

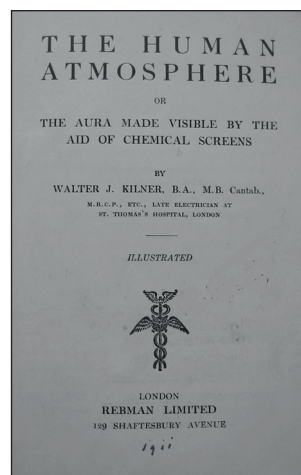
Уолтер Джон Кильнер (1847-1920)¹

Человеческая атмосфера или как сделать ауру видимой при помощи химических экранов²

Предисловие

Восприятие человеческой атмосферы или ауры единственно с помощью материальных средств сразу же ставит данное физическое явление под вопрос. С первого момента наблюдения человеческой ауры я решил исследовать предмет вне всякого оккультизма; и чтобы остаться непредубежденным, не читал никаких книг по ауре до тех пор, пока ауры большого количества пациентов (более чем шестьдесят) были мною рассмотрены. Поскольку все описания и ссылки на ауру, которые могли быть найдены, были все без исключения в оккультных работах, то они представляли немного помощи физическому исследованию. Поэтому я решил не давать никаких оценок ранним трудам по ауре. Это решение ставит меня в специфическое положение, выражающееся в непризнании авторитетных источников, что с одной стороны является преимуществом, а с другой - неудобством.

Название книги «Человеческая атмосфера» [Human Atmosphere] есть счастливое вдохновение друга, и является особенно соответствующим предмету, потому что это название передает ясную идею читателю, в то время как термин «аура», несмотря на ее определение как «любое



Титульная страница
оригинала

1. Уолтер Джон Кильнер (Walter John Kilner, 1847-1920) - английский врач, изучал медицину в Кембриджском университете, в 1870 г. получил степень бакалавра, в 1883 г. стал членом Королевского колледжа врачей Великобритании, работал в больнице Святого Томаса в Лондоне, где и проводил исследования, описанные в данной книге.

2. Перевод сделан редакцией альманаха с оригинала первого издания книги «The Human Atmosphere or The Aura Made Visible by the Aid of Chemical Screens», Лондон, 1911, изд-во Rebman Limited. В печати перевод публикуется впервые.

тонкое, невидимое испускание, миазмы, или испарение вещества, как аромат цветов, и т.д.» (словарь Вебстера) - является избитым термином, и при том людьми, обладающими небольшим количеством знания оккультизма. Слово «аура» было, однако, сохранено для краткости и удобства, тогда как слово «атмосфера» будет вводить в заблуждение, когда оно используется в одиночку, но когда оно объединено со словом «человеческая», то оно понимается правильнее.

После того, как было сказано о желании быть совершенно свободным от оккультизма, может показаться странным, что используется выражение «эфирный двойник» [Ethereic Double]. Это название было заимствовано из теософических книг, так как никакой другой термин пока еще не был изобретен.

Уолтер Д. Кильнер
218 Ladbroke Grove, London.
1911 г.

Глава I

Аура здорового человека

Едва ли хоть один из десяти тысяч человек знает, что он окружен некой дымкой, неразрывно соединенной с телом, независимо от того, стоит он или бодрствует, жарко ему или холодно, которая, хотя и невидимая при обычных обстоятельствах, может быть видимой, когда этому благоприятствуют условия. Эта дымка, прототип ореола или нимба, постоянно изображаемых вокруг святых, была видима некоторыми людьми, обладающими особо тонким зрением, которых стали называть ясновидящими. Это облачко, или атмосфера, или, как его обычно зовут, аура, является темой этого трактата, поскольку это облачко может становиться видимым с помощью двойных стеклянных экранов, наполненных специальным раствором. Мы сразу заявляем, что ни в какой мере не претендуем на ясновидение, а также мы не являемся и оккультистами. Мы особенно желаем убедить наших читателей, что проводим полностью физические исследования, которые может повторить любой, кто имеет достаточный интерес к данной теме.

Так как способностью видеть ауру обладают лишь немногие, а у обычных людей нет возможности подтвердить или опровергнуть это, то может иметь место разного рода обманы. Так обстояло дело до настоящего времени, и к этой теме всегда относились подозрительно, но теперь в разработанном нами методе наблюдения человеческой ауры не

более шарлатанства, чем при разглядывании микробов с помощью микроскопа. Главное отличие состоит в том, что некоторые люди считают себя способными видеть ауру, так как обладают особым зрением, но никто не взял на себя смелости утверждать, что имеет способность видеть предмет длиной в одну тысячную миллиметра без всяких приборов. Не может быть ни малейшего сомнения в реальности существования ауры, окутывающей человеческие существа, и не много пройдет времени, когда этот факт станет общепризнанным, когда ее сможет увидеть любой, обладающий нормальным зрением. Было бы на самом деле странно, если бы аура не изменялась в зависимости от условий, и мы твердо верим в то, что изучение ее изменений покажет, какое значение они будут иметь для диагностики болезней.

Мы должны попросить у наших читателей извинение за несколько личных замечаний. Все, что утверждается в этой книге как факт, является правдой. Но мы знаем, что энтузиазм и воображение имеют обыкновение сбивать с истинного исследовательского пути, и поэтому мы по мере возможности постарались не преувеличивать случайные явления. В одной из частей нашей книги это самое трудное, потому что так много зависит от субъективного видения. Однако будет справедливым добавить, что зрение наше самое совершенное чувство, и поэтому, возможно, мы способны различать предметы более чем на среднем уровне, и можем получить следствия, на которые не обращали внимания другие наблюдатели. Можно решить, что некоторые выводы слишком догматичны (и возможно, это правильно), так как они основываются на таком небольшом числе опытов. Но в нашу пользу говорит то, что они были обнародованы в качестве рабочих гипотез, чтобы помочь в будущих наблюдениях. Изобретение экрана, способного сделать видимой ауру, ни в коем случае не было случайным. Когда мы прочитали о фосфоресцирующем действии N-лучей на сульфид кальция,³ мы некоторое время проводили эксперименты с механическими энергиями определенных эманаций тела, и пришли к заключению, что мы обнаружили еще две энергии, кроме тепловой, и что эти энергии действуют в инфракрасной части спектра.

Это было толчком для наших экспериментов, и в начале 1908 года мы предположили, что нам могли бы помочь определенные красители.

3. N-лучи [N-Rays] были открыты французским физиком из университета г. Нанси Рене Блондлотом [Rene Blondlot] в 1903 году. Блондлотом было установлено, что бумажные пластинки, покрытые сернистым кальцием, начинают святиться, если их поднести в темноте к определённым частям тела [прим. ред.].

После изучения свойств различных красителей мы поставили опыты на нескольких из них, но остановили свое внимание на одном, который в этом трактате будет называться спектрауронин⁴ [spectauranine].⁵ Он, по всей вероятности, наиболее пригодный. Мы были вынуждены некоторое время ждать, прежде чем смогли получить его, и однажды нам в голову пришла мысль, что это вещество может сделать некоторую часть вышеупомянутых энергий видимыми. А если будет так, как мы ожидали, то это будет человеческая аура. Мы ранее слышали об этом феномене, но до этого момента у нас никогда не было намерения исследовать его, так как верили, что это не в нашей природной силе.

Когда мы получили химическое вещество, то изготовили стеклянные экраны и покрыли коллоидом, а также желатином, выкрашенным в него, но все это оказалось совершенно бесполезным из-за немедленного разложения. Затем нами был испробован целлулоидный раствор под названием «Цапоновый лак». Это дало лучший результат, но через несколько часов он тоже потерял свой цвет. Затем использовались спиртовые растворы различной концентрации для работы со стеклянными экранами. Казалось бы, что они полностью удовлетворили наши требования, но через некоторое время было замечено изменение цвета, даже если они хранились в темноте. Как правило, необходимо только два экрана - один, содержащий слабый спиртовой раствор спектрауронинового красителя,⁶ а второй такой же, но менее разбавленный.⁷ Мы пробовали другие растворы различной концентрации, без или с добав-

4. Некоторые друзья, которые внимательно изучили вопрос, советовали дать настоящее название примененному нами красителю. Мы и сами этого желаем, только теперь слишком поздно менять термин «спектрауронин» во всем тексте, так как книга находится в печати. Настоящее название красителя - краситель дицианин [Dicyanin]. Голубой краситель встречаемый в книге, просто содержит раствор дицианида, а красный краситель содержит кармин. Эти четыре экрана [по два на каждый краситель - в разной концентрации; - прим. ред.] единственное, что необходимо для обычных наблюдений за аурой. Очевидно, трудно производить тонкие плоские кюветы, так как мы не могли найти никого ни в Великобритании, ни в Америке, кто бы взялся их сделать, но, наконец, нам удалось найти зарубежную фирму, которая могла сконструировать их.

5. См. «Технология изготовления дицианина для экранов Кильнера» по адресу: <http://lebendige-ethik.net/4-Dicyanin.html>

6. Этот экран со слабой концентрацией голубого раствора сенсibilизатора дицианина ниже называется Кильнером «светлым экраном» [прим. ред].

7. Этот экран с сильной концентрацией голубого раствора сенсibilизатора дицианина ниже называется Кильнером «тёмным экраном» [прим. ред].

лением других красителей, но они использовались с целью постановки эксперимента при различных условиях. Для обычной работы эти экраны не нужны. Однако еще один тип экранов будет полезным для определения отдельных частей ауры, что будет описано ниже.

Как только экран был готов к работе, мы посмотрели сквозь него друг на друга и тотчас вокруг головы и рук увидели сероватое облако. Мы посчитали, что оно не может быть ничем иным, кроме ауры. Через несколько минут мы были удивлены, когда обнаружили, что продолжаем видеть ауру уже без экрана. Такая способность не сохранялась долго. Однако мы вновь смогли получить ее после того, как сквозь экран смотрели на свет в течении нескольких секунд.

Интересно отметить, что способность видеть ауру без посредства экрана никоим образом не является исключительной и обычно длится короткое время. В этот период было использовано каждое свободное мгновение для проведения различных экспериментов с экраном по восприятию ауры. К своему сожалению, мы открыли, что красители оказывают вредное воздействие на наши глаза. После опытов они болели настолько, что нам пришлось прекратить работу на несколько дней. Из-за этого мы настоятельно рекомендуем всем экспериментаторам смотреть через экран спектрауронина с перерывами. Очевидно, влияние спектрауронина накапливается, и поэтому мы постепенно получили способность наблюдения ауры без экрана. В конечном счете, наши глаза стали настолько приспособленными, что при подходящих условиях мы могли обходиться без экрана. Тем не менее, мы считали необходимым смотреть на свет сквозь окрашенный экран до наблюдения, и даже потом мы иногда обнаруживали, что аура лучше видна через экран. В других случаях перемена приносит хорошие результаты, хотя условия должны быть подобны этим двум случаям.

Аура может быть четко обнаружена только тогда, когда выполняются определенные условия. Свет не должен быть слишком ярким. Его необходимое количество должно быть определено для каждого опыта, и зависеть от того, используется ли экран или нет. При предварительном осмотре наблюдатель должен привыкнуть к темноте. Свет нужен рассеянный, идущий с одной стороны и освещающий пациента равномерно со всех сторон. Конечно, удобнее всего, когда наблюдатель стоит спиной к затемненному окну, а пациент обращен к нему лицом. Может применяться альтернативный метод, если комната является достаточно большой, открытой и единственной, которая может использоваться в доме пациента. Этот метод состоит в том, чтобы иметь сворачивающуюся портативную Х-образную темную палатку, подобную той, которые ис-

пользуются для фотографии, за исключением того, что она должно быть сделана из черного материала, вместо обычного желтого материала, и передние занавеси должны быть удалены. Палатка устанавливается задом к окну, а пациент становится внутри так, чтобы он равномерно освещался. Все окна в комнате, а также задняя часть палатки, должны быть полностью затемнены, что достигается установкой штор затемнения в необходимое положение. Главное препятствие против такой установки состоит в том, что наблюдатель должен смотреть против света, что не совсем удобно для осмотра всех частей ауры, и что особенно не подходит для наблюдений, связанных с дополнительными цветами ауры, как это будет описано ниже. Иногда возможно в доме пациента разместить палатку открытой стороной напротив окна. Когда это сделано, то осмотр представляется намного более легким. При этом важно за палаткой иметь черный фон, поскольку абсолютно черный материал фона недоступен.

Большинство наших исследований проводилось в маленькой комнате с одним окном. Это окно располагалось наверху, и было снабжено обычными шторами затемнения, которые управлялись снизу. Они были сделаны из черного «сержа».⁸ Ткань из «сержа» позволяет значительному количеству света проходить через окна, что бывает вполне достаточно, за исключением очень темных дней. Количество света можно также регулировать путём закрывания штор. Две шторы очень удобны, поскольку небольшой промежуток света можно оставить между ними, чтобы сделать немного более светлое освещение в комнате, когда пациент наблюдается через темный пунцовый экран, и также тогда, когда используются дополнительные цвета.

Напротив окна, приблизительно на расстоянии двух с половиной метров, устанавливается переносная перекладина, на которую вешается черная и белая ткань [для фона], любая из которых может использоваться по мере надобности. Белый фон необходим для некоторых наблюдений, которые будут описаны ниже. Это все меры, которые требуются для работы.

Есть ещё один момент, который нужно иметь в виду, а именно, что пациент должен стоять приблизительно в тридцати сантиметрах от фонового материала так, чтобы тени на фоновом материале не могли произвести никаких оптических обманов, и таким образом исказить наблюдения. Неприятности подобного рода могут вполне произойти, если

8. «Серж» (англ. serge) - шерстяная костюмная ткань. В данном случае идёт речь о гардинах на окна помещения, в котором проводились осмотры ауры [прим. ред].

наблюдатель только начинает знакомиться с работой.

В то время как пациент принимает надлежащее положение, наблюдатель берет темный экран и смотрит через него на свет в течение половины минуты или дольше. Эта процедура будет достаточно долго влиять на его зрение, поэтому не придется часто повторять это действие. Однако повторение может быть сделано, как только в этом появится необходимость. Затем затемняется комната и регулируется свет. Наблюдатель стоит спиной к окну напротив пациента и смотрит на него через бледный экран. Наблюдатель должен увидеть немедленно или (если он не привык к данной работе) после нескольких секунд слабое облако, окутывающее пациента, которое имеет разные характеристики в зависимости от здоровья и индивидуальных особенностей пациента. Если наблюдатель уже научился видеть ауру без помощи экрана, то обычно он будет видеть её со слабыми оттенками синих тонов. Прямое видение ауры имеет значение при определении цвета ауры, когда пациент опускает свои руки вдоль бёдер и в то же самое время растопыривает локти таким образом, чтобы оставить некоторое расстояние между туловищем и руками, благодаря чему в этих местах аура усиливается, исходя как от тела, так и от рук.

При начале осмотра желательно, чтобы пациент стал сначала лицом к наблюдателю и свету. Аура вокруг головы будет лучше всего заметна, когда осматриваемый стоит или сидит, вытянув руки в стороны. Ширина ауры может быть грубо определена путём оценки расстояния, на которое аура простирается по бокам от плеч. Необходимо сравнить расстояние ауры по бокам, потому что при болезни на одной стороне аура будет более узкой, чем на другой. В этом положении пациента нужно обратить внимание на общую форму ауры, т.к. в положении, когда руки опущены, форма ауры часто отличается от того положения, когда руки подняты в стороны. При длительном осмотре пациент может положить руки за шею, чтобы наблюдающий мог осматривать ауру человека от подмышечной впадины вниз вдоль туловища, к бедрам, и далее к ногам. Это есть самое подходящее положение, чтобы определить форму и размер ауры. Нужно определить следует ли аура за контуром тела, как широка аура в местах сужения тела, и как далеко аура спускается к низу тела, и где она сужается, чтобы затем окончательно окончиться. Добиться такой видимости ауры невозможно обыкновенным способом, но только с помощью экранов.

Иногда аура может быть разделена на две или, очень редко, на три отличные друга от друга части. Но точное определение этих разделений лучше отложить до более поздней стадии осмотра. Как только вся ин-

формация относительно формы ауры была получена, пациент должен встать боком так, чтобы его аура могла быть исследована спереди и сзади. Если возникло любое подозрение относительно неравноценного освещения ауры, то это должно быть (в дополнение к предшествующему осмотру), немедленно устранено путём полного поворачивания пациента, чтобы убедиться, что во всех положениях аура освещается одинаково. Если это так, то это означает, что множество ошибок устранено. Аура окутывает всё человеческое тело, но из-за тонкости ее структуры и ее прозрачности, она может быть видима местами. Следовательно, когда наблюдатель желает исследовать ауру, происходящую от одного какого-то места, он должен повернуть пациента под разными углами так, чтобы силуэт этого места был осмотрен напротив фона. Вообще, если форма ауры есть единственная требуемая вещь, то она может быть установлена, когда пациент сначала стоит передом к наблюдателю, а затем боком, и никакое другое положение не требуется. Описание дальнейшего процесса осмотра ауры необходимо пока отложить.

Осмотр множества людей, обладающих хорошим здоровьем, показывает не только индивидуальные различия, что ожидалось, но также и существование несходства аур по половому признаку. Мужчины, независимо от возраста, обладают схожими характеристиками ауры, если не брать во внимание индивидуальные особенности, поскольку нет двух одинаковых людей. Как раз обратный случай имеет место у женщин, потому что их ауры подвергаются большому изменению формы в некоторые периоды их жизни. В детстве аура девочек совпадает почти полностью с аурой мальчиков. В юности - от двенадцати-тринадцати лет до восемнадцати-двадцати лет - аура девочки-подростка постепенно меняется от мужского типа к типу взрослой женщины.

Осмотр мужчин показывает ауру, одинаково окутывающую голову и простирающуюся приблизительно на пять сантиметров далее, чем ширина плеч. Когда мужчина стоит передом к наблюдателю и с поднятыми в стороны руками, то аура будет более узкой около его туловища, чем вокруг его головы. В этом месте аура обычно не превышает более чем десять-двенадцать сантиметров по ширине, или, грубо говоря, одной пятнадцатой его роста. Когда мужчина поворачивается боком, то видно, что со стороны спины его аура столь же широка как и по сторонам туловища, когда он стоял передом. Такой же размер аура имеет и спереди. Если смотреть вниз у тела, то почти во всех случаях можно установить, что аура имеет почти такую же ширину, что и у туловища, и только иногда аура у ног немного сужается. Вокруг рук аура имеет немного большую ширину, чем у ног. Очень часто аура продолжается на

длинное расстояние от окончания пальцев конечностей.

Девочки в возрасте двенадцати-тринадцати лет имеют такую же ауру как и мальчики. Однако структура их ауры обычно более тонка, чем у мужского пола. Поэтому иногда у девочек трудно отличить край аурического облака. В подобной манере, но не в той же самой степени, ауры молодых мальчиков могут быть также тонки. И эта тонкость структуры детских аур препятствует для наблюдений. При изучении ауры взрослой женщины уже отчетливо видно характерное изменение. Если женщина стоит лицом к наблюдателю с поднятыми руками, то несходство сразу примечательно. По сторонам туловища аура женщины намного шире, чем у мужчин, и она расширяется до уровня талии, где ширина ауры достигает наибольшего размера. От талии аура идёт вниз, и на уровне середины бедра она сужается, и далее следует за контуром ног и ступней. Однако точка сужения ауры может опускаться вплоть до лодыжек.

Когда женщина стоит боком, то видно, что её аура намного шире в задней части тела, чем в передней. Самая широкая часть ауры часто наблюдается на уровне седалища. По мере снижения к ногам, аура сужается и повторяет контур ног. Спереди туловища аура повторяет контур тела, будучи немного шире в районе груди и живота. В этих местах аурический туман выражен более явно, что очевидно зависит от функциональной деятельности желез, поскольку это наиболее очевидно в течение беременности и кормления грудью, но иногда то же самое видно как раз перед или после месячных женских циклов. Когда аура подростка полностью развита, дальнейшее взросление не производит никакого изменения ауры. И только болезнь может внести свои коррективы. На рисунках 9-13 показаны ауры женщин, находящихся в полном здоровье.

Среди показанных аур здоровых женщин можно видеть много случаев, отличных от вышеупомянутых примеров. Различия состоят в разной ширине около туловища, а также места сужения ауры внизу тела, когда аура следует контурам ног. В задней части туловища женщин изменения ширины ауры наиболее часты и различны. Различия в аурах происходят в основном из-за разной ширины ауры и места её сужения внизу тела. У одного человека внешний край аурического облака чётко видим от уровня плеч до седалища, и оттуда вниз по контуру тела. У другого человека аура чётко видна только у седалища, откуда она спускается до середины бедра или до земли. Иногда аура простирается от головы до ног, абсолютно не следуя за контурами тела. Форму такой ауры мы считаем самой совершенной. Любые отклонения от этой совершенной формы происходят из-за недостаточного развития. Наиболь-

шая ширина ауры у женщин вокруг талии: там она достигает размера двадцати - двадцати пяти сантиметров. Средняя ширина женской ауры лежит обычно в пределах пятнадцати-семнадцати сантиметров. Но в некоторых редких случаях она может достигать тридцати и больше сантиметров (смотри рис. 9, 11, 18).

Когда девочка приближается к возрасту половой зрелости, ее аура начинает изменяться, что продолжается в течении четырёх-шести лет, по истечении которых аура принимает окончательную форму взрослой женщины. Изменение ауры обычно не начинаются до наступления женских месячных циклов, но никогда прежде, чем тело начало развиваться. Исключения иногда встречаются. Например, девочка четырнадцать лет (случай 9, рис. 7 и 8) имела вышеуказанную переходную ауру, но не имела месячных в течении шести месяцев после осмотра. Самой молодой девочке, которая показала увеличение ауры, было тринадцать с половиной лет. Она была хорошо развитым ребенком для ее возраста, но страдала от эпилептических припадков. За шесть месяцев до этого она имела неопределённую ауру. Три других девочки четырнадцати лет, одна пятнадцати лет, четыре девочки шестнадцати лет, одна семнадцати, и одна девятнадцати лет, обладали аурами в переходном состоянии, в то время как две других девочки восемнадцати лет уже полностью сформировали свои ауры. Одна низкая, слабая девочка, почти семнадцати лет, не имевшая никогда месячных, сохранила совершенно детскую форму ауры, которая, однако, была хорошо видна. С другой стороны, высокая, правильно сложенная молодая женщина, двадцати пяти лет от роду, имевшая дистрофическую матку и лишь четыре раза в своей жизни месячные (три года назад), обладала очень хорошей аурой, намного большей, чем средняя аура. Другая женщина, сорока двух лет, у которой шестнадцать лет назад были удалены оба яичника, имела отчётливую ауру, ширина которой по бокам туловища имела среднюю величину, а сзади и спереди туловища была особенно широкой.

Не может быть сомнения относительно расширения женской ауры в период юности, но причины этого факта остаются не выясненными. Происходит ли расширение ауры из-за функционального созревания сексуальных органов, или имеют место какие-то другие факторы - остаётся невыясненным. Но многое может быть проверенно, как это будет показано ниже. К примеру, женские месячные циклы оказывают на ауру заметное влияние, в то время как в период ранней беременности изменения ауры очень малы. В течение более позднего периода беременности отмечается большое расширение ауры перед грудью и внизу живота, но эти изменения являются временными. Данная тема будет обсуждена

позже.

Ради простоты и во избежании ненужного повторения в выше-приведенном описании аура была рассмотрена как будто-то бы это было простое явление, в то время как в действительности аура есть сложное явление. Ниже её элементы будут полностью рассматриваться, но пока будет достаточно сказать, что аура может быть разделена на три части.

Сначала [от тела] идёт узкий полупрозрачный слой, имеющий темный оттенок, который очень часто плавно переходит во второй слой ауры. Первый слой ауры напоминает темную полосу, не толще одного сантиметра. Этот слой окружает все тело, без какого либо изменения в размере в любой части тела. Этот слой будем называть эфирным двойником [Etheric Double].

Второй слой - это внутренняя аура [Inner Aura]. Это самая плотная её часть и по ширине она изменяется сравнительно немного. Сзади туловища, спереди, по бокам, как у мужчин, так и у женщин, этот слой следует за контуром тела. Этот слой располагается только за эфирным двойником, но очень часто кажется, как будто этот второй слой почти касается тела.

Третий слой, или внешняя аура [Outer Aura], начинается во внешнем краю внутренней ауры. Третий слой ауры очень переменчив в размере. До настоящего времени внешний край этого третьего слоя ауры показывался [пунктирной линией] для того, чтобы изобразить контур ауры. Когда аура наблюдается через бледно-синий спектроауриновый экран, то все части ауры кажутся смешанными вместе, и лишь вблизи тела отмечается самая плотная часть ауры. Однако если взять карминовый экран, то каждый из слоёв будет хорошо отличаться. А если смотреть через тот же карминовый экран, но с довольно плотным слоем раствора, то внешняя аура не будет видна.

Далее следует описания типичных аур людей, находящихся в хорошем здравии. Описания начинаются от раннего младенчества и продолжают по старшинству. Сначала мужчины, затем женщины.

СЛУЧАЙ 1. - А., прекрасный, здоровый младенец в возрасте пятнадцати часов. Был осмотрен, когда он был положен на черную ткань, постеленную на кровать его матери. Несмотря на неблагоприятные обстоятельства, его аура была явно видима. Цвет ауры был серый, с оттенком желтого. Насколько это могло быть замечено, аура следовала за контуром тела. Это самый маленький ребенок, ауру которого мы исследовали, и интересно обратить внимание, что и мать и медсестра были способны видеть облако вокруг него, если они смотрели через наш экран.

Когда этот ребёнок достиг возраста четырех месяцев, он был снова осмотрен при более подходящих условиях - младенца положили на диван, на который была постелена черная ткань. Аура ребёнка имела ту же самую форму, повторяя контур тела, будучи около трёх сантиметров шириной, за исключением части ауры вокруг головы, где аура была более широкой. Цвет ауры изменился на темно-сине-серый.

СЛУЧАЙ 2. - В., здоровый младенец мужского пола, четырех месяцев от роду. Был исследован при положении его на черную ткань, подобно фону позади него. Его аура была легко обнаружена, будучи сине-серого цвета. Внешняя аура была замечена приблизительно на ширине трёх сантиметров вокруг его тела и конечностей, но по сторонам головы аура была немного шире, чем ширина его плеч. Когда он был исследован через темно-карминовый экран, то внутренняя аура была отчетливо видна, и имела ширину от двух до трёх сантиметров, показывая отчетливую полоску.

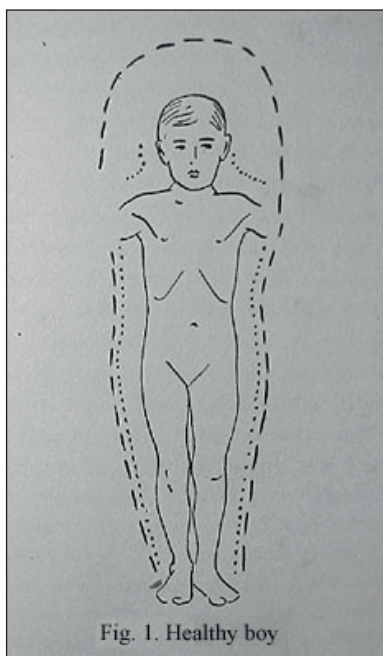


Рис.1. Аура здорового мальчика

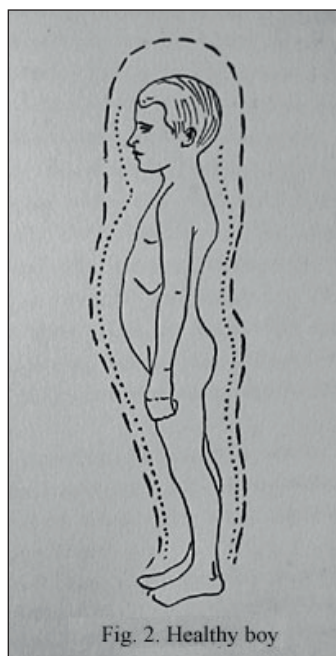


Рис.2. Аура здорового мальчика

СЛУЧАЙ 3 (рис. 1 и 2). - С., сильный и здоровый мальчик пяти лет, который никогда не имел никакого тяжелого заболевания. Когда он стоял лицом к наблюдателю, его внешняя аура вокруг головы была приблизительно пятнадцати сантиметров. Вниз к туловищу аура сужалась приблизительно на два сантиметра, а затем в районе бедер и ног аура

сужалась ещё больше. Можно было явно отличить внутреннюю ауру, которая была почти пяти сантиметров шириной около головы и туловища, и трёх сантиметров вокруг ног. Когда мальчик становился боком, было видно, что внешняя аура имела ширину пять сантиметров спереди и четыре сантиметра сзади, и книзу она немного уменьшалась. Сзади туловища внешняя аура была шести сантиметров шириной, и в районе ног она немного уменьшалась, где также внутренняя аура уменьшалась на один сантиметр. Цвет ауры был сине-серый. Необходимо сказать, что у детей, а особенно у мужчин, внутренняя аура почти столь же широка как и внешняя аура, и часто эти два слоя ауры могут быть различаемы с большой трудностью.

СЛУЧАЙ 4. - D., мальчик четырнадцати лет, довольно высок для своего возраста, абсолютно здоров. Его аура хорошо просматривалась, и имела синеvато-серый цвет. Когда он стоял лицом к наблюдателю, его внешняя аура вокруг его головы имела около восемнадцати сантиметров ширины, а около его туловища - около десяти сантиметров, и ниже - около девяти сантиметров. Внутренняя аура была пяти сантиметров ширины на всем протяжении тела. Эфирный двойник был хорошо видим и имел ширину около трёх-четырёх миллиметров. Когда мальчик стоял боком, внешняя аура в районе от плеч до сидалища была приблизительно восьми сантиметров, что для мужчин было довольно много. Спереди аура была семи сантиметров ширины, неизменно следуя вниз к ногам.

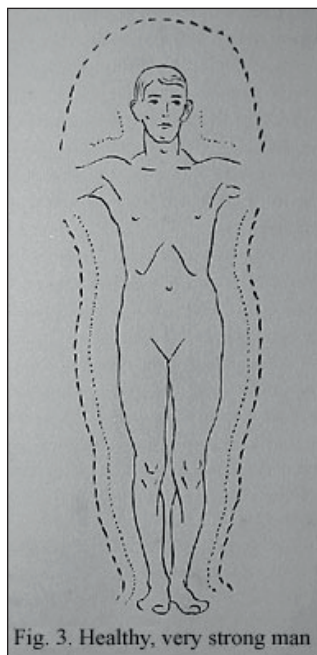


Рис.3. Аура здорового, стройного мужчины

СЛУЧАЙ 5 (рис. 3 и 4). - E., хорошо развитый мужчина, тридцати трёх лет. Он имел гармоничное сложение и хорошее здоровье. Цвет его ауры был синий с примесью серого. Внешняя аура окружала его голову на расстоянии, которое было немного больше, чем ширина его плеч. Возле его туловища, рук, ног, внешняя аура имела ширину около тринадцати сантиметров. Внутренняя аура была чрезвычайно хорошо отмечена, и она имела приблизительно восемь сантиметров ширины. Полоска внутренней ауры замечательно легко просматривалась. Когда мужчина стоял боком, внутренняя аура имела одинаковую ширину что спереди, что сзади, но внешняя аура была немного более узкой спереди. Эфирный двойник ясно определялся на ширину приблизительно шести миллиметров.

Вся аура в своей структуре была необычно груба.

СЛУЧАЙ 6. - Е., девочка недельного возраста, была осмотрена в то время как она лежала на кровати на черной ткани. Внешние условия были чрезвычайно неблагоприятны, но с небольшим количеством трудностей, аура всё же была замечена как зеленоватый туман, который следовал за контуром тела. Ширина ауры была очень узкой, но вокруг головы аура немного увеличивалась, как, впрочем, и стоило ожидать.

Когда эта малютка достигла возраста четырех месяцев (одинаковый возраст, сравнительно с мальчиком А. из случая 1), она была исследована во второй раз при лучших условиях. В этот раз ауру девочки было также очень трудно увидеть. Вокруг всего её тела аура имела ширину до полутора сантиметров, а в районе головы немного больше. Самый интересное было то, что цвет ауры изменился от зеленоватого (наблюдавшегося в недельном возрасте) до серого цвета.

СЛУЧАЙ 7. - G., хрупкая, легковозбудимая девочка, четырех лет от роду, имела довольно маленький рост для ее лет, но была полностью здорова. Данная девочка наблюдалась в январе 1910 года. Она имела очень обширную ауру для ее возраста и размера тела. Внешняя аура была восьми сантиметров шириной по всему протяжению ее тела, кроме окружения вокруг головы, где её аура простиралось почти до тринадцати сантиметров. Полоска внутренней ауры была также отлично видна, и она имела около 7 сантиметров ширины. Цвет ауры был синий.

СЛУЧАЙ 8 (рис. 5 и 6). - Н., сильная, здоровая девочка, семи лет, никогда не имела никаких заболеваний. Цвет ее ауры был синий. Когда она стояла лицом к наблюдателю, внешняя аура вокруг ее головы была двадцати двух сантиметров. Около ее туловища внешняя аура составляла восемь сантиметров, постепенно сужаясь, следуя к нижним конечностям. Когда она стояла боком, ее внешняя аура спереди имела пять сантиметров, а сзади в самой широком месте - восемь сантиметров. Снижаясь к ногам, внешняя аура сужалась до пяти сантиметров. Внутренняя аура была пяти сантиметров вокруг головы и туловища, а к ногам около трёх сантиметров. Аура не обнаруживала никаких лучей.

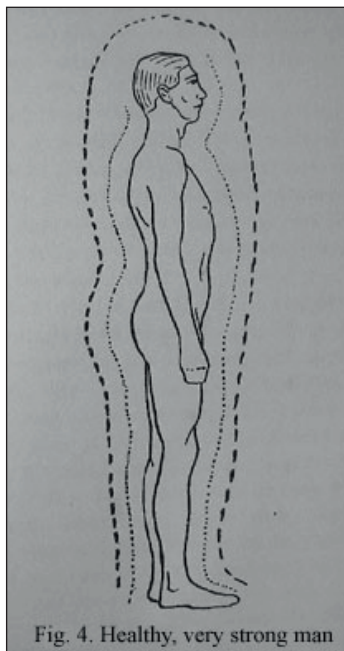


Fig. 4. Healthy, very strong man

Рис. 4. Аура здорового, стройного мужчины

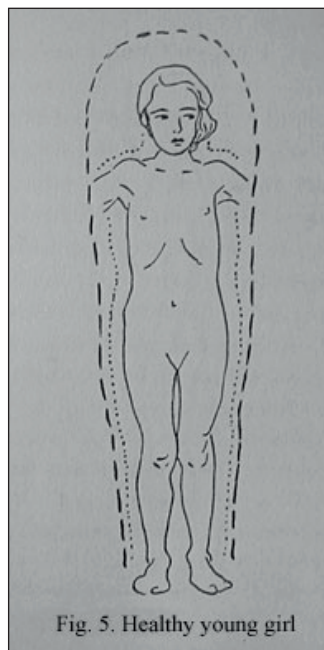


Рис. 5. Аура здоровой девочки

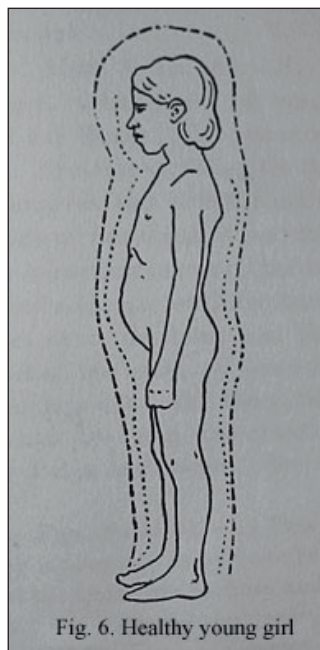
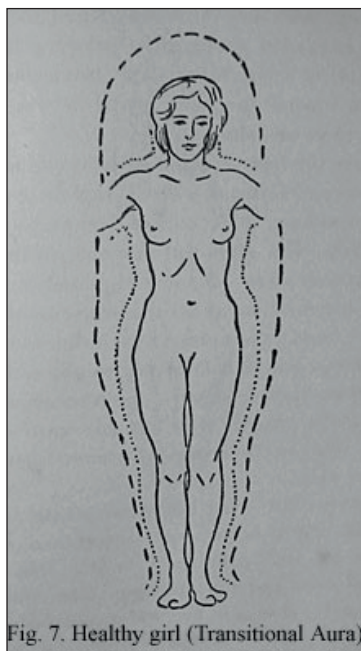


Рис. 6. Аура здоровой девочки

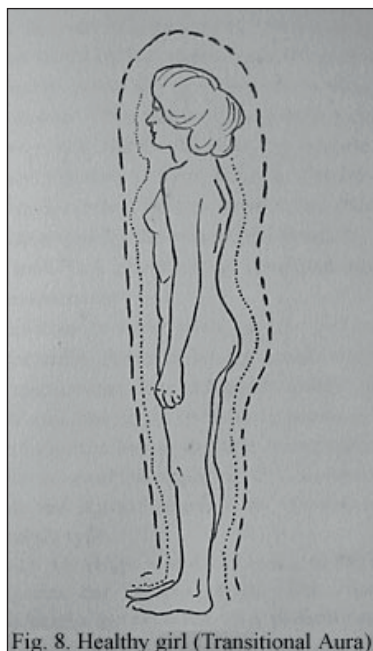
СЛУЧАЙ 9 (рис. 7 и 8). - I. Этот пример чрезвычайно интересен, поскольку нам разрешили осматривать эту девушку время от времени, и таким образом представилась возможность следовать за ростом ее ауры в различные периоды ее юности. В октябре 1908 г. она была осмотрена первый раз. При первом осмотре эта девочка была в возрасте тринадцати лет, и в хорошем состоянии здоровья. Она развивалась быстро, но еще не имела месячных циклов. Ее аура была такой же, как и у большинства молодых девушек - шириной приблизительно пяти сантиметров по всему туловищу, кроме головы, где аура была немного шире. Цвет ауры был синий.

После истечения восьми месяцев эта девушка стала хорошо сложенной, полностью развитой женщиной, но она пока еще не имела месячных. Ее аура теперь вступила в переходное состояние. Вокруг головы аура была немного шире, чем в плечах. Около ее туловища аура составляла приблизительно десять сантиметров ширины, а в районе бедер и ног - около восьми сантиметров. Когда она становилась боком, то аура показывала ширину около восьми сантиметров сзади, а спереди - не больше, чем пять сантиметров.

Март, 1910 г. Она подросла и стала красивой женщиной. В этом возрасте четырнадцати с половиной лет она была полностью здорова. Ее



*Рис. 7. Здоровая девушка
(переходная аура)*



*Рис. 8. Здоровая девушка
(переходная аура)*

первый месячный цикл начался только месяц назад. Аура увеличилась. Ширина ауры составляла теперь около тринадцати сантиметров от головы и до бедер. Когда девушка становилась лицом к наблюдателю, то ширина ауры составляла тринадцать сантиметров, сужаясь к низу до восьми сантиметров. Когда она становилась боком, то спереди ширина ауры была около восьми сантиметров, в то время как в задней, в самой широкой части, аура имела ширину около десяти сантиметров. Понижаясь к ногам, аура уменьшалась до восьми сантиметров. Внутренняя аура была пяти сантиметров шириной на всем протяжении тела. Внутренняя аура легко просматривалась как отчетливая полоска. Эфирный двойник также был отчетливо виден. Четыре месяца спустя аура девушки увеличилась около туловища на полтора сантиметра, но в другом месте тела аура оставалась неизменной.

Этот случай поучителен, поскольку девочка сохранила детскую ауру спустя шесть месяцев после того, как началось ее физическое развитие, видное на наружных изменениях её тела. А аура в свою очередь начала развиваться за двенадцать месяцев до того, как начались месячные циклы. Это случай - хороший пример замедления изменения ауры, когда аура переходит от детского типа к взрослому.

СЛУЧАЙ 10 (рис. 9 и 10). - К., женщина в возрасте двадцати шести

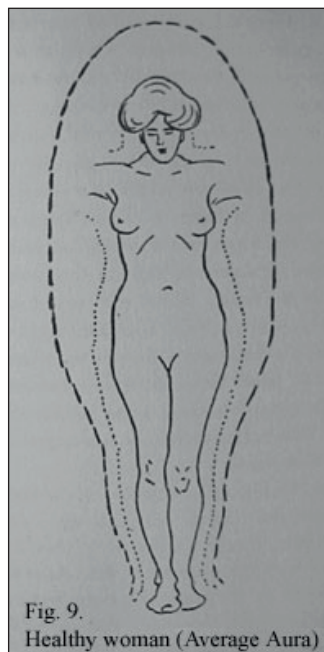


Рис. 9. Здоровая женщина
(средняя аура)

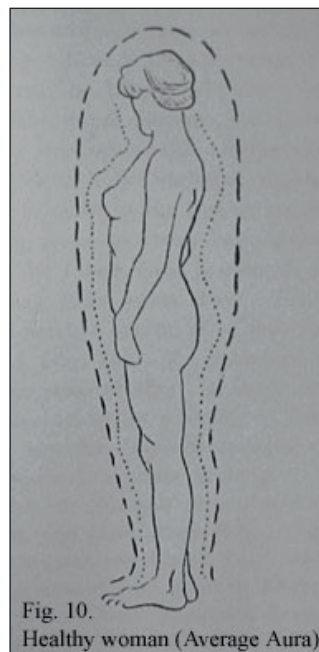
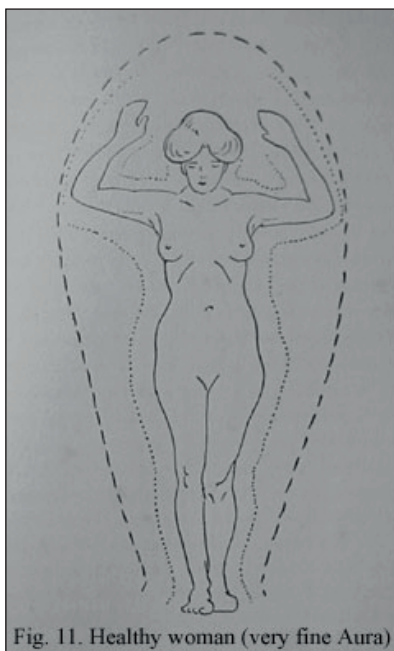


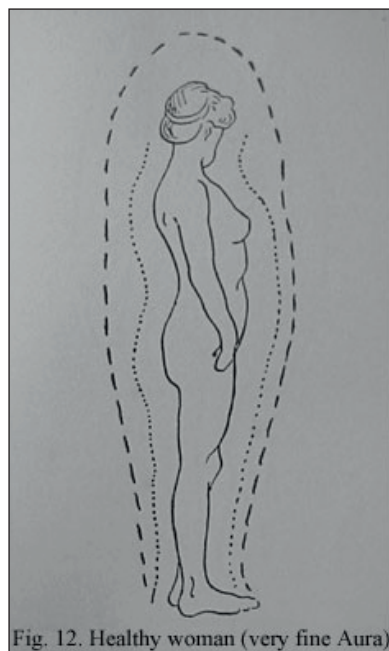
Рис. 10. Здоровая женщина
(средняя аура)

лет, мать В. Ее аура была совершенно средней, какие имеют женщины ее возраста. Когда она стояла лицом к наблюдателю, её внешняя аура вокруг головы составляла двадцать сантиметров, а когда она протягивала руки в стороны, то внешняя аура около туловища имела те же размеры, что и вокруг головы. В районе бедер аура начинала сужаться, и в районе ног она имела ширину около восьми сантиметров. Внутренняя аура имела постоянную ширину в восемь сантиметров по всему телу. Внутренняя аура хорошо просматривалась в виде чёткой полоски. С правой стороны головы аура была более яркой и имела форму, как будто-то бы это был широкий, слабый луч. Он начинался от плеч и переходил вверх до уровня чуть выше головы. Когда женщина становилась боком, внешняя аура спереди была восьми сантиметров, в то время как сзади тела аура достигала десяти сантиметров в самой широкой части. Цвет ауры был серый, с небольшим синим оттенком.

СЛУЧАЙ 11 (рис. 11 и 12). - Л., хорошо сложенная женщина тридцати лет, всегда была полна сил и здоровья, имела естественный нрав и добрый характер. Ее аура имела синий цвет - один из самых прекрасных оттенков, которые мы наблюдали за всю нашу практику. Когда она стояла лицом к наблюдателю, её аура имела овальную форму. Внешняя аура вокруг головы и тела достигала тридцати сантиметров, постепенно



**Рис. 11. Здоровая женщина
(очень хорошая аура).**



**Рис. 12. Здоровая женщина
(очень хорошая аура).**

уменьшаясь к ногам, где на уровне лодыжек аура имела ширину тринадцати сантиметров. Абсолютный край ауры было трудно определить. Было такое впечатление, что за видимым окончанием внешней ауры существовал ещё некий незаметный для наших глаз слой аурического тумана. Мы не думаем, что это было обманом зрения, т.к. такой эффект наблюдался нами и в других случаях. Такие случаи мы называли ультра-внешней аурой [Ultra Outer Aura].

Когда она становилась боком, её внешняя аура имела около тринадцати сантиметров от верху до низу. В задней части тела внешняя аура на уровне плеч была шириной около тринадцати сантиметров, затем она расширялась в поясничной области до двадцати сантиметров, и в лодыжках аура имела около десяти сантиметров. Внутренняя аура была на всем протяжении тела одинаковой ширины в восемь сантиметров. Эфирный двойник был шириной около шести миллиметров.

СЛУЧАЙ 12 (рис. 13). - М., замужняя женщина, двадцатипятилетнего возраста. Форма ее ауры была весьма обычной для женщины ее лет. Она имела, однако, два луча, идущих вверх и вниз от каждого плеча. Луч на левой стороне исходил около подмышечной впадины и продолжался вниз. Цвет ее ауры был серо-синий. Был также маленький луч, исходящий от маленькой фиброаденоидной опухоли [на груди]. Внутренняя

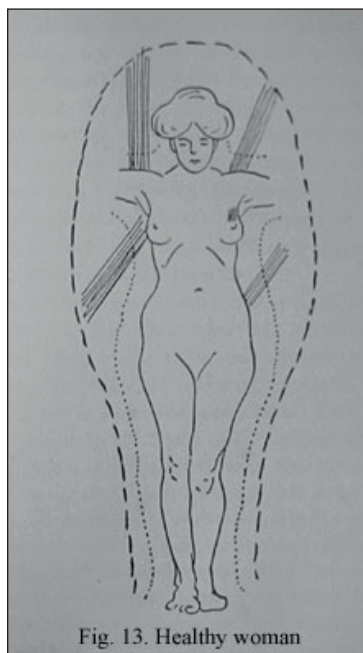


Рис. 13. Аура здоровой женщины.

аура имела ширину около восьми сантиметров на всем протяжении тела

Поскольку наследственность играет очень важную роль в определении качеств многих элементов человеческого тела, то было бы чрезвычайно странно, если наследственность не отражалась на особенностях ауры. Эта часть исследований будет, конечно, требовать длинных и многочисленных наблюдений прежде, чем этот вопрос может быть точно выяснен. Но даже из тех немногих случаев наблюдений двух или больше индивидуумов из одной и той же семьи, которые были уже нами исследованы, показывают, что это предположение весьма верно. Довольно легко сравнить одну с другой ауры взрослых людей, когда эти люди одного пола. Но трудности начинаются тогда, когда сравнение должно быть сделано между мужчиной и женщиной, так как мужская аура очень несходна с женской. И по той же

самой причине трудны сравнения между аурой женщины и аурой ребенка. Фактически единственный метод состоит в том, чтобы сравнить широту ауры вокруг туловища, когда наблюдаемый стоит лицом к наблюдателю.

Для этой цели будет необходимо ввести некоторые стандарты. Рост пациента не имеет влияния на ширину ауры. Поэтому невозможно ввести стандарт, связывающий рост человека и широту его ауры. Кроме того, нужно помнить, что дети в пропорции к их росту имеют относительно более широкие ауры, чем взрослые. Эти отклонения должны быть учтены, хотя в этих случаях можно найти подобные отклонения в других членах семейства.

После того как мы не обнаружили четкой зависимости между ростом пациента и шириной его ауры, нам остался один доступный способ получить требуемый стандарт, хотя он и не очень оптимальный. Мы решили произвольно установить границы средних параметров ауры, и взять любые отклонения от этого значения как неправильные. Принимая этот принцип за стандарт, все ауры могут быть разделены на три подразделения - широкая аура, средняя аура, узкая аура.

Стандартные параметры для женской ауры будут лежать в пределах двадцати - двадцати пяти сантиметров, измеряя ауру в самой её широкой части около туловища. Стандарт для мужчин может быть взят в пределах от восьми до двенадцати сантиметров, а для детей - от шести до восьми сантиметров. Поскольку ауры девочек-подростков изменяются каждый месяц, их нужно рассматривать в особенности, поскольку здесь никакое твердое правило не действует. Вышеуказанные стандарты размеров аур были определены сугубо опытным путём, а не теоретическим рассуждением. Хотя это правило кажется очень простым, все же на практике было не легко решить, какую ауру куда классифицировать.

Один пример. Предположите, что женщина имела ауру около туловища немного большего размера, чем стандартная аура. Но в районе бедер и ног аура ниже среднего размера (фактически, будучи истеричным типом ауры). Куда должна быть помещена данная аура? Этот пример нужно рассматривать, исходя из особенностей ауры. Следующие две таблицы содержат случаи обследования людей, которые были членами одной семьи. Первая таблица содержит случаи, где представлены вместе семьи из двух поколений.⁹ Во второй таблице собранно вместе одно поколение. То есть одни и те же люди входят в обе таблицы, но они по-разному сгруппированы.

ТАБЛИЦА I.
РОДИТЕЛИ И ДЕТИ

<i>Имя</i>	<i>Пол</i>	<i>Возраст</i>	<i>Широкая аура</i>	<i>Средняя аура</i>	<i>Узкая аура</i>	<i>Состояние здоровья</i>
Семья 1						
N., мать	жен.	25	+	-	-	здоров
сын	муж.	4 месяца	+	-	-	здоров
Семья 2						
U., мать	жен.	30	+	-	-	здоровая (случай 2)
L.U., сын	муж.	3,5	+	-	-	здоров
Семья 3						
H., мать	жен.	24	-	-	+	здоровая (случай 6)
дочь	жен.	4 месяца	-	-	+	здоровая
Семья 4						
D., мать	жен.	28	-	+	-	здоровая
C.D., сын	муж.	3,5	-	+	-	здоров
Семья 5						

9. А в одной семье - даже три.

М., мать	жен.	38	-	+	-	здоровая
К.М., дочь	жен.	5	-	+	-	здоровая
М.М., дочь	жен.	7	-	+	-	здоровая (случай 26)
Семья 6						
И.Х., отец	муж.	58	-	-	+	невротик (случай 18)
Х.Х., сын	муж.	23	-	-	+	эпилептик (случай 15)
В.Х., дочь	жен.	19	-	-	+	эпилептик (случай 16)
С., дочь	жен.	29	-	-	+	замужем, здоровая
Ф.Х., внучка	жен.	12,5	-	-	+	слабая
Г.Х., внучка	жен.	9,5	-	+	-	здорова
Е.Х., внучка	жен.	7,75	+	-	-	истерична (случай 14)
Семья 7						
С.С., отец	муж.	59	-	-	+	хроническое воспаление почек
Д.С., дочь	жен.	23	-	-	+	истерична
Семья 8						
С.С.С., мать	жен.	36	-	+	-	здоровая
Ф.С., дочь	Ф.	10	-	+	-	здоровая
Семья 9						
С.С.С.С., мать	жен.	39	-	+	-	здоровая
С.С., дочь	жен.	6	-	+	-	здоровая
Семья 10						
Н.Н., мать	жен.	33	-	+	-	истеричная аура
Р.Н., дочь	жен.	6	-	+	-	здоровая
Семья 11						
О., мать	жен.	63	-	+	-	парализована на одну сторону тела
О.О., дочь	жен.	28	-	+	-	истерична
Семья 12						
Г., мать	жен.	26	-	+	-	здоровая (случай 10)
сын	муж.	4 месяца	-	+	-	здоров

* Её ауру можно было бы посчитать широкой, если бы она не была слишком узкой в районе бедер и ног. Аура ее дочери немного не дотягивает до показателя широкой ауры.

ТАБЛИЦА II.
БРАТЬЯ И СЕСТРЫ

Имя	Пол	Возраст	Широкая аура	Средняя аура	Узкая аура	Родственные отношения
B.T.*	жен.	37	+	-	-	сестры
N.U.	жен.	35	+	-	-	
N.D.	жен.	25	+	-	-	сестры
E.D.	жен.	15	-	+**	-	
L.N.***	жен.	18	-	+	-	брат и сестра
Q.N.	муж.	10	+	-	-	
G.B.	муж.	19	-	-	-	братья
I.B.	муж.	14	+	-	-	
N.G.	жен.	23	+	-	-	сестры, не полностью развитые
B.G.****	жен.	20	-	+	-	
N.N.	жен.	33	-	+	-	сестры, обе имеют истеричные ауры
I.N.	жен.	22	-	+	-	
Q.I.	муж.	5	-	+	-	брат и сестра
O.I.	жен.	7,75	-	+	-	
O.N.	жен.	23	+	-	-	сестры
N.N.	жен.	12,5	+	-	-	
H.K.	жен.	29	+	-	-	сестры
E.E.	жен.	20	+	-	-	

* Внешняя аура каждой из этих двух сестёр шире справа, чем слева.

** Не шире, чем обычно для ее возраста.

*** Имел один или два эпилептических припадков, но не в течение последних двух лет.

**** Может иметь широкую ауру через два или три года. См. приложение.

Поскольку характер - один из унаследованных признаков, то становится почти ясно, что маленькие дети действительно унаследовали родительские ауры. Имеются лишь малые изменения унаследованной ауры по различным параметрам, которые будут сохранены более или менее неизменными в течение всей их жизни, если болезнь не внесёт свои изменения. Вследствие того, что было сказано выше относительно наследственности, могло бы ожидать, что ауры подвижных и интеллектуальных, молодых и тренированных детей более широки, чем ауры унылых и флегматичных детей. Количество последних составляет меньшинство.

Со взрослыми людьми дело обстоит также, но немного тоньше. Ауры окутывают как самых интеллектуальных персон, так и самых невыразительных, унылых, плохо образованных людей. Ауру последних просто невозможно увидеть вокруг их тел, но только лишь небольшое аурическое облачко окружает их головы. И этот случай более часто встречается среди мужчин, чем среди женщин. Ауры, окружающие женщин, намного больше изменчивы. Самые прекрасные ауры будут неизменно найдены у тех людей, кто от природы смыслён и немного легко возбудим, но кто не имеет никакой тенденции к невротическим жалобам. Может быть интересно заметить, что до настоящего времени мы наблюдали самую большую ауру у одной нормальной, здоровой женщины, которая была от природы тиха, но ни в коем случае не флегматична. В приведённых описаниях аур подразумевается совершенное здоровье, а также нужно помнить, что речь идёт только о внешней ауре, которая может меняться, в то время как внутренняя аура остается постоянной.

Внешняя аура - это только одна часть вопроса, и следующую часть этого вопроса - структуру ауры - намного тяжелее описать, хотя вероятно, что эта часть наиважнейшая. Почти всегда обнаруживается, что внутренняя аура наиболее отчетливо просматривается и имеет наибольшую ширину у тех людей обоих полов, которые обладают крепким и хорошим здоровьем. Но эта часть ауры немного меньше у слабых людей, что показывает, что внутренняя аура обуславливается физическим состоянием, а не умственными способностями, которые являются главными предпосылками для величины внешней ауры.

Справедливо предположить, что внешняя аура мужчин имеет более грубую структуру, чем у женщин. Но нужно учесть, что тонкость и прозрачность ауры считается более высоким типом ауры, чем аура с грубой и тёмной структурой. Позже будет показано, что чем больше серых тонов присутствуют в цвете ауры, тем более безрадостным и ментально подавленным является её владелец.

Образование - вот тот фактор, который должен, теоретически, иметь огромное влияние на ауру в качестве её улучшающего средства. Но изменения ауры, вызванные повышением уровня образованности столь тонки, что они не могут быть достоверно и сразу отмечены с помощью существующих у нас средств исследований. Чрезвычайно вероятно, что эти изменения дадут свой положительный эффект через наследственность.

Влияние наследственности и характера на ауру - одна из самых интересных частей этого исследования. И в то же самое время не нужно быть пророком, чтобы предвидеть, что в дальнейшем в этом направлении будет собран богатый урожай.

