

GNM: Konstelace bulimie

written by Vladimír Bartoš | 24. 1. 2025

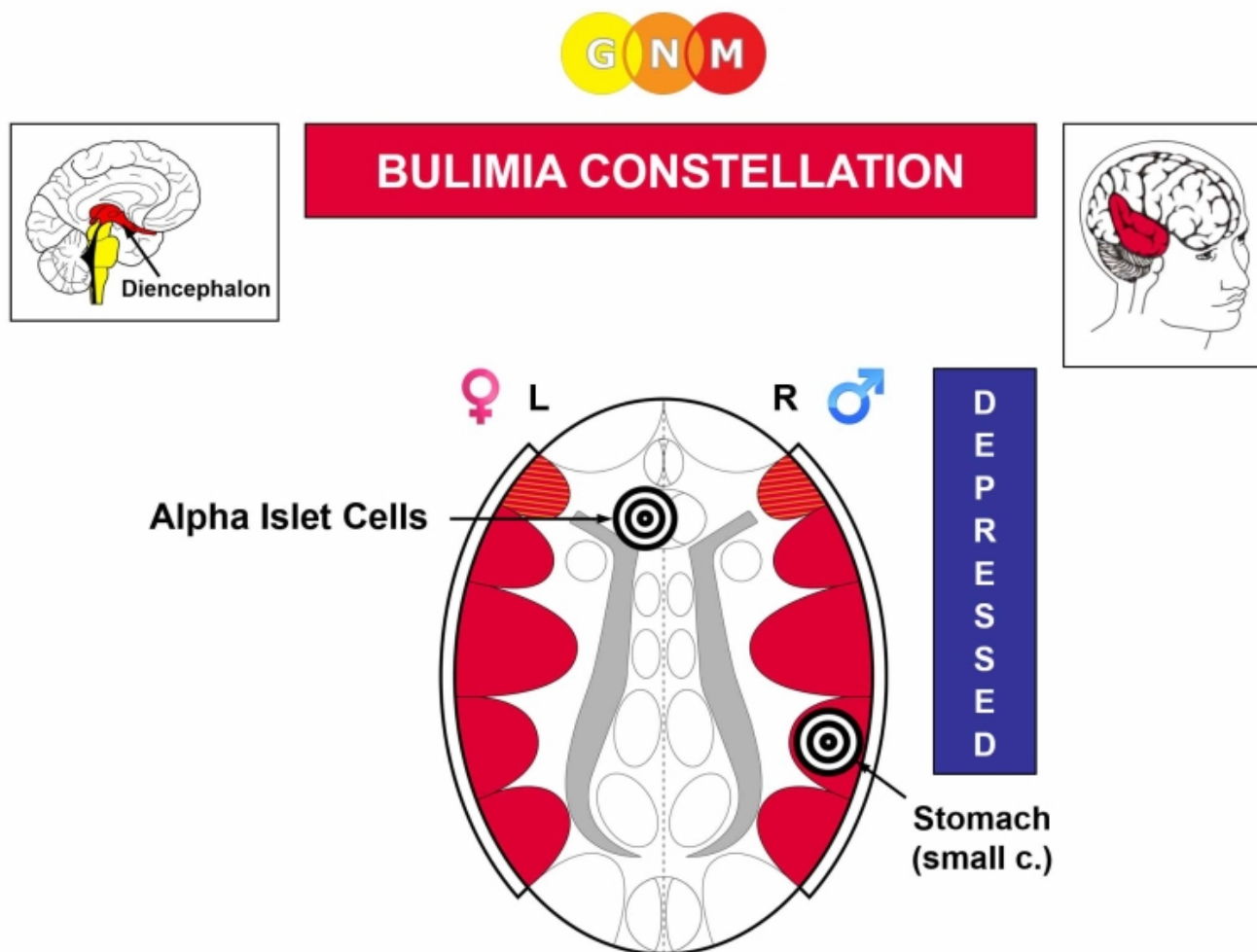
Caroline Markolin, Ph.D.

[Zdroj](#)

Přeložila: Mgr. Jana Schön

Pro Symbiózu Života upravil: Vladimír Bartoš

Biologické konflikty: [Konflikt strachu a znechucení](#), [Konflikt teritoriálního hněvu](#), [Konflikt odporu](#), [Konflikt identity](#), a to v závislosti na [pohlaví](#), [lateralitě](#) a [hormonálním stavu](#).



Úroveň mozku a orgánů: Odpovídající mozková relé jsou řídicí centra [alfa ostrůvkových buněk](#) pankreatu (levý mezimozek) a [žaludku](#) (pravý spánkový lalok). **POZNÁMKA:** Když [Konflikt teritoriálního hněvu](#) nebo [Konflikt identity](#) postihne [žlučovody](#) nebo [pankreatické vývody](#), které sdílejí řídicí centrum se žaludkem (malé zakřivení), osoba není v Konstelaci bulimie.

Konstelace začne v okamžiku, kdy je na opačné mozkové hemisféře registrován druhý konflikt. Konstelace může být stálá nebo se může vrátit kvůli [kolejím](#)

či [recidivám konfliktu](#). **POZNÁMKA:** Konstelace bulimie nezpůsobuje [maniodepresi](#) ani „[zástavu zralosti](#)“. Maniodeprese se vyvíjí pouze tehdy, když oba konflikty zahrnují spánkové laloky.

SEKVENCE KONFLIKTŮ:

Pohlaví, lateralita, horm. stav:	První konflikt:	Druhý konflikt:
Pravoruký muž (NHS)	Konflikt teritoriálního hněvu	Konflikt strachu a znechucení
Levoruký muž (NHS)	Konflikt odporu	Konflikt teritoriálního hněvu*
Pravoruký muž (HTN)	Konflikt strachu a znechucení	Konflikt teritoriálního hněvu
Levoruký muž (HTN)	Konflikt identity	Konflikt strachu a znechucení*
Pravoruká žena (NHS)	Konflikt strachu a znechucení	Konflikt teritoriálního hněvu
Levoruká žena (NHS)	Konflikt identity	Konflikt strachu a znechucení*
Pravoruká žena (HEN)	Konflikt teritoriálního hněvu	Konflikt strachu a znechucení
Levoruká žena (HEN)	Konflikt odporu	Konflikt teritoriálního hněvu*

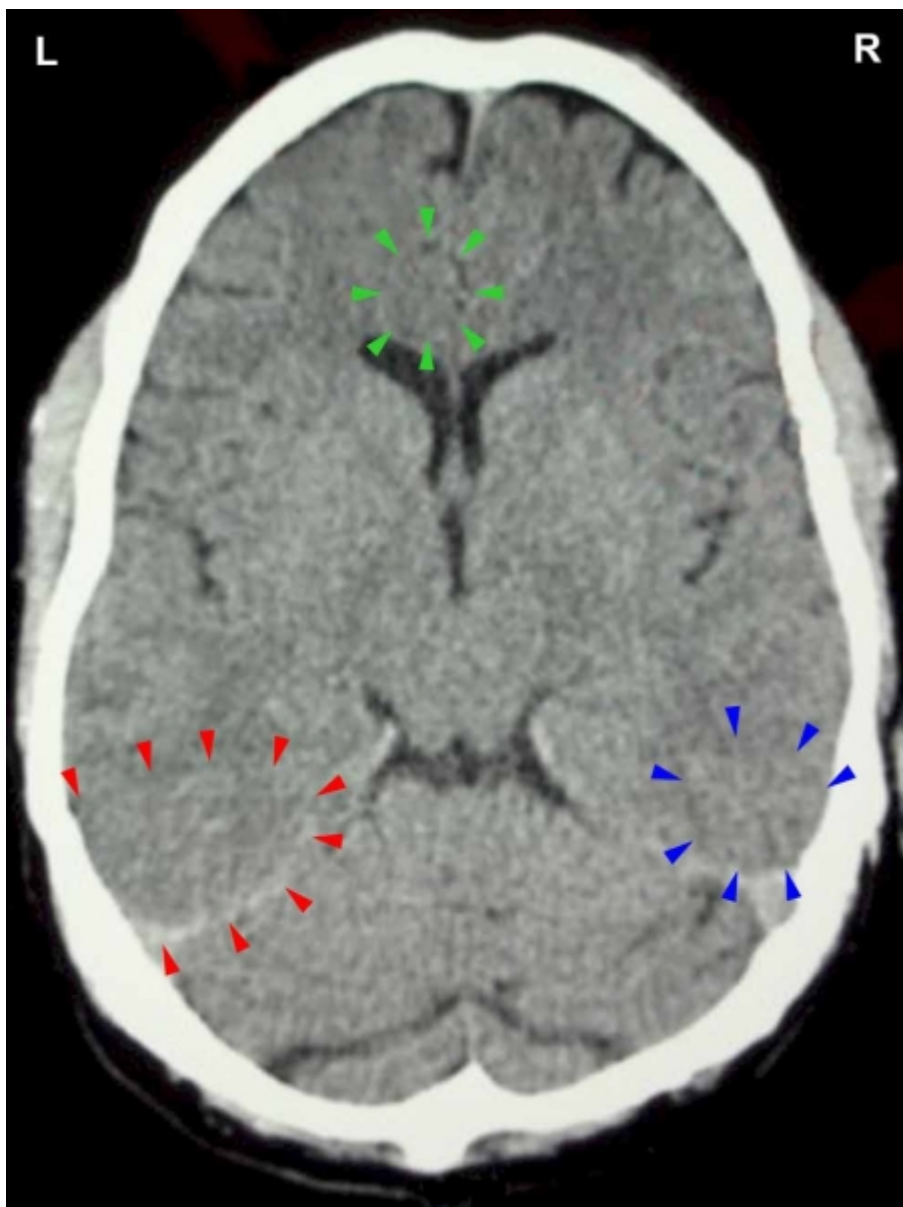
NHS: Normální hormonální stav; HTN: Hladina testosteronu nízká; HEN: Hladina estrogenu nízká. *U leváků je konflikt přenesen do druhé mozkové hemisféry!

Mentální bulimie (bulimia nervosa) se projevuje jako **nutkavé přejídání, po němž následuje úmyslné zvracení**. Nekontrolované přejídání je aktivováno z řídicího centra alfa ostrůvkových buněk (během konfliktní aktivity klesá hladina krevního cukru, což vede k [hypoglykémii](#) a velké chuti na jídlo, aby se vyrovnala nízká hladina glukózy). Nutkání ke zvracení je vyvoláno žaludečním relé (srovnej s anorexií, kde zvracení není nutkavé, ale záměrné, aby se zabránilo přibírání na váze). Člověka trpícího bulimií nemusí nutně trápit přibývání na váze. Na rozdíl od anorektiček mohou mít bulimičky normální váhu nebo dokonce nadváhu, zvláště když je konflikt, související s alfa ostrůvkovými buňkami ([Konflikt strachu a znechucení](#) nebo [Konflikt odporu](#)), silnější. V tomto případě je dominantní zbesilá konzumace velkého množství jídla. Pokud je však silnější konflikt, související se žaludkem ([Konflikt teritoriálního hněvu](#) nebo [Konflikt identity](#)), nastupuje nutkavé zvracení – společně s depresivní náladou (viz [primární deprese](#)). Když jsou oba konflikty stejně silné, bulimička se dostane do cyklu záchvatů přejídání-zvracení. Rozsah nutkavých potřeb je úměrný intenzitě konfliktů.

POZNÁMKA: Manické chování odkazuje na další konflikt, zahrnující levý spánkový lalok, např. [Konflikt teritoriálního strachu](#) či [Konflikt strachu a vyděšení](#), způsobující [Autistickou konstelaci](#) (nutkání stáhnout se), nebo druhý [Konflikt teritoriálního hněvu](#) či [Konflikt identity](#), vedoucí ke [Agresivní konstelaci](#). V tomto případě je bulimička maniodepresivní (viz „[Další kortikální konflikty](#)“). „[Závěrečná konstelace](#)“ prozrazuje, že ke

konfliktům došlo před 23. rokem.

Bulimie je u žen nápadně běžná. Bulimie byla diagnostikována již u pětiletých dívek a žen po šedesátce. Tyto potíže se však obvykle objevují během dospívání. Typy konfliktů, spojených s Konstelací bulimie, nabízí vysvětlení, proč tomu tak je. [Konflikt strachu a znechucení](#) se často vyskytuje ve spojitosti se stresujícím sexuálním zážitkem (sexuální zneužívání, sexuální obtěžování, nucený orální sex, vystavení pornografii, „nechutný“ první sex, „špinavý“ sex). Ke [Konfliktu teritoriálního hněvu](#) obvykle dochází kvůli hněvu v domě rodičů (hádkající se rodiče, hádky s členem rodiny) nebo vzteku ve škole (šikana, špatné zacházení ze strany učitele). [Konflikt identity](#) může být způsoben ztrátou rodiče (emocionální zanedbávání, rozvod, úmrtí) nebo ztrátou blízkého přítele. Ztráta první lásky může také vyvolat [Konflikt identity](#), kdy jedinec „neví, kam patří“. U dospívajícího chlapce může být konflikt vyvolán negativním stresem kvůli vlastní sexuální identitě a tím, že „nezapadá“.



Tento CT snímek mozku patří levoruké, 24leté ženě s opakující se bulimií. V době pořízení skenu se [Konflikt identity](#) (pravý spánkový lalok – modré šipky) jeví jako vyřešený (nerovné okraje [Hamerova ohniska](#)), proto žena neměla v té

době nutkání ke zvracení. [Konflikt identity](#) (její první konflikt – viz sekvence konfliktů výše) souvisí s negativním šokem, kdy otec opustil rodinu, když jí bylo 11 let.

Na základě ostrých hranic [Hamerova ohniska](#) v relé alfa ostrůvkových buněk (levý mezimozek – zelené šipky) lze usuzovat, že [Konflikt strachu a znechucení](#) je stále aktivní a způsobuje velkou touhu po jídle kvůli nízké hladině cukru v krvi ([hypoglykémie](#)), v jejímž důsledku dochází k přibývání na váze. Ke [Konfliktu strachu a znechucení](#) (její druhý konflikt) došlo v jejích 14 letech, když ji sexuálně zneužil její nový nevlastní otec. Sken mozku ukazuje, že si tento konflikt nese do dospělosti.

Všimněte si, že má také aktivní [Konflikt identity](#), související s relé [povrchové sliznice konečníku](#) (levý spánkový lalok – červené šipky), což naznačuje, že kromě Konstelace bulimie zažívá také [Agresivní konstelaci](#) (její druhý Konflikt identity způsobil neočekávaný rozchod s přítelem, když jí bylo 18). Proto recidivy jejího prvního Konflikту identity („otcovská [kolej](#)„) znovu aktivují Konstelaci bulimie a záchvaty přejídání-zvracení, a také [nutkání řezat se](#). Jelikož je v tomto okamžiku maniodepresivní s důrazem na depresivní nálady, má v tomto období sebevražedné myšlenky.

V rámci **přístupu GNM** je třeba potvrdit, v jakém věku došlo k druhému konfliktu (viz sekvence konfliktů výše), protože to byla doba, kdy začala Konstelace bulimie. Celkový cíl spočívá ve vyřešení tohoto konfliktu a vytvoření strategií, jak se vyhnout konfliktním [kolejím](#). Jakmile je člověk mimo konstelaci, nutkání ustanou. Ve výše uvedeném případě by vyřešení prvního Konflikту identity zrušilo obě konstelace současně. **POZOR:** Bulimie může způsobit vážné zdravotní problémy, a proto vyžaduje lékařskou péči. Pokud se vyřeší intenzivní konflikt, související s [alfa-buňkami](#), je důležité být připraven na akutní pokles glukózy ([hypoglykemický šok](#)), k němuž dojde během [epileptoidní krize](#).

Konvenční terapeutické koncepty, včetně obecného snížení stresu, psychoterapeutických modalit (např. kognitivně-behaviorální terapie, rodinná/systémová terapie, systemické rodinné konstelace) nebo změny postojů k jídlu a hmotnosti (vypracování jídelníčku, začlenění zdravé stravy), mohou nabídnout určitou úlevu. Obvykle je však „úspěch“ krátkodobý, protože základní [biologický konflikt](#) (konflikty) nebyl nikdy vyřešen.

Další texty ke studiu:

[GNM: Schizofrenické konstelace](#)

[Duševní nemoci a poruchy nálad z pohledu Germánské nové medicíny](#)

GERMÁNSKÁ NOVÁ MEDICÍNA® (GMM)

GMM: Spánkové laloky
