

В начале XX в. Ч. Лидбитер (автор около 30 книг, в частности книги «Чакры» (1927), сумевший развить в себе способности ясновидца и исследовать сверхфизические области и внутреннюю структуру человека) полностью изменил концепцию чакр. Согласно его учению, чакры имеют сходство с цветами, расходясь от стебля, т.е. позвоночника, на определенном расстоянии друг от друга. Всего существует семь основных чакр, вечно перемещающихся по направлению к первоначальной силе. Эта сила семикратна по своей природе, и все ее формы действуют в каждой чакре соответственно. Тем не менее работа центров неравномерна. Например, в психологии или йоге определенные чакры можно разбудить и заставить функционировать более интенсивно, чем у обычного человека. Если человек обладает некоторыми превосходными качествами, относящимися к определенному центру, то этот центр не только увеличивается, но и начинает излучать свет в виде сверкающих золотых лучей.

Лидбитер классифицирует чакры по группам: низшая (физиологическая), средняя (индивидуальная) и высшая (духовная). Чакры, относящиеся к физиологической группе - первая и вторая -- имеют относительно немного «спиц» (линий, идущих от центра круга к его периферии) и главным образом служат рецепторами по отношению к двум главным силам, проникающим в физическое тело. Этими двумя силами являются: «дьявольский огонь», идущий от земли, и жизненная энергия, излучаемая солнцем. Средняя группа включает «индивидуальные» чакры: третью, четвертую и пятую. Третья чакра получает силы, исходящие из нижнего астрального уровня, проникающие в человека через его «индивидуальность». В четвертую чакру силы поступают из высшего уровня, а в пятую -- из низших ментальных сфер. Все эти центры, по-видимому, связаны с нервными узлами человеческого организма. Шестой и седьмой центры -- «духовные чакры» -- активизируются только после того, как происходит осознание душевного развития.

В соответствии с теорией Лидбитера и в отличие от концепции, представленной в Упанишадах, лепестки этих чакр не обязательно относятся к развитию моральных качеств. Лидбитер встречал людей, у которых данные центры были «пробуждены» полностью даже несмотря на то, что их моральное развитие было относительно слабее по сравнению с другими людьми, добившимися существенного морального и духовного развития, но имеющими слабо функционирующие энергетические центры.

Лидбитер описывает чакры следующим образом:

Чакра Муладхара (источник, первый центр) расположена у основания позвоночника и представляет собой первичную силу, расходящуюся четырьмя «спицами» от центра и производящую эффект красно-оранжевых квадратов. При сильной активизации чакра становится огненно красной.

Чакра Свадхисхтхана (чакра селезенки, второй центр) берет начало от селезенки и в основном связана со специализацией, подразделением и рассеянием жизненной энергии, получаемой от солнца. Однажды поглощенная, эта энергия испускается вновь в виде шести волнообразных движений, каждый из которых излучает сияющее свечение жизненной силы.

Чакра Манипура (чакра пупка, третий центр) находится у пупка или солнечного сплетения. Принимая десять излучений первичной силы, она состоит из десяти волнообразований. Ее преобладающие цвета -- переменные оттенки красного и зеленого. Эта чакра близко связана с эмоциями человека.

Чакра Анахата (чакра сердца, четвертый центр) расположена у сердца, представляет двенадцать «спиц» и излучает золотой цвет.

Чакра Вишуддхи (чакра горла, пятый центр) находится у глотки, имеет шестнадцать «спиц» и проявляется в меняющихся оттенках синего и зеленого цветов, производя эффект серебристой, блестящей воды.

Чакра Аджна (чакра бровей, шестой центр), лежащая между бровей, разделена на две части: с одной стороны она розово-желтая, с другой - пурпурно-синяя. Лидбитер обращает внимание на то, что если индийские Священные писания изображают чакру Аджна всего лишь с двумя лепестками, сам он обнаружил, что каждая половина чакры подразделена на 48 волнообразований, что в сумме составляет 96.

Чакра Сахасрара («чакра-корона», седьмой центр) расположена на макушке головы. Обычно эта чакра пробуждается в последнюю очередь. Как правило, в эфирном теле только депрессия дает возможность божественной силе беспрепятственно входить в него. Однако, так как человек достигает успехов в своем душевном развитии и начинает получать божественный свет, чакра «переворачивается», становясь скорее каналом излучения, чем приема. Она излучает стремительные колебания различных призматических красок, среди которых преобладает фиолетовый цвет. Индийские Священные писания изображают чакру Сахасрара в виде тысячи лепестков; Лидбитер в принципе согласен с данной концепцией, утверждая, что чакра имеет 960 проявлений божественной силы. Уникальной чертой данной чакры является «водоворот» энергии в ее центре, состоящем из двенадцати волнообразований белого и золотого цвета.

Чакра Сахасрара часто проявляется в Восточных изображениях святых; примером может служить статуя Будды в Яве. Кроме того, эта чакра иногда представляется в Христианской мифологии.

Профессор Мотояма утверждает (1995), что существует гипотеза о тесной связи чакр с определенными нервными сплетениями, а также с соответствующими внутренними органами. Данная гипотеза была выдвинута и поддержана представителями учений современной медицинской науки, а также практиками йога за счет их собственного опыта, накопленного на протяжении тысяч лет. Она может быть представлена следующим образом:

Чакра Муладхара -- крестцовое и копчиковое сплетения;

Чакра Свадхисхтхана -- крестцовое сплетение; мочеполовая система;

Чакра Манипура -- солнечное сплетение; пищеварительная система;

Чакра Анахата -- сердечное сплетение; система кровообращения;

Чакра Вишуддхи -- высшие, средние и внутренние шейные нервные узлы; дыхательная система;

Чакра Аджна -- гипофиз, промежуточный мозг, автономная нервная система и гормональная система;

Чакра Сахасрара -- кора головного мозга, вся нервная система; органы и ткани всего тела.

В основном благодаря этому соответствуанию между чакрами и нервными сплетениями предполагается, что йоги подвергаются постепенным физиологическим переменам, которые выражаются в увеличении функций таких внутренних органов, как сердце, желудок, почки, мочевой пузырь и половые органы.

Профессор Х. Мотояма выполнил ряд исследований с использованием прибора «Чакра» (предназначенного для регистрации электромагнитного поля и фотонов, генерируемых организмом) и устройства АИВ (аппарата для измерения функциональных состояний меридианов и соответствующих им внутренних органов). Он обнаружил, что зарегистрированный тип способности пси не связан с конкретными чакрами,

предположительно соответствующими ему, однако для обследованных субъектов характерны определенные нарушения в системе работы меридианов. Кроме того, он обнаружил доказательство традиционной концепции о том, что способности пси можно подразделить на два вида: силы приема и силы выработки. Первые оказываются связанными с низшими чакрами, последние - с высшими.

Профессор Х. Мотояма делает следующий вывод относительно чакр и надис: Чакры как центры энергетической системы физического измерения соответствуют определенным акупунктурным точкам, а энергетические каналы - надис - по существу совпадают с меридианами.

Данный вывод согласовывается с заключением, которое мы делаем в первой части.

Основываясь на всем вышеизложенном, мы пришли к более точной концепции связи чакр с пальцами (рис.15.6) и, соответственно, с БЭО-граммами. Согласно данной концепции, каждая чакра связана с частью пальца, представляющей собой соответствующие системы организма. Такая схема более детальна и более точна по сравнению с предложенной ранее. Исследование значительного контингента пациентов на практике выявило соответствие такой схемы данным, представленным специалистами по Аюрвед-медицине. Соответствие частей пальцев и органов определенным чакрам можно представить следующим образом (рис.15.6.):

Чакра Муладхара -- нижняя часть второго пальца, соответствующая крестцовому и копчиковому сплетению;

Чакра Свадхисхтхана -- нижняя часть четвертого пальца, соответствующая крестцовому сплетению, мочеполовой системе;

Чакра Манипура -- нижняя часть третьего пальца, соответствующая солнечному сплетению, пищеварительной системе;

Чакра Анахата -- нижняя часть пятого пальца, соответствующая сердечному сплетению, системе кровообращения;

Чакра Вишуддхи -- нижняя часть первого пальца, соответствующая зоне горла;

Чакра Аджна -- верхняя часть первого пальца, соответствующая лбу;

Чакра Сахасрара -- верхняя часть четвертого пальца, соответствующая коре головного мозга, всей нервной системе.

Развитые принципы воплощены в программе "ГРВ Чакры". На основании этой программы можно отмечать нормальную, подавленную и пониженную активность чакр. Данная программа активно используется в различных центрах Восточной и комплиментарной медицины при работе с ГРВ камерой.

Психологический анализ

Для анализа психологического состояния и психотипа личности важны следующие моменты:

- тип БЭО-граммы;
- правое-левое корреляция по БЭО-граммам пальцев и поля;
- верх-низ (чакры);
- неравномерность типов по пальцам;
- однородность и симметрия индивидуальных БЭО-грамм;
- стабильность БЭО-грамм во времени.

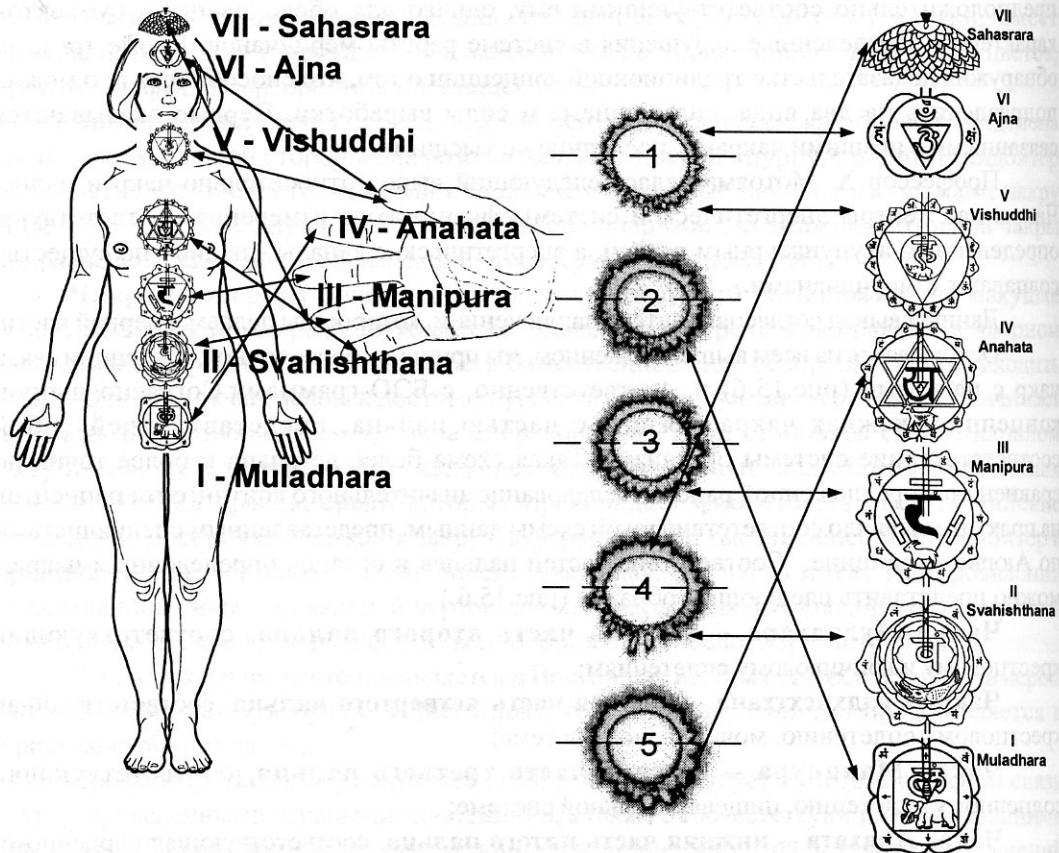


Рис. 15.6. Соответствие Чакр и пальцев

Чем лучше тип БЭО-грамм и чем более они стабильны, тем устойчивее психологический тип человека. Общая энергетика ГРВ-грамм характеризует уровень психической энергии, или силы. Большая фрактальность левой руки при более гладкой правой является показателем нервного возбуждения, беспокойства. Характер ГРВ-грамм пальцев 4R,L характеризует сексуальную энергию и, соответственно, ее эмоциональный (4L) или физический (4R) компонент.

Компактные гладкие замкнутые БЭО-граммы маленького размера присущи интровертам, погруженным в себя, эгоцентричным, испытывающим проблемы в общении.

Наоборот, высокая фрактальность и активный контур БЭО-грамм присущи экстравертам.

Разрывы в контуре демонстрируют открытость, уязвимость энергетического поля по отношению к внешним влияниям. Чем больше разрывов, тем более чувствителен данный пациент к внешним полям и внешним воздействиям, тем более зависим от постороннего влияния, мнений, высказываний.

В общем, ГРВ-граммы могут рассматриваться как непосредственное графическое представление энергетического поля человека, полностью определяющего тип психологического поведения. С возрастом и личностными трансформациями тип БЭО-грамм меняется, что сказывается на изменении поведения.

Детальный анализ психологических особенностей личности на основании ГРВ-грамм дан испанским психологом Фернандо Санчесом в его книге [Sanches, 2000].

Влияние ментальных процессов на поле человека

В последние годы создана достаточно стройная концепция, описывающая каскад биохимических процессов, возникающих буквально в каждой клеточке нашего тела при активной ментальной или эмоциональной деятельности [Moyers, 1995; Rossi, 1993]. Теперь уже и с научной точки зрения очевидно, что мысли и эмоции влияют на работы всех физиологических систем. В большинстве случаев это влияние не бросается в глаза, оно только слегка “корректирует” процессы, протекающие на тонком биохимическом уровне. Характер этого влияния индивидуален для каждого человека, и измерить его крайне сложно. Оно не вписывается в привычные схемы статистической обработки больших чисел – больших групп испытуемых. Все индивидуально, тонко и почти невоспроизводимо. Поэтому-то в течение многих десятилетий в Европейской науке торжествовало Декартово разделение на физиологию тела и психологию духа. Два эти направления не смешивались, и лишь в последние годы XX века были получены доказательства, что идеальная мысль вызывает совершенно материальные процессы в нашем физическом теле. Это было началом радикального поворота Западной медицины к индивидуальному человеку. Не стандартные схемы лечения, одинаковые для всех и каждого после постановки диагноза, а тщательный индивидуальный анализ каждого пациента, каждого уникального человека. Анализ, обязательной частью которого является изучение картины физического и ментального поля. Ибо поле – это наиболее информативная и наиболее чувствительная к воздействиям картина состояния. Этот факт все шире признается свободно мыслящими врачами и учеными. Вот что говорит по этому поводу один из ведущих американских нейробиологов проф. Candace Pert: “... Можем ли мы описать все человеческие особенности в терминах химии? Я лично думаю, что существует множество особенностей, которые мы не сможем объяснить без привлечения понятия энергии. Как ученый, я верю, что в один прекрасный день мы дойдем до полного понимания, но это понимание потребует введения понятий, о которых мы сейчас не имеем ни малейшего представления. Мы должны будем ввести понятия экстра-энергии, понятия души и духа, которые были выброшены Декартом из Западной научной парадигмы” [Moyers, 1995, p. 186].

ГРВ биоэлектрография представляет уникальную возможность наблюдать трансформацию энергетического поля под влиянием мысли, эмоции или ментальных упражнений. При регистрации подобных процессов необходимо помнить несколько основных правил:

1. Оптимально наблюдать за изменением ментального поля. Физическое (снимаемое с фильтром) в большинстве случаев меняется существенно меньше, и эти изменения более опосредованы, т.е. реакция физического поля наступает гораздо позже, чем ментального.

2. Как показано в главе 20, вариабельность ГРВ-грамм составляет 8-10%. Поэтому все изменения, меньшие 10%, можно считать незначимыми.

3. Перед началом эксперимента необходимо проверить индивидуальную фоновую вариабельность. Она зависит от типа энергетики, возраста, состояния. Для этого надо снять ГРВ-граммы одного пальца испытуемого несколько раз с интервалом 10 мин. По 10 ГРВ-грамм за каждую съемку. Скажем, четыре раза. Всего получится 40 ГРВ-грамм. В программе Processor вычислить их параметры и посчитать статистику. Вариабельность полученных данных характеризует вариабельность исходного состояния испытуемого. Изменения, меньше этих пределов, являются статистически незначимыми.

4. В процессе упражнения (медитация, тренинг, эмоции и т.п.) информация может сниматься с одного пальца (обычно 4L или 3L). Последние версии ГРВ прибора позволяют делать это в автоматическом режиме с заданным интервалом (например, каждые 15 с). В предыдущих версиях оператору приходится по секундомеру нажимать кнопку "START". После вычисления параметров эта процедура позволяет получить временную кривую изменения состояния.

5. Обычно в начале и конце эксперимента мы снимаем все 10 пальцев, чтобы получить картину распределения поля.

Рассмотрим несколько примеров регистрации процесса медитации, проведенных проф. С. Колмаковым в Финляндии с группой добровольцев, обладающих способностью к целительской деятельности. Регистрация проводилась с пальца 3L через 15 секунд по 10 ГРВ-грамм в серии с перерывом между сериями. На рис. 15.7 приведены кривые изменения ГРВ параметров: площади, энтропии и фрактальности. Первые 10 точек характеризуют исходное состояние испытуемого.

В первом примере исходное состояние испытуемого достаточно устойчиво. Вариабельность данных составляет 5,4% для площади, 6,1% для фрактальности и 6,0% для энтропии. После снятия исходного состояния испытуемый провел 5 сеансов целительной медитации. Можно отметить статистически значимое отличие второй серии данных от исходных, незначимые отличия между 2-3-й и 4-5-й сериями и переход испытуемого в некоторое конечное состояние, отличное от начального. В целом, зафиксировано достоверно значимое изменение ГРВ параметров в процессе медитативных упражнений.

Естественно, процесс медитации абсолютно индивидуален, поэтому состояние может меняться по-разному. На рис. 15.7.b приведен пример другого испытуемого, кривые изменения которого существенно отличаются от предыдущего случая. Как видно из рисунка, медитация становится эффективной, начиная с третьей серии (точка 34), при этом в начале последующих четырех серий состояние испытуемого существенно менялось, после чего постепенно возвращалось к исходному состоянию. По окончании эксперимента испытуемый практически восстановил исходное состояние.

Следующий пример (рис. 15.7.c) показывает, что исходное значение достаточно вариабельно (14%), и такой характер данных сохраняется на протяжении всего эксперимента (вариабельность по сериям 5%, 21%, 15%, 23%, 19%). Однако во второй и третьей сериях происходит изменение всех данных на порядок величины, что существенно превышает границы разброса внутри каждой серии.

В примере (рис. 15.7.d) значимые изменения наблюдаются только в четвертой серии, и диапазон этих изменений намного превышает разброс данных, что не оставляет сомнений в объективном характере изменения состояния. Интересно, что в четвертой, наиболее значимой серии, наблюдаются существенные изменения энтропии и фрактальности в пределах самой серии. Это свидетельствует об изменениях нелинейных параметров состояния в процессе медитации.

Отметим, что испытуемым не всегда удается выйти из измененного состояния по собственному желанию. Это явление хорошо известно целителям и всем людям, серьезно занимающимся медитацией. На этом феномене основано стимулирующее действие медитации для творческой работы: войдя в измененное состояние, его можно сохранить на длительный срок, обеспечив условие для плодотворной творческой деятельности. Естественно, при этом должно быть минимальное количество отвлекающих факторов. Поэтому для многих писателей, поэтов, ученых наилучшее время для творчества – это безмолвная ночь.

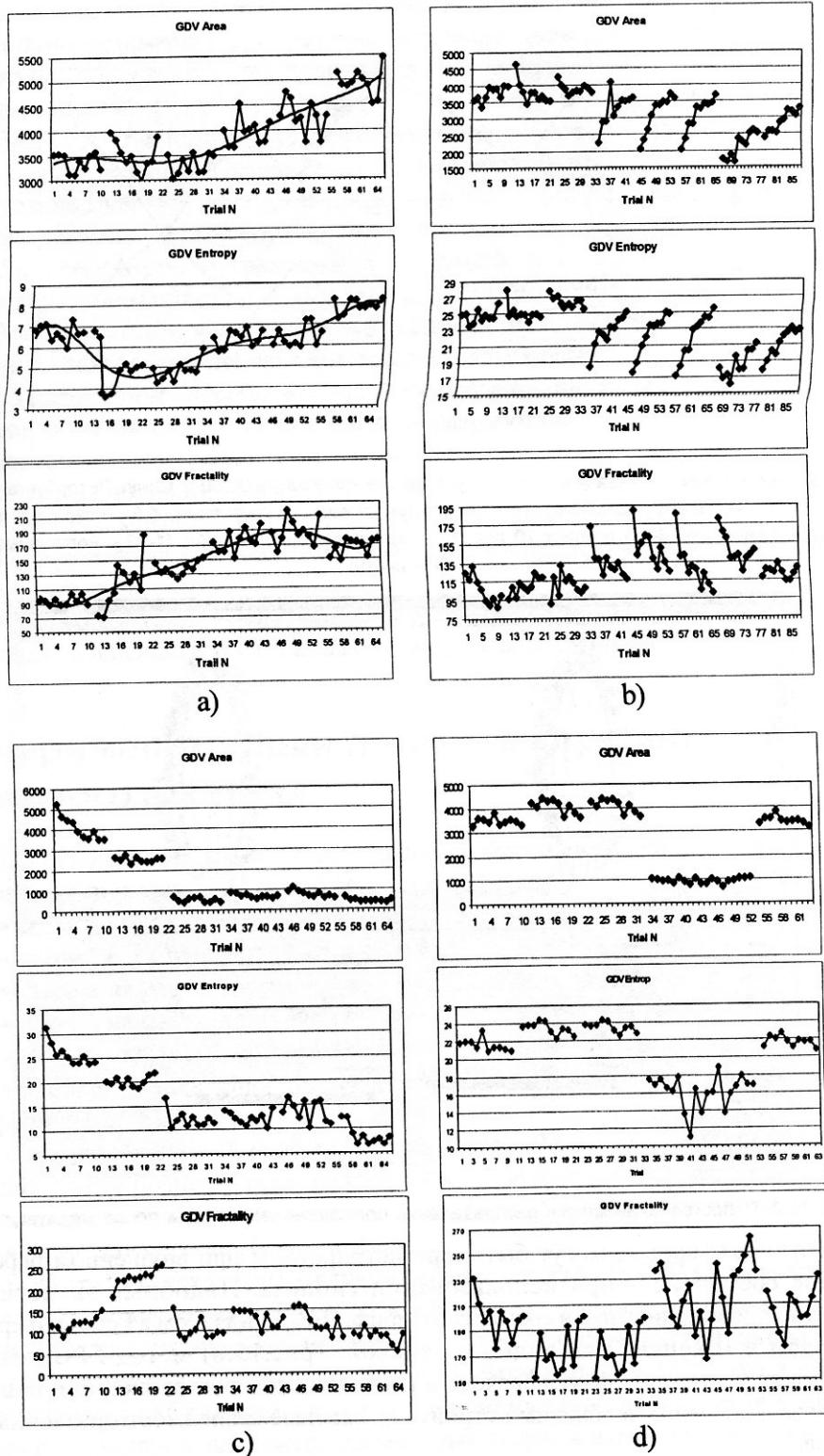


Рис. 15.7. Изменение ГРВ параметров двух испытуемых в процессе целительной медитации.
По оси абсцисс – отчеты через 15 с. Данные представлены проф. С. Колмаковым

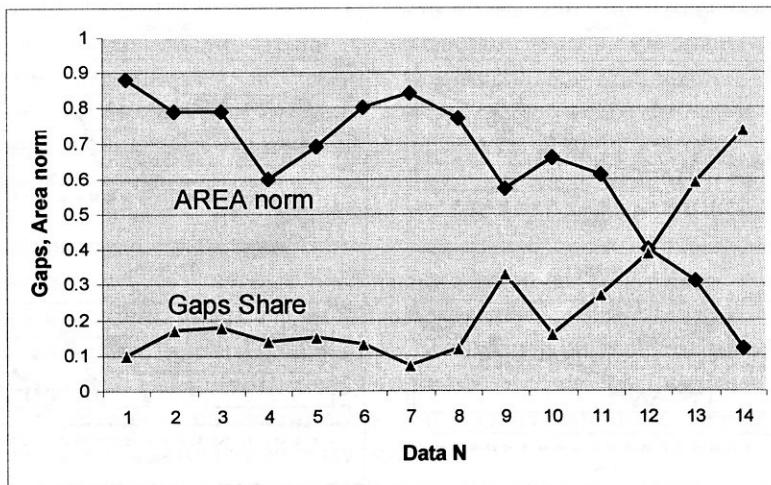


Рис. 15.8. Изменение ГРВ параметров во время сессий гипноза 29.04.99 в Санкт-Петербурге. По оси абсцисс: 1 – исходное состояние; 2-3 – ввод в гипнотическое состояние; 4-5 – возраст 5 лет; 6-7 – возраст 7 месяцев; 8-9 – возраст 70 лет; 10 – положительные эмоции; 11-12 – негативные эмоции; 13-14 – выход

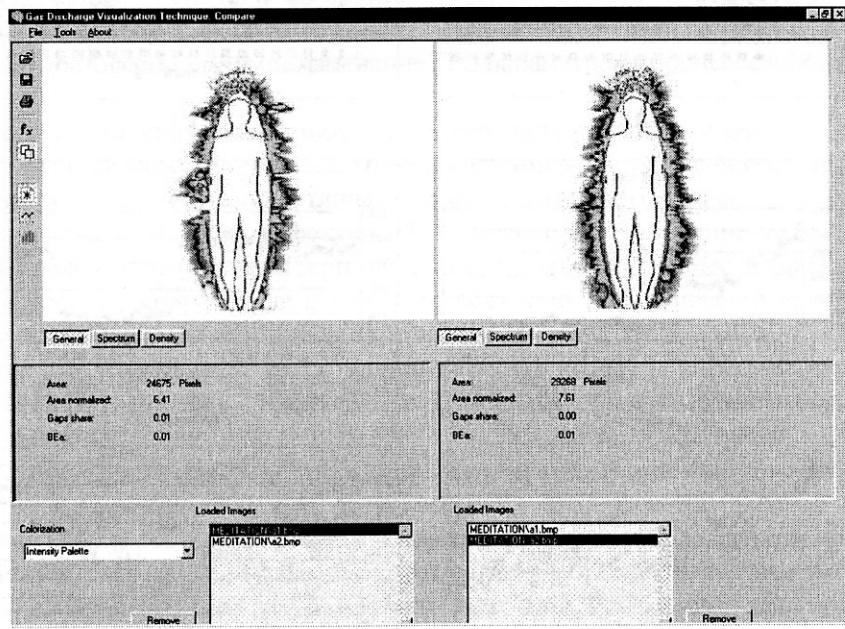


Рис. 15.9. Сопоставление картин распределения поля испытуемого до и после медитации

Аналогичные кривые могут быть зарегистрированы при внушенному переходе в измененное состояние – при использовании гипноза. Подобные эксперименты неоднократно проводились нами совместно с проф. П.В. Бундзеном в России и проф. Л.-Э. Унесталем в Швеции. Как видно из кривой (рис. 15.8) метод ГРВ позволяет фиксировать не только сам факт перехода в гипнотическое состояние, но и различные фазы гипноза. Для этого необходимо строить временные зависимости различных ГРВ параметров.

На этом вопросе необходимо остановиться более подробно. Рассмотренные в данном разделе материалы показывают, что различные ГРВ параметры не дублируют

друг друга, а оказываются комплиментарными, т.е. демонстрируют различные стороны полученной информации. Для автоматизированного анализа используется весь набор параметров, при проведении экспериментов наиболее информативными оказались: площадь, энтропия и фрактальность.

При сопоставлении исходного и конечного состояния наглядно сравнивать картинки распределения поля. Рис 15.9 демонстрирует в программе GDV Compare сопоставление картин поля до и после медитации (США, июль 2000). Совершенно очевидна разница этих двух картин, отличие площадей и фрактальностей (334,4 и 285,5), хотя энтропия практически не изменилась (3,78 и 3,84). Напомним, что мы придерживаемся правила значимости 10% изменений.

Разработанный способ регистрации изменения состояния в процессе ментальных упражнений может быть использован для нескольких целей:

1. Тестирование способностей данного человека к волевому изменению состояния. Этот тест является одним из компонентов разработанной нами системы проверки и сертификации целительской деятельности.
2. Метод биообратной связи при проведении обучения, тренировок и тестов.
3. Метод самоконтроля в ходе индивидуальной подготовки.
4. Эффективная экспериментальная методика при проведении различных научно-исследовательских работ.
5. Способ наглядной демонстрации влияния ментальных процессов на состояние поля человека или влияния Сознания на Материальный Мир.

Экспериментальный подход к определению взаимного влияния

На основании большого опыта был разработан следующий подход к выявлению степени взаимного влияния людей (A и C) друг на друга:

- съемка всех пальцев персоны A;
- съемка всех пальцев персоны C;
- съемка пальца 4L персон A и C 10 раз с интервалом 10 с;
- съемка пальцев одной руки персоны A, при этом C держит за другую руку;
- съемка пальцев одной руки персоны C, при этом A держит за другую руку;
- съемка пальцев одной руки персоны A или C, при этом за другую руку держит посторонний человек;
- съемка с пальца 4L персоны A: 5 раз через 10 с в спокойном состоянии, потом C подходит сзади и подносит руки, не касаясь, к спине A – съемка 5 раз, потом посторонний человек подносит руки сзади – съемка 5 раз, потом 5 снимков без влияния;
- то же для персоны C.

БЭО-граммы исходные и с влиянием сопоставляются в ГРВ программах. Значимой считается разница данных более 10%. Обратите внимание на вариабельность ГРВ параметров пальца 4L. Это индикатор устойчивости психического состояния. Если изменения в течение двух минут съемки больше 10%, это характеризует неустойчивую лабильную психику, реагирующую на любое влияние. Такое состояние характерно, например, для молодых девушек в период созревания. Для таких лиц выявление значимого влияния затруднено – они реагируют на всех людей вокруг, особенно на лиц противоположного пола. Полученная в последнем эксперименте

последовательность кадров анализируется в программе GDV Compare или GDV Processor с построением графика зависимости, на котором видно наличие или отсутствие взаимного влияния. На рис 15.10 приведен пример такого графика.

Тестирование более 60 пар в возрасте от 18 до 56 лет показало зависимость изменения параметров БЭО-грамм от степени взаимной симпатии. Другими словами, степень изменения ГРВ параметров зависела от уровня взаимного интереса. Например, для коллег, работающих рядом и достаточно равнодушно относящихся друг к другу, не наблюдалось практически никаких изменений. В то же время для молодых пар, испытывающих сильное взаимное влечение, изменения достигали сотен процентов. Иногда даже наблюдался обмен типом ГРВ-грамм.

Наиболее частой ситуацией в наших экспериментах были сильные изменения БЭО-грамм одного партнера при практически неизменных параметрах другого. Что это означает? Неразделенную любовь? Одностороннее влечение? Не хотелось бы делать какие-то выводы. Слишком мало данных для серьезных заключений. Мы всегда опасаемся скороспелых выводов, которые могут оказывать влияние на состояние человека.

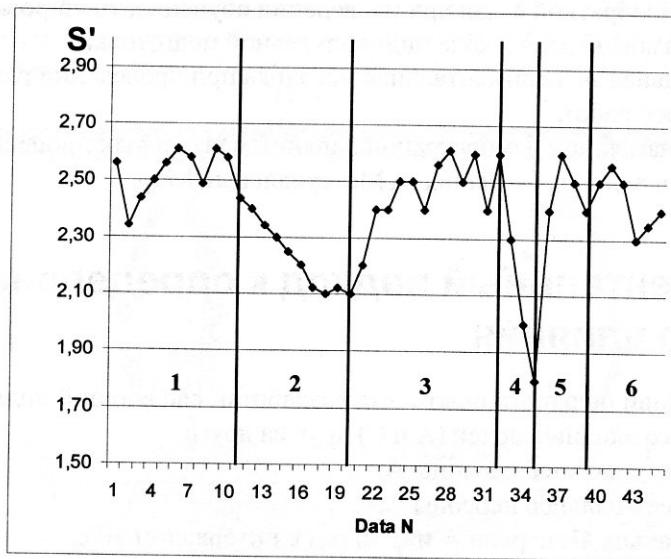


Рис. 15.10. Зависимость приведенной площади БЭО-граммы 4L испытуемой А от состояния. По оси абсцисс – отчет через 15 с. Участки кривой: 1 – исходное состояние; 2 – правою руку испытуемой держит юноша F; 3 – правою руку держит посторонняя дама Q; 4 – юноша F подносит руку сзади; 5 – дама Q подносит руку сзади; 6 – отсутствие влияния

Необходимо соблюдать предельную аккуратность при интерпретации данных и их объяснении. Люди склонны верить заключениям и вести себя соответствующим образом.

Еще одно интересное наблюдение, знакомое многим любителям кирlianовской фотографии. При съемке двух поставленных рядом пальцев разных людей ГРВ-граммы обычно разделены небольшим промежутком, что соответствует физической сущности протекающих процессов. В редких случаях стримеры переплетаются. Это всегда происходит у людей, имеющих сильную тягу друг к другу. Пока это лишь интересный факт, не имеющий даже адекватного физического истолкования, но он показывает, какие большие и интересные перспективы скрыты в дальнейшем развитии метода ГРВ.

Интересные данные получены российскими исследователями Е.Ануфриевой, В.Ануфриевым, М.Старченко, Н.Тимофеевым в Екатеринбурге. Приводим отрывок из их работы,

представленной в 2000 г. на международной конференции в Словении.

“Нами зафиксировано истечение психической энергии, идущее не от мозга, а от сердца при посылке мысли в пространство об общем благе и при мысленном сосредоточении на близком, любимом человеке. При посылке в пространство мысли «Пусть Миру будет хорошо» происходит активизация сердечной чакры. На ауре четко видно излучение энергии от сердца, превышающее ширину общей ауры в 2-3 раза, а на ГРВ-граммах пальцев рук – сгусток излучения от левого мизинца (рис. 15.11). При этом сама аура в целом остается равномерной, хорошего наполнения, без разрывов, провалов и без истечения энергии от других энергетических центров. От сердца устремляется, “летит” энергия любви. Пульс при этом увеличивается на 10-15 ударов в минуту.

При достижении большей сосредоточенности и искренности при посылке мысли любимому человеку удалось зафиксировать энергетический обособленный кластер, идущий от сердца посылающего к сердцу принимающего (рис.15.12). На ГРВ-граммах излучений пальцев рук – мысль посылаемая фиксируется в секторе сердца левого мизинца, а мысль принимаемая фиксируется в секторе сердца правого мизинца (рис.15.11).

Характерными признаками зарегистрированной мысли является четкая оформленность энергетического кластера, отделившегося от основной ауры, и его подобие по цвету и форме основной ауре. Ядро кластера по яркости соответствует яркости наиболее напряженной части основной ауры излучения пальца или даже немного превосходит его. Кластер может быть зарегистрирован в разных точках сектора сердца и на разном расстоянии от излучения мизинца. Установлена мгновенность появления энергетического кластера посылаемой мысли. Кластер регистрировался в течение 1-2 секунд независимо от расстояния между объектами (через 1500 километров из одного города в другой или на расстоянии 1-2 метров).

Вопрос о том, где зарождается мысль, занимает внимание многих видных ученых. Нобелевский лауреат Дж.Экклз считал, что мозг является акцептором мысли. Полученные нами результаты подтверждают эту точку зрения. В Учении Живой Этики, переданном через Е. и Н.Перихов, сказано: “Не мозговое вещество мыслит. Пора признать, что мысль рождается в огненных центрах. Мысль существует, как нечто весомое и незримое, но нужно понять, что рычаг не есть горнило... Мысль посыпается через сердце и получается тоже через сердце”.

Параметрический и секторный анализ ГРВ-грамм

Приложим ГРВ АкуСканер к пальцу и поведем вдоль поверхности кожи. Мы увидим десятки ярких точек, в основном расположенных вдоль ногтевого ложа, сверкающих, как звездочки, разной величины и яркости, но устойчиво возникающих в одних и тех же местах. Часть этих точек может быть ассоциирована с акуточками китайских каналов, часть используется в Су-Джук системе, но в целом вряд ли возможно однозначно классифицировать каждую из них. Скорее, их надо рассматривать как один из параметров фрактальной голографической системы строения организма, при которой имеется центральная и периферическая нервная система, разветвленная сеть нервных рецепторов на каждом квадратном миллиметре поверхности кожи и аналогичная разветвленная система каналов электрической проводимости, распространяющихся по соединительной ткани. Это представительство эволюционно более древнее по сравнению с нервной сигнальной системой, оно утратило определяющую роль, во всяком случае у млекопитающих, но продолжает активно функционировать.

13:10:100 17:14

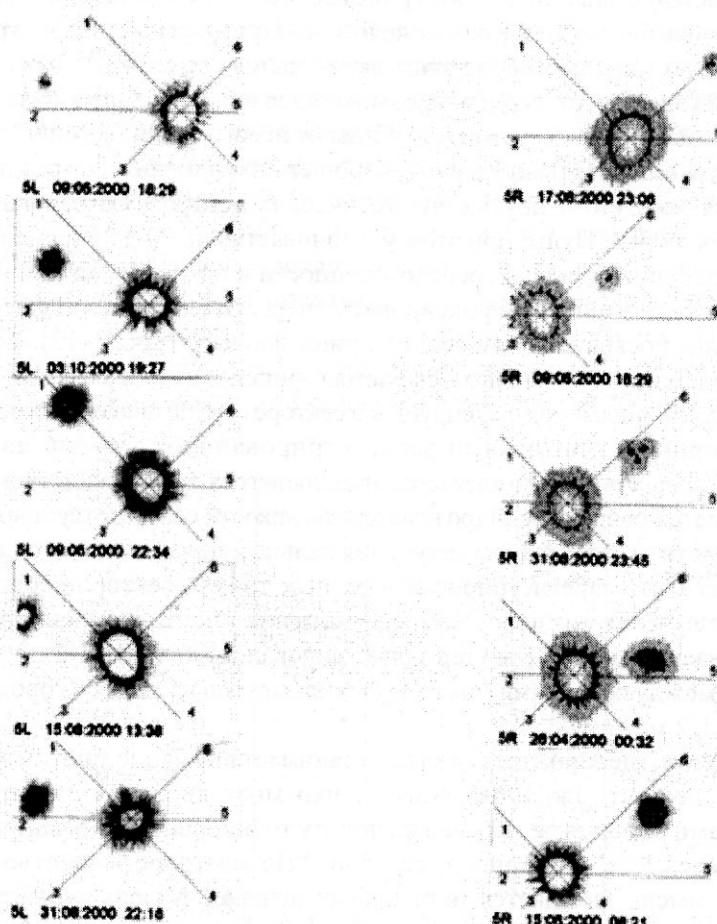


Рис. 15.11. Последовательные БЭО-граммы мезинца в момент "посылки" чувства любви

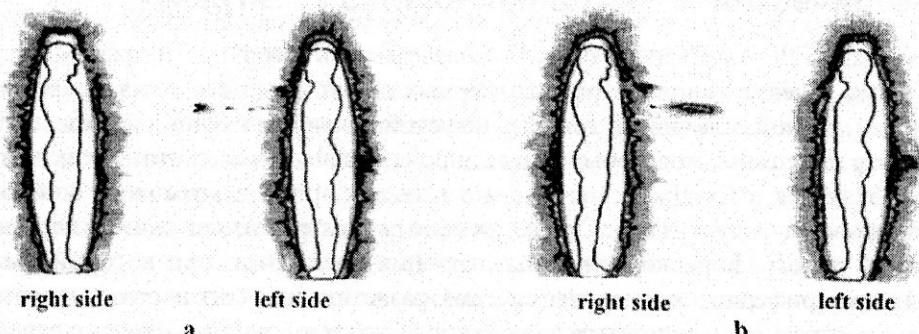


Рис. 15.12. Характерные БЭО-граммы распределения поля в момент "посылки" чувства любви

Поэтому, когда мы снимаем БЭО-грамму пальца, разные участки свечения имеют различную яркость и геометрические особенности.

На этот факт обращали внимание многие исследователи, но первая система секторной диагностики была опубликована Питером Манделем [Mandel, 1986]. Сектора имеют разный угловой размер, некоторые системы и органы представлены одновременно на разных пальцах, для ряда систем разбиение очень детально, другие еще требуют уточнения и детализации. Система активно используется, развиты ее модификации, однако до сих пор не проведено строго клинического обоснования этой системы, поэтому она вызывает много вопросов и требует набора статистического материала по отдельным нозологическим ситуациям.

Система секторной диагностики используется в ГРВ программах, и на этом принципе построена работа программы GDV Aura. Вопросы секторной диагностики по диагностическим таблицам в данной книге иллюстрируются целым рядом примеров. В то же время в научно-исследовательской работе при оценке качества здоровья, а также при изучении ГРВ-грамм жидкостей применяется принцип равномерных секторов.

В соответствии с этим принципом для ГРВ-грамм определяется “центр тяжести”, которым является центр внутреннего овала для пальца или центр внутренней окружности для капли. От этого центра строится равномерная сетка из равных секторов, например, восемь секторов по 45° . Вписывание этой сетки производится в ГРВ программах в автоматизированном режиме с возможностью мануальной коррекции. В ГРВ Базе Данных один раз наложенная сетка сохраняется как признак данной ГРВ-граммы. Далее производится вычисление параметров в секторах, и на их основе представляются следующие возможности:

- Выведение строки вычисленных в программе GDV Processor параметров в текстовой файл для всех обрабатываемых ГРВ-грамм. Этот файл может быть загружен в программу статистической обработки, например MS Excel, и использован для дальнейшей обработки данных.

- Представление параметров в виде круговой равномерной диаграммы с изменяемой величиной сектора в программе GDV Compare. Этот метод очень удобен для сопоставления нескольких ГРВ-грамм, а также для сравнения усредненных данных. Для этого выбираем группу файлов (предварительно загруженных в программу), например пять последовательных измерений одной и той же жидкости, и нажимаем кнопку “RENDER”. Построенная кривая параметров является средней по всем выделенным ГРВ-граммам. Полученные данные также можно вывести в виде текстового файла.

- Представление данных десяти пальцев рук на основе равномерного разбиения в программе GDV Diagram Equal. В этой программе данные представляются отдельно для правой и левой руки. Окружность разбивается на пять равных секторов, каждый из которых соответствует одному пальцу. Сектор пальца, в свою очередь, разбивается на восемь равных долей. Выводимый параметр является логарифмом отношения параметров данной ГРВ-граммы к ГРВ-грамме идеально здорового человека, аналогично программе GDV Diagram. Отметим, что формируемые в этой программе параметры оказались очень эффективны при оценке общего состояния здоровья.

- В программе GDV Processor после наложения сетки можно вырезать интересующие сектора из разных ГРВ-грамм и проводить сопоставление только их параметров, убрав исходные изображения с экрана. Это позволяет более точно отслеживать изменения, происходящие в данном секторе.

Все представленные программные средства были созданы на основании опыта практической работы. Равномерное разбиение секторов снимает вопросы о происхождении диагностической таблицы, сохраняя принцип секторного анализа, но в количественном виде. При обнаружении устойчивых особенностей в тех или иных секторах их можно соотнести с диагностической таблицей.

Особое значение этот принцип приобретает при исследовании биологически активных жидкостей, где наличие резко выраженных структурных неоднородностей свечения является одним из важных информационных признаков. При этом в качестве параметра может служить отношение площади свечения (фрактальности, энтропии) в одном из секторов к средней площади остальных секторов.

В дальнейших главах приводятся примеры использования рассмотренных принципов.

Секторная диагностика

Для БЭО-грамм I-го типа анализ состояния энергетического гомеостазиса органов и систем может быть проделан на основании диагностической карты. Для этого необходимо использовать все представления данных: общее распределение поля, БЭО-граммы пальцев и диаграмму. Обращаем Ваше внимание на следующие моменты:

1. ГРВ-граммы представляют распределение поля в данный момент времени. Как показано в гл.20, оно достаточно устойчиво во времени, однако у некоторых групп пациентов наблюдаются скачкообразные изменения параметров на 18-20%. Существуют также ритмические изменения параметров организма в течение суток, в течение месяца. Мы уже не говорим о женских циклах, оказывающих влияние на состояние всех систем. Поэтому при необходимости сопоставлять состояние пациента в течение длительного периода времени желательно делать это примерно в одно и то же время суток, а у женщин в активном периоде анализ урогенитальной сферы невозможен.

2. Человек как система реагирует на все явления окружающего мира в следующей последовательности: энергетическое поле → психологический уровень → физический уровень. Это означает, что все реакции вначале проявляются как неоднородности ГРВ-грамм психофизиологического уровня, т.е. без фильтра, и только при длительном постоянном воздействии какого-то фактора он переходит на физический уровень. Выявление степени проявленности признака в том или ином органе производится на основе его представленности на правой и левой руке и в различных взаимосвязанных секторах.

3. Присутствие патологического знака только на одной руке свидетельствует о текущем физиологическом процессе. Как правило, это не показатель патологии, хотя может свидетельствовать о скомпенсированном хроническом процессе. В то же время это прогностический признак функциональной слабости соответствующей системы или органа.

4. Острые патологические процессы проявляются в виде агрессивных знаков в соответствующих секторах. Как правило, это выбросы или отстоящие точки.

5. Органические нарушения проявляются в ГРВ-граммах обеих рук. Если определенная система представлена на разных пальцах (например, сердце на пятом и третьем пальцах) необходимо анализировать все сектора. В то же время характер знаков на разных пальцах может отличаться, так как это зависит от соседних органов.

6. Чем сильнее патологический процесс, тем более ярко выражен и агрессивен признак.

7. Хронические процессы в стадии ремиссии зачастую не проявляются на ГРВ-граммах. Это можно объяснить компенсаторными реакциями организма в процессе гомеостазиса, регулирующими взаимную работу различных систем организма в зависимости от степени их функционирования. То же относится к ампутированным или удаленными органам. Сразу же после операции они дают четкие сигналы, которые ослабевают по мере выздоровления. Потом как бы компенсирует физический дефект, обеспечивая функционирование организма как единого целого. Важный вопрос: как это коррелирует с фантомными болями в ампутированном органе? Это проблема для дальнейших исследований.

8. Не следует путать тип ГРВ-грамм и присутствие дефектов. Последние обычно представлены в отдельных секторах и более менее структурированы.

9. Границы секторов не являются "жесткими". В зависимости от выраженности признака они могут флюктуировать, заполняя соседние сектора.

10. При анализе основная информация заключена в БЭО-граммах пальцев. К ним приложима секторная диагностика, и ГРВ программы обеспечивают возможность секторного разбиения. Картина распределения поля дает дополнительную, но не одинаковую информацию, так как при построении этой картины используются суммарные параметры различных секторов. Эти изображения следует рассматривать комплементарно.

11. ГРВ диаграмма показывает распределение уровня энергии по системам и органам. Эту информацию следует рассматривать в терминах китайских понятий "полноты" и "пустоты". Характер диаграммы не является индикатором патологических состояний, хотя в клинических случаях наблюдается четкая корреляция.

12. Диаграмма может быть использована как индикатор необходимой фоновой терапии: использование соответствующих препаратов в гомеопатических количествах позволяет поднять или опустить энергетический уровень организма как единого целого. Еще раз обращаем внимание на необходимость проведения калибровки перед построением диаграмм.

Оценка патологических и тревожных зон

При анализе состояния физического здоровья по БЭО-граммам мы разделяем зоны по уровню представленности патологических признаков. Секторные признаки разделяются по степени выраженности:

1. Неоднородность структуры поля в секторе по сравнению с прилежащими секторами – D1 (рис.15.13а).
2. "Окна" в общем контуре – D2W (рис.15.13b).
3. Выбросы в секторе, превышающие общий контур – D3. (рис. 15.13.c)
4. Далеко отстоящие выбросы – D3L (рис. 15.13d).
5. Отдельно отстоящие точки – D4 (рис. 15.13e).
6. Отдельные части ГРВ-грамм – D5 (рис. 15.13f).

Таким образом, агрессивность признака нарастает в ряду

$$D1 \rightarrow D2W \rightarrow D3 \rightarrow D3L \rightarrow D4 \rightarrow D5.$$

Признаки D1-D3, как правило, соответствуют «тревожным зонам организма», т.е. зонам, в которых наблюдается неоднородность энергетического поля. Эта неоднородность может быть связана с текущими физическими процессами и типом энергетического поля.

Существует относительно немного абсолютно здоровых людей, живущих в оптимальных экологического-социальных условиях. У большинства происходит периодическое колебание энергетики (энтропии) относительно равновесного состояния с соответствующим колебанием физиологических параметров, что обычно отражается на самочувствии.

Наиболее типичным примером таких колебаний являются психофизические колебания у женщин в период менструальных циклов. В большей или меньшей степени эти колебания свойственны всем людям среднего возраста. Крайней стадией являются колебания состояния циклотимиков: от чувства эйфории до состояния глубокой депрессии, от ощущения полного здоровья до чувства физического бессилия. Таким образом, эти изменения психофизиологического состояния -- проявление колебательного циклического характера процессов в организме, динамически балансирующих вблизи состояния равновесия. Динамика и амплитуда колебаний являются индивидуальной особенностью организма, зависящей от генотипа и влияния среды. При анализе большой группы исторических персонажей, проявивших себя выдающимися деяниями в разных областях [Равич-Щербо и др, 1999; Эфроимсон, 1995], было обнаружено, что практически всем была свойственна сильная цикличность состояния, как физического, так и психоэмоционального. Следовательно, большая динамика колебаний относительно равновесного состояния является одним из компонентов творческой активности. Организм расплачивается за моменты "звездного подъема" периодами "темной депрессии". Причины такой ситуации должны лежать в общих законах организации деятельности сложных систем, которые еще требуют своего исследования для биологических организмов.

В то же время эти колебания выявляют потенциально слабые зоны организма, т.е. зоны, которые могут явиться местом заболевания при действии неблагоприятных внешних или внутренних факторов. Это как бы слабые места, сети, которые рвутся при очень большой нагрузке. Так, у внешне здорового человека вдруг случается инфаркт миокарда или происходит прободение язвы, о которой он даже не подозревал. Поэтому дефекты D1-D3 являются признаками потенциально опасных зон организма.

Усиливающие факторы:

- Наличие признака на пальцах обеих рук. Признаки могут быть разными, скажем D1 на пальце 4R в секторе 4 (4R-D1-4) и D3 на пальце 4L в том же секторе (4L-D3-4). Естественно, степень агрессивности признака усиливает уровень тревожности зоны.
 - Наличие признака в секторах, соответствующих данной системе или органу на разных пальцах. Например, сектор сосудистой системы на мизинце и среднем пальце.
 - Наличие признаков на пальцах и одновременное отклонение значения параметра той же системы от среднего круга в GDV Diagram. Напомним, что диаграмма показывает характер распределения энергии, не связанный напрямую с физическим состоянием.
 - Наличие признаков на пальцах и неоднородностей в картине поля. Картина поля (Аура) дает более комплексное представление о распределении энергии, без детализации, хотя некоторые моменты выступают более четко.
- Признаки D3L-D5 относятся к агрессивным. Они характерны для острой фазы воспалительного процесса или резко модифицированного энергетического поля благодаря болезни или измененному состоянию сознания. Обсуждение вопроса о различии этих состояний проводилось в параграфе о типах ГРВ-грамм.

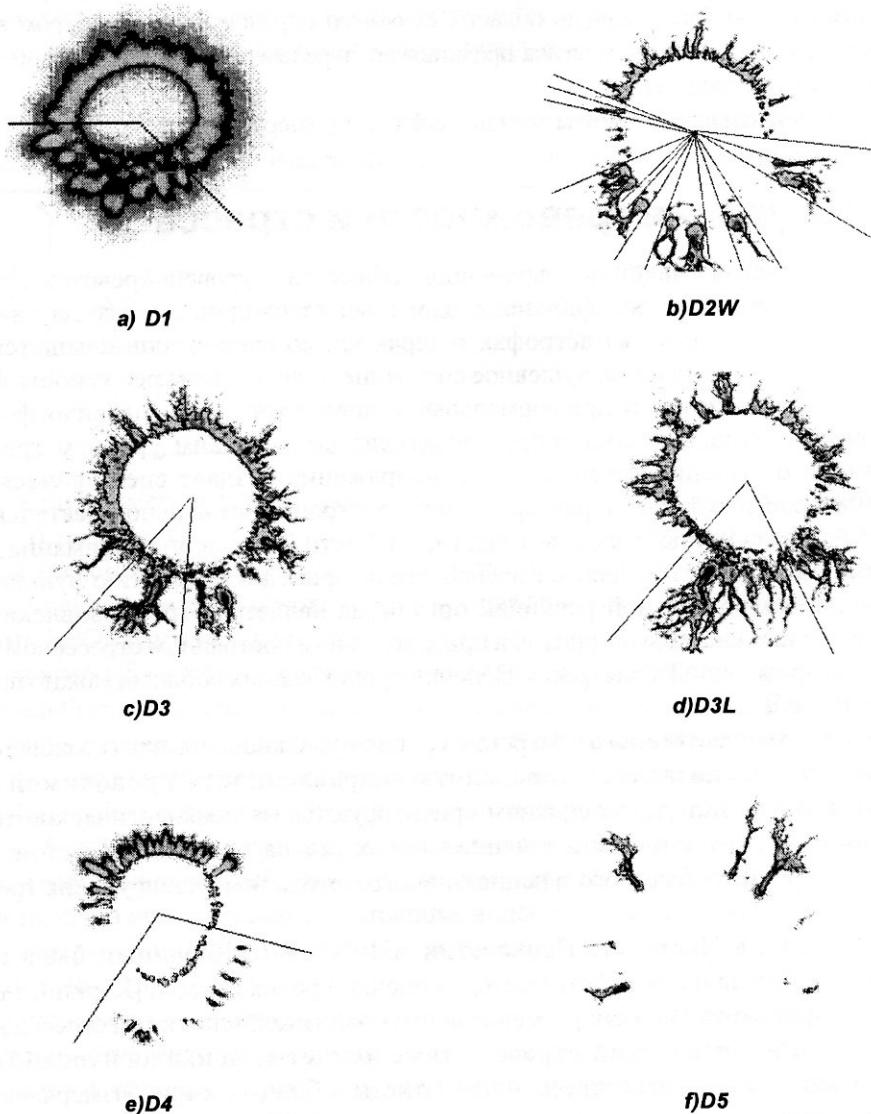


Рис. 15.13. БЭО-граммы с характерными дефектами

Отметим, что приведенная классификация дефектов не зависит от характера секторного разбиения. Оно может соответствовать диагностической таблице или быть равномерным в зависимости от задачи проводимого исследования. В любом случае дефект является проявлением неоднородности поля и свидетельствует о зоне повышенного внимания в данной области.

Существенно отметить, что со временем тип дефекта и его точное положение может флюктуировать. Скажем, D1 В D3, D4 В D5. При этом, как правило, не происходит трансформации дефектов первой группы во вторую и наоборот без внутренних причин. К последним относятся стадии развития воспаления или фазы измененного сознания.

Границы секторов достаточно условны. Они представляют область организма, характеризующуюся измененной энергией. Как правило, конкретный орган при дисфункции захватывает целую близлежащую область, ее размер определяется характером воспаления. Поэтому энергетическая диагностика представляет определенные сложности при проведении топического сопоставления.

Дополнительные моменты можно найти в примерах.

Оценка уровня тревожности и стресса

Одна из важных проблем современного общества -- уровень тревожности и стресса. Люди беспокоятся о детях, финансах, здоровье, телевидение и газеты каждый день сообщают об очередных катастрофах и терактах, со всех сторон слышатся мрачные прогнозы, и все это влияет на душевное состояние. С возрастом тревожность возрастает, правда, в пожилом возрасте при нормальных условиях жизни, как правило, формируется определенное душевное состояние, характеризуемое низким уровнем тревожности. Постоянное ощущение тревожности и напряжения создает специфическое психо-эмоциональное состояние, характеризуемое расстройством нервной деятельности. Это приводит к бессоннице, головным болям, слабости, ухудшению внимания и памяти. Длительное состояние подобного типа неизбежно приводит к развитию функциональных нарушений. Более сильной реакцией организма является стресс, вовлекающий все функциональные системы организма и при длительном постоянном стрессовом состоянии неизбежно приводящий к дистрессу. Цепочку происходящих событий можно представить следующим образом:

Задача количественного измерения уровня тревожности и стресса является крайне важной, т.к. это позволяет определить направленность проводимой терапии. Общепризнанные методы в основном ориентируются на психологические тесты. При всей важности этих методов в течение многих лет на повестке дня стоит вопрос о разработке простого, быстрого и неинвазивного метода измерения уровня тревожности и стресса.

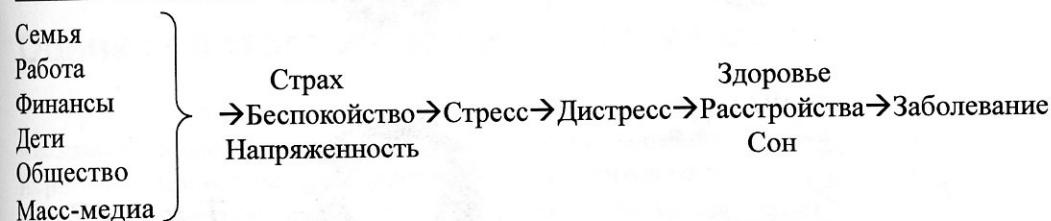
В 80-х гг. в Институте Психологии АН СССР Ю.Коркиным была проведена комплексная работа по разработке методов оценки уровня стресса [Коркин, 1985, 1987]. Группы профессиональных спортсменов испытывали различные виды стресса в процессе соревнований: физический стресс – тяжелоатлеты, психологический стресс – парашютисты, ментальный стресс – шахматисты в блиц-турнире. Измерялся широкий комплекс параметров, включая характеристики тока ГРВ. В результате математического анализа было показано, что наблюдается высокая корреляция уровня эозонофилов в крови, служившего объективным показателем стресса, с ГРВ параметрами.

Предлагаемая методика оценки уровня стресса и тревожности основана на сопоставлении БЭО-грамм физического и ментального состояния, т.е. снятых с пленкой-фильтром и без нее. Как уже было показано в предыдущих разделах, введение фильтра позволяет разделить психофизиологическое и физическое поле. Чем сильнее уровень тревожности и стресса, тем больше разница между этими двумя изображениями.

Можно объяснить наличие этой разницы и с физиологических позиций. При введении пленки отсекается влияние всех процессов, непосредственно связанных с поверхностью кожного покрова и, прежде всего, перспирация кожи и влияние состава газовой среды, существующей непосредственно над поверхностью кожи. Эти процессы классически связываются с деятельностью симпатической нервной системы и особенностями психоэмоционального состояния [Физиология Человека, 1996].

Таким образом, можно выдвинуть гипотезу, что без фильтра определяющую роль в формировании играют процессы **симпатической**, а с фильтром - **парасимпатической нервной системы**. Соотношение между интенсивностью этих процессов отражает стресс-толерантность индивида и его способность выдерживать психофизические нагрузки.

Информационное воздействие / Индивидуальная восприимчивость / Негативная реакция



Мы ввели количественный критерий, дающий оценку этой разницы. Индекс тревожности (или стресса) рассчитывается с учетом всех пальцев. Он не зависит от секторного разбиения и является величиной безразмерной, так как все величины нормированы на площадь внутреннего овала. В основном индекс определяется величиной разницы между параметрами БЭО-грамм без фильтра и с фильтром.

На основании большого статистического материала в разных странах с клинической верификацией была определена простая и эффективная шкала оценки. Для спокойного уравновешенного относительно здорового человека эта величина находится в пределах от 0 до 2, что характеризует низкий уровень стресса; в пределах от 2 до 4 уровень нормальный, хотя и не оптимальный; от 4 до 6 – это повышенный уровень, влияющий на состояние; от 6 до 8 – высокий уровень стресса, негативно сказывающийся на психическом и физическом состоянии человека; выше 8 – это дистресс. Нам приходилось сталкиваться с ситуациями, когда при стрессовых состояниях индекс тревожности возрастал почти до десяти. Примеры различных ситуаций с вычисленным индексом тревожности Т приведены на рис.15.14.

Как видно из приведенных примеров, диапазон изменения Т составляет от 0.30 до 7.37. Визуально отчетливо видна разница между всеми рассматриваемыми случаями.

Параметр Т основан на гипотезе, что разница физического и ментального поля характеризует уровень тревожности. Эта гипотеза нуждается в экспериментальном подтверждении, которое может быть получено в результате клинических испытаний. В то же время в этот параметр могут быть включены коэффициенты фрактальности и энтропии. Поэтому по результатам исследований могут быть внесены определенные корректировки и изменения.

Развитые идеи воплощены в программе GDV Stress.

Важно отметить, что детально рассматриваемые в настоящей книге измененные состояния сознания, связанные с ментальными упражнениями или определенной деятельностью (спорт высших достижений, целительство, актерство), характеризуются высоким уровнем коэффициента стресса Т. Это свидетельствует о том, что в этих состояниях происходит существенная трансформация энтропийного состояния, т.е комплексного параметра S_{integer}, снятие всей кривой позволяет выявить зоны повышенного риска для данного человека.