

Giorgio Beltrammi

Costellazioni schizofreniche

Tratto da "TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO Y ENFERMEDADES MENTALES" (PSICOSIS) Dr. en Med. Ryke Geerd Hamer

Traduzione e adattamento di Giorgio Beltrammi

Introduzione

L'indagine del Dr. Hamer mostra che i disturbi dello stato d'animo e le malattie mentali si sviluppano esattamente come i disturbi fisici in accordo con le 5 Leggi Biologiche della Nuova Medicina Germanica®. In questo modo, i disturbi emozionali e le malattie mentali hanno una correlazione cerebrale così come hanno una correlazione organica.

Tenendo in conto l'interazione biologica tra la psiche, il cervello e l'organo corrispondente, la NMG spiega il perché una persona diventa depressa, maniaco-depressiva, paranoide, delirante, autistica, suicida, violenta, o presenta una cosiddetta "predisposizione al crimine". Il grado del "disturbo" o dei cambi di comportamento è determinato dalla intensità del (dei) conflitto(i) coinvolto(i).

Le Psicosi sono il risultato di quelle che il Dr. Hamer chiama "Costellazioni Schizofreniche". Una persona si trova in una "Costellazione Schizofrenica" quando esiste un conflitto attivo in un emisfero cerebrale e un secondo conflitto colpisce nell'emisfero opposto. La manifestazione dei cambiamenti mentali è determinata dal tipo di conflitti che sono coinvolti. Il grado del "disordine" mentale è determinato dall'intensità dei conflitti coinvolti.

Una persona con un conflitto attivo pendente o in sospenso sarà in Costellazione Schizofrenica con la seconda DHS che impatta l'emisfero cerebrale opposto.

Una persona può soffrire simultaneamente due conflitti della stessa natura, per esempio un conflitto di separazione da madre e padre, il che pone la persona in "Costellazione". Una persona è in Costellazione quando una DHS ha uno o più aspetti o contenuti di conflitto coinvolgendo entrambi gli emisferi.

Quando una persona è "Costellata" ed è in doppia simpaticotonia, si trova quindi in uno stato di doppio stress. Una persona che ha subito una lesione cerebrale (per incidente o chirurgia) o che si trova sotto l'influsso di droghe o alcool, può entrare in Costellazione con un solo conflitto.

N.B. Le informazioni di questa pagina non rimpiazzano il consulto medico professionale

Indice

1. Costellazione del Tronco cerebrale
2. Costellazione del Cervelletto
3. Costellazione della Sostanza Bianca cerebrale
4. Costellazione della Corteccia Motoria
5. Costellazione della Corteccia Sensoria
6. Costellazione della Corteccia Post-Sensoria
7. Depressione Primaria e Maniacalità Primaria
8. Costellazioni Schizofreniche Corticali
9. Costellazione Post-mortale maniaco-depressiva
10. Costellazione Casanova
11. Costellazione Ninfo-maniaco-depressiva
12. Costellazione Aggressiva maniaco-depressiva
13. Costellazione Planante
14. Costellazione Mito-maniaco-depressiva
15. Costellazione Autistica
16. Costellazione Anoressica
17. Costellazioni schizofreniche della Corteccia Visiva
18. Costellazioni del Lobo Frontale
19. Costellazione Fronto-Occipitale
20. Costellazione Schizofrenica Auditiva
21. Costellazione Bulimica

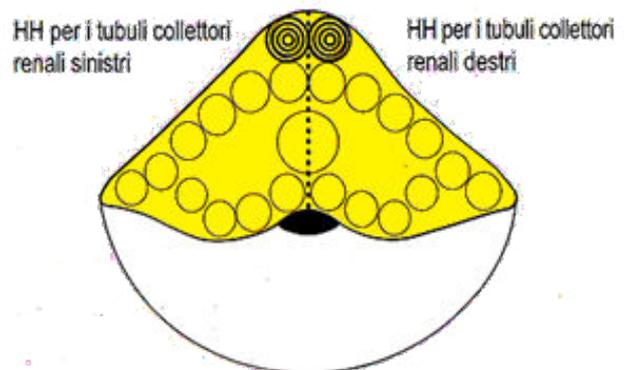
1. Costellazione del Tronco cerebrale

La Costellazione dei Tubuli Collettori Renali coinvolge un conflitto attivo esistenziale o di abbandono in ogni emiparte del Tronco cerebrale.

Manifestazioni: disorientamento, sentirsi letteralmente e/o figurativamente perduti, senza riferimenti, persi nello spazio e nel tempo. La lateralità è insignificante.

Due conflitti del profugo, di abbandono o esistenziali che causano:

1. Sconcerto, costernazione, offuscamento, stordimento, disorientamento
2. Oliguria o anuria
3. Disorientamento nel tempo e nello spazio
4. I due globi oculari tendono a spostarsi sui lati (doppio strabismo divergente)



2. Costellazione del Cervelletto

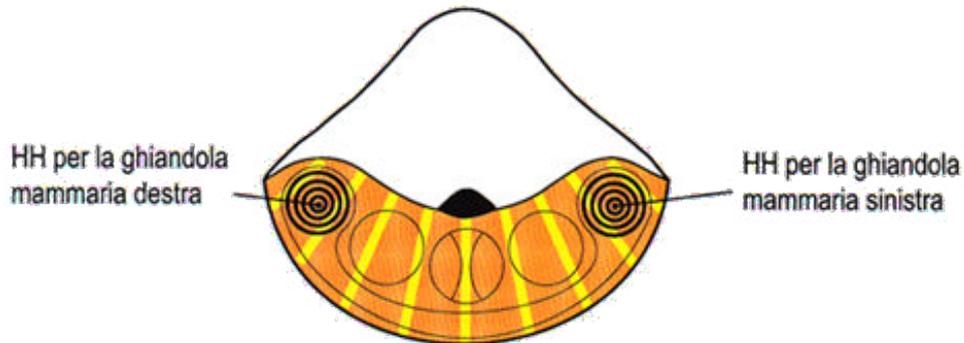
La Costellazione del cervelletto implica un conflitto in relazione con le strutture del cervelletto in ogni emisfero di esso, per esempio, entrambe le ghiandole mammarie.

Manifestazioni: appiattamento emozionale, assenza di qualsiasi emozione, la persona si mostra antisociale, "fredda", o solitaria.

La lateralità e i lati madre/figlio o partner vanno tenuti in conto.

Esempio: cancro bilaterale alla mammella

1. Crisi emozionale
2. Sensazione di "essere morto dentro"
3. Emozionalmente logorato/bruciato
4. Comportamento antisociale/freddo (Costellazione antisociale)



3. Costellazione della Sostanza Bianca cerebrale

Implica un conflitto attivo di Auto-svalutazione in ogni emisfero cerebrale.

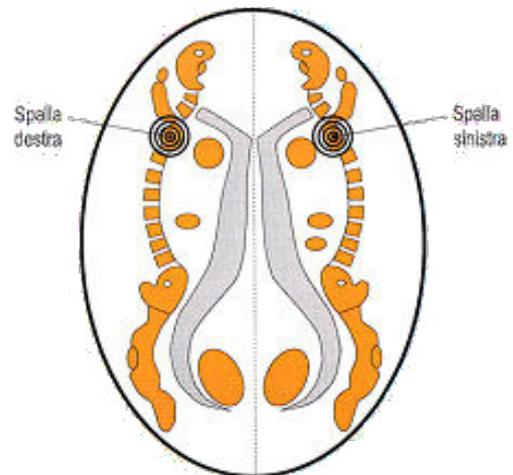
Manifestazioni: Megalomania: un gran ego (può raggiungere il grado autodelirante)

La lateralità e i lati madre/figlio o partner vanno tenuti in conto.

Costellazione di Megalomania

Esempio: spalla destra e sinistra

1. Auto-svalutazione simultanea in relazione a madre/figlio e partner
2. Organo: osteolisi in entrambe le spalle
3. PCL ricalcificazione con leucemia
4. Megalomania dalla DHS fino alla fine della fase PCL
5. La Costellazione permette alla persona di risalire dalla profondità della sua scarsissima autostima

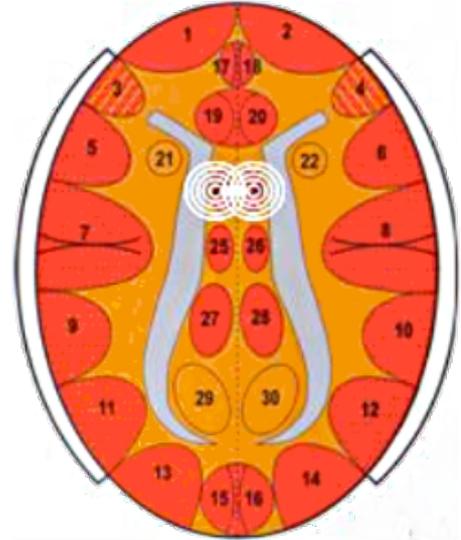


4. Costellazione della Corteccia Motoria

Implica un conflitto motorio attivo in ogni emisfero cerebrale.

Manifestazioni: ripetizione costante di certi movimenti muscolari

Il tipo particolare di movimento spasmodico punta al tipo di conflitto motorio coinvolto. In questo caso si presentano i tic. La lateralità e i lati madre/figlio o partner vanno tenuti in conto.

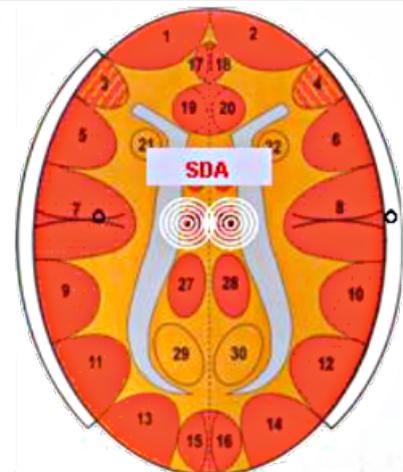


5. Costellazione della Corteccia Sensoria

Implica un conflitto attivo di separazione in ogni emisfero cerebrale

Manifestazioni: Cattiva memoria o perdita della memoria a breve termine

In questi casi si presenta la Sindrome da Deficit di Attenzione/Iperattività (ADD) La lateralità e i lati madre/figlio o partner vanno tenuti in conto.

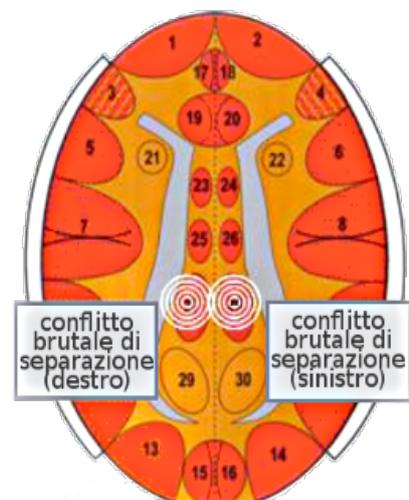


6. Costellazione della Corteccia Post-Sensoria

Implica un conflitto attivo di separazione brutale in ogni emisfero cerebrale.

Manifestazioni: compromissione della memoria a breve termine o perdita completa della memoria (amnesia). In questa costellazione si presenta la demenza e la malattia di Alzheimer.

La lateralità e i lati madre/figlio o partner vanno tenuti in conto.



7. Depressione Primaria e Maniacalità Primaria

Una persona può soffrire di mania o di depressione solamente quando il conflitto coinvolge UNO dei due emisferi cerebrali temporali nella Corteccia (nel lato destro: paura territoriale, perdita territoriale, rabbia territoriale o marcamento territoriale; nel lato sinistro: conflitto di spavento/paura, conflitto sessuale, conflitto di identità, conflitto di marcamento territoriale (femminile). Il fatto che la persona diventi depressiva o maniaca è determinato dal sesso, la lateralità e dallo stato ormonale.

Sesso e Lateralità determinano se il primo conflitto impatta sull'emisfero destro o sinistro (localizzazione).

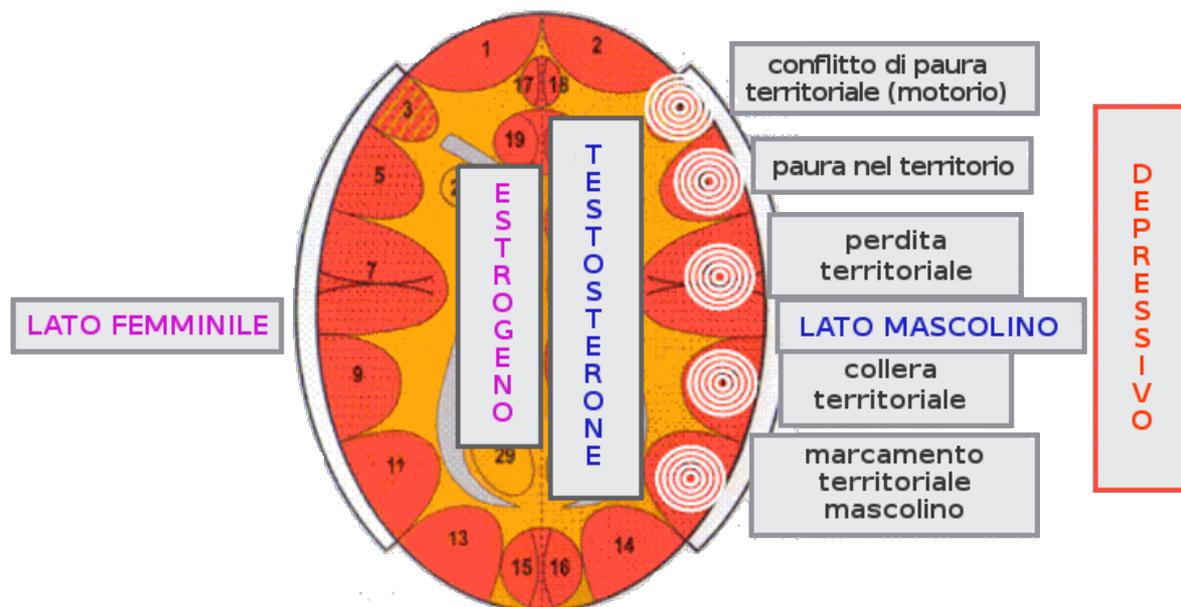
Lo stato ormonale determina come viene sperimentato il conflitto, se in forma maschile o femminile.

Il Dr. Hamer scoprì che lo stato degli ormoni sessuali (estrogeni, testosterone) è controllato dal cervello: Con l'impatto di un conflitto nel lobo temporale destro, il livello di testosterone scende. Con l'impatto di un conflitto nel lobo temporale sinistro, il livello di estrogeni scende.

Lobo Temporale

Lato sinistro = Lato femminile (estrogeni) Lato destro = Lato maschile (testosterone)

DEPRESSIONE PRIMARIA con UN conflitto attivo nel lobo temporale dell'emisfero destro



Sintomi: da una depressione lieve fino ad una severa > depressione tensio/nervosa.

Chi può deprimersi?

- Un uomo detrimane con uno stato ormonale normale si deprime con il suo primo conflitto territoriale
- Una donna mancina con uno stato ormonale normale che soffre di un conflitto "femminile" (conflitto de spavento/paura, conflitto sessuale, conflitto di identità, conflitto di non poter stabilire i suoi confini interni).

Regola Biologica: una donna mancina risponde a un conflitto "femminile" nell'emisfero cerebrale destro. Come risultato dell'impatto nel lato "mascolino" (il testosterone discende), una donna mancina con il suo primo conflitto nella corteccia temporale diventa due volte

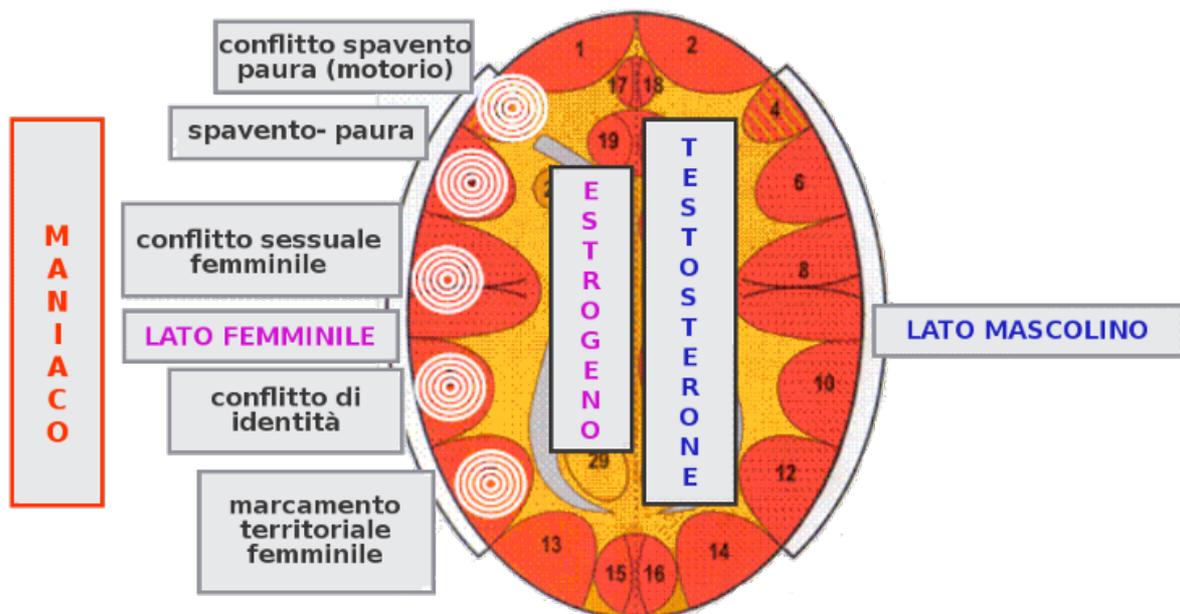
femminile. Mentre una donna mancina si trova in fase attiva di conflitto con il suo conflitto "femminile" ella si ritroverà depressa.

- Una donna destrimane dopo la menopausa o con livelli soppressi di estrogeno = questa condizione può avvenire quando assume anticoncezionali ormonali, farmaci soppressori degli ormoni, subisce la chemioterapia. Quando il livello di estrogeni di una donna destrimane è abbassato, il suo lato femminile si chiude alle attività. Con i cambi ormonali, la sua identità biologica cambia > diventa più mascolina e quindi sperimenterà i conflitti in una maniera più "mascolina". Conseguentemente, questo conflitto "mascolino" impatta nell'emisfero cerebrale destro. Durante il conflitto attivo la donna se troverà depressa.

Mentre una persona soffre di "Depressione Primaria", lo sviluppo della "malattia" nell'organo corrispondente continua normalmente, per esempio, quando è coinvolta la mucosa bronchiale, farà una ulcerazione nei bronchi durante la fase attiva del conflitto.

Fase di guarigione: la depressione tensio-nervosa diventa una depressione rilassato-passiva. Questi due tipi di depressione hanno caratteristiche completamente differenti!

MANIA PRIMARIA con UN conflitto attivo nel lobo temporale nell'emisfero cerebrale sinistro



Comportamento: attivo, impulsivo, iper, frenetico, esasperato, energetico...

Chi può divenire maniaco?

- Una donna destrimane con stato ormonale normale diventa maniaco con il suo primo conflitto che impatta sul suo lato "femminile"
- Un uomo mancino con uno stato ormonale normale che soffre un conflitto territoriale (paura territoriale, perdita territoriale, rabbia territoriale, marcameto territoriale). Regola Biologica: un uomo mancino risponde a un conflitto "mascolino" nel emisfero cerebrale sinistro. Come risultato dell'impatto nel lato "femminile" (gli estrogeni calano) un uomo mancino diventa due volte mascolino con il suo primo conflitto nella Corteccia temporale. In questo caso diventa maniaco.
- Un uomo destrimane con bassi livelli di testosterone = quando gli ormoni femminili di un

uomo sorpassano chiaramente quelli maschili, per esempio quando assume farmaci che sopprimono il testosterone o quando subisce la chemioterapia. Quando il livello di testosterone di un uomo destrimane è soppresso, il suo lato maschile si chiude alle attività conflittuali. Con i cambi ormonali la sua identità biologica cambia. Diventa effeminato e quindi sperimenterà i conflitti in una maniera "femminile". Conseguentemente, questo conflitto "femminile" colpisce l'emisfero cerebrale sinistro. Durante la fase attiva del conflitto l'uomo sarà maniaco.

- Una donna mancina con livelli di estrgeni soppresso = quando gli ormoni maschili oltrepassano chiaramente i suoi ormoni femminili, ad esempio dopo la menopausa, o sotto la somministrazione di farmaci soppressori degli estrogeni o di chemioterapia. Una donna con un livello estrogenico basso risponde ai conflitti in maniera "masclina". Durante la fase attiva del conflitto la donna si mostrerà maniaco.

Durante la "Maniacalità Primaria", lo sviluppo della "malattia" dell'organo corrispondente continuerà a procedere normalmente, per esempio quando è coinvolta la mucosa laringea, si avrà una ulcerazione della laringe durante la fase attiva del conflitto.

8. Costellazioni Schizofreniche Corticali

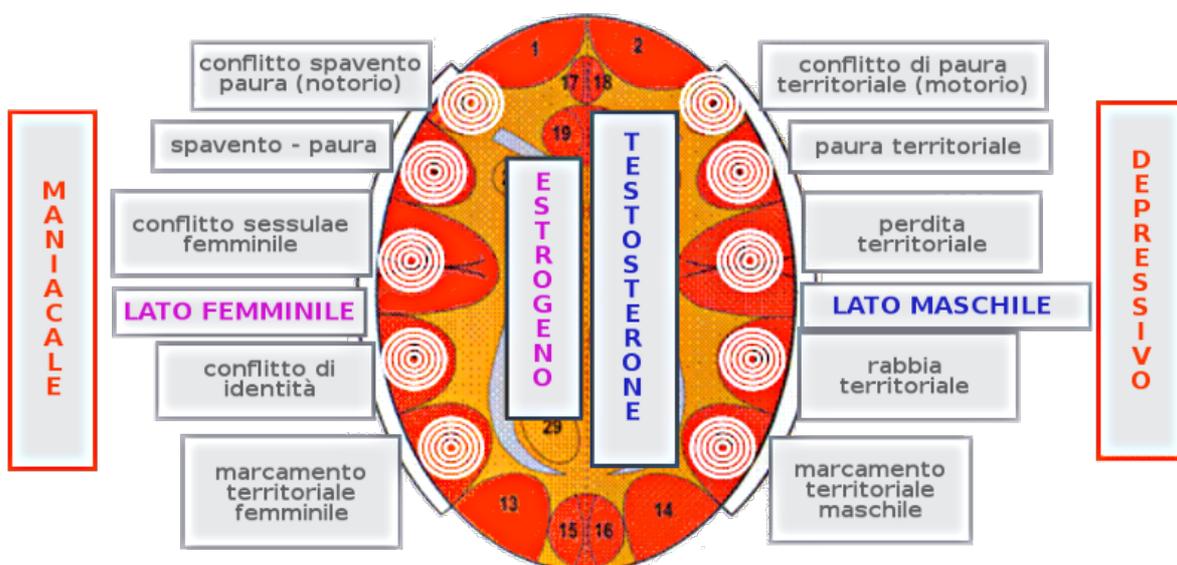
Lobo temporale

Il primo conflitto che impatta sulla Corteccia temporale altera il ritmo natural del cervello in questo emisfero e lo chiude ad altra attività conflittuale. Dal momento che un lato si trova occupato, il secondo conflitto impatterà automaticamente il lato opposto, portando la persona in una **Costellazione Schizofrenica o Bi-emisferica**.

Essendo in "Costellazione" entrambe gli emisferi cerebrali hanno ognuno un ritmo differente rispetto all'altro, che è la ragione del "disturbo mentale".

Quando il lobo temporale riceve il secondo impatto la persona diventa quindi **MANIACO-DEPRESSIVA** o "**BI-POLARE**".

Sintomi generali = da leggeri cambiamenti dello stato d'animo a cambi emozionali acuti. Maniaco depressivo. La persona oscilla tra mania e depressione. Quando il conflitto nel lato destro è accentuato, la persona è depressa; quando il conflitto nel lato sinistro è accentuato, la persona è maniaco.



Che predomini lo stato maniaco o quello depressivo si trova in quello stato a seconda:

1. del lato della Corteccia abbia la massa conflittuale più grande (generalmente ed essendo più recente, il secondo conflitto)
2. di quale dei due conflitti si trova più accentuato. Tipicamente, la accentuazione è iniziata per attivazione di un binario, sia per contatto reale o per qualche associazione con un componente della DHS originale.

La condizione maniaco-depressiva può cambiare costantemente fino alla depressione o alla mania o può restare accentuata permanentemente in un lato. Una persona può anche essere maniaco e depressa allo stesso tempo. In questo caso la depressione è "colorata" con mania o viceversa, dando come risultato una condizione mentale tesa.

Il grado del "disturbo" maniaco-depressivo o bipolare è determinato dalla intensità dei due (o più) conflitti attivi.

Il tipo esatto del disturbo è determinato dai precisi relè del cervello che sono coinvolti, vale a dire, quali tipi di conflitti sono coinvolti. Ogni costellazione da alla maniaco-depressione la sua manifestazione caratteristica.

Nel momento in cui la persona si trova in stato maniaco-depressivo, lo sviluppo fisico della "malattia" nell'organo corrispondente si ferma.

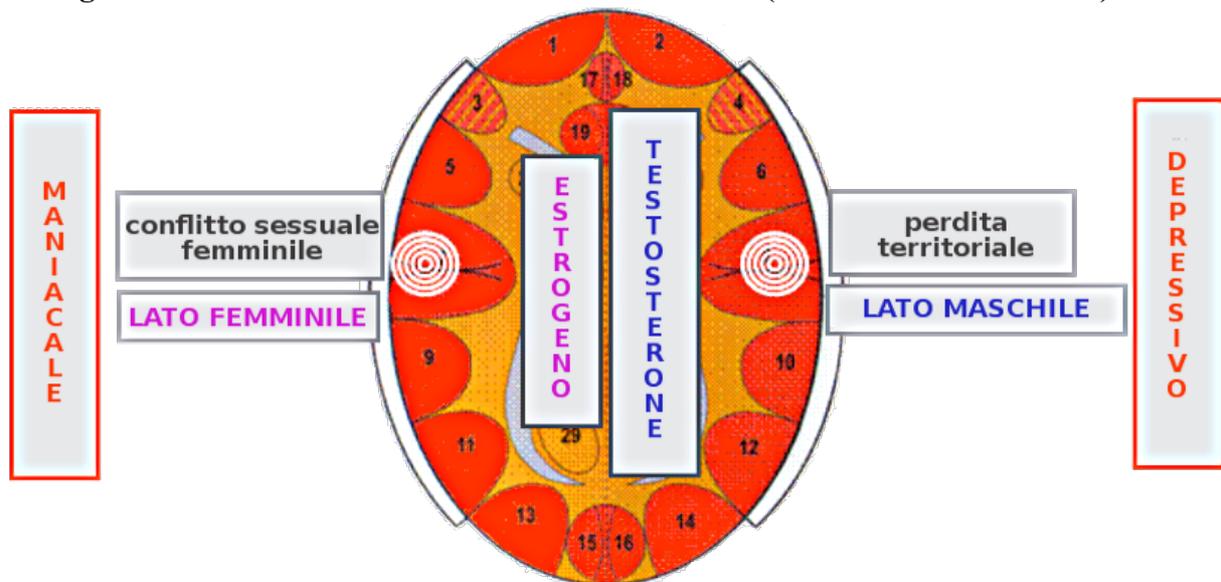
Se una persona si trova tuttavia nella crescita e sviluppo, la Costellazione della Corteccia Temporale pone nel soggetto una sospensione, osservandosi un "regresso nello sviluppo". Nota: Se il (i) conflitto(i) non può(possano) essere risolto(i) intorno ai 23 anni di età, la persona rimane permanentemente emozionalmente "regressa" (Adulto infantile).

Quando uno dei due conflitti si risolve, la persona:

1. non si trova più in stato maniaco depressivo
2. lo sviluppo della "malattia" a livello dell'organo continua. È importante tenere ciò in dovuto conto soprattutto quando sono coinvolti i relè cerebrali che controllano il cuore (Vedere la Costellazione Post-mortale).

9. Costellazione Post-mortale maniaco-depressiva

Coinvolge entrambe i relè cerebrali di controllo del cuore (arterie e vene coronarie)



Sesso, lateralità e stato ormonale determinano il lato dove impatta il primo conflitto a destra o a

sinistra (localizzazione) e conseguentemente in che lato impatta il secondo conflitto (ordine degli impatti). Lo stato ormonale determina se il conflitto viene sperimentato come **conflitto di perdita territoriale** o come **conflitto sessuale**. L'intensità con cui si manifesta emozionalmente e mentalmente la "Costellazione Post-mortale" è determinata dalla magnitudo dei conflitti coinvolti.

Quando il *conflitto è più accentuato sul lato destro (Lato depressivo)* la persona pensa costantemente a cosa accadrà dopo la sua morte ("post-mortale"). Questa gente visualizza se stessa in una cassa da morto, immagina la processione funeraria, chi assiste e quello che dicono. Possono pensare costantemente al tipo di partner che il suo coniuge eleggerà come suo rimpiazzo o come sarà suddiviso il suo lascito personale dopo la sua morte. Tipicamente, una persona in una Costellazione Post-mortale depressiva mostra interesse particolare su temi relativi con lo stato dopo la morte, come la reincarnazione. Una persona così può sentirsi incline a lavorare in un ospizio. Esiste in essa un interesse molto particolare in qualsiasi cosa che abbia a che fare con il tema "morte".

Quando il *conflitto è accentuato nel Lato sinistro (Lato maniacale)* la condizione maniacale pone la persona in pericolo di suicidio. Clinicamente si è osservato che la gente che soffre di depressione commette sempre il suicidio quando esce dalla depressione. La ragione è che quando la depressione si sospende, il conflitto legato all'emisfero cerebrale destro è meno accentuato e quello presente nell'emisfero sinistro (maniacale) viene repentinamente enfatizzato. Questo cambio può avvenire in un secondo, particolarmente quando il conflitto nel Lato sinistro è repentinamente accentuato per avere incontrato un binario conflittuale. Lo "stile" del suicidio in questo tipo di Costellazione è per lo meno una "morte eroica" o una "morte drammatica".

Stabilire la sequenza dei conflitti, basati sul genere, la lateralità e lo stato ormonale di una persona, è essenziale per essere capaci di identificare e poi risolvere il (i) conflitto(i) esatti coinvolti.

Contenuto del conflitto e Sequenza del conflitto per una donna destrimane

- *Primo conflitto*: conflitto sessuale che impatta in un'area cerebrale che controlla le vene coronarie e la cervice (Ulcerazione durante la Fase CA). Con questo impatto il livello di estrogeni diminuisce (la donna può vedere sospese le mestruazioni) – la identità biologica cambia. La donna destrimane con un conflitto sessuale attivo diventa maniacale e più maschile mostrando un comportamento "mascolino". Con il conflitto sessuale l'emisfero sinistro si chiude ad altre attività conflittuali.
- *Secondo conflitto*: perdita territoriale che impatta nell'area cerebrale che controlla le arterie coronarie. Con l'impatto del secondo conflitto la donna è in una Costellazione Maniaco-Depressiva Post-mortale.

Contenuto del conflitto e Sequenza del conflitto per una donna destrimane con livelli bassi di estrogeni o soppressione estrogenica

- *Primo conflitto*: perdita territoriale (in quanto una donna destrimane con un basso livello di estrogeni, o estrogeni soppressi, risponde ad un conflitto legato al lobo temporale in una forma "mascolina"). Il conflitto impatta nell'area cerebrale che controlla le arterie coronarie. Durante l'attività del conflitto si trova depressa (depressione primaria). Con il conflitto di perdita territoriale, l'emisfero cerebrale destro si chiude, il testosterone diminuisce e il secondo conflitto viene sperimentato in forma "femminile".
- *Secondo conflitto*: conflitto sessuale che impatta l'area cerebrale che controlla le vene coronarie e la cervice. Con l'impatto del secondo conflitto la donna se trova in una Costellazione Maniaco-Depressiva Post-mortale.

Contenuto del conflitto e Sequenza del conflitto per una donna mancina

- *Primo conflitto*: conflitto sessuale che impatta l'area cerebrale che controlla le arterie coronarie. Dato che in una donna mancina, il primo conflitto impatta nell'emisfero destro del cervello, il livello di estrogeni non diminuisce (continua ad avere il ciclo mestruale e diminuisce il testosterone) e come risultato la donna mancina con un conflitto sessuale diventa doppiamente femminile e si deprime (depressione primaria). Questa donna si mostra quindi molto femminile (all'opposto di una donna destrimane con un conflitto sessuale in fase attiva).

Con il primo conflitto sessuale, l'emisfero destro si chiude ad altre attività conflittuali del lobo temporale corticale. Debito che l'estrogeno non diminuisce, la donna mancina risponde al suo secondo conflitto in forma "femminile", vale a dire che una donna mancina può soffrire un conflitto sessuale due volte.

- *Secondo conflitto*: il conflitto sessuale impatta nell'area cerebrale che controlla le vene coronarie e la cervice. Con l'impatto del secondo conflitto la donna si trova in una Costellazione Maniaco-Depressiva Post-Mortale

Contenuto del conflitto e Sequenza del conflitto per una donna mancina con livelli bassi di estrogeni o soppressione estrogenica

- *Primo conflitto*: perdita territoriale (questo perché una donna mancina con un basso livello di estrogeni o estrogeni soppressi risponde in una forma "mascolina" a un conflitto legato al lobo temporale). Il conflitto impatta nell'area cerebrale che controlla le vene coronarie. Durante la attività del conflitto, ella si trova maniacale (mania primaria). Con la perdita territoriale, l'emisfero cerebrale sinistro si chiude, l'estrogeno diminuisce e il secondo conflitto viene sperimentato in maniera "mascolina".
- *Secondo conflitto*: perdita territoriale il quale impatta nell'area cerebrale destra che controlla le arterie coronarie. Con
- l'impatto di questo secondo conflitto, la donna si trova in una Costellazione Maniaco-Depressiva Post-Mortale

Contenuto del conflitto e Sequenza del conflitto per un uomo destrimane

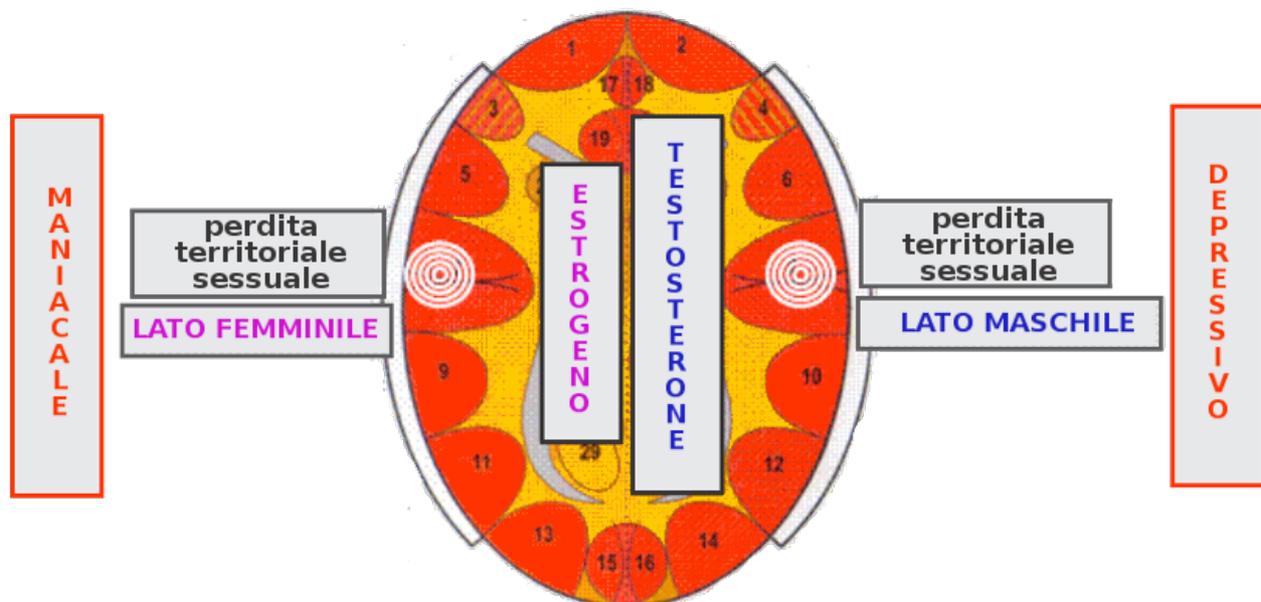
- *Primo conflitto*: perdita territoriale che impatta nell'area cerebrale che controlla le arterie coronarie (angina pectoris durante la fase attiva del conflitto). Con l'impatto nel lato "mascolino" il livello di testosterone cala e la identità Biologica cambia. L'uomo destrimane si deprime come un "lupo secondario" (effeminato, meno territoriale, più delicato). Con l'impatto del conflitto territoriale l'emisfero cerebrale destro si chiude ad altre attività. Come risultato, l'uomo destrimane con un conflitto territoriale pendente risponde a conflitti futuri legati al lobo temporale in forma "femminile" nel emisfero cerebrale sinistro.
- *Secondo conflitto*: conflitto sessuale che impatta nell'area cerebrale che controlla le vene coronarie. Con l'impatto del secondo conflitto l'uomo è in una Costellazione Maniaco-Depressiva Post-Mortale

Contenuto del conflitto e Sequenza del conflitto per un uomo mancino

- *Primo conflitto*: perdita territoriale che impatta nell'area cerebrale che controlla le vene coronarie (angina pectoris lieve durante la fase attiva del conflitto). Dato che in un uomo mancino il primo conflitto impatta nell'emisfero cerebrale sinistro ("femminile"), il livello di testosterone non diminuisce (diminuisce l'estrogeno) e come risultato l'uomo mancino diventa doppiamente mascolino con il suo primo conflitto territoriale e maniacale (mania primaria). Quest'uomo si mostra molto mascolino, un uomo "macho" (l'opposto del tipo soave dell'uomo destrimane con un conflitto territoriale attivo). Quindi, in termini biologici l'uomo mancino è anche un "lupo secondario". Pertanto quando l'"Alpha" (il capo) compare,

- questo tipo
- di uomo smette di avere un comportamento "macho". L'uomo mancino maniaco con un conflitto territoriale attivo ha maggior forza e vigore, anche con un maggiore impulso sessuale comparato con un uomo destrimane che si trovi con un conflitto territoriale attivo. Con il primo conflitto territoriale, l'emisfero cerebrale sinistro viene occupato. Dato che il livello di testosterone non diminuisce, l'uomo mancino risponde in forma mascolina anche al suo secondo conflitto. Un uomo mancino può soffrire un conflitto territoriale due volte.
 - *Secondo conflitto*: perdita territoriale che impatta nell'area cerebrale che controlla le arterie coronarie. Con l'impatto del secondo conflitto il maschio mancino se trova in una Costellazione Maniaco-Depressiva Post-Mortale.

10. Costellazione Casanova – solamente negli uomini



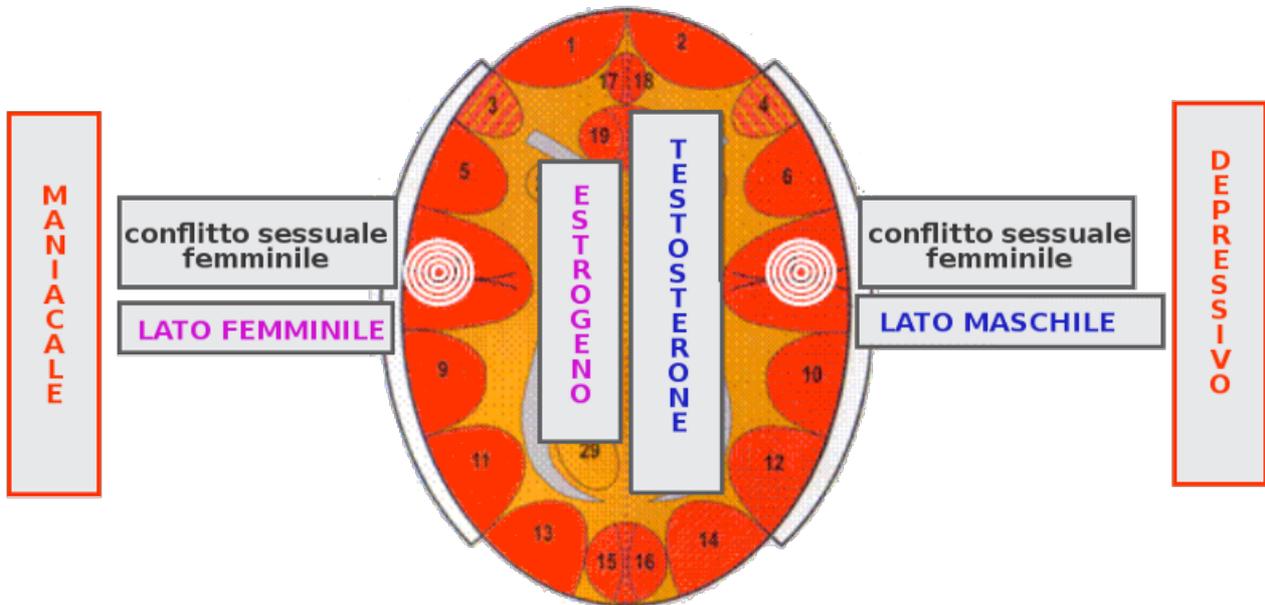
La Costellazione Casanova è legata ai relè cerebrali che controllano vene e arterie coronarie nello stesso modo della Costellazione Post-Mortale. Però è solamente chiamata Costellazione Casanova quando entrambi i conflitti sono sperimentati in relazione ad una donna. Rguardo al contenuto dei conflitti e la loro sequenza, in un uomo destrimane il secondo conflitto è un conflitto di "perdita" di tipo sessuale.

Nel caso di un uomo mancino il secondo conflitto è un conflitto di perdita territoriale (vedi le regole della Costellazione Postmortale). Con l'impatto del secondo conflitto, l'uomo è maniaco-depressivo. In generale, la Costellazione Casanova si manifesta come un interesse molto pronunciato per le donne.

Quando il conflitto nell'emisfero sinistro (Lato maniaco) è accentuato: Tipicamente un "Casanova" maniaco si avvicina alle donne in modo molto diretto e forte. È un donnaiolo attivo. Dato che un uomo mancino è doppiamente mascolino con il suo primo conflitto, l'uomo mancino in questa Costellazione mostra un "comportamento da Casanova" ancora più forte. Con una gran massa conflittuale "maniaco" questo può diventare un caso patologico.

Quando il conflitto nell'emisfero destro (Lato depressivo) si trova accentuato: il comportamento Casanova è "colorato" con un umore depressivo (taciturno, introverso, malinconico).

11. Costellazione Ninfo-maniaca-depressiva – solo nelle donne



Di forma eguale alla Costellazione Post-Mortale, anche questa Costellazione è legata ai relè di controllo delle coronarie. Solo viene chiamata "Costellazione Ninfomaniaca-depressiva" quando entrambe i conflitti sono stati attivati in relazione ad un uomo. Relativamente ai contenuti dei conflitti ed alla loro sequenza, in una donna destrimane il secondo conflitto è un conflitto di perdita territoriale (perché con il primo conflitto, diminuisce il livello di estrogeno). Per una donna mancina, il secondo conflitto è un conflitto di tipo sessuale, in quanto può sperimentare un conflitto di questo tipo due volte (vedere le regole della Costellazione Postmortale).

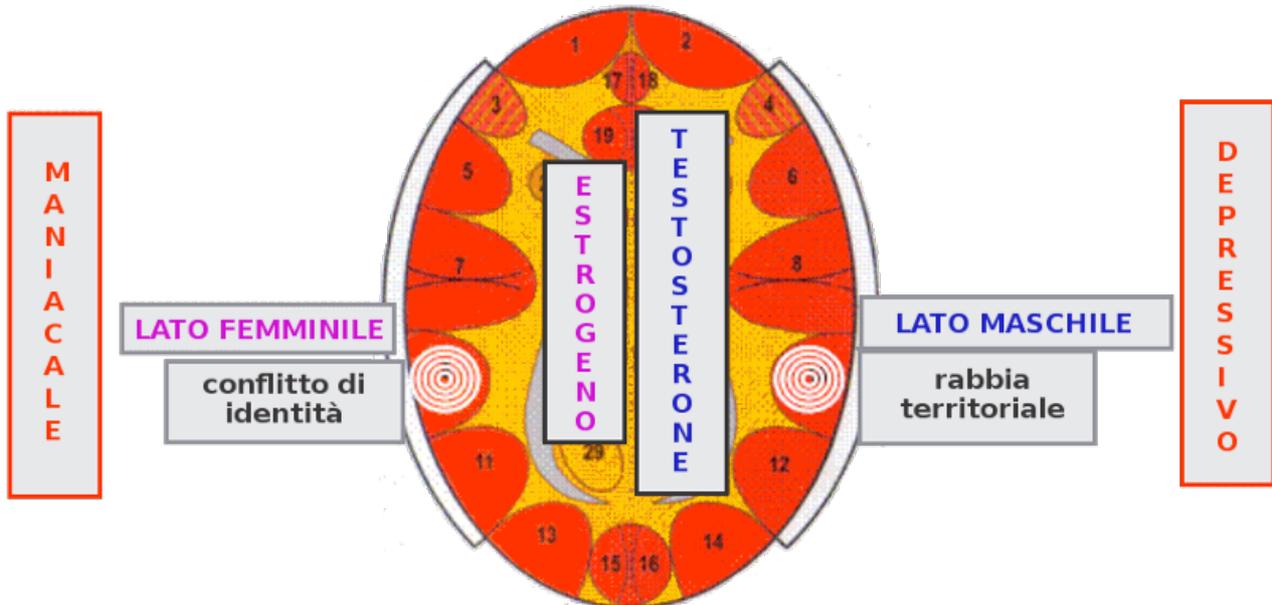
Con l'impatto del secondo conflitto la donna diventa maniaco-depressiva.

Generalmente, una donna in questa Costellazione mostra un interesse pronunciato per gli uomini. Lo stile e la forma esatta del suo comportamento sono determinati dalla intensità dei conflitti coinvolti.

Quando il conflitto nell'emisfero sinistro (Lato maniacale) è accentuato: La condizione maniacale è associata con una grande attrazione verso gli uomini. Parlando biologicamente, la donna se rende "disponibile" agli uomini, in modo che possa risolvere i suoi due conflitti sessuali. Una donna in Costellazione Ninfomaniaca è potenzialmente ipersessuale. Una donna mancina è incline ad avere il lato maniacale accentuato, dato che il secondo conflitto è il più recente.

Quando il conflitto nell'emisfero destro (Lato depressivo) è maggiormente accentuato: il comportamento "Ninfo" di una donna è colorato di un stato d'animo depressivo (taciturna, introversa, malinconica).

12. Costellazione Aggressiva maniaco-depressiva



Coinvolge i relè cerebrali del retto e dello stomaco/vie biliari e pancreatiche. *Sesso, lateralità e stato ormonale* determinano il fatto che il primo conflitto impatti sul lato destro o sinistro del cervello e conseguentemente in che lato impatterà il secondo conflitto (ordine o sequenza degli impatti).

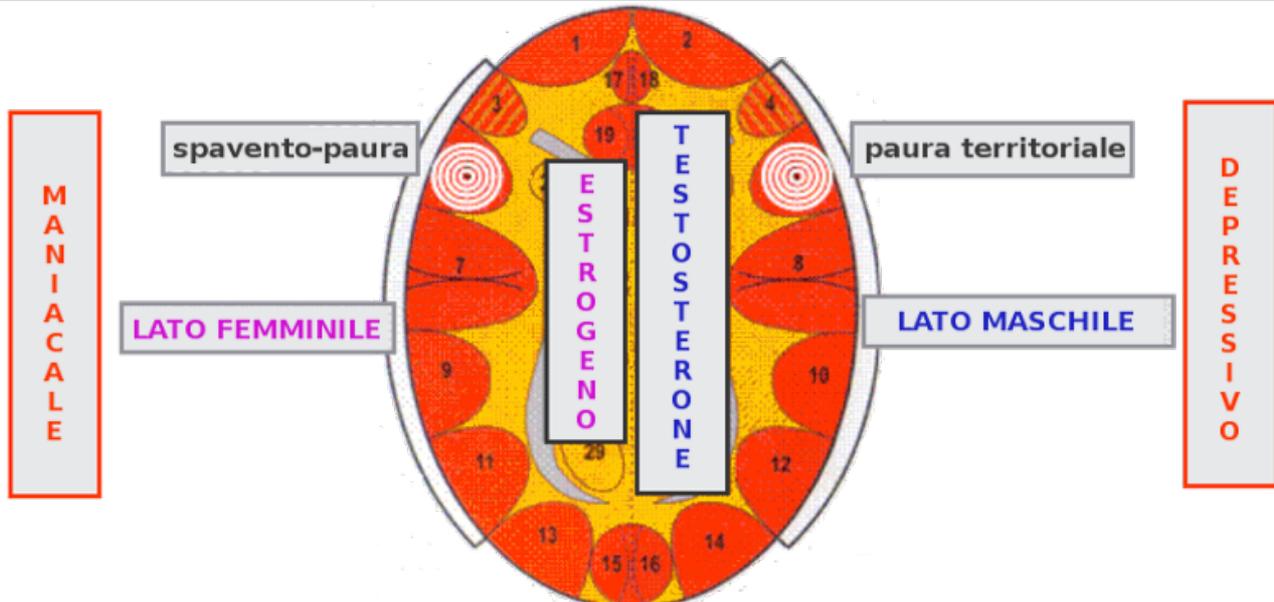
Lo stato ormonale determina il fatto che il conflitto sia sperimentato come un conflitto di identità o un conflitto di collera nel territorio (vedere le regole per il Contenuto del conflitto e la loro sequenza nella Costellazione Postmortale).

L'intensità con cui la Costellazione Aggressiva si manifesta in modo emozionale e mentalmente è determinata dall'intensità dei conflitti coinvolti.

Quando il conflitto nel emisfero sinistro (Lato maniacoale) è accentuato: Con una condizione maniacoale una persona in questa Costellazione può diventare estremamente furiosa, aggressiva o violenta con gli altri. Qui si incontrano gli abusi fisici e le tendenze sadiche. Una persona maniacoale in questa Costellazione ha una "disposizione al crimine" e pertanto è capace di realizzare crimini brutali (sempre e quando ci sia attività conflittuale cuta). I suicidi commessi in questa condizione maniaco-aggressiva sono commessi in forma brutale. Gli uomini mancini in questa Costellazione sono particolarmente esplosivi e possono deflagrare in qualsiasi momento in quanto si trovano con due conflitti attivi del lobo temporale, sono doppiamente mascholini e sono già in stato maniacoale con il loro primo conflitto territoriale.

Quando il conflitto nell'emisfero destro (Lato depressivo) è accentuato: una persona in una Costellazione aggressiva depressiva dirige l'aggressività più verso se stessa; in questo caso assistiamo a tendenze masochistiche, ad esempio le automutilazioni.

13. Costellazione Planante



Implica la mucosa laringea e la mucosa bronchiale.

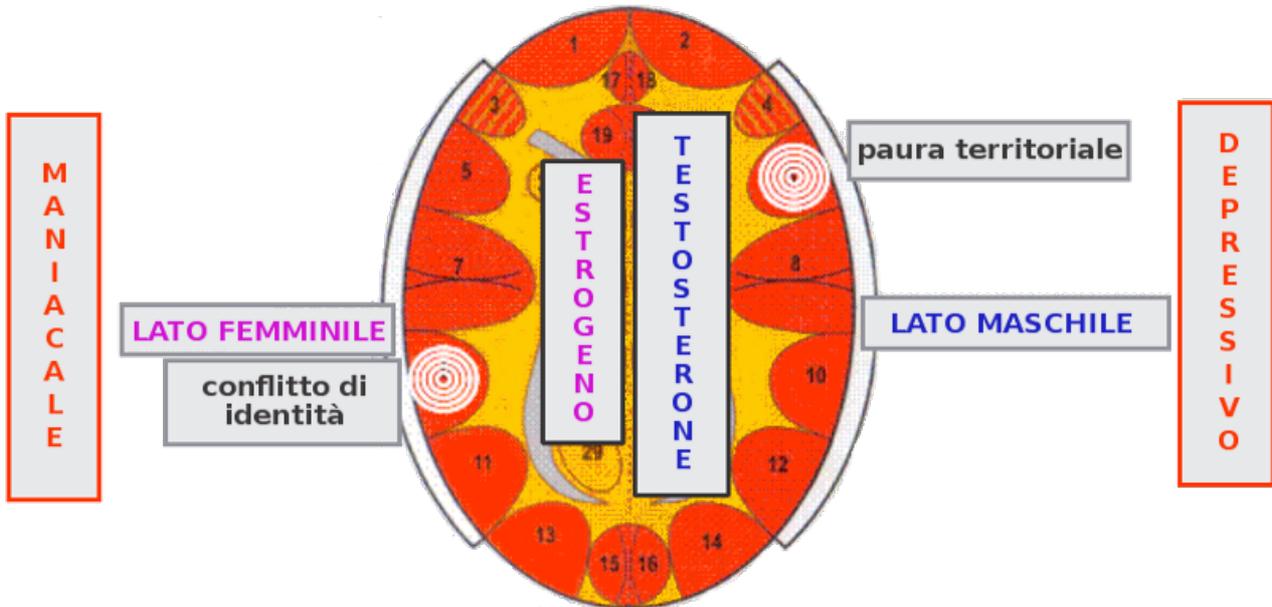
Sesso, lateralità e stato ormonale determinano il fatto che il primo conflitto impatti sul lato destro o sinistro del cervello e conseguentemente in che lato impatterà il secondo conflitto (ordine o sequenza degli impatti).

Lo *stato ormonale* determina il fatto che il conflitto sia sperimentato come un conflitto di spavento o un conflitto di paura nel territorio (vedere le regole per il Contenuto del conflitto e la sequenza nella Costellazione Postmortale). L'intensità con cui si manifesta emozionalmente e mentalmente la Costellazione Planante è determinata dall'intensità dei conflitti coinvolti. In generale, una persona in Costellazione Planante è in "orbita", non è sulla terra, è più o meno separato dalla realtà.

Quando il conflitto nell'emisfero destro (lato depressivo) è accentuato: I sintomi tipici di volare, si trovano combinati con uno stato depressivo. Essere "down" espresso verso se stessi. Nei sogni o nei deliri c'è un senso di caduta o di svenire.

Quando il conflitto nell'emisfero sinistro (lato maniacale) è accentuato: Una persona in questa condizione ha una maggior tendenza a togliersi la vita. Tipicamente, la gente in una Costellazione Planante tenta di suicidarsi lanciandosi da un ponte, da una finestra, da un luogo in alto o impiccandosi. Essendo maniacale, la condizione si esprime in se stessa nei sogni, nel delirio, con un sentito di sentirsi sollevare.

14. Costellazione Mito-maniaco-depressiva



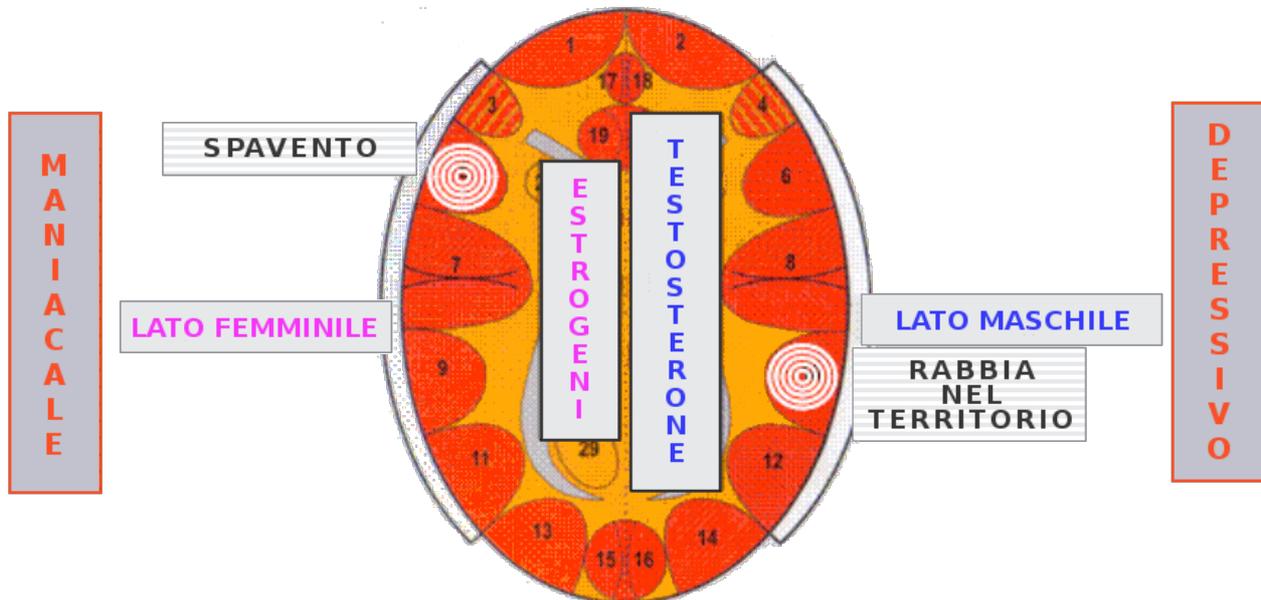
Coinvolge i relè cerebrali del retto e della mucosa bronchiale. *Sesso, lateralità e stato ormonale* determinano il fatto che il primo conflitto impatti sul lato destro o sinistro del cervello e conseguentemente in che lato impatterà il secondo conflitto (ordine o sequenza degli impatti).

Lo *stato ormonale* determina il fatto che il conflitto sia sperimentato come un conflitto di identità o come un conflitto di paura nel territorio (vedere le regole per il Contenuto del conflitto e la sequenza nella Costellazione Postmortale). L'intensità con cui la Costellazione Mito maniaco-depressiva si manifesta emozionalmente e mentalmente è determinata dall'intensità dei conflitti coinvolti. In generale la gente con questa Costellazione ha difficoltà a differenziare la verità dalla finzione.

Quando il *conflitto nell'emisfero sinistro (Lato maniacale)* è accentuato: Qui si incontrano gli oratori maniacali (professionali) e quelli che raccontano le storie. Un Mito maniacale (psicotico) parla costantemente, il suo modo di parlare è frequentemente tanto rapido da essere incomprensibile. Si ha anche una tendenza verso l'esagerazione verbale o ancor più una tendenza alla menzogna patologica. Uno scrittore mito-maniacale (professionale) scrive eccessivamente e pubblica un libro dietro l'altro. In combinazione a una Costellazione Post-mortale, si possono incontrare i predicatori religiosi (ad esempio alla TV). I cosiddetti assassini seriali e i maniaci del pettegolezzo, possono avere una combinazione di Costellazioni Mito maniacale e Aggressiva Bio-maniaca.

Quando il *conflitto nell'emisfero destro (Lato depressivo)* è accentuato: Qui incontriamo gli oratori e gli scrittori di storie tristi, o gli scrittori introversi. Uno scrittore che ha anche una Costellazione planante preferisce temi non reali come la fantascienza, il fantastico, ecc.

15. Costellazione Autistica



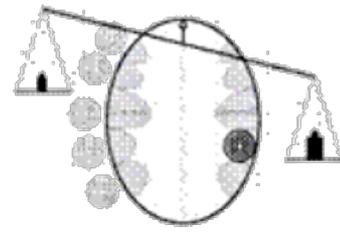
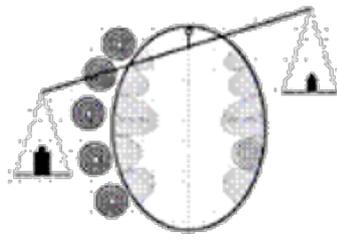
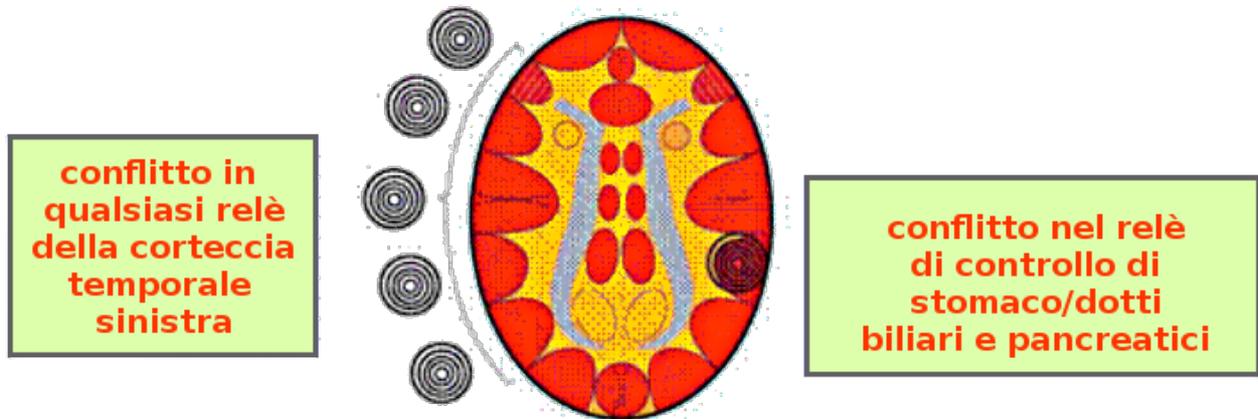
Coinvolge i relè cerebrali che controllano la mucosa laringea e dello stomaco, pancreas e vie biliari. *Sesso, lateralità e stato ormonale* determinano il fatto che il primo conflitto impatti sul lato destro o sinistro del cervello e conseguentemente in che lato impatterà il secondo conflitto (ordine o sequenza degli impatti).

Lo *stato ormonale* determina il fatto che il conflitto sia sperimentato come un conflitto di spavento o come un conflitto di rancore nel territorio (vedere le regole per il Contenuto del conflitto e la sequenza nella Costellazione Postmortale). L'intensità con cui la Costellazione Autistica si manifesta a livello emozionale e mentalmente, è determinata dall'intensità dei conflitti coinvolti.

Quando il *conflitto nell'emisfero sinistro (Lato maniacale)* è accentuato: Una persona in una Costellazione Autistica manifesta un comportamento autistico "attivo". A seconda dell'intensità dei conflitti implicati, le persone autistiche e maniacali possono mostrare la propria chiusura in una forma più o meno psicotica, ma anche come una iper-produttività all'interno del proprio mondo. Questa Costellazione può produrre artisti, scienziati e scrittori eccezionali (questi ultimi in congiunzione con una Costellazione Mito maniacale).

Quando il conflitto nell'emisfero destro (Lato depressivo) è accentuato: l'autismo "passivo" può oscillare da un grado di chiusura psicotica totale fino ad una timidezza "normale".

16. Costellazione Anoressica



osservare sesso, lateralità e stato ormonale

Implica i relè di controllo cerebrale di stomaco e vie biliari/pancreatiche in combinazione con qualsiasi relè della corteccia territoriale sinistra.

Sesso, lateralità e stato ormonale determinano il fatto che il primo conflitto impatti sul lato destro o sinistro del cervello e conseguentemente in che lato impatterà il secondo conflitto (ordine o sequenza degli impatti).

Lo *stato ormonale* determina il fatto che il conflitto sia sperimentato in forma maschile o in forma femminile (vedere le regole per il Contenuto del conflitto e la sequenza nella Costellazione Postmortale). L'intensità in cui la Costellazione Anoressica si manifesta emozionalmente e mentalmente è determinata dall'intensità dei conflitti coinvolti. In generale le persone con questa Costellazione si privano degli alimenti fino a morire di fame. In questo caso la persona si trova in uno stadio di doppia simpaticotonia per la quale il consumo di energia è molto intenso e la persona consuma le proprie riserve.

Il terzo conflitto in una Costellazione Schizofrenica maniaco-depressiva

Riguardo all'impatto cerebrale di un terzo conflitto corticale, il Dr. Hamer scoprì una ulteriore legge biologica. Scoprì che la ragione per cui un terzo conflitto impatta nell'emisfero cerebrale destro o sinistro è determinato dalla lateralità, così come ha scoperto quale conflitto si trova accentuato nel momento dell'impatto del terzo trauma.

Il sentimento che è dietro al terzo conflitto, per esempio se il conflitto si viva come un conflitto femminile di identità o come conflitto mascolino di territorio, non è determinato dall'attuale stato ormonale (la mascolinità/femminilità, per esempio se la donna si trova in menopausa o in soppressione ormonale a causa della pillola) quanto dalla mascolinità o femminilità cerebrale, che determina se la persona sia maniaca (estrogeno basso) o depressa (testosterone basso).

Uomo destrimane e donna destrimane

- quando il conflitto nell'emisfero cerebrale destro è accentuato, vale a dire quando la persona è depressa
→ il terzo conflitto impatta sul lato destro. Risultato: la persona soffre di una doppia depressione
- quando il conflitto nell'emisfero cerebrale sinistro è accentuato, vale a dire quando la persona è maniaca
→ il terzo conflitto impatta sul lato sinistro. Risultato: la persona soffre di maniacalità doppia.

In Costellazione solo una persona destrimane può soffrire una depressione od una maniacalità doppie. **Uomo mancino e donna mancina**

- quando il conflitto nel lato destro è accentuato, vale a dire quando la persona è depressa
→ il terzo conflitto impatta nel lato opposto (sinistro).
- quando il conflitto nel Lato sinistro è accentuato, vale a dire quando la persona è maniaca
→ il terzo conflitto impatta nel lato opposto (destra).

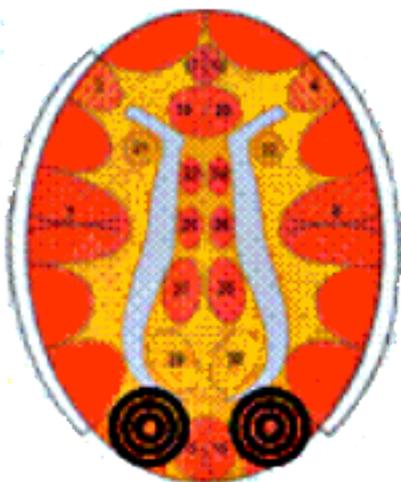
La medesima regola può essere applicata a un quarto conflitto ed i conflitti successivi impattano nell'emisfero opposto al terzo conflitto. Con un terzo e con successivi conflitti nella Corteccia temporale, lo sviluppo fisico delle "malattie" degli organi corrispondenti, si ammantano contenute

17. Costellazioni schizofreniche della Corteccia Visiva

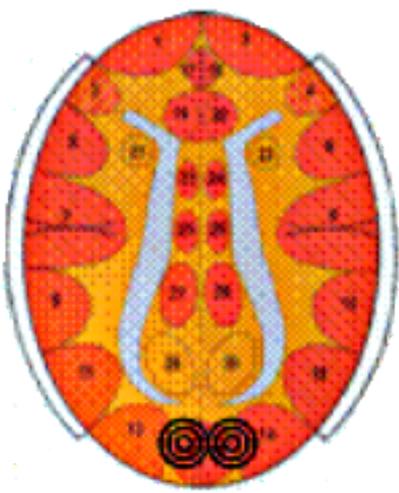
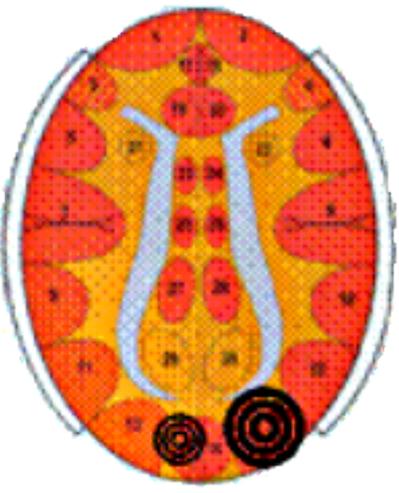
Coinvolgono i relè cerebrali che controllano la retina e il corpo vitreo.

NOTA: La lateralità e il lato madre-figlio/partner devono essere tenuti in considerazione. Lo stato ormonale non ha alcuna influenza al riguardo.

Manifestazioni mentali: paranoia, mania di persecuzione. L'intensità della manifestazione mentale ed emozionale, la paranoia, è determinata dall'intensità dei conflitti coinvolti. La Costellazione della Corteccia visiva è causata da due o più conflitti di paura nella nuca, uno in ogni emisfero cerebrale. Esistono quattro possibilità per questo tipo di costellazione:



Quando sono coinvolti entrambe i relè di controllo della retina (destro e sinistro) >
mania di persecuzione che coinvolge cose e situazioni

	<p>Quando sono coinvolti entrambi i relè di controllo dei corpi vitrei (destro e sinistro) > paranoia che coinvolge le persone</p>
	<p>Quando un relè di controllo del corpo vitreo di un emisfero ed un relè di controllo della retina dell'emisfero opposto, sono coinvolti > paranoia che coinvolge persone e circostanze</p>

18. Costellazioni del Lobo Frontale

Manifestazioni mentali: ansia, paura costante riguardo al futuro (prossimo o più lontano)

Coinvolgono i relè di controllo cerebrale dei dotti tiroidei e dei dotti faringei (archi branchiali)

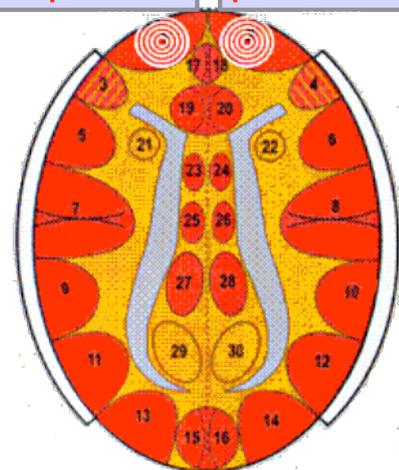
Sesso, lateralità e stato ormonale determinano il fatto che il primo conflitto impatti sul lato destro o sinistro del cervello e conseguentemente in che lato impatterà il secondo conflitto (ordine o sequenza degli impatti).

Lo *stato ormonale* determina il fatto che il conflitto sia sperimentato come un conflitto di impotenza o come un conflitto di paura frontale (vedere le regole per il Contenuto del conflitto e la sequenza nella Costellazione Postmortale).

L'intensità con la quale questa Costellazione si manifesta sul piano emozionale e mentale è determinata dall'intensità dei

impotenza

paura frontale



conflitti coinvolti.

Nota: questa Costellazione non produce maniaco-depressione.

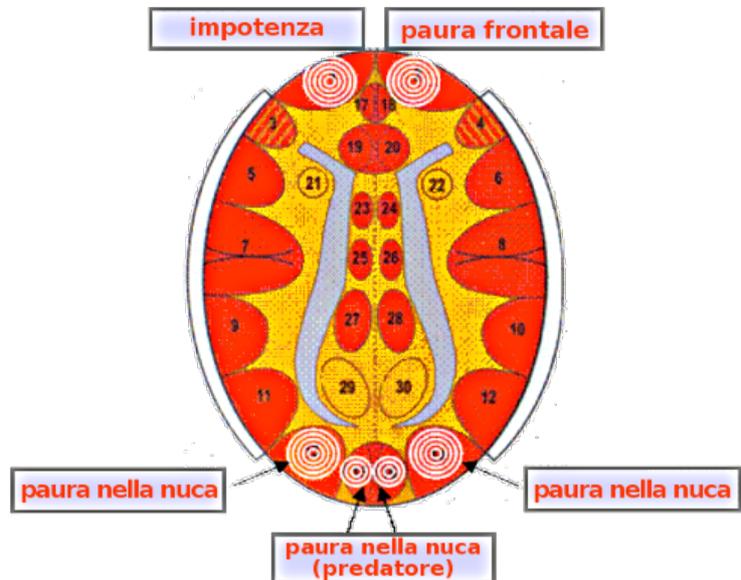
19. Costellazione Fronto-Occipitale

Manifestazioni mentali: ansia con paranoia (mania di persecuzione) e paura costante riguardante il futuro. L'intensità con cui si manifesta a livello mentale ed emozionale è determinata dall'intensità dei conflitti coinvolti.

Nota: Questa Costellazione non produce maniaco-depressione.

Conflitti: pericolo di fronte e da dietro.

Coinvolge i relè cerebrali che controllano il dotti tiroidei e/o i dotti degli archi branchiali e i relè che controllano la retina e/o il corpo vitreo.



20. Costellazione Schizofrenica Auditiva

Conflitto auditivo corticale:

1. No voglio ascoltare tutto ciò! (suono o voce)
2. Qualcuno non vuole ascoltare altro (non crede a quello che ascolta)
3. Se si ascolta qualcosa di impossibile (suono o voce)

Manifestazioni mentali: Voci – Udire delle voci. Una persona ode delle voci quando sono coinvolti entrambi i relè di controllo cerebrale corticale, e in entrambe i casi la voce di una persona o di vari persone erano presenti nel momento in cui sono avvenuti i conflitti auditivi.

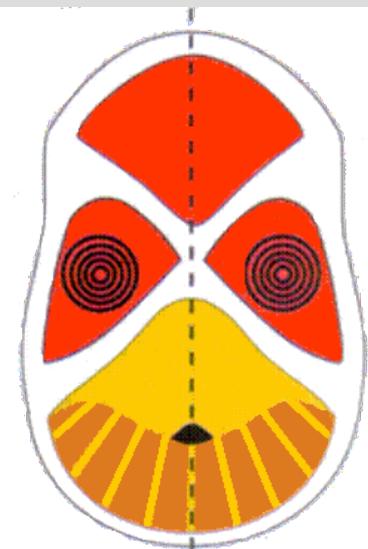
Conflitti che attivano una Costellazione di conflitto auditivo:

1. Rumori (2 tinnitus)
2. Voci ascoltate
3. Rumori in un orecchio, voce nell'altro

Le voci che si odono possono essere sia le voci originali coinvolte nella DHS originale o avere la stessa frequenza (auditiva). Inoltre: quello che "dicono" le voci possono puntare nella direzione del conflitto originale che causò il conflitto uditivo. Più è grande la massa conflittuale, più reale (psicotica) è l'allucinazione uditiva per la persona.

1. I conflitti uditivi possono essere territoriali
2. La lateralità è decisiva
3. Si applica la regola della bilancia vista a proposito delle costellazioni maniaco-depressive
4. I conflitti uditivi possono essere in relazione con una persona (madre/figlio o partner)

Tinnitus sonori: campanelli, sibili, fruscii



Fase-CA: Tinnitus (senza compromissione dell'udito)

Fase-PCL: Diminuzione nell'udire una certa frequenza

Tinnitus di parole: parole o frasi

Fase-CA: la parola o la frase particolare entra nell'orecchio (come una pulce)

Fase-CA: in entrambe le orecchie: la persona ode delle voci che le "parlano" di una persona o di un'altra (Schizofrenia Paranoide). Con uno dei conflitti in fase PCL le voci scompaiono

Fase-PCL: Diminuzione nell'udire le frequenze delle parole o delle frasi coinvolte.

21. Costellazione Bulimica

Coinvolge i relè di controllo cerebrale delle cellule alpha delle isole di Langerhans e della mucosa ectodermica dello stomaco, dei dotti biliari e dei dotti pancreatici. Nota: Solo uno dei conflitti è territoriale (quello della Corteccia cerebrale destra) nel quale predomina la depressione e non è presente maniacalità. *Sesso, lateralità e stato ormonale* determinano il fatto che il primo conflitto impatti sul lato destro o sinistro del cervello e conseguentemente in che lato impatterà il secondo conflitto (ordine o sequenza degli impatti).

Lo *stato ormonale* determina il fatto che il conflitto sia sperimentato come un conflitto di paura con ripugnanza femminile o resistenza maschile e di rabbia/rancore nel territorio o di identità/indecisione territoriale.

- Nella **donna destrimane** la sequenza dei conflitti è:
Primo Conflitto di paura con ripugnanza (reazione femminile).
Secondo Conflitto di rancore nel territorio (reazione maschile).
- Nella **donna mancina** la sequenza dei conflitti è:
Primo Conflitto di identità (reazione femminile).
Secondo Conflitto di paura con ripugnanza (di nuovo reazione femminile).
- Nell'**uomo destrimane** la sequenza è:
Primo Conflitto di rancore nel territorio (reazione maschile).
Secondo Conflitto di paura con ripugnanza (reazione femminile).
- Nell'**uomo mancino** la sequenza è:
Primo Conflitto di opporre resistenza (reazione maschile).
Secondo Conflitto di rancore nel territorio (di nuovo reazione maschile).

La "voracità" è il risultato del fatto che la persona è continuamente in stato ipoglicemico per mancanza di glucagone a causa del Focolaio di Hamer attivo nella Corteccia sinistra del cervello (relè di controllo delle cellule alpha delle isole di Langerhans). La persona ha sempre fame e mangia continuamente per contrastare l'ipoglicemia. A causa dell'ulcera gastrica controllata dalla Corteccia territoriale destra del cervello, si presenta lo stimolo del vomito. L'intensità con la quale questa Costellazione si manifesta sul piano emozionale e mentale è determinata dall'intensità dei conflitti coinvolti.

