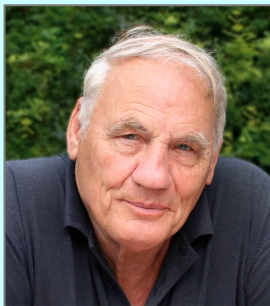
Uvod
Teorije
Šizofrene Konstelacije
Konstelacije Moždanog Stabla
Konstelacija Sabirnih Kanalića Bubrega
Konstelacija Malog Mozga
Konstelacija Moždine
Konstelacija Ugriza
Konstelacija Motornog Korteksa
Konstelacija Post(Senzornog) Korteksa
Konstelacija Njuha
Temporalni režnjevi
 Manija i depresija
 Manična depresija
 Ponašanja
 Homoseksualnost

Postmortalna Konstelacija
Kazanova Konstelacija
Nimfo Konstelacija
Agresivna Konstelacija
Leteća Konstelacija
Konstelacija Sluha
Mitomanska Konstelacija
Autistična Konstelacija
Konstelacija Obeležavanja
Konstelacija Bulimije
Konstelacija Anoreksije
Konstelacija Paranoje
Frontalna Konstelacija
Fronto-Okcipitalna Konstelacija
Dodanti kortikalni konflikti

Naše prezentacije Bioloških Specijalnih Programa i Šizofrenih Konstelacija uzimaju u obzir istraživanja Dr Hamera objavljena u njegovim nemačkim izdanjima (uključujući *Vermächtnis einer Neuen Medizin* [Zaveštanje Nove Medicine], 1987.) kao i ažuriranja i dopune *Scientific Chart of Germanic New Medicine* [Naučnih Tabela Germanske Nove Medicine (koje je na engleski jezik prevela Caroline Markolin 2007.)]. Zahvaljujući bliskom kontaktu sa Dr Hamerom, Caroline Markolin imala je privilegiju da o pitanjima u vezi sa GNM redovno razgovara sa njim. Neprocenjiva saznanja koje je iz prve ruke stekla tokom više od deset godina, ugrađena su u ove stranice.

Rev. 1.00

UVOD



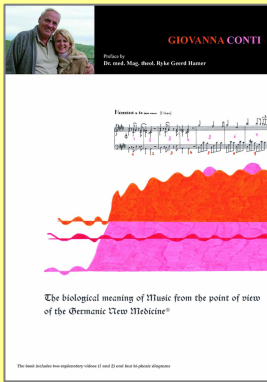
Nakon medicinske obuke na Univerzitetu Tuebingen u Nemačkoj, Dr Hamer je nekoliko godina radio kao asistent na psihijatrijskoj klinici Univerziteta. „Ono što sam tamo video, bilo je zastrašujuće i užasavajuće. Pacijenti, uključujući i mlade ljude sa šizofrenijom, koji su kao ti i ja imali snove, sedeli su u zatvorenom objektu kao životinje u kavezu. Niko nije znao kakve bolesti ovi nesrećnici zapravo imaju. Od tada sam imao žarku želju da pomognem najjadnijim među jadnicima. Verujem da sam uspeo” (Ryke Geerd Hamer, *Vermächtnis einer Neuen Medizin*, Tom 2, str. 49).

Pošto je Dr Hamer otkrio Pet Bioloških Zakona i uzroke fizičkih bolesti, bilo je sasvim prirodno što je u kontekstu Nove Medicine istraživao i uzroke mentalnih bolesti. Analiziranjem skenova mozga svojih pacijenata, uspeo je da ustanovi da psihijatrijska stanja kao što su psihoze, manično-depresivna stanja („bipolarni poremećaji”), ili opsesivno-kompulzivna ponašanja, uvek potiču od dva biološka konflikta povezana sa obe hemisfere mozga. Zbog uključenosti obe strane mozga, on je različite kombinacije konflikata nazvao „šizofrene konstelacije”.

Dr Hamer: „Naša ličnost je zbir naših bioloških konflikata.”

Među zapanjujućim rezultatima Dr Hamer-ovih istraživanja su njegovi nalazi da „konstelacije” imaju značajan uticaj na razvoj karaktera i ponašanja jedne osobe. Idući dalje, van čisto medicinskog aspekta, GNM objašnjava zašto, na primer, neko postane perfekcionista, razmetljivac, kompulzivna pričalica, osoba koja okleva, „kućna muva” ili usamljenik, i zašto postoje uredni, tačni ljudi kod kojih se sve odvija po unapred utvrđenom planu, dok su drugi neuredni, neorganizovani, i uvek kasne. Takođe, dobijamo nove uvide u uzroke agresivnih ponašanja, samoubilačkih namera, pokornosti, emocionalne udaljenosti i nezrelosti. Štaviše, sa aspekta bioloških konflikata učimo da razumemo šta muškarca čini ženskarošem, ženu nimfomankom, zašto postoje feminizirani muškarci i muškobanjaste žene, i koji tipovi konflikata dovode do homoseksualnosti. Ova saznanja u velikoj meri dovode u pitanje stav da ljudsko ponašanje oblikuje isključivo naše okruženje, ili da je ono socijalno, kulturološki ili genetski uslovljeno.

Šizofrene Konstelacije, kao što su Leteća Konstelacija, Mitomanska Konstelacija i Autistična Konstelacija, imaju ogroman evolucionarni značaj. Kao dalji korak u evoluciji, one ljudima pružaju potencijal za samo-razvoj i napredak čovečanstva u celini. Mnoga od najvećih otkrića, pronalazaka, tehnoloških dostignuća i umetničkih i književnih dela, došla su nam, dakle, od konsteliranih ljudi.



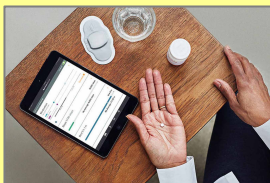
U svom delu *The Biological Meaning of Music from the Point of View of German New Medicine* [Biološko značenje muzike sa stanovišta Germanske Nove Medicine] (2008), Giovanna Conti ispituje muzička dela Betovena, Mocarta, Šuberta i Šopena u kontekstu GNM. Ona pokazuje kako tempo (brzo i sporo), ritam (naglašen i opušten), boja tona (svetao i mračan), i izbor skala (dur i mol) komuniciraju sa Biološkim Specijalnim Programom ([simpatikotonijom i vagotonijom](#)) koji doživljava kompozitor u vreme stvaranja (vidi: [Allegro iz Betovenove Sedme simfonije](#)). Ovo se odnosi i na šizofrene konstelacije (manično-depresivna raspoloženja) izražene, na primer, u Šopenovom *Nocturnu* Br. 20b, i Mocartovoj Simfoniji Br.40.

„Ko je ikada očekivao da će Pet Bioloških Zakona Nove Medicine jednoga dana služiti kao osnova da muziku cenimo na potpuno nov način” (profesor Helmut Calg eer, nemački muzički pedagog i dirigent)

TEORIJE O UZROCIMA MENTALNIH BOLESTI I POREMEĆAJA RASPOLOŽENJA

Moderna psihijatrija u najvećoj meri počiva na teoriji da mentalne bolesti i poremećaje raspoloženja izaziva **nenormalna hemija u mozgu**. Ali, do današnjeg dana, **ne postoje biološki niti hemijski testovi** koji bi potvrdili tu pretpostavku. Bez obzira na to, psihijatrijski lekovi (antipsihotici, antidepresivi), stvoreni da preokrenu navodnu „hemijsku neravnotežu”, postali su standardan medicinski tretman. Ova nedokazana doktrina je farmaceutskoj industriji otvorila tržište gigantskih razmera (pogledaj *The Marketing of Madness* u [ovom videu](#)).

FDA je odobrila prvu digitalnu pilulu za šizofreniju i bipolarni poremećaj

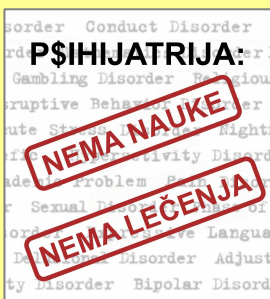


„Američka Uprava za hranu i lekove (FDA) odobrila je prvu digitalnu pilulu za SAD, koja prati da li pacijenti uzimaju svoje lekove. Pilula, nazvana Abilify MyCite, opremljena je sićušnim senzorom koji se može progutati, a komunicira sa flasterom koji pacijent nosi – flaster zatim prenosi podatke o leku na aplikaciju pametnog telefona, odakle ih pacijent može dobrovoljno otpremiti u bazu podataka, kako bi njegov doktor ili druga ovlašćena lica mogli da ih vide. Abilify je lek za lečenje šizofrenije, bipolarnog poremećaja, a koristi se i kao dodatni tretman za depresiju...Stručnjaci su, ipak, izrazili zabrinutost oko toga šta bi ta pilula značila za privatnost. Neki su zabrinuti da će tablete za praćenje biti korak ka kažnjavanju pacijenata koji se ne pridržavaju terapije” (*U.S. Food and Drug Administration*, 13. novembra 2017.).



U lečenju mentalnih bolesti i danas je u upotrebi elektrokonvulzivna terapija (ECT) ili terapija elektro-šokovima. Tokom postupka, električne struje se propuštaju kroz mozak pacijenta, sa uverenjem da će izazvani napadi popraviti „hemijsku abnormalnost”.

Pročitaj ovaj članak u [Independent](#), 4. decembra 2017.



„Istini za volju, pojam ‘hemijska neravnoteža’ je uvek bio neka vrsta urbane legende – nikada teorija koju su ozbiljno izneli dobro obavešteni psihijatri.” (Ronald W. Pies, M.D. profesor psihijatrije na Državnom univerzitetu u Njujorku, i Medicinskom fakultetu Univerziteta u Taftu).

„Ne postoji racionalna nauka iza onoga što oni smatraju uzrokom ovih simptoma. Ovim lekovima, koji se daju, ljudima se, bez izuzetka, unose hemikalije koje menjaju mozak na načine koji mogu biti veoma štetni...U nedostatku dokazane hemijske neravnoteže...lekovi su, zapravo, toksični” (Dr Grace Jackson, M.D., psihijatar).

Pogledaj dokumentarac *The Scam of Psychiatry* [Prevara od psihijatrije] u [ovom videu](#)

Američko Udruženje psihijatar je 1952. godine objavilo svoje prvo izdanje **DSM-dijagnostičkog i statističkog priručnika za mentalne poremećaje**. DSM predstavlja klasifikaciju mentalnih bolesti zasnovanu na konsenzusu izabranih članova Udruženja. Od njegovog prvog objavljivanja, broj kategorija „mentalnih poremećaja” porastao je sa 106 u DSM-1, na 297 u **DSM-5**, trenutnom izdanju (2013.). DSM-5, na primer, navodi 10 različitih „poremećaja ličnosti”, uključujući i takozvani „granični poremećaj ličnosti” (BPD) ili popularno borderlajn (borderline), koji karakterišu promene raspoloženja, ljutito i samopovređujuće ponašanje, obrasci nestabilnih odnosa i strah od napuštanja. U poslednjoj reviziji, „simptomi” poput odvikavanja od kofeina, nesanica, stidljivost, seksualne disfunkcije i ODD-*Oppositional Defiant Disorder*, ili kod nas, opoziciono-prkosni poremećaj, takođe su dodati spisku „mentalnih bolesti”. Prethodna izdanja su već uzdigla aroganciju, narcizam, natprosečnu kreativnost, cinizam i asocijalno ponašanje u rang psihijatrijskih bolesti, što je dovelo do brzo rastuće medikalizacije i patologizacije ponašanja koja se smatraju „nenormalnim”.

„Mi govorimo ljudima da se moraju ponašati na način koji psihijatrijska struka smatra normalnim.”

Thomas Szasz, *The Myth of Mental Illness*
[Mit o mentalnim bolestima], 1960.

Po sadržaju, DMS je prvenstveno preokupiran statistikom i simptomima mentalnih bolesti, umesto njihovim uzrocima. Sa naučne tačke gledišta nema nikakvu vrednost. Kao dijagnostički alat je beskoristan.

Ispitivanje neuroplastičnosti je pokazalo, da mozak nije, kao što se ranije mislilo, statična ćelijska masa, već je, u stvari, dinamičan sistem neuronskih mreža. Utvrđeno je da, ako je određeni deo mozga onesposobljen, susedne moždane ćelije preuzimaju njegovu funkciju formirajući nove neuronske puteve za izvršavanje zadataka koji su ugroženi oštećenjem. Saznanje da mozak ima sposobnost samoisceljenja je svakako dobrodošla promena paradigme u neurološkoj nauci. Međutim, što se uzroka bolesti tiče, istraživanja neuroplastičnosti su još uvek zarobljena u medicinskom uverenju da su fizičke i mentalne bolesti posledica disfunkcije ljudskog organizma. Otuda i mišljenje da su stanja iz spektra autističnih poremećaja, ADD, ADHD, depresija ili opsesivno-kompulzivna ponašanja, rezultat **nenormalne plastičnosti mozga** ili „preterane povezanosti mozga koji je formirao previše plastičnih veza”. U cilju popravke „neispravnog kola”, preporučuje se suzbijanje sklonosti ka plasticitetu upotrebom TMS (transkranijalna magnetna stimulacija) – i to u kombinaciji sa lekom, „**obično sa antidepresivom ili lekom tipa Prozac**”!

NAPOMENA: U svojoj publikaciji *The Brain That Changes Itself* [Mozak koji sam sebe menja] (2007), Norman Doidge tvrdi, da je američki psihijatar Jeffrey M. Schwartz prvi koristio skenove mozga kako bi razumeo stanje kao što je OKP. Dr Schwartz je objavio **svoj rad na ovu temu** 1997. godine. To je bilo deset godina nakon što je Dr Hamer već potvrdio svoje nalaze o uzrocima mentalnih bolesti kroz opsežne studije skenova mozga.

Genetičari tvrde da su psihijatrijski poremećaji vezani za **abnormalnosti u DNK bolesne osobe**, dok **epigenetičari** sugerišu da je uzrok **poremećena ekspresija gena**. Biolozi nude odgovor da mentalne bolesti nastaju usled **poremećene regulacije u organizmu**, kao što su nepravilna funkcija štitaste žlezde, abnormalni nivoi kortizola, neregularan nivo šećera u krvi, virusne infekcije ili bolesna creva.

U neuroimunologiji, imunopsihijatriji i psihoneuroimunologiji, mentalne bolesti se pripisuju **disfunkcionalnom imunološkom istemu** („anti-tela koja stvara lažni imunološki sistem napadaju mozak i mogu izazvati psihozu”, *The Lancet*, 1. novembra 2016.). Na *Institute for the Study of Peak States*, slušanje glasova u glavi se leči „osvešćenjem imunog sistema osobe da je prisutan gljivični patogen, koji indirektno izaziva glasove”. Veruje se da je ova „gljivica” nekakav „subćelijski gljivični parazit koji ima sposobnost da manipuliše mentalnim stanjem i ponašanjem svog domaćina”. Predloženo je rešenje „da se ovaj organizam eliminiše pronalaskom leka ili vakcine za imunizaciju ljudi protiv njega” (Grant McFetridge, *Silence the Voices. Discovering the Biology of Mind Chatter* [Utišaj glasove. Otkrivanje biologije brbljanja uma]).

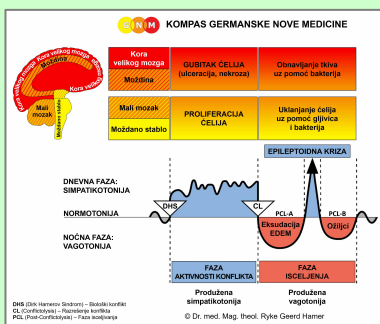
Psiholozi smatraju da su uzrok mentalnih bolesti socijalni i emocionalni faktori, kao što su trauma iz ranog detinjstva, izloženost nasilju, životne krize, problem u porodici ili u odnosima, ili nizak socijalno-ekonomski položaj. Uobičajeni tretman je kombinacija psihijatrijskih lekova i psihoterapije.

Ni jedna od ovih teorija nije u stanju da objasni zašto se kod neke osobe razvije vrlo specifična „mentalna bolest”, zašto se to stanje javlja u određenom trenutku u nečijem životu, zašto su simptomi različitog intenziteta, ili zašto su trajni ili ponavljajući. Bazirana na čvrstim naučnim kriterijumima, Dr Hamer-ova otkrića o „šizofrenim konstelacijama” nam, po prvi put, pružaju odgovore na ova pitanja. Ona takođe služe i kao osnova za potpuno nov terapijski pristup.

ŠIZOFRENE KONSTELACIJE

Dr Hamer je otkrio da su uzrok mentalnih bolesti (psihoza), poremećaja raspoloženja (manična depresija), i ponašanja poput neprijateljskog držanja, povlačenja iz društva, perfekcionizma, hiperseksualnosti ili preterane pričljivosti, ono što je on nazvao „**šizofrene konstelacije**”. U psihijatriji se reč „šizofrenija” koristi kao dijagnostički termin za široki spektar mentalnih bolesti. U GNM, „šizofrena konstelacija” znači da je osoba u stanju **aktivnosti dva biološka konflikta koji su povezani sa obe hemisfere mozga**. Kombinacija konflikata određuje da li će se konstelacija manifestovati kao **deluzije**, ranije poznate kao paranoidni poremećaj (paranoidne deluzije, deluzija veličine), **halucinacije** (vizuelne, slušne ili mirisne), **oštećena spoznaja** (ADD, gubitak kratkoročnog pamćenja), **nenormalni pokreti** (motorički tikovi), **opsesivne misli** (o smrti, seksu, nanošenju povrede nekome, samoubilačke ideje), **kompulzivna ponašanja** (hiperaktivnost, kompulzivno ritualno ponašanje, samopovređivanje, kompulzivno laganje, gomilanje stvari), ili kao **manično-depresivno stanje** („bipolarni poremećaj”). Step en psihičkog stanja i konsteliranog ponašanja je proporcionalan intenzitetu konflikata.

Mentalne bolesti i poremećaji raspoloženja se razvijaju kao i fizičke bolesti, prema Pet Bioloških Zakona. To podrazumeva da:



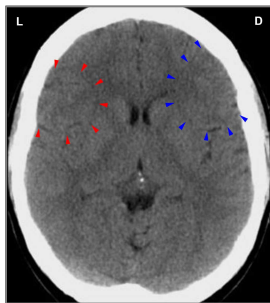
- potiču od **DHS-a** (neočekivanog, emocionalno uznemirujućeg događaja) praćenog fazom aktivnosti konflikta, i, pod uslovom da je konflikt(e) moguće razrešiti, fazom isceljenja.
- su u **uzajamnoj vezi sa mozgom** (sken mozga pokazuje uticaj povezanih konflikata u odgovarajućim kontrolnim centrima).
- su u **uzajamnoj vezi sa organima** (Biološki Specijalni Programi koji izazivaju mentalne simptome takođe teku na nivou organa).

Dr Hamer: „Nema psihoze bez povezanosti sa organom, kao što nema ni bolesti bez povezanosti sa psihom. Na skenu mozga, možemo videti oba, i psihozu, i fizičku bolest. Ako poznajemo jedan nivo, znamo i druga dva nivoa. Ovo je važno, kad je u pitanju postavljanje dijagnoze.”

NAPOMENA: U psihijatriji i psihologiji, psiha se posmatra kao potpuno odvojena od tela. U GNM, **psiha** se smatra sastavnim delom ljudske biologije, i neraskidivo je povezana sa mozgom. Zbog toga u Germanskoj Novoj Medicini govorimo o *biološkim*, a ne o psihološkim konfliktima.

U skladu sa **Petim Biološkim Zakonom** („Svaka takozvana bolest je deo Značajnog Biološkog Specijalnog Programa Prirode”), „mentalne bolesti” nisu, kao što se tvrdi, „abnormalnosti” (vidi **Teorije**), već urođene strategije preživljavanja koje se aktiviraju iz kontrolnih centara u mozgu povezanih sa konfliktima, u momentu uspostavljanja konstelacije. I osoba suočena sa samo jednim konfliktom je već u izmenjenom mentalnom stanju (neprestano vrti po glavi konfliktnu situaciju), ali je još uvek u stanju da upravlja mentalnim čamcem. Međutim, mentalno opterećenje sa više konflikata, proizvodi na izgled neuređene („sulude”) misli i ponašanja, koje, zapravo, omogućavaju pojedincu da se bolje nosi sa dva (ili više) istovremenih konflikata. Promene (**umnožavanje ili gubitak ćelija**) na povezanim organima pružaju dodatnu podršku na fizičkom nivou.

Uloga mozga: U normalnim uslovima, dve moždane hemisfere vibriraju u uravnoteženom ritmu. Kada se biološki konflikt registruje u odgovarajućem kontrolnom centru, ona strana mozga koja prima šok (DHS) vibrira u drugačijem ritmu. U trenutku kad drugi konflikt napravi uticaj na drugu hemisferu mozga, ritmovi obeju strana mozga su sasvim neusklađeni. Izmenjeni ritam moždanih hemisfera je taj, koji stvara izmenjeno mentalno stanje, i simptome i ponašanja u vezi sa konstelacijom.



Ovaj sken mozga prikazuje Leteću Konstelaciju, vidljivu kao oštre prstenaste konfiguracije (Hamerovi Fokusi) u kontrolnim centrima za sluzokožu grkljana (levi temporalni režanj) i sluzokožu bronhija (desni temporalni režanj).

Snažan DHS koji kompletira konstelaciju, trenutno izaziva akutno psihotično stanje (vidi: [psihotični napadi](#)). Potrebno je 2 do 3 meseca da se „uzdrmani” mozak smiri. Nakon tog perioda, konstelacija se postepeno stabilizuje.

NAPOMENA: Alkohol i droge menjaju ritam čitavog mozga. Dakle, ako osoba doživi DHS, na primer, konflikt teritorijalne ljutnje, dok je pijana ili drogirana, on/ona se ponaša konstelirano (manično, deprimirano, agresivno, povučeno) već i sa jednim konfliktom. Po istom principu, alkohol i droga pojačavaju konstelirajuće ponašanje! **Povrede mozga ili operacije na mozgu** takođe menjaju moždani ritam. Ovo objašnjava promene ličnosti primećene kod ljudi nakon operacije ili povrede mozga.

Dva konflikta se mogu pojaviti istovremeno, ili u sekvenci. Prvi konflikt se može dogoditi već u ranom uzrastu, na primer, konflikt napuštenosti zbog gubitka dede ili babe, konflikt samopotcenjivanja u školi, ili seksualni konflikt zbog seksualnog zlostavljanja. Drugi konflikt se može doživeti godinama, ili čak decenijama kasnije. Drugi konflikt, recimo, konflikt nesvarljivog zalogaja, konflikt teritorijalnog gubitka ili neočekivani gubitak voljene osobe je taj, koji aktivira konstelaciju i mentalne probleme i promene u ponašanju.

Osoba može doživeti dva konflikta iste prirode odjednom, na primer, dva konflikta brige za gnezdo (briga za dete i partnera), dva konflikta razdvajanja (od oba roditelja), dva konflikta samopotcenjivanja (u vezi sa roditeljem i učiteljem), što odmah izaziva konstelaciju.

NAPOMENA: Ako neko doživljava sopstvenu majku ili dete kao partnera, ili obrnuto, kada se partner doživljava kao nečije dete ili majka, a konflikt odgovara parnim organima kao što su dojke, onda DHS (briga za gnezdo, konflikt razdvajanja) istovremeno pogađa obe hemisfere mozga, stvarajući, u ovom slučaju, Konstelaciju Malog Mozga ili Konstelaciju (Post)Senzornog Korteksa.

Konstelacija može nastati kad jedan DHS ima dva aspekta. Dijagnoza karcinoma, na primer, može istovremeno izazvati konflikt postojanja (strah za nečiji život) i konflikt smrtnog straha, što dovodi do stvaranja Konstelacije Moždanog Stabla.

Konstelacija može biti trajna ili ponavljajuća, zbog šina ili recidiva konflikta. Šine povezane sa konfliktima (određena osoba, lokacija, tema) intenziviraju trenutno mentalno stanje ili reaktiviraju konstelaciju nakon što je jedan od dva konflikta (ili oba) bio privremeno razrešen (vidi: [psihotični napadi](#)). Iznenadna depresivna raspoloženja, napadi besa, trenutno povlačenje iz društva, impulsivna samoubistva ili spontani zločini, obično nastaju nailaskom na šine konflikta, ili kad se isti konflikt(i) dese ponovo. Stalna aktivnost konflikta stvara stalnu konstelaciju, u rasponu od blage do ozbiljne, zavisno od intenziteta odgovarajućih konflikata.

Manična i deprimirajuća raspoloženja, ili manična depresija, nastaju samo u Konstelacijama Temporalnog Režnja.

U konstelaciji, osoba je u dvostrukoj simpatikotoniji (razdražljiva, nespokojna). Stres, dodatni konflikti, stimulansi (poput kafe i energetskih napitaka), droge i lekovi sa simpatikotoničkim svojstvima (kortizon, citostatici, morfijum) pogoršavaju trenutno mentalno stanje.

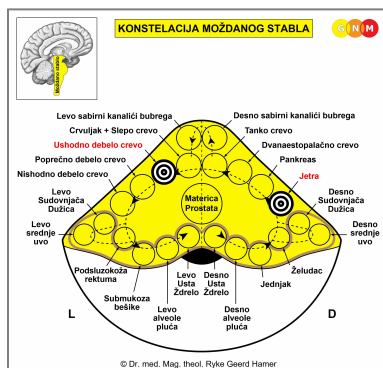
Razrešenje konflikta: Kada jedan od dva konflikta bude razrešen, osoba više nije u konstelaciji, pa se posledično, mentalno stanje i ponašanje vraćaju u normalne okvire. U tom trenutku, odgovarajući organ takođe ulazi u fazu isceljenja, pa nastaje, na primer, bronhitis, laringitis, hepatitis, infekcija mokraćnih puteva, ili hemoroidi, zavisno od prirode konflikta. **Paznja:** Ako je aktivnost konflikta bila intenzivna, razrešenje konflikta može imati ozbiljne komplikacije, kao što je blokada žučnih kanala posle razrešenja konflikta teritorijalne ljutnje, ili razvoj velikog edema u mozgu, pošto se isceljenje odvija i na tom nivou. Moramo, takođe, uzeti u obzir i **Epileptoidnu Krizu** koja se pokreće na vrhuncu **faze isceljenja**. Epileptoidna Kriza je kratka, intenzivna reaktivacija konflikta (konflikata). Dakle, u tom periodu su ponavljajući mentalni simptomi mnogo jači (vidi: **psihotični napadi**). Ako konstelacija obuhvata jedan od dva kontrolna centra za srce, to može da pokrene srčani udar povezan sa srčanim arterijama, ili plućnu emboliju. Znači, „raščišćavanje” konflikata na način na koji se to radi u određenim modalitetima, može imati poražavajuće rezultate!

GNM pristup: Kod veoma snažnih konstelacija, Dr Hamer preporučuje da se konflikti ne razrešavaju, već da se ublažuju. Cilj je da se **hiper-konstelacija transformiše u hipo-konstelaciju**. Glavni razlog za ovakav pristup je sprečavanje komplikacija koje su moguće tokom **faze isceljenja**, a posebno za vreme Epileptoidne Krize.

Dr Hamer: „Kada sam otkrio Prvi Biološki Zakon Nove medicine, u svom entuzijazmu sam mislio da konflikte treba razrešiti što je pre moguće. Danas znam da je to bila greška. Ima konflikata koje moramo poneti sa sobom u grob, da bismo duže živeli” (*Vermächtnis einer Neuen Medizin*, Tom 2, str. 55).

KONSTELACIJE MOŽDANOG STABLA

Biološki konflikti: konflikti zaloga, konflikt umiranja od gladi, konflikt smrtnog straha, konflikt napuštenosti, konflikt postojanja, izbeglički konflikt, konflikt prokreacije ili rodni konflikt. Svaka kombinacija konflikata je moguća.



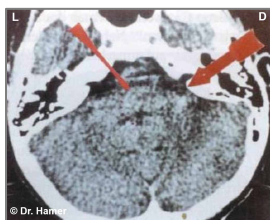
Nivo mozga i organa:

Desna strana moždanog stabla kontroliše desnu stranu usta i ždrela (uključujući štitastu i paraštitaste žlezde), kao i jednjak, želudac, parenhim jetre, žlezdani deo pankreasa, dvanaestopalačno crevo, tanko crevo, sabirne kanaliće desnog bubrega, alveole desnog plućnog krila, desno srednje uvo i Eustahijevu tubu, suzne žlezde, sudovnjaču, dužicu i cilijarno telo desnog oka, desnu polovinu hipofize, desnu polovinu epifize, desnu polovinu prostate, desnu polovinu materice i desni jajovod.

Leva strana moždanog stabla kontroliše levu stranu usta i ždrela, (uključujući štitastu i paraštitaste žlezde), kao i crvuljak, slepo crevo, debelo crevo, rektum i mokraćnu bešiku, Bartolinijeve žlezde, žlezde koje proizvode smegmu, sabirne kanaliće levog bubrega, alveole levog plućnog krila, levo srednje uvo i Eustahijevu tubu, suzne žlezde, sudovnjaču, dužicu i cilijarno telo levog oka, levu polovinu hipofize, levu polovinu epifize, levu polovinu prostate, levu polovinu materice i levi jajovod.

Na GNM dijagramu je prikaz Konstelacije Moždanog Stabla sa kombinacijom konflikta umiranja od gladi (povezan sa parenhimom jetre) i konflikta nesvarljivog zaloga (u vezi sa ushodnim debelim crevom).

Konstelacija je uspostavljena u momentu kad drugi konflikt bude registrovan u suprotnoj hemisferi mozga. Takođe, konflikti mogu nastati istovremeno. Konstelacija može biti trajna, ili se može ponavljati zbog šina ili recidiva konflikta.



Ovaj sken mozga 7-godišnje devojčice prikazuje Konstelaciju Moždanog Stabla koja je već razrešena.

Priča: Otac ove devojčice imao je malu bakalnicu u jednom selu u Nemačkoj. Jednog dana je saznao da će se odmah pored njegove radnje otvoriti supermarket, što ga je veoma zabrinulo. Kada je devojčica slučajno čula svog oca kako govori majci: „Umrećemo od gladi!“, shvatila je to bukvalno, i doživela konflikt umiranja od gladi (registrovan u kontrolnom centru za parenhim jetre na desnoj strani moždanog stabla). Konflikt materice (leva strana moždanog stabla) je povezan sa „ružnim konfliktom sa muškarcem“; u ovom slučaju sa „zlim“ vlasnikom supermarketa koji je zapretio „opstanku“ porodice.

U vreme kad je ovaj sken napravljen, devojčica više nije bila u konstelaciji. Edem (PCL-A) u kontrolom centru za parenhim jetre (na skenu tamno) ukazuje na potpuno razrešen konflikt umiranja od gladi. Konflikt materice je, međutim, još uvek delimično aktivan. Srećom, umnožavanje ćelija („karcinom“) u jetri i materici nikad nije nađeno (Izvor: Ryke Geerd Hamer, *Vermächtnis einer Neuen Medizin*, Tom 2, str. 110).

Sama Konstelacija Moždanog Stabla se manifestuje kao **mentalna konfuzija** (takođe vidi: [Konstelacija Sabirnih Kanalića Bubrege](#)), u smislu **nesposobnosti jasnog razmišljanja, nemogućnosti promišljanja, nereagovanja i mentalne zamrznutosti**. Tipično je da osoba ima **prazan pogled**, i **zuri u prazno**. **Svrha konstelacije** je da konflikte učini nepristupačnim, kako bi se osoba bolje nosila sa nevoljom. **NAPOMENA:** Mentalnu odsutnost ne treba mešati sa depresijom.

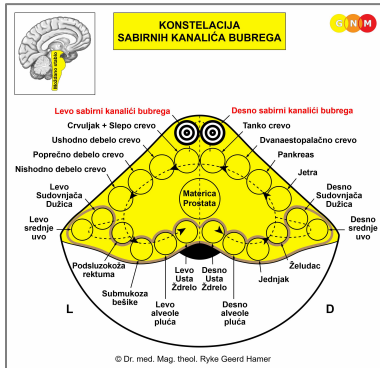
Stepen konfuzije i mentalne odsutnosti proporcionalan je intenzitetu konflikata. Kratka konstelacija umerenog intenziteta primetna je kao gubljenje toka misli ili zaboravljanje šta je osoba htela da kaže („prazno mesto” u glavi). Međutim, snažna konstelacija može izazvati ozbiljnu mentalnu konfuziju (vidi: [Alzheimer-ova bolest](#)) ili **delirično stanje**. Ovde takođe možemo naći stanje poznato kao **katatonični stupor**, koji se karakteriše veoma smanjenom reakcijom, rigidnošću (ukočeno držanje), nemogućnošću govora i nesvesnosti sopstvenog okruženja (uporedi sa: autistični stupor).

O Konstelaciji Moždanog Stabla se može zaključiti i iz laboratorijskih nalaza. Povišeni nivo kreatinina i PSA, otkrivaju istovremeni konflikt napuštenosti ili postojanja (u vezi sa sabirnim kanalićima bubrege) i konflikt prokreacije ili rodni konflikt (u vezi sa prostatom). Zvanična medicina ili psihijatrija ne prepoznaju ovu vezu, jer telo i psihu posmatraju kao potpuno odvojene.

KONSTELACIJA SABIRNIH KANALIĆA BUBREGA

Konstelacija Sabirnih Kanalića Bubrega je specifičan tip Konstelacije Moždanog Stabla.

Biološki konflikti: konflikt napuštenosti, konflikt postojanja, izbeglički konflikt – osećati se „kao riba na suvom”.

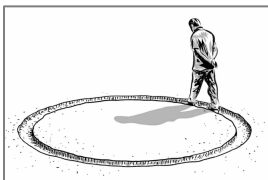


Nivo mozga i organa: Konflikt napuštenosti, konflikt postojanja, ili izbeglički konflikt povezan je sa sabirnim kanalićima bubrege. Sabirne kanaliće desnog bubrege kontroliše **desna strana moždanog stabla**; sabirne kanaliće levog bubrege kontroliše **leva strana moždanog stabla**. Ne postoji unakrsna veza između mozga i organa.

Prvi konflikt nasumično pogađa kontrolni centar na desnoj ili levoj strani. Konstelacija Sabirnih Kanalića Bubrege je uspostavljena u momentu kada su pogođena oba kontrolna centra za sabirne kanaliće bubrege. Konstelacija može biti trajna, ili se može ponavljati zbog šina ili recidiva konflikta.

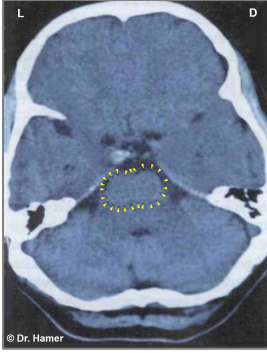
Mentalno, Konstelacija Sabirnih Kanalića Bubrege se manifestuje kao **dezorijentacija**. Ljudi u ovoj konstelaciji imaju **slab osećaj za pravac**, i lako se izgube na nepoznatim mestima. Uputstva ih zbunjuju, i imaju tendenciju da brkaju desno i levo. Teško se snalaze u velikim objektima kao što su **hoteli, poslovne zgrade** ili **aerodromi**. **Veliki tržni centri** su za njih poput lavirinta u kojima se vrte u krug dok – najzad – ne pronađu izlaz (koji obično nije tamo gde su ušli). Vožnja novim oblastima je za njih veoma uznemirujuća. Zatvoreni putevi, znakovi za alternativne pravce, ili pogrešan izlaz sa auto-puta, dovode ih u stanje panike. Oni sasvim sigurno ne uživaju u tome da putuju sami, i nemaju sklonost ka istraživanju novih destinacija (uporedi sa: Leteća Konstelacija). Kad moraju da putuju avionom, na aerodromu su mnogo pre polaska. Obično idu pravo do izlaza, sede blizu šaltera, držeći sve vreme pasoš i kartu u rukama; oni su i prvi koji se ukrcavaju.

NAPOMENA: Dezorijentacija se dešava samo u Konstelaciji Sabirnih Kanalića Bubrege, ali ne i u Konstelaciji Moždanog Stabla koja uključuje samo jedan, od dva kontrolna centra za sabirne kanaliće bubrege.



Dobro je poznata pojava, da ljudi koji se izgube u pustinji krivudaju u krugovima, sve vreme verujući da hodaju pravolinijski. Istraživači sa *Max Planck Institute for Biological Cybernetics* u Nemačkoj, smatraju da nedostatak spoljašnjih referentnih tačaka navodi čoveka da hoda u krugovima („Why Do Humans walk in Circles?” [Zašto ljudi hodaju u krugovima?], *Live Science*, 5. avgust 2011.). Nalazi Dr Hamer-a pokazuju da nedostatak unutrašnjih ili emocionalnih referentnih tačaka, doživljen kroz konflikt napuštenosti, postojanja ili izbeglički konflikt, dovodi do istog ponašanja. Životinje se ponašaju na isti način. Na primer, lane koje se izgubilo ne napušta teritoriju, jer, ako bi odlutalo van nje, majka ne bi mogla da ga nađe.

Stepen dezorijentacije je proporcionalan intenzitetu konflikta. U snažnoj konstelaciji, dezorijentacija može doći dotle, da osoba uopšte više ne prepoznaje svoju okolinu. Kod starijih osoba, uzrok nastanka ove konstelacije je vrlo često hospitalizacija (prvi izbeglički konflikt), a zatim prebacivanje u starački dom (drugi izbeglički konflikt), gde se osećaju kao „riba na suvom”, daleko od svoje kuće i porodice (vidi takođe: **demencija** povezana sa konfliktima separacije).



Na ovom skenu vidimo Konstelaciju Sabirnih Kanalića Bubrega ([vidi GNM dijagram](#)) koju čine dva izbeglička konflikta.

Priča: „Kada je žena u ovoj studiji slučaja imala pet godina, rečeno joj je: ‘Ako ne budeš dobra, ići ćeš kod tetka Klare.’ Zaista, pomenuta tetka je bila rada da usvoji dete, što u ono vreme nije bila retkost u porodicama sa više dece. Naravno, tetka Klara nije bila nikakvo čudovište, naprotiv, bila je fina...ali je pomisao da bude odvojena od roditelja, braće i sestara, drugarica sa kojima se igra, roditeljske kuće i suseda, za nju bila veoma zastrašujuća. Dete je doživelo izbeglički konflikt izazvan strahom da će morati da se odseli. Ne znamo tačno kada se desio drugi konflikt, ali se to najverovatnije dogodilo prilikom posete tetka Klari. Dete je jedva čekalo da se vrati kući, i bojalo se da će biti ostavljeno kod tetke. Pošto je rečenicu ‘Ako ne budeš dobra, ići ćeš kod tetka Klare’ slušala veoma često, živela je u stalnom strahu da će biti proterana kod tetke. Od tada, pa nadalje, imala je dve šine: jedna je bila kad kod uradi nešto pogrešno, a druga, putovanje uopšte. Tako je ostalo sve do vremena evidentiranja slučaja (1994.). Iako pacijentkinja sada ima 50 godina, majka je odrasle ćerke i supruga jednog lekara, i dalje se svojski trudi da bude dobra, i, ako je ikako moguće, nikada ne putuje. Još jedna šina konflikta je njena majka, koja je uvek izgovarala tu spornu rečenicu, sa tako teškim mogućim posledicama. Pacijentkinja samo treba da dobije pismo od majke ili da sa njom razgovara telefonom, i da istog trenutka bude u recidivu izbegličkog konflikta! Ako bi tada trebalo i da putuje, imala bi dva aktivna izbeglička konflikta koji pogađaju sabirne kanaliće oba bubrega.

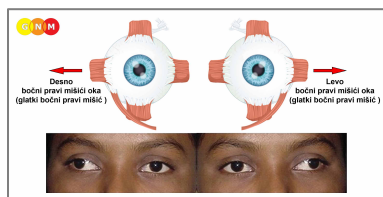
Tako se jednom i dogodilo, da se obe šine aktiviraju istovremeno, kada ju je, posle rasprave sa majkom, suprug nagovorio da odu u Bavarsku (Nemačka) na kraći odmor. Čim su prešli nekoliko stotina kilometara, muž je sa zaprepašćenjem shvatio da mu je žena potpuno dezorijentisana. Možda će, mislio je on, biti bolje, kad stignemo na odredište; ali, tamo je bilo još gore. Njegova žena je stalno pitala gde je, nije mogla da pronađe njihovu sobu, i lutala je hotelom potpuno dezorijentisana. Pošto je muž znao Novu Medicinu, smesta je shvatio da mu je žena u Konstelaciji Sabirnih Kanalića Bubrega. Kako nam je kasnije ispričao na jednom seminaru, zapitao se: ‘Šta bi sada Dr Hamer uradio ili savetovao?’ Odgovor: Rekao bi: ‘Smesta idi sa svojom ženom kući!’ To su i uradili. Doktor je svoju dezorijentisanu ženu uzeo za ruku, smestio je u automobil, ponovo spakovao njihov prtljag, i žurno pošao kući, gde su stigli kasno posle podne. Žena, međutim, nije prepoznala ni sopstvenu kuću, i pitala je muža gde su. On se ponovo zapitao: ‘Šta bi sada Dr Hamer uradio ili savetovao?’ Odgovor: Rekao bi: ‘Odvedi svoju ženu tamo, gde ona najviše voli da bude.’ To je bilo lako uraditi. Kokošinjac i guščar na kraju bašte, na oko 50 metara od kuće, bilo je ženino omiljeno mesto. Ponovo ju je uzeo za ruku, pa su otišli do kokošinjca. Tu su ostali neko vreme i posmatrali kokoške. Najzad, žena se okrenula ka njemu i rekla: ‘Horste, kod kuće smo!’” (Izvor: Ryke Geerd Hamer, *Vermächtnis einer Neuen Medizin*, Tom 2, str. 105)

Konstelacija Sabirnih Kanalića Bubrega, dakle, stvara **prinudu da se ostane blizu kuće**. Svrha ove prinude potiče od biološkog konflikta izbacivanja iz vodenog okruženja i nasukavanja na obalu. Instiktivni odgovor ostajanja tu gde jesmo (figurativno rečeno, „blizu obale”) daje šansu da nas sledeći talas pokupi i, da tako kažemo, vrati kući. Ovo urođeno ponašanje kontrolišu dva kontrolna centra sabirnih kanalića bubrega, a aktivira ga konstelacija.

Prema tome, ljudi u Konstelaciji Sabirnih Kanalića Bubrega se kreću samo unutar određenog područja oko svog doma. Što je konstelacija intenzivnija, to područje je manje. Snažna konstelacija može izazvati strah od napuštanja doma, strah od putovanja čak i na sasvim kratkim relacijama („Kad razmišljam o tome da uđem u auto i odem nekud, osećam paniku, i mislim kako je to predaleko”), strah od javnog prevoza (udaljavanje od kućnog uporišta). Ovde takođe nalazimo strah od otvorenog prostora i gužve, poznat pod imenom **agorafobija** (uporedi sa: klaustrofobija u Konstelaciji Motornog Korteksa i socijalno distanciranje u Autističnoj Konstelaciji). Strah je, u suštini, anksioznost da osoba neće biti u stanju da se vrati kući (takođe vidi: [napadi anksioznosti i napadi panike](#)), koja potiče od prethodnog konflikta napuštenosti, postojanja ili izbegličkog konflikta, doživljenog kao „bačen u pustinju”.

Biološki Specijalni Programi se istovremeno odvijaju i na nivou organa. U konfliktu „osećam se kao riba na suvom”, sabirni kanalići bubrega se zatvaraju zbog umnožavanja ćelija, dovodeći do zadržavanja vode, sa ciljem da se organizam snabde dovoljnom količinom vode. Dakle, i fizički i mentalni simptomi imaju biološku svrhu. Odavno je primećeno, da su osobe koje izlučuju malu količinu mokraće, dezorijentisane. Smatra se da je „uremička dezorijentacija”, kako se naziva ovo stanje, posledica minimalnog izlučivanja mokraće. Međutim, pravi razlog je Konstelacija Sabirnih Kanalića Bubrega. Dr Hamer: „Oligurija (dnevno izlučivanje urina između 150-400 ml) i anurija (manje od 50 ml dnevno) su pojmovi koji ukazuju ne samo na fizičku, već i na psihijatrijsku dijagnozu.” Isto važi i za pacijente koji su na dijalizi zbog otkazivanja oba bubrega. Dezorijentacija koja se vidi kod pacijenata na dijalizi nije, kao što se pretpostavlja, posledica dehidratacije, nedostatka vitamina B12, ili niskog nivoa šećera u krvi, već šizofrene konstelacije koja pogađa kontrolne centre za sabirne kanaliće oba bubrega. Nesporno je da pacijenti na dijalizi često trpe dodatne konflikte postojanja, što pogoršava mentalne simptome.

NAPOMENA: Hirurško uklanjanje jednog ili oba bubrega (bilateralna nefrektomija) ne dovodi do nestanka dezorijentacije, jer dezorijentaciju kontroliše mozak!



Bočni očni mišić (glatki bočni pravi mišić) inerviše n. abducens (šesti kranijalni nerv), koji polazi iz **kontrolnih centara za sabirne kanaliće bubrega**. U slučaju konflikta napuštenosti, postojanja ili izbegličkog konflikta, bočni očni mišić povlači oko (oči) upolje. Kada konflikt pogodi centar za sabirne kanaliće desnog bubrega, desno oko skreće udesno; kada je u pitanju kontrolni centar za sabirne kanaliće levog bubrega, levo oko skreće ulevo (uporedi sa: strabizam u vezi sa ekstraokularnim mišićima). U Konstelaciji Sabirnih Kanalića Bubrega, oba oka skreću u stranu, što, biološki gledano, omogućava pojedincu da okean, što će reći dom, drži na oku.

Pored prostorne dezorijentacije, Konstelacija Sabirnih Kanalića Bubrega stvara i **osećaj gubitka za vreme**, tačnije, gubitak osećaja za sadašnje vreme (uporedi sa: gubitak kratkoročnog pamćenja povezan sa Konstelacijom (Post)Senzornog Korteksa). Intenzivna konstelacija izaziva zablude o ranijem periodu nečijeg života. Upravo to je **i svrha konstelacije**. Kada konflikt napuštenosti, postojanja ili izbeglički konflikt postanu emocionalno preteški, konstelacija dozvoljava osobi da se povuče u emocionalno utočište, gde se ne oseća usamljeno.

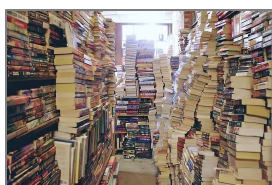
Konfuzija, izgubljenost u figurativnom smislu, je još jedan pokazatelj Konstelacije Sabirnih Kanalića Bubrega (takođe vidi: [Konstelacije Moždanog Stabla](#)). Primećeno je da ljudi, bez obzira na godine, postaju konfuzni kada borave u bolnici. Neki čak ne prepoznaju ni članove porodice koji dolaze u posetu. Kada se to dogodi starijim osobama, doktori to brzo tumače kao znak demencije. Februara 2017. godine, na *PravdaTV.com* se pojavio nemački članak pod naslovom „*Zu Hause gesund, im Krankenhaus plötzlich dement*” [Zdravi kod kuće, dementni u bolnici]. Autor piše: „Ovi pacijenti ne pate od demencije ili konfuzije nastale zbog njihovih godina. Pre će biti da je konfuzija posledica boravka u bolnici. Jer, čim se vrate kući, konfuzija nestaje.” Germanska Nova Medicina nam daje naučno objašnjenje zbog čega nastaje ovaj raskorak.

Stanje nazvano „**vigilna koma**” (budna koma) nastaje u akutnoj Konstelaciji Sabirnih Kanalića Bubrega. Budna koma je polu-svesno vegetativno stanje koje traje, i u kome je pacijent izgleda budan i zuri otvorenih očiju. Osoba u budnoj komi uopšte ne reaguje i ne može da prepozna ništa u svom okruženju.

Dezorijentacija, gubitak osećaja za vreme i konfuzija su simptomi takozvane **Alzheimer-ove bolesti** (vidi takođe: [Alzheimer-ova bolest](#) sa gubitkom kratkoročnog pamćenja i demencijom u vezi sa [Konstelacijom \(Post\)Senzornog Korteksa](#)). Zvanična medicina pretpostavlja da su uzroci Alzheimer-ove bolesti genetika, nedostatak vitamina B12, hipotireodizam, sistemske infekcije, ili nastaje kao posledica moždanog udara. Istraživanja koja je sproveo Dr Hamer pokazuju, da je mentalno stanje koje se manifestuje kao Alzheimer-ova bolest posledica dugotrajnog konflikta napuštenosti, postojanja ili izbegličkog konflikta. Sve veći broj starijih ljudi sa Alzheimer-ovom bolešću u današnje vreme, nema nikakve veze sa neispravnim genima, deficitom vitamina i slično, već je direktno povezan sa društvom u kome sve veći broj ljudi živi u siromaštvu (konflikt postojanja), a mnogo starijih ljudi živi usamljeni ili u staračkim domovima (konflikt napuštenosti, izbeglički konflikt). U društvima koja poštuju starije i integrišu ih u zajednicu, „Alzheimer-ova bolest” je nepoznata.

„Usamljenost u poznim godinama udvostručuje rizik od Alzheimer-ove bolesti”

(Archives of General Psychiatry, 2007)



Zgrtanje, sakupljanje i kompulzija da se gomilaju određeni predmeti je takođe povezano sa Konstelacijom Sabirnih Kanalića Bubrega (uporedi sa: „sindrom neurednosti” u vezi sa [Letećom Konstelacijom](#)). Vođen stalnim konfliktima postojanja, sakupljač gomila i čuva određene predmete kao što su kućne potrepštine ili hrana, uveren da bi mu u nekom budućem trenutku mogli biti potrebni. Kada su osnovni konflikti napuštenosti, sačuvani predmeti (knjige, časopisi, novine i slično) imaju emocionalni značaj. Okružena stvarima koje gomila, osoba se oseća sigurno, i ne oseća se usamljeno. Predmeti koje gomila, tačno ukazuju na prvobitne konflikte.

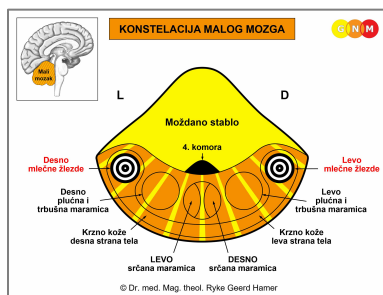


[Ovaj video](#) prikazuje ženu koja gomila plišane životinje. Obratite pažnju na njeno ponašanje od 0:54-1:36, koje otkriva prestanak sazrevanja.

Manija sakupljanja i kompulzivno kupovanje imaju istu svrhu. Neodoljiva potreba da se sakupljaju određene stvari i da se previše kupuje često potiču od emocionalne potrebe nastale usled upornih i dugotrajnih konflikata napuštenosti ili postojanja (uporedi sa: [zavisničko ponašanje](#)).

KONSTELACIJA MALOG MOZGA

Biološki konflikti: konflikt napada, konflikt brige za gnezdo/konflikt rasprave. Sve kombinacije su moguće.



Nivo mozga i organa: Konflikt napada se odnosi na krzno kože, plućnu, trbušnu i srčanu maramicu; konflikti brige za gnezdo/rasprave odnose se na mlečne žlezde. Organe i tkiva na levoj strani tela kontroliše **desna strana malog mozga**; organe i tkiva na desnoj strani tela kontroliše **leva strana malog mozga**.

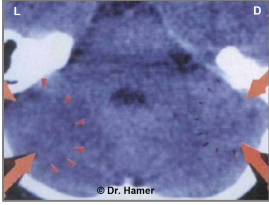
NAPOMENA: Biološka lateralnost osobe i povezanost konflikata sa majkom/detetom ili partnerom, određuju na kojoj strani malog mozga se registruju konflikti.

Konstelacija je uspostavljena u momentu kada drugi konflikt pogodi suprotnu hemsiferu mozga. Konflikti se, takođe, mogu javiti i istovremeno. Konstelacija može biti trajna, a može se i ponavljati zbog šina i recidiva konflikta.

GNM dijagram prikazuje Konstelaciju Malog Mozga koja pogađa mlečne žlezde obe dojke, u vezi sa dva konflikta brige za gnezdo/rasprave (vidi sken mozga dole).

Konstelacija Malog Mozga se, sama po sebi, manifestuje kao **emocionalna utrnulost**. Ljudi u ovoj konstelaciji osećaju se praznima iznutra i emocionalno udaljeno od drugih ljudi. Nisu sposobni da osećaju emocije poput samilosti ili saosećanja, a manjka im i osećaj naklonosti ili brige za drugoga. Zbog toga deluju bezosećajno, bezdušno i kao da im nije stalo. **Svrha konstelacije** je da osobu zaštiti od daljih „napada”, i da joj omogući da se skloni u stanje „bezosećajnosti”, sa ciljem da se spreči njeno potpuno iscrpljivanje. Ovo je urođena samo-zaštita, koju kontroliše mali mozak, a aktivira konstelacija. **NAPOMENA:** Emocionalno povlačenje u sebe ne treba mešati sa depresijom.

Nailazak na šinu ili recidiv konflikta nakon što je jedan od konflikata (ili oba) razrešen, izaziva trenutnu promenu raspoloženja, pa osoba u tren oka postaje **hladna i distancirana**. Okidač može biti određena situacija, određena osoba (član porodice, supružnik, saradnik, šef), ili određena tema (ista stara rasprava). Istovremena Agresivna Konstelacija može dovesti do pojave iznenadnih nasilničkih ponašanja koja se izvode bez ikakvog osećaja krivice ili kajanja (vidi: [spontani zločin](#)).



Ovaj sken prikazuje hronično ponavljajuću Konstelaciju Malog Mozga ([vidi GNM dijagram](#)).

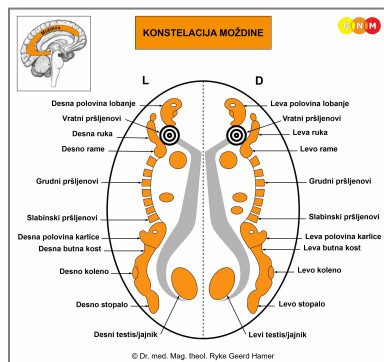
Priča: Mlada žena koja je živela sa roditeljima, patila je od ponavljajućih konflikata brige za gnezdo/rasprave svaki put kada su se njeni roditelji svađali. Sken mozga otkriva da je ona te roditeljske svađe doživljavala kao „dvostruki konflikt” koji je pogodio kontrolne centre za mlečne žlezde obe dojke (vidi crvene strelice): jedan konflikt je u vezi sa njenom majkom, a drugi sa njenim ocem (biološki gledano, otac se smatra „partnerom”). Ona je saopštila da se, kad god su se roditelji raspravljali, osećala „mrtvom iznutra” po 3 do 4 dana (Izvor: Ryke Geerd Hamer, *Vermächtnis einer Neuen Medizin*, Tom 2, str. 134).

Snimak je napravljen kada je ušla u fazu isceljenja. Tokom **PCL-faze** imala je noćno znojenje zbog tuberkuloze mlečne žlezde. Kada je izašla iz konstelacije, bila je emocionalno „budna”. Sve ovo se može zaključiti iz skena mozga!

NAPOMENA: Uklanjanje jedne ili obe dojke (dupla mastektomija) ne poništava konstelaciju! I obrnuto, preventivna mastektomija ne može *sprečiti* pojavu konstelacije, jer mozak i dalje može da registruje konfliktne šokove koji su uzrok mentalnih/emocionalnih simptoma. Zapravo, dvostruka mastektomija, doživljena kao dva konflikta napada koji pogađaju obe dojke, može ženu trenutno da dovede u Konstelaciju Malog Mozga.

KONSTELACIJA MOŽDINE

Biološki konflikt: konflikt samopotcenjivanja, konflikt gubitka. Svaka kombinacija konflikata je moguća.



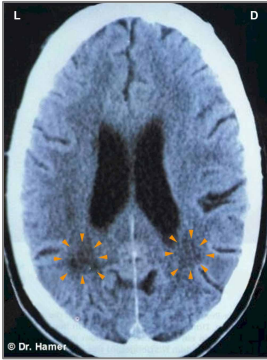
Nivo mozga i organa: Konflikti samopotcenjivanja su povezani sa kostima i zglobovima, skeletnim mišićima, tetivama, ligamentima, limfnim sistemom i krvnim sudovima (osim srčanih krvnih sudova). Konflikt gubitka je povezan sa jajnicima i testisima. Organe i tkiva na levoj strani tela kontroliše **desna strana moždine**; organe i tkiva na desnoj strani tela kontroliše **leva strana moždine**.

NAPOMENA: Biološka lateralnost osobe i povezanost konflikta sa majkom/detetom ili partnerom, određuje na kojoj strani moždine (medulla cerebri) će konflikt biti registrovan.

Konstelacija se uspostavlja u trenutku kad drugi konflikt pogodi suprotnu hemisferu mozga. Takođe, konflikti mogu nastati istovremeno. Sa lokalizovanim konfliktima samopotcenjivanja koji pogode obe strane tela, osoba trenutno ulazi u konstelaciju. Konstelacija može biti trajna, a može se i ponavljati zbog šina ili recidiva konflikta.

GNM dijagram prikazuje Konstelaciju Moždine koja zahvata vratnu kičmu, u vezi sa dva konflikta samopotcenjivanja.

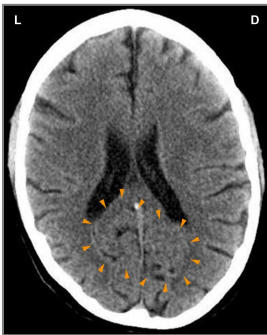
Konstelacija Moždine se manifestuje kao **kompulzija da se skrene pažnja na sebe**. Ljudi u ovoj konstelaciji imaju stalan samoljubiv stav, i prenaplašeni osećaj samopoštovanja. Deluju previše samouvereno, arogantno, pompezno i preterano umišljeno – kao „puni sebe”. Ovde nailazimo na razmetljivca, hvalisavca, sveznalicu i **narcisa** koji žudi za pažnjom, odobravanjem, pohvalom i divljenjem (u DSM-5 klasifikovan kao „narcistički poremećaj ličnosti”). Značaj ovog samouvažavanja je da neutrališe dvostruko ili višestruko kršenje samopoštovanja stvaranjem superiorne, a često nestvarne slike o sebi. Drugim rečima, osećaj inferiornosti se pretvara u osećaj nadmoći, u preuveličan osećaj da ste bolji od drugih (u psihologiji se to naziva kompleks superiornosti). Ovo ponašanje nalazimo i u prirodi, gde je kostrešenje perja način da se ostavi utisak jačeg i većeg, kako bi se impresionirao protivnik. Ovo je prirodna taktika preživljavanja. U ljudskom svetu, **svrha** naduvanog ega je da zaštiti pojedinca od daljih konflikata samopotcenjivanja. Istovremeno, „napumpano” samopoštovanje, osobi koja je nisko pala, daje snagu da se sabere i povrati hrabrost i samopouzdanje. „**Megalomanska konstelacija**” je ono što proizvodi snagu za izuzetna dostignuća akademski, intelektualno, u sportu, umetnosti ili profesionalnoj karijeri. Ova konstelacija takođe može objasniti stanje koje je opšte poznato kao „sindrom niskog muškarca”.



Na ovom skenu mozga vidimo Konstelaciju Medullae Cerebri (Moždine) (vidi [GNM dijagram](#)) uzrokovanu sa dva konflikta fizičkog učinka. Edemi (vidljivi kao tamni) ukazuju na to da je ova osoba već ušla u [fazu isceljenja \(PCL-A\)](#) i ima bolove u oba kolena.

„**Sportska megalomanija**” izazvana ponavljajućim konfliktima fizičkog učinka (gubitak na takmičenju, igranje ispod očekivanja, ponižavanje od strane trenera i/ili roditelja, neispunjavanje sopstvenih očekivanja), može podstaći sportistu da dostigne svoj vrhunac. Ovo se ne bi desilo bez konstelacije.

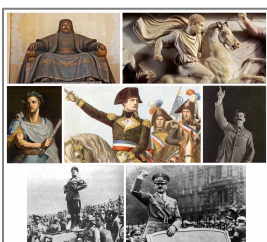
NAPOMENA: Organi koji vode poreklo od novog mezoderma („grupa viška”), biološku svrhu pokazuju na kraju faze isceljenja. Nakon završene faze isceljenja, tkivo ili organ je jači nego ranije, što omogućava bolju pripremljenost za konflikt iste vrste ubuduće. Egocentrično ponašanje stoga ostaje i nakon razrešenja konflikta (sve druge konstelacije pokazuju sa njom povezane mentalne simptome i ponašanja samo u fazi aktivnosti konflikta i za vreme Epileptoidne Krize). U visećem isceljenju, što znači, kada se faza isceljenja stalno prekida nailaskom na šine ili recidivima konflikta, samopouzdanje držanje ostaje tokom života



Ovaj sken mozga muškarca starog 36 godina prikazuje Konstelaciju Moždine (vidi [GNM diagram](#)), čiji su uzrok dva konflikta gubitka povezana sa njegovom ženom (partner) i detetom. Na nivou organa, konstelacija pogađa oba testisa.

„Megalomanija parenja” primorava muškarca da se hvali svojim seksualnim učinkom, sa ciljem da privuče novog partnera i obezbedi reprodukciju. Isto važi i za žene.

Konstelacija Moždine takođe stvara **zaluđenika za kontrolu**, ili popularno, control freak-a, osobu koja ima prinudu da praktikuje kontrolu i moć nad drugima (vidi: [priroda zločina](#)). Ovde nalazimo i takozvanu „ličnost gaslajtera”. U psihologiji se **gaslighting** (gaslajting) odnosi na manipulativnu taktiku koja ima za cilj da izazove nisko samopoštovanje kod druge osobe, kako bi se zadovoljila potreba da se bude u superiornijoj poziciji. Neko ko se bavi gaslajtingom, pokušava da uspostavi osećaj konfuzije kod svoje žrtve (ili svojih žrtava) vezano za njihov pogled na same sebe, njihovu interpretaciju života, njihov doživljaj stvarnosti, njihovih sećanja, ili njihovih intelektualnih i socijalnih veština. U kombinaciji sa Agresivnom Konstelacijom, gaslajter ima nameru da povredi drugu osobu svojim manipulativnim igricama uma. To je vid emocionalnog i psihičkog zlostavljanja.



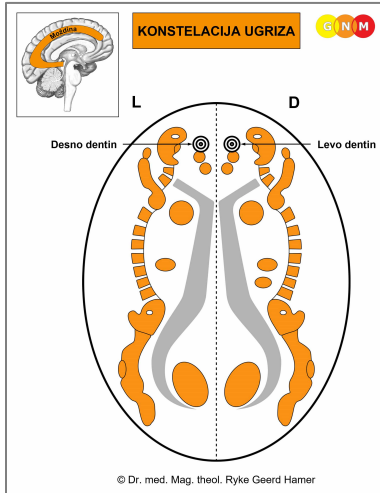
Vladari iz prošlosti, koji su bili opsednuti fantazijama o velikim imperijama (Džingis-kan, Aleksandar Veliki, Cezar, Napoleon, Staljin, [Musolini](#), Hitler), sigurno su bili u megalomanskoj konstelaciji. Ova konstelacija, takođe, objašnjava nastanak kultova ličnosti, gde verski ili politički lideri stvaraju herojske predstave o sebi.

U stanju poznatom kao **Minhauzenov sindrom**, ljudi namerno proizvode, preuveličavaju i simuliraju simptome fizičke ili mentalne bolesti, sa ciljem da na sebe privuku pažnju (lekara) ili izazovu saosećanje (uporedi sa: hipohondrija). Sa GNM tačke gledišta, ovo ponašanje je rezultat konflikata samopotcenjivanja doživljenih u vezi sa prethodnom bolešću (ponižavajući komentari ili tretmani od strane lekara ili medicinskih sestara) ili osećaja nezbrinutosti.

Intenzivna megalomanska konstelacija može dovesti do **zabluda o veličanstvenosti**, značaju, genijalnosti, bogatstvu, slavi, briljantnosti ili svemoći. Vrsta obmane otkriva osnovne konflikte. Na primer: osoba koja veruje da je slavni general kao što je Napoleon (bilo u mašti, ili po ponašanju), možda je doživela traumatične konflikte samopotcenjivanja u vojsci tokom brutalne i ponižavajuće obuke, ili kao vojnik u borbi. Mnogi američki veterani iz rata u Vijetnamu su razvili mentalne bolesti ove vrste po povratku kući, gde su se suočili sa ponižavanjem i sramotom. Ako grandiozne zablude imaju religiozni karakter, na primer, uverenje da je osoba primila specijalnu poruku od Boga, moguće je da su konflikti samopotcenjivanja mogli biti izazvani roditeljskim disciplinovanjem poput verbalnih ukora ili fizičkim kažnjavanjem za „grešna” dela (što se tiče mesijanskih zabluda, takođe vidi: Leteća Konstelacija).

KONSTELACIJA UGRIZA

Konstelacija Ugriza je specifičan tip Konstelacije Moždine.



Bioški konflikt: konflikt ugriza koji se doživljava kao: nisam u stanju da „ugrizem” protivnika, jer sam u slabijem položaju.

Nivo mozga i organa: Konflikti ugriza su u vezi sa dentinom zuba. Dentin zuba na levoj strani kontroliše **desna strana moždine (medullae cerebri)**; dentin zuba na desnoj strani kontroliše **leva strana moždine (medullae cerebri)**.

NAPOMENA: Biološka lateralnost osobe, i povezanost konflikata sa majkom/detetom ili partnerom određuje na kojoj strani moždine (medulla cerebri) će konflikti biti registrovani.

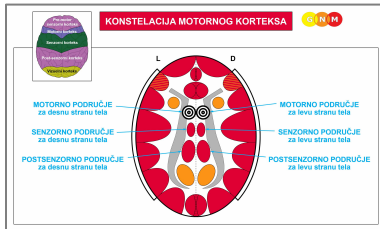
Konstelacija se uspostavlja u trenutku kad drugi konflikt pogodi suprotnu hemisferu mozga. Takođe, konflikti mogu nastati istovremeno. Konstelacija može biti trajna, a može se i ponavljati zbog šina ili recidiva konflikta.

Konstelacija Ugriza se manifestuje kao **kompulzivno grickanje noktiju** ili **onychophagia** (uporedi sa: motorički tikovi i kompulzivno kidanje kože). U DSM-5, grickanje noktiju je klasifikovano kao „opsesivno-kompulzivni poremećaj”. **Svrha** kompulzije je nadoknada nemogućnosti da se protivnik „ugrize” ili da se na njega „škljocne” zubima (ili da se osoba verbalno odbrani). Tipičan okidač za grickanje noktiju je nailazak na šine konflikta (određena situacija ili susret sa osobom koja je bila prisutna kada se desio prvi konflikt). Stres pogoršava ovo ponašanje. Intenzivna aktivnost konflikta kao i jaka šina dovode do preteranog grickanja noktiju.

S obzirom na prirodu konflikta ugriza (biti u slabijoj poziciji u odnosu na roditelja, starijeg brata ili sestru, nastavnika, školskog druga, rastući otpor prema vlastima), činjenica da je kompulzivno grickanje noktiju češće kod dece i adolescenata ne bi trebalo da bude iznenađenje.

KONSTELACIJA MOTORNOG KORTEKSA

Biološki konflikt: motorni konflikt („osećaj zaglavljenosti“). Konflikt može biti povezan sa čitavim telom, sa jednim mišićem ili grupom mišića.



Nivo mozga i organa: Motorni konflikti su povezani sa poprečno-prugastim mišićima skeletne muskulature i sposobnošću kretanja. Motoričku funkciju leve strane tela kontroliše **desna strana motornog korteksa**; motoričku funkciju desne strane tela kontroliše **leva strana motornog korteksa** (vidi [GNM dijagram](#) koji prikazuje motorni homunkulus).

NAPOMENA: Biološka lateralnost osobe i povezanost konflikta sa majkom/detetom ili partnerom, određuje na kojoj strani motornog korteksa će konflikt biti registrovan.

Konstelacija se uspostavlja u trenutku kad drugi konflikt pogodi suprotnu hemisferu mozga. Takođe, konflikti mogu nastati istovremeno. Sa lokalizovanim motornim konfliktima koji pogađaju obe strane tela, osoba je trenutno u konstelaciji. Konstelacija može biti trajna, a može se i ponavljati zbog šina i recidiva konflikta.

Konstelacija Motornog Korteksa izaziva **motoričku hiperaktivnost** i **kompulzivno izvođenje pokreta**. Ta kompulzija na kretanje se manifestuje kao nemogućnost da se mirno sedi, preterano vrpoljenje, lupkanje dlanovima ili stopalima, bubnjanje prstima, trešenje nogom, koračanje tamo-amo, njihanje u stranu ili ljuljanje tela napred-nazad. Stepenn hiperaktivnosti je proporcionalan intenzitetu konflikata. **Svrha konstelacije** je da se maksimalnim pokretanjem neutrališe osećaj zaglavljenosti. Kretanje umiruje osobu, i smanjuje osećaj anksioznosti.

U psihijatriji (DSM-5) se uporan nagon za pokretom klasifikuje kao **hiperaktivni poremećaj** (engleska skraćenica **HD**). Sa GNM možemo da razumemo zašto u današnjem društvu sve više dece pokazuje ovakvo ponašanje. To nema nikakve veze sa ishranom koja je bogata šećerom, kao što se sugeriše, već je u pitanju **osećaj zaglavljenosti** – u obdaništu, vrtiću, školi ili u teškoj porodičnoj situaciji. Biti zaglavljen u kući veći deo dana (gledanje TV, igranje kompjuterskih igara, prekomerna upotreba mobilnog telefona) može da dovede do motornih konflikata na striktno biološkoj osnovi, jer su ljudi, a posebno deca, predodređena za kretanje! **NAPOMENA:** U zvaničnoj medicini se dijagnoza „hiperaktivni poremećaj“ takođe može postaviti kada je dete manično (vidi: [primarna manija](#)) ili manično-depresivno sa dominantnim maničnim raspoloženjem; baš kao što se i dijagnoza poremećaja pažnje (engleska skraćenica ADD) može postaviti kada je dete deprimirano (vidi: [primarna depresija](#); takođe vidi: poremećaj pažnje sa hiperaktivnošću, engleska skraćenica **ADHD**).

Motorni konflikti se mogu doživeti već **in utero**, kada se, na primer, fetus oseća zaglavljen u materici zbog nepodnošljive buke u neposrednom okruženju (motorne testere, pneumatski čekići, bučan saobraćaj, vika, vriska). Posledica toga može biti beba koja se rađa hiperaktivna. Uznemirujuće iskustvo vakcinacije (ne mogu da pobegnem, osećam se prikovano) može dovesti do motoričke hiperaktivnosti u ranom detinjstvu.

Takozvani sindrom nemirnih nogu, neodoljiva potreba za pokretanjem nogu, potiče od motoričkih konflikata osećaja zaglavljenosti (u školskoj klupi, iza pisaćeg stola, iza teže) u vezi sa nogom (lokalizovani konflikt), ili nemogućnosti da se pobegne sa nekog mesta ili iz neprijatne situacije. Simptom se tokom dnevnih aktivnosti obično ne primećuje, ali je tim više uočljiv u periodima mirovanja. Ako je konstelacija intenzivna postoje i poteškoće sa spavanjem, zbog psihičkog i fizičkog nemira izazvanog konflikt-aktivnim, simpatikotoničkim stanjem. **NAPOMENA:** Slabost mišića nogu koja se javlja u produženoj konstelaciji (viseći konflikt) se može manifestovati kao brzo zamaranje noge ili nenormalan hod.



Klaustrofobija, strah od nemanja izlaza i boravka ili zarobljenosti u zatvorenom prostoru (zatvorena ili zaključana soba, lift, maksimalno popunjen prostor), povezana je sa Konstelacijom Motornog Korteksa (uporedi sa: agorafobija, strah od otvorenog prostora i gužve, u vezi sa Konstelacijom Sabirnih Kanalića Bubreaga). Konflikt(i) „osećam se zaglavljeno” mogu nastati već u ranom dobu, recimo zbog kazne ili tokom igre.

Uočeno je da su klaustrofobični ljudi često hiperaktivni, i obrnuto. Sa GNM tačke gledišta, ovo ima savršenog smisla. Hiperaktivnim osobama je potrebno kretanje, pa su stoga u panici kada se osećaju zarobljeno (vidi takođe: [napadi anksioznosti](#) i [napadi panike](#)).

Motorni tikovi sa iznenadnim, brzim, ponavljajućim kompulzivnim pokretima, takođe otkrivaju Konstelaciju Motornog Korteksa. Specifični tikovi, kao što su trzanje glave ili vrata, sleganje ramenima, mahanje šakama i rukama, gestikulacija, kompulzivno dodirivanje i pokreti nogu (skakanje, preskakanje, cupkanje), otkrivaju prvobitnu konfliktnu situaciju (tuča, silovanje, želja da se odgurne napadač, uznemirenost zbog nemogućnosti da se neko zadrži podalje od opasne situacije, ili da se pobegne iz opasne situacije). Motorički tikovi kod dece mogu nastati zbog „osećam se zaglavljeno” u školi (zadirivanje, maltretiranje, odbojnost prema školi), ili zaglavljeno u uznemirujućim porodičnim prilikama (zlostavljanje, nasilje u porodici). Ovo objašnjava zašto većina dece više nema tikove kad odraste.

GNM nudi objašnjenje zašto se motorni tikovi javljaju u određenom periodu nečijeg života, zašto se razlikuju od osobe do osobe, i zašto njihova ozbiljnost varira.

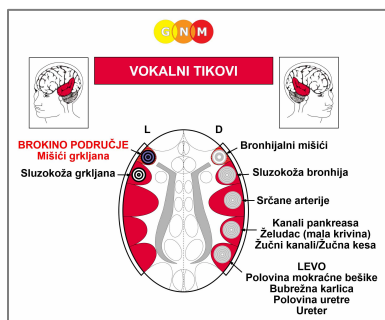
„Moj cilj je bio da pokažem da su simptomi mentalnih bolesti takođe imale i ljudski smisao.” (C.G. Jung)

Slučaj sedamdesetpetogodišnje pacijentkinje koji je skoro 50 godina pravila misteriozne pokrete

„Slučaj se odnosio na stariju osobu na ženskom odeljenju. Imala je oko sedamdeset pet godina, i 40 godina je bila vezana za postelju. U ustanovu je došla pre skoro pedeset godina, ali nije bilo nikoga ko se sećao njenog prijema; svi koji su u to vreme bili u ustanovi, već su umrli. Samo se jedna glavna sestra, koja je tu radila trideset pet godina, sećala ponečeg vezano za ovu pacijentkinju. Starica nije mogla da govori, i mogla je da uzima samo tečnu i polu-tečnu hranu. Kad nije jela, pravila je neobične ritmične pokrete šakama i rukama. Ja nisam razumeo šta ti pokreti znače. Bio sam duboko impresioniran stepenom razaranja koje može izazvati mentalna bolest, ali nisam video nikakvo moguće objašnjenje. Na kliničkim predavanjima je nekada predstavljana kao katatonički oblik prevremene demencije (dementia praecox), ali to mi nije značilo ništa, jer ovi nazivi ni najmanje nisu doprinosili razumevanju značaja i porekla ovih čudnih gestova... Kasno jedne večeri, dok sam prolazio kroz odeljenje, video sam staricu kako još uvek pravi svoje misteriozne pokrete, i ponovo se zapitao: 'Zašto se ovo dešava?' Odmah zatim sam otišao kod naše stare glavne sestre i pitao je da li je pacijentkinja oduvek bila ovakva. 'Jeste', odgovorila je ona. 'Ali, moja prethodnica mi je rekla da se pacijentkinja bavila izradom cipela.' Zatim sam još jednom proverio njenu požutelu istoriju bolesti, i naravno, u njoj je stajala napomena da žena ima naviku da pravi obućarske pokrete. Nekada su obućari držali cipele između kolena, i upravo takvim pokretima prošivali kožu. Ubrzo posle toga, pacijentkinja je umrla, a na sahranu je došao njen stariji brat. Pitao sam ga: 'Zbog čega je tvoja sestra izgubila razum?' Rekao mi je da je ona bila zaljubljena u obućara koji iz nekog razloga nije hteo da je oženi, a kad ju je konačno odbio, ona je 'odlepila'. Obućarski pokreti su ukazivali na identifikaciju sa njenim voljenim, koja je trajala sve do njene smrti” (C.G. Jung, *Memories, Dreams, Reflections [Sjećanja, Snovi, Razmišljanja]*).

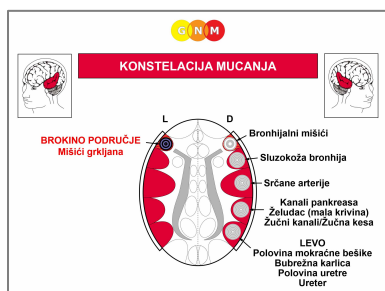
Facijalni tikovi, kao što su grimase, preterano treptanje, nabiranje nosa ili pokreti usnama, potiču od konflikta „gubitak obraza” usled gubitka dostojanstva, ponižavanja, posramljenosti ili zbog zadirkivanja ili ismevanja. **Tikovi jezika** (plaženje jezika, uvrtnje jezika) koji pogađaju mišiće jezika, ukazuju na konflikt „nisam u stanju da pomeram jezik”(figurativno, nisam u stanju ili nemam dozvolu da kažem nešto). **Tikovi vilica** (škljocanje vilicama) su povezani sa mišićima vilice i ukazuju na konflikt nisam u stanju ili mi nije dozvoljeno „da ugrizem protivnika” (člana porodice, rođaka, nastavnika, školskog druga, zlostavljača) ili da „capnem” nešto što želim.

NAPOMENA: Motorni tikovi se, takođe, javljaju i kod životinja. Na primer, konji u Konstelaciji Motornog Korteksa se klate s jedne na drugu stranu i hodaju o boks napred-nazad. Kod pasa se javlja škljocanje zubima kada im, recimo, neko dobaci loptu, ili se nadaju ostacima hrane sa stola. Mačke obično škljocaju vilicama kada čuju pticu (pogledaj kako *Droppy škljoca vilicama* [Drupijevo škljocanje vilicama] u [ovom videu](#)). Okidači za pojavu tikova su šine (šina lopta, šina hrana, šina ptica).



Vokalni tikovi, poznati i pod nazivom **glasovni tikovi**, pogađaju oba kontrolna centra za grkljan, uključujući i Brokino područje (centar za govor), koje je ugrađeno u kontrolni centar za mišiće grkljana (leva polovina korteksa). U zavisnosti od pola, lateralnosti i hormonskog statusa osobe, konflikt u vezi sa grkljanom je konflikt strave-prestravljenosti ili konflikt teritorijalnog straha. Specifičan konflikt vezan za Brokino područje je **konflikt ostati bez teksta**, doživljen kao akutni strah i „ostati bez reči od straha”.

Vokalni tikovi nastaju istovremeno sa aktivnošću konflikta koji je povezan sa desnim temporalnim režnjem (vidi: [Autistična Konstelacija i vokalni tikovi](#)). Specifične ponavljajuće vokalizacije (pročišćavanje grla, groktanje, skičanje, lajanje, ili složeni zvuci kao što su reči, fraze ili kompletne rečenice) otkrivaju osnovni konflikt.

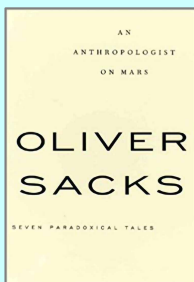


Uporedi sa Konstelacijom Mucanja: Mucanje je posledica konflikta ostati bez reči koji se odnosi na Brokino područje (leva hemisfera korteksa) u kombinaciji sa konfliktom koji je povezan sa desnim temporalnim režnjem (konflikt teritorijalnog straha, konflikt teritorijalnog gubitka, konflikt teritorijalne ljutnje, konflikt obeležavanja teritorije, konflikt strave-prestravljenosti, seksualni konflikt, konflikt identiteta, u zavisnosti od pola, lateralnosti i hormonskog statusa).

Uzrok mucanja su grčevi mišića grkljana za vreme [Epileptoidne Krize](#). Konflikt ostati bez teksta umerenog intenziteta sa kratkom Epileptoidnom Krizom dovodi do *kloničnih* kontrakcija mišića. U ovom slučaju, tok govora se remeti brzim ponavljanjem ili produžavanjem zvukova, slogova ili reči. Tipično je da osoba govori brzo i nerazumljivo. Snažan konflikt ostati bez reči sa intenzivnom Epileptoidnom Krizom dovodi do *toničnih* kontrakcija mišića, što je uzrok poremećaja ili blokiranja govora sa tihim pauzama, u kojima osoba nije u stanju da proizvede nikakav zvuk.

Nailazak na šine pogoršava motoričke ili vokalne tikove. Takođe, postoji tendencija pogoršavanja tikova tokom stresa, jer pojačano simpatikotonično stanje intenzivira konstelaciju. Slično tome, tikovi se obično smanjuju kada je osoba smirena (vagotonična), ili skoncentrisana na neku aktivnost. Tikovi koji se ponavljaju, sa periodima bez simptoma između dva napada, ukazuju da je jedan od dva konflikta (ili oba) bio privremeno razrešen.

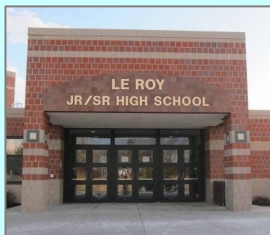
Takozvani **Tourette-ov sindrom** je klinička dijagnoza za prisustvo višestrukih motornih i vokalnih tikova (u srednjem veku se smatralo da je osoba sa Tourette-ovim sindromom „zaposednuta”; danas se veruje da je u pitanju genetska bolest, ili da je uzrok hemijska neravnoteža koju stvara nedostatak neurotransmitera dopamina).



U svom delu *An Anthropologist on Mars* [Antropolog na marsu] (1995), Oliver Sacks, bivši profesor neurologije na medicinskom fakultetu Univerziteta u Njujorku, iznosi priču o **Dr Karlu Benetu** (Carl Bennett), hirurgu sa Tourette-ovim sindromom („kod njega je Tourette počeo oko sedme godine“!). Zapanjujuće je da neprestani tikovi dr Beneta prestaju kada je okupiran ritmičnom rutinom operacije. Njegovi glasovni tikovi uključuju i vokalizacije koje zvuče kao „Zdravo, Peti!“ („Kasnije sam saznao da je Peti njegova bivša devojka, a njeno ime je sada ugrađeno u tik.“) On („ja sam usamljenik“) takođe ispoljava i znake autističnog ponašanja („Njegovi brkovi su uvek morali da budu zaglađeni i proveravani na simetriju, a njegove naočare ‘izbalansirane’-gore-dole, levo-desno, dijagonalno, spolja i iznutra – iznenadnim nervoznim dodirima prstiju, sve dok one ne bi bile tačno ‘centrirane’. ‘Dodirivanje mora biti simetrično’, komentarisao je on“).

Oliver Sacks: „Telo osobe sa Tourette-om skoro da izgleda kao ekspresivna – iako zbrkana – arhiva nečijeg životnog iskustva.“

„Grad koga je zakačio Tourette“



U oktobru 2011. godine, 12 devojaka u srednjoj školi u gradu Le Roy u gornjem delu države Njujork, dobilo je akutne motorne i vokalne tikove slične simptomima Tourette-ovog sindroma. Do decembra 2011. godine bilo je pogođeno 18 devojaka (od 7. do 12. razreda) i jedan momak. Do juna 2012. godine, većina njih se oporavila i tog meseca maturirala.

Pogledaj dokumentarac u [ovom videu](#)

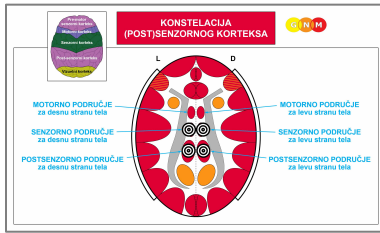
Pretpostavljalo se da je stanje devojaka posledica izlaganja industrijskim toksinima (staro izlivanje u železničkoj nesreći 1970-tih), HPV vakcinom ili „virusnom (!) infekcijom grla“. Zbog navodnog širenja ove pojave, neurolozi sa *DENT Neurološkog Instituta u Bafalu i Ročesteru* su je dijagnostikovali kao „konverzivni poremećaj“ i „masovnu psihogenu bolest“ (što su moderni nazivi za „masovnu histeriju“, koja pretežno pogađa žene).

Pitanja iz GNM perspektive:

- Zašto je došlo do „izbijanja“ u tom gradu i u toj školi?
- Zašto u oktobru 2011. godine?
- Zašto je pogodilo baš te učenike?
- Koji motorni konflikti (nisam u stanju da se spasim, nisam u stanju da se odbranim, „osećam se zaglavljeno“) su ti učenici doživeli neposredno pre pojave simptoma?
- Neke devojke su imale vokalne tikove, što ukazuje na istovremeni konflikt strave-prestravljenosti ili konflikt ostati bez reči. Šta se dogodilo?

KONSTELACIJA (POST)SENZORNOG KORTEKSA

Biološki konflikt: konflikt razdvajanja, doživljen kao gubitak (fizičkog) kontakta; takođe, želiti razdvajanje od nekoga.



Nivo mozga i organa: Konflikt razdvajanja je povezan sa epidermisom, sluzokožom mlečnih kanala i pokosnicom.

Epidermis na levoj strani tela i mlečne kanale leve dojke, kontroliše **desna strana senzornog korteksa**; epidermis na desnoj strani tela i mlečne kanale desne dojke, kontroliše **leva strana senzornog korteksa** (vidi GNM dijagram koji prikazuje senzorni **homunkulus**).

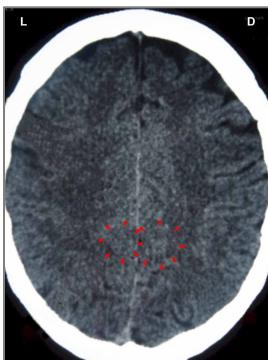
Isto tako, pokosnicu na levoj strani tela kontroliše **desna strana post-senzornog korteksa**; pokosnicu na desnoj strani tela kontroliše **leva strana post-senzornog korteksa**.

NAPOMENA: Biološka lateralnost osobe i povezanost konflikta sa majkom/detetom ili partnerom, određuje na kojoj strani post-senzornog korteksa će konflikt biti registrovan.

Konstelacija se uspostavlja u trenutku kad drugi konflikt pogodi suprotnu hemisferu mozga. Takođe, konflikti mogu nastati istovremeno. Sa lokalizovanim motornim konfliktima koji pogađaju obe strane tela, osoba je trenutno u konstelaciji. Konstelacija može biti trajna, a može se i ponavljati zbog šina i recidiva konflikta.

Konstelacija (Post)Senzornog Korteksa manifestuje se kao **gubitak kratkoročnog pamćenja**. Svrha gubitka kratkoročnog pamćenja je blokiranje memorije, kako bi osoba bila sposobnija da se nosi sa razdvajanjem. Sa biološke tačke gledišta, razdvajanje od čopora je jedan od najtraumatičnijih bioloških konflikata. U Prirodi, odvajanje od grupe obično znači smrt. Mi, ljudi, delimo ovu nevolju sa svim ostalim vrstama. **NAPOMENA:** Gubitak kratkoročnog pamćenja javlja se već sa jednim SBS-om (Biološkim Specijalnim Programom); u konstelaciji je ovaj simptom još očigledniji.

Stepen gubitka kratkoročnog pamćenja je proporcionalan intenzitetu konflikta.



Na ovom skenu mozga vidimo Konstelaciju Post(Senzornog)Korteksa (vidi GNM dijagram), sa Hamer-ovim Fokusom u kontrolnim centrima za pokosnicu, u obe hemisfere mozga. Uticaj konflikata remeti sinapse koje prenose električne signale (informacije) sa jednog neurona na drugi, što dovodi do pogoršanja pamćenja.

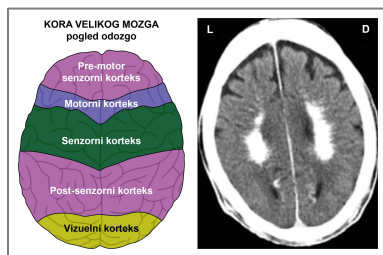
NAPOMENA: Gubitak kratkoročnog pamćenja seže u (PCL-A), jer otok (edem) u pogođenim kontrolnim centrima nastavlja da usporava prenos nervnih impulsa između moždanih ćelija. Nakon **Epileptoidne Krize**, uspostavlja se normalno stanje.

Kad deca imaju loše kratkoročno pamćenje, to se danas smatra jednim od simptoma **poremećaja pažnje**, na engleskom ADD (Attention Deficit Disorder), a ako se javlja zajedno sa **hiperaktivnošću**, naziva se ADHD (Attention Deficit Hyperactive Disorder). Iz GNM perspektive, istovremena pojava problema sa pamćenjem i hiperaktivnosti ukazuje na dve istovremene konstelacije; jedna je povezana sa konfliktom razdvajanja, a druga sa osećajem zaglavljenosti (vidi: [Konstelacija Motornog Korteksa](#)). Poteškoće u učenju često počinju posle razdvajanja od jednog ili oba roditelja, selidbe ili promene škole što podrazumeva razdvajanje od školskih drugova i prijatelja, posle rođenja mlađeg brata ili sestre koji zahtevaju više pažnje, vraćanja majke na posao ili kad se roditelji često svađaju ili su previše zauzeti i ne provode dovoljno vremena sa detetom. **NAPOMENA:** U zvaničnoj medicini se dijagnoza „ADD” može postaviti i kad je dete deprimirano (vidi: [primarna depresija](#)) i sa slabom koncentracijom, ili manično-depresivno sa dominacijom deprimirajućeg raspoloženja; isto tako se dijagnoza hiperaktivnosti može postaviti kad je dete manično (vidi: [primarna manija](#)), tj. kad je nepažljivo i lako ga je omesti.

Konflikti razdvajanja doživljeni u dojenačkom dobu ili ranom detinjstvu su osnovni uzrok **disleksije**.

Kada zaboravnost počne kod starijih osoba, obično se smatra prvim znakom **Alzheimer-ove bolesti ili demencije**. Prema smernicama koje je 2019. godine izdala Svetska zdravstvena organizacija (SZO), „redovno vežbanje, uzdržavanje od cigareta, izbegavanje štetne upotrebe alkohola, kontrolisanje telesne težine, zdrava ishrana, kao i održavanje normalnog krvnog pritiska, nivoa holesterola i šećera u krvi”, navodno pomažu u smanjenju rizika od nastanka demencije. Ova tvrdnja je potpuno hipotetička!

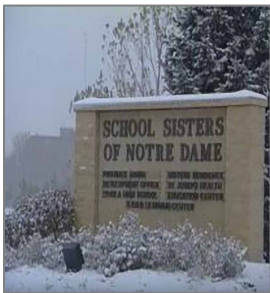
Neurolozi tvrde da je Alzheimer-ova bolest „neurodegenerativna bolest” povezana sa starošću koja utiče na funkcije ćelija mozga, dok istraživači koji se bave mozgom kažu da je uzrok atrofija mozga ili uvećanje moždanih komora. Prema nalazima Dr Hamera, atrofija mozga je rezultat ponavljajućih procesa stvaranja ožiljaka, zbog neprekidnih recidiva bilo kog biološkog konflikta. Uvećanje moždanih komora je povezano sa sudovnjačom i uznemirenošću zbog poteškoća sa pamćenjem („misli ne teku glatko”). Nije, dakle, uvećanje komora uzrok demencije, kao što se smatra, već potpuno obrnuto: gubitak kratkoročnog pamćenja aktivira Biološki Specijalni Program koji povećava proizvodnju cerebro-spinalne tečnosti (u fazi aktivnosti konflikta), dovodeći na kraju do uvećanja moždanih komora (vidi: unutrašnji hidrocefalus).



Konvencionalna medicina pretpostavlja da je demencija na neki način povezana sa „plakovima” u mozgu („lako uzrok Alzheimer-ove bolesti nije poznat (sic!), plakovi su čest nalaz u mozgu kod ljudi sa Alzheimer-om”, *Alzheimer’s Association, www.alz.org*). U stvarnosti, ti „plakovi” su naslage kalcijuma koje se formiraju tokom vremena, zbog stalnih recidiva konflikta koji prekidaju proces isceljenja; na snimku se vide u obe hemisfere, u post(senzornom) korteksu, u području mozga koje, biološki, odgovara na konflikte razdvajanja. Tipični konflikti razdvajanja su: smrt dugogodišnjeg supružnika, gubitak partnera ili prijatelja, malo ili nimalo kontakata sa užom porodicom (deca, unučad), ili potreba za prelaskom u dom za stare ili ustanovu za negu.

Istovremena Konstelacija Sabirnih Kanalića Bubrega, kada se konflikti napuštenosti/postojanja/izbeglički i konflikti razdvajanja dese zajedno, dodaju konfuziju i dezorijentaciju gubitku pamćenja. Rezultat je tipična klinička slika Alzheimer-ove bolesti. Promene u ponašanju, kao što su ratobornost, povlačenje iz društva ili depresivna raspoloženja ukazuju na dalje konflikte i dodatne konstelacije.

David Snowdon, epidemiolog na Univerzitetu u Kentakiju je 1986. godine započeo istraživački projekat koji je postao poznat kao **Studija o monahinjama** (objavljena 2001. godine). Cilj ovog istraživanja je bio utvrđivanje uzroka Alzheimer-ove bolesti, sa fokusom na grupu od 678 katoličkih sestara, članica kongregacije Škola sestara Notr Dam u Mankatu, Minesota. Učesnice istraživanja su imale između 75 i 107 godina. Ujednačen stil života i okruženje, učinili su monahinje idealnom populacijom za studiju. Pored procene njihovih zdravstvenih kartona i redovnog testiranja njihovih fizičkih i kognitivnih učinaka, učesnice su se složile da posle smrti doniraju svoj mozak u istraživačke svrhe. Ishod je bio izvanredan! Obdukcija je pokazala da mozak značajnog broja monahinja pokazuje patologiju Alzheimer-ove bolesti, iako one nikad tokom života nisu pokazivale znake gubitka pamćenja. Istraživači u oblasti plasticiteta mozga su sugerisali, da su mentalne aktivnosti monahinja išle u prilog razvoja novih neuronskih mreža, koje su, na kraju, preuzimale rad degenerisanih moždanih ćelija. GNM nauka ima drugačiji pristup. Na osnovu saznanja da je uzrok svake bolesti biološki konflikt (Prvi biološki zakon), opadanje memorije koje se vidi kod pacijenata sa Alzheimer-om ne nastaje u mozgu, već u psihi, tačnije rečeno zbog konflikata razdvajanja koji dugo traju, i vremenom dovode do demencije. Dakle, „plakovi” nađeni u mozgu nisu uzrok gubitka pamćenja, već su rezultat stalnih procesa popravke u kontrolnim centrima koji su povezani sa konfliktima. Ako osoba uspe da razreši konflikte razdvajanja, funkcija pamćenja se normalizuje, ali plakovi ostaju. Ovo je objašnjenje zašto postoje ljudi, poput nekih sestara iz Notr Dama, koji su imali „patologije” Alzheimer-a u mozgu, dok im je pamćenje bilo potpuno netaknuto. Studija o kaluđericama takođe potvrđuje GNM shvatanje da su problemi sa pamćenjem potpuno nevezani za starenje.

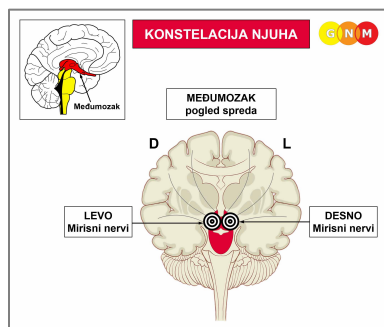


Sestre iz škole Notr Dam žive u privilegovanim uslovima. One žive svoje živote u zajednici koja pruža podršku, u kojoj imaju zajedničke aktivnosti i učestvuju u razgovorima. Monaška zajednica je idealno okruženje za prevladavanje konflikata razdvajanja, kao što su gubitak neke od monahinja ili smrt člana porodice. U poznim godinama, one su pošteđene premeštanja u starački dom. To je podsetnik na generacije u kojima su stariji živeli sa svojim porodicama i o kojima se brinulo do njihove smrti.

Pogledaj dokumentarac u [ovom videu](#)

KONSTELACIJA NJUHA

Biološki konflikt: konflikt njuha doživljen kao „nisam u stanju da nanjušim nešto ili nekoga”, ili suprotno, „ne želim da njušim nešto ili nekoga”.



Nivo mozga i organa: Konflikti njuha su povezani sa mirisnim (olfaktornim) nervima, koje kontroliše **međumozak** (diencephalon), a koji se nalazi u centralnom delu mozga, neposredno iznad moždanog stabla. Mirisne nerve u levoj nosnoj duplji kontroliše **desna strana međumozga**. Mirisne nerve u desnoj nosnoj duplji kontroliše **leva strana međumozga**.

NAPOMENA: Biološka lateralnost osobe i povezanost konflikata sa majkom/detetom ili partnerom određuje na kojoj strani međumozga će konflikti biti registrovani.

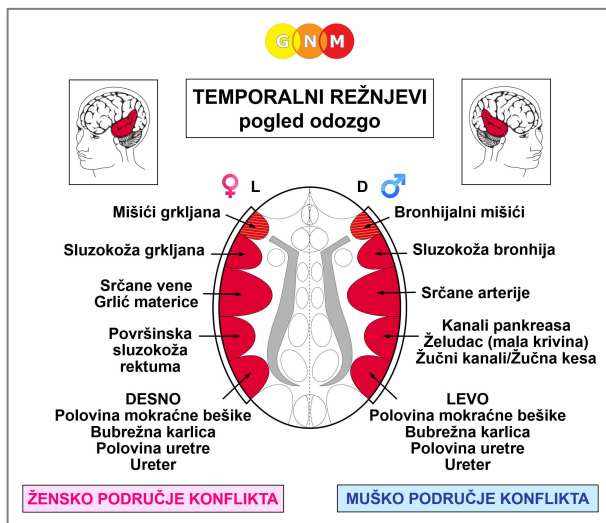
Konstelacija se uspostavlja u momentu kad su pogođena oba kontrolna centra za mirisne nerve. Konstelacija može biti trajna, a može se i ponavljati zbog šina ili recidiva konflikta.

Konstelacija Njuha se manifestuje u vidu **mirisnih halucinacija**, ili na latinskom, **phantosmia** (uporedi sa: hyperosmia, koja znači povećanu osetljivost na mirise).

Osoba u ovoj konstelaciji oseća miris, obično neprijatan, koji uopšte nije prisutan u njenom fizičkom okruženju. **Svrha halucinacije** je da bude upozorenje povezano sa mirisom ili smradom koji je bio prisutan kada su konflikti njuha prvi put doživljeni (uporedi sa: slušne halucinacije i vizuelne halucinacije). Mirisna halucinacija može biti miris određene hemikalije, ili nečega što miriše na spaljeno, dimljeno, užeglo, izuzetno slatko, prljavo, pokvareno, fekalno, trulo ili raspalo (**kakosmija**), što sve zavisi od prvobitne konfliktne situacije. Zbog toga se fantomski miris razlikuje od osobe do osobe.

NAPOMENA: Konfliktna aktivnost samo jednog konflikta povezanog sa mirisnim nervima dovodi do hiposmije ili anosmije, tj. smanjenog ili potpunog gubitka čula mirisa. Primećeno je da se mirisne halucinacije često javljaju kod ljudi koji su doživeli gubitak mirisa. Sa aspekta GNM, razlog za promenu iz hiposmije u fantosmiju je konstelacija (dodatni konflikt njuha koji pogađa drugu hemisferu mozga).

TEMPORALNI REŽNJEVI



Organi koje kontroliš LEVI temporalni režanj:

- mišići grkljana
- sluzokoža grkljana
- grlić materice/srčane vene
- površinska sluzokoža rektuma
- desna polovina mokraćne bešike i uretre, desni ureter, bubrežna karlica desnog bubrega

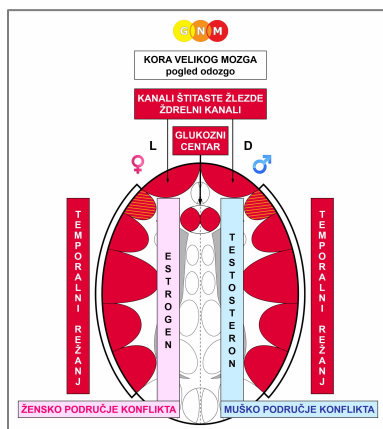
Organi koje kontroliš DESNI temporalni režanj:

- bronhijalni mišići
- sluzokoža bronhija
- srčane arterije
- želudac (mala krivina), žučni kanali, kanali pankreasa
- leva polovina mokraćne bešike i uretre, levi ureter, bubrežna karlica levog bubrega

Temporalni režnjevi se nalaze bočno, sa svake strane kore velikog mozga. Levi temporalni režanj se proteže od dva kontrolna centra za grkljan do kontrolnog centra za desnu polovinu mokraćne bešike, dok se desni temporalni režanj prostire od dva kontrolna centra za bronhije do kontrolnog centra za levu polovinu mokraćne bešike.

Biološki konflikti povezani sa temporalnim režnjevima su, pre svega i uglavnom, teritorijalni konflikti. **Desni temporalni režanj** se odnosi na **muške teritorijalne konflikte** (konflikt teritorijalnog straha, konflikt teritorijalnog gubitka, konflikt teritorijalne ljutnje, konflikt obeležavanja teritorije), a **levi temporalni režanj** na **ženske teritorijalne konflikte** (konflikt strave-prestravljenosti, seksualni konflikt, konflikt identiteta, konflikt obeležavanja) koji su povezani sa „unutrašnjim prostorom” žene uključujući i reprodukciju. Zato, mi u GNM desni temporalni režanj posmatramo kao **muško područje konflikta**, a levi temporalni režanj kao **žensko područje konflikta**.

Na doživljavanje muškog i ženskog konflikta u velikoj meri utiče **HORMONSKI STATUS**, posebno nivoi estrogena i testosterona (i muškarci i žene proizvode ove hormone).



Dr Hamer je ustanovio da proizvodnju estrogena i testosterona, koja se uglavnom odvija u jajnicima i testisima, kontrolišu temporalni režnjevi. **Nivo estrogena reguliše levi temporalni režanj**, ili žensko područje konflikta; **nivo testosterona reguliše desni temporalni režanj**, ili muško područje konflikta.

Promena hormonskog statusa menja biološki identitet osobe, a posledično i način na koji se konflikti doživljavaju. To znači da žena koja ima nizak nivo estrogena doživljava konflikte kao muškarac. I obrnuto, muškarac sa niskim nivoom testosterona, doživljava konflikte kao žena.

Kod **žena se nivo estrogena smanjuje** za vreme trudnoće i dojenja, posle menopauze, u slučaju nekroze oba jajnika, ako su oba jajnika uklonjena operacijom, zbog uzimanja lekova koji snižavaju nivo estrogena ili za vreme korišćenja tableta za kontracepciju (progesteron i tablete za sprečavanje trudnoće sprečavaju proizvodnju estrogena) i posle zračenja i hemo-terapije.

Kod **muškaraca se nivo testosterona smanjuje** sa starenjem, u slučaju nekroze oba testisa, ako su oba testisa uklonjena operativnim putem, zbog uzimanja lekova koji snižavaju nivo testosterona, kao i posle zračenja ili hemo-terapije. Nivo testosterona se povećava ako postoje ciste u testisima, ili kod uzimanja lekova koji povećavaju nivo testosterona.

Hormonski status se, takođe, menja i u aktivnosti konflikata koji pogađaju temporalne režnjeve. Uticaj konflikta u levom temporalnom režnju snižava nivo estrogena; na isti način, uticaj konflikta u desnom temporalnom režnju snižava nivo testosterona. U GNM se ova pojava zove **hormonska neravnoteža povezana sa konfliktom**.

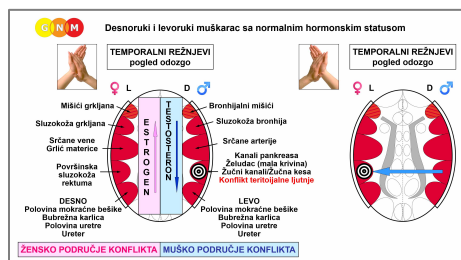
Princip pola, lateralnosti i hormonskog statusa

- **Pol, lateralnost i hormonski status osobe određuju da li će konflikt biti registrovan u desnom ili levom temporalnom režnju.**
- **Hormonski status određuje da li će konflikt biti doživljen na muški ili na ženski način.**

NAPOMENA: Princip pola, lateralnosti i hormonskog statusa takođe se primenjuje i na kontrolne centre za kanale štitaste žlezde i ždrelne kanale (smeštene u prednjem delu **pre-motor senzornog korteksa**), kao i na **glukozni centar** (alfa i beta ćelije ostrvaca pankreasa).

Primer: muški konflikt teritorijalne ljutnje i ženski konflikt identiteta

Desnoruki i levoruki muškarac sa normalnim hormonskim statusom (NHS)

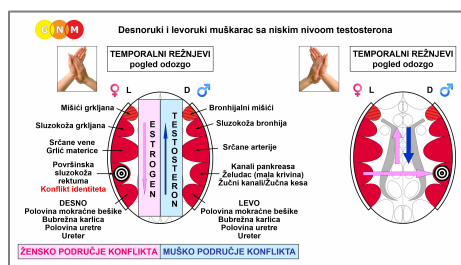


Kod **desnorukog muškarca** sa **normalnim hormonskim statusom**, konflikt teritorijalne ljutnje se registruje u kontrolnom centru za želudac/kanale pankreasa/žučne kanale. Uticaj konflikta u desnom temporalnom režnju dovodi do opadanja nivoa testosterona, a kao posledica toga, nivo estrogena je relativno viši.

Kod **levorukog muškarca** se konflikt prenosi na suprotnu hemisferu mozga i registruje se u kontrolnom centru za rektum. Shodno tome, nivo estrogena se smanjuje, a nivo testosterona je značajno povećan.

NAPOMENA: Kod levorukih osoba konflikt se prenosi u suprotni kontrolni centar u drugoj hemisferi mozga.

Desnoruki i levoruki muškarac sa niskim nivoom testosterona (NNT)

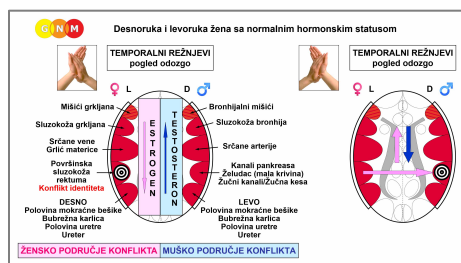


Kada **desnoruki muškarac** sa **niskim nivoom testosterona** doživi ženski konflikt identiteta, konflikt se registruje u kontrolnom centru za rektum. Uticaj konflikta u levom temporalnom režnju dovodi do opadanja nivoa estrogena, dok se nivo testosterona povećava.

Kod **levorukog muškarca** se konflikt prenosi u suprotnu hemisferu mozga, i registruje se u kontrolnom centru za želudac/kanale pankreasa/žučne kanale. Zato nivo testosterona još više opada, što dovodi do značajnog povećanja nivoa estrogena.

NAPOMENA: Nakon biološkog konflikta povezanog sa temporalnim režnjevima, desnoruki i levoruki muškarci imaju različit hormonski profil.

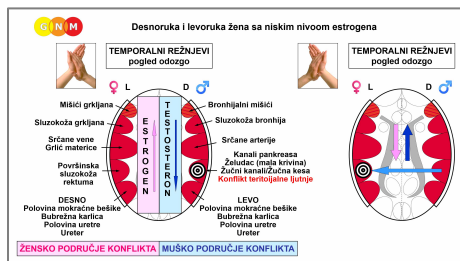
Desnoruka i levoruka žena sa normalnim hormonskim statusom (NHS)



Kod **desnoruke žene** sa **normalnim hormonskim statusom**, konflikt identiteta se registruje u kontrolnom centru za rektum. Sa uticajem konflikta u levom temporalnom režnju, nivo estrogena opada, a rezultat toga je relativno viši nivo testosterona.

Kod **levoruke žene** se konflikt prenosi na suprotnu hemisferu mozga i registruje se u kontrolnom centru za želudac/kanale pankreasa/žučne kanale. Posledično, nivo testosterona opada, a nivo estrogena je značajno povećan.

Desnoruka i levoruka žena sa niskim nivoom estrogena (NNE)



Kada **desnoruka žena sa niskim nivoom estrogena** doživi muški konflikt teritorijalne ljutnje, konflikt se registruje u kontrolnom centru za želudac/kanale pankreasa/žučne kanale. Sa uticajem konflikta u desnom temporalnom režnju nivo testosterona opada, a posledično, nivo estrogena raste.

Kod **levoruke žene** se konflikt prenosi na suprotnu hemisferu mozga, i registruje se u kontrolnom centru za rektum. Zato se nivo estrogena još više smanjuje, pa je nivo testosterona znatno veći.

NAPOMENA: Nakon biološkog konflikta povezanog sa temporalnim režnjevima, desnoruka i levoruka žena imaju različit hormonski profil.

TL Constellations je LearningGNM program, dizajniran za uvežbavanje primene principa pola, lateralnosti i hormonskog statusa koji se odnosi na **temporalne režnjeve**.



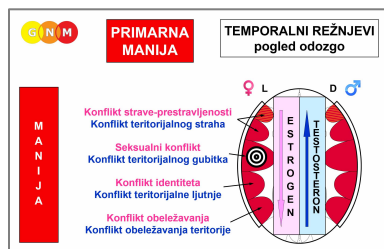
Klikni na sliku da preuzmeš **TL Constellations PDF.rar** datoteku. Izvuci sadržaj RAR datoteke u folder i prati uputstva za datoteku ReadMe.txt.

Promenom hormonskog statusa, konflikt bi se mogao preseliti u drugu hemisferu mozga, pod uslovom da je još uvek bitan. Na primer: posle menopauze, ženski seksualni konflikt (seksualno odbacivanje) može biti doživljen kao muški konflikt teritorijalne ljutnje. Uticaj na novi kontrolni centar se obično dešava nailaskom na šine konflikta; nailazak na šine je, u osnovi, novi DHS. **NAPOMENA:** Prenošenje konflikta na drugi kontrolni centar menja celokupnu simptomatologiju na nivou organa, kao i na emocionalnom i mentalnom nivou!

MANIJA I DEPRESIJA

Biološki konflikti koji su povezani sa temporalnim režnjevima izazivaju **promene raspoloženja**, i to izričito, manično ili deprimirano raspoloženje. Da bismo razlikovali maniju i depresiju od manične depresije, u GNM koristimo termine „**primarna manija**” i „**primarna depresija**” (u psihijatriji se manija i depresija klasifikuju kao „unipolarna manija” i „unipolarna depresija”, kako bi se razlikovale od „bipolarnih poremećaja”).

PRIMARNA MANIJA



Manija nastaje u levom temporalnom režnju. Stoga,

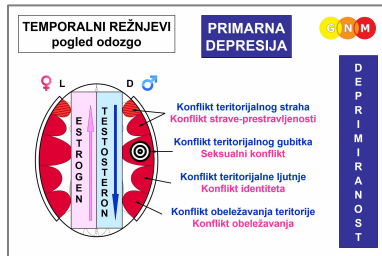
- **desnoruka žena sa normalnim hormonskim statusom i desnoruki muškarac sa niskim nivoom testosterona** postaju manični u konfliktu strave-prestravljenosti, seksualnom konfliktu, konfliktu identiteta ili konfliktu obeležavanja.
- **levoruki muškarac sa normalnim hormonskim statusom i levoruka žena sa niskim nivoom estrogena** postaju manični u konfliktu teritorijalnog straha, konfliktu teritorijalnog gubitka, konfliktu teritorijalne ljutnje ili konfliktu obeležavanja teritorije.

Stepen manije je određen intenzitetom konflikta.

NAPOMENA: U slučaju Konstelacije Temporalnih Režnjeva (manična depresija), i desnoruke i levoruke osobe su manične, kada je konflikt u levoj hemisferi dominantan.

Manija se ispoljava kao povišeno raspoloženje. Manična osoba je aktivna, ekstrovertna, dinamična, odrešita, poletna, preterano uzbuđena, euforična i puna energije (takođe vidi: [manična depresija](#)). Ako je osnovni konflikt umeren („hipomanija”), manično stanje može biti veoma korisno jer podiže energiju, popravља raspoloženje i povećava efikasnost i produktivnost osobe. Ljudi sa blagom ili umerenom manijom su generalno srećni i dobro raspoloženi. Međutim, teška manija može da „pojede” osobu zbog dugotrajnog, intenzivnog stresa (simpatikotonija) i nedostatka sna. Kod dece i tinejdžera, manično (preterano aktivno, impulsivno) ponašanje se u današnjoj psihijatriji dijagnostikuje kao „hiperaktivni poremećaj” (vidi: [hiperaktivni poremećaj](#) povezan sa [Konstelacijom Motornog Korteksa](#)).

PRIMARNA DEPRESIJA



Depresija nastaje u desnom temporalnom režnju. Stoga,

- **desnoruki muškarac sa normalnim hormonskim statusom i desnoruka žena sa niskim nivoom estrogena** postaju deprimirani u konfliktu teritorijalnog straha, konfliktu teritorijalnog gubitka, konfliktu teritorijalne ljutnje ili konfliktu obeležavanja teritorije (vidi takođe: [postporođajna depresija](#)).
- **levoruka žena sa normalnim hormonskim statusom i levoruki muškarac sa niskim nivoom testosterona** postaju deprimirani u konfliktu strave-prestravljenosti, seksualnom konfliktu, konfliktu identiteta ili konfliktu obeležavanja.

Stepen depresije je određen intenzitetom konflikta.

NAPOMENA: U slučaju Konstelacije Temporalnih Režnjeva (manična depresija), i desnoruke i levoruke osobe su deprimirane kada je konflikt u desnoj hemisferi dominantan.

Depresija se ispoljava kao **loše raspoloženje**. Deprimirana osoba je pasivna, introvertna, bezvoljna, tužna i nesposobna da doživi radost ili zadovoljstvo („anhedonia”). Zavisno od intenziteta konflikta, stanje može biti u opsegu od konstantnog osećaja tuge, do teške, tzv. „kliničke” depresije (takođe vidi: [manična depresija](#)) koja ima iznurujuće efekte na dobrobit osobe. Međutim, lagano deprimirano raspoloženje svakako ima svoje povoljne aspekte, jer otvara prostor za duboku introspekciju i kreativnost, koja se razlikuje od živahne produktivnosti maničnog stanja (vidi: [Autistična Konstelacija](#)). U svim epohama i vremenima, umetnici su crpli iz ove „produktivne melanholije” i stvarali neka od svojih najvećih dela.

U današnjoj psihijatriji se deprimiranost kod dece i tinejdžera smatra jednim od simptoma poremećaja nedostatka pažnje, ili ADD – Attention Deficit Disorder (vidi: [ADD](#) u vezi sa [Konstelacijom \(Post\)Senzornog Korteksa](#)).

Imajući u vidu da su levoruke žene sa normalnim hormonskim statusom, kao i desnoruke žene sa niskim nivoom estrogena (a to su: žene u postmenopauzi, žene koje uzimaju kontraceptivne pilule, trudnice i dojilje, žene koje uzimaju lekove za suzbijanje estrogena i žene kojima su jajnici otklonjeni operativnim putem) podložnije depresiji, GNM nudi objašnjenje zašto mnogo više žena nego muškaraca pati od depresije, ili zašto je depresija uobičajena nuz-pojava uzimanja pilula za kontracepciju („Depresija je jedan od najčešćih razloga zbog kojih žene prestaju da uzimaju pilule za kontrolu rađanja. Uprkos tome, istraživanje na ovom polju ne može da objasni vezu”, *Healthline*, 11. februara 2016.). Takođe, kada žena počne da uzima pilulu ili uđe u menopauzu, ženski konflikt, kao što je konflikt identiteta ili seksualni konflikt, može da se pretvori u konflikt teritorijalne ljutnje ili konflikt teritorijalnog gubitka. Dakle, ista konfliktna situacija, koja je ženu učinila maničnom, na kontraceptivima ili posle menopauze čini je depresivnom.

Nailazak na **šine konflikta** (susret sa određenom osobom, boravak na određenoj lokaciji, razgovor o određenoj temi) pojačava manično ili depresivno raspoloženje, ili pokreće ponavljajuće manične ili depresivne epizode (uporedi sa: promene raspoloženja povezane sa maničnom depresijom). Uzimajući u obzir lateralnost, u ponavljajućem konfliktu teritorijalne ljutnje – u kući, na poslu, u školi – desnoruki muškarac pada u stanje depresije; isti konflikt bi levorukog muškarca učinio maničnim. Vremenske prilike ili godišnje doba takođe mogu biti šina. Zbog toga neki ljudi postaju deprimirani kada pada kiša, ili kada u kasnu jesen dani budu oblačni i kraći. U psihijatriji se ovo naziva **sezonski afektivni poremećaj** („Seasonal Affective Disorder” – SAD). Naravno, sezonska depresija nema nikakve veze sa nedostatkom vitamina D, kao što se tvrdi.

Faza isceljenja: Što se manije tiče, posle razrešenja konflikta, osoba više nije manična, već se oseća prilično umorna i lenja. Što se pak depresije tiče, tokom faze isceljenja, agitirana depresija (simpatikotonija) prelazi u oslabljenu depresiju (vagotonija). Ove dve vrste depresija se, međutim, znatno razlikuju. Dok se agitirana depresija (**faza aktivnosti konflikta**) ispoljava kao nemir, nervoza, razdražljivost, „rojenje” misli i poteškoće sa spavanjem, tokom oslabljene depresije (**faza isceljenja**) osoba je izuzetno umorna i preterano spava (**hipersomnija**). Produžena aktivnost konflikta (viseći konflikt), kao i produžena faza isceljenja (viseće isceljenje) dovode do hronične, dugotrajne depresije koja se naziva **distimija**. U zvaničnoj medicini se uporan osećaj umora može dijagnostikovati i kao „sindrom hroničnog umora”.

NIVO ORGANA

Istovremeno sa maničnim ili depresivnim raspoloženjem, Biološki Specijalni Program teče i na odgovarajućem organu (Prvi biološki zakon).

Primer 1: Ako desnoruki muškarac sa normalnim hormonskim statusom (NHS) ima konflikt teritorijalnog straha, konflikt pogađa **kontrolni centar za bronhije** (desni temporalni režanj), i on je deprimiran sve dok je konflikt aktivan. Kada levoruki muškarac (NHS) doživi konflikt teritorijalnog straha, konflikt se registruje u **kontrolnom centru za grkljan** (levi temporalni režanj), i on je maničan za vreme aktivnost konflikta. Za vreme **faze isceljenja** desnoruki muškarac dobija bronhitis, a levoruki laringitis.

Primer 2: Kada desnoruka žena (NHS) ima seksualni konflikt, on se registruje u **kontrolnom centru za grlić materice/srčane vene** (levi temporalni režanj). Za vreme **faze aktivnosti konflikta** ima umerenu anginu pectoris; što se raspoloženja tiče, ona je manična. Kod levoruke žene sa normalnim hormonskim statusom seksualni konflikt pogađa **kontrolni centar za srčane arterije** (desni temporalni režanj). Tokom **faze aktivnosti konflikta** takođe ima anginu pectoris, ali, umesto da bude manična, ona je deprimirana. Nakon razrešenja konflikta, desnoruka žena ima simptome isceljenja grlića materice (vaginalni iscedak). Epileptoidna Kriza se, takođe, značajno razlikuje. Dok desnoruka žena prolazi kroz epizodu sa ubrzanim otkucajima srca (tahikardija) i poteškoćama u disanju, levoruka žena ima usporen rad srca (bradikardija). Ako je seksualni konflikt bio intenzivan, levoruka žena dobija infarkt povezan sa srčanim arterijama, dok desnoruka žena dobija plućnu emboliju (isto važi za levoruku ženu sa niskim nivoom estrogena nakon razrešenja konflikta teritorijalnog gubitka).

NAPOMENA: Hormonska supstituciona terapija (HST) menja način doživljavanja konflikta i na taj način primorava psihu da razreši konflikt. Zato je, za vreme Epileptoidne Krize konflikta, recimo, teritorijalnog gubitka, desnoruka žena u postmenopauzi u riziku od srčanog udara, a levoruka žena od plućne embolije. Isto se može reći za testosteronski tretman kod muškaraca. Kada, na primer, stariji muškarac u aktivnom seksualnom konfliktu počne da uzima lekove za povećanje nivoa testosterona, desnoruki muškarac je u riziku od dobijanja plućne embolije, a levoruki muškarac od srčanog udara. Lekovi za sniženje nivoa estrogena imaju sličan efekat. Ako, na primer, desnoruka žena u aktivnom seksualnom konfliktu počne da uzima kontraceptivne pilule, ona više nije u stanju da doživljava konflikt iz ženske perspektive. Rezultat toga je da konflikt prelazi u razrešenje, dovodeći do plućne embolije za vreme Epileptoidne Krize. Zato je plućna embolija česta nuspojava upotrebe tableta za kontracepciju (*Pulmonary embolism (PE) with oral contraceptives – risk greater than thought?* [Plućna embolija (PE) kod upotrebe oralnih kontraceptiva – veći rizik nego što se smo mislili?]). Ova novozelandska studija, objavljena u izdanju časopisa *The Lancet* od 17. juna 2000. navodi, da „kod žena koje upotrebljavaju oralne kontraceptive postoji skoro 10 puta veća verovatnoća da dobiju PE, u odnosu na žene koje ih ne koriste” Izvor: [Medscape](#)).

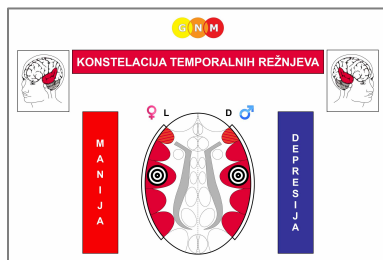
Primer 3: Kada desnoruki muškarac (NHS) ima bolove u želucu, možemo zaključiti da je doživeo konflikt teritorijalne ljutnje koji je pogodio [kontrolni centar za želudac](#) (desni temporalni režanj). Ako konflikt duže traje, zbog stalne ulceracije sluzokože nastaje čir na želucu. U fazi aktivnosti konflikta, ovaj muškarac je deprimiran. Kada nastupi isceljenje, čir na želucu zarasta uz zapaljenje i bol. Nasuprot tome, levoruki muškarac (NHS) u istom konfliktu postaje maničan. Kada kod njega nastupi isceljenje, dobiće hemoroide, jer kod levorukih, konflikt teritorijalne ljutnje pogađa [kontrolni centar za rektum](#) (levi temporalni režanj).

Ne uspevajući da prepozna vezu psiha-mozak-organ i dvofazni obrazac svakog Biološkog Specijalnog Programa, zvanična medicina smatra da su fizički simptomi i promena raspoloženja, na primer, nastanak depresije, potpuno nepovezani. Fizičke simptome leči lekar, a depresiju psiholog ili psihijatar. Ono što se uobičajeno naziva „psihosomatski poremećaj” je nejasan dijagnostički termin, jer se odnosi samo na opšti stres, kao pretpostavljeni uzrok bolesti. Teorije koje sugerišu da je deprimiranost posledica načina života koji remeti telesne sisteme i dovodi do neuravnoteženog nivoa šećera u krvi, poremećaja funkcije štitaste žlezde, bolesnih creva i tome slično, takođe promašuju poentu. Na temeljima GNM nauke, fizički simptomi povezani sa depresijom potiču od vrlo specifičnih bioloških konflikata koji komuniciraju sa vrlo specifičnim [kontrolnim centrima u desnom temporalnom režnju](#). Primenom principa pola, lateralnosti i hormonskog statusa, mi smo u stanju da na osnovu fizičkih i mentalnih simptoma zaključimo koja vrsta konflikta izaziva depresiju. Takođe, ovo znanje je polazna tačka terapijskog pristupa.

Značaj biološke lateralnosti pokazuje da su konflikti, u GNM okvirima, prvenstveno *biološke* prirode. To što desnoruka žena na seksualni konflikt reaguje ulceracijama na grliću materice, prestankom proizvodnje estrogena i maničnim raspoloženjem, dok levoruka žena ima anginu pectoris i depresiju, na strogo psihološkom nivou ne bi imalo nikakvog smisla.

Činjenica da desnoruke i levoruke osobe na isti konflikt reaguju manifestacijama na različitim organima, otkriva **biološku svrhu manije i depresije**. U desnom temporalnom režnju su smešteni kontrolni centri za nekoliko vitalnih organa uključujući i [bronhije](#), [srčane arterije](#), [žučne kanale](#) i [kanale pankreasa](#), sa mogućim ozbiljnim komplikacijama tokom [faze isceljenja](#). Ipak, **deprimirano raspoloženje onemogućava desnorukog muškarca i levoruku ženu da razreše konflikt**. U slučaju konflikta teritorijalnog gubitka, ovo sprečava srčani udar koji bi nastao za vreme Epileptoidne Krize. Štaviše, desnoruki muškarac sa sniženim nivoom testosterona (prouzrokovanog uticajem teritorijalnog konflikta u desnom temporalnom režnju) je kao „žena” nesklon rešavanju svog teritorijalnog konflikta. U levom temporalnom režnju se pak, nalaze kontrolni centri za [grkljan](#), [grlič materice/srčane vene](#), [rektum](#) i [mokraćnu bešiku](#), gde su, osim kod Biološkog Specijalnog Programa srčanih vena, rizici od komplikacija znatno manji. **Manično stanje ovde, levorukom muškarcu i desnorukoj ženi daje neophodnu energiju da razreše konflikt što je moguće pre**, što ih stavlja u idealan položaj za osiguranje prokreacije (razmnožavanja), u slučajevima neočekivanih teritorijalnih konflikata koji ugrožavaju grupu ili čopor. Ovo je takođe objašnjenje zašto su, sa biološke tačke gledišta, ljudi uopšte desnoruki ili levoruki (isto važi i za životinje).

MANIČNA DEPRESIJA

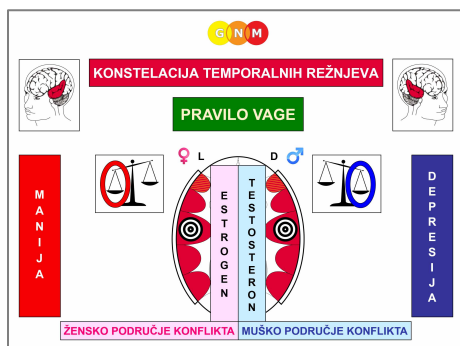


MANIČNA DEPRESIJA nastaje kada **aktivnost konflikta uključuje oba temporalna režnja**.

Kada **drugi konflikt** pogodi suprotnu hemisferu mozga, osoba je u **KONSTELACIJI TEMPORALNIH REŽNJEVA** i manično-depresivna (u zvaničnoj psihijatriji „bipolarna”).

NAPOMENA: Manična depresija nastaje samo kada su oba konflikta povezana sa temporalnim režnjevima – sa bilo kojom kombinacijom konflikata (vidi: [Postmortalna Konstelacija](#), [Kazanova Konstelacija](#), [Nimfo Konstelacija](#), [Agresivna Konstelacija](#), [Leteća Konstelacija](#), [Mitomanska Konstelacija](#), [Autistična Konstelacija](#), [Konstelacija Obeležavanja](#)).

Manično-depresivno znači **cikličnu promenu raspoloženja između manije i depresije**, između maničnih epizoda i depresivnih epizoda. Zavisno od intenziteta konflikata, stanje se kreće u opsegu od blagih oscilacija raspoloženja, pa do žestokih psihoza (u psihijatriji se smenjujući periodi vrlo blage depresije i hipomanije nazivaju „ciklotimični poremećaj” ili ciklotimija). Dugotrajna dominacija jednog od dva konflikta izaziva uporno manično ili deprimirajuće raspoloženje. Ovo, međutim, ne treba mešati sa primarnom manijom ili primarnom depresijom koje se veoma mnogo razlikuju od manične depresije; manično-depresivno stanje je uvek praćeno vrlo specifičnim mentalnim simptomima i ponašanjima koja su određena tačnom kombinacijom konflikata, odnosno, specifičnom konstelacijom.



PRAVILO VAGE: Kada je veća težina konfliktnosti na **levom temporalnom režnju**, osoba je **manična**; kada je veća težina na **desnom temporalnom režnju**, osoba je **deprimirana**.

NAPOMENA: **Stres** (opšti stres) i **stimulansi** poput kafe ili energetskih pića, kao i lekovi i narkotici sa simpatikotoničkim svojstvima, pojačavaju manično ili deprimirajuće raspoloženje. **Dodatni konflikti** u temporalnim režnjevima značajno pojačavaju maniju ili depresiju.

CC Constellations je LearningGNM program, dizajniran za identifikaciju sekvence konflikta bioloških konflikata koji su povezani sa određenim konstelacijama kore velikog mozga, kao osnova za GNM terapijski pristup.



Klikni na sliku da preuzmeš **CC Constellations PDF.rar** datoteku. Izvuci sadržaj RAR datoteke u folder i prati uputstva za datoteku ReadMe.txt.

Šine uspostavljene u trenutku kad su konflikti prvi put nastali, **pojačavaju trenutno manično ili deprimirajuće raspoloženje**. Nailazak na šinu povezanu sa depresijom produbljuje depresiju; nailazak na šinu povezanu sa manijom podstiče depresiju i pojačava maniju. Dakle, manična šina se može svesno koristiti za izlazak iz deprimiranog raspoloženja. **Šine i recidivi konflikta takođe mogu reaktivirati konstelaciju**, i nakon što je jedan od dva (ili oba) konflikta bio privremeno razrešen. U suštini, šina (određena lokacija, osoba, situacija, zvuk, miris) je poput „alergije” i deluje kao podsetnik koji izaziva ponavljanje maničnog ili deprimiranog raspoloženja i ponašanja.

Psihotični napadi, sa iznenadnim emocionalnim i mentalnim promenama i promenama u ponašanju nastaju

- kada snažan DHS uspostavi konstelaciju
- zbog recidiva konflikta. Nailaženje na veoma emocionalno nabijenu šinu može osobu momentalno da ubaci u ozbiljno manično ili deprimirano stanje (ponavljajući psihotični napadi). Ovde nalazimo stanje poznato pod nazivom „post-traumatični stresni poremećaj” (PTSP), u kome osoba ponovo doživljava traumu kroz uznemirujuća sećanja na događaj, a praćeno je tipičnim fizičkim simpatikotoničkim simptomima kao što su mučnina, preterano znojenje i brzi otkucaji srca.
- kada dodatni konflikt pogodi desni ili levi temporalni režanj. Sa dodatnim konfliktima, inače umereno manično ili depresivno stanje, može postati veoma akutno.
- za vreme **Epileptoidne Krize**, nakon što je jedan od dva konflikta (ili oba) bio razrešen

Epileptoidna Kriza, koja započinje na vrhuncu faze isceljenja, je kratka i intenzivna reaktivacija konflikta. Zato su tokom tog perioda mentalni simptomi mnogo jači, nego u fazi aktivnosti konflikta.

Epileptoidna Kriza u teškoj konstelaciji može da izazove akutnu psihotičnu epizodu. U **slučaju dvostruke Epileptoidne Krize**, koja nastaje kada su oba konflikta razrešena u otprilike isto vreme, psihotični napad je posebno težak i može trajati 3 do 5 dana. Ovo se posebno odnosi na konstelacije korteksa. Akutna dvostruka Epileptoidna Kriza Konstelacije Moždanog Stabla, uključujući i Konstelaciju Sabirnih Kanalića Bubrega, može izazvati potpuni mentalni slom sa ekstremnom anksioznošću i strahom. Ponavljajuće dvostruke Epileptoidne Krize izazvane su šinama konflikta. **NAPOMENA:** Prema Dr Hameru, dvostruka Epileptoidna Kriza bi mogla da se pokrene već nedelju dana posle razrešenja konflikta.

GNM pristup: Kada je konstelacija akutna, Dr Hamer preporučuje **da se konflikti ublaže, umesto da se teži njihovom potpunom razrešavanju, zato što konstelacija štiti individuu** (vidi: [nivo organa](#)). **Ublažavanje konflikta**, na primer, nalaženjem delimičnog razrešenja, **smanjuje intenzitet konflikta i stepen uznemirenosti**. Cilj je da se **hiper-konstelacija pretvori u hipo-konstelaciju**. Glavni razlog za ovakav pristup je sprečavanje komplikacija koje mogu nastati tokom faze isceljenja, kako na organima povezanim sa konfliktom, tako i u mozgu (opseg simptoma isceljenja i Epileptoidne Krize određen je stepenom aktivnosti konflikta). Prema Dr Hameru, akutna psihoza se ovom metodom povlači za 3 do 4 meseca bez upotrebe lekova. U GNM je upotreba lekova samo privremena mera koja obezbeđuje sigurnost osobe ([ova istraživačka studija](#), objavljena 2017. godine u časopisu *Journal of Mental Health* pokazuje da dugotrajna upotreba antipsihotičnih lekova „kompromituje doprinos individualnih napora u oporavku” i „smanjuje verovatnoću funkcionalnog oporavka”).

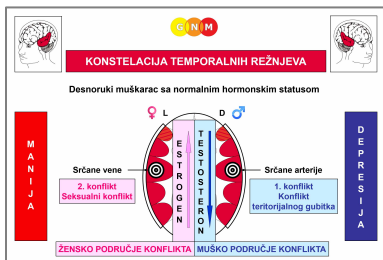
Prvi korak u ublažavanje konstelacije je određivanje vremena i okolnosti nastanka *drugog* konflikta (vidi: [sekvenca konflikta](#)) koji je aktivirao konstelaciju i sa njom povezane mentalne simptome. Tip konstelacije (Postmortalna Konstelacija, Autistična Konstelacija, Agresivna Konstelacija, Leteća Konstelacija, Konstelacija Sluha) se može zaključiti na osnovu emocija, misli i ponašanja osobe. Ako je dostupan, sken mozga pokazuje Hamerove Fokuse u odgovarajućim kontrolnim centrima. Prestanak sazrevanja je još jedan važan dijagnostički kriterijum, jer omogućava prilično tačnu procenu životnog doba u kome se dogodio drugi konflikt. Na ovom mestu možemo postavljati konkretna pitanja o konfliktu koji se desio otprilike u to vreme. Razvijanje taktika za izbegavanje šina ima za cilj da održava aktivnost konflikta na niskom nivou. U ublaženoj konstelaciji se osoba generalno oseća sasvim dobro, posebno ako je dominantno manično raspoloženje.

SEKVENCA KONFLIKTA

Da bismo utvrdili koje vrste konflikata izazivaju maničnu depresiju, i kojim redosledom se konflikti registruju u temporalnim režnjevima, moramo primeniti **pravilo pola, lateralnosti i hormonskog statusa** (nema značaja da li su konflikti povezani sa majkom/detetom ili partnerom).

Desnoruki muškarac sa normalnim hormonskim statusom (NHS)

Sa biološke tačke gledišta, kod muškarca sa normalnim hormonskim statusom, **prvi konflikt** može biti samo **muški teritorijalni konflikt** (konflikt teritorijalnog straha, konflikt teritorijalnog gubitka, konflikt teritorijalne ljutnje, konflikt obeležavanja teritorije). Ako je muškarac desnoruk, konflikt se registruje u **desnom temporalnom režnju** (muško područje konflikta).

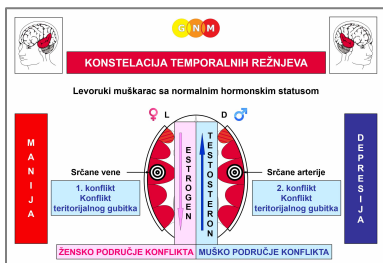


Kada desnoruki muškarac doživi konflikt teritorijalnog gubitka, na primer, gubitak radnog mesta, konflikt pogađa kontrolni centar za srčane arterije. Tokom aktivnosti konflikta, on je deprimiran (primarna depresija). Uticaj konflikta u muškom području konflikta dovodi do smanjenja nivoa testosterona, pa je posledično, nivo estrogena relativno viši.

Drugi konflikt je, stoga, **ženski konflikt** (konflikt strave-prestravljenosti, seksualni konflikt, konflikt identiteta, konflikt obeležavanja). Ako on, recimo, doživi seksualni konflikt (seksualno odbijanje, gubitak seksualnog partnera), konflikt pogađa kontrolni centar za srčane vene u **levom temporalnom režnju**. Sa drugim konfliktom, on je manično-depresivan i ulazi u konstelaciju; u ovom slučaju, to je Postmortalna Konstelacija.

Levoruki muškarac sa normalnim hormonskim statusom (NHS)

Kod levorukog muškarca sa normalnim hormonskim statusom, **prvi konflikt** je, takođe, **muški teritorijalni konflikt** (konflikt teritorijalnog straha, konflikt teritorijalnog gubitka, konflikt teritorijalne ljutnje, konflikt obeležavanja teritorije). Iako se konflikt doživljava na muški način, on se registruje u ženskom području konflikta, jer se kod levorukih osoba konflikt prenosi u suprotnu hemisferu mozga; dakle, u odgovarajući kontrolni centar u **levom temporalnom režnju**.

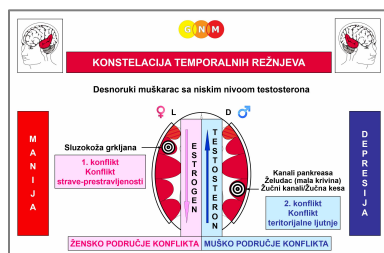


Kada levoruki muškarac doživi konflikt teritorijalnog gubitka, konflikt pogađa kontrolni centar za srčane vene. Tokom aktivnosti konflikta, on je maničan (primarna manija). Uticaj konflikta u ženskom području konflikta dovodi do smanjenja nivoa estrogena, pa je, posledično, nivo testosterona značajno viši.

Drugi konflikt je, stoga, još jedan **muški teritorijalni konflikt**, na primer, novi konflikt teritorijalnog gubitka koji pogađa kontrolni centar za srčane arterije u **desnom temporalnom režnju**. Sa drugim konfliktom, on postaje manično-depresivan. Ako oba teritorijalna konflikta imaju seksualni aspekt, on je u Kazanova Konstelaciji. **NAPOMENA:** Kod levorukog muškarca sa normalnim hormonskim statusom, Konstelaciju Temporalnih Režnjeva uvek izazivaju dva teritorijalna konflikta.

Desnoruki muškarac sa niskim nivoom testosterona (NNT)

Kod muškarca sa niskim nivoom testosterona, **prvi konflikt** može biti samo **ženski konflikt** (konflikt strave-prestravljenosti, seksualni konflikt, konflikt identiteta, konflikt obeležavanja). Ako je on desnoruk, konflikt se registruje u **levom temporalnom režnju** (žensko područje konflikta).

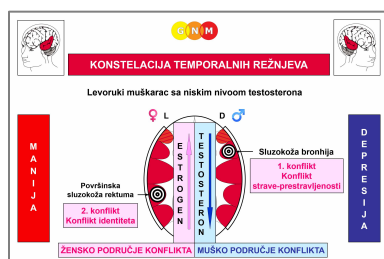


Kada, na primer, desnoruki stariji muškarac doživi konflikt strave-prestravljenosti, recimo, zbog neočekivane smrti svoje supruge, konflikt pogađa kontrolni centar za sluzokožu grkljana. Tokom aktivnosti konflikta, on je maničan (primarna manija). Uticaj konflikta u ženskom području konflikta dovodi do smanjenja nivoa estrogena, pa posledično, nivo testosterona raste.

Drugi konflikt je, stoga, **muški teritorijalni konflikt**, na primer, konflikt teritorijalne ljutnje, koji pogađa kontrolni centar za želudac/kanale pankreasa/žučne kanale u **desnom temporalnom režnju**. Sa drugim konfliktom, on postaje manično-depresivan, i ulazi u konstelaciju; u ovom slučaju, to je Autistična Konstelacija.

Levoruki muškarac sa niskim nivoom testosterona (NNT)

Kod levorukog muškarca sa niskim nivoom testosterona, **prvi konflikt** je takođe **ženski konflikt** (konflikt strave-prestravljenosti, seksualni konflikt, konflikt identiteta, konflikt obeležavanja). Iako se konflikt doživljava na ženski način, konflikt se registruje u muškom području konflikta, jer se kod levorukih osoba konflikt prenosi na suprotnu hemisferu mozga; dakle, u odgovarajući kontrolni centar u **desnom temporalnom režnju**.

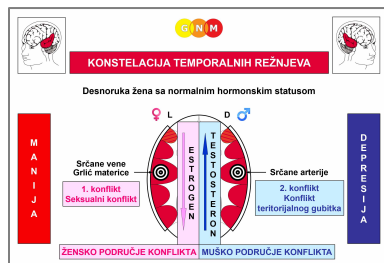


Kada levoruki stariji muškarac ima konflikt strave-prestravljenosti, konflikt pogađa kontrolni centar za sluzokožu bronhija. Tokom aktivnosti konflikta, on je deprimiran (primarna depresija). Uticaj konflikta u muškom području konflikta dovodi do još većeg sniženja nivoa testosterona, zbog čega nivo estrogena biva značajno viši.

Drugi konflikt je, stoga, još jedan **ženski konflikt**, na primer, konflikt identiteta (ne znam gde pripadam), koji pogađa kontrolni centar za rektum u **levom temporalnom režnju**. Sa drugim konfliktom, on postaje manično-depresivan, i ulazi u konstelaciju; u ovom slučaju, to je Mitomanska Konstelacija. **NAPOMENA:** Kod levorukog muškarca sa niskim nivoom testosterona, Konstelaciju Temporalnih Režnjeva uvek izazivaju dva ženska konflikta.

Desnoruka žena sa normalnim hormonskim statusom (NHS)

Sa biološke tačke gledišta, kod žene sa normalnim hormonskim statusom, **prvi konflikt** može biti samo **ženski konflikt** (konflikt strave-prestravljenosti, seksualni konflikt, konflikt identiteta, konflikt obeležavanja). Ako je žena desnoruka, konflikt se registruje u **levom temporalnom režnju** (žensko područje konflikta).



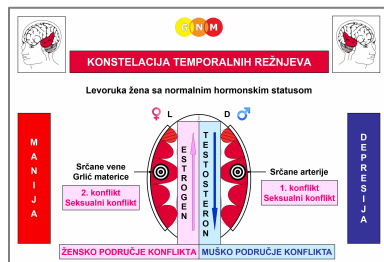
Kada desnoruka žena doživi seksualni konflikt (seksualno zlostavljanje, seksualno odbijanje), konflikt pogađa kontrolni centar za grlić materice/srčane vene. Tokom aktivnosti konflikta, ona je manična (primarna manija). Sa uticajem konflikta u ženskom području konflikta, nivo estrogena se smanjuje, pa je, posledično, nivo testosterona relativno viši.

Drugi konflikt je, stoga, **muški teritorijalni konflikt** (konflikt teritorijalnog straha, konflikt teritorijalnog gubitka, konflikt teritorijalne ljutnje, konflikt obeležavanja teritorije). Ako ona, na primer, doživi konflikt teritorijalnog gubitka (gubitak prijatelja ili člana porodice, gubitak svog doma), konflikt pogađa kontrolni centar za srčane arterije u **desnom temporalnom režnju**. Sa drugim konfliktom, ona postaje manično-depresivna i ulazi u konstelaciju; u ovom slučaju, to je Postmortalna Konstelacija.

Kontrolni centar za grlić materice, koji se nalazi u levom temporalnom režnju, reguliše menstrualni ciklus, uključujući i ovulaciju. Obično prva menstruacija (menarha) kod devojčice javlja oko 11. godine. Međutim, ako desnoruka devojčica doživi seksualni konflikt pre puberteta, njena prva menstruacija će biti odložena. Isto tako, desnoruka žena koja već ima menstruaciju, neće imati mesečna krvarenja (amenoreja) tokom aktivnosti seksualnog konflikta (za to vreme biće manična). Ona će ponovo dobiti menstruaciju kada razreši konflikt, ili kada drugi konflikt pogodi desni temporalni režanj. Ako je drugi konflikt intenzivan, **menstrualno krvarenje će biti dugotrajno i obilno**, zbog povišenog nivoa estrogena (vidi takođe: grlić materice, sluzokoža materice, mišići materice i jajnici). Za to vreme, ona će biti deprimirana (vidi: [pravilo vage](#)). U tom trenutku, desnoruka žena je u konstelaciji. Kada desnoruka devojčica dobije svoju prvu menstruaciju pre 11. godine, to ukazuje na činjenicu da je ona već u konstelaciji (manično-depresivna), sa naglaskom na teritorijalni konflikt povezan sa desnim temporalnim režnjem.

Levoruka žena sa normalnim hormonskim statusom (NHS)

Kod levoruke žene sa normalnim hormonskim statusom, **prvi konflikt** je takođe **ženski konflikt** (konflikt strave-prestravljenosti, seksualni konflikt, konflikt identiteta, konflikt obeležavanja). Iako se konflikt doživljava na ženski način, on se registruje u muškom području konflikta, jer se kod levorukih osoba konflikt prenosi u suprotnu hemisferu mozga; dakle, konflikt se prenosi u odgovarajući kontrolni centar u **desnom temporalnom režnju**.



Kada levoruka žena doživi seksualni konflikt, konflikt pogađa kontrolni centar za srčane arterije. Tokom faze aktivnosti konflikta, žena je deprimirana (primarna depresija). Sa uticajem konflikta u muškom području konflikta, nivo testosterona opada, pa je samim tim nivo estrogena značajno viši.

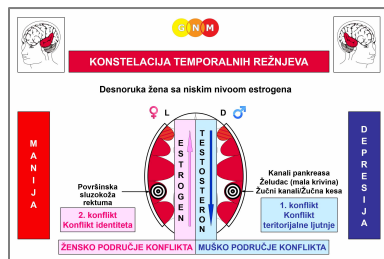
Drugi konflikt je, stoga, još jedan **ženski konflikt**, na primer, novi seksualni konflikt, koji pogađa kontrolni centar za grlić materice/srčane vene u **levom temporalnom režnju**. Sa drugim seksualnim konfliktom, žena postaje manično-depresivna i ulazi u konstelaciju; u ovom slučaju, to je Nimfo Konstelacija. **NAPOMENA:** Kod levoruke žene sa normalnim hormonskim statusom, Konstelaciju Temporalnih Režnjeva uvek izazivaju dva ženska konflikta.

Dok desnoruka žena sa normalnim hormonskim statusom gubi menstruaciju sa prvim seksualnim konfliktom, levoruka žena i dalje ima menstruaciju, zbog povišenog nivoa estrogena. Ako je seksualni konflikt intenzivan, ona bi svoju prvu menstruaciju mogla da dobije već i pre 11. godine. Njena menstruacija prestaje, ili je menarha odložena samo ako je u konstelaciji, a drugi seksualni konflikt, povezan sa levim temporalnim režnjem, jači. Tokom tog perioda, ona je pre manična, nego deprimirana. Menstruaciju će dobiti ponovo kada konflikt u desnoj hemisferi mozga bude naglašen, ili zbog nekog dodatnog konflikta koji pogađa desni temporalni režanj. Tada ona više nije manična, već je deprimirana.

NAPOMENA odnosi se na desnoruke i levoruke žene: Menstruacija prestaje samo kada je zahvaćen kontrolni centar za grlić materice, koji se nalazi u levom temporalnom režnju. Naizmjenične promene raspoloženja, od manije do depresije, izazvane šinama konflikta, dovode do pojave **neredovnih menstruacija**. Kada je konflikt u levom temporalnom režnju pojačan, menstruacija izostaje, a žena je manična; kada je dominantan konflikt u desnom temporalnom režnju, ciklus se nastavlja, a žena je deprimirana. Tokom čitave predmenstrualne faze, autonomni nervni sistem je u stanju pojačane simpatikotonije. Dakle, za vreme ovog perioda, žena u konstelaciji je još depresivnija ili još više manična, zavisno od toga koji konflikt je naglašeniji. Deprimirano ili manično raspoloženje i ponašanje obojene su specifičnim konstelacijama. U Agresivnoj Konstelaciji na primer, žena je svađalački i neprijateljski nastrojena.

Desnoruka žena sa niskim nivoom estrogena (NNE)

Kod žene sa niskim nivoom estrogena, **prvi konflikt** može da bude samo **muški teritorijalni konflikt** (konflikt teritorijalnog straha, konflikt teritorijalnog gubitka, konflikt teritorijalne ljutnje, konflikt obeležavanja teritorije). Ako je žena desnoruka, konflikt se registruje u **desnom temporalnom režnju** (muško područje konflikta).

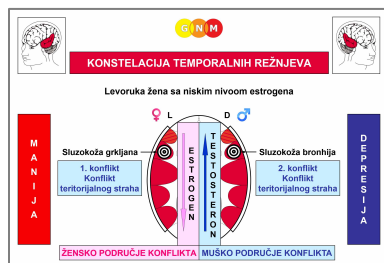


Ako, na primer, desnoruka žena u post-menopauzi doživi konflikt teritorijalne ljutnje, konflikt pogađa kontrolni centar za želudac/kanale pankreasa/žučne kanale. Tokom aktivnosti konflikta, žena je deprimirana (primarna depresija). Sa uticajem konflikta u muškom području konflikta, nivo testosterona opada, a posledično, nivo estrogena raste.

Drugi konflikt je, zbog toga, **ženski konflikt**, recimo, konflikt identiteta (ne znam gde pripadam) koji pogađa kontrolni centar za rektum u **levom temporalnom režnju**. Sa drugim konfliktom, žena postaje manično-depresivna i u konstelaciji je; u ovom slučaju je to Agresivna Konstelacija.

Levoruka žena sa niskim nivoom estrogena (NNE)

Kod levoruke žene sa niskim nivoom estrogena, **prvi konflikt** je takođe **muški teritorijalni konflikt**. Iako se konflikt doživljava na muški način, konflikt se registruje u ženskom području konflikta, zato što se kod levorukih osoba konflikt prenosi u suprotnu hemisferu mozga; dakle, konflikt pogađa odgovarajući kontrolni centar u **levom temporalnom režnju**.



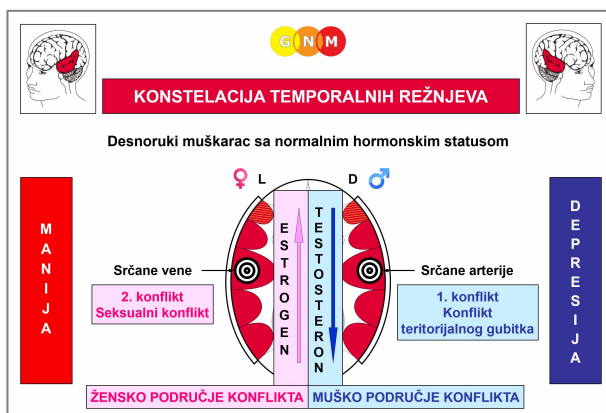
Kada levoruka žena u post-menopauzi doživi, recimo, konflikt teritorijalnog straha, konflikt pogađa kontrolni centar za sluzokožu grkljana. Tokom faze aktivnosti konflikta, žena je manična (primarna manija). Sa uticajem konflikta u ženskom području konflikta, nivo estrogena još više opada, pa je nivo testosterona značajno povećan.

Drugi konflikt je zbog toga još jedan **muški teritorijalni konflikt**, na primer, novi konflikt teritorijalnog straha, koji pogađa kontrolni centar za sluzokožu bronhija u **desnom temporalnom režnju**. Sa drugim konfliktom žena je manično-depresivna i u konstelaciji; u ovom slučaju, u pitanju je Leteća Konstelacija. **NAPOMENA:** Kod levoruke žene sa niskim nivoom estrogena, Konstelaciju Temporalnih Režnjeva uvek izazivaju dva teritorijalna konflikta.

NIVO ORGANA

Dr Hamer je otkrio da se **u trenutku uspostavljanja Konstelacije Temporalnih Režnjeva** prekidaju Specijalni Biološki Programi na organima koji su povezani sa konfliktima. Dakle, kad je osoba manično-depresivna, **promene koje se javljaju na nivou organa, drže se u nekim granicama**. Ovo je posebno važno kada konstelacija pogađa vitalne organe, kao što je srce. **NAPOMENA:** Simptomi isceljenja, kao što su bronhitis, laringitis, hemoroidi, infekcija mokraćne bešike ili razvoj određenih karcinoma (karcinom grkljana, karcinom bronhija, karcinom grlića materice) se javljaju samo ukoliko je prethodni konflikt bio doživljen posebno intenzivno.

Primer:



Kada desnoruki muškarac doživi konflikt teritorijalnog gubitka, konflikt biva registrovan u kontrolnom centru za koronarne arterije (desni temporalni režanj). Tokom čitave **faze aktivnosti konflikta**, on ima anginu pectoris, i deprimiran je (primarna depresija). Aktivnost konflikta koja traje duže od devet meseci mogla bi da ga dovede u opasnu situaciju, jer bi, u slučaju razrešenja konflikta, dobio fatalni srčani udar za vreme Epileptoidne Krize. Međutim, ako se desi da dodatno doživi i seksualni konflikt koji pogađa kontrolni centar za srčane vene (levi temporalni režanj), proces ulcerisanja u srčanim arterijama se momentalno zaustavlja. Pošto je u konstelaciji, on postaje manično-depresivan, ali mu konstelacija spašava život. Dakle, **biološki značaj Konstelacije Temporalnih Režnjeva** nije samo u mentalnom, već i u fizičkom preživljavanju.

Ako bi ovaj muškarac razrešio seksualni konflikt, konflikt teritorijalnog gubitka bi nastavio da se odvija „solo”, što bi dovelo do potencijalno smrtonosnog srčanog udara u fazi isceljenja, ukoliko bi se i konflikt teritorijalnog gubitka razrešio. Dr Hamer: „Preterana želja za razrešenjem konflikta može imati dramatične rezultate, jer kad je jedan od dva konflikta razrešen, a drugi još uvek aktivan, sat otkucava.” Zato terapijski pristupi, koji imaju za cilj brzo razrešenje konflikta bez prepoznavanja ovih bioloških korelacija, mogu da dovedu do ozbiljnih komplikacija. Stoga je važno da se konflikti povezani sa temporalnim režnjevima ne razrešavaju, već da se ublažavaju, jer konstelacija štiti pojedinca!

Dr Hamer: „Imajući u vidu da Biološki Specijalni Program teče paralelno u psihi, u mozgu i na odgovarajućem organu, tretirati 'mentalnu bolest' bez uzimanja u obzir nivo mozga i organa, kao što se radi u psihijatriji, psihoterapiji i drugim modalitetima, nije samo besmisleno, već je i potencijalno opasno. Zato, spoznaja da postoji veza psiha-mozak-organ, zahteva potpuno novi terapijski pristup.”

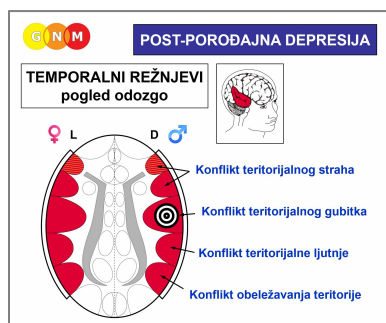
POSTPOROĐAJNA DEPRESIJA I POSTPOROĐAJNA PSIHOZA

Kao Biološki Specijalni Program koji se pokreće biološkim konfliktom, i trudnoća napreduje u **dve faze**: simpatikotonička faza praćena je vagotoničkom fazom. Tokom **prva tri meseca trudnoće**, žena je u **simpatikotoniji**; **od četvrtog meseca do porođaja**, ona je u **vagotoniji**. Vagotonično stanje buduće majke ima zadatak da spreči preveliko naprezanje, koje bi i nju i bebu moglo da dovede u opasnost. Odmah nakon rođenja deteta, počinje **postporođajni** (postpartalni) **period**.

POSTPOROĐAJNA DEPRESIJA

Zvanična medicina smatra da su uzrok postporođajne depresije hormonske promene koje nastaju nakon porođaja. Kad bi ovo bila istina, svaka porodilja bi patila od depresije, što svakako nije slučaj. Prema GNM, postporođajna depresija (primarna depresija) se javlja samo ako je trudnica doživela **muški teritorijalni konflikt za vreme trudnoće ili tokom porođaja**. **NAPOMENA**: Zbog niskog nivoa estrogena, trudnica doživljava konflikte na muški način. Ti konflikti uključuju i: konflikte teritorijalnog gubitka (gubitak njenog doma, gubitak oca njenog deteta, gubitak člana porodice ili bliskog prijatelja), konflikte teritorijalne ljutnje (ljutnja kod kuće ili na poslu, svađe sa partnerom ili suprugom, teška trudnoća, neprijatni pregledi) ili konflikte teritorijalnog straha (strahovi od pobačaja, strahovi u vezi sa pravilnim razvojem bebe).

Desnoruka (DR) trudna žena



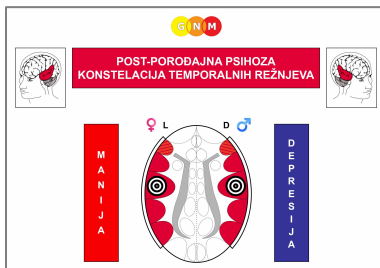
- Ako **DR trudna žena** doživi teritorijalni konflikt (konflikt teritorijalnog straha, konflikt teritorijalnog gubitka, konflikt teritorijalne ljutnje, konflikt obeležavanja teritorije) **tokom prvog trimestra**, konflikt pogađa desni temporalni režanj. Dok je konflikt-aktivna, žena je deprimirana (primarna depresija). Međutim, kada uđe u četvrti mesec (**vagotonična faza**), depresija prestaje. Posle porođaja se depresija reaktivira, ukoliko je konflikt još uvek bitan.
- Ako **DR trudna žena** doživi **teritorijalni konflikt tokom drugog ili trećeg trimestra**, vagotonično stanje značajno ublažava depresiju. Posle porođaja, depresija se vraća.
- **Teritorijalni konflikt**, poput konflikta teritorijalnog straha ili konflikta teritorijalne ljutnje, može nastati **tokom porođaja**, što ženu dovodi u depresivno stanje.
- Ako je **DR žena konflikt-aktivna sa ženskim konfliktom** (konflikt strave-prestravljenosti, seksualni konflikt, konflikt identiteta, konflikt obeležavanja) **pre trudnoće**, konflikt se registruje u levom temporalnom režnju, i žena je manična (primarna manija). Kada ona zatrudni, nivo estrogena kod nje pada. Ukoliko je konflikt još uvek bitan, sa prvim recidivom konflikta njen pređašnji ženski konflikt ona će doživeti na muški način, recimo, kao konflikt teritorijalne ljutnje, koji će biti registrovan u desnom temporalnom režnju. Dakle, isti konflikt, koji je ovu ženu pre trudnoće učinio maničnom, sada je čini deprimiranom. Tokom četvrtog i devetog meseca trudnoće, depresija ne napreduje. Posle porođaja, ona će imati isti stepen manije, kakav je imala pre trudnoće.

NAPOMENA: **Levoruka trudna žena** može imati postporođajnu depresiju samo sa drugim teritorijalnim konfliktom koji je povezan sa desnim temporalnim režnjem (prvi teritorijalni konflikt ide u levi temporalni režanj, jer se kod levorukih osoba konflikt prebacuje u suprotnu hemisferu mozga – vidi: sekvenca konflikta kod žena sa niskim nivoom estrogena). U ovom slučaju je žena **manično-depresivna** (vidi: [postporođajna psihoza](#)).

Postporođajna depresija traje sve dok se teritorijalni konflikt ne razreši. Do razrešenja često dolazi zbog radosti koje donosi novorođenče i zbog novih odgovornosti koje žena ima.

POSTPOROĐAJNA PSIHOZA

Iz GNM perspektive, prisustvo postporođajne psihoze ukazuje da je **žena u Konstelaciji Temporalnog Režnja (manično-depresivna) nakon rođenja svog deteta.**



- Ako je **trudna žena** (desnoruka ili levoruka) u **Konstelaciji Temporalnog Režnja pre trudnoće ili tokom prvog trimestra**, mentalno stanje i ponašanja u vezi sa konstelacijom prestaju kad ona uđe u četvrti mesec trudnoće (u [vagotoniju](#)). Posle porođaja, konstelacija (psihoza) se u potpunosti reaktivira. Ako je konflikt u vezi sa desnim temporalnim režnjem naglašen, žena je deprimirana; ako je dominantan konflikt na levoj strani, ona je manična.
- Ako **trudna žena** uđe u **Konstelaciju Temporalnog Režnja za vreme drugog ili trećeg trimestra** (vidi: [sekvenca konflikta](#) kod desnorukih i levorukih žena sa niskim nivoom estrogena), vagotonija značajno smanjuje maniju ili depresiju. Posle rođenja deteta, manična depresija (psihoza) se vraća u potpunosti.
- **Drugi konflikt**, koji kreira konstelaciju, na primer, konflikt strave-prestravljenosti ili konflikt teritorijalne ljutnje (vidi: [sekvenca konflikta](#) povezana sa desnorukim i levorukim ženama sa niskim nivoom estrogena) takođe može nastati **tokom porođaja**.

Kako će se tačno prezentovati postporođajna psihoza, određeno je tipom konstelacije koja je uspostavljena pre porođaja. U Autističnoj Konstelaciji, novopečena majka je sklona povlačenju u sebe, dok je Leteća Konstelacija može dovesti u stanje ekstremne euforije, naročito ako je manično raspoloženje dominantno. U Agresivnoj Konstelaciji, ona je svađalački raspoložena i tera inat. Ako je Agresivna Konstelacija žestoka, ona može povrediti svoju bebu i/ili sebe. Zbog iznenadne reaktivacije konstelacije (vidi: [psihotični napadi](#)), mentalni simptomi i ponašanja se ispoljavaju mnogo jače nego pre porođaja. Dok se psihoza ne smiri, može proći između dve i dvanaest nedelja.

PONAŠANJA KOJA KONTROLIŠU TEMPORALNI REŽNJEVI

*„Data vam je samo jedna mala iskra ludila.
Ne smete je izgubiti” (Robin Williams)*

OPSESIVNO-KOMPULZIVNA PONAŠANJA

Karakteristična odlika Konstelacija Temporalnih Režnjeva i manične depresije je razvoj **opsesivno-kompulzivnih ponašanja**. Sa biološke tačke gledišta, kompulzivni nagon da se postupa na određeni način nije, kao što se tvrdi, „poremećaj” (OKP-opsesivno kompulzivni poremećaj), već je naprotiv, urođeni program preživljavanja koji se aktivira u momentu uspostavljanja konstelacije (vidi takođe: [gomilanje u Konstelaciji Sabirnih Kanalića Bubrega](#), kompulzivno pokretanje u [Konstelaciji Motornog Korteksa](#), kompulzivno proveravanje u [Konstelaciji Paranoje](#)). **Svrha** kompulzije je da pomogne pojedincu da se bolje nosi sa konfliktima. Složena kompulzivna ponašanja, kada se, na primer, kompulzivna ritualna ponašanja, agresivna ponašanja, paranoidne pobude i motorni tikovi javljaju istovremeno, ukazuju na kombinaciju nekoliko konstelacija. Individualne konfliktne situacije objašnjavaju zašto ta ponašanja počinju u određenom trenutku nečijeg života, zašto se razlikuju po intenzitetu i zašto se razlikuju od osobe do osobe.

Kada su konstelacije žestoke, kompulzije se mogu razviti do te mere, da ozbiljno ometaju svakodnevni život. **GNM pristup** je da se identifikuje i razreši konflikt koji je podstakao kompulzivno ponašanje (vidi: [sekvenca konflikta](#)). **UPOZORENJE:** Ako osnovni konflikti uključuju vitalne organe, kao što je srce (vidi: [nivo organa](#)), cilj je da se konflikti ublaže, a ne da se teži potpunom razrešenju.

NAPOMENA: Fina je granica između opsesivno-kompulzivnih ponašanja i zavisnosti. Generalno, zavisnička ponašanja (kockanje, kupovanje, igranje video-igara, upotreba pametnih telefona), slično supstancama koje izazivaju zavisnost (alkohol, droge, nikotin), imaju efekat nagrade, dok su kompulzivna ponašanja prvenstveno vođena potrebom da se olakšaju anksioznosti. Međutim, **zavisnička ponašanja** mogu postati kompulzivna onog trenutka, kada prevlada psihički stres, ili, rečeno GNM terminologijom, kada je osoba u šizofrenoj konstelaciji (vidi: [zavisnost od pornografije](#), [zavisnost od sahrana](#), [bulimija](#)).

PRESTANAK SAZREVANJA

„Plašim se, da ako ikada odrastem, neću moći da živim” (Robin Williams)

Kada osoba koja je još u razvojnom dobu doživi konflikt koji kreira konstelaciju, sazrevanje prestaje u momentu kad se dogodi drugi konflikt. Međutim, prestanak sazrevanja je samo stavljen na listu čekanja. Kada je jedan od dva konflikta razrešen osoba više nije u konstelaciji, i zato je u stanju da brzo nadoknadi svoj zaostatak u razvoju (prestanak sazrevanja omogućava pojedincu da razreši konflikt u emotivnom dobu u kome se drugi konflikt dogodio). Ipak, ako se konflikti ne razreše do otprilike 23. godine, prestanak sazrevanja ostaje, pa će uvek postojati nesklad između intelektualnog sveta odrasle osobe i emocionalnog sveta deteta ili adolescenta. Ako se konflikt razreši posle 23. godine, manična depresija prestaje; prestanak sazrevanja, međutim, ostaje, i postaje deo ličnosti odrasle osobe. **Svrha prestanka sazrevanja** je da zaštiti pojedinca, jer niko ne napada bebu ili dete. Prestanak sazrevanja tako služi svrsi da pojedinca zadrži van (teritorijalne) konkurencije.

„Osećaj da osobe dečjeg lica treba da budu zaštićene od onih sa zrelijim izgledom ogleda se u nalazu da više tužitelja dečjeg lika na sudu za sporove male vrednosti dobija veće odštete od počinilaca sa zrelijim licem. Drugi dokaz snažnijeg zaštitnog odgovora na pojedince dečjeg lika je nalaz, da će ljudi koji pronađu izgubljeno pismo sa priloženom radnom biografijom pre vratiti pismo vlasniku ako je na fotografiji osoba dečjeg lika, nego osoba koja izgleda zrelo” (*Psychology*).



U vučjem čoporu, „šteneća licenca” mladim vukovima daje dozvolu za neprikladno ponašanje. Uloga „konsteliranih”, odraslih vukova je da se igraju sa mladim vukovima.

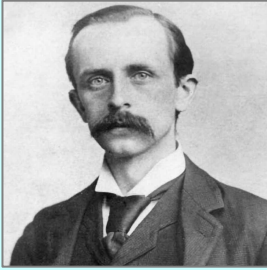
Prestanak sazrevanja objašnjava zašto se, na primer, dete od 12 godina ponaša kao malo dete u prkosnom dobu, zašto se odrasla žena u emotivnom dobu od 16 godina ponaša kao tinejdžerka, zašto muškarac star 40 godina koji je prestao da sazreva sa 13 nije u stanju da se skrasi i posveti braku, zašto emocionalno devetogodišnja a inače odrasla osoba celog života zahteva ruku da ga vodi, ili zašto neka deca deluju mnogo zrelija od svojih roditelja. U ovom spektru nalazimo odraslu osobu koja još uvek živi sa roditeljima, čoveka koji ima infantilnu vezu sa svojom majkom, „stare hipike” koji nikad nisu izašli iz šezdesetih (vreme prepuno teritorijalnih i seksualnih konflikata), ili mladu ženu koju privlače stariji muškarci. „Kompleks oca” poznat u psihologiji, u GNM kontekstu je prestanak sazrevanja povezan sa konfliktom u vezi sa ocem, kao što je seksualni konflikt koji uključuje oca ili starijeg muškarca, ili gubitak oca u ranom dobu (konflikt teritorijalnog gubitka). Dr Hamer: „Fenomen prestanka sazrevanja je postojao oduvek. Danas je, međutim, ne samo zbog rane seksualizacije, učestalost konstelacija među tinejdžerima između 11 i 14 godina značajno porasla. U tom periodu nastaju mnogi konflikti.”

Što je konstelacija intenzivnija, to je nezrelo ponašanje očiglednije. Nailazak na šine konflikta može izazvati iznenadno detinjasto ponašanje, kao što je [durenje](#), napad besa, ili tešenje plišanom životinjom. Susret sa zlostavljačem iz detinjstva koji je povezan sa seksualnim konfliktom, konfliktom strave-prestravljenosti ili konfliktom teritorijalnog straha, može dovesti do momentalne regresije u detinjstvo.



„Sramota me je da priznam da ne mogu da se otarasim ni jedne lutke ili plišane životinje iz detinjstva, pa čak ni onih koje sam stekla u odraslom dobu – pogotovu zato što imam 37 godina... Ali, iz nekog razloga, sve ove igračke su za mene veoma žive. Istinu govoreći, ovo verovatno otkriva da sam emocionalno zakržljala, nerazvijena, i da još uvek imam način razmišljanja šestogodišnjaka... Posebno je teško ići u prodavnice i gledati sve te neprodane zečiče i medvediće blizu odeljka sa cvećem. Mislim, ko ih kupuje? To je strašno! Iskreno, da imam milione dolara, verovatno bi ih sve pokupovala i sakrila ih u svojoj kući, kako se ne bi osećali odbačeno”. Izvor: *Rehab Reviews* (uporedi sa: gomilanje povezano sa Konstelacijom Sabirnih Kanalića Bubrega).

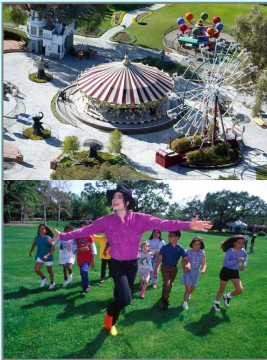
Doba prestanka sazrevanja, što znači doba kada je nastao drugi konflikt, može se pokazati u crtama lica osobe („bebeća faca”), stasu, glasu, načinu govora ili smejanja, izboru odeće, ili izboru profesije ([rad u pedijatriji](#), rad sa decom i omladinom, vaspitački posao u jaslicama ili osnovnoj školi, pisanje dečjih knjiga, [lutkarstvo](#)). Ljude sa prestankom sazrevanja prirodno privlače osobe „njihovih godina”.



Škotski pisac **J.M. Barrie** (1860-1937) stvorio je književnu figuru *Peter Pan: The boy who would never grow up to be a man* [*Petar Pan: Dječak koji nije htio odrasti*].

Kada je Bari imao šest godina, njegov brat Dejvid je poginuo u nesreći na klizanju. Prema njegovim biografima, on se nikada nije oporavio od bratovljeve smrti. Tokom čitavog života je pokušavao da oživi sećanje na srećne godine svog detinjstva, „zadržavši upečatljive detinjske osobine u ličnosti odrasle osobe”.

Godine 1897. Bari je upoznao Silviju Levelin Dejvis, ćerku pisca i strip-crtača Džordža du Morijeja. Bari je imao običaj da zabavlja njena dva sinčića, Džordža od 5 i Džeka od 4 godine, pričajući im bajke. Braća Dejvis su na kraju poslužila kao model za Barijev legendarni roman.



Godine 1988., kada je imao 30, **Michael Jackson** sagradio je kuću iz bajke na Sycamore Valley Ranch u Kaliforniji. Imanje je nazvao „Nedođija”, po fantastičnom ostrvu iz Barijeve čuvene priče.

„Nedođija, to sam ja. Ona me predstavlja u potpunosti ...Stvorio sam je za sebe i za svoju decu. Skoro da sam to uradio podsvesno...Bilo je tako lako, jer sam bio svoj...Moja omiljena igra je borba balonima napunjenim vodom...” (*True Michael Jackson*).

U doba popularnosti *Jackson 5's*, Majkl Džekson je morao da izdrži godine fizičkog disciplinovanja od strane svog oca. „Trenirao nas je sa kaišem u ruci, i ako bih promašio korak...”, „Toliko me je bilo strah, da sam povraćao” (*Interview*, 1. jula 2003.). Ponavljajući konflikti strave-prestravljenosti, bili su, najverovatnije, uzrok njegovog manično-depresivnog stanja i njegovih maničnih nastupa na sceni („otac-šina”). Majkl Džekson je bio desnoruk (*vidi sliku*).



Kanadski pisac **Robert Munsch** je autor više od 25 knjiga za decu. On otvoreno priznaje da je opsesivno-kompulzivan i manično-depresivan. „Ja sam pripovedač. Ja pišem knjige za decu, pričam sa decom i slušam decu” (*Napomena roditeljima*) – takođe vidi: Mitomanska Konstelacija



Britanska spisateljica **Joanne K. Rowling**, autorka najprodavanije fantastične serije o Hariju Poteru, piše za starosnu grupu mlađih tinejdžera.

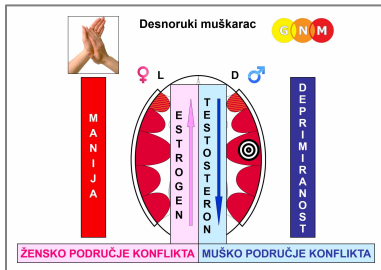
„Najgora stvar koja se desila tokom mojih tinejdžerskih godina, bila je bolest moje majke. Dijagnostikovana joj je multipla skleroza ... Iako većina ljudi sa multiplom sklerozom doživljava periode remisije, mama nije imala sreće; od trenutka postavljanja dijagnoze pa nadalje, činilo se da joj se stanje polako, ali postojano pogoršava. Mislim da većina ljudi, duboko u sebi, veruje da su majke neuništive; *bio je užasan šok* [naglasak dodat] čuti da ona ima neizlečivu bolest”
(*J. K. Rowling Biography*).

ŽENSKO I MUŠKO PONAŠANJE

Dr Hamer je otkrio da žensko i muško ponašanje kontrolišu ista područja u mozgu, koja kontrolišu i nivoe estrogena i testosterona. Osim hormonskog statusa, i lateralnost osobe je od jednakog značaja.

Generalno, i muškarci i žene mogu pokazivati ženske i muške karakteristike. Međutim, **nezavisno od nečijeg pola, konfliktna aktivnost vezana za levi temporalni režanj naglašava muško ponašanje, dok žensko ponašanje preovladava u konfliktnoj aktivnosti vezanoj za desni temporalni režanj.** Na osnovu otkrića Dr Hamera, rodne uloge su, pre svega, određene biološkim konfliktima koje osoba doživljava na svom životnom putu, i nisu rezultat samo socijalnih i kulturoloških uslova, kao što se navodi.

Desnoruki muškarac



Sa uticajem teritorijalnog konflikta (konflikt teritorijalnog straha, konflikt teritorijalnog gubitka, konflikt teritorijalne ljutnje, konflikt obeležavanja teritorije) u desnom temporalnom režnju, nivo testosterona opada, a rezultat je **relativno viši nivo estrogena** (vidi: [Princip pola, lateralnosti i hormonskog statusa](#)).

Desnoruki muškarac u aktivnom teritorijalnom konfliktu je zato, biološki gledano, „žena“.

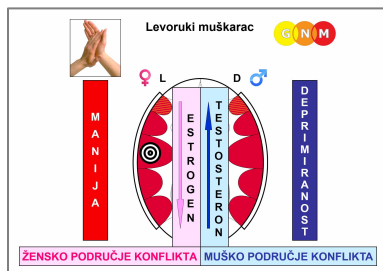
Njegova ženstvenost se može ogledati u njegovom fizičkom izgledu (meke crte lica, ženstveni oblik tela), ili u njegovim manirima. Ako se konflikt dogodi u ranom ili kasnijem detinjstvu, na primer, zbog zlostavljanja, roditeljskog kažnjavanja, gubitka člana porodice, gubitka „teritorijalne“ bitke sa starijim bratom, maltretiranja u školi, i slično, onda je feminizirano ponašanje vidljivo već u ranom uzrastu. Takav dečak voli da bude u društvu devojčica, i radije se bavi aktivnostima tipičnim za devojčice („Kao dete sam uživao u igri sa lutkama, pravljenju nakita, pevanju, glumi i plesu – svim stvarima koje društvo smatra ‘devojačkim’ – i gravitirao sam prema devojčicama mojih godina”). U odraslom dobu, seksualno bi mogli da ga privlače muškarci (vidi: [homoseksualnost](#)). Međutim, nisu svi feminizirani muškarci homoseksualci!

Pošto je muško područje teritorijalnih konflikata zatvoreno (vidi GNM dijagram gore), takvi muškarci više nemaju potrebu da budu glavni (istovremena Megalomanska Konstelacija bi mogla da ostavi utisak superiornosti i komandovanja). Uopšteno uzevši, oni su ležerni i opušteni („deprimirani”). Dobro se slažu i sa muškarcima, i sa ženama. Oni su dobri timski igrači, a žene uživaju sa njima i smatraju ih muškim prijateljima. Instiktivno, žene ih tretiraju kao svoju vrstu. Što se partnera tiče, oni sa veseljem polažu svoj život u ruke snažne žene, naročito ako imaju i prestanak sazrevanja (vidi: [potčinjenost](#)).

Za poređenje:

- Levoruki muškarac pokazuje žensko ponašanje samo kada je u Konstelaciji Temporalnih Režnjeva sa dominacijom konflikta desne hemisfere, odnosno, kada je njegov drugi teritorijalni konflikt jači nego prvi (vidi: [sekvenca konflikta](#) levoruki muškarac normalan hormonski status).
- I kod desnorukih i kod levorukih muškaraca u konstelaciji, šine povezane sa konfliktom dovode do smenjivanja muškog i ženskog ponašanja, zajedno sa maničnim ili deprimiranim raspoloženjem. Kao što je jedan otac jednom primetio: „Kad se moj sin oseća loše, ponaša se ženstveno. Kada je srećan i živahan, vrlo je verovatno da će izbeći regresiju u feminiziranost.”

Levoruki muškarac



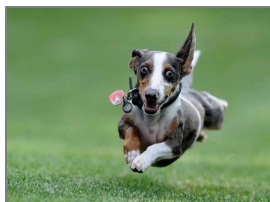
Sa uticajem teritorijalnog konflikta (konflikt teritorijalnog straha, konflikt teritorijalnog gubitka, konflikt teritorijalne ljutnje, konflikt obeležavanja teritorije) u levom temporalnom režnju nivo estrogena opada, pa je **nivo testosterona**, posledično, **značajno viši** (vidi: [Princip pola, lateralnosti i hormonskog statusa](#)).

Stoga je levoruki muškarac u aktivnom teritorijalnom konfliktu, biološki gledano, „duplo muško”.

Dok desnoruki muškarac u teritorijalnom konfliktu postaje nežan i feminiziran, levoruki muškarac, nasuprot tome, pokazuje preterano muževno ponašanje, naročito u prisustvu žena. Zbog njegovog višeg – od – normalnog nivoa testosterona, on, takođe, ima i povećan seksualni nagon (vidi: [Kazanova Konstelacija](#)).

Za razliku od desnorukog muškarca, levoruki muškarac se i dalje ponaša teritorijalno, jer je njegovo muško teritorijalno konfliktno područje otvoreno (vidi GNM dijagram gore). Njegova manija (primarna manija) mu daje neophodnu snagu da ustane i da se bori, i da napadne po drugi put, da tako kažemo, kako bi odbranio ili povratio svoje mesto. Dakle, takvi muškarci (ili dečaci) imaju sklonosti ka buntovništvu i preuzimanju kontrole. Samo kad je u konstelaciji sa dva teritorijalna konflikta, levoruki muškarac više nije u stanju da razmišlja teritorijalno.

Zahvaljujući svojoj maničnoj energiji, levoruki muškarci sa teritorijalnim konfliktom su u stanju da generišu ogromnu količinu energije i izdržljivosti. Zato se mnogo bave sportom, često ekstremnim. Mnogi vrhunski muški profesionalni sportisti su levoruki, recimo, Džo Frejzer, Mark Spic, Pelé, Dejvid Bekam, Lajonel Mesi, Vejn Grecki, Bobi Or, Bobi Hal, Džimi Konors i Rafael Nadal.

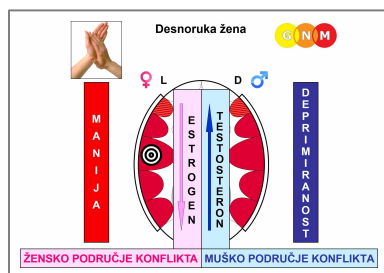


Hiperaktivni i preterano živahni levošapi psi su obično u aktivnom teritorijalnom konfliktu. Životinje se instiktivno nose sa viškom energije tako, što je troše na fizičku aktivnost.

Za poređenje:

- Desnoruki muškarac pokazuje muževno ponašanje samo kada je u Konstelaciji Temporalnih Režnjeva, sa dominacijom konflikta u levoj hemisferi.
- I kod desnorukih i kod levorukih muškaraca u konstelaciji, šine povezane sa konfliktom dovode do smenjivanja muškog i ženskog ponašanja, zajedno sa maničnim i deprimiranim raspoloženjem.

Desnoruka žena



Sa uticajem ženskog konflikta (konflikt strave-prestravljenosti, seksualni konflikt, konflikt identiteta ili konflikt obeležavanja) u levom temporalnom režnju, nivo estrogena opada, a **nivo testosterona je relativno viši** (vidi: [princip pola](#), [lateralnosti](#) i [hormonskog statusa](#)).

Zato je desnoruka žena u ženskom konfliktu, biološki gledano, „muškarac“.

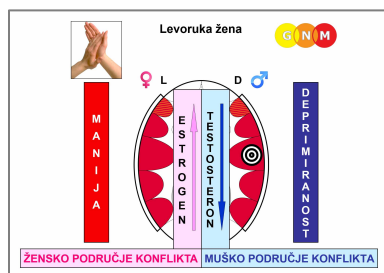
Kao devojčica, ona je dečaćki tip, sa tipičnim osobinama muškaraca. Interesuje je igračke za dečake, voli da se penje na drveće, igra fudbal ili hokej i druži se sa dečacima. Ako je konflikt doživela sa, recimo, pet ili šest godina, njeno ponašanje se ne razlikuje od ponašanja dečaka njenih godina. Što ranije dođe do konflikta, to su izraženiji njeni muški maniri.

Kod odrasle žene se ta muškobanjastost može pokazati u crtama lica, građi, načinu na koji voli da se oblači, ili pak u njenim hobijima i profesiji koju odabere. Čak i ako izgleda ženstveno, ona odiše muškošću. Pošto je muško područje konflikta otvoreno (vidi GNM dijagram gore), ponaša se teritorijalno. Odlučna je i preuzima odgovornost. Zbog svoje manije, je puna energije, aktivna i impulsivna. Kao „muškarac“, ima prirodnu interakciju sa muškarcima. Iz istog razloga se dobro slaže sa muškobanjastim ženama. Što se partnera tiče, naginje ka nežnom, feminiziranom tipu. Ako je lezbejka, privlače je ženstvene žene.

Za poređenje:

- Levoruka žena pokazuje manično i muškobanjasto ponašanje samo kad je u Konstelaciji Temporalnih Režnjeva sa dominacijom konflikta u levoj hemisferi, što se dešava kada je, na primer, njen drugi seksualni konflikt jači nego prvi (vidi: [sekvenca konflikta](#) levoruka žena normalan hormonski status).
- Desnoruka žena u post-menopauzi ili na kontraceptivima, već pokazuje muškobanjasto ponašanje zbog niskog nivoa estrogena. Ako doživi teritorijalni konflikt (konflikt teritorijalnog straha, konflikt teritorijalnog gubitka, konflikt teritorijalne ljutnje, konflikt obeležavanja teritorije), nivo njenog estrogena će porasti zbog pada nivoa testosterona. Rezultat je da ona postaje ženstvena, što je primetno u njenom izgledu. Sada gravitira ka „pravom muškarcu“, a ne prema „mekušcu“ (studija sprovedena na Univerzitetu Šefild u Engleskoj je pokazala, da korišćenje kontraceptiva značajno menja ženin izbor partnera. Izvor: [Ecology & Evolution](#), mart 2010.).
- I kod desnorukih i kod levorukih žena u konstelaciji, šine povezane sa konfliktima dovode do smenjivanja muškog i ženskog ponašanja, zajedno sa maničnim ili deprimiranim raspoloženjem.

Levoruka žena



Sa uticajem ženskog konflikta (konflikt strave-prestravljenosti, seksualni konflikt, konflikt identiteta, konflikt obeležavanja) u desnom temporalnom režnju, nivo testosterona opada, pa je, posledično, **nivo estrogena značajno viši** (vidi: [princip pola](#), [lateralnosti](#) i [hormonskog statusa](#)).

Zato je levoruka žena sa aktivnim ženskim konfliktom, biološki gledano, „dvostruka žena“.

Njena izražena ženstvenost se može pokazati u njenom izgledu, stilu, držanju ili načinu ponašanja. Takođe se može manifestovati kao previše brižno ili zaštitničko ponašanje, što su idealne osobine za zdravstvene radnike ili za rad sa malom decom. Uz prestanak sazrevanja, ima tendenciju ponašanja devojčice.

Sve u svemu, ovakva žena se oseća prijatnije u društvu drugih žena. Što se partnera tiče, više voli muževne tipove nego „mekušce“. Njen idealni partner je levoruki manični muškarac. Zbog estrogena višeg – od – normalnog, ona ima povećani seksualni nagon (vidi takođe: [Nimfo Konstelacija](#)), za razliku od desnoruke konflikt – aktivne žene, koja zbog niskog nivoa estrogena ima prilično nizak libido.

Za poređenje:

- Desnoruka žena pokazuje ženstveno ponašanje samo kada je u Konstelaciji Temporalnih Režnjeva sa dominacijom konflikta u desnoj hemisferi.
- Levoruka žena u post-menopauzi ili na kontraceptivima, već pokazuje muškobanjasto ponašanje zbog niskog nivoa estrogena. Ako ona doživi teritorijalni konflikt (konflikt teritorijalnog straha, konflikt teritorijalnog gubitka, konflikt teritorijalne ljutnje, konflikt obeležavanja teritorije), nivo njenog estrogena opada, što prouzrokuje da njen nivo testosterona bude značajno viši. Kao rezultat toga, ona postaje još više muškobanjasta, što je primetno i u njenoj pojavi.
- I kod desnorukih i kod levorukih žena u konstelaciji, šine povezane sa konfliktima dovode do smenjivanja muškog i ženskog ponašanja, zajedno sa maničnim ili deprimiranim raspoloženjem.

POTČINJENOST



U Prirodi, među društvenim životinjama, alfa-mužjak i alfa-ženka su vođe čopora, i zaduženi su za reprodukciju. U okviru vučjeg čopora, vukovi koji su izgubili bitku za teritoriju padaju u rang beta-vukova koji se pokoravaju alfa-mužjaku. Kada se alfa-vuk približi beta-vuku, ovaj poslednji spušta uši i izlaže grlo, kako bi pokazao svoju pokornost.

Slično je i u ljudskom svetu. Na primer, kada dečak (svejedno da li je desnoruk ili levoruk) doživi konflikt teritorijalnog straha ili konflikt teritorijalne ljutnje zbog svoje dominantne majke, njegovo ponašanje beta-vuka se manifestuje kao poslušnost i poniznost prema majci kao alfa-ženki. Takav dečak idealizuje i obožava svoju majku, i preuzima ulogu njenog zaštitnika i njenog „ljubavnika”. Duboko u sebi, on je ljubomoran na svog oca, koga smatra rivalom (ovo je Sigmund Frojd nazvao Edipov kompleks). Osim ako ne razreši konflikt, što je malo verovatno (vidi: [prestanak sazrevanja](#)), ostaće mamin sin čitavog svog života. Kao odraslog ga privlače žene koje liče na njegovu majku, a za partnerku traži ženu koja je glavna. Lako bi mogao da izabere ženu mnogo stariju od sebe (vidi: [Emanuel Makron i njegova supruga](#); zajednica desnorukog muškarca i desnoruke žene). On takođe ispoljava potčinjeno ponašanje prema alfa-mužjaku.

Ako dečak doživi teritorijalni konflikt sa muškarcem, na primer, sa ocem koji ga teroriše, starijim bratom ili nasilnikom u školi, on će uvek biti pokoran tom muškarcu i ugledati se na njega. Takođe, on zauzima položaj beta-vuka na rang-listi muških pripadnika čopora. Podređen je i popustljiv, sledbenik i konformista. Ako teritorijalni konflikt uključuje i zlostavljanje, recimo, od strane nasilnog oca, on će se pokoravati svom zlostavljaču. GNM nudi razumevanje ovog dobro poznatog fenomena iz perspektive bioloških konflikata, a ne samo sa psihološke tačke gledišta. Potčinjenost nastaje samo kao posledica teritorijalnih konflikata! Uz konflikt samopotcenjivanja, muškarac bi mrzeo svog nasilnika celog života!. Tradicionalna psihologija nije u stanju da objasni ovu očiglednu protivrečnost.

Kao i njen muški ekvivalent, žena postaje potčinjena alfa-mužjaku ili alfa-ženki kada je u aktivnom ženskom konfliktu koji pogađa temporalne režnjeve. Ako devojčica, na primer, doživi konflikt strave-prestravljenosti ili konflikt teritorijalnog straha koji je pokrenula stroga majka, ona će se uvek pokoravati svojoj majci, koja nad njom ima kontrolu. Ukoliko ne razreši konflikt, celog života će biti vezana za majku. Muškarci je vrlo malo zanimaju; takva žena je često lezbejka. U seksualnom konfliktu sa muškarcem (seksualno zlostavljanje od strane oca ili drugog muškog člana porodice), devojka ili odrasla žena su potčinjene svom zlostavljaču. Iz psihologije je poznato, da su žene vezane za oca često trpele seksualno zlostavljanje ili incest.

NAPOMENA: Kod muškaraca ili žena sa fiksacijom na svojim majkama, postoji veća verovatnoća da dožive konflikt povezan sa majkom.

HOMOSEKSUALNOST

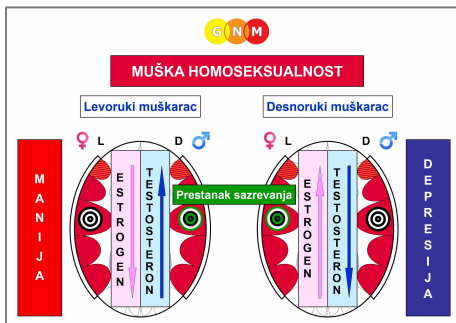
O poreklu homoseksualnosti je izneto mnogo različitih teorija. Trenutno se vodi debata da li je homoseksualnost rezultat ekoloških i bioloških faktora, ili je, jednostavno, stvar izbora i način života. Socijalni psiholozi tvrde da su koren seksualne orijentacije jedne osobe vaspitanje individue i roditeljska i porodična dinamika. Druge teorije sugerišu da je homoseksualnost posledica podsvesne mržnje prema ženama. Biolozi tvrde da hormoni majke utiču na seksualnu orijentaciju muškarca već u materici. Pretpostavka je da se, ako prenatalno hormonsko okruženje materice ne obezbedi fetusu određene nivoe testosterona, mozak možda neće u potpunosti „maskulinizovati”. Neki kažu da je homoseksualnost „greška ili nakaznost” prirode (David M. Halperin). Genetičari povezuju seksualnu orijentaciju sa određenim DNK markerima. Epigenetske teorije, kao što se i očekuje, kažu da promena u ekspresiji gena ima ulogu u razvoju homoseksualnosti. Ray Blanchard, profesor psihijatrije na Univerzitetu u Torontu je, 2016. godine izneo teoriju o efektu „bratskog poretka rođenja”, koja kaže: što više starije braće ima muškarac, veća je verovatnoća da će biti gej (*PNAS*, 19. decembra 2017.). Međutim, ova hipoteza ne objašnjava zašto postoje prvorodeni sinovi koji su homoseksualci, niti zašto žene postaju homoseksualne.

Do 1973. je *American Psychiatry Association* klasifikovalo homoseksualnost kao „mentalnu bolest”!

Činjenica da homoseksualnost postoji u različitim kulturama, pa čak i u celom životinjskom carstvu, veoma ubedljivo sugerise da su u igri drugi faktori. GNM nam po prvi put daje naučno objašnjenje homoseksualnosti iz perspektive bioloških konflikata, uzimajući u obzir ulogu mozga koji kontroliše sveukupno ljudsko ponašanje, pa i seksualno ponašanje. Dr Hamer: „U Prirodi sve ima svoj smisao i svrhu, uključujući i homoseksualnost.”

Muška homoseksualnost je izazvana muškim teritorijalnim konfliktom, pogotovu kad se konflikt dogodio u ranom dobu. Konflikt teritorijalnog gubitka se, na primer, mogao doživeti zbog gubitka roditelja (razvod, smrt), uključujući i emocionalni gubitak roditelja zbog svađa ili zlostavljanja. Istraživanja su pokazala da su, u poređenju sa heteroseksualnim muškarcima, homoseksualci u detinjstvu doživeli viši nivo stresa u vezi sa razdvajanjem od roditeljske figure (*Scientific American*, 25. april 2017.). Konflikt teritorijalnog gubitka može se desiti i doživeti već u materici. Takođe, fetus može da doživi konflikt sa majkom, ili u ime majke.

Sa prestankom sazrevanja, konkretno, kada se drugi konflikt dogodi pre puberteta, muškarac nikada ne razvije seksualnu naklonost ka ženama. Većina muških adolescenata prolazi kroz homoerotski period, u kome istražuju svoju seksualnost. Homoseksualci nikada ne prolaze tu fazu. Prestanak sazrevanja takođe otkriva zašto gej muškarci obično [izgledaju dečaćki](#), čak i kad su stariji. Promiskuitetni gej muškarac je u Kazanova Konstelaciji.

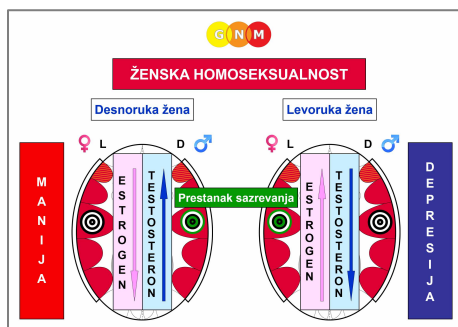


Ako je muškarac **desnoruk**, teritorijalni konflikt pogađa desni temporalni režanj; ako je **levoruk**, konflikt utiče na levi temporalni režanj.

Drugi konflikt, koji prouzrokuje prestanak sazrevanja, registruje se u suprotnoj hemisferi mozga.

Postoje dva tipa muških homoseksualaca; desnoruki homoseksualac koji je nežan, feminiziranog izgleda i ponašanja, i manje ili više deprimiran (miran, opušten) i levoruki homoseksualac muževnog izgleda, muškog ponašanja i maničan (energičan, aktivan). On igra ulogu muškarca u vezi. Ako je prvi konflikt dominantan, desnoruki muškarac je feminizirani tip, a levoruki muškarac muževni tip. Ako je drugi konflikt istaknutiji, onda je obrnuto. Dakle, u kompatibilnoj gej vezi, jedan je desnoruk, a drugi levoruk. U muškoj hijerarhiji obojica zauzimaju poziciju beta-mužjaka.

Ženska homoseksualnost izazvana je ženskim konfliktom, kao što je, na primer, seksualni konflikt (bilo koji stres vezan za seksualnost), u kombinaciji sa prestankom sazrevanja.



Ako je žena **desnoruka**, prvi konflikt pogađa levi temporalni režanj; ako je žena **levoruka**, konflikt utiče na desni temporalni režanj.

Drugi konflikt, koji dovodi do prestanka sazrevanja, registruje se u suprotnoj hemisferi mozga.

Postoje dva tipa ženskih homoseksualaca: desnoruka lezbejka koja izgleda i ponaša se muškobanjasto, je manje ili više manična (energična) i levoruka ženstvena lezbejka koja naginje ka deprimiranosti (opuštena). Ova poslednja igra ulogu žene u vezi. Ako je prvi konflikt dominantan, desnoruka žena je muškobanjasti tip, a levoruka ženstveni tip. Ako se drugi konflikt ističe, onda je obrnuto. Dakle, u kompatibilnoj lezbejskoj vezi, jedna žena je desnoruka, a druga levoruka.

NOTE: Prema istraživanjima Dr Hamera, muški i ženski homoseksualci su u većini slučajeva u Postmortalnoj Konstelaciji (vidi takođe: [Kazanova Konstelacija](#) i [Nimfo Konstelacija](#)).

Biseksualnost, seksualna naklonjenost i muškarcima i ženama, je pokazatelj da su povezani konflikti privremeno razrešeni.

MUŠKA I ŽENSKA KONSTITUCIJA

Dr Hamer je imao zapanjujuće opažanje: nerazrešeni konflikti, koji su se desili u ranom životnom dobu, takođe oblikuju telesnu strukturu jedne osobe.



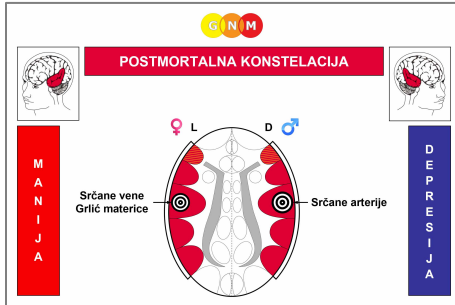
Desnoruki muškarac koji je pretrpeo teritorijalni konflikt (konflikt teritorijalnog straha, konflikt teritorijalnog gubitka, konflikt teritorijalne ljutnje, konflikt obeležavanja teritorije) pre šeste godine života, zbog povišenog nivoa estrogena razviće se u osobu oborenih ramena i širokih kukova, poput žene (vidi: [hormonska neravnoteža u vezi sa konfliktom](#)). Kada **levoruki muškarac** ima oborena ramena i široke kukove, to nam otkriva da je bio u konstelaciji pre šeste godine, i da ima prestanak sazrevanja.



Desnoruka žena koja je pretrpela ženski konflikt (konflikt strave-prestravljenosti, seksualni konflikt, konflikt identiteta ili konflikt obeležavanja) pre šeste godine, zbog povećanog nivoa testosterona će se razviti u osobu širokih ramena, širokih leđa i uskih kukova, poput muškarca (vidi: [hormonska neravnoteža u vezi sa konfliktom](#)). Kada **levoruka žena** ima široka ramena i uske kukove, to znači da je ušla u konstelaciju pre šeste godine, i da ima prestanak sazrevanja.

POSTMORTALNA KONSTELACIJA

Biološki konflikti: konflikt teritorijalnog gubitka i seksualni konflikt



Nivo mozga i organa: Odgovarajući kontrolni centri su kontrolni centar za grlić materice/srčane vene (levi temporalni režanj) i kontrolni centar za srčane arterije (desni temporalni režanj), koji su smešteni jedan naspram drugog u kori velikog mozga.

Kada nastane drugi konflikt, osoba ulazi u konstelaciju i postaje manično-depresivna (uporedi sa: primarna manija i primarna depresija). Zavisno od toga koji od dva konflikta je jači, prevladuje manično ili deprimirano raspoloženje. Konstelacija može biti trajna, ili se može ponavljati zbog šina ili recidiva konflikta.

SEKVENCA KONFLIKTA

Pol, lateralnost, hormonski status

Prvi konflikt

Drugi konflikt

Desnoruki muškarac (NHS)
Levoruki muškarac (NHS)
Desnoruki muškarac (NNT)
Levoruki muškarac (NNT)

Konflikt teritorijalnog gubitka
Konflikt teritorijalnog gubitka
Seksualni konflikt
Seksualni konflikt

Seksualni konflikt
Konflikt teritorijalnog gubitka*
Konflikt teritorijalnog gubitka
Seksualni konflikt*

Desnoruka žena (NHS)
Levoruka žena (NHS)
Desnoruka žena (NNE)
Levoruka žena (NNE)

Seksualni konflikt
Seksualni konflikt
Konflikt teritorijalnog gubitka
Konflikt teritorijalnog gubitka

Konflikt teritorijalnog gubitka
Seksualni konflikt*
Seksualni konflikt
Konflikt teritorijalnog gubitka*

NHS = Normalan hormonski status

NNT = Nizak nivo testosterona

NNE = Nizak nivo estrogena

***Kod levorukih osoba, konflikt se prenosi na suprotnu hemisferu**

Postmortalna Konstelacija se ispoljava kao **kompulzivno razmišljanje o smrti**. Ljudi u ovoj konstelaciji su zaokupljeni mislima o tome šta će se dogoditi kad oni umru; zbog toga je upotrebljen termin „postmortalna”. Oni se bave slikama oko svoje sahrane, ko će joj prisustvovati, šta će biti rečeno, ko će čitati govor, šta će biti sa njihovom zaostavšinom, ili kako će porodica i prijatelji oplakivati njihovu smrt („Uvežbavao sam sopstvenu sahranu iznova i iznova, svaki put pažljivo dodajući detalje”). **Svrha konstelacije** je da pojedincu omogući povlačenje u „carstvo smrti”, dok životne okolnosti ne budu bolje. Izlazak iz konstelacije je kao ponovno rođenje.

Primer ponavljajuće Postmortalne Konstelacije: Desnoruki muškarac star 46 godina pretrpeo je konflikt teritorijalnog gubitka usled neočekivane smrti svoje majke, što je dovelo do depresije (primarna depresija). Kad god je u aktivnom seksualnom konfliktu (njegov drugi konflikt), istog trenutka postaje manično-depresivan. Pošto gubitak majke nadmašuje njegove seksualne konflikte, on je pretežno deprimiran. Tokom perioda u konstelaciji, on neprestano „prežvakava” svoju smrt. Kada izlazi iz konstelacije, nema te kompulzivne (prinudne) misli.

Konstelacija se, takođe, može manifestovati čudnim navikama, kao što je opsjednutost čituljama, preterana privučenost grobovima i grobljima („Kad su njena deca u školi, ona posećuje lokalna groblja, slikajući stotine nadgrobnih spomenika”), ili preterana očaranost sahranama („Naš sin obožava sahrane. On je istinski fasciniran čitavom gungulom oko smrti i pogreba; to mu je opsesija”). U ekstremnim slučajevima, osoba razvija zavisnost, koja ga prisiljava da prisustvuje što je moguće većem broju sahrana („Podstakla me je očeva smrt 1983. godine. Prvo što radim svakog jutra je da uključim radio i saznam da li je neko umro, a ako ne čujem na radiju, zovem bolnice i lokalni pogrebni zavod”). Kod nekih ljudi, konstelacija bi mogla da stvori želju za radom ustanovama za negu umirućih pacijenata, ili da postanu savetnici za tugovanje.



Kraljica Viktorija, koja je vladala Engleskom (1837-1901), bila je opsjednuta smrću posle neočekivane i prerane smrti svog supruga, princa Alberta u 42. godini. Tokom narednih 40 godina, kraljica je izvodila dugačke rituale žalovanja. Svakog jutra, sluge su morale da izlažu i slažu Albertovu odeću.

Kraljica Viktorija je bila desnoruka (vidite da na [ovoj slici](#) drži svog psa na levoj, majka/dete strani). Stoga je smrt svog muža doživela kao konflikt teritorijalnog gubitka, što je aktiviralo Postmortalnu Konstelaciju (vidi: [sekvenca konflikta](#)).



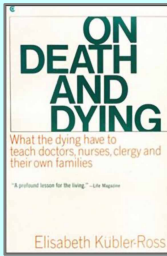
Patrick V. Ebenhöf (Nemačka), pripadnik **gotička subkulture**, spava u mrtvačkom sanduku više od deset godina. Gotički stil života svakako privlači ljude u Postmortalnoj Konstelaciji.

[Pogledaj video](#) (na nemačkom)

Pogledaj srpski prevod [transkripta](#) engleskog prevoda na kraju ovog poglavlja.

Umerena Postmortalna Konstelacija kreira **snažno intelektualno, umetničko ili duhovno interesovanje za smrt**. Zbog konstelacije, osobu neodoljivo privlači čitanje literature ili gledanje dokumentarnih filmova o smrti i zagrobnom životu. Tokom perioda Postmortalne Konstelacije, pisac je prosto primoran da piše izmišljeno delo o smrti, kompozitor da komponuje rekvijem ili pesme o smrti, a slikar da slika slike na temu smrti. Istraživač bi mogao strastveno da se posveti istraživanju umiranja i smrti. Ako je konstelacija trajna, takve strasti traju celog života.

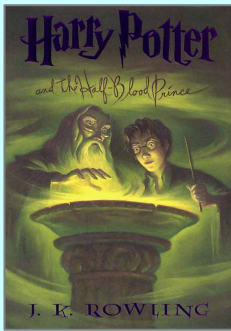
Elisabeth Kübler-Ross (1926-2004)



„Elisabeth Kübler-Ross je dala jedan od najuticajnijih doprinosa celom čovečanstvu ... Njena nepokolebljiva odlučnost i strast imale su značajan uticaj na razmišljanje celokupnog društva o smrti i umiranju” (*How One Woman Shattered Paradigms of Gender, Dying and Grieving* [Kako je jedna žena razbila paradigme o rodu, umiranju i tugovanju], 28. oktobra 2016.).

Kübler-Ross je patila pod strogim ocem, koji se protivio njenoj želji da postane lekar, a zahtevao da postane sekretarica u njegovom poslu. Prkoseći očevim planovima, otišla je od kuće sa 16 godina. Da li je to bio konflikt teritorijalnog gubitka (njen drugi konflikt-vidi: sekvenca konflikta) koji je uspostavio Postmortalnu Konstelaciju?

Prema članku iz NYT, „sedamdesetih je bila upletena u skandal, nakon što je otkriveno, da je vidovnjak u njenom centru za oporavak u Kaliforniji imao seks sa ucveljenim udovicama, koje su bile uverene da u mraku grle svoje muževe” (*New York Times*, 26. decembra 2004.). Ovaj seksualni skandal je možda pojačao seksualni konflikt (njen prvi konflikt), koji je već doživela u ranom detinjstvu. Elisabeth Kübler-Ross je bila desnoruka. Obrati pažnju na muške crte njenog lica.



J.K. Rowling, autorka fantastičnih romana o *Harry Potter* [Hari Poteru] priznaje: „Moje knjige su, uglavnom, o smrti”. Svoju opsesiju smrću ona pripisuje traumi zbog gubitka majke, koja je umrla u 45. godini. „Jedva da prođe dan, da ne mislim na nju” (*The Telegraph*, 10. januar 2006.).

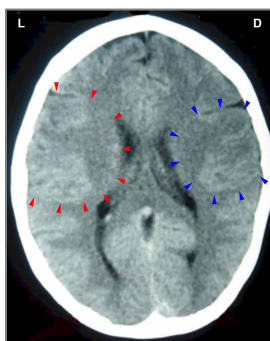


Američki film ***Harold and Maude*** [*Harold i Mod*] je priča o Haroldu, mladiću koji je opsednut smrću. Njegov hobi je da prisustvuje sahranama stranaca. U jednoj takvoj prilici, on upoznaje Mod, ekscentričnu 79 staru gospođu koja ima istu „maniju” kao Harold ... Istinska konstelacijska avantura!

Intenzivna Postmortalna Konstelacija izaziva **kompulzivne misli o samoubistvu** (zato u GNM ovu konstelaciju nazivamo i **Konstelacija Samoubistva**). Samoubilačke misli se neprestano vrte oko toga gde, kada i kako se ubiti. Predviđeno samoubistvo tipično je „nežna smrt”, poput predoziranja tabletama za spavanje, trovanja, udisanja otrovnih gasova ili utapanja (uporedi sa: samoubilačke ideje u Agresivnoj Konstelaciji ili Letećoj Konstelaciji). Beleške o samoubistvu su po stilu i sadržaju opširne i dramatične. Ovde takođe nalazimo „herojsku smrt”, kada je osoba uverena da njena smrt služi opštem dobru, kao i „mučeničku smrt”, kada samoubica inscenira sopstvenu smrt sa namerom da uđe u istoriju. U kombinaciji sa Megalomanskom Konstelacijom, iza samoubistva je silna želja za izazivanje simpatije i divljenja zbog žrtvovanja sopstvenog života.

Sve dok je naglašeno deprimirano raspoloženje, osoba samo razmišlja ili govori o samoubistvu. Samoubistvo se sprovodi u delo kada se konflikt povezan sa manijom iznenada reaktivira nailaskom na šine konflikta (određena situacija, određena tema, susret sa određenom osobom), ili recidivom konflikta. Ovaj preokret se može desiti u deliću sekunde.

NAPOMENA: Samoubilačke misli, pokušaji samoubistva i samoubistvo se javljaju samo u manično-depresivnom stanju, a nikada u primarnoj depresiji ili primarnoj maniji. Težnja ka samoubistvu je motivisana instinktivnim osećajem da je osoba bez teritorije i bez seksualnog partnera, biološki gledano, „suvišna”.



Ovaj sken mozga desnorukog muškarca prikazuje „Samoubilačku Konstelaciju” (vidi GNM dijagram) koja je pogodila kontrolne centre za srčane arterije (desni temporalni režanj) i srčane vene (levi temporalni režanj). Veličina Hamerovog Fokusa u levom temporalnom režnju nam otkriva da je seksualni konflikt (vidi: [sekvencu konflikta](#)) doživljen intenzivnije.

Klinički je primećeno da ljudi koji pate od depresije obično počine samoubistvo u trenutku kad izađu iz depresije („Samoubilački nagoni su posebno jaki nakon što pacijent prvi put počne sa terapijom. Posebno je tragično što se pacijent koji prođe terapiju i depresija mu se značajno povuče, onda ubije”, *Understanding Thoughts of Suicide* [Razumeti misli o samoubistvu], 10. januara 2022.). Ovo je, takođe, objašnjenje, zašto **korišćenje antidepresiva povećava rizik od samoubistva**.



„FDA (američka Uprava za hranu i lekove) zahteva štampanje upozorenja ‘crnim debelim slovima’ na svim pakovanjima SSRI u kojima se eksplicitno navodi da ovi lekovi udvostručuju stopu samoubistava kod dece i adolescenata, sa 2 na 1.000, do 4 na 1.000” (*Big Pharma, Antidepressants and Suicide*, 10. juna 2018.).

Antidepresivi poznati kao SSRI (selektivni blokatori preuzimanja serotonina) podižu nivo serotonina u mozgu zaustavljanjem resorpcije preko različitih receptora mozga (vidi: [teorija hemijske neravnoteže](#)).

Ako je neko suicidalan pre nego što počne da uzima antidepresiv, lek podiže depresiju (?) i pojačava manično raspoloženje. Dakle, lek ne stvara samoubilačke misli, već olakšava sprovođenje samoubilačkog plana u delo (takođe vidi: [antidepresivi i nasilnička ponašanja](#)). Dr Hamer: „Simptomi se ne mogu izlečiti hemijom, već samo razmatranjem konflikata.”

GNM pristup je

- **održavati klijenta u deprimiranom raspoloženju** koncentrišući se na konflikt povezan sa depresijom, **kako bi se sprečilo samoubistvo**
- **razviti strategije za izbegavanje manija-šina** koje su povezane sa seksualnim konfliktom ili konfliktom teritorijalnog gubitka (vidi: [sekvenca konflikta](#))
- **ublažiti konflikt povezan sa depresijom i NE razrešavati ga** zbog uključenosti kontrolnog centra za srce. Ako bi se intenzivan konflikt teritorijalnog gubitka ili intenzivan seksualni konflikt razrešio, osoba bi doživela srčani udar za vreme Epileptoidne Krize (vidi: [nivo organa](#)). Ublažavanje konflikta smanjuje intenzitet konflikta, pa samoubilačke misli prestaju. Dakle, cilj GNM pristupa je pretvaranje intenzivne konstelacije u umerenu konstelaciju, sa kojom osoba može komforno da živi.

Srpski prevod YouTube videa „Patrick Vladimir Ebenhöh – čovek koji spava u mrtvačkom sanduku”

Patrick Vladimir Ebenhöh ustaje iz svoje uobičajene vreće za spavanje. On je pripada takozvane gotičke kulture, odnosno ljudima koji su zainteresovani za morbidnije aspekte života. Ali ovaj, 1,95 m visok čovek je stvarno poseban, jer noću spava isključivo u originalnim mrtvačkim kovčezima.

„Već nekoliko godina spavam u kovčezima i ne mogu da zamislim da spavam u običnom krevetu. Ležanje u kovčegu mi daje sjajan osećaj sigurnosti – veoma je udobno, i nemam nikakvih problema sa leđima, jer je kovčeg dobro podstavljen.”

Patrikova neobična priča je počela 2005. godine. Prolazio je pored stolarske radionice i video kovčeg u izlogu. „Imao je šest okova i tri ručke sa svake strane. Takođe je imao i neke rezbarije na poklopcu. Rekao bih da je to bila ljubav na prvi pogled. Nešto je prosto kliknulo, i bio sam očaran.”

Patrik, tada još student, mesecima je štedeo novac, radio za vreme raspusta, i na kraju, tom ušteđevinom kupio svoj prvi kovčeg koji je koštao 1200 eura. Od tada je dodao još jedanaest kovčega i smestio ih u skladištu koje je pretvorio u neku vrstu kripe u kojoj često spava. Kovčezi imaju dobru ventilaciju čak i kad su poklopci zatvoreni.

(Pokazujući na kovčeg, Patrik kaže ...) „Ovo je moj omiljeni kovčeg. Sa svojih 2,2 metra je najudobniji, rađen po meri. Pogrebni zavodi po nekad moraju da naručuju kovčege posebne dužine za neuobičajeno visoke ljude. Ja sam, zapravo, jedna od ovih viših osoba, i u ovom kovčegu zaista mogu da se ispružim; kada se probudim, praktički se osećam kao da sam vaskrsao.”

Patrik svoje kovčege kupuje kod lokalnog pogrebnika. Njegovi najvažniji kriterijumi su: prirodno drvo, visok poklopac i udobna – lepa i mekana oprema.

Bar jednom godišnje, Patrik sebi nabavi novi kovčeg koji košta oko 900 eura, ali naravno, kao VIP klijent, dobija pristojan popust; na kraju krajeva, on je jedini kupac koji se iznova vraća.

(Direktor pogrebnog kaže ...) „On dolazi redovno, razgleda, uvek nađe nešto po svom ukusu i to i kupi.”

(Patrik kaže ...) „Stvarno mi se sviđa ovo mesto. Moje srce peva kad vidim sve ove naređane kovčege, a jedan je lepši od drugog.”

Za Patrika je sasvim normalno da spava u kovčegu i to u tolikoj meri, da prema tome uopšte nema nikakve rezerve. Nedavno je, međutim, došlo do komplikacija. Patrik je došao na ideju da jednom jednostavno spava napolju. Preneo je, dakle, svoj kovčeg do najbližeg parkinga i tamo proveo noć; sa buđenjem je došlo i iznenađenje. (Patrik priča ...) „Kada sam se probudio, čuo sam dva glasa, i u sebi pomislio da bi verovatno trebalo da uradim nešto. Kada sam otvorio poklopac, ugledao sam dva prilično zaprepašćena policajca. Jedan od njih me je pitao da li sam dobro, i ubrzo smo razjasnili situaciju.”

Patrik je dobio usmenu opomenu, i morao je da obeća da više nikada neće spavati na javnim mestima. To je sasvim razumljivo, jer se većina ljudi plaši i izgleda i neobičnog hobija ovog 26-ogodišnjaka.

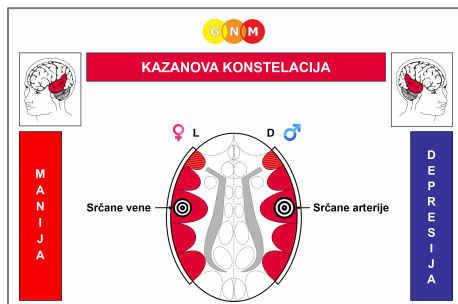
Dino je jedan od njegovih retkih prijatelja, koji iz iskustva zna da u društvu sa Patrikom budeš primećen svuda. (On kaže ...) „Jednog dana, dok smo nas dvojica pili kafu, pored nas su prošli neki stariji ljudi i komentarisali, pitajući se o čemu se radi, jer nisu upućeni.”

Patrik je zaposlen u velikoj firmi i radi na proizvodnoj liniji. To kompenzuje čestim posetama groblju. (Patrik kaže ...) „Moj svakodnevni život je prilično stresan, pa na groblju, zapravo, mogu da se opustim na miru.”

23:30 – vreme da Patrick Ebenhöh ode na spavanje. Ovaj čovek, sa jednom od najneobičnijih pasija u celoj Nemačkoj, zatvara poklopac i spava tamo gde većina ljudi ne želi da ikad ode – u mrtvačkom sanduku.

KAZANOVA KONSTELACIJA

Biološki konflikti: konflikt teritorijalnog gubitka i seksualni konflikt koje doživljava muškarac. U ovom slučaju konflikt teritorijalnog gubitka takođe ima seksualni aspekt, na primer, gubitak (potencijalnog) seksualnog partnera. **NAPOMENA:** Muškarac u Kazanova Konstelaciji je istovremeno i u Postmortalnoj Konstelaciji.



Nivo mozga i organa: Odgovarajući kontrolni centri su kontrolni centar za srčane vene (levi temporalni režanj) i kontrolni centar za srčane arterije (desni temporalni režanj), smešteni jedan naspram drugog u kori velikog mozga.

Kada se dogodi drugi konflikt, muškarac ulazi u konstelaciju i postaje manično-depresivan (uporedi sa: primarna manija i primarna depresija). Da li je dominantno manično ili depresivno raspoloženje, zavisi od toga koji konflikt je jači. Konstelacija može da bude trajna ili ponavljajuća zbog šina ili recidiva konflikata.

SEKVENCA KONFLIKTA

Pol, lateralnost, hormonski status

Desnoruki muškarac (NHS)
 Levoruki muškarac (NHS)
 Desnoruki muškarac (NNT)
 Levoruki muškarac (NNT)

Prvi konflikt

Konflikt teritorijalnog gubitka
 Konflikt teritorijalnog gubitka
 Seksualni konflikt
 Seksualni konflikt

Drugi konflikt

Seksualni konflikt
 Konflikt teritorijalnog gubitka*
 Konflikt teritorijalnog gubitka
 Seksualni konflikt*

NHS = Normalan hormonski status NNT = nizak nivo testosterona

***Kod levorukih osoba, konflikt se prenosi na suprotnu hemisferu**

Kazanova Konstelacija se manifestuje **prinudom (kompulzijom) da se osvajaju žene**. Obim kompulzije je proporcionalan intenzitetu konflikta. **Biološka svrha konstelacije** je da muškarca, koji je izgubio seksualnu partnerku ili doživeo seksualno odbacivanje, primora da juri žene, kako bi obezbedio prokreaciju (uporedi sa: Nimfo Konstelacija kod žena). Dakle, Kazanova Konstelacija stvara **ženskaroša, promiskuitetnog muškarca i seksualnog manijaka**.



Priča se da je španski slikar **Pablo Picasso** (1881-1973) imao neodoljivu potrebu da zavodi žene. Mnoga od njegovih najpoznatijih dela prikazuju njegove supruge i ljubavnice. Umetnikov seksualni apetit je bio nezadrživ. On je tokom svog života imao dve žene, šest ljubavnica i desetine, ako ne i stotine ljubavnika, od koji su mnogi poslužili kao inspiracija za umetnikov izuzetno plodan rad.

Prema njegovoj biografiji, već sa 13 godina počeo je da posećuje bordele sa svojim ocem. To znači da je njegova Kazanova Konstelacija morala biti uspostavljena ranije od toga. Pikaso je bio desnoruk (obрати pažnju kako na [ovoj slici](#) drži svog psa na svojoj levoj strani, strani majke/deteta).



Da li je Pikasov pionirski slikarski stil, koji je postao poznat pod nazivom *kubizam*, inspirisan prestankom sazrevanja? (pogledaj pažljivo crte Pikasovog lica na gornjoj slici)

Kazanovina opsesija seksom pokazuje se u načinu na koji prilazi ženi, načinu na koji je gleda, dodiruje ili razgovara sa njom. Njegovi razgovori su tipični po tome što u njih otvoreno upliće seks. Sa uporednom Megalomanskom Konstelacijom, posebno sa „megalomanijom parenja”, on naginje ka hvalisanju svojim seksualnim aktivnostima. Ovde vidimo seksualno razmetanje. Alkohol može biti šina koja pokreće razvratno ponašanje.

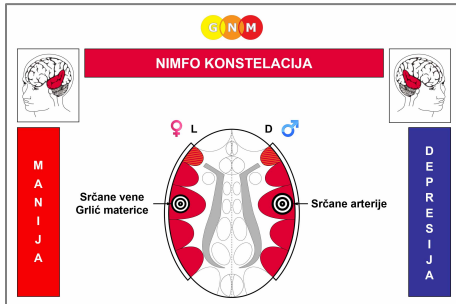
Manični Kazanova (muški tip) ima izraženu seksualnu želju, jer je kod njega nivo testosterona znatno viši od normalnog. Zato on ženi pristupa vrlo direktno, dok deprimirani Kazanova (ženski tip) pokušava da osvoji ženu na stidljiviji ili pasivan način. Njegove namere su, međutim, iste. Kazanova je, bio maničan ili depresivan, prvenstveno zainteresovan za seksualni odnos, pa zato nije sposoban da sa ženom razvije duboku emocionalnu vezu. U stvari, Kazanova se oseća udobnije i više svoj u društvu muškaraca. Uz prestanak sazrevanja, ako je, recimo, na emotivnom nivou 15-ogodišnjaka, on nije u stanju da se posveti stabilnoj vezi, a kamoli braku (ako to i učini, obično je notorno neveran). Njegova majka obično ostaje žena broj jedan u njegovom životu.

Manični Kazanova je društven, vedar i veseo ljubitelj zabave. Na okupljanjima je dežurni šaljivdžija („klovn”) koji zabavlja prisutne svojim naglašenim smislom za humor. Međutim, s obzirom na to da je on istovremeno i u Postmortalnoj Konstelaciji, jaka konstelacija maničnog Kazanovu dovodi u opasnost da izvrši samoubistvo.

U intenzivnoj Kazanova Konstelaciji, muška hiperseksualnost i opsednutost seksom mogu da izazovu **zavisnost od pornografije**, **opsesivne seksualne fantazije** ili **kompulzivna seksualna ponašanja** kao što su kompulzivno masturbiranje, egzibicionizam, voajerstvo, sajber-seks i druge preterane seksualne težnje. Manične epizode su obično praćene depresijom. Snažna konstelacija takođe može da stvori **seksualnog progonitelja**. Ako istovremeno postoji i Agresivna Konstelacija, dolazi do razvoja sadističkih i mazohističkih seksualnih tendencija.

NIMFO KONSTELACIJA

Biološki konflikti: seksualni konflikt i konflikt teritorijalnog gubitka, koje doživljava žena. U ovom slučaju konflikt teritorijalnog gubitka takođe ima seksualni aspekt, na primer, gubitak (potencijalnog) seksualnog partnera, ili (emocionalni) gubitak muškarca usled seksualnog zlostavljanja. **NAPOMENA:** Žena u Nimfo Konstelaciji je istovremeno i u Postmortalnoj Konstelaciji.



Nivo mozga i organa: Odgovarajući kontrolni centri su kontrolni centar za grlić materice/srčane vene (levi temporalni režanj) i kontrolni centar za srčane arterije (desni temporalni režanj), smešteni jedan naspram drugog u kori velikog mozga.

Kada se dogodi drugi konflikt, žena ulazi u konstelaciju i postaje manično-depresivna (uporedi sa: primarna manija i primarna depresija). Da li je dominantno manično ili depresivno raspoloženje, zavisi od toga koji konflikt je jači. Konstelacija može da bude trajna ili ponavljajuća zbog šina ili recidiva konflikata.

SEKVENCA KONFLIKTA

Pol, lateralnost, hormonski status

Desnoruka žena (NHS)
Levoruka žena (NHS)
Desnoruka žena (NNE)
Levoruka žena (NNE)

Prvi konflikt

Seksualni konflikt
Seksualni konflikt
Konflikt teritorijalnog gubitka
Konflikt teritorijalnog gubitka

Drugi konflikt

Konflikt teritorijalnog gubitka
Seksualni konflikt*
Seksualni konflikt
Konflikt teritorijalnog gubitka*

NHS = Normalan hormonski status NNE= Nizak nivo estrogena

***Kod levorukih osoba, konflikt se prenosi na suprotnu hemisferu**

Nimfo Konstelacija se manifestuje kao **prinuda (kompulzija) da se zavode muškarci**. **Biološka svrha konstelacije** je da ženu, koja je izgubila seksualnog partnera ili je doživela seksualno odbijanje, primora da juri muškarce, kako bi osigurala prokreaciju tj. razmnožavanje (uporedi sa: Kazanova Konstelacija koja se odnosi na muškarce). Zato „Nimfe” i „Kazanove” magnetski privlače jedni druge.

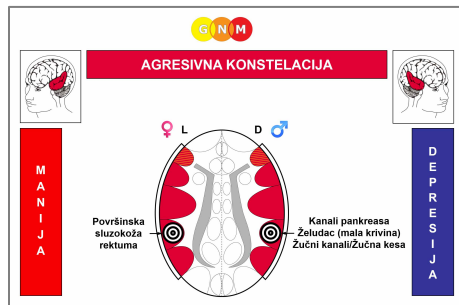
Žena u Nimfo Konstelaciji ima kompulzivnu potrebu za muškom pažnjom. Ona izgleda seksi (seksi odeća, seksi hod) i ponaša se koketno. Zavisno od intenziteta konstelacije, njeno ponašanje se kreće od otvorenog nabacivanja, do prefinjenijih načina zavodačenja muškarca. Dok se manična Nimfo (muški tip) aktivno stavlja na raspolaganje muškarcima, deprimirana Nimfo (ženski tip) pokušava da baci u iskušenje na suptilniji način. Imajući u vidu hormonski status, nimfo-depresivna ima jači seksualni nagon, jer je kod nje nivo estrogena znatno viši. Obe žene su, međutim, hiperseksualne, i naginju promiskuitetu. Uz prestanak sazrevanja, Nimfo ima prinudu da uzbuđi i zapali muškarca, ali želi samo da se mazi; drugim rečima, ona želi da bude željena, ali ne želi seks. Ukoliko žena u Nimfo Konstelaciji nije u stanju da privuče partnera, Postmortalna Konstelacija postaje dominantna. Tada je preokupirana mislima o smrti, umesto o seksu.

Isto kao kod Kazanova Konstelacije, **snažna konstelacija** može dovesti do preteranih seksualnih ponašanja kao što su: **opsesivne seksualne fantazije, zavisnost od pornografije, kompulzivno masturbiranje i nekontrolisana seksualna želja**. Seksualni konflikti doživljeni u detinjstvu ili adolescenciji (seksualno zlostavljanje, izloženost seksualnom sadržaju, rana seksualizacija) mogu biti osnova za hiperseksualno ponašanje u odraslom dobu.

Početakom 19. veka, medicinski tretmani preterano seksualnih žena su podrazumevali uklanjanje klitorisa, stavljanje pijavica u vaginu i hladne kupke. U današnjoj psihijatriji se hiperseksualnost smatra simptomom koji je u vezi sa „bipolarnim poremećajima”. U 2010. godine je preporučeno da se uvede u DSM-5 (dijagnostički i statistički priručnik mentalnih oboljenja). Žene koje ne žele seks se takođe izlažu opasnosti od dobijanja psihijatrijske dijagnoze. U DSM-5 su, kao dijagnoze za žene koje ne reaguju seksualno, opisani „poremećaj ženskog seksualnog uzbuđivanja” i „inhibirani ženski orgazam”.

AGRESIVNA KONSTELACIJA

Bioški konflikti: konflikt teritorijalne ljutnje i konflikt identiteta



Nivo mozga i organa: Odgovarajući kontrolni centri su kontrolni centar za površinsku sluzokožu rektuma (levi temporalni režanj) i sluzokožu želuca/kanala pankreasa/žučnih kanala (desni temporalni režanj), koji se nalaze jedan naspram drugog u kori velikog mozga.

Kada se dogodi drugi konflikt, osoba ulazi u konstelaciju i postaje manično-depresivna (uporedi sa: primarna manija i primarna depresija). Da li je dominantno manično ili depresivno raspoloženje, zavisi od toga koji od dva konflikta je jači. Konstelacija može da bude trajna ili ponavljajuća zbog šina ili recidiva konflikata.

SEKVENCA KONFLIKTA

Pol, lateralnost, hormonski status

Desnoruki muškarac (NHS)
Levoruki muškarac (NHS)
Desnoruki muškarac (NNT)
Levoruki muškarac (NNT)

Desnoruka žena (NHS)
Levoruka žena (NHS)
Desnoruka žena (NNE)
Levoruka žena (NNE)

NHS = Normalan hormonski status

Prvi konflikt

Konflikt teritorijalne ljutnje
Konflikt teritorijalne ljutnje
Konflikt identiteta
Konflikt identiteta

Konflikt identiteta
Konflikt identiteta
Konflikt teritorijalne ljutnje
Konflikt teritorijalne ljutnje

NNT = Nizak nivo testosterona

Drugi konflikt

Konflikt identiteta
Konflikt teritorijalne ljutnje*
Konflikt teritorijalne ljutnje
Konflikt identiteta*

Konflikt teritorijalne ljutnje
Konflikt identiteta*
Konflikt identiteta
Konflikt teritorijalne ljutnje*

NNE = Nizak nivo estrogena

***Kod levorukih osoba, konflikt se prenosi na suprotnu hemisferu**

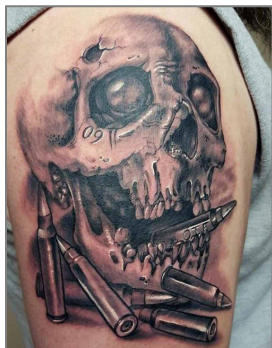
Agresivna Konstelacija se ispoljava kao **kompulzivno agresivno ponašanje**.

Manično-agresivna osoba je uvek u konfrontirajućem i svađalačkom raspoloženju, sa neodoljivom potrebom da se raspravlja. Iznenadni agresivni ispadi, verbalne erupcije (vikanje, uvredljiv rečnik) ili nastupi ljutnje i besa, obično su izazvani nailaskom na šine konflikta. Nailazak na šinu (određena osoba, situacija, tema) je kao pritisak na dugme, pa bez upozorenja osoba pukne, izgubi kontrolu, udari u nešto ili nekoga i postane destruktivna ili nasilna. Koja je **svrha ovakvog ponašanja**? Za čoveka (ili životinju) koji je doveden u ćorsokak iz koga nema izlaza, agresivni čin je poslednje sredstvo odbrane. To je poslednja šansa da se odbrani svoja teritorija i obezbedi sopstveno mesto.

Stoga je manično-agresivna osoba u stanju da razvije izuzetnu **snagu i čvrstinu**, kako fizičku, tako i mentalnu. Isto tako, Agresivna Konstelacija stvara buntovnika, subverzivnu osobu (podrivača), revolucionara i aktivistu koji se do samog kraja bori za svoje ideje (u ovom kontekstu je Dr Hamer Agresivnu Konstelaciju nazvao „Herojska Konstelacija”). Ljudi u ovoj konstelaciji se ističu svojom odlučnošću, velikom snagom volje i odvažnošću.

Agresivna Konstelacija ima značajan uticaj na **interesovanja** osobe. Ovde, na primer, možemo da nađemo maničnog advokata koji svoju prinudu za raspravljanjem pretvara u profesionalnu karijeru. Ljudi u ovoj konstelaciji često pokazuju strast za borilačkim sportovima, kao što su boks, rvanje, karate ili mešovite borilačke veštine (MMA). Sviđa im se teška i glasna muzika (hardcore, pank, metal) sa agresivnim zvucima i ljutitim tekstovima koji odgovaraju njihovim emocijama (poređenja radi, osoba u Postmortalnoj Konstelaciji više voli melanholičnu muziku).

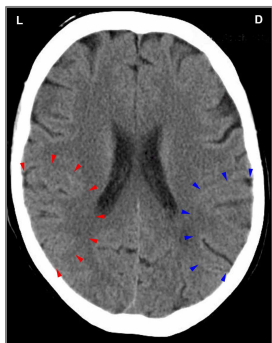
Upuštanje u **nesmotreno ponašanje** (neoprezna vožnja, prekoračenje brzine) i traženje rizičnih situacija takođe otkriva Agresivnu Konstelaciju. Upotreba alkohola pojačava manično stanje!



Pirsinzi i **tetovaže**, nekada povezivani sa robijašima i motociklističkim bandama, postali su uobičajena pojava u današnjem društvu. Zanimljivo je da je **studija**, koju je 2015. godine, na univerzitetu Anglia Ruskin (Velika Britanija) sproveo profesor psihologije Viren Swami pokazala, da ljudi sa tetovažama imaju znatno veći nivo verbalne agresije i ljutnje u poređenju sa ljudima bez tetovaža. Iskreno rečeno, studija naglašava da sadržaj tetovaže više opisuje karakter pojedinca, nego činjenica da li ima tetovažu ili ne.

Kada su **deca** verbalno ili fizički agresivna, kada ometaju, ne slušaju, ozlojeđena su, prave scene u razredu, maltretiraju drugu decu ili imaju izlive besa, takvo ponašanje se danas smatra simptomom „hiperaktivnog poremećaja nedostatka pažnje – ADHD” (vidi **ADHD** u vezi sa: **Konstelacija (Post)Senzornog Korteksa**) ili „poremećaj protivljenja i prkosa”. Učenjem GNM možemo da razumemo da je agresivno ponašanje ove dece rezultat postojanja konflikta teritorijalne ljutnje (ljutnja kod kuće, ljutnja u školi) i konflikta identiteta (ne znam gde pripadam), što je u današnjem društvu tipična kombinacija konflikata kod dece (deca razvedenih roditelja, samohranih majki, „**skrpljenih porodica**”). Zato se **GNM pristup** radije fokusira na okolnostima u vezi sa odgovarajućim konfliktima, nego na primenu lekova kao što je Ritalin. Najbolji način da roditelji spreče ili zaustave agresivno ponašanje je da svojoj deci obezbede siguran i stabilan dom, kako bi ona znala „gde im je mesto”. Pokušaj disciplinovanja deteta samo pojačava konstelaciju.

Agresivna Konstelacija, kako kod dece, tako i kod odraslih, takođe može da se manifestuje u vidu **pasivno-agresivnog ponašanja**, na primer, kao uvredljiv „tihi tretman”, namerno odugovlačenje, planiran neuspeh u ispunjavanju zadataka, ili vređanje izrečeno u vidu komplimenata. Pasivno-agresivne osobe umeju da budu sarkastične i prezrive. Njihov način komunikacije je pun zlobe, a njihov neprijateljski stav i uvredljivi komentari imaju za cilj da povrede drugu osobu. Uz prisutan prestanak sazrevanja, odrasla osoba se ponaša detinjasto (duri se, inati se) i nije spremna da reši bilo kakav spor.

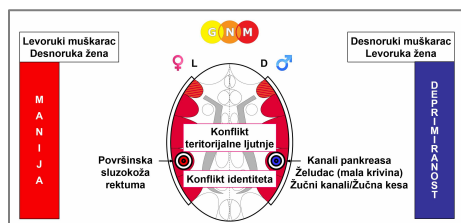


Ovaj sken mozga prikazuje Agresivnu Konstelaciju (vidi **GNM dijagram**).

Veličine Hamerovih Fokusova otkrivaju intenzitet konflikata, pa samim tim i stepen agresivnog ponašanja.

Agresivna Konstelacija je osnovni uzrok **nasilja u porodici**. Agresivni čin je, po pravilu, izazvan šinom uspostavljenom u momentu kada se konflikt teritorijalne ljutnje ili konflikt identiteta prvi put dogodio. Isti konflikti su razlog izbivanja nasilja u psihijatrijskim i kazneno-popravnim ustanovama.

Agresija i zloupotreba supstanci: Zbog izmenjenih vibracija mozga pod dejstvom alkohola, pijana osoba deluje konstelirano već sa samo jednim konfliktom koji je povezan sa temporalnim režnjevima. Zavisno od toga koji konflikt je u pitanju, osoba postaje razvratna (Kazanova Konstelacija), libidinozna (Nimfo Konstelacija), preterano pričljiva (Mitomanska Konstelacija), povučena u sebe (Autistična Konstelacija), ili, u Agresivnoj Konstelaciji postaje ratoborna.



Uzimajući u obzir princip pola, lateralnosti i hormonskog statusa, desnoruke i levoruke osobe u alkoholisanom stanju pokazuju različita raspoloženja i ponašanja. Dok **desnoruki muškarac i levoruka žena** sa konfliktom teritorijalne ljutnje ili konfliktom identiteta postaju deprimirani i tonu u saamosažaljenje, **levoruki muškarac i desnoruka žena**, naprotiv, postaju manični i preke naravi. Isto važi i kad pijana osoba naiđe na šinu konflikta. Dakle, veća je verovatnoća da levoruki muškarac postane nasilan, nego desnoruki. Ako je Agresivna Konstelacija već uspostavljena, i desnoruke i levoruke osobe (muškarci i žene) imaju tendenciju da budu verbalno i/ili fizički agresivni, ukoliko je manija povezana sa konfliktom naglašena, ili reaktivirana.

NAPOMENA: Konflikt teritorijalne ljutnje koji utiče na desni temporalni režanj, na nivou organa pogađa žučne kanale jetre. Stalni recidivi konflikta na kraju dovode do ciroze jetre. Tvrdnja da cirozu jetre prouzrokuje prekomerna konzumacija alkohola je pogrešan zaključak. Međutim, činjenica je da konflikti teritorijalne ljutnje i alkoholizam često idu zajedno.

Dok manično-agresivna osoba usmerava agresiju na druge, **deprimirano-agresivna** osoba je agresivna prema sebi. Ovde, na primer, nalazimo konsteliranog **hipohondra** sa opsesivnom potrebom da pati od (izmišljene) bolesti, kao i mazohistu kome sopstveni fizički bol pričinjava zadovoljstvo. Njegov pandan je manični **sadista**, koji je primoran da bol nanosi drugima. U GNM okvirima, seksualni sado-mazohizam je Agresivna Konstelacija uparena sa Kazanova Konstelacijom ili Nimfo Konstelacijom.

Među današnjom decom i omladinom, **samo-povređivanje** raste alarmantnom brzinom. Samo-povređivanje podrazumeva ponašanja kao što su: **sečenje** makazama, žiletima ili noževima, paljenje ili žigosanje kože vrelin predmetima, opsesivno **kidanje kože** (dermatilomanija) do krvi, opsesivno **čupanje kose** (trihitilomanija) ili udaranje glavom – povezano sa ljutnjom kod kuće, ljutnjom u školi (konflikt teritorijalne ljutnje) i sa „ne znam gde pripadam” ili „ne uklapam se” (konflikt identiteta).

Uz istovremenu Postmortalnu Konstelaciju (Samoubilačku Konstelaciju), deprimirano-agresivni dobijaju **samoubilačke misli**. Zbog Agresivne Konstelacije samoubilačke misli su nasilne i slikovite; mogu se javiti slike okrutnog ubistva osobe koja ih zamišlja. Samoubilački čin, izazvan prelaskom u manično stanje se zato takođe izvodi na brutalan način: samoubistvo vatrenim oružjem, samospaljivanjem, ili samoubadanjem (uporedi sa: nenasilno samoubistvo povezano sa Postmortalnom Konstelacijom). Suicid je obično motivisan namerom da se povredi osoba (partner, roditelj) povezana sa konfliktom teritorijalne ljutnje ili konfliktom identiteta.

Vincent van Gogh (1853-1890)



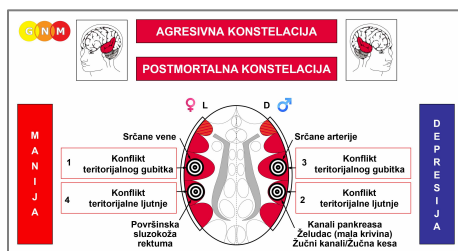
„Vinsent van Gog je 1888. godine napustio Pariz, i otišao na jug Francuske, u mali okružni grad Arl. U Arlu je bio užasno usamljen, i retko je sa kime razgovarao. Molio je svog prijatelja i kolegu, slikara Pola Gogena, da dođe i ostane sa njim, u nadi da bi njih dvojica mogli da osnuju umetničku koloniju i fokusiraju se na slikarstvo. Gogenova poseta je odložena zbog bolesti, a van Gogova pisma pokazuju koliko ga je ova vest slomila.

Kada je Gogen konačno stigao, stvari se nisu dobro odvijale. Njih dvojica su se često svađali [konflikt teritorijalne ljutnje]. Gogenove slike su se dobro prodavale u Parizu, i to je sasvim sigurno moglo da učini van Goga strašno ljubomornim [konflikt identiteta]. Gogen je bio pomalo arogantan, i nije tretirao van Goga kao osobu ravnu sebi, što je u njihovu vezu unosilo još više stresa.

U decembru 1888. godine, stvari su se za ovaj par još više pogoršale. Prema Gogenu, koji je incident prepričavao mnogo godina kasnije, dvojica umetnika su se posvađala, i Gogen je usred svađe izašao napolje da udahne svež vazduh. Tada je van Gog jurnuo na njega sa britvom. Istog dana, 23. decembra, van Gog je odsekao sebi uvo, verovatno istom britvom kojom je napao Gogena. Da bi zaustavio krvarenje, obmotao je krpom oko glave. Od gubitka krvi se onesvestio, pa ga je policija pokupila i odvezla u bolnicu.

Van Gog je, na kraju, oduzeo sebi život: Izašao je na žitno polje u mestu Auvers-sur-Oise, verovatno na ono isto, na kome je proveo sate slikajući, prisionio pištolj na grudi, i povukao obarač. Nekako je uspeo da otpuzi nazad, do potkrovlja svoje kućice. Njegova agonija trajala je dva dana. Naposletku je umro 29. jula 1890., u 37. godini.” (*Vincent van Gogh, Mental Illness and His Ear* [Vinsent van Gog, Mentalna bolest i njegovo uvo], 3. marta 2016.).

Studija slučaja „Samoubilačke misli i teški napadi“: Slučaj se odnosi na Juergena B. starog 34 godine, levorukog muškarca iz Nemačke. U avgustu 1977. godine, Juergen, koji je tada imao 14 godina, otputovao je sa drugom decom na odmor u Italiju. Njegov otac je tada bio veoma bolestan, i zamolio je svog sina da ostane sa njim. Kada se Juergen vratio kući, majka je bila u crnini. Rekla mu je da je otac preminuo dok ga nije bilo.



U tom trenutku, dečak je pretrpeo konflikt teritorijalnog gubitka (pošto je levoruk, konflikt je pogodio kontrolni centar za srčane vene u levom temporalnom režnju). Da stvar bude gora, rođaci su ga optuživali za očevu smrt, govoreći mu da bi mu otac još bio živ, da on nije otputovao. Ovo je izazvalo konflikt teritorijalne ljutnje (pogođen kontrolni centar za želudac u desnom temporalnom režnju). Juergen je bio svestan da je njegova majka već imala vezu sa drugim muškarcem, i mislio je da mu je ona možda „pomogla” da umre, da bi ga se rešila. Fizički obračuni sa majkom su eskalirali do te mere, da ga je ona izbacila iz kuće i smestila u internat. To je dovelo do još jednog konflikta teritorijalnog gubitka (desni temporalni režanj) i još jednog konflikta teritorijalne ljutnje (levi temporalni režanj). Tako se odjednom našao u Postmortalnoj i Agresivnoj Konstelaciji, postao manično-depresivan, a osim toga je imao i prestanak sazrevanja. Bio je pretežno maničan, jer su gubitak oca i osećaj krivice bili dominantni. Juergen potvrđuje: „Od tada sam postao nasilan”. Svaki put kada bi se posvađao sa majkom, pretukao bi svakoga ko bi mu se našao na putu. Kada je bio deprimiran, razmišljao je o samoubistvu.

Nakon nekoliko zatvorskih kazni, Juergen je 1995. godine sreo ženu, zaljubio se, oženio i dobio dete. Zbog prestanka sazrevanja (emocionalno je ostao u dobu od 14 godina), ona je bila „šef” u njihovoj vezi. Našavši novi dom i ženu koja ga voli, razrešio je teritorijalne konflikte vezane za majku, izašao iz obe konstelacije, i zato više nije bio ni nasilan ni suicidalan. Sledeće, 1996. godine je imao epizodu srčanog udara, koju je preživeo zahvaljujući prethodnoj konstelaciji (vidi: [nivo organa](#)). Izvor: Ryke Geerd Hamer, *Vermächtnis einer Neuen Medizin*, Tom 2, str. 378 (nažalost, skenovi mozga iz ovog slučaja nisu priključeni publikaciji).

Agresivna Konstelacija objašnjava **spontane zločine**, kao što je ubistvo. U akutnoj aktivnosti konflikta, manično-agresivna osoba je hodajuća tempirana bomba spremna da ubije. Okidač za izvršenje nasilnog čina je, uobičajeno, nailazak na šinu povezanu sa manijom, poput ponovljene svađe, ili susreta sa ljudima ili osobom koji imaju veze sa konfliktom. Ako je neko u depresiji (primarna depresija) zbog konflikta teritorijalne ljutnje ili konflikta identiteta, pa iznenada doživi snažan DHS koji aktivira Agresivnu Konstelaciju (vidi: [sekvenca konflikta](#)), u deliću sekunde dobro raspoložena osoba može se pretvoriti u nasilnu, pa čak i podivljati. Porodične tragedije, kao što je ubistvo roditelja, bračnog druga i deteta, ili ubistva iz ljubomore, kao i pucnjave u školama su neki od tragičnih ishoda.



„Mnogo pre nego što je ubio 32 osobe u najgoroj masovnoj pucnjava u istoriji SAD, Seung-Hui Čoa su maltretirali drugovi u srednjoj školi, koji su se rugali njegovoj stidljivosti i ismevali njegov čudan način govora, izjavili su njegovi bivši drugovi iz razreda” (NBC, 19. april 2007.).

Iz perspektive GNM, **ubistvo sa samoubistvom** je prouzrokovano akutnim manično-depresivnim stanjem, koje, pored Agresivne, uključuje i Postmortalnu Konstelaciju – što je fatalna kombinacija konflikata teritorijalnog gubitka, seksualnog konflikta, konflikta teritorijalne ljutnje i konflikta identiteta.

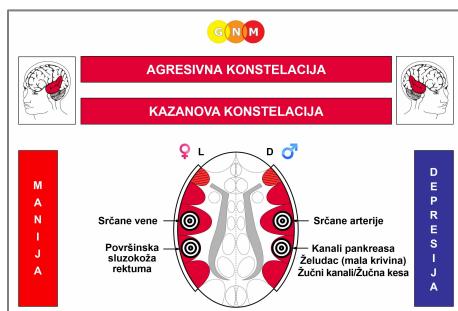


Antidepresivi mogu izazvati trenutnu promenu raspoloženja u manično, što dovodi do nasilnog ponašanja, uključujući i ubistvo (vidi: [antidepresivi i samoubistvo](#)).

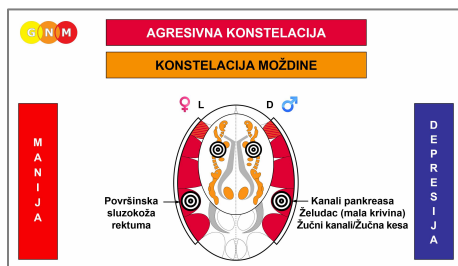
„Uprkos 27 međunarodnih regulatornih upozorenja o nuz-pojavama upotrebe psihijatrijskih lekova, u kojima se navode efekti manije, neprijateljskog ponašanja, nasilja, pa čak i ubilačke ideje, kao i desetine masovnih pucnjava/ubistava povezanih sa psihijatrijskim lekovima, tek treba da se sprovede državna istraga o povezanosti psihijatrijskih lekova sa delima besmislenog nasilja.” („[Psychiatric Drugs & Violence](#)”, CCHRINT)

[Ovaj spisak](#) sadrži slučajeve masovnih pucnjava počinjenih od strane pojedinaca za koje je dokumentovano da su bili pod uticajem psihijatrijskih lekova.

Agresivna Konstelacija u kombinaciji sa drugim konstelacijama

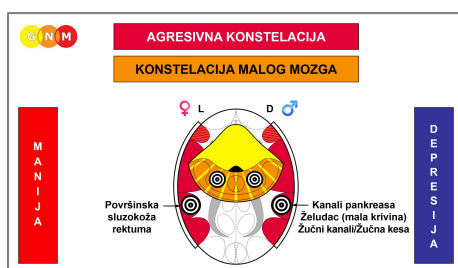


Seksualni napasnik i silovatelj je u Agresivnoj Konstelaciji i u Kazanova Konstelaciji.



Agresivna Konstelacija i Megalomanska Konstelacija stvaraju **ubicu koji ima moć nad žrtvom**. Sadistički zločinac ima, slično zavisnosti, potrebu da muči svoju žrtvu. Ta opsesivna kompulzija je prouzrokovana konstelacijom.

Brutalni diktatori i nemilosrdni ratni huškači su u ovim konstelacijama.

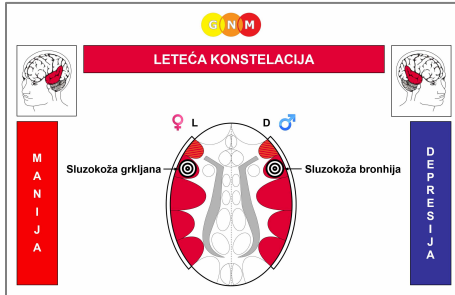


Nemilosrdni ubica koji je nesposoban da oseća krivicu je istovremeno i u Konstelaciji Malog Mozga.

Sa GNM po prvi put imamo istraživanje koje otkriva biološku prirodu počinioca krivičnog dela. Učimo, da iz perspektive bioloških konflikata razumemo, zašto je jedna osoba sposobna da izvrši brutalni izgred kao što je ubistvo. Agresivna Konstelacija objašnjava zašto deca, koja su doživela nasilje kod kuće (konflikt teritorijalne ljutnje i konflikt identiteta), i sama postaju nasilnici kad odrastu. To nema nikakve veze sa genetskim faktorima, kao što se priča. Ako se osnovni konflikti ne razreše, osoba će prosto biti primorana da počini isto krivično delo nakon izlaska iz zatvora, ili dok je na uslovnoj slobodi. Ono, što se u kriminologiji naziva „hronično krivično delo” je, u GNM okvirima hronično ponavljajuća Agresivna Konstelacija koju reaktiviraju šine ili recidivi konflikta. Otkrića Dr Hamera, dakle, nude i potpuno novi pristup u terapeutskom radu za zatvoreniciima!

LETEĆA KONSTELACIJA

Biološki konflikti: konflikt teritorijalnog straha i konflikt strave-prestravljenosti



Nivo mozga i organa: Odgovarajući kontrolni centri su kontrolni centar za sluzokožu grkljana (levi temporalni režanj) i kontrolni centar za sluzokožu bronhija (desni temporalni režanj), smešteni jedan naspram drugog u kori velikog mozga. **NAPOMENA:** Mišići grkljana i mišići bronhija su povezani sa Konstelacijom Laringealne Astme i Konstelacijom Bronhijalne Astme. U tom slučaju, konstelacija stvara fizičke, a ne mentalne simptome (vidi: [Konstelacija Mucanja](#)).

Kada se dogodi drugi konflikt, osoba ulazi u konstelaciju i postaje manično-depresivna (uporedi sa: primarna manija i primarna depresija). Da li je dominantno manično ili depresivno raspoloženje, zavisi od toga koji od dva konflikta je jači. Konstelacija može da bude trajna ili ponavljajuća, zbog šina ili recidiva konflikta.

SEKVENCA KONFLIKTA

Pol, lateralnost, hormonski status

Desnoruki muškarac (NHS)
Levoruki muškarac (NHS)
Desnoruki muškarac (NNT)
Levoruki muškarac (NNT)

Desnoruka žena (NHS)
Levoruka žena (NHS)
Desnoruka žena (NNE)
Levoruka žena (NNE)

Prvi konflikt

Konflikt teritorijalnog straha
Konflikt teritorijalnog straha
Konflikt strave-prestravljenosti
Konflikt strave-prestravljenosti

Konflikt strave-prestravljenosti
Konflikt strave-prestravljenosti
Konflikt teritorijalnog straha
Konflikt teritorijalnog straha

Drugi konflikt

Konflikt strave-prestravljenosti
Konflikt teritorijalnog straha*
Konflikt teritorijalnog straha
Konflikt strave-prestravljenosti*

Konflikt teritorijalnog straha
Konflikt strave-prestravljenosti*
Konflikt strave-prestravljenosti
Konflikt teritorijalnog straha*

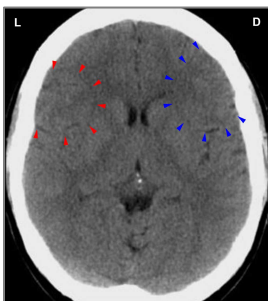
NHS = Normalan hormonski status

NNT = Nizak nivo testosterona

NNE = Nizak nivo estrogena

***Kod levorukih osoba, konflikt se prenosi na suprotnu hemisferu**

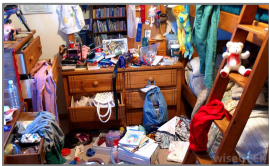
Leteća Konstelacija se ispoljava kao **bekstvo od stvarnosti**. **Svrha konstelacije** je da pojedincu omogući da se „izdigne iznad konflikta”, kako bi mogao da se nosi sa osnovnim strahovima. Osoba koja mora da trpi užasne strahove i teror (zlostavljanje, mučenje, rat) ne bi bila u stanju da preživi bez ove konstelacije.



Ovaj sken mozga desnoruke žene pokazuje Leteću Konstelaciju (vidi [GNM dijagram](#)) i uticaj odgovarajućih konflikata na kontrolni centar za sluzokožu grkljana (levi temporalni režanj) i kontrolni centar za sluzokožu bronhija (desni temporalni režanj).

Dr Hamer: „Svaki letač leti na svoj način.”

Ljudi u Letećoj Konstelaciji su sanjalačke prirode. Oni su klasična oklevala koja započinju projekte, ali ih nikad ne završavaju. Sve rade u poslednjem trenutku, odlažu zadatke i sastanke, propuštaju rokove, neorganizovani su i hronično kasne. Letače je lako omesti. Imaju teškoća sa životom u sadašnjem trenutku. Skloni su da poriču, uključujući i neuspehe i poraze. Vole da izbegavaju suočavanje sa neprijatnim životnim okolnostima. Umesto da prepoznaju problem i pozabave se njime, beže u zaborav. Pošto nisu u potpunom skladu sa fizičkom realnošću, deluju kao marsovci koji nemaju dodira sa realnim svetom. Često biraju profesije ili hobije koji imaju veze sa letenjem (pilotiranje avionom ili helikopterom, paraglajding, zmajarenje, skakanje padobranom, padobranstvo), a privlače ih i visine (ekstremno planinarenje). Uz prestanak sazrevanja, strast prema modelima aviona ili zmajeva se prenosi i u odraslo doba.



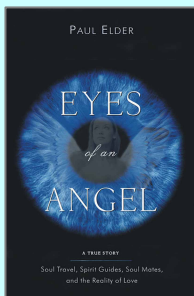
„Letači” su hronično **neorganizovani i neuredni** (uporedi sa: Autistička Konstelacija). Većinu vremena nisu ni svesni nereda. Zapravo, konstelacija ih sprečava da plan za čišćenje sprovedu u delo. Ako nered izmiče kontroli, to se obično naziva „**sindrom neuredne osobe**” (uporedi sa: gomilanje u Konstelaciji Sabirnih Kanalića Bubrega). **NAPOMENA:** Zanemarivanje sebe i život u prljavštini i mizeriji povezano je sa depresivnim stanjem (primarna depresija ili manična depresija). Depresivna osoba nije u stanju da brine o sebi i svojoj okolini („Diogenov sindrom”).

Za razliku od nekoga u Konstelaciji Sabirnih Kanalića Bubrega, ko ima stalnu potrebu da ostane blizu kuće, „letaci” su kompulzivni putnici i istraživači (Dr Hamer je Leteću Konstelaciju nazvao i „Istraživačka Konstelacija”). Fascinirani su kosmologijom, astronomijom, putovanjem kroz svemir, NLO-ima i životom izvan zemlje. Zajedno sa Mitomanskom Konstelacijom, pisac bi mogao da pokaže sklonost ka stvaranju dela naučne fantastike, ili svemirskog epa kao što je Rat zvezda. Svetovi fantazije, kao što su Čudesna zemlja Oz (L. Frank Baum), Alisa u zemlji čuda (Luis Kerol), Guliverov svet (Džonatan Svift) ili Međuzemlja (Dž. R. R. Tolkin), nastali su iz ovih konstelacija.

Leteća Konstelacija može biti primetna u **snovima**. Za maničnu fazu su tipični snovi o podizanju i letenju kroz vazduh. Osećaj lebdenja prema gore je takođe prisutan kada su oči zatvorene u budnom stanju. Nasuprot tome, tokom depresije se javljaju snovi o padanju. U ovom slučaju, postoji osećaj padanja ili lebdenja nadole, kada su oči zatvorene. Epizode **mesečarenja** nastaju zbog recidiva konflikta koji nastaju tokom spavanja, ili zbog strašnih noćnih mora koje spavača privremeno stavljaju u konstelaciju.

Pojava poznata kao „**pavor nocturnus**” (**noćni strahovi**) je akutna Epileptoidna Kriza konflikta strave-prestravljenosti ili konflikta teritorijalnog straha iz Leteće Konstelacije. Simptomi (osećaj užasa, znojenje, ubrzano disanje, ubrzan rad srca) su slični kao u napadu panike (vidi: [Frontalna Konstelacija](#)). Za vreme noćnog napada, osoba se uspravlja u krevetu, dahće i vrišti. Noćni strahovi su češći kod dece, ali se javljaju i kod odraslih, na primer, kod onih koji pate od post-traumatskog stresnog poremećaja (vidi: [manična depresija](#), [psihotični napadi](#)). Zavisno od intenziteta konflikta, epizode se dešavaju u dnevnim ili nedeljnim intervalima, ali se mogu javiti i tokom uzastopnih noći, ili više puta u jednoj noći. Osoba je zbunjena, dezorijentisana, ne reaguje i nije u stanju da prepozna druge (partnera u krevetu, deca svoje roditelje), što ukazuje na istovremenu Konstelaciju Moždanog Stabla, uključujući i Konstelaciju Sabirnih Kanalića Bubrega.

Leteća Konstelacija je, takođe, i polazna tačka za **astralna putovanja** i **vantelesna iskustva** (VTI). Ljudi koji su imali VTI prijavljuju da su prvi put imali iskustvo odvajanja od tela tokom „strašnog” događaja kao što je fizičko nasilje, saobraćajka ili ozbiljno zdravstveno stanje, recimo, srčani udar. Često VTI i iskustvo bliske smrti (IBS) idu zajedno („Imala sam iskustvo bliske smrti u uzrastu od 18 godina. Moj bivši momak me je zaskočio i oborio me gvozdеном šipkom. Odjednom mi je postalo jako toplo, i videla sam sebe kako ležim na zemlji...onda sam se vratila u svoje telo, i primetila da krvarim”, prevedeno sa www.steff.international/Nahtod/nte.htm). Pokušaji osobe da sama izazove VTI su najverovatnije uspešni samo kad se konstelacija reaktivira nailaskom na šinu. Strava-šina mogla bi da se uspostavi za vreme prvog („zastrašujućeg”) VTI incidenta. Stručnjaci za vantelesna iskustva, kao što su Pol Elder ili Vilijam Bulman (Paul Elder ili William Buhlman), koji su prošli opsežnu VTI obuku na [Monroe institutu](#), sasvim sigurno su „letači” sa GNM stanovišta.



Pol Elder (Paul Elder), autor knjige *Eyes of an Angel* [Oči anđela] (2005), imao je svoje prvo vantelesno iskustvo kada je u 41. godini doživeo srčani udar. „Lebdenje je bilo nekako zastrašujuće!”

Pogledaj govor Pola Eldera u [ovom videu](#) (The Afterlife and New Explorations of Consciousness [Zagrobni život i nova istraživanja svesti])

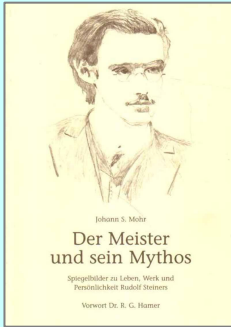
Ljude u Letećoj Konstelaciji privlače **natprirodno** i **paranormalno**. Konstelacija omogućava osobi da se poveže sa dimenzijama izvan fizičkog sveta, da se poveže sa voljenima koji su preminuli ili da komunicira sa natprirodnim bićima, vilama, anđelima i duhovima. Nalazi Dr Hamera nam nude potpuno razumevanje izvora ekstra-senzorne percepcije (ESP), kao što su predviđanje ili vidovitost. Istraživači, pronalazači ili umetnici koji kažu da im je „inspiracija došla niotkuda”, zaista su blagosloveni ovom konstelacijom (takođe vidi: [Konstelacija Sluha](#)). Leteća Konstelacija omogućava doseganje dubokih meditativnih stanja. Halucinogene droge, tehnike koje menjaju stanje svesti kao i hipnoza i auto-hipnoza, najbolje funkcionišu u ovoj konstelaciji.



Emanuel Svedenborg (E. Swedenborg) (1688-1772) je bio švedski pronalazač, naučnik i filozof. Pisao je radove na skoro sve naučne teme, uključujući i matematiku, geometriju, fiziku, hemiju, metalurgiju, kosmologiju, astronomiju, anatomiju, fiziologiju i zoologiju.

Jednog veoma posebnog dana, naime, 7. aprila 1744. godine, kada je imao 54, Svedenborg je doživeo duhovno buđenje. „Od tog dana pa nadalje, prestao sam da proučavam svetovne nauke, i počeo sam da radim na duhovnim stvarima. Bog mi je otvorio oči, pa sam usred dana mogao da vidim drugi svet u stanju savršene budnosti, i da razgovaram sa anđelima i duhovima.” Ostatak svog života, Svedenborg je proveo veći deo svog vremena za pisanje dokumentujući svoja duhovna iskustva i pripovedajući o tome šta je video i čuo u duhovnom svetu.

Pogledaj dokumentarni film *Splendors of the Spirit: Swedenborg's Quest for Insight* [Divote duha: Svedenborgova potraga za uvidom] u [ovom videu](#)



U delu *Der Meister und sein Mythos* [Gospodar i njegov mit], Johan S. Mor (Johann S. Mohr) prikazuje život **Rudolfa Štajnera** (Rudolf Steiner, 1861-1925) iz GNM perspektive. **Rudolf Štajner** je poznat kao osnivač antropozofije, „puta znanja koji ima za cilj da duhovni element u ljudskom biću vodi ka duhovnom u univerzumu.” (Štajner) U njegovoj briljantnoj biografiji, objavljenoj 2007. godine, Mor otkriva konstelacije i konflikte u Štajnerovom životu, koji su mu dali pristup duhovnom svetu, omogućili mu ogromnu produktivnost (Autistična Konstelacija) i obezbedili mu maničnu energiju da napiše dvadeset knjiga, četiri drame, nekoliko hiljada stranica članaka, bogato komentarisana izdanja, posebno o Geteovim naučnim spisima i da održi preko 6000 predavanja (vidi: [Mitomanska Konstelacija](#)).

Snažna Leteća Konstelacija može da stvori složene **vizuelne halucinacije** (uporedi sa: slušne halucinacije i mirisne halucinacije), uključujući i religiozne halucinacije, izazvane, recimo, zastrašujućim kaznama za „grešna dela” ili pretnjama da ćeš završiti u paklu. Zajedno sa Megalomanskom Konstelacijom, ovo bi moglo da stvori mesijanske zablude ili iluzije da ste važna religijska figura. Ovde nalazimo samozvane proroke, i osnivače religijskih kultova.

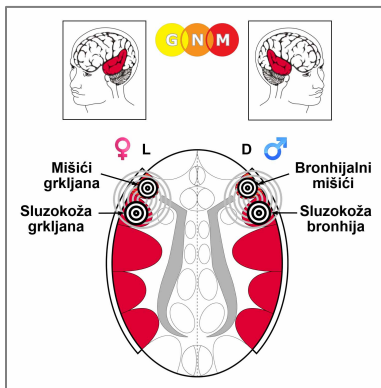


Džozefa Smita (Joseph Smith, 1805-1844), osnivača mormonizma i pokreta Svetaca poslednjih dana, njegov otac je podvrgavao žestokim telesnim kaznama (Izvor: Jon Krakauer, *Under the Banner of Heaven* [Pod nebeskom zastavom], 2003). To je sigurno moglo da izazove konflikt strave-prestravljenosti, konflikt teritorijalnog straha i konflikt samopotcenjivanja, stavljajući ga u Leteću Konstelaciju i Megalomansku Konstelaciju.

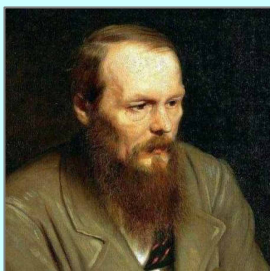
Prema Smitovoj priči, on je doživeo niz vizija, uključujući i onu, u kojoj mu je anđeo pokazao zakopanu knjigu na zlatnim pločama. Smit je 1830. godine objavio ono, za šta je tvrdio da je engleski prevod tih ploča, Mormonovu knjigu.

„Ona sada dobija ljubav, pažnju i nevidljive poklone od halucinantnog gospodina koji joj svake večeri verno dolazi u posetu”
(Oliver Sacks, Halucinacije)

U svojoj knjizi *Hallucinations* [Halucinacije] (2012), pokojni neurolog Oliver Saks predstavlja slučajeve „**ekstatičnih napada**” koji izazivaju vizuelne halucinacije, fantazije nalik snu, izmenjena stanja svesti, vantelesna iskustva ili euforična religiozna osećanja. Zanimljivo je da se u neurološkim istraživanjima ova vrsta „napada” naziva „epilepsije temporalnog režnja”! U GNM kontekstu se „ekstatičan napad” javlja tokom **Epileptoidne Krize** Leteće Konstelacije (vidi [GNM dijagram](#)).



Ako odgovarajući konflikti (konflikt strave-prestravljenosti i konflikt teritorijalnog straha) pogode takođe i kontrolne centre za mišiće grkljana i mišiće bronhija u motornom korteksu, može biti izazvan simultani, generalizovani epileptični napad, ili grand mal.



Prema sopstvenom priznanju, ruski romanopisac **Fjodor Dostojevski** (1821-1881) je svoj prvi epileptični napad doživeo jedne Uskrsnje noći, za vreme svog izgnanstva u Sibir. Njegove napade je pratio mistični osećaj blaženstva, „Vazduh je bio ispunjen velikom bukom, i ja sam pokušao da se pomerim. Osećao sam da se nebo spušta na zemlju, i da me je progutalo. Zaista sam dotakao Boga” (Colin Grant, *A Smell of Burning: The Story of Epilepsy* [Miris paljevine: Priča o epilepsiji], 2016.).

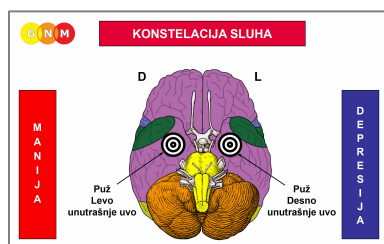
Ruski sud je 16. novembra 1849. godine osudio Dostojevskog zajedno sa ostalima na smrt, zbog njegovih navodnih anti-vladinih aktivnosti povezanih sa radikalnom intelektualnom grupom, koja se zalagala za društvene reforme i ukidanje ruskog kmetstva. Izveden je pred streljački vod 22. decembra, ali je u poslednjem trenutku dobio odlaganje izvršenja kazne. Umesto pogubljenja, Dostojevski je morao da odsluži četiri godine izgnanstva i teškog rada u zarobljeničkom logoru u Sibiru. Tada je imao svoj prvi „ekstatični napad” (izazvan konfliktom strave-prestravljenosti, konfliktom teritorijalnog straha i konfliktom „osećam se zaglavljeno”).

Leteća Konstelacija takođe može dovesti do osećaja da je osoba spoljašnji posmatrač svog tela (slično VTI), ili da je otuđena od svog okruženja (poput života u snu ili na filmu). Spoljašnji svet se može doživljavati kao vizuelno izobličen (predmeti izgledaju manji ili veći nego što zapravo jesu). U psihijatriji se ovo naziva „**poremećaj depersonalizacije/derealizacije**”. Ovde nalazimo i **kinetičke halucinacije** ili **motorne halucinacije**, osećaj da se telo, ili neki deo tela, kreće. Obim izmenjene samosvesti i iskrivljenost stvarnosti određen je stepenom aktivnosti konflikta. Epizode koje se ponavljaju ukazuju na šine ili recidive konflikta.

Uz istovremenu Postmortalnu Konstelaciju (Samoubilačku Konstelaciju), duboko depresivni „letač” dobija **samoubilačke misli**. Samoubilački čin pokreće iznenadan prelazak u manično stanje, što se dešava usled nailaska na šinu konflikta ili zbog recidiva konflikta. Tipičan način samoubistva je skakanje sa velikih visina (sa litice, planine, sa mosta, kroz prozor) ili vešanje (uporedi sa: samoubistvo u Postmortalnoj Konstelaciji ili Agresivnoj konstelaciji). U GNM smo u mogućnosti da iz specifičnih suicidalnih misli zaključimo koji konflikti su izazvali konstelacije. **NAPOMENA:** Čak i bez samoubilačkih sklonosti, osoba u Letećoj Konstelaciji ima snažnu želju da skoči kada stoji na ogradi mosta, ili na planinskoj izbočini; u pitanju je impuls koji je teško kontrolisati.

KONSTELACIJA SLUHA

Biološki konflikti: dva (teritorijalna) konflikta sluha („Ja ovo ne želim da čujem!”) **NAPOMENA:** Vestibularni organ unutrašnjeg uva povezan je sa konfliktom padanja. Ako konflikt pogodi oba uva, nastaje Konstelacija Vrtoglavice, što dovodi do nestabilnog hoda, zbog „dvostruke vrtoglavice”.



Nivo mozga i organa: Odgovarajući kontrolni centri su kontrolni centar za puž desnog i levog unutrašnjeg uva smešteni jedan naspram drugog u post-senzornom korteksu. Biološka lateralnost osobe i povezanost konflikta sa majkom/detetom ili partnerom određuju na kojoj strani kore velikog mozga će se konflikt registrovati.

NAPOMENA: Kontrolni centri za sluh se nalaze tačno ispod kontrolnih centara za grlić materice/srčane vene i srčane arterije (vidi sken mozga niže), koji odgovaraju na seksualni konflikt ili konflikt teritorijalnog gubitka. Zato konflikti sluha mogu imati i **teritorijalni ili seksualni aspekt** (glas „predatora” ili suparnika na teritoriji, glas seksualnog zlostavljača, čuti da je seksualni partner neveran). U ovom slučaju se mora primeniti princip pola, lateralnosti i hormonskog statusa.

Konstelacija se uspostavlja u trenutku kada drugi konflikt sluha pogodi suprotnu hemisferu mozga. Kada oba konflikta sluha imaju teritorijalni/seksualni aspekt, osoba je manično-depresivna (uporedi sa: primarna manija i primarna depresija). To se ne dešava kada je konflikt u vezi sa majkom/detetom ili partnerom. Konstelacija može biti stalna ili ponavljajuća, zbog šina i recidiva konflikta.

SEKVENCA KONFLIKTA		
Pol, lateralnost, hormonski status	Prvi konflikt	Drugi konflikt
Desnoruki muškarac (NHS)	Teritorijalni konflikt sluha	Seksualni konflikt sluha
Levoruki muškarac (NHS)	Teritorijalni konflikt sluha	Teritorijalni konflikt sluha*
Desnoruki muškarac (NNT)	Seksualni konflikt sluha	Teritorijalni konflikt sluha
Levoruki muškarac (NNT)	Seksualni konflikt sluha	Seksualni konflikt sluha*
Desnoruka žena (NHS)	Seksualni konflikt sluha	Teritorijalni konflikt sluha
Levoruka žena (NHS)	Seksualni konflikt sluha	Seksualni konflikt sluha*
Desnoruka žena (NNE)	Teritorijalni konflikt sluha	Seksualni konflikt sluha
Levoruka žena (NNE)	Teritorijalni konflikt sluha	Teritorijalni konflikt sluha*
NHS = Normalan hormonski status	NNT = Nizak nivo testosterona	NNE = Nizak nivo estrogena
*Kod levorukih osoba, konflikt se prenosi na suprotnu hemisferu		

Konflikti sluha koje aktiviraju zvuci ili buka, za vreme **faze aktivnosti konflikta** se ispoljavaju kao tinitus. Zvuci koje osoba čuje (klikanje, zujanje, zvonjava i slično) su frekvencije zvuka koji je povezan sa konfliktom. Ako, međutim, jedan ili oba konflikta obuhvataju glas(ove) osobe(a), to izaziva **glasove u glavi ili slušne halucinacije** (uporedi sa: vizuelne halucinacije ili mirisne halucinacije). Sa GNM stanovišta, glasovi u glavi su, u suštini, „glasovni tinitus”, gde osoba čuje glasove, umesto zvukova. Kao i kod zvučnog tinitusa, **svrha glasova u glavi** je da bude upozorenje („Kada si prošli put čuo/la ovaj glas, bio/la si u opasnosti!”)

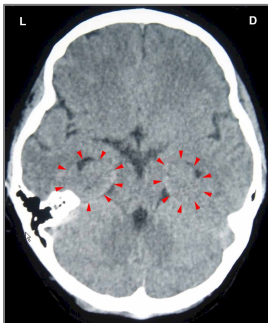


Down-ov sindrom: Dr Hamer je došao do revolucionarnog otkrića, da Down-ov sindrom nije, kao što se pretpostavlja, posledica trizomije 21 (treći hromozom vezan za 21. par gena), već bioloških konflikata koje je doživeo fetus, tačnije, **dupli konflikt sluha** (Konstelacije Sluha), i **koji su se dogodili u prva tri meseca trudnoće** (vidi: GNM članak „Razumevanje genetskih bolesti”, i kako je četvorogodišnje dete prevazišlo ovo stanje primenom Germanske Nove Medicine).

Istraživanja su pokazala da 3 do 5 procenata opšte populacije čuje kratkotrajne ili povremene glasove. Većina ljudi koja ih čuje se dobro nosi sa ovom pojavom. Ipak, glasovi u glavi se u psihijatriji smatraju simptomom šizofrenije („paranoidna šizofrenija”). Standardni tretman je potiskivanje glasova antipsihotičkim lekovima, često sa iscrpljujućim efektima po pacijenta.

Udruženje ljudi koji čuju glasove (The Hearing Voices Network-HVN), koje je 1987. godine u Holandiji osnovao holandski psihijatar Marijus Rome (Marius Romme), je organizacija koja odbacuje ustaljeno shvatanje da su glasovi u glavi simptom mentalne bolesti. Pozicioniran izvan zvaničnog sveta mentalnog zdravlja, HVN smatra da su glasovi u glavi obična „ljudska varijacija”, a ne psihopatološki fenomen. Prema Marijusu Romu, pravi problem nisu sami glasovi, već odnos koji osoba ima sa tim glasovima. Po njegovom mišljenju, glasovi su odraz misli i emocija osobe koja ih čuje („kad te glas čini agresivnim, glas izražava tvoju agresiju; agresiju koju ti ne možeš da izraziš”). Metod lečenja HVN je angažovanje, koje podrazumeva da se glasovi slušaju, da se na njih odgovara i da se promeni odnos prema glasovima, kako bi se osoba koja ih čuje bolje nosila sa njima. Ovo je, svakako, dobrodošla alternativa dominantnom psihijatrijskom protokolu. Ova praksa, međutim, samo umiruje glasove. Na kraju krajeva, glasovi ostaju.

Istraživanja Dr Hamera dokazuju, da glasovi u glavi potiču od dva konflikta sluha koji korespondiraju sa dva kontrolna centra za sluh u kori velikog mozga.



Ovaj sken mozga prikazuje dva kontrolna centra (kontrolne centre za desno i levo unutrašnje uvo) koji kontrolišu glasove u glavi ([vidi GNM dijagram](#)). Oštre granice Hamerovih Fokusa ukazuju na aktivnost konflikata.

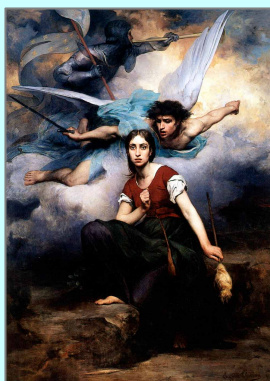
U [ovom predavanju](#), profesor Romme samopouzdan tvrdi, da je verbalna interakcija između glasova i osobe koja ih čuje vidljiva kao „aktivnost u centru za govor” (28:16). Centar za govor, ili Brokino područje ([vidi GNM dijagram](#)), kontroliše sposobnost govora i izgovaranja reči, zbog čega je i ugrađen u kontrolni centar za mišiće grkljana. Zato je tvrdnja, da se centar za govor aktivira govorom unutrašnjih glasova, pod velikim znakom pitanja.

Glasovi u glavi su, ili glasovi koji su se čuli u momentu kada se dogodio DHS, ili imitiraju zvuk i jezik originalnih glasova. Zavisno od načina na koji je konflikt doživljen, glasovi su kritički, uvredljivi ili neprijateljski. Kod žestokih konflikata sluha (veoma uznemirujuće novosti, verbalne uvrede, optužbe, pretnje), glasovi mogu biti poražavajući za osobu koja ih čuje. Postoji mogućnost da uznemirenost i stres zbog slušanja glasova izaziva nove konflikte suha („Ja ovo ne želim da slušam!”), što dovodi do hroničnog stanja.

GNM pristup je da se utvrdi kada se dogodio drugi konflikta sluha, pošto je to bilo vreme kada je osoba prvi put počela da čuje glasove. Ovo bi se moglo desiti u bilo kom uzrastu (teorije koje tvrde da su glasovi u glavi posledica prenatalne traume su potpuno hipotetičke; u slučaju da fetus doživi konflikte sluha u materici, dete bi čulo glasove već u ranom detinjstvu). Obraćanje pažnje na jezik, dikciju i ono što glasovi govore, ukazuje na osnovni konflikt, što otkriva i koga glasovi predstavljaju („Oni govore stvarno gnusne stvari o meni – pogrdne, seksualne, nasilne stvari, koje odražavaju ono što sam čuo kad sam bio mali”). Opažanjem momenata kad se glasovi javljaju može da ukaže na moguće šine konflikta. Cilj je da se identifikuju i razreše konflikt(i) sluha, jer će glasovi u glavi tek onda nestati. **NAPOMENA:** Pošto nisu pogođeni vitalni organi (vidi: [nivo organa](#)), razrešenje konflikta ne predstavlja nikakav rizik.

Osobe koje čuju glasove mrtvih su, istovremeno, i u Letećoj Konstelaciji. Povezani konflikti teritorijalnog straha i konflikti strave-prestravljenosti se često aktiviraju neočekivanim gubitkom voljene osobe. Kada je ožalošćena osoba spremna da krene dalje, glasovi se, obično, više ne čuju. Kombinacija Leteće Konstelacije i Konstelacije sluha je idealna za osobe koje se bave poslom medijuma i uspostavljaju kontakt sa preminulima.

Za mnoge ljude koji imaju glasove u glavi, ti glasovi predstavljaju inspiraciju. Poznate ličnosti, kao što su Sokrat, Jovanka Orleana, Tereza od Avile, Karl Jung, Gandi, Rudolf Štajner i Robert Šuman, izjavljivali su da su čuli glasove koji su im služili kao inspiracija. Glasovi su dolazili ili od već preminulih osoba, ili iz natprirodnih izvora (anđeli, duhovni vodiči). Osobe koje trpe zlostavljanje ili mučenje, često čuju glasove tokom tih tortura. U psihijatriji se na telepatski glasovi obično smatraju „psihotičnim” izmišljotinama, a ne komunikacijom koja ima smisla.



Jovanka Orleana (1412-1431), mistična vizionarka koja je Francuze dovela do pobede u bici kod Orleansa, počela je da doživljava vizije (vidi: [Leteća Konstelacija](#)) i čuje glasove u uzrastu od 13 godina („Bilo mi je trinaest godina, kada sam čula glas od Boga ... u podne, u leto, u bašti mog oca ... Kada sam ga čula treći put, shvatila sam da je to glas anđela ... koji mi govori da je neophodno da dođem u Francusku ... Rekao mi je: 'Idi, digni opsadu koja se pravi pred gradom Orleansom! Kreni!'” – Izvor: Joan of Arc Quotes, www.en.wikiquote.org/wiki/Joan_of_Arc).

U delu *Hallucinations* [Halucinacije] (2012), neurolog Oliver Saks (Oliver Sacks) navodi da je Jovanka Orleana možda imala „epilepsiju temporalnog režnja sa ekstatičnim aurama” (vidi: [ekstatični napadi](#)), i pita se: „Da li se ovo dešava zato što – ovi konkretni ljudi – imaju već postojeću sklonost ka religiji ili metafizičkim uverenjima? Ili se to dešava zato što napad stimuliše određene delove mozga koji služe za ispoljavanje religioznih osećanja?” Dr Hamer je još početkom devedesetih identifikovao oblasti u mozgu koje aktiviraju verske ili mistične vizije!

Slika: Eugene Thirion (1876) – *Jeanne d'Arc receives messages from Archangel Michael* [Jovanka Orleana prima poruke od Arhandela Mihaila]

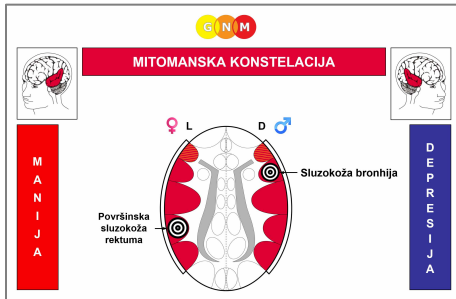


Nemački kompozitor **Robert Šuman** (Robert Schumann, 1810-1856) je počeo da čuje glasove 1854. godine, dok je radio redigovanje svog celokupnog stvaralaštva. Osim što je čuo jednu notu (tinitus), čuo je i glasove i anđeosku muziku. Navodno je čuo glasove ili Šuberta ili Mendelsoana, koji su mu, s one strane, diktirali „duhovnu temu”. U danima koji su prethodili njegovom drugom pokušaju samoubistva (skočio je sa mosta u reku Rajnu – vidi: [Leteća Konstelacija](#)), Šuman je komponovao varijacije na tu temu, danas poznate kao *Geistervariationen* [Varijacije duhova].

Međutim, kada su vrata ka drugim dimenzijama otvorena, to bi moglo da privuče neprijateljske entitete sa štetnim namerama (preporuka za čitanje: Wilson Van Dusen, [The Presence of Spirits In Madness](#) [Prisustvo duhova u ludilu]). Takozvanim „komandnim halucinacijama”, uznemirujući glasovi zahtevaju specifična, potencijalno opasna ponašanja koja mogu naneti štetu osobi koja ih čuje i/ili drugima. Ako je osoba istovremeno i u Agresivnoj Konstelaciji, još je više primorana da se povinuje zlonamernim naredbama. Pretnje za slučaj nepoštovanja komandi mogu da dovedu do konflikata proganjanja, koji rezultiraju paranojom (vidi: [Konstelacija Paranoje](#)).

MITOMANSKA KONSTELACIJA

Biološki konflikti: konflikt teritorijalnog straha, konflikt identiteta, konflikt teritorijalne ljutnje, konflikt strave-prestravljenosti, zavisno od pola, lateralnosti i hormonskog statusa.



Nivo mozga i organa: Odgovarajući kontrolni centri su kontrolni centar za površinsku sluzokožu rektuma (levi temporalni režanj) i kontrolni centar za sluzokožu bronhija (desni temporalni režanj), smešteni tačno jedan naspram drugog u kori velikog mozga.

Kada se dogodi drugi konflikt, osoba ulazi u konstelaciju i postaje manično-depresivna (uporedi sa: primarna manija i primarna depresija). Da li je dominantno manično ili depresivno raspoloženje, zavisi od toga koji od dva konflikta je jači. Konstelacija može da bude trajna ili ponavljajuća, zbog šina ili recidiva konflikta.

SEKVENCA KONFLIKTA

Pol, lateralnost, hormonski status

Desnoruki muškarac (NHS)
Levoruki muškarac (NHS)
Desnoruki muškarac (NNT)
Levoruki muškarac (NNT)

Desnoruka žena (NHS)
Levoruka žena (NHS)
Desnoruka žena (NNE)
Levoruka žena (NNE)

Prvi konflikt

Konflikt teritorijalnog straha
Konflikt teritorijalne ljutnje
Konflikt identiteta
Konflikt strave-prestravljenosti

Konflikt identiteta
Konflikt strave-prestravljenosti
Konflikt teritorijalnog straha
Konflikt teritorijalne ljutnje

Drugi konflikt

Konflikt identiteta
Konflikt teritorijalnog straha*
Konflikt teritorijalnog straha
Konflikt identiteta*

Konflikt teritorijalnog straha
Konflikt identiteta*
Konflikt identiteta
Konflikt teritorijalnog straha*

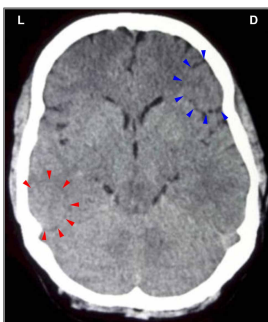
NHS = Normalan hormonski status

NNT = Nizak nivo testosterona

NNE = Nizak nivo estrogena

***Kod levorukih osoba, konflikt se prenosi na suprotnu hemisferu**

Mitomanska Konstelacija se ispoljava **kompulzivnim pričanjem**. Ljudi u ovoj konstelaciji imaju upornu želju da govore. Vode beskrajne monologe, i teško ih je prekinuti. Govore brzo i glasno, posebno kada je naglašen konflikt u vezi sa manijom, ili kad naiđu na šinu, koja može biti bilo šta povezano sa jednim (ili oba) konfliktima. Sa biološke tačke gledišta, **svrha** preteranog pričanja je nadgovoriti protivnika.



Ovaj sken mozga levoruke žene ilustruje Mitomansku Konstelaciju ([vidi GNM dijagram](#)); na njemu se vidi uticaj odgovarajućih konflikata na kontrolni centar za površinsku sluzokožu rektuma (levi temporalni režanj) i kontrolni centar za sluzokožu bronhija (desni temporalni režanj). Konflikt strave-prestravljenosti povezan sa sluzokožom bronhija je delimično razrešen.

Brz i neumeren govor se u psihijatriji naziva **logoreja**. Pretpostavlja se da se ovo ponašanje kontroliše iz Brokinog područja ili centra za govor, koji je ugrađen u **kontrolni centar za mišiće grkljana** na levoj strani kore velikog mozga. Međutim, proučavanje skenova mozga koje je sproveo Dr Hamer pokazuju, da nekontrolisana pričljivost potiče od šizofrene konstelacije koja pogađa kontrolni centar za sluzokožu bronhija koji se nalazi na desnoj strani kore velikog mozga (a ne kontrolni centar za grkljan). Osim toga, Brokino područje kontroliše sposobnost govora i izgovaranja reči (vidi: **mucanje**), a ne brzinu ili tok govora. **NAPOMENA:** Kada je preterano pričanje praćeno motoričkom hiperaktivnošću, to ukazuje na dodatnu Konstelaciju Motornog Korteksa izazvanu konfliktom „osećam se zaglavljeno”.

„Pričalici” nije nužno potrebna publika. Stoga se konstelacija može ispoljiti i kao **samo-govor** ili monotono mrmljanje sebi u bradu. U snažnoj konstelaciji, samo-govor je ograničen na ponavljanje određenih reči ili fraza; a ako je osoba istovremeno i u Agresivnoj Konstelaciji, mrmljanje prekidaju glasni rafali psovki. Beskrajni unutrašnji monolozi su karakteristični za deprimirano raspoloženje; isto se dešava kada se nailaskom na šinu reaktivira konflikt povezan sa depresijom. Nailazak na šinu konflikta istog trenutka pokreće izliv unutrašnjih govora usmerenih na osobu(e) povezanu sa konfliktom teritorijalne ljutnje ili konfliktom identiteta. Mito-depresivac je takođe sklon, da svoje misli i tuge pre izrazi u dugim, preteranim dnevnim zapisima, a ne naglas.

Mitomani su **prepuni ideja**, posebno kad se radi o njihovom polju interesovanja, bilo da je reč o trgovini, biznisu, istraživačkom projektu ili umetničkom delu. Oni sa lakoćom improvizuju na bilo koju temu. Kao što „apetit dolazi sa jelom”, tako kod mitomana ideje dolaze sa razgovorom. Ovde nalazimo veštog pripovedača, majstora izmišljanja maštovitih priča, plodnog pisca koji objavljuje knjige jednu za drugom i često istog žanra (horor priče, vampirske priče, detektivske romane, naučnu fantastiku), artikulisanog javnog govornika (posrednik, naučnik, političar, propovednik) i ljude koji su uvek spremni da odlično ispričaju poentu (komičari, zabavljači). Kad mitoman priča, on ne samo da priča drugima, nego se pritom i zabavlja! Detaljna „pisma uredniku” ili beskrajno dugi mejlovi su takođe tipični za ovu konstelaciju. Generalno, omiljene teme mitomana ukazuju na prvobitni konflikt (konflikt teritorijalnog straha, konflikt strave-prestravljenosti, konflikt identiteta, konflikt teritorijalne ljutnje). Pritiskom na odgovarajuće dugme, verbalna brana se otvara.

Profesorka nudi novi pogled na Muze

Predavač neurologije na Medicinskom fakultetu na Harvardu, Alis Flaerti (Alice Flaherty), otkrila je da, ukoliko je „aktivnost temporalnog režnja dominantna, ambiciozni pisac može da ispiše 600 logoroičnih stranica. Ako su temporalni režnjevi inhibirani promenama u frontalnom režnju, rezultat bi mogao da bude ograničen i bojažljiv”. Ovo je u skladu sa onim što je Dr Hamer već otkrio ranih devedesetih godina. Osim što, na osnovu GNM, piščeva blokada nije vezana za promene u frontalnom režnju, već nastaje kada se konflikt u levoj polovini kore velikog mozga povezan sa manijom privremeno razreši (sa hemoroidima u fazi isceljenja). Nameran susret sa šinom će razbiti blokadu i reaktivirati kreativnost. Izvor: *The Harvard Gazette*, 29. januara 2004.



Pojava poznata pod nazivom **hipergrafija** je kompulzija koja se ispoljava obimnim detaljnim pisanjem. Individualni izraz hipergrafije je određen intenzitetom i tačnim sadržajem odgovarajućih konflikata. U vrlo intenzivnoj konstelaciji, osoba može neprekidno pisati jednu te istu reč.

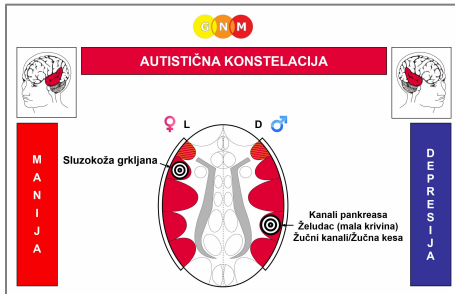


Za **Liusa Kerola** (Lewis Carroll, 1832-1898), autora dečijih knjiga, između ostalih i *Alice in Wonderland* [*Alise u Zemlji Čuda*] (obradi pažnju na njegov prestanak sazrevanja!) se priča da je imao hipergrafiju. On je za svog života napisao preko 98.000 pisama različitih formata. Neka su napisana unatraške, ili u **rebusima** (za predstavljanje reči ili fraza, koristio je sličice).

Osobe u Mitomanskoj Konstelaciji ima tendenciju da **verbalno preteruje**, pa čak i da laže. Snažna konstelacija stvara **kompulzivnog ili patološkog lažova**. Ako je istovremeno prisutna i Megalomanska Konstelacija, laži su osmišljene tako, da izazovu divljenje ili sažaljenje slušalaca. Zajedno sa Agresivnom Konstelacijom (vidi: **dodatni konflikti**), laži su vođene zlim namerama. Osoba u Agresivno-Mitomanskoj Konstelaciji može biti podstaknuta da smisli detaljne i uvredljive objave na internetu, ili objave pune mržnje na društvenim mrežama. U ovim konstelacijama su neki blogeri, novinari žute štampe ili takozvane ubice karaktera, koji uživaju u tome da nanose ljudima štetu ogovaranjem i klevetanjem.

AUTISTIČNA KONSTELACIJA

Biološki konflikti: konflikt teritorijalne ljutnje, konflikt strave-prestravljenosti, konflikt teritorijalnog straha, konflikt identiteta, zavisno od pola, lateralnosti i hormonskog statusa.



Nivo mozga i organa: odgovarajući kontrolni centri su kontrolni centar za sluzokožu grkljana (levi temporalni režanj) i kontrolni centar za želudac/kanale pankreasa/žučne kanale (desni temporalni režanj), smešteni dijagonalno jedan naspram drugog u kori velikog mozga.

Kada se dogodi drugi konflikt, osoba ulazi u konstelaciju i postaje manično-depresivna (uporedi sa: primarna manija i primarna depresija). Da li je dominantno manično ili depresivno raspoloženje, zavisi od toga koji od dva konflikta je jači. Konstelacija može da bude trajna ili ponavljajuća, zbog šina ili recidiva konflikta.

SEKVENCA KONFLIKTA

Pol, lateralnost, hormonski status

Prvi konflikt

Drugi konflikt

Desnoruki muškarac (NHS)
Levoruki muškarac (NHS)
Desnoruki muškarac (NNT)
Levoruki muškarac (NNT)

Konflikt teritorijalne ljutnje
Konflikt teritorijalnog straha
Konflikt strave-prestravljenosti
Konflikt identiteta

Konflikt strave-prestravljenosti
Konflikt teritorijalne ljutnje*
Konflikt teritorijalne ljutnje
Konflikt strave-prestravljenosti*

Desnoruka žena (NHS)
Levoruka žena (NHS)
Desnoruka žena (NNE)
Levoruka žena (NNE)

Konflikt strave-prestravljenosti
Konflikt identiteta
Konflikt teritorijalne ljutnje
Konflikt teritorijalnog straha

Konflikt teritorijalne ljutnje
Konflikt strave-prestravljenosti*
Konflikt strave-prestravljenosti
Konflikt teritorijalne ljutnje*

NHS = Normalan hormonski status

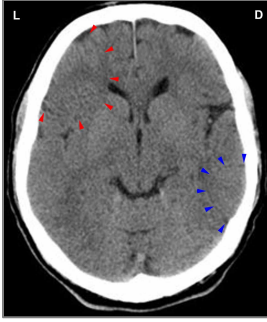
NNT = Nizak nivo testosterona

NNE = Nizak nivo estrogena

***Kod levorukih osoba, konflikt se prenosi na suprotnu hemisferu**

Od kasnih devedesetih godina, **autizam male dece** se povezivao sa MMR vakcinom (male boginje-zauške-rubeola), koja, kao i sve vaccine, sadrži neurotoksine (aluminijum, formaldehid) koji mogu izazvati ozbiljna neurološka oštećenja, uključujući i kognitivne i intelektualne deficite. Zvanična medicina poriče bilo kakvu vezu između oštećenja i vakcina i nepokolebljivo zastupa stav da je autizam stvar genetike, iako za to nema nikakvih dokaza („lako nije identifikovan ni jedan gen koji izaziva autizam, istraživači traže nepravilne segmente u genetskom kodu koje su deca sa autizmom možda nasledila”, Društvo za autizam Amerike).

Da li su simptomi autizma, poput teškoća u komunikaciji i socijalizaciji, pružanje otpora fizičkom kontaktu ili neka kompulzivna ponašanja posledica dejstva neurotoksina ili Autistične Konstelacije, može se lako utvrditi skeniranjem mozga.



Ovaj sken mozga desnoročke žene prikazuje Autističnu Konstelaciju (vidi GNM dijagram). Obrati pažnju na Hamerov Fokus u levom temporalnom režnju koji se prostire preko oba kontrolna centra za grkljan (vidi GNM dijagram). To nam govori da je konflikt strave-prestravljenosti doživljen mnogo intenzivnije nego konflikt teritorijalne ljutnje, koji je povezan sa kontrolnim centrom za želudac/kanale pankreasa/žučne kanale u desnom temporalnom režnju.

U kontrolni centar za mišiće grkljana ugrađeno je Brokino područje koje kontroliše jezik i govor. Ako je zahvaćeno i Brokino područje, kod autistične osobe se, pored autističnog ponašanja, razvijaju i poremećaji govora, kao što su vokalni tikovi.

Zvanična medicina smatra da je svaki invaliditet kod dece i odraslih, bio on kognitivni ili intelektualni, posledica genetskih faktora ili manjka kiseonika za vreme trudnoće. Istraživanja Dr Hamera pokazuju, da su mentalna ograničenja posledica bioloških konflikata koji su se dogodili u materici (vidi: Down-ov sindrom), na porođaju ili u prvoj godini bebinog života. Prema Dr Hameru, mentalna retardacija koju vidimo kod osoba sa autizmom nije, kao što se pretpostavlja, posledica nedostatka kiseonika (porođajna asfiksija), već žestoke Autistične Konstelacije koja je nastala tokom **teškog porođaja**. Rani prestanak sazrevanja kod autistične dece objašnjava njihovo zaostajanje u razvoju, kao i njihovo nezrelo ponašanje (plač ili ispadi u, za njih teškim i frustrirajućim situacijama). Novorođenčad i bebe takođe doživljavaju konflikte strave-prestravljenosti i konflikte teritorijalne ljutnje za vreme stresnih **procedura vakcinacije**. Zajedno sa štetnim efektima neurotoksina, može doći do poražavajućih rezultata.



Istraživanje sprovedeno 2015. godine u Danskoj je pokazalo, da obrezani dečaci imaju za 46% povećan rizik za razvoj autizma (Izvor: International Business Times, 20. januar 2015.).

Stres i ekstremna bol koji ta deca dožive prilikom obrezivanja svakako mogu da stvore Autističnu Konstelaciju.

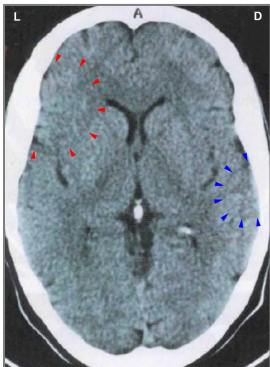
Ono što psihijatrija naziva **poremećaj autističnog spektra**, u GNM okvirima je kombinacija konstelacija povezana sa više bioloških konflikata. Zbog toga sve osobe koje imaju autizam ili **Asperger-ov sindrom** (koji se smatra blagim oblikom autizma) ne pokazuju iste simptome. Kada autistično dete ispoljava problematično i agresivno ponašanje (ima izlive besa, udara glavom, čupa kosu ili grize samo sebe), to znači da je ono istovremeno i u Agresivnoj Konstelaciji (konflikt teritorijalne ljutnje i konflikt identiteta). Motorni tikovi, kao što su ljuljanje napred-nazad i drugi ponavljajući pokreti tela, ukazuju na Konstelaciju Motornog Korteksa i konflikte „osećam se zaglavljeno”. Motorni konflikti su mogli da se dese već prilikom porođaja, kada se beba oseća zaglavljeno u porođajnom kanalu. **U praktičnoj primeni GNM**, svaki „simptom ponašanja” treba da se posmatra nezavisno, da bi se razumelo njegovo poreklo.

Autistična Konstelacija sama po sebi se ispoljava **kompulzivnom potrebom za osamljivanjem**. Svrha **povlačenja iz društva** je da pojedincu omogući bolje uslove da se nosi sa konfliktima. Što je konstelacija intenzivnija, svet u kome se autistična osoba oseća bezbedno postaje sve manji. **Mutizam**, odnosno nedostatak želje da govori, predstavlja krajnje odbijanje autističara da komunicira sa drugima. Deca sa takozvanim „selektivnim mutizmom” mogu da razgovaraju normalno, recimo, sa članovima porodice, ali odbijaju da govore u školi ili sa nepoznatima.

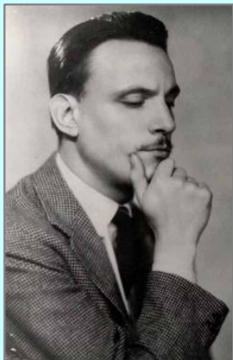
Osobe u **umerenoj Autističnoj Konstelaciji** žude za samoćom. U miru i tišini uživaju u sopstvenom društvu i solo aktivnostima. Preosetljivi su na buku. I najmanji zvuk, poput otkucavanja časovnika ili zujanja muve ih iritira i odvlači im pažnju (uporedi sa: hiperakuzija). Sasvim je sigurno da se ne osećaju prijatno u gužvi (uporedi sa: strah od gomile ili agorafobija, povezana sa Konstelacijom Sabirnih Kanalića Bubrega). Utoliko više neguju druženje sa prijateljima-istomišljenicima. Kad jednom steknu osobu sa kojom mogu da podele svoje misli i ideje, postaju veoma pričljivi, posebno kad su manični. Međutim, kada dominira deprimirano raspoloženje, u potpunosti izbegavaju društvene kontakte. Nailazak na šinu konflikta podstiče momentalno povlačenje u osamu. Za vreme depresivnih perioda, osoba ima tendenciju da opsesivno razmišlja, i može satima da sedi nepomično, a da ne kaže ni reč. Ovo mentalno stanje je Dr Hamer nazvao „**autistični stupor**” (uporedi sa: katatonički stupor u Konstelaciji Moždanog Stabla). Obično se razdiruće i mučne misli uporno vrte oko događaja koji je reaktivirao, na primer, konflikt teritorijalne ljutnje.

Autistična Konstelacija stvara **potrebu za rutinom i jednolikošću**. Autističari zahtevaju doslednost u svom okruženju i dnevnoj rutini. Ovo se odnosi i na aktivnosti van njihovog doma (putanje kojima hodaju, mesta na koja idu, restorane koje posećuju, hrana koju jedu). Struktura i predvidljivost su od vitalnog značaja za „opstanak” autistične osobe. Zato promena u rutini može biti vrlo uznemirujuća. U snažnoj konstelaciji, osoba može da razvije **prinudna ritualna ponašanja**, kao što je zaključavanje ulaznih vrata naročiti broj puta, ili sređivanje i raspoređivanje stvari na određeni način, sve dok ne bude „baš kako treba” („Imala je spokojan osećaj mira, kad je ‘sve ispravno’ – kada se olovka na njenom stolu pod tačnim uglom u odnosu na podlogu za miša”). Ovaj „sve ispravno” element bi mogao da se proširi na izvođenje tikova, recimo, na dovojanje po predmetima na određeni način, ili poseban broj puta (uporedi sa: motorni tikovi u Konstelaciji Motornog Korteksa).

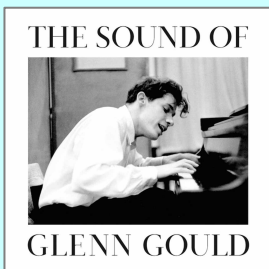
Potreba za doslednošću ide ruku pod ruku sa **kompulzivnim perfekcionizmom**. Autistični ljudi su pedantni i preterano temeljni. Obraćaju pažnju i na najsitnije detalje, i žuljaju mozak nad problemima sve dok se ne nađe rešenje. Oni postavljaju visoke zahteve ne samo sebi, već i drugima (svojoj deci, zaposlenima, učenicima) i previše su kritični kad njihovi standardi nisu ispunjeni. Takođe imaju i sklonost ka raspravljanju. Za razliku od tuča kod manično-agresivnih, sporovi su im motivisani ispravljanjem nepravdi uz korišćenje razuma, dokaza i logike. Rasprava se vodi o konkretnom pitanju, a ne o njima. Autističari su izuzetno uredni, do sitničavosti (uporedi sa: Leteća Konstelacija). Odeća i obuća mora biti uredno poređana u ormanima, slike na zidu moraju biti savršeno nivelisane, radno mesto je uvek čisto i organizovano; neki osmišljavaju sasvim karakteristične metode organizacije. Ljudi u Autističnoj Konstelaciji imaju prinudu da nešto urade sad i odmah. Oni su kompulzivni planeri, i uznemiruje ih i neočekivana promena planova. Imaju, takođe, sklonost da budu previše tačni (uporedi sa: „letači” koji hronično kasne). U celini su veoma ambiciozni i imaju visoko fokusirana interesovanja, bilo da je reč o umetnosti, određenoj oblasti nauke ili sportu. Slediti sopstvena interesovanja je temelj njihovog blagostanja i sreće. Zbog navale energije, manični autističar može da proglavi ogromnu kreativnost, mentalnu aktivnost, izdržljivost i istrajnost (radoholičari su obično u Autističnoj Konstelaciji). Njihova potreba za samoćom, tačnost i temeljnost, uporno zadržavanje na rešavanju teških zadataka („kreativna zabrinutost”) i posvećenost i strast prema određenoj temi, omogućavaju osobi u ovoj konstelaciji da dostigne savršenstvo, i postigne ono što inače ne bi bilo moguće. Ovo objašnjava zašto mnogi veliki umetnici, pisci, pronalazači i istraživači pate (ili su patili) od manične depresije, koja ih je često, pratila kroz ceo život.



Sken mozga, na kome je predstavljena Autistična Konstelacija ([vidi GNM dijagram](#)), ne pokazuje samo tok Biološkog Specijalnog Programa na nivou organa. On, takođe, otkriva mentalno stanje osobe, njen psihološki sastav i osobine karaktera. Veličine Hamerovih Fokusa ukazuju na obim konflikata, što zauzvrat, u ovom slučaju, određuje opseg autističnog ponašanja.



Arturo Benedetti Mikelandeli (Arturo Benedetti Michelangeli, 1920-1995) važi za jednog od najdominantnijih virtuoza na klaviru 20. veka. Bio je poznat po savršeno preciznim notama i „maničnim” nastupima. Zbog opsesivnog perfekcionizma, njegov repertoar je bio upadljivo mali. Pre nastupa pred publikom, uvežbavao je muzička dela godinama. „Svirao je sa skoro stopostotnom efikasnošću, kao što ni jedan pijanista nikad nije; svaki njegov pokret je bio pažljivo osmišljeni sveden na minimum, kako bi se dobio maksimalan rezultat” (*Baltimore Sun*, 13. juna 1995.). Mikelandeli je bio duboko privatan čovek, i živeo je potpuno povučeno. Sa javnošću je održavao samo najneophodnije kontakte.



Kanadski virtuoзни pijanista **Glen Guld** (Glenn Gould, 1932-1982) je takođe bio poznat po svojoj ekscentričnosti. Tokom čitave godine je bio obučen u zimsku odeću, uključujući i rukavice ([vidi sliku](#)). Nije voleo da se rukuje, i bio je vrlo povučen. Za vreme svojih maničnih stanja, trčao je kroz zoološki vrt u Torontu, pevajući svim životinjama. Mogao je ostane budan danima, a opet, imao je i veoma mračne i depresivne epizode. Mesto na koje je redovno odlazio bio je Frenov restoran otvoren 24 sata, udaljen samo jedan blok od njegove kuće. Prema intervjuu na CBC radiju (15. juli 1958.), Guld bi otišao kod Frena između dva i tri ujutru, sedao u isti separe, i naručivao uvek isti obrok, kajganu.



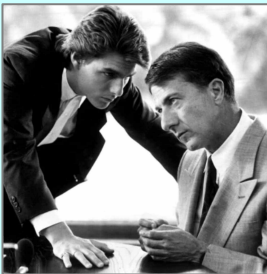
Španski teniser svetske klase **Rafael Nadal** izvodi rituale koji mu „pomažu da se usredsredi na svoju igru.” Njegova stolica mora biti poravnata sa sudijinom. Svoj energetska gel uvek jede na isti način: otcepi vrh, uzduž uvrne kesicu, istisne gel sa četiri nežna stiska nagore. On ima dve flašice sa vodom (jednu hladnu, jednu toplu). Vodu pijucka uvek istim redosledom. Flašice postavlja uvek u iste položaje („dve flašice spuštam pored svojih nogu, ispred moje stolice sa moje leve strane, tačno jednu iza druge, dijagonalno u odnosu na sudiju. Neki to zovu sujeverjem, ali nije. Da sam sujeveren, zar bih radio stalno istu stvar, bez obzira da li dobijam ili gubim? To je moj način da uđem u meč, uređujem svoje okruženje tako, da odgovara redu koji tražim u svojoj glavi” – Izvor: [Essentially Sports](#))

Pogledaj Nadalove teniske rituale u [ovom videu](#). Obrati pažnju, kada prelazi liniju: „uvek prvo kroči desnom nogom”. I to je jedan od njegovih rituala.

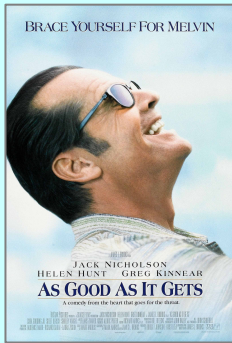
Nadal je očigledno biološki levak ([vidi sliku](#) na kojoj aplaudira). On otresa šljaku sa svojih patika, počinjući od leve (03:19) a takođe i igra levom rukom („Postoji urbani mit da ga je njegov stric Toni naterao da igra levom rukom, ali je, u stvari sam Nadal odlučio da promeni ruku kojom drži reket”, *The Telegraph*, 27. juna 2015.). To mu je pošlo za rukom samo zato, što je snažan levoruki. Generalno, ambidekstrični ljudi su biološki levoruki.



Templ Grandin (Temple Grandin) je visoko-funkcionalni autističar; napravila je izuzetnu karijeru kao naučnica za životinje. Svoje posebno interesovanje i prosvetljujuće uvide u ponašanje i emocije životinja, prezentovala je u svojoj publikaciji *Animals in Translation* [Životinje u prevodu] (2005).



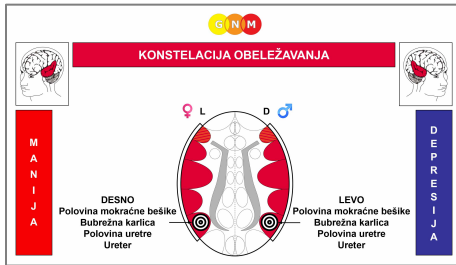
U filmu **Rain Man [Kišni čovek]**, Dustin Hofman je briljantno odglumio autistično ponašanje. Glavni lik, Rejmond, je autističan. Film, u biti, prikazuje dramatičan događaj koji je obeležio početak takvog Rejmondovog stanja. To je užasan nesrećni slučaj („konflikt strave-prestravljenosti”) koji se desio kad je bio beba, i ostao sam u kadi...



U filmu *As Good As It Gets* [*Dobro da bolje ne može biti*], lik Malvina, koga igra Džek Nikolson (Jack Nicholson), izvodi ponavljajuće rituale kao što je zaključavanje ulaznih vrata i paljenje svetla više puta pre nego što napusti svoj stan. Njemu je neprijatno kad ga drugi dodiruju. Pribor za jelo mora biti uredno postavljen za večeru. Teško podnosi bilo kakve promene u svojoj rutini. Zato, kada Kerol, konobarica koja ga obično poslužuje u restoranu jednog dana ne dođe na posao, on nije u stanju da doručkuje. Takođe ga muče misli o mikrobima i infekcijama (vidi: [Konstelacija Paranoje](#))

KONSTELACIJA OBELEŽAVANJA

Biološki konflikti: dva (teritorijalna) konflikta obeležavanja. Sekvencu konflikta određuje pol, lateralnost i hormonski status.

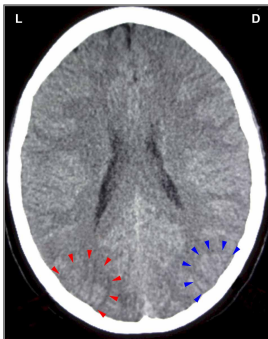


Nivo mozga i organa: Odgovarajući kontrolni centri su kontrolni centar za desni ureter, karlicu desnog bubrega, desnu polovinu mokraćne bešike i uretre (levi temporalni režanj) i kontrolni centar za levi ureter, karlicu levog bubrega, levu polovinu mokraćne bešike i uretre (desni temporalni režanj), smešteni jedan naspram drugog u kori velikog mozga.

Kada se dogodi drugi konflikt, osoba ulazi u konstelaciju i postaje manično-depresivna (uporedi sa: primarna manija i primarna depresija). Da li je dominantno manično ili depresivno raspoloženje, zavisi od toga koji od dva konflikta je jači. Konstelacija može da bude trajna ili ponavljajuća, zbog šina ili recidiva konflikta.

Konstelacija Obeležavanje se manifestuje **prinudnim mokrenjem**. Međutim, proizvode se samo male količine urina. **Svrha** stalnog nagona za mokrenjem je da se osigura nečija „teritorija”. U intenzivnoj konstelaciji osoba može da mokri svakih 20-30 minuta.

Učestalo mokrenje, na primer, neposredno pre ispita ili pre polaska na put je prirodna reakcija na stres, jer je eliminacija otpada deo reakcije „bri-se-ili-beži”. Ako se može isključiti opšti stres, treba uzeti u obzir Konstelaciju Obeležavanja, naročito ako to stanje traje određeni vremenski period („Problem je počeo kad sam imao oko 11 godina. Piškio sam i do 18 puta dnevno, i još uvek sam se osećao kao da moram da piškim”).

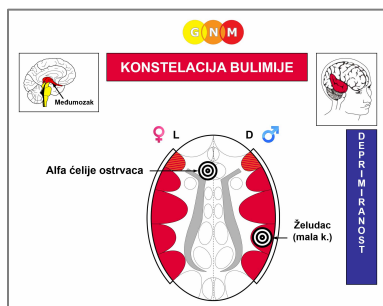


Ovo je sken mozga levorukog muškarca u Konstelaciji Obeležavanja ([vidi GNM dijagram](#)) sa Hamerovim Fokusima u kontrolnim centrima za mokraćnu bešiku/uretru/ureter/bubrežnu karlicu (desni i levi temporalni režanj) koju su izazvala dva konflikta obeležavanja teritorije.

Ljudi koji kompulzivno mokre su obično u maničnom stanju. Razlog što urolozni pregledu ne mogu da nađu nikakve organske uzroke ovog stanja je to, što se nagon za čestim mokrenjem javlja u **fazi aktivnosti konflikta**, u kojoj nema simptoma.

KONSTELACIJA BULIMIJE

Biološki konflikti: konflikt straha-gnušanja, konflikt teritorijalne ljutnje, konflikt otpora, konflikt identiteta, zavisno od pola, lateralnosti i hormonskog statusa.



Nivo mozga i organa: Odgovarajući kontrolni centri su kontrolni centar za alfa-i beta-ćelije ostrvaca pankreasa (leva strana **međumozga**) i kontrolni centar za želudac (desni temporalni režanj). **NAPOMENA:** Kada konflikt teritorijalne ljutnje ili konflikt identiteta pogodi žučne kanale ili kanale pankreasa, koji dele isti kontrolni centar sa želucom (mala krivina), osoba nije u Konstelaciji Bulimije.

Konstelacija se uspostavlja u trenutku kada se drugi konflikt registruje u suprotnoj hemisferi mozga. Konstelacija može da bude trajna ili ponavljajuća, zbog šina ili recidiva konflikta. **NAPOMENA:** Konstelacija Bulimije ne izaziva maničnu depresiju, niti prestanak sazrevanja. Manična depresija nastaje samo kada oba konflikta pogode temporalne režnjeve.

SEKVENCA KONFLIKTA

Pol, lateralnost, hormonski status

Prvi konflikt

Drugi konflikt

Desnoruki muškarac (NHS)
Levoruki muškarac (NHS)
Desnoruki muškarac (NNT)
Levoruki muškarac (NNT)

Konflikt teritorijalne ljutnje
Konflikt otpora
Konflikt straha-gnušanja
Konflikt identiteta

Konflikt straha-gnušanja
Konflikt teritorijalne ljutnje*
Konflikt teritorijalne ljutnje
Konflikt straha-gnušanja*

Desnoruka žena (NHS)
Levoruka žena (NHS)
Desnoruka žena (NNE)
Levoruka žena (NNE)

Konflikt straha-gnušanja
Konflikt identiteta
Konflikt teritorijalne ljutnje
Konflikt otpora

Konflikt teritorijalne ljutnje
Konflikt straha-gnušanja*
Konflikt straha-gnušanja
Konflikt teritorijalne ljutnje*

NHS = Normalan hormonski status

NNT = Nizak nivo testosterona

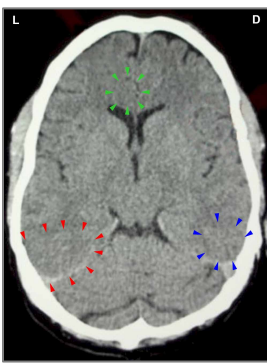
NNE = Nizak nivo estrogena

***Kod levorukih osoba, konflikt se prenosi na suprotnu hemisferu**

Bulimija (*bulimia nervosa*) se ispoljava kao **kompulzivno prejedanje praćeno kompulzivnim pražnjenjem**. Nekontrolisano jedenje (prejedanje) aktivira kontrolni centar za alfa-ćelije ostrvaca pankreasa (za vreme aktivnosti konflikta, nivo šećera u krvi opada, što dovodi do hipoglikemije i žudnje za hranom, kako bi se uravnotežio nizak nivo glukoze). Nagon za povraćanjem (čišćenjem) pokreće kontrolni centar za želudac (uporedi sa anoreksijom u kojoj povraćanje nije prinudno već namerno, da bi se sprečilo dobijanje na težini). Povećanje telesne težine nije nužno briga bulimičara. Za razliku od anoreksičara, bulimičari mogu biti normalne težine, pa čak i gojazni, naročito ako je konflikt povezan sa alfa-ćelijama ostrvaca (konflikt straha-gnušanja ili konflikt otpora) jači. U tom slučaju, dominira mahnitno konzumiranje ogromnih količina hrane. Ali, ako je naglašeniji konflikt vezan za želudac (konflikt teritorijalne ljutnje ili konflikt identiteta), preovlađuje prinudno čišćenje – zajedno sa deprimiranim raspoloženjem (vidi: **primarna depresija**). Kad su oba konflikta podjednakog intenziteta, bulimičar je zarobljen u krugu prejedanje-i-pražnjenje. Obim prinude je proporcionalan intenzitetu konflikata.

NAPOMENA: Manično ponašanje ukazuje na dodatni konflikt koji je pogodio levi temporalni režanj, na primer, konflikt teritorijalnog straha ili konflikt strave-prestravljenosti, koji izaziva Autističnu Konstelaciju (prinuda za osamljivanjem), ili drugi konflikt teritorijalne ljutnje ili konflikt identiteta, što će aktivirati Agresivnu Konstelaciju. Tada je bulimičar manično-depresivan (vidi: [dodatni konflikti](#)). Prestanak sazrevanja nam otkriva da su se konflikti dogodili pre 23. godine.

Bulimija je izuzetno česta među ženama. Dijagnostikuje se i kod petogodišnjih devojčica, i kod žena u šezdesetim. Međutim, najčešće se javlja u tinejdžerskim godinama. Tipovi konflikata povezanih sa bulimijom nude objašnjenje za ovu pojavu. Konflikt straha-gnušanja se često aktivira u vezi sa uznemirujućim seksualnim iskustvom (seksualna zloupotreba, seksualno zlostavljanje, prisilni oralni seks, izloženost pornografiji, „odvratan” prvi seks, „prljav” seks). Konflikt teritorijalne ljutnje obično nastaje zbog situacije u roditeljskom domu (svađa roditelja, rasprave sa članom porodice) ili u školi (maltretiranje, loše postupanje nastavnika prema učeniku). Konflikt identiteta može da bude izazvan gubitkom roditelja (emocionalno zanemarivanje, razvod, smrt) ili gubitkom bliskog prijatelja. Gubitak prve ljubavi može dovesti do konflikta identiteta, jer tada „ne znam kome pripadam”. Kod dečaka u tinejdžerskom dobu konflikt može da izazove stres oko seksualnog identiteta ili „neuklapanja”.



Ovo je sken mozga levoruke 24-godišnje žene sa ponavljajućom bulimijom. U vreme kada je sken napravljen, konflikt identiteta (desni temporalni režanj-plave strelice) prikazuje se kao razrešen (neravne ivice Hamerovog Fokusa). Zato tada nije imala kompulzivnu potrebu za povraćanjem. Konflikt identiteta (njen prvi konflikt-vidi: sekvenca konflikta) povezan je sa odlaskom njenog oca, koji je napustio porodicu kada joj je bilo 11 godina.

Iz oštih granica Hamerovog Fokusa u kontrolnom centru za alfa-ćelije ostrvaca pankreasa (leva polovina međumozga – zelene strelice) može se zaključiti da je konflikt straha-gnušanja još uvek aktivan, izazivajući žudnju za hranom zbog niskog nivoa šećera u krvi (hipoglikemije), i posledično, povećanje telesne težine. Konflikt straha-gnušanja (njen drugi konflikt) dogodio se kada je imala 14 godina, zbog seksualnog zlostavljanja od strane očuha. Sken mozga otkriva da je ona ovaj konflikt održavala aktivnim sve do sada.

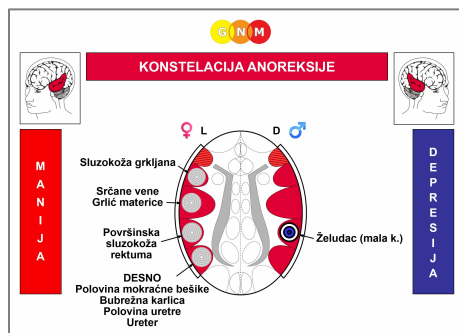
Obrati pažnju na činjenicu da je ova žena još uvek u aktivnom konfliktu identiteta koji je u vezi sa kontrolnim centrom za rektum (levi temporalni režanj – crvene strelice), znači da je, pored [Konstelacije Bulimije](#) i u [Agresivnoj Konstelaciji](#) (njen drugi konflikt identiteta je nastao zbog neočekivanog raskida sa dečkom, kada je imala 18 godina). Dakle, recidivi njenog prvog konflikta identiteta („šina-otac”) reaktiviraju [Konstelaciju Bulimije](#) i kompulziju prejedanje-pražnjenje, kao i kompulziju da se seče. Pošto je u ovom trenutku manično-depresivna, sa naglašenim deprimiranim raspoloženjem, tokom ovog perioda ima i samoubilačke misli.

GNM pristup je da se najpre utvrdi u kom uzrastu se dogodio drugi konflikt (vidi: [sekvenca konflikta](#)), pošto je to trenutak kad je uspostavljena [Konstelacija Bulimije](#). Glavni cilj je razrešenje tog konflikta i razvoj strategija za izbegavanje šina tog konflikta. Kada osoba izađe iz konstelacije, kompulzije prestaju. U gore opisanom slučaju, razrešenje prvog konflikta identiteta bi istovremeno poništilo obe konstelacije. **PAŽNJA:** Bulimija može izazvati ozbiljne zdravstvene probleme, i zato je medicinska pomoć neophodna. Ako se razreši intenzivan konflikt povezan sa alfa-ćelijama ostrvaca pankreasa, neophodno je biti spreman na akutni pad nivoa glukoze (hipoglikemični šok) koji se javlja za vreme [Epileptoidne Krize](#).

Konvencionalni terapijski koncepti, uključujući i opšte smanjenje stresa, psihoterapeutske modalitete kao što su [kognitivno-bihevioralna terapija](#), [porodična/sistemska terapija](#), [sistemske porodične konstelacije](#), ili promena stava prema hrani i težini (pravljenje planova obroka, uključivanje zdrave ishrane), mogu da pruže kratkotrajno olakšanje. Uspeh je obično „kratkog veka”, pošto biološki konflikt(i) niti su uzeti u obzir, niti su razrešeni.

KONSTELACIJA ANOREKSIIJE

Biološki konflikti: konflikt teritorijalne ljutnje ili konflikt identiteta, i bilo koji drugi konflikt koji pogađa levi temporalni režanj (konflikt strave-prestravljenosti, seksualni konflikt, još jedan konflikt identiteta ili konflikt obeležavanja). Sekvencu konflikta određuju pol, lateralnost i hormonski status.



Nivo mozga i organa: Odgovarajući kontrolni centri su kontrolni centar za malu krivinu želuca (desni temporalni režanj) i kontrolni centar za mišiće grkljana, grlić materice/srčane vene, rektum ili mokraćnu bešiku (levi temporalni režanj).

Kada osoba doživi drugi konflikt, osoba ulazi u konstelaciju i postaje manično-depresivna (upredi sa: primarna manija i primarna depresija). Da li je dominantno manično ili depresivno raspoloženje, zavisi od toga koji je konflikt intenzivniji. Konstelacija može biti trajna ili ponavljajuća, zbog šina ili recidiva konflikta.

Anoreksija (*anorexia nervosa*) se ispoljava kao **kompulzivni post** i odbijanje hrane. Anoreksičari mogu da se mere i nekoliko puta dnevno. Strah od dobijanja na težini je glavna šina konflikta. Produžena Konstelacija Anoreksije dovodi do ekstremnog gubitka težine, pa zato može biti opasna po život.

NAPOMENA: Konflikt teritorijalne ljutnje ili konflikt identiteta („ne uklapam se”) uvek uključuje i stres u vezi sa telesnom težinom, na primer, uznemirujuće ili pogrdne komentare na temu težine, zadirkivanje od strane muških članova porodice ili školskih drugova zbog figure, brukanje zbog viška kilograma, osećaj neadekvatnosti u odnosu na nekoga ko se smatra vitkijim pa samim tim i privlačnijim (prijateljica, starija sestra, školska drugarica, manekenka, filmska zvezda).

Prema rezultatima izveštaja objavljenog septembra 2013. godine u časopisu američke Akademije za pedijatriju, „značajan broj tinejdžera pogođenih anoreksijom, zapravo, počinje sa poremećenim obrascima ishrane, kada su dovoljno teški da im bude postavljena dijagnoza gojaznosti”. (Izvor: „Many Teens Develop First Signs of Anorexia While Obese” [Mnogi tinejdžeri razviju prve znake anoreksije dok su gojazni], *Elements Behavioral Health*, 9. oktobra 2013.).

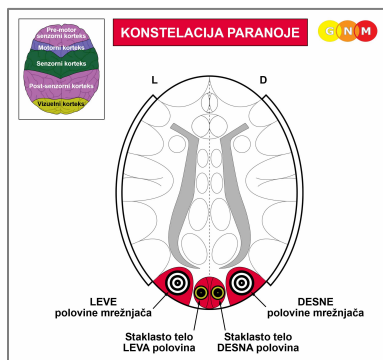
Kao i kod bulimije, početak anoreksije se najčešće javlja kod mladih žena, u tinejdžerskom dobu. Mlade devojke i adolescentkinje su posebno podložne konfliktima vezanim za njihovu težinu, jer su ovom periodu ranjivije na pitanja svog fizičkog izgleda. Međutim, i osmogodišnje devojčice i šezdesetogodišnje žene mogu biti anoreksične. Dečaci i odrasli muškarci takođe mogu imati anoreksiju.

Mentalna manifestacija:

- Uz istovremeni konflikt strave-prestravljenosti ([kontrolni centar za sluzokožu grkljana](#)), anoreksičar je u Autističnoj Konstelaciji, sa kompulzivnom potrebom za osamljivanjem i kompulzivno-opsesivnim perfekcionizmom, naročito kad je u pitanju njihova težina i način ishrane (cilj mršavosti se nikad ne može postići). Prema kliničkom psihologu [Lauren Muhlheim, Psy.D.](#), „Čini se da su perfekcionizam i poremećaji u ishrani povezani, ali nije jasan odnos uzroka i posledice – mi ne znamo da li jedno vodi drugom, niti šta se prvo javlja.” Nalazi Dr Hamera nude objašnjenje zašto, i pod kojim psihološkim okolnostima se anoreksija i prinudni perfekcionizam razvijaju zajedno.
- Kada [kontrolni centar za rektum](#) registruje DHS (još jedan konflikt teritorijalne ljutnje ili konflikt identiteta), anoreksičar je u Agresivnoj Konstelaciji (vidi: [agresivno ponašanje](#) i [kompulzivno samopovređivanje](#)).
- Ako dodatno postoji i Leteća Konstelacija, (konflikt strave-prestravljenosti i konflikt teritorijalnog straha), anoreksičar ima iskrivljenu predstavu o svom telu. Zabluda da je debeo je psihoza anoreksičara.
- Uz seksualni konflikt, koji je cerebralno povezan sa [kontrolnim centrom za grlić materice](#), odakle se kontroliše ovulacija, anoreksična žena gubi menstruaciju. Ali, prestanak menstrualnog ciklusa može se dogoditi i zbog niske telesne težine (proizvodnja estrogena zavisi od telesnih masti).
- Kada su, takođe, zahvaćene alfa-ćelije ostrvaca pankreasa, (konflikt straha-gnušanja ili konflikt otpora), anoreksična osoba je u isto vreme i bulimična. Sredstva za sprečavanje povećanja telesne težine su: prisilno povraćanje, uzimanje laksativa ili tableta za ishranu, ili preterano fizičko vežbanje (uporedi sa „čistim” bulimičarima, koji mogu da imaju normalnu telesnu težinu). Anoreksičari često smatraju da je biti debeo „odvratno”, što može održavati konflikt straha-gnušanja aktivnim. Većina bulimičara nikada nije bila anoreksična, ali su anoreksičari često i bulimičari.
- Pošto konflikt najčešće nastaje tokom adolescencije, većina anoreksičara ima prestanak sazrevanja.

KONSTELACIJA PARANOJE

Biološki konflikti: „strah za vratom” koga se ne možeš otresti i strah od „predatora”



Nivo mozga i organa: Konflikti odgovaraju mrežnjači i staklastom telu, koje kontroliše vizuelni korteks. Vizuelni korteks se nalazi na zadnjem delu glave; otuda potiče i relacija sa „konfliktima proganjanja”.

Levu polovinu mrežnjače i levu polovinu staklastog tela oba oka kontroliše **leva strana vizuelnog korteksa**. Desnu polovinu mrežnjače i desnu polovinu staklastog tela oba oka kontroliše **desna strana vizuelnog korteksa**.

NAPOMENA: Biološka lateralnost i da li je konflikt u vezi sa majkom/detetom ili partnerom, određuju u kojoj hemisferi mozga će konflikt biti registrovan. Pošto ovde nema unakrsne veze između mozga i organa, princip lateralnosti je obrnut.

Konstelacija je uspostavljena u trenutku kad se drugi konflikt registruje u suprotnoj hemisferi mozga. Konflikti takođe mogu nastati i istovremeno. Konstelacija može biti trajna ili ponavljajuća zbog šina ili osvežavanja konflikta.

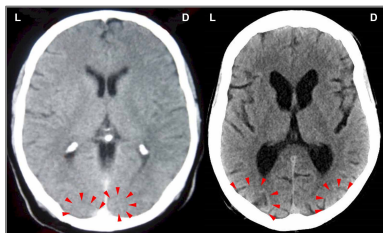
Konstelacija Vizuelnog Korteksa prezentuje se kao **paranoja**. **Svrha paranoidnih misli ili ponašanja** je da osoba bude „oko sokolovo” kako bi se bolje pripremila za isti tip konflikta. Obim paranoje je proporcionalan intenzitetu konflikta.

„Uvek postoji element istine skriven negde u paranoidnom zapletu”

Roberta Payne, *Speaking to My Madness: How I Searched for Myself in Schizophrenia* [Govoreći svom ludilu: Kako sam tražio sebe u šizofreniji], 2013.

Zavisno od originalne konfliktne situacije, osoba u ovoj konstelaciji može da razvije trajnu sumnjičavost da drugi imaju neprijateljske namere prema njoj, da je partner vara, da je član porodice bacio oko na njen novac, da će biti opljačkana i slično. Takozvane **manije gonjenja** („oni žele da me uhvate”, „gone me”) nastaju kad su „strahovi od predatora” (vladini zvaničnici, poreski inspektori, sudski izvršitelji, policija) veoma jaki. U psihijatriji se „manije” dijagnostikuju kao „paranoidna šizofrenija”.

Kompulzivna paranoidna ponašanja uključuju ponavljane provere da li su vrata sigurno zaključana ili električni uređaji isključeni, kompulzivne provere novčanika i tašni, preterano proveravanje kad se ispisuju čekovi, provere da li su obrasci pravilno popunjeni, preterano traženje grešaka u pisanju, kao i opsesivno čišćenje i kompulzivno pranje ruku zbog opsednutosti mikrobima, prljavštinom ili znojem (znoj može biti šina za prinudno tuširanje ili preterano pranje odeće).

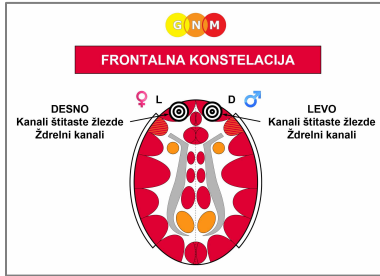


Sken mozga levo prikazuje Konstelaciju Paranoje ([vidi GNM dijagram](#)) koja uključuje kontrolne centre staklastog tela oba oka. Odgovarajući biološki konflikti su „strahovi od predatora”.

Sken mozga desno prikazuje Konstelaciju Paranoje koja uključuje kontrolne centre obe mrežnjače. Odgovarajući biološki konflikti su „strahovi za vratom kojih se ne možeš otresti”.

FRONTALNA KONSTELACIJA

Biološki konflikti: konflikt frontalnog straha i konflikt bespomoćnosti



Nivo mozga i organa: Odgovarajući centri u mozgu su kontrolni centri za kanale desne polovine štitaste žlezde/ždrelne kanale desne strane i kontrolnicentri za kanale leve polovine štitaste žlezde/ždrelne kanale leve strane, smeštene u čeonom delu pre-motor-senzornog korteksa (delu kore velikog mozga). Ždrelni kanali i kanali štitaste žlezde dele iste kontrolne centre.

Konstelacija je uspostavljena u trenutku kad je drugi konflikt registrovan u suprotnoj hemisferi mozga. Konstelacija može biti trajna ili ponavljajuća zbog šina ili osvežavanja konflikta. **NAPOMENA:** Frontalna Konstelacija ne uzrokuje maničnu depresiju ili prestanak sazrevanja. Manična depresija nastaje samo kad oba konflikta uključuju temporalne režnjeve.

SEKVENCA KONFLIKTA

Pol, lateralnost, hormonski status

Desnoruki muškarac (NHS)
Levoruki muškarac (NHS)
Desnoruki muškarac (NNT)
Levoruki muškarac(NNT)

Desnoruka žena (NHS)
Levoruka žena (NHS)
Desnoruka žena (NNE)
Levoruka žena (NNE)

Prvi konflikt

Konflikt frontalnog straha
Konflikt frontalnog straha
Konflikt bespomoćnosti
Konflikt bespomoćnosti

Konflikt bespomoćnosti
Konflikt bespomoćnosti
Konflikt frontalnog straha
Konflikt frontalnog straha

Drugi konflikt

Konflikt bespomoćnosti
Konflikt frontalnog straha*
Konflikt frontalnog straha
Konflikt bespomoćnosti*

Konflikt frontalnog straha
Konflikt bespomoćnosti*
Konflikt bespomoćnosti
Konflikt frontalnog straha*

NHS = Normalan hormonski status

NNT = Nizak nivo testosterona

NNE = Nizak nivo estrogena

***Kod levorukih osoba, konflikt se prenosi na suprotnu hemisferu**

Frontalna Konstelacija se prezentuje kao **opsesivni strah od nečega što je pred nama** (ne treba mešati sa opštim osećajem nelagodnosti ili strepnje u vezi sa budućim događajima ili okolnostima). Snažna konstelacija može da izazove **akutno stanje anksioznosti**. **Svrha pre naglašene anksioznosti** je da osoba bude na oprezu kad se suoči sa situacijom koja je prethodno bila percipirana kao preteća ili opasna. Ovde takođe treba da pomenemo i akutnu anksioznost pred ispit kao i akutni strah pre izlaska na pozornicu.

NAPOMENA: Uobičajena je pretpostavka da su **napadi anksioznosti i napadi panike** povezani sa aktivnostima u levoj **amigdali**, području mozga koje igra važnu ulogu u obradi straha. Prema Dr Hameru, napad anksioznost može biti pokrenut *snažnim* relapsom *bilo kog* konflikta, izazivajući tipične (simpatikotoničke) stresne simptome konfliktne aktivnosti, kao što su znojenje, ubrzan rad srca, brzo disanje, povišen krvni pritisak, mučnina i drhtavica. Šina konflikta je kao „alergija” koja vodi u napad anksioznosti. Peckanje, bol u grudima ili bol u želucu ukazuju na odgovarajući biološki konflikt(e). U napadu panike simptomi su dosta izraženiji. Kad oživljavanje konflikta ili šine konflikta reaktiviraju konstelaciju, napadi anksioznosti ili napadi panike pokazuju takođe i mentalne simptome vezane za konstelaciju, na primer osećaj klaustrofobije u Konstelaciji Motornog Korteksa, agorafobiju u Konstelaciji Sabirnih Kanalića Bubrege ili osećaj odvojenosti od sopstvene okoline u Letećoj Konstelaciji. U snažnoj Frontalnoj ili Fronto-Okcipitalnoj Konstelaciji napadi anksioznosti ili panike mogu da budu akutni, posebno tokom **Epileptoidne Krize** (vidi: **psihotični napadi**).



Ovaj CT mozga ilustruje Frontalnu Konstelaciju (vidi **GNM dijagram**) koja je već razrešena. Prstenovi glijе u odgovarajućim moždanim centrima (prikazuju se belo) ukazuju na početak **faze isceljenja**. **NAPOMENA:** Neuroglijа počinje da restaurira centar u mozgu od periferije ka centru. Zvanična medicina za nakupljanje glijе pogrešno pretpostavlja da je „tumor mozga”.

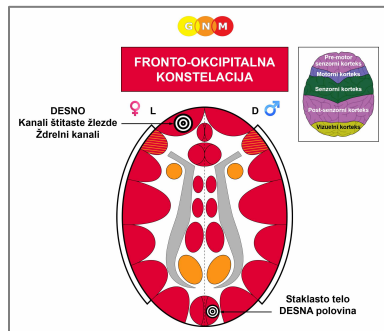
Ovaj sken mozga pripada poslovnom čoveku koji je bio izuzetno zabrinut za finansijski opstanak svoje kompanije. On (desnoruk) je imao ponavljajuće strahove od bankrota (konflikt frontalnog straha) i brige da će morati da otpusti sve svoje radnike (konflikt bespomoćnosti). Kad je bio u konstelaciji (oba konflikta aktivna), bio je u stanju akutne anksioznosti. Oba konflikta su razrešena kad je preduzeo mere za naplatu zaostalih dugovanja od kupaca koji nisu izmirili svoje račune.

Niža strelica levo na snimku pokazuje nakupinu glijе u **kontrolnom centru za debelo crevo u moždanom stablu**. Ovo otkriva da je on takođe bio u fazi isceljenja konflikta nesvarljivog zalogaja, koji je povezan sa stresom koji je osećao kad klijenti nisu plaćali. Sken mozga potvrđuje vezu između tri konflikta.

FRONTO-OKCIPITALNA KONSTELACIJA

Fronto-Okcipitalna Konstelacija znači da su zahvaćeni frontalni režanj i okcipitalni režanj (vizualni korteks).

Biološki konflikti: konflikt frontalnog straha, konflikt bespomoćnosti, „strah za vratom”koga se ne možeš otresti, strah od „predatora”



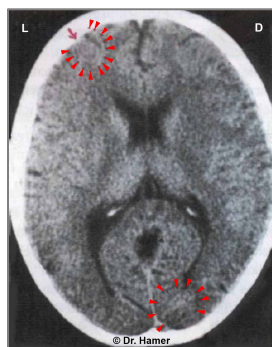
Nivo mozga i organa: Odgovarajući kontrolni centri u mozgu su kontrolni centri za kanale štitaste žlezde, ždretno tkivo, mrežnjaču i staklasto tkivo, koji su smešteni dijagonalno jedan naspram drugog u pre-motor senzornom korteksu i vizuelnom korteksu.

Dijagram prikazuje konstelaciju koja uključuje centre za kanale desne polovine štitaste žlezde/ždretno tkivo desne strane (levi pre-motor senzorni korteks) i levog staklastog tkiva za desne polovine oba oka (desni vizualni korteks).

NAPOMENA: Pol, lateralnost i hormonski status osobe određuju da li će konflikt frontalnog straha ili konflikt bespomoćnosti pogoditi desni ili levi frontalni režanj. Biološka lateralnost i povezanost konflikta sa majkom/detetom ili partnerom određuju na kojoj strani vizuelnog korteksa će se „konflikt progona”registrovati (što se tiče mrežnjače i staklastog tkiva, „princip lateralnosti je obrnut).

Konstelacija se uspostavlja čim se pojavi drugi konflikt. **NAPOMENA:** Fronto-Okcipitalna Konstelacija ne prouzrokuje maničnu depresiju ili prestanak sazrevanja. Manična depresija se javlja samo kad oba konflikta pogode temporalne režnjeve.

Fronto-Okcipitalna Konstelacija se manifestuje kao **stanje akutne panike** zato što se osoba oseća zarobljeno između opasnosti koja vrebava sprede, kao i otpozadi. Panika je posebno jaka tokom Epileptoidne Krize (vidi: **psihotični napadi**). Ponavljajuće napade panike izazivaju relapsi konflikta ili šine konflikta (određena tema, osoba, lokacija zvuk, miris) pohranjene u podsvesti kad se dogodio prvi konflikt.



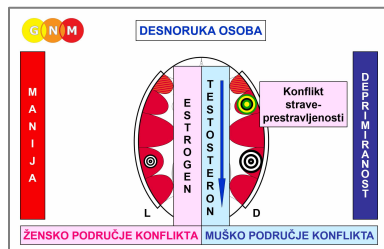
Ovaj sken mozga prikazuje Fronto-Okcipitalnu Konstelaciju. Konstelaciju je izazvao šok od dijagnostikovanja kancera i saopštenje lekara da je odmah potrebna hirurška intervencija. Edem u kontrolnom centru za staklasto tkivo (na snimku tamno) pokazuje, da je u vreme snimanja „strah od predatora”(od hirurga) već bio razrešen („Uspeli smo da smirimo pacijentkinju. Kratko vreme imala je oslabljen vid. U međuvremenu, sve se vratilo u normalu.”)

Izvor: Ryke Geerd Hamer, *Vermächtnis einer Neuen Medizin*, Tom 2, str. 257

DODATNI KORTIKALNI KONFLIKTI

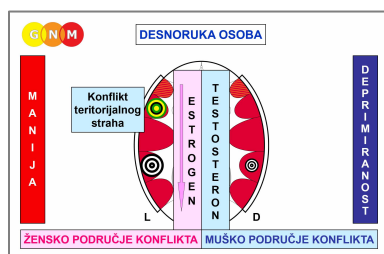
Kada je **Konstelacija Temporalnih Režnjeva** već uspostavljena, (Postmortalna Konstelacija, Kazanova Konstelacija, Nimfo Konstelacija, Agresivna Konstelacija, Leteća Konstelacija, Mito Konstelacija, Autistična Konstelacija, Konstelacija Obeležavanja), dalji konflikti, uključujući i konflikte povezane sa pre-motor senzornim korteksom (centri za kanale štitaste žlezde/centri za ždrelne kanale) i glukoznim centrom, slede Pravilo Vage. **Da li će se dodatni konflikt registrovati u desnoj ili levoj hemisferi mozga, određuje biološka lateralnost osobe i koji od dva konflikta je jači u vreme kad se pojavi novi konflikt.**

TEMPORALNI REŽNJEVI – Desnoruke osobe



Kada je desnoruka osoba (muškarac ili žena) u konstelaciji, na primer u Agresivnoj Konstelaciji, a **konflikt povezan sa depresijom** (desni temporalni režanj) **naglašen, treći konflikt** se takođe registruje u **desnoj hemisferi korteksa**. Kao rezultat toga, **depresivno raspoloženje se produbljuje**. Isti princip se primenjuje za dalje konflikte.

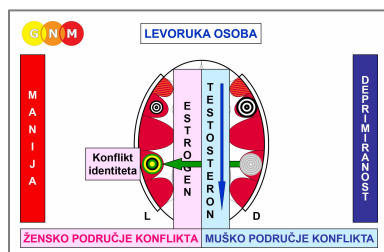
Uzimajući u obzir hormonski status (nivo testosterona niži od normalnog) u vreme pojave novog konflikta, treći konflikt se doživljava na ženski način. Na primer, konflikt strave-prestravljenosti kreira Mito Konstelaciju kao dodatak Agresivnoj Konstelaciji.



Kada je desnoruka osoba (muškarac ili žena) u Agresivnoj Konstelaciji a **konflikt povezan sa manijom** (levi temporalni režanj) **je naglašen, treći konflikt** takođe ide u **levu kortikalnu hemisferu**. Rezultat je **pojačavanje maničnog raspoloženja**. Isti princip se primenjuje kod daljih konflikata.

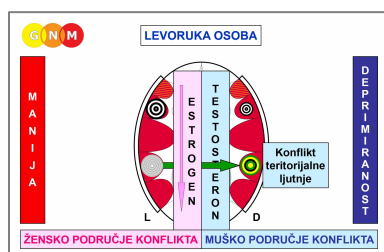
Uzimajući u obzir hormonski status (nivo estrogena niži od normalnog) u vreme pojave novog konflikta, treći konflikt se doživljava na muški način. Na primer, konflikt teritorijalnog straha Agresivnoj Konstelaciji dodaje Autističnu Konstelaciju.

TEMPORALNI REŽNJEVI – Levoruke osobe



Kada je levoruka osoba (muškarac ili žena) u konstelaciji, na primer u Letećoj Konstelaciji, a **konflikt povezan sa depresijom** (desni temporalni režanj) je jači, **treći konflikt** ide u **levi temporalni režanj**, zato što se konflikt prenosi u suprotnu hemisferu mozga. Kao rezultat, **depresija se smanjuje, a manično ponašanje se pojačava**. Isti princip važi za dalje konflikte.

Imajući u vidu hormonski status (nivo testosterona niži od normalnog) u vreme nastanka novog konflikta, treći konflikt se doživljava na ženski način. Na primer, konflikt identiteta kreira Mito Konstelaciju kao dodatak Letećoj Konstelaciji.

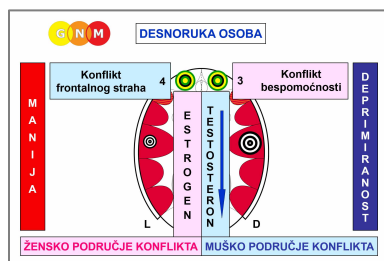


Kad je levoruka osoba (muškarac ili žena) u Letećoj Konstelaciji, a **konflikt povezan sa manijom** (levi temporalni režanj) je jači, **treći konflikt** ide u **desni temporalni režanj** zato što se konflikt prenosi u suprotnu hemisferu mozga. **Rezultat toga je manje manična, a prilično deprimirana osoba**. Isti princip se primenjuje na dalje konflikte.

Imajući u vidu hormonski status (nivo estrogena niži od normalnog) u vreme nastanka novog konflikta treći konflikt se doživljava na muški način. Na primer, konflikt teritorijalne ljutnje Letećoj Konstelaciji dodaje Autističnu Konstelaciju.

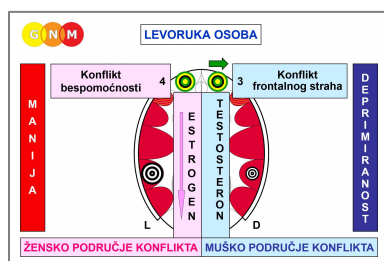
Dalji konflikti povezani sa temporalnim režnjevima povećavaju ili smanjuju postojeće manično ili deprimirajuće raspoloženje.

PRE-MOTOR SENZORNI KORTEKS (Kontrolni centri za kanale štitaste žlezde/ždrelni kanale)



Kada je **desnoruka osoba** (muškarac ili žena) u Konstelaciji Temporalnih Režnjeva, na primer u Postmortalnoj Konstelaciji, a **konflikt povezan sa depresijom** (desni temporalni režanj) je **naglašen**, **treći konflikt** pogađa **centar za kanale desne polovine štitaste žlezde/centar za ždrelni kanale desne strane**.

Imajući u vidu hormonski status (nivo testosterona niži od normalnog) u vreme pojave novog konflikta, treći konflikt se doživljava na ženski način, naime, kao konflikt bespomoćnosti. Ako on/ona povrh svega doživi konflikt frontalnog straha (četvrti konflikt) za vreme maničnog perioda, kao dodatak Postmortalnoj Konstelaciji nastaje Frontalna Konstelacija.

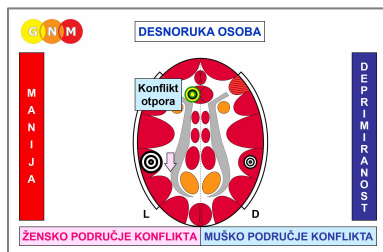


Kada je **levoruka osoba** (muškarac ili žena) u, na primer, Agresivnoj Konstelaciji a **konflikt povezan sa manijom** (desni temporalni režanj) je **jači**, **treći konflikt** pogađa **centar za kanale desne polovine štitaste žlezde/centar za ždrelni kanale na desnoj strani** zato što se konflikt prenosi na suprotnu hemisferu mozga.

Imajući u vidu hormonski status (nivo estrogena niži od normalnog) u vreme pojave novog konflikta, treći konflikt se doživljava kao muški konflikt frontalnog straha. Ako on/ona, povrh svega doživi ženski konflikt bespomoćnosti (četvrti konflikt) dok je u deprimiranom raspoloženju, kao dodatak Agresivnoj Konstelaciji nastaje Frontalna Konstelacija.

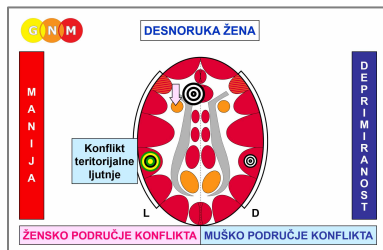
Dalji konflikti koji odgovaraju frontalnom režnju ne menjaju trenutno manično ili deprimirajuće raspoloženje.

GLUKOZNI CENTAR

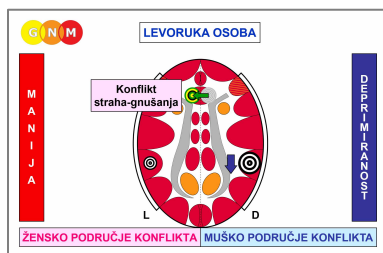


Kada je **desnoruka osoba** (muškarac ili žena) u Konstelaciji Temporalnih Režnjeva, u, na primer, Agresivnoj Konstelaciji, a **konflikt povezan sa manijom** (levi temporalni režanj) je naglašen, **treći konflikt** pogađa **levu stranu međumozga**.

Uzimajući u obzir hormonski status (nivo estrogena niži od normalnog) u vreme pojave novog konflikta, treći konflikt se doživljava na muški način. Kao dodatak Agresivnoj Konstelaciji, konflikt otpora stvara Konstelaciju Bulimije; što se raspoloženja tiče, osoba je manična (vidi: [primarna manija](#)).



Varijacija: Kada je desnoruka žena u Konstelaciji Bulimije a konflikt straha-gnušanja (levi **međumozak**) je jači, treći konflikt pogađa levu hemisferu kore velikog mozga. Uzimajući u obzir hormonski status (nivo estrogena niži od normalnog) u vreme pojave novog konflikta, treći konflikt se doživljava na muški način. Sa konfliktom teritorijalne ljutnje, ona je sada takođe u Agresivnoj Konstelaciji.



Kada je **levoruka osoba** (muškarac ili žena) u Agresivnoj Konstelaciji a **konflikt povezan sa depresijom** (desni temporalni režanj) je naglašen, **treći konflikt** pogađa **levu stranu međumozga** zato što se konflikt prenosi na suprotnu hemisferu mozga.

Uzimajući u obzir hormonski status (nivo testosterona niži od normalnog) u vreme pojave novog konflikta, treći konflikt se doživljava na ženski način. Konflikt straha-gnušanja Agresivnoj Konstelaciji dodaje Konstelaciju Bulimije; što se raspoloženja tiče, osoba je deprimirana (vidi: [primarna depresija](#)).

Dalji konflikti koji odgovaraju glukoznom centru ne menjaju trenutno manično ili deprimirajuće raspoloženje.

Prevod: Dr Radmila Jonić

Izvor: www.learninggnm.com