

Das ist Covid19 – mit dem Wissen der Universalbiologie – der Biologie nach Hamer – erklärt - Teil 2

Corona_Fakten, 26. März 2022



Einführung in die Universalbiologie – die Biologie nach Dr. Hamer

Ein Beitrag von Ursula Stoll

Damit Sie die verschiedenen Symptome richtig deuten können, ist es wichtig, ein paar Grundlagen der Universalbiologie zu kennen.

Alle Krankheiten sind mit dem Wissen der Biologie nach Hamer verstehbar und tragen in der Ursache ihren jeweiligen Aspekt und Inhalt.

Bei Vergiftungen, Unfällen, Bestrahlungen oder Krankheiten aufgrund von Mangelernährung muss der jeweilige Zustand ärztlich beseitigt, bzw. versorgt werden.

Die erste Biologische Regel:

Erlebt man einen Schock (Trauma, Konflikt) trifft uns dieser immer auf drei Ebenen: nämlich in der Psyche, in einem bestimmten Organ und in einem spezifischen Areal im Gehirn.

Ein seelischer Schock, der im CCT (Computertomogramm vom Kopf) sichtbar gemacht werden kann, ist nichts anderes als ein Trauma, ein Auslösendes Ereignis, ein Konflikt oder eine unvorhergesehene Situation, die uns mit folgenden Kriterien getroffen hat:

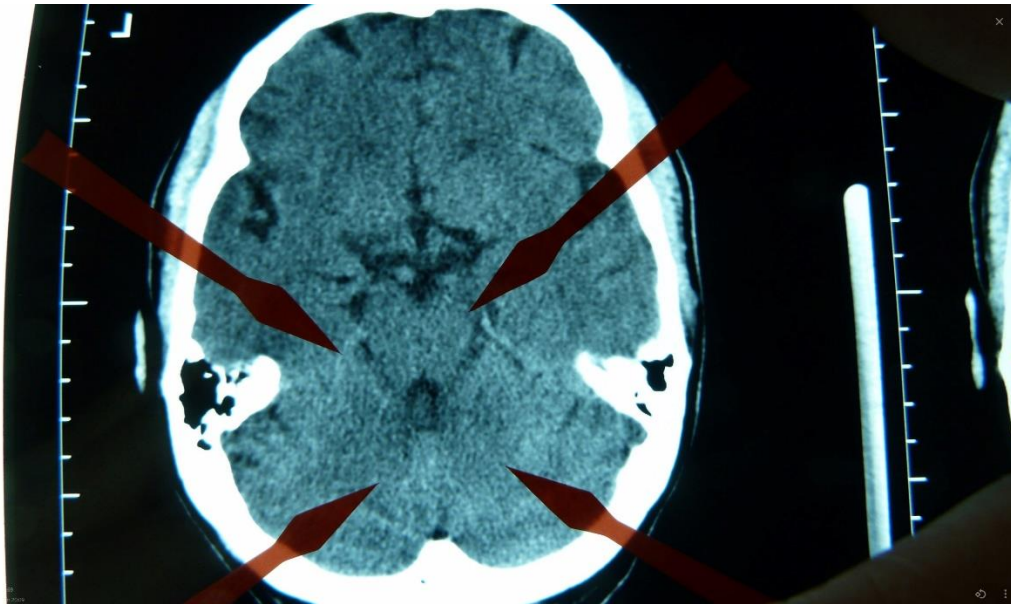
- Aus heiterem Himmel, wie vom Blitz getroffen. Das auslösende Ereignis kommt unerwartet – man hat nicht damit gerechnet.
- Es erwischt uns auf dem falschen Fuß. Man ist bestürzt, fassungslos, vom Donner gerührt. Es ist dramatisch.
- Man fühlt sich allein in dem Moment, wie abgekapselt von der Welt.

Nur wenn alle drei Kriterien „erfüllt“ worden sind, beginnt mit dem Auslösenden Ereignis (dem Trauma), ein Prozess (= Biologisch Notwendiger Ablauf), der synchron auf drei Ebenen abläuft:

- In der Psyche

- Im Gehirn und
- In einem entsprechenden Organ

Mittels CCT können wir eine seelische Verletzung bildlich darstellen. Aus diesem Grund ist die Universalbiologie wissenschaftlich beweisbar. Mithilfe des CCT's ist es gelungen nachzuweisen, dass nur ein bestimmtes Areal im Gehirn ein bestimmtes Organ steuert. Im Umkehrschluss ist die Universalbiologie dadurch auf drei Ebenen überprüfbar: in der Psyche (Was ist dem Menschen zugestoßen?), dem jeweiligen Organ (Welche Symptome hat der Betroffene?) und im Gehirn, mittels CCT.



Wenn oben genannte Kriterien erfüllt worden sind, beginnt damit ein Biologisch Notwendiger Ablauf (oder: Sinnvolles Biologisches Sonderprogramm), den wir auf der körperlichen und psychischen Ebene wahrnehmen können. Im **Gehirn** sehen wir diesen Ablauf natürlich nur im CCT. In der **Psyche** kreisen unsere Gedanken um die schmerzliche Situation, wir sind in einem „Gedankenkarussell“ verfangen – unsere Gedanken drehen sich um das Problem und wie wir es lösen können. **Körperlich** bemerken wir eine Appetitlosigkeit, Ein- und Durchschlafprobleme, kältere Hände und Füße und wir haben einen etwas erhöhten Blutdruck und Puls.

Es ist logisch, dass nicht alle Traumata so schwerwiegend sind, dass ein Auslösendes Ereignis einen biologischen Ablauf startet. Nicht jede Angelegenheit, die man z.B. nicht schafft, löst parallel einen Biologisch Notwendigen Ablauf aus, nur eben die Thematiken, bei denen man empfindet, dass sie existenziell sind.

Anders gesagt: Nicht jedes Problem, mit dem man beschäftigt ist, ist gleichzusetzen mit einem Auslösendem Ereignis, einem Trauma. Ein Auslösendes Ereignis trifft uns auf dem falschen Fuß, man nimmt es isoliert, dramatisch und unerwartet wahr (= Erste Biologische Regel).

Wenn man beispielsweise unbedingt eine Prüfung bestehen muss, damit man die Ausbildung oder den Studienabschluss schafft, dann ist das eine existenzielle Frage. Oder wenn man sich ständig auf der Arbeit vertippt und der Chef schon genervt ist; einhergehend damit, dass die Arbeitsstelle auf dem Spiel steht. Oder wenn man als Schüler eine Arbeit vermasselt und die Eltern schimpfen: „Aus dir wird nie etwas, wenn du dich nicht mehr anstrengst“, usw. Alle diese Beispiele können einen Biologischen Notwendigen Ablauf *notwendig* werden lassen.

Aber aufgepasst: Unsere Vorstellungskraft ist enorm und das Gehirn arbeitet immer im Hier und Jetzt. Wenn man beispielsweise davon überzeugt ist, dass man eine bestimmte Sache nicht schafft, man zudem noch ein negatives Gefühl dazu hat, kann dies auch einen Konflikt nach sich ziehen. Die Grundstruktur des Menschen, der denkt, er bekomme eine bestimmte Angelegenheit nicht hin, beinhaltet schon, dass er mit diesem Konfliktthema zuvor bereits belastet war. Hierbei handelt es sich um eine Reaktivierung eines Konflikts. Also um eine Wiederholung.

Damit Sie besser verstehen, was wir damit meinen, zitieren wir Milton H. Erickson: „Ein Mensch, der sich selbst für wertvoll hält, geht aufrecht und bewegt sich entschieden und voll Selbstvertrauen. Ist es dann überraschend, wenn sich sein Skelett, sein Muskeltonus und der Gesichtsausdruck ganz anders entwickeln als bei jemandem, der sich selbst für ein Nichts hält?“ (Auszug aus: „Die Lehrgeschichten“ von Milton H. Erickson, 1982).

Ein Trauma startet am Verstand vorbei, daraus ergibt sich eine gewisse Handlungsunfähigkeit im Moment des Konflikts. Generell muss man aber sagen, dass das Trauma einen sinnvollen, notwendigen biologischen Ablauf bedingt, damit man in eine bessere Lage versetzt wird, um das Überleben zu sichern.

Ein Auslösendes Ereignis ist am besten vergleichbar mit einem Schock, den das Individuum erlebt, um zu überleben. Ein Hirsch, der vor dem Jäger flieht, steht auch unter Schock. Mit diesem Schock laufen auf der körperlichen Ebene biologische Programme ab, damit das Überleben gesichert wird oder man zumindest eine größere Chance bekommt, um am Leben zu bleiben. Der Hirsch aktiviert damit alle seine Reserven, ohne zu überlegen: Er rennt um sein Leben.

Über die Schwere des Schocks entscheidet aber nicht nur das traumatische Geschehen, sondern ebenso die Fähigkeit des erlebenden Menschen (oder Tieres), das Ereignis zu erfassen und zu beantworten.

Zum Beispiel wird sich ein Gastwirt nicht so schnell „aus der Ruhe bringen lassen“, wenn sich Gäste streiten oder gar prügeln, wie ein Kind, das miterlebt, dass seine Eltern sich schlagen.

Trotzdem kann der Gastwirt, wenn es seine Natur für sinnvoll hält, auf die Schlägerei mit einem Auslösenden Ereignis reagieren. Dr. Hamer beschreibt diesen Schock mit den Worten „auf dem falschen Fuß erwischt werden“; es ist ungefähr so, als würde man bei einem Wasserrohrbruch, wenn das Wasser plötzlich aus der Wand schießt, nur einen kleinen Eimer zur Verfügung haben, um der Überschwemmung Herr zu werden. Es ist die Plötzlichkeit des Ereignisses und der auftretenden Gefühle und die Diskrepanz zwischen Gefahr und regulierenden Möglichkeiten, die einem Schock zu Grunde liegen.

Dennoch ist die Schockreaktion als Selbstrettung zu verstehen. Ein Auslösendes Ereignis tritt dann ein, wenn man die Kontrolle über eine unerwartete Situation verliert und diese völlig alleine (isolativ) empfindet. Man muss noch dazu sagen, dass nur das erste Mal die vollständige Schwere eines Traumas empfunden werden muss. Weitere Konflikte benötigen weit weniger Stärke um den Konflikt zu reaktivieren.

Der Konflikthalt

Im Moment des Traumas wird der Konflikthalt bestimmt: Die jeweilige Empfindung legt die Lokalisation im Gehirn und damit am Organ fest (gehört zur ersten Biologischen Regel).

Jedes Auslösende Ereignis hat einen ganz bestimmten Inhalt (z.B. die Abwertung, die Trennung, die Todesangst, die Revierangst, die Schreckangst, den Revierärger, den Identitätsverlust, usw.), welcher sich am Verstand vorbei definiert. Das heißt, der Inhalt ist nicht steuerbar. Der Konflikthalt

bestimmt in dem Moment des Schocks, welcher Ablauf auf der Organebene (und damit Gehirnebene) gestartet wird.

Der Schock wird so verbucht, wie man ihn in diesem Moment empfindet und nicht, wie unser Verstand es für gut heißen würde. Vereinfacht gesagt: Empfindet man sich als getrennt, ist die Oberhaut betroffen. Empfindet man Todesangst, sind die Lungenbläschen betroffen, empfindet man Revier- oder Schreckangst sind entweder der Kehlkopf oder die Bronchien betroffen usw. Dr. Hamer hat ein Tabellenbuch verfasst, in welchem sämtliche Konflikthalte den jeweiligen Organen zugeordnet werden können.

Hierzu ein sehr eindrucksvolles Beispiel:

Innerhalb von 17 Jahren meldeten sich drei Klienten, die an der Flug- showkatastrophe von Ramstein am 28. August 1988 teilgenommen hatten. Während der Paradenfigur „Das durchstoßene Herz“, am letzten Tag der Flugshow, geschah die schlimmste Katastrophe, die sich je während einer Flugshow ereignet hatte: 30 Besucher starben sofort, 500 weitere Menschen wurden schwer verletzt, von ihnen starben weitere 35 Menschen.

Eine Klientin litt unter Rundherden (schulmedizinisch: Lungenkrebs) an der Lunge. Sie hatte nichts davon bemerkt. Im Gegenteil, sie hatte nie Probleme mit der Atmung, sondern konnte ausdauernder und länger laufen als ihre Freundinnen. Erst als sie zur Vorsorge-Untersuchung ging wurden mehrere Rundherde auf der Lunge* gesichtet.

** Die Todesangst (Angst vor dem Sterben) kann auf zweierlei Weise empfunden werden: Wenn der Mensch Angst um sein eigenes Leben hat, dann werden in der Lunge **mehrere** Rundherde gefunden. Hat der Mensch Angst, dass jemand anderes stirbt – dann ist nur **ein** Rundherd in der Röntgenaufnahme zu sehen. Es ist natürlich auch möglich, um mehrere Personen Angst zu haben – in diesem Fall können ebenfalls (pro Person ein Rundherd), dann mehrere Rundherde in der Lunge sichtbar sein.*

Im vorliegenden Fall hatte das „urtypische“ (archaische, ursprünglich, urzeitliche) Trauma der Todesangst um sich selbst stattgefunden. In diesem Fall ist das innere Keimblatt (siehe S. xxx) betroffen, welches vom Stammhirn (siehe S. xxx) gesteuert wird. Zeitgleich mit dem Trauma werden nun die Lungenbläschen (Konfliktive Phase) vermehrt. Aus diesem Grund bekommt man besser Luft. Eine entsprechende Formation konnte im CCT festgestellt werden.

Eine andere Person meldete sich, weil sie unter zunehmenden motorischen Schwierigkeiten litt. Sie konnte immer schlechter laufen. Ihr Gang wurde sehr unsicher. Sie war während der Flugkatastrophe in eine Art Schockstarre verfallen. Zum Glück war sie mehrere Meter vom Unglück entfernt, dennoch hatte sie das Gefühl „Sie kann nicht entfliehen“. Sie sah, wie mehrere Menschen zu Tode kamen und verletzt wurden. Dennoch, war sie in „Sicherheit“. Nach der Katastrophe hatte sie zuerst einmal keine Symptome bemerkt, außer starken Schlafproblemen und ständigen Alpträumen, die um die Flugkatastrophe kreisten. Mit der Zeit konnte sie sich jedoch immer schlechter bewegen. Sie bekam die Diagnose MS* von der Schulmedizin. In diesem Fall ist das äußere Keimblatt betroffen, welches vom Großhirn gesteuert wird. Auf der körperlichen Ebene ist die Muskulatur belastet, die in der Konfliktiven Phase eine Funktionsminderung aufweist.

** Multiple Sklerose; im schulmedizinischen Modell ist die MS eine chronisch-entzündliche Autoimmunerkrankung bei der es zu Sehstörungen, Gefühlsstörungen, Schwäche, Lähmungen, Gangstörungen, usw. kommen kann; die Ursache ist der Schulmedizin nicht bekannt; mit dem Wissen um die Universalbiologie müssen die Symptome genau betrachtet werden – mit dem Krankheitsbild der MS kann es sich sowohl um eine konfliktive Phase, eine Wiederherstellungsphase, als auch um*

einen Resultierenden Normalzustand handeln. Letztere macht in aller Regel keine Symptome, man sieht nur noch weißliche, runde Flecken (Narbgewebe) im Gehirn. In unserem Beispiel befindet sich die betroffene Person in einer Konfliktiven Phase.

Die dritte Person hatte sich, um die Flugshow besser verfolgen zu können, auf einen Berg begeben. Er hat das Unglück „nur“ live miterlebt. Das persönliche Miterleben ist zwar ergreifender als das Betrachten über die Mattscheibe eines Fernsehers, aber er hatte dennoch so viel „Abstand“, dass er keinen Schock erlitten hatte. Unglaublich, aber auch das ist möglich.

Jeder dieser Menschen war also am Tag der Flugshowkatastrophe anwesend. Der Schock wurde jedoch bei jedem Mensch anders „verbucht“. Im Prinzip ist das logisch, weil jeder Mensch eine andere Wahrnehmung hat. Schon im Talmud steht: „Du siehst die Welt nicht wie sie ist, sondern wie Du bist“.

Genauso verhält es sich mit der Betrachtung: Jeder Mensch nimmt die Welt über seine eigene Individualität wahr. Diese Individualität besteht aus Erfahrungen, Glaubenssätzen, seelischen Verletzungen, Freuden, usw.

Für jede Gemütsbewegung, bzw. Trauma, wird ein entsprechendes Areal im Gehirn mobilisiert.

Es ist auch möglich, dass aus dem Beispiel Ramstein mehrere unterschiedliche Gehirn-Prozesse in Gang gesetzt werden. So hätte die erste Person, die unter Todesangst litt, auch zusätzlich mit einem motorischen Konflikt („Der Katastrophe nicht entfliehen können“) und mit einem Selbstwerteinbruch („Ich bin dumm. Hätte ich doch nur auf mein Gefühl gehört und wäre dort nicht hingegangen“) reagieren können.

Wichtig zu wissen ist, dass mit einem Trauma auch mehrere Biologisch Notwendige Abläufe angestoßen werden können. Es hängt allein von der Empfindung ab.

Jedes Gehirnrelais hat wiederum eine Verbindung zu einem bestimmten Organ oder Organteil. Für alle Organe oder Organabschnitte wurde von Dr. Hamer das passende Steuerrelais im Gehirn gefunden. Dr. Hamer hat diese Entdeckung auf mehreren Tabellen zusammengefasst.

Es gibt in jedem Hirnteil (Stammhirn, Kleinhirn, Marklager und Großhirnrinde) mehrere Relais, die jeweils für die Steuerung bestimmter Organe zuständig sind.

Jedes Gehirnteil reagiert auf ein bestimmtes Gefühl und jedes spezifische Relais steuert wiederum ein konkretes Organ, bzw. Organabschnitt. Alle Organe bestehen aus unterschiedlichen Geweben und jedes Gewebe hat seine Verbindung zu einem der Gehirnteile.

Das Ganze geschieht jedoch nicht wahllos, sondern folgt einem wissenschaftlichen, plausiblen Prinzip:

Die Entwicklung der Organe, bzw. Organabschnitte

Während der embryonalen Entwicklung entstehen drei Keimblätter (= drei verschiedene Arten von Gewebe), aus denen sich sämtliche Organe und Strukturen des menschlichen Körpers (auch bei Säugetieren) entwickeln.

Die drei Keimblätter:

- Entodermales (inneres) Keimblatt
- Mesodermales (mittleres) Keimblatt
- Ektodermales (äußeres) Keimblatt

Das mesodermale Keimblatt wird unterschieden in ein Alt-Mesoderm und ein Neu-Mesoderm.

Sämtliche Gewebe entstehen aus diesen Keimblättern und in jedem Organ können alle Gewebe vorhanden sein. Jede Gewebe reagiert auf ein spezielles Gefühl und jedes Keimblatt wird von einem anderen Gehirnteil gesteuert.

Eine Übersicht:

- Das Entoderm-Gewebe wird vom Stammhirn gesteuert
- Das Alt-Mesoderm-Gewebe wird vom Kleinhirn gesteuert
- Das Neu-Mesoderm-Gewebe wird vom Marklager gesteuert und das
- Ektoderm-Gewebe wird von der Großhirnrinde gesteuert.

Die zweite Biologische Regel: Die Konfliktive Phase und die Wiederherstellungsphase

Mit dem Wissen um die Biologie nach Hamer besitzen wir ein mehrphasiges „Krankheitsmodell“. Das ist eine Neubetrachtung, denn beim sogenannten „alten Modell“ der Schulmedizin kann nur ein einphasiges Ereignis festgestellt werden: Das heißt, entweder ist eine Krankheit da oder sie ist nicht da. Im Behandlungsspektrum des schulmedizinischen Modells geht es darum, Krankheit zu eliminieren. Der Ursprung der Erkrankung begründet sich im Glauben an das Gute und das Böse. Das Böse ist dann z.B. die entartete Zelle oder das behauptete krankmachende Virus. Auch die mechanistische Denkweise, dass Krankheit ein Kurzschluss der Natur sei, den man beheben müsse, legt die Schulmedizin in ihrer Betrachtungsweise zugrunde.

Universalbiologisch betrachtet sind solche Anschauungen mehr als unvollständig, da der Begriff „Krankheit“ einen mehrphasigen Prozess beinhaltet, der seinen jeweiligen eigenen Verlauf hat.

Hierbei ist, vereinfacht gesagt, der zweiphasige Prozess (Konfliktive Phase und Wiederherstellungsphase) ein zwingender Ablauf, falls es zur Auflösung des Traumas kommt. Der Ablauf kann in seiner Dauer und Intensität variieren, je nachdem, wie lange der Konflikt aktuell war. Im Rahmen seiner Ereignisse folgt er jedoch stets einer biologischen Reihenfolge.

Anders ausgedrückt, Krankheit ist Teil eines biologischen Ablaufs und verläuft in den einzelnen Abschnitten entgegengesetzt. Anschaulich wird die Gegensätzlichkeit anhand der Konfliktiven Phase (Sympathikotonie*) und an der gelösten Phase (Wiederherstellungsphase; Vagotonie**): Hier können wir jeweils eine unterschiedliche Symptomatik von psychischen, cerebralen (= Gehirnebene), körperlichen Prozessen und physiologischen Veränderungen wahrnehmen.

** Die Sympathikotonie: „Stressphase“; bezieht sich auf den Sympathikusnerv; Teil des vegetativen, unwillkürlichen Nervensystems; Gegenspieler des Parasympathikus; ist verantwortlich für lebenswichtige Anpassungen; Wirkung: Blutdruck- und Herzfrequenzsteigernd, Pupillen und Bronchien erweitern sich, die Verdauung- und Harnausscheidung wird gebremst.*

*** Die Parasympathikotonie oder Vagotonie: „Gelöste Phase“; Bezieht sich auf den Parasympathikusnerv; Teil des vegetativen Nervensystems; Gegenspieler des Sympathikus; ist verantwortlich für lebenswichtige Anpassungen; Wirkung: Blutdruck- und Herzfrequenzsenkend, Pupillen und Bronchien verengen sich, die Verdauung- und Harnausscheidung wird angeregt.*

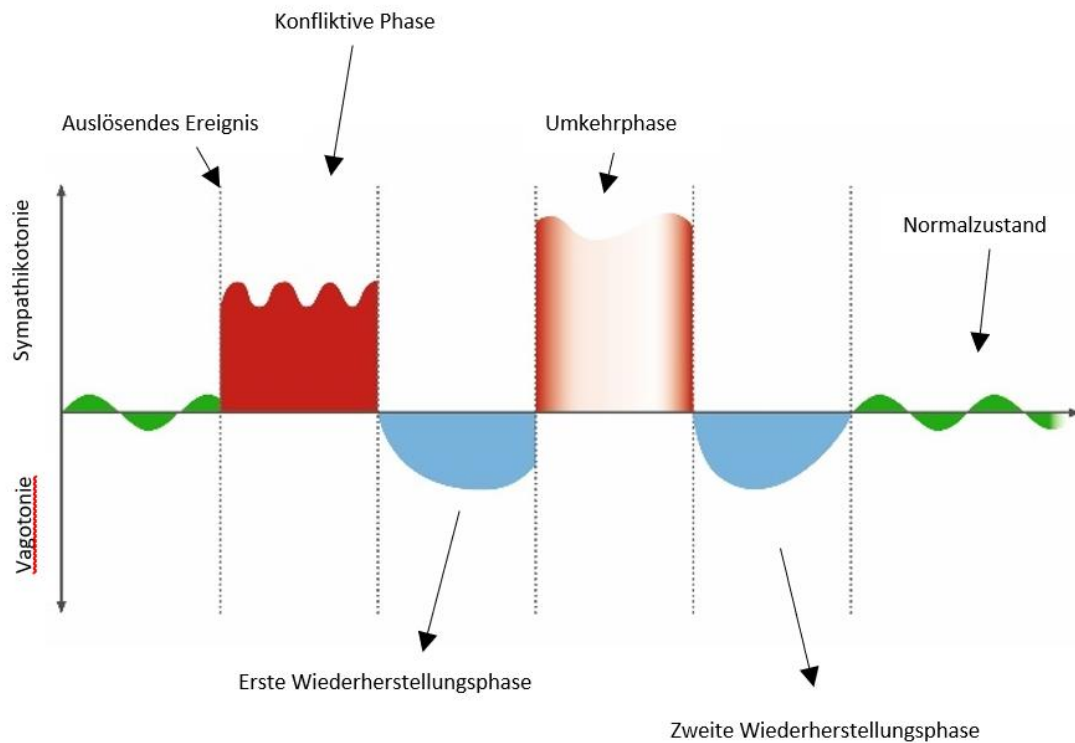


Abb. 1: Der Kompass © WissenSchafftPlus-Verlag

Mit der Kenntnis der zweiten biologischen Regel stellt sich nicht die Frage, wie können wir etwas beenden, sondern wie können wir es beeinflussen. Wie können wir eine Phase eines biologischen Programmes dahingehend beeinflussen, dass sie für uns angenehmer verläuft, sodass wir besser damit umgehen können?

Abläufe in Psyche, Gehirn und Organ verlaufen stets synchron. Das Auslösende Ereignis wird dabei nicht über die Psyche sondern über die Biologie wahrgenommen, über die Gesamtheit des Menschen, und es beeinflusst die Psyche. Die Psyche ist nur eine Eingriffsebene und nicht die verursachende Ebene. Die verursachende Ebene ist die Gesamtheit des Menschen, seine Biologie, sein Leben, seine Fähigkeit, seine Umwelt zu interpretieren. Aus diesem Grund ist die Psychosomatik zwar eine herausragende Größe in der medizinischen Herangehensweise und stellt mit Sicherheit eine effektivere Lösung von Traumata dar als die herkömmliche Schulmedizin, dennoch wird diese „Disziplin“ nicht den „Durchbruch“ schaffen, solange sie nicht ihren Blickwinkel auf alle drei Ebenen (Psyche, Gehirn, Organ) ausrichtet.

Es gibt also typische konfliktive Symptome auf psychischer, cerebraler (Gehirnebene) und auf organischer Ebene und diese Symptome verlaufen immer synchron! Genauso gibt es bestimmte Symptome in der Wiederherstellungsphase (nach der Auflösung des Traumas) und auch diese verlaufen auf allen drei Ebenen gleichzeitig.

Das Auslösende Ereignis ist die Art der Wahrnehmung, die es uns ermöglicht, eine Reaktion zu vollführen. Die oben genannten Kriterien müssen erfüllt sein. Das Trauma ermöglicht uns, unterbewusst an unserem Verstand vorbei, eine Maßnahme zu ergreifen, die darin besteht, dass der normale Tag-Nachtrhythmus zu einer Dauersympathikotonie, also zu einem Dauerstress gewandelt wird. Dadurch werden wir in die Lage versetzt zu handeln. Eine Situation wird somit durch die Fähigkeit, mit einer biologischen Problematik zu reagieren, überlebbar gemacht. Das Auslösende Ereignis sorgt dafür, dass der Organismus auf Tagmodus (= Sympathikotonie) umschaltet, völlig

unabhängig von der jeweiligen Tageszeit. Diese Reaktion ist biologisch sinnvoll und notwendig, also eine Maßnahme, zum Überleben.

Wenn z.B. ein Mensch von einem anderen Menschen körperlich angegriffen wird, ereignet sich in aller Regel ein Auslösendes Ereignis.

Damit befindet sich der Mensch in einer Sympathikotonie und er kann entweder flüchten, kämpfen oder in eine Starre („Totstellreflex“) verfallen*. Sie wundern sich vielleicht: Ja, auch im Totstellmechanismus befindet man sich in einer Sympathikotonie. Schauen wir uns diese drei Reaktionen genauer an:

** Selbstverständlich gibt es noch andere Verhaltensweisen, um auf diesen Schock zu reagieren. Beispielsweise kann der Betroffene auch laut schreien („Schreckangstkonflikt“) oder Einnässen, wobei das „sich vor lauter Angst in die Hose machen“ zum Totstellreflex gehört.*

1. Die Flucht:

Wenn ein Mensch beispielsweise mit einem Todesangstkonflikt reagiert und flüchtet findet ein besserer Sauerstoffaustausch in den Lungenbläschen statt, dadurch kann der Mensch länger rennen (= Konfliktive Phase). Erreicht der Flüchtende dann einen rettenden Unterschlupf und kann sich verstecken (Maßnahme), wird er womöglich erst einmal tief durchatmen (ein Zeichen der Wiederherstellungsphase). Wenn er sich in absoluter Sicherheit wähnt, wird er schlafen und vielleicht auch ein oder zweimal Husten (= Parasympathikotonie; Wiederherstellungsphase; das Symptom Husten findet innerhalb dieser Lösung statt). Auch wenn es noch taghell ist, kann es sein, dass der Mensch einschläft – aber nicht aufgrund der kurzen Anstrengung (Flucht), sondern weil er sich in der Vagotonie befindet: In der Wiederherstellungsphase nach erfolgreicher Konfliktbewältigung. Aus diesem Grund kann man auch tagsüber müde sein, wenn man mit Schnupfen, Husten, Halsschmerzen, etc. im Bett liegt.

2. Der Kampf:

Wenn der Mensch um sein Leben kämpft, kann mit dem Auslösenden Ereignis ein sogenannter Sträube-Konflikt starten. Mit diesem Ablauf staut sich der Zucker im Blut, damit sämtliche Reserven mobilisiert werden können für den bevorstehenden Kampf (= Konfliktive Phase). Es ist nichts anderes als wenn sich zwei Hunde gegenüberstehen und anknurren. Auch sie bereiten sich auf die Auseinandersetzung vor: Der Zucker staut sich im Blut. Zucker ist der erste Energielieferant. Er sorgt dafür, dass die Muskeln maximal bewegt werden können. Ist die Fehde zu Ende (= Lösung des Konflikts), normalisiert sich auch der Blutzuckerspiegel wieder (= Wiederherstellungsphase). Übrigens wird die Konfliktive Phase dieses Ablaufs in der Schulmedizin als Diabetes bezeichnet. Wenn man immer wieder in eine Situation gerät, in der man am liebsten Kämpfen möchte, es jedoch nicht macht, weil man z.B. den Chef nicht schlagen darf, staut sich der Zucker im Blut. Das kann sich über Jahre hinziehen, wenn man in der Situation verbleibt. Für die Bewegung oder für einen Kampf wird Zucker benötigt, deshalb fällt der Blutzuckerspiegel, wenn man sich bewegt. Die symptomatische Therapie für einen Diabetiker ist die Bewegung. Es wird ihm guttun, geheilt wird er damit allerdings nicht.

3. Die Starre („Totstellreflex“):

Wenn ein Mensch angegriffen wird und dadurch in Schockstarre fällt (Konfliktive Phase), wird er für den Angreifer uninteressant. Der Angreifer hat sein Ziel erreicht und muss weder kämpfen, noch dem anderen hinterherjagen. Er hat sozusagen „gewonnen“. Im Prinzip ist es das Gleiche wie im Tierreich: Ein gejagtes Tier, das plötzlich in Schockstarre verfällt, wird für den Jäger uninteressant, weil er Aas nicht frisst.

Verlässt der Angreifer den Schauplatz (= Lösung des Konflikts), wird der in Schockstarre gefallene Mensch (oder das Tier) aufwachen und seine Gliedmaßen werden für ein paar Sekunden oder Minuten zucken (= Wiederherstellungsphase). Was sich im Nervensystem des Individuums in diesem Moment abspielt ähnelt dem, was mit Ihrem Auto passieren würde, wenn Sie gleichzeitig das Gaspedal bis zum Anschlag durchtreten und die Bremse betätigen. Selbst wenn Sie in Schockstarre waren, lief Ihr Nervensystem auf Hochtouren und Ihre innere Biologie hat mit einer äußeren Regungslosigkeit (Bremse) reagiert. Dennoch läuft im Inneren Ihres Körpers eine gewaltige Unruhe ab, gleich der Energie eines Tornados und diese entlädt sich in der Wiederherstellungsphase in Form von Zuckungen. Diese Zuckungen werden von der Schulmedizin als Krampfanfall bezeichnet. Die Krankheitsbilder können von der Schulmedizin als Epilepsie oder Tollwut bezeichnet werden.

Wenn der Mensch z.B. auf Grund einer Krebs-Diagnose Todesangst bekommt und er an böse Zellen glaubt, lässt sich dieser Todesangstkonflikt weder durch Flucht, Kampf oder Schockstarre beheben, sondern höchstens über das Verständnis, dass es dieses „böartige Tier“ (Krebs-Zelle) nicht gibt.

Wenn wir einen Biologisch Notwendigen Ablauf nur für zehn Minuten aktuell haben, führt dies nicht zu einer Krankheit, also zu dem, was die Schulmediziner als Krankheit bezeichnen würden. Das, was die Schulmedizin als Erkrankung bezeichnet, ist das Produkt, wenn ein Programm überbeansprucht wird. Überbeansprucht bedeutet, dass das Trauma sehr lange auf der Zeitebene läuft und/oder, dass der Ablauf immer und immer wieder reaktiviert wird, also in seiner Häufigkeit dominiert. Ein Mensch verbleibt häufig in belastenden Situationen stecken, ein wild lebendes Tier nicht.

Beispielsweise wird sich eine Antilope, die bemerkt, dass ein Gepard in ihrer Nähe wohnt, ein neues Revier suchen, damit sie sich nicht jedes Mal, wenn sie in ihrem Revier umherstreift, in Todesangst begibt.

Einem Menschen fällt es im Wesentlichen schwerer sich eine neue Wohnung zu suchen, auch wenn sein Angreifer (z.B. Nachbar) in der Nähe wohnt.

Daraus kann man nur schlussfolgern, dass das menschliche Wesen eine sehr un-biologische Verhaltensweise wählt, da er sich oft kein „neues Revier“ oder eine andere Arbeitsstelle sucht, aus welchen Gründen auch immer. Die meisten von uns merken oder spüren, dass etwas nicht stimmt. Man fühlt sich nicht wohl, verbleibt aber dennoch in der schwierigen Situation und verändert meist nichts oder nur geringfügig. Dadurch kommen und gehen die Symptome; mal geht es einem ein bisschen schlechter, dann wieder ein bisschen besser. Der Antilope aus unserem Beispiel würde das nicht passieren: Sie spürt eine Gefahr und sucht sich ein anderes Revier.

Die Krankheit ist Folge eines Biologisch Notwendigen Ablaufs auf Zeit und/oder auf Häufigkeit. Mit dem Wissen der Universalbiologie kann man verstehen, dass Krankheit kein Fehlprodukt, kein Unfall, geschweige denn etwas Böses ist, das uns angreift. Krankheit ist etwas, was wir durch unsere Art zu leben erzeugen.

Verbunden natürlich mit dem fehlenden Verständnis über die wahren biologischen Zusammenhänge und den damit einhergehenden Fehl-Behandlungen.

Ein Beispiel für eine Konfliktive Phase, die über eine lange Zeit läuft

Ein Mann mittleren Alters meint, er muss nach jahrelanger sportlicher Untätigkeit endlich mal wieder Sport treiben und für seinen Körper etwas tun. Der Mann fängt an zu joggen, er stolpert über einen Stein und fällt hin. Der Aufprall auf den Boden mit dem Knie war aber gering, trotzdem kam es zum Kniescheibenbruch. Er wundert sich nun, dass durch diesen geringen Sturz gleich die Kniescheibe bricht. Er ist damals als Junge weitaus schlimmer hingefallen...

Hier kommen ein paar Komponenten zusammen: Die Immobilität (jahrelang auf der Couch gelegen) und eine Konfliktive Phase. Bewegt man sich wenig, bekommt das Gewebe des Stütz-, Halte- und Bewegungsapparates nicht den Impuls sich zu strukturieren und aufzubauen. Eine Konfliktive Phase mit dem Inhalt einer Abwertung (z.B. „Ich bin nicht sportlich“) führt dazu, dass sich das Gewebe am Knie ausdünnert.

Häufig führt auch ein jahrelang ablaufender Konflikt, welcher beispielsweise die Achillessehne betrifft, nur durch eine kurze schnelle Bewegung zum Abriss. Gleiches könnte auch unserem Jogger widerfahren sein: Er fängt an zu joggen und nach etwa fünf Minuten bemerkt er unerträgliche Schmerzen an der Fessel. Er kann nicht weiterlaufen und geht humpelnd nach Hause. Der Arzt stellt später fest, dass die Achillessehne gerissen ist.

Wieso werden Konfliktive Phasen mitunter jahrelang aufrechterhalten?

Zum größten Teil ist der Grund hierfür sicherlich darin zu finden, dass der Mensch sich selbst auf eine rein materielle Funktion beschränkt hat und ein Betrachten der Gefühle schlicht weg wehtut. Instinktiv weiß der Mensch vermutlich, dass eine Lebensveränderung ansteht, um aus dem Dilemma herauszukommen.

Doch eine Veränderung der gewohnten Lebensumstände bringt eine Unsicherheit mit sich und damit einen Verlust der Sicherheit. Aus diesem Grund lässt der Mensch die Intensität der wahren Gefühle nicht zu – man stülpt praktisch einen Deckel darüber. Häufig ist dieser Deckel so dicht, dass man selbst davon überzeugt ist, dass die Angelegenheit letzten Endes gar nicht so wichtig/schlimm ist.

Tritt das Symptom (auf der körperlichen Ebene) in der Konfliktiven Phase auf, können wir beispielsweise hohe Blutzuckerwerte, Magenstechen oder einen Bluthochdruck bekommen.

Tritt das Symptom jedoch in der Wiederherstellungsphase, nach Auf-lösung des Traumas auf, können wir durch ein fehlendes Verständnis der Biologie und mit einer Fehlbehandlung ständig unter Beschwerden leiden.

Biologisch Notwendige Abläufe –

Sinnvolle Biologische Sonderprogramme

Wenn man weiß, dass ein Programm abläuft, um unser Überleben zu sichern, kann man nicht mehr von Erkrankung sprechen. Dr. Hamer (1935-2017) hat herausgefunden, dass jeder Biologische Notwendige Ablauf seinen eigenen speziellen Sinn hat (Fünfte Biologische Regel, bzw. Quintessenz). Aus diesem Grund ersetzte Dr. Hamer das Wort Krankheit durch „Sinnvolles Biologisches Sonderprogramm“. Wir nennen es auch Biologisch Notwendiger Ablauf. Das Programm ist zwar sinnvoll, dennoch wurde der Begriff von vielen Kranken (die die Universalbiologie nicht kannten) als respektlos, verhöhrend oder gar als Angriff gegenüber ihrer Krankheit interpretiert, da sie sich nicht ernst genommen fühlten. Nach dem Motto: Was ist an meiner Erkrankung sinnvoll? Aus diesem Grund haben wir uns für diese Umbenennung entschieden.

Im Januar 2018 konnte man in der Sendung Planet Wissen „Sensible Wale, Rätselhafte Delfine“ folgendes erfahren: „Wenn ein Wal strandet, ist das nicht sofort sein Todesurteil, denn sein Körper ist für diesen Fall gewappnet. Automatisch startet das Sinnvolle Biologische Sonderprogramm (SBS) für Wassermangel und Existenzangst. Dieses SBS sorgt dafür, dass die Nieren mehr Wasser zurückhalten und der Wal mit seinen Reserven länger überleben kann. Das verschafft dem gestrandeten Tier wertvolle Zeit. Etwa eine Stunde kann der Wal so durchhalten und auf die rettende Flut warten, die ihn zurück ins Meer spült. Kommt die nächste Flut nicht rechtzeitig, verendet der Wal langsam und qualvoll. Das immense Gewicht des Tieres zerquetscht seine inneren Organe. Der

Wal trocknet aus. Sein Kreislauf kollabiert und er beginnt zu ersticken“. Die Sendung kann auf YouTube angesehen werden[1].

Anmerkung: Nicht die Walforscher haben dies herausgefunden, sondern Dr. Ryke Geerd Hamer. Er sprach schon 1985 von einem Sinnvollen Biologischen Sonderprogramm, welches die Nierensammelrohre betrifft und bei Existenzangst Wasser im Organismus zurückhält.

Auch der menschliche Organismus ist in der Lage, diesen Biologisch Notwendigen Ablauf, welcher die Nieren (genauer die Nierensammelrohre) betrifft, zu starten. Klarer ausgedrückt, jedes Säugetier ist hierzu in der Lage, damit sein Überleben zu sichern.

Wird die menschliche Existenz bedroht, sind wir mutterseelenallein oder fühlen wir uns wie ein Flüchtling (komplett fehl am Platz), lagert der Organismus augenblicklich vermehrt Wasser ein, denn Wasser bedeutet Leben und Überleben.

Der Sinn dieses Ablaufs ist in der Konfliktiven Phase zu finden, im Gegensatz beispielsweise zu Prozessen welche den Stütz-, Halte- und Bewegungsapparat betreffen; hier liegt der Sinn am Ende der Wiederherstellungsphase darin, stabiler und widerstandsfähiger zu sein.

Mehr Informationen zu dem Biologisch Notwendigen Ablauf, welcher die Nierensammelrohre betrifft, finden Sie in unserer Artikelreihe, denn dieses Wissen ist auch für Programme, die andere Organe betreffen, wichtig.

Konfliktive Phasen

Mit dem Auslösenden Ereignis beginnt die sympathikotone Phase, in der es beispielsweise beim Stütz-, Halte- und Bewegungsapparat zu einem Rückgang des Gewebes kommt (Neu-Mesodermales Gewebe; vom Großhirnmarklager gesteuert). Der Konfliktinhalt ist eine Abwertung, ein Selbstwerteinbruch mit verschiedenen Gefühlsnuancen. Betrifft die Abwertung beispielsweise das Bindegewebe (gehört auch zum neu-mesodermalen Gewebe), so hat sich die betroffene Person in der Schönheit, bezogen auf die Form des Körpers, abgewertet. Unterliegt der Knochen einem Abbau, dann handelt es sich um eine sehr schwer empfundene Abwertung. Eine Osteoporose (= Knochenabbau) entsteht ebenfalls in der Konfliktiven Phase mit der kontinuierlichen Empfindung einer Abwertung, die auf der organischen Ebene den Knochen betrifft. Der Knochenabbau wird auf der körperlichen Ebene meist nicht bemerkt; in aller Regel wird die Diagnose mittels einer Knochendichtemessung gestellt.

Mit dem Empfinden einer „Attacke“ (Auslösendes Ereignis mit den Kriterien ist obligat), beispielsweise durch einen Messer-Angriff oder eine erlebte Attacke in der Assoziation (z.B. „Wir müssen Sie sofort operieren!“) kann beispielsweise die Lederhaut, der Herzbeutel, das Lungen- oder Bauchfell reagieren, je nachdem wo der Angriff empfunden wurde. Diese Organe gehören zum alt-mesodermalen Gewebe und werden vom Kleinhirn gesteuert. In der Konfliktiven Phase machen sie einen Gewebeaufbau. Das ist der biologische Sinn: Eine Gewebeverstärkung zum Schutz vor der Attacke.

Organe, die vom Stammhirn gesteuert werden und zum entodermalen Gewebe gehören, machen ebenfalls in der Konfliktiven Phase eine Gewebevermehrung oder eine Funktionssteigerung. Inhaltlich geht es darum, einen „Brocken“ zu bekommen oder loszuwerden. Organe, die zu diesem Gewebe gehören sind z.B. die Lungenbläschen (der lebensnotwendige Luftbrocken), die Iris (Lichtbrocken), der Darm (Nahrungsbrocken), usw. Bei diesen Geweben liegt der Sinn ebenfalls in der Konfliktiven Phase, wenn beispielsweise durch die Gewebevermehrung der Lungenbläschen (Inhalt: Todesangst) mehr Luft aufgenommen werden kann.

Die Bronchien, der Kehlkopf, die Leber-Gallen-Gänge, die Bauchspeicheldrüesgänge, die Milchgänge, die Oberhaut, usw. sind Organe, die zum ektodermalen Keimblatt gehören und vom Großhirn gesteuert werden. Sie machen in der Konfliktiven Phase eine Gewebereduktion oder eine Funktionsminderung. Der biologische Sinn liegt in dieser Phase, wenn sich beispielsweise die Leber-Gallen-Gänge durch den Gewebeabbau erweitern und dadurch mehr Verdauungssäfte durchlassen. Die Konflikthalte sind vielfältig, bei den Leber-Gallen-Gängen handelt es sich beispielsweise um einen Revierärger-/Identitätskonflikt.

Die Wiederherstellungsphasen

In die Wiederherstellungsphase tritt man erst ein, wenn das Trauma als belanglos angesehen werden kann. Wenn man demnach eine Situation bewältigt/geschafft hat, von der man zuvor dachte, sie nicht managen zu können.

Je nachdem, welches Gewebe betroffen war, zeigt sich natürlich eine unterschiedliche Symptomatik.

Wenn die Wiederherstellungsphase beispielsweise den Stütz-, Halte- und Bewegungsapparat betrifft, kommt es in den ersten Wochen zu Schmerzen, Schwellungen, Rötungen und einer Bewegungseinschränkung, wie man sie von einer Verletzung her kennt. Diese Phase wird als die erste Wiederherstellungsphase (WP1) bezeichnet. Sie ist der Zustand nach einer erfolgten Lösung des Konflikts.

In dieser Zeit wird ein Gewebe, das zuvor abgebaut wurde von den mit uns in Symbiose lebenden Mikroorganismen wieder aufgebaut (Vierte Biologische Regel). Eine Gewebeart, die in der Konfliktiven Phase einen Zellaufbau gemacht hat, unterliegt in den Wiederherstellungsphasen einem Zellabbau (Dritte Biologische Regel). Dabei sind es die Bakterien, Pilze und Eiweißkörperchen (je nach Gewebeart), die für dieses großartige Werk sorgen.

In der ersten Wiederherstellungsphase lagert sich Wasser in das betroffene Gewebe ein, damit es regeneriert werden kann. Die Wassereinlagerung führt zur Schwellung, Schmerzen und zur Bewegungseinschränkung, verstärkt natürlich, wenn das Gewebe des Stütz-, Halte- und Bewegungsapparates beeinträchtigt ist. Insgesamt sieht man an der betroffenen Stelle eine Mehrdurchblutung, welche sich in Form einer Rötung darstellen kann. Aber nicht nur am betroffenen Gewebe wird Wasser eingelagert, sondern auch an dem dazugehörigen Areal im Gehirn. Dadurch entsteht manchmal Fieber. In der ersten Wiederherstellungsphase (WP1) tritt das trockene Fieber auf, man schwitzt nicht.

Nehmen wir eine Wiederherstellungsphase im Stütz- und Bewegungsapparat als Beispiel: Durch die Beschwerden und die Schwellung bewegt man sich automatisch weniger und dies ist in der ersten Zeit durchaus sinnvoll, da es durch die Schwellung zu einer Art Instabilität kommt. Befände sich ein Prozess, welcher auf der körperlichen Ebene z.B. die Achillessehne betrifft, in der ersten Wiederherstellungsphase, könnte diese bei einer plötzlichen Bewegung leichter abreißen. Aus diesem Grund bandagiert man die betroffene Stelle, um mehr Halt zu bieten oder man gipst den Knochenbruch (In den ersten Tagen: Liegegips, später Gehgips). In der ersten Zeit tut es am meisten weh. Das kennt jeder von uns: Wenn man sich beispielsweise mit dem Messer geschnitten hat, sind die ersten darauf folgenden Tage die schlimmsten. Nicht anders verläuft ein Trauma, welches als unmaßgeblich empfunden wurde: Es heilt wie eine Verletzung.

Die Dauer der Wiederherstellungsphasen richtet sich nach der Länge der Konfliktaktivität. Häufig dauert die erste Wiederherstellungsphase drei bis sechs Wochen. Es kommt jedoch darauf an, wie lange man mit dem Konflikt beschäftigt war. Daraus errechnet sich die Länge der Wiederherstellungsphasen.

Nach der ersten Wiederherstellungsphase wird zusehends alles besser: Die Schwellung geht zurück, die Schmerzen nehmen ab und die Rötung verschwindet allmählich.

Betrifft die Wiederherstellungsphase beispielsweise die Lungenbläschen, die sich zuvor in der Konfliktiven Phase aufgebaut hatten, werden diese nach der Lösung des Traumas mithilfe der Mikroorganismen wieder abgebaut. In der Wiederherstellungsphase können dadurch blutiger Husten, Nachtschweiß, Müdigkeit und Mattigkeit auftreten.

Wenn die Brustdrüsen sich in der Wiederherstellungsphase befinden, leidet man ebenfalls unter Müdigkeit, Mattigkeit und Nachtschweiß. Auch hier wird das zuvor in der Konfliktiven Phase aufgebaute Gewebe mittels Mikroorganismen wieder abgebaut. Der Konflikthalt ist bei diesem Gewebe ein Sorge-Streit-Thema.

So folgt jede Gewebeart verschiedenen Symptomen, anhand derer wir ebenfalls erkennen können, welches Gewebe betroffen ist.

Die Umkehrphase

Der erste Abschnitt der Wiederherstellungsphase (WP1) wird von einer sogenannten Umkehrphase (UP) unterbrochen, in der man nochmal kurz an den Schock denkt.

Die Umkehrphase läuft ebenfalls auf allen drei Ebenen ab (Psyche, Gehirn, Organ) und hat den Sinn, das Ödem (Wasser) im Gehirn und am betroffenen Organ auszupressen. Dies geschieht durch eine kurze aber heftige Sympathikotonie (Stressphase).

Die Umkehrphase reicht von wenigen Minuten bis zu mehreren Tagen. Aber meistens bekommt man diesen Abschnitt auf der körperlichen Ebene gar nicht mit. Wenn beispielsweise der Bewegungsapparat betroffen ist, kommt es manchmal vor, dass man ein leichtes Ziehen z.B. in einem Lymphknoten spürt.

Anmerkung: Die Umkehrphase kann Minuten, Stunden oder Tage andauern, dies ist abhängig vom betroffenen Keimblatt (Organ) und dem eventuellen Fokussieren auf das Geschehen. Fokussieren wir uns auf die Umkehrphase, können wir in dieser „Verkrampfung“ sozusagen „verfangen“ bleiben, sie dauert dann länger an. Eindrücklich, aber auch oft beängstigend, kann sich solch eine Verkrampfung bei einem Asthmaanfall zeigen. Richtet man seine Aufmerksamkeit auf diesen Anfall, dauert er länger an. Keine Frage, es ist oft schwierig, sein Augenmerk nicht auf den Asthmaanfall zu richten. Mithilfe eines Cortison-Sprays wird nicht nur die Schwellung innerhalb der Atemwege herabgesetzt, sondern es lenkt auch die Aufmerksamkeit in eine andere Richtung.

Die Umkehrphase stellt eine Art Kehrtwende dar und stellt sich je nachdem welches Organ betroffen ist, unterschiedlich dar. Dramatische Umkehrphasen sind z.B. der Herzinfarkt, die Lungenembolie, der Krampfanfall oder eine kurze Bewusstlosigkeit (Ektodermales Gewebe, vom Großhirn gesteuert). Weniger dramatische Umkehrphasen finden wir im alt-mesodermalen Gewebe (z.B. Lederhaut, Lungen- und Bauchfell) und im entodermalen Gewebe (z.B. Lungenbläschen, Darm, Mittelohr, Iris, usw.).

Die meisten Umkehrphasen finden nachts, in der tiefen Vagotonie statt, wenn wir schlafen. Zum Glück verschlafen wir deshalb auch die meisten Krisen.

Auf der psychischen Ebene kann es vorkommen, dass man sich kurz an den Konflikt (auch im Traum) erinnert. Es ist wie ein Gedankenblitz. In der Umkehrphase hat man die gleichen Symptome wie in der Konfliktiven Phase. Ist die Etappe überstanden, setzt die sogenannte „Pinkelphase“ ein. Manchmal wachen wir nachts auf und müssen auf die Toilette gehen, um Wasser zu lassen.

Die zweite Wiederherstellungsphase

Nach der Umkehrphase tritt man in die zweite Wiederherstellungsphase (WP2) ein, in der alle Symptome in ihrer Stärke nach und nach abnehmen. In diesem Abschnitt schwitzt man auch sehr schnell und/oder man muss häufiger auf die Toilette zum Wasserlassen. Hier stellt sich auch das „schwitzende“ Fieber ein. Jeder Therapeut (auch in der Schulmedizin) weiß, wenn das schwitzende Fieber einsetzt, ist das Meiste geschafft.

Wenn der konfliktgelöste Zustand stabil bleibt, kehrt der Mensch zur Normalität zurück. Anders sieht das Ganze natürlich aus, wenn in der Wiederherstellungsphase ein Rezidiv (= „Rückfall“, Wiederholung; siehe weiter unten) stattfindet.