

Az általános kezelés

Dr. Ennemoser a bonni egyetem híres professzora szerint a részletes gyógykezelést mindig egy általános jellegű életerő kúrának célszerű megelőznie. Az általános kezelés - mondja Ennemoser - mindig kinyújtott karral történik. Lapos kéztartás esetében gyengébb, ujjakkal végzett kezelés által erősebb hatást érhetünk el. Ezen belül is gyengébb a hatás, ha ujjainkat szétterpesztjük és erősebb, ha összezárjuk. A vitálmagnetikus kúra kézráhelyezéssel tehát kézfeltevással vagy a kéz távoltartásával történik. A kéz feltevése vagy a beteg testétől három-négy centiméternyi kisebb távolságban való tartása is hosszabb, esetleg rövidebb ideig tarthat. Éppen így a karnak lefelé, ritkábban keresztbe vagy körbe vonása is történhet lassabban és gyorsabban.

A kézfeltevést más néven ráhelyezést az általános kezelés vonatkozásában rendszerint fejre alkalmazzuk. Tenyerünket laposan ráhelyezzük a beteg fejére és így tartjuk nagyjából fél percig. Ezután kissé felemeljük a kezét, és már a levegőben egy-két hüvelyknyire a testtől lassan lefelé vonjuk a beteg felett miközben addig kinyújtott karunkat és ujjainkat enyhén behajlítva tartjuk. A szív vagy másként gyomorgödör felett, mely gyomrunk felett, a törzs közepén egy kis mélyedés alakjában van jelezve ismét meg-megállunk a vonásokkal egy fél percre. Végül pedig lefelé a lábak felé folytatjuk és ezzel befejezzük a magnetikus vonást olyan módon, hogy tenyerünket ökölbe szorítva egy a betegtől távol oldalt haladó széles ívben ismét feje fölé kerülünk kezünkkel. Ezt követően még legalább négyszer megismételjük az aktust.

Ez volt Mesmer metódusa és az enyém is – nyilatkozik Ennemoser. Kezelés előtt álljunk vagy ülünk egészen fesztelenül a páciens elé, olyan közelségben, hogy ne érezze nyomasztónak, ne legyen terhére, de mégis kényelmesen elérhessük öt nyújtott karunkkal. Mielőtt a vonásokat megkezdénénk, tartsuk a kezünkben a páciens egyik vagy mindkét kezét és röviden nézzünk a szemébe. A gesztus hozzásegíthet bennünket ahhoz, hogy felismerjük vajon pszichoaktív vagy pszichopaszív jegyek dominálnak a betegben. A kézfogás nyilván nemcsak ezért történik. Egymásra hangolja a gyógyítót és betegét. Igen hatásos aktus, ha egyik kezünket a fejre helyezzük, másik kezünkkel pedig a kézhez érünk, vagy lazán kezét fogunk vele. Amennyiben azt tapasztaljuk, hogy páciensünkön nyugtalanság venne erőt, vagy ideges rohamot kapna, ami meglehetősen ritka esemény, úgy hagyjuk el az utóbb ismertetett fogást, és tegyük jobb kezünket a gyomorgödrére, mindaddig, amíg a beteg nyugalma tökéletesen helyre nem áll. Ezt követően mindkét kezünkkel egyszerre végezzük az életerő-kezelés vonásokat a korábban leírtak szerint. Majd ismételjük a vonásokat a test két oldalán is. A füleken, vállakon át. Ezeken a pontokon fél percig - egy percig nyugodjanak kezeink. Ezt követően a karok felett lefelé folytatjuk a vonást, egészen a kisujjakig, melyekhez fél percre illesszük hozzá saját ujjainkat. Az oldalsó vonást szintén négyszer ismételjük, és minden esetben széles ívben a testtől eltávolodva térjünk vissza kezünkkel a beteg feje fölé.

Indokolt esetben ajánlatos lehet a hosszított kezelés. Ismételjük a vonásokat hatszor-nyolcszor hol a test fölött vonva el a kezeket, hol a gyomorgödörre helyezve, hogy a beteggel a rapport szüntelenül fennálljon. Másrészt azért, hogy a gyógyerőt egyenletesebben szabadítsuk fel. Egy kezelés során legfeljebb húszhuszonöt percig végezzük ezeket a vonásokat. Ezután csináljunk néhány gyors levezető mozdulatot, a fejtől a kezek, lábak felé, majd a beteg töltsön fél órát a legteljesebb nyugalomban! Eddig Ennemoser.

A technikai kivitelezést megelőzően a vitálmagnetikus kezelést adó személy egyénisége és hozzáállása a döntő a gyógyulás szempontjából. Ennek kapcsán tanulságos számunkra dr. A. Veinholt leírása: "a gyógyító eljárás kezdetén a magnetizőr üljön szemközt a beteggel, vagy ha éppen ágyban fekszik, akkor az ágya szélére. Elsőként hüvelykujjával érinti a beteg homlokának a közepét, miközben többi ujjja kétoldalra hajlik. Ebben a pozícióban marad néhány pillanatig aztán lefelé vonja kezeit az arc előtt, a nyak és a mellkas előtt a szívgyödörig, úgy, hogy a hüvelykujj csúcsa az orr, a nyak és a mellkas középvonala felett jár. A szívgyödör felett való rövid pihenő után a hüvelykcsúcsokkal levonulunk a köldök tájáig. Néhány pillanatnyi megállapodás után a kezeket a testtől két oldalt eltávolítva vissza érünk a vállakig. Innen végigsimítunk a karokon a kéz csúcsáig, miközben a hüvelykujj a kar belső, a többi ujj pedig a kar külső oldalát érinti. Ha ilyen módon a beteg kéz hüvelyke csúcsáig jutott a magnetizőr, meg fogja ezt oly módon, hogy a hüvelykujjak érintkezzenek egymással, pontosabban a csúcsaikkal. Ezt követően ismételten oldalt eltávolított kezekkel visszatér a szívgyödörhöz, ahonnan most lefelé halad az altesten és a combokon végig a térdekig, ahol az ujjak hegyével kissé megállva lehatol a lábcsúcsig.

A testtől két oldalt eltávolított kezekkel ekkor ismét visszatér a homlokhoz, megismétli az eljárást és addig folytatja, míg az előirányzott idő engedi. Miden vonás mintegy fél percig tartson.

Az első gyógyító foglalkozáson különösen ha régóta fennálló bajról van szó, és ha a beteg gyenge immunerővel rendelkezik meg kell elégednünk ezzel az általános kezeléssel és csak később térhetünk át a beteg testrészek különleges sugárzására.

A kezelés kezdetén mindenképpen fel kell ismernünk hogy a páciens betegsége pozitív vagy negatív életerő kezelést igényel inkább. Pozitív kezelésnél a gyógyítónak átható célzott gondolaterő koncentrációval kell dolgoznia.

(Lábtól fejig lassú vonásokkal dolgozik) A negatív kezelés legyen gyorsabb, rövidebb, gondolatkoncentráció nélkül. (Fejtől lábíg gyors vonásokkal)

A pozitív kezelésnél a beteg életerőt nyer. A negatív kezelés által a fölösleges fluidumokat vezetjük le. Megjegyzendő, hogy olyan esetekben mikor a betegség idegrendszeri izgató fájdalmakkal, vértolulásokkal, gyulladásokkal, lázzal jár, úgy a pozitív kezelést nyugtató, csillapító negatív eljárásnak kell megelőznie.

Gyors lefelé irányított vonásokkal elérhetjük az agy vértelenítését és a megnyugvást. A bevezető pozitív vagy negatív kezelés után abban áll az életerő

magnetizmus művészete, hogy a szükséges módon felváltva alkalmazzuk a negatív és pozitív életerő kúrát, helyreállítva így a kettőjük közötti egyensúlyt.

Ha az előttünk ülő beteg homlokának bal oldalától mintegy másfél hüvelyknyire tartva jobb kezünket azt észleljük, hogy az illető sajátságos meleg áramot érez, és fejét hátrahúzódnak érzi, valamint bőrében olyan feszülést tapasztal, mintha kiszáradna, úgy pozitív energikus terápiára van szüksége.

A gyógyítás megkezdése előtt figyelembe kell vennünk az alábbi szabályokat is! Tekintetünkkel mindig kövessük életerő vonásaink irányát, különösen a pozitív kezeléseknél. Egy-egy vonás elvégzése után kezeinket oldalt félreeső irányba rázzuk le, mintha ráakódott fluidumtól kívánnánk megszabadítani, és csak ezután lendítsük vissza csukott ököllel nagy ívben a beteg test fölé, hogy végül tenyerünket kinyitva a vonást újra megkezdjük.

Abban a szobában ahol a gyógyító tevékenységet végezzük virágzó növények ne álljanak. A leveles, virág nélküliek azonban benn maradhatnak. A gyógyítónak a kezelés alatt nem szabad elhagynia betegét. Kerülni kell a 'nyugtalan, fel és alá járkálást, és jobb ha nincs jelen harmadik személy A beteg öltözéke legyen könnyű, és az életerő kúra előtt két-három órával már ne fogyasszon ételt.

Különleges kezelések

Mielőtt a betegségeket konkrétan tanulmányozni kezdenénk fontosnak tartom leírni az alábbi figyelmeztetést. Rendszeres és nyilvános gyógyító magnetikus kezelésre csak az az ember vállalkozhat, aki a legteljesebb mértékig tökéletesen egészségesnek mondható és a belső lelki emelkedettség mellett akár vele született módon, akár előkészületek és tanulmányok révén olyan nagy mennyiségű vitalitással és tiszta gyógyító erővel bír, hogy nem csak a betegeken tud segíteni, de laikus közönségét is meg tudja győzni a vitálmagnetizmus gyógyerejéről és áldásos működéséről. Ha a nyilvános kezelés során a közönségben kétely ébred, az negatívan befolyásolhatja a gyógyítás eredményét. Ne feledjük az életerő kúra sikerének egyik titka a gyógyító személy méltó, hiteles lelki hozzáállása. Természetesen az alapos anatómiai ismeretanyagra is szükség van a kezelés pontos kivitelezése érdekében. Az alábbi rövid anatómiai leírás a gyógyítás hivatásához természetesen kevés, de a kötet anyagának feldolgozását a laikusok számára megkönnyíti.

A légzés a tüdő által történik, a mellkasnak a gerinccel összeköttetésben álló középbordáknak és a nyak egyes izmainak segítségével. A szív a vérkeringés központi szerve, izmai sok olyan ideggel vannak összeköttetésben, melyek a gerinccsigolyák felé és annak hosszában húzódnak, s amelyekből ismét sok ideg ágazik el részben a belső szervek, részben az agy illetve a gerincvelő felé.

A mellkas alatt van az úgynevezett szív vagy gyomorgödör, amely alatt érzelmi életünk központja a napfonat plexussolaris húzódik. Az emésztés a gyomor, a belek, a lép, az epe, a máj és a vesék közreműködésével történik. A lép és a máj a hasüregben vannak, a lép a vértképződés és a vértisztítás egyik legfontosabb

szerve balra foglal helyet, a gyomor alsó része mellett. A máj, mely szintén vértisztításhoz, méregtelenítéshez és emésztéshez szükséges, az epeképződés szerve is. A máj a hasüregben felül és jobb oldalon helyezkedik el. A gyomor a középső bordáknál kezdődik, balról jobb felé irányul, a belek a gyomor alatt húzódnak. A vesék az ágyékcsigolyák közelében vannak a háti oldalon a máj alatt és a lép mögött. A szellemi élet szerve a nagy agy a koponyatető alatt. Itt van az akarati, gondolati és öntudati élet központja. Az agy és a gerincvelő egyúttal az érző és mozgatóidegek központja is, melyek behálózzák az egész testet. A gerincvelő felső végéből a nyakszirt alatt erednek az érzékszervek és az arc idegei.

Az életerő magnetikus vonások a speciális szervkúránál hasonlatosak a korábban leírtakhoz, de szűkebb határok között alkalmazandók. Itt csupán annyit jegyzünk meg, hogy ha ujjainkat egymáshoz szorítva tartjuk a beteg testrészt felé, a hatás mindig erélyesebb, pozitívabb, mint nyitott tenyérnél, mely szelíd, meleg, oszlató erőt áraszt. Az ujjak ilyen módon való tartása után ujjainkat sugár alakban s körben vonjuk szét, ami által a fájdalmat csökkenthetjük, illetve oszlatjuk, majd a kezek illetve lábak végei felé húzott vonásokkal levezethetjük. Mint tudjuk az életerő nem kizárólag a kezujjakon áramlik ki, hanem a szemeken sőt a leheleten keresztül is. Ezért a vonásokat a kellő gondolati koncentráció mellett szemünkkel is célszerű követnünk. A kezelés során leheletünket is felhasználhatjuk. Most tekintsük át Mesmer, Ennemoser, Gerling és Rik javaslatait a konkrét betegségek gyógyítására vonatkozóan.

Angolkór - Kezdetben csupán általános kezelés javallt. Majd kézfelvezés a gyomorgödörre és a gerincre. Levezető vonások a lép tájékáról.

Ájulás - Hozzuk a páciens kényelmes, kinyújtott fekvő helyzetbe és gondoskodjunk számára tiszta levegőről. Ezután vonjunk hosszú levezető vonásokat a fejtől a lábig.

Álmatlanság - Lassú vonások a fejtetőtől a homlokon, szemeken, melleken keresztül a gyomorig. Tíz percnyi gyógykezelést követően következzen öt-nyolc perc szünet, s ezután ismételjük meg a vonásokat.

Bénulások - Hosszú ideig tartó általános bevezető kezelést követően a béna részek speciális vonások szükségesek. Ha a béna testrészt melegedésre hajlamossá válik, és a beteg tüszúrásokhoz hasonló érzésekről számol be a javulás küszöbön van.

Bőrbetegségek - Először általános állapotjavítás következzen be. Egyes beteg helyeket összetartott ujjakkal sugározzunk körben forgó mozdulatokkal,

ami után a beteg helyről való levezető vonások jönnek. Fejen levő bőrproblémáknál a lép tájéka is besugározandó.

Cukorbetegség - Az általános kúrát a máj és lép speciális sugárzása kövesse. Alkalmazzunk az ágyékoktól lefelé történő vonásokat.

Daganatok - Kézfelvevés a daganat helyére, majd összezárt ujjakkal körözés és elvezető vonások.

Epilepszia - Ez a rettenetes és a modern orvosi tudomány által úgymond gyógyíthatatlannak tartott betegség igen gyakran gyógyult már meg erős képzelet koncentrációval, gyógyító vággyal párosuló vitálmagnetikus kezelés nyomán. Ennemoser utasításai szerint járjunk el. Az első fő szempont, hogy a besugárzó kúrát nagyon lassan végezve és enyhe ráhatással kezdjük el. A görcsös rohamtól veszélyeztetett egyének az életerő kezelés közben is rosszul lehetnek, a betegség habitusa szerint. Még akkor is, ha különben igen ritkán jelent náluk problémát a tünetek megjelenése. A kezelés kezdetén elegendő a kezek enyhe fogása és a kéz néhány pillanatnyi feltevése a gyomorgödör tájékára. Ha ezt követően nem állnak be görcsös rohamok, lassan, hosszabb és erőteljesebb behatásokat is kezdeményezhetünk. Ekkor már feltehetjük egyik kezünket a fejre, míg a másikat a gyomorgödörre, és levezető vonásokat is végezhetünk. Először érintés nélkül, majd érintéssel a ruhán keresztül. Mialatt a homlokon, a vállakon, a könyökön és a kezek felett néhány másodpercig szünetet tartunk. Ha még erőteljesebb hatást kívánunk gyakorolni, tenyerünket a nyakszirtre és a keresztcsontra tarthatjuk egy-két pillanatig.

Ugyanígy feltehetjük kezünket a beteg lépe, mája fölé is. És felváltva egy-két percig a hátára és altestére akként, hogy a beteg oldala mellé állva előbb egyik kezünket a hátulsó fejrésztől a háton lefelé és másik kezünket egyidejűleg elől a homlokon és a mellen át szintén lefelé vonjuk.

Végül e probléma kapcsán a legerőteljesebb besugárzás úgy történik, hogy mindkét kezünket feltesszük a beteg fejére, s azután a hátgerincen több ízben és közvetlen érintéssel lefelé vonulunk. Ha beteges izomrángatózás, nyugtalanság, vagy hőemelkedés jelentkezne, azonnal hagyjuk abba a terápiát. Ennemoser szerint a fenti kúra pontos betartásával négy beteg esetében teljes gyógyulást ért el a tizedik találkozás után. Másoknál azonban később jelentkeztek a javulás jelei. Az epileptikus rohamok alatt görcsösen összehúzódtott testrészeket soha sem szabad erőszakkal szétfeszíteni, ehelyett hosszvonásokat alkalmazzunk. A plexussolarisra való összezárt ujjakkal történő besugárzás meggátolhatja a roham kitörését.

Fájdalmak - Néha teljesen megszüntethetők, sok esetben pedig enyhíthetők azáltal, ha összezárt ujjainkat mintegy két percig nagyjából három centiméter távolságra tartjuk a fájdalmas résztől, és azt követően levezető vonásokat

végzünk az idegek mentén a végtagok illetve azok vége felé. Általában tíz-húsz vonás is szükséges lehet.

Fejfájás - Egyik tenyerünket helyezük a fej hátsó részére, másik tenyerünket pedig a homlokra. Közben végezzünk több oldalsó levezető vonást. Ideges fejfájásoknál kezeinket részben a homlokra, részben a fej két oldalára szorítsuk. (Charot-féle sisak) Ha a fej meleg, és az arc piros, úgy a fejtől lábíg terjedő grand courant vonásokat gyakoroljunk.

Ficamok - Meglepően jól reagálnak az életerő kúra alkalmazására. Vegyük két kezünk közé a kificamodott kezet vagy lábat, és meleg lehelettel (nem hideg fújással) halmozzuk fel a ficamodás helyén a pozitív életerőt. Ezután végezzünk enyhe masszázst és vezessük a vonásokat a páciens ujjvégei felé. Ha a boka ficamodott ki a térdtől vonjuk lefelé a vonásokat.

Fülfájások - A két mutatóujj a hallójáratba helyezendő, majd néhány perc múlva levezető vonások következnek a karok mentén.

Gyomorbajok - A gyomor idegességi vagy gyengeségi problémáinál terperszük szét ujjainkat a gyomortájék fölött, és azután húzzuk le kezünket a szívgödör fölé. Majd még lejjebb a térdeken át a lábvégekig. Jó hatást érhetünk el, ha a hátgerinc közepe tájáról előre a gyomor és az altest felé irányítjuk magnetikus vonásainkat.

Hisztéria - A hátat kell kezelnünk a csigolyák mentén lefelé lassan érintés nélkül: Ha a beteg közben fájdalmat érezne, hagyjuk abba a gyakorlást.

Hólyagproblémák - Első az általános kúra. Majd végezzünk levezető vonásokat a felső ágyék tájáról a lábakig. Az esetleges fájdalmakat átvezető kezeléssel lehet enyhíteni. Ez abból áll, hogy míg egyik kezünk ujjait majd később az egész tenyeret a fájdalmas hely fölé tesszük, addig a másik kezünket a test ellenkező hátsó oldalára helyezük.

Idegbajok - Általános kezelés javallt, mely hatásos és eredményes.

Influenza - Általános kezelés.

Isiász - Az első napon két-három izbeni kezelés szükséges. Különösen a csípőket kell lassú vonásokkal sugározunk a keresztcsonttól a térdkalácsig, majd innen a lábujjhegyig.

Izületi problémák- Erélyes általános kezelés után minden ízület külön-külön kezelendő. Régóta fennálló bajoknál egy gyógyító kúra fél órán keresztül tarthat.

Láz - Ennemoser az általános kezelésre fektette a hangsúlyt.

Mandulagyulladás -A fogfájásoknál alkalmazott eljárás segít. Emellett a nyakrészen és a fülek alatt is levezető vonásokat húzunk.

Mellbetegségek – Tüdő - és mellhártyagyulladásnál a gyulladást gócot összetartott ujjakkal kell kis távolságból besugározni. Ha a beteg borzongás jeleit észleljük akkor ujjainkat terpeszük szét és tenyerünket fordítsuk a gyulladt rész felé. Asztmánál az egyik kezet hátra, a másikat elől a mellre kell helyezni majd mindkettővel lassan lefelé kell haladnunk a gyomor irányába.

Menstruációs zavarok - A periódus beállta előtt jelentkező fájdalmak kézfeltevésel kezelendők, majd néhány perc elteltével a gyógyító kezek a lábak felé vonandók. Görcsös menstruációs fájdalomnál kezeinket a beteg hátára helyezve a csípőkön át, a köldök felé és ez alá egy tenyérnyivel a hasfalra vonjuk lefelé. Itt összezárt ujjakkal csökkentjük a görcsös tüneteket, majd tenyérrel az alcsont két oldalán, s a lábak belső felén érintés nélküli levezető vonásokat húzunk először a térdig, aztán a lábvégekig. Az altesthez közel gyorsabb, ettől távol lassúbb vonások szükségesek. A menstruációs zavarok azáltal is csökkenthetők, ha három-négy nappal a periódus beállta előtt naponta általános kúrát gyakorolunk.

Migrén - Tartsuk egyik kezünket nyitottan a homlok felé, míg a másikat tegyük a beteg nyakszirtjére, némi nyomás kíséretében. A fájdalom így sokszor már tíz perc alatt elmúlik.

Nátha - Az orr hosszában eszközöljünk levezető vonásokat.

Orrvérzés - Ennek kapcsán már néha az is használ, ha ujjainkat összezárva az orr tövére helyezzük. Ha ez nem segít, tegyük tenyerünket a fejre, a homlokra át a fülek, az orr és a száj felé vonjuk le, majd újra a fejre téve kezünket vonjuk le a lábig.

Reuma - A fájdalmas ponttól kezdve alkalmazzunk levezető vonásokat. A kisagy és a gerincoszlop levezető kúrája is igen jó hatású.

Sebek és vérzések - A vérzést összezárt ujjakkal csillapítsuk, a sebtől két centiméterre helyezve kezünket. Hasonló módon segíthetjük elő a-már nem vérző sebek gyógyulását is tíz-tizenöt perces besugárással.

Szemproblémák - Rövidlátás és ideges látási zavarok esetében az ujjak összezárt módon tartandók a szem előtt, míg a másik kéz a fej hátsó része fölé emelendő. Szemgyulladásnál először általános kúrát hajtsunk végre, majd ezt követően érintés nélkül az ujjak hátsó részével vonuljunk a homlok irányában a szemek felett a fülek felé.

Szívbetegségek - Erőteljes szívdobogásnál, szívidegességnél álljunk szemben a pácienssel kiterjesztett karokkal és befelé fordított tenyerekkel, ujjainkat egy kissé meghajlítva. Betegünk karjai is legyenek kinyújtva, lefelé görbített ujjakkal. Ezután saját ujjainkat érintsük hozzá a beteg ujjaihoz addig, míg a szívidegesség vagy erőteljes szívdobogás enyhül. Ezután a szívtájéktól az oldalak felé vonjuk kezeinket lassan érintés nélkül.

Veseproblémák - Az általános kezeléssel kezdjük, majd elvezető vonások következnek a felső ágyék tájtól a lábszárakon át a lábfejig.

Mindezen felsorolt betegségeken kívül természetesen más problémák gyógyítása is eredményes vitálmagnetizmus útján.

Téves az az nézet, hogy csakis módosult tudatállapotban szomnambulizmusban érhető el a gyógyulás. Előfordul ugyan, hogy szomnambul állapotba kerülve a betegek szinte látnoki képességgel ismerik fel bajuk okát és lehetséges ellenszerét, de ennek átélése nem feltétel. Ha a páciens mégis elaludt volna a kezelés során és mi azt tapasztaljuk, hogy álma a hipnózishoz hasonló természetű, akkor legjobb, ha azonnal felébresztjük speciális demagnetizáló vonások útján. Kézfejünket tartsuk felfelé és a lábtól a fej irányába haladjunk többször gyors egymásutánban. A demagnetizálás tehát a magnetikus kezelés semlegesítése akkor is szükséges lehet, ha kúránk kellemetlen nyugtalanító hatást keltene. Ez esetben mind keresztvonásokkal mind pedig lekefélés szerű gyors mozdulatsorral vonhatjuk el a leadott erőt. Fülproblémák, orr és szájbetegségek demagnetizálása gyors legyezőszerű mozgásokkal történik az adott szervek előtt. A vitálmagnetizmus kapcsán csakúgy mint a szuggesztív kezelések esetében is számolnunk kell az úgynevezett tisztulási reakciókkal. Gyakran előfordul, hogy a magnetizmus kríziseket vált ki és az adott probléma enyhe tünetegyüttese jelentkezik. Ez a folyamat gyors regenerációra és egészséges életerő-áramlásra enged következtetni. A jelenség egyértelmű felismerése és azonosítása szakértelmet, tapasztalatot követel.

A tapasztalt magnetizőr saját magát is képes meggyógyítani. Nem igényel beavatkozást egy másik ember részéről. A reggel és este alkalmazott levezető vonások egyébként minden egészséges embernek is ajánlhatók. A betegek kerüljék ezt az eljárást és forduljanak szakemberhez. Végezetül meg kell említeni, hogy az egészség fontos része a mértékletesség, a józan kiegyensúlyozott életmód.

Az életerő magnetizmus bizonyítékai (Életerő, elektromosság, mágnesesség)

Kis türelemmel, és kitartással mindannyian végezhetünk olyan kísérleteket, melyek a következőkben kerülnek leírásra, és bizonyítékul szolgálnak az életerő magnetizmus működésére.

Tárgyév január 15-én ugyanazon helyről való földel telt virágcserepbe öt-öt szem fehér babot ültettem. Az egyik rész babot ültetés előtt életerővel sugároztam be, és természetesen a hozzávaló cserepet megjelöltem. A megjelölt cserep földjét minden este besugároztam, és besugárzott vízzel öntöztem. Mindkét cserepet ugyanabban az ablakban helyeztem el. Az öntözéshez használt víz is természetesen egyenlő mennyiségű volt.

Február 10-ig csupán az volt közöttük a különbség, hogy a besugárzott cserepben a föld mindig szárazabb volt, és a növény ebből korábban kelt ki. A két növény gyökerének mérete e napig nem mutatott különbséget. Február 12-én a fent leirt módon rezedamagot vetettem két cserepbe, és a babhoz hasonlóan kezeltem. Március 6-áig a besugárzott cserepben a mag kikelt, míg a másik tálban még nem is csirázott.

Március 14-én primulával ismételtam meg a kísérletet. Április 16-án a növények kikeltek, de észlelhető volt, hogy a be nem sugározott vetés erőteljesebben fejlődik, mint a kezelt növény. Június 1-ig a sugárzott növény egyértelműen gyengébben fejlődött. Ezen időponttól azonban erősebbé vált, levelei sötétebbek és nagyobbak lettek, míg a kezeletlen növény levelei ugyanolyan feltételek mellett sárgásabbak.

A kúrát augusztus 13-ig folytattam, és e napon be is fejeztem. Az öntözés ezután már kizárólag be nem sugárzott vízzel történt. Az első virágok szeptember 13-án nyíltak ki a kezelt növényen és szeptember 19-én a másikon. Ez időtől kezdve a korábban kezelt növény erősebben fejlődött, míg a másik egyre jobban lemaradt. Két évvel később a nem kezelt növény elpusztult, a besugárzott növény viszont három év után is virágzott. A fenti kísérletsorozatot mindenki önállóan is elvégezheti.

Egyetlen fontos szabályt kell betartani a növények valamint az öntözéshez használt víz besugárzása legfeljebb három percig tartson.

Bevezető kísérletsorozatunk után vizsgáljuk meg azt az álláspontot, mely az életerőt azonosítja az elektromossággal. Az alapos vizsgálat és összehasonlítás során választ kapunk számtalan kimondott és ki nem mondott kérdésünkre is.

Az életerő magnetizmus működését tagadó személyek azt állítják, hogy amit életerőnek tartunk, az közönséges elektromosság, amely benne van minden földi lényben. Nos, az elektromos áram emberi testben való keringése tudományos tény. Először Du Bois-Reymond foglalkozott behatóan a kérdéssel. Ezt követően egy dr. Stern nevű frankfurti tudós végzett sajátos kísérletsorozatot ez irányban. Kimutatta egy rádióméterrel és egy Geissler-féle csővel, hogy az emberi test pozitív elektromossággal telített.

Más tudósok egyébként hasonló kísérletek alapján negatív elektromosságúnak találták az embert. Dr. W. A. Stone megmérte az emberi kezek és lábak közötti elektromos feszültséget, és bizonyos polaritást talált közöttük, mely elektromotorikus erőt eredményezett.

Az orvosi szakirodalom bővelkedik az olyan leírásokban, amelyek az emberi elektromossággal kapcsolatosak. A párizsi Salpetriére tanára Dr. Feré egy olyan hölgyről közölt leírást, aki éppen ahhoz hasonló jelenségeket teremtett önmaga körül, mint egy elektromos konduktor. A századelőn Saint Urbain községben egy olyan gyermek született, aki állandóan töltve volt nagyfokú elektromossággal. Ha az emberek a közelébe értek, máris érezhettek bizonyos vonzó és taszító hatásokat, emellett a testéből gyakran fénylő kisugárzások áramlottak szét. Ezek ereje a gyermek növekedésével egyre fokozódott. Mikor elérte első évének küszöbét, ideges érzékenység vett erőt rajta, és komolyan megbetegedett. Nemsokára meg is halt. Halála pillanatában olyan elektromosságot sugárzott, melynek fénye az egész szobát betöltötte.

Az újabb kutatások közül Gharperntier és Blondolet N- sugarain kívül különösen említésre méltóak Dr. Narkiewicz elektrografkus kísérletei. Ezek a kísérletek Dr. Narkiewicz szerint azon a hatáson alapulnak, amelyet a légköri elektromosság az emberi testre közelebről az idegekre gyakorol.

Narkiewicz egy saját fejlesztésű gép és különösen érzékeny fényképező lemezek segítségével végezte kísérleteit. Ez a gép egy elektronikus induktor, amely sodronyvezetékekkel van összekötve egy falra erősített fémcsúccsal, amely összegyűjti a levegő elektromosságát. A telephez emellett egy másik sodronyvezeték is hozzá van kapcsolva, amelynek vége egy üvegedénybe nyúlik, ami félig töltve van savval. Ha ezt az elszigetelt pólust a kezünkbe vesszük, és egy másik személy, aki a készülékkel semmiféle összeköttetésben nem áll megfogja a másik kezünket, akkor bennünk mindazokon a helyeken, ahol idegdúcok vannak, elektromos kisülések keletkeznek. Ha egyik kezünkkel a leszigetelt pólust tartva, a másikba egy Geissler- vagy Grookes-féle csövet helyezünk, akkor e csövekben azonnal fényjelenségek mutatkoznak, mielőtt az áramon kívüli másik személy is hozzájuk köti a kezét.

Narkiewicz szerint az elektromos áram a föld felületén levő összes testben állandóan jelen van. Az emberi testben is millió olyan sejt működik, amely a galvánelemek szerepét töltik be. Ezek az idegdúcok a ganglionok, amelyek az idegrostokon át az agyvelőig mint főbattériáig árasztják elektromosságukat. És mint ahogy egy elektromos battériában is bizonyos vegyi folyamatok indukálódnak, mielőtt áram kering benne, úgy az idegsejtek állapotában is beállnak bizonyos biokémiai, biofizikai változások, mielőtt betegségek, izgalmak vagy külső megterhelések érik a szervezetet. Narkiewicz tudományos felfedezésének lényege, hogy az idegdúcokhoz vezetett elektromos áram segítségével fényképezés útján megállapíthatjuk az idegeknek és az egész testnek az egészségügyi állapotát. Az idegdúcokban a fent említett módon kisülő

elektromos szikrák ugyanis Dr. Narkiewicz szerint a külön e célra készített, rendkívül fényérzékeny lemezeken megfelelő nyomokat hagynak.

A kutató több mint 1.500 felvételt készített ilyen módon és ezekből azt a következtetést vonta le, hogy az egészséges test erős szikrákat, illetve ezeknek megfelelő kiáramlást mutat, míg a beteg test csak gyengébbeket. Sőt a megbénult részek idegei egyáltalán nem árasztanak magukból ilyen elektromos sugárzást, de a beteg testrészek is a betegségtípusok, és ezen belül a stádiumok szerint más és más képet adnak. Narkiewicz szerint ez a készülék a jövő diagnosztikai eszközeinek új generációját teremti meg.

Különösen érdekesek, és az emberi elektromosság poláris tulajdonságait bizonyítják azok a fotói, amelyek első részén két egymással rokonszenvező férfi egymáshoz közelítő kezéből egymást vonzó sugarak, míg hátoldalán két ellenszenvező nő kezéből kiáramló és ennek megfelelően egymást taszító sugarak láthatók. Amint e kísérlet is sejteti, a Narkiewicz-féle folyamatban nem kizárólag csak az elektromosságnak van szerepe, hanem minden bizonnyal az életerőnek és a poláris életáramoknak is. Ez talán nagyobb mértékben van így, mint azt a feltaláló hinné.

Ezen felül bizonyítható, hogy az emberi szervezetben nemcsak elektromosság található, hanem ásványi fluidum is. Ezúttal nem az OD-ra gondolunk, hanem a mágnesvaskő fizikálisabb jelenségére. Dr. Despigne arról számolt be, hogy a legkülönbélebb tárgyak besugározottakká váltak, amint egy Schmitz nevű szomnambul nő ideges rohamai idején használta őket. Ez a nő egy óragyárban dolgozott, és idegrohamait követően minden általa használt műszer megzavarodott, amiért rövid idő múltán el is kellett hagynia munkahelyét.

Burdach Physiologia Enciklopédiájának IX. fejezetében olyan esetet közöl, mely szerint egy férfi hüvelykujjával vonzó típusú, többi ujjával pedig taszító hatást gyakorolt a mágnesűre.

Delaagne Henri olasz tudós egy kifogástalanul eredményes kísérletet mutatott be a Milánói Akadémia tagjai előtt, melyben egy szomnambul lány pusztán gondolatkoncentráció segítségével eltérítette az iránytűt. Sikerült azt rövid idő alatt hat fokkal kilendítenie.

Legújabban Harnack a Hallei Egyetem élettan professzorának is sikerült ez a kísérlet. Ujjaival gyengén megsimogatta egy iránytű felett az üveglapot, és a tű olyan erős kilengést mutatott, amelyet csak 1.300 volt feszültségű áram tudna létrehozni. Az ilyen nagy mágneses képességű emberekkel való találkozás esélye csekély, hisz ritkán születnek olyanok, akik ilyen mutatványokra képesek. A következő egyszerű kísérlettel meggyőződhetünk arról, hogy a mágnesező képesség valóságosan alapul.

Vegyünk egy könnyű acélszalagot, például egy acélrugónak 8-9 centiméteres darabját és kössük azt kézfejünkre egy zsinórral, olyan módon, hogy az acélszalag egyik vége hüvelykujjunk, a másik vége kisujjunk vonalába essék. Viseljük e karkötőt a körülményekhez képest legalább 6-20 óráig, azután vegyük le, és közelítsünk vele az iránytűhöz.

A tű az acélszalag enyhe, vagy komolyabb besugárzottságát fogja elárulni. A kisujj felé eső részen negatív, a hüvelykujj felé eső részen pozitív áram fejlődik. A vitálmagnetizmussal gyógyító szakemberek pontosan tudják, hogyha különböző mértékben is, de létezik bennünk az elektromosság. És létezik bennünk a fizikai mágnesesség is. Mindez azonban nem zárja ki, hogy az életerő ezek mellett és ezektől függetlenül önállóan is működik az emberi testben. Hiszen Reichenbach már kimutatta, hogy az életerőáram éppen úgy bizonyított jelenség, mint az elektromosság, mágnesesség, fény és hő. Ezek mellett, ezekkel összefüggésben jelentkeznek. Az életerőáram részt vesz ezen jelenségek egymásba való átalakulásának folyamatában is. Tehát a testben keringő elektromos és mágneses erők nem az életerőáram kizárásának bizonyítékai. Egy sor megfigyelés támasztja alá, hogy az életerőáram bár bizonyos szempontból rokon természetű a fent említett erőkkel, de markánsan megkülönböztethető azoktól. Más törvények uralma alatt áll, mint a mágnesesség vagy az elektromosság.

A főbb különbségek a következők:

1. Egy fémcsúcs elektromos kisülése a légkör részecskéinek taszítása révén olyan erős légáramlatot idézhet elő, amely még egy gyertyát is képes elfújni. Az emberi ujjak életerő kiáramlásánál ilyesmi nem tapasztalható.

2. Az elektromosság egyik testből a másikba az indukció törvénye alapján terjed tovább, amely szerint a pozitív pólus közeledtével az új test semleges elektromossága egy pillanat alatt negatív és pozitív elektromossággá osztozik szét. Az életerőáram csak lassan terjed el a szomszédos testekben és ami a fő különbség, átterjedése nem okoz sarki osztozást. A sugárzott testek csak egyféle vagy pozitív, vagy negatív polaritású életerővel telítődnek meg aszerint, hogy az "adó" test milyen töltésű.

3. Az elektromosság csak a testek felületén tartózkodik, az életerő azonban teljesen át- meg áthatja a testeket.

4. Elektromos töltését a test csakhamar elveszíti a levegőn keresztül. Az életerővel telített víz azonban sokáig megtartja sajátos tulajdonságát.

5. Két ellentétes elektromosságú test egymáshoz érve szikrázás közepette kiegyenlítik egymást, és ezzel elveszítik elektromosságukat. Nem így történik a különböző polaritású életerővel töltött testek esetében. Ezek egymás mellett maradhatnak anélkül, hogy kiegyenlíténék egymást. Egyazon testben is keveredés nélkül megmaradhat egymás mellett a pozitív és a negatív életerő.

6. A villamosságot csak és kizárólag a fémek és folyadékok vezetik jól. Az életerőáramot azonban vezeti az üveg és a selyem is. A víz nem vezeti csupán lassan telítődik általa.

7. Még a legcsekélyebb elektromos áram is képes befolyásolni a galvanométert, de rendszerint a legerőteljesebb életerőhatás sem képes erre.

8. Végül érdekes és könnyen ellenőrizhető bizonyítékát képezi az elektromosság és az életerőáram különbözőségének az a tény, hogy míg a

szenzitívek ez utóbbi hatása alatt rendkívül érzékenyek, addig az elektromosság hatásait semmivel sem érzik meg erőteljesebben mint a nem szenzitív egyének.

Most bemutatunk néhány különlegesen érdekes, mindenki által elkészíthető könnyen megszerkeszthető kis készüléket, melyek mechanikus, tehát abszolút bizonyíthat módon mutatják be és regisztrálják az emberből kiáradó fluidumot.

Az egyik a dr. Paul Joire-féle sthenometer. Ez a műszer egy kis deszkalapra fektetett 360 fokra osztható kör alakú mutatólapból áll, amelynek közepén egy könnyen mozgó, egyenesen álló tengelyen egy szalmaszál fekszik egyensúlyi állapotban keresztben. A számlap és a szalmaszálmutató fölé egy üvegharangot helyezünk, hogy a levegő mozgása ne változtathassa meg a szalmaszál pozícióját. Most egyik kezünk ujjával úgy kell a szalmaszál végénél az üvegbura oldalához közelítenünk, hogy az üveghez ne érnünk hozzá, és hogy a kezünk derékszögben álljon a szalmaszálhoz viszonyítva. Pár perc múlva a szalmaszál meg fog mozdulni, és 15-20 de lehet hogy 40-50 foknyira is ki fog lengeni aszerint, hogy milyen egészséggel és életerővel bírunk.

Teljesen kizárt, hogy az életerőáramon kívül bármilyen más tényező is létrehozhatná a kilengést. Ismételjük meg a kísérletet többször, hogy erről a tényről tökéletesen megbizonyosodhassunk. A hő általi befolyásoltság kizárása: a hőhatás elvezetésére egy vattacsomót helyezhetünk ujjaink és az üvegbura közé, de emellett egy a szalmaszál és az üvegbura felé közelített meleg tárgy révén is meggyőződhetünk arról, hogy a hő semmiképpen sem fordítja el a szalmaszálat. Az elektromos befolyásoltság kizárása: az esetleges elektromos hatás eliminálására pedig egy a földdel közlekedő dróthálót tehetünk a bura és az ujjaink közé. A levegő mozgása ellen mint említettük a bura biztosít minket.

Joire dr. hosszú, kitartó, és alapos kísérletezés után még azt is megállapította, hogy e szerkezet tulajdonképpen diagnosztizálásra is használható. Egészséges, életerős egyéneknél ugyanis a jobb kéz közelítésével néhány fokkal nagyobb a kilengés, mint a bal kéz közeledése esetében. A neuraszténiás egyéneknél azonban következetesen a bal kéz ujjai okoznak nagyobb fokú kilengést, mégpedig e betegség súlyosabb formáinál a jobb kéz okozta kilengés kétszeresét.

Hasonló, de talán még egyszerűbb készüléket szerkesztett a francia Tromelin. A műszer egy 15-16 centiméter hosszú és 4 centiméter széles papírsávból összeragasztott henger, melynek felső részében egy szalmaszál vonul át a henger egyik falától a másikkig. A szalmaszál közepén egy rövid tűt szúrunk át, hegyével a henger belseje felé, úgy, hogy a tű hegye csak 1-2 milliméternyire álljon ki.

Ezután a tű hegyét egy felfordított likőröspohárka fenekére állítva ügyesen kibalanszírozzuk a készüléket, és abszolút nyugalomba helyezzük. Most a papírhenger oldalához közelítjük az ujjainkat úgy, hogy a kezünk az asztalhoz képest merőlegesen álljon, és tenyerünk 1-3 centiméter távolságban szinte ölelje körül a hengert. A henger az ujjainkból kiáramló fluidum hatása alatt forogni kezd, mégpedig - általánosságban - a jobb ujjak közelítése esetén az óramutató

forgásával ellentétes irányban, bal kezünk közelítésével pedig azzal megegyező irányultságban. A henger forgása sokkal gyorsabb, ha a hengert hosszában legyező alakban be- és kihajtogatjuk mielőtt végeit összeragasztanánk. Természetesen ügyelnünk kell arra, hogy lélegzésünkkel ne segítsük elő a papírhenger mozgását. Arról, hogy az ujjainkból kiáramló hő nem indíthatja el a forgást, meggyőződhetünk egy forró tárgy hengerhez való közelítésével. A melegtől a forgás nem indul el.

A fenti példák meggyőzően bizonyítják, hogy nagyfokú érdeklődés és leleményesség útján könnyen bebizonyíthatjuk az életerőáram létezését; és az elektromosságtól, illetve a mágnesességtől való különbözőségét.

2. A szuggesztív befolyásolhatóság

A szuggesztivitás vagy szuggesztibilitás tehát szuggesztív befolyásolhatóság minden embernek vele született tulajdonsága és hasonlóképpen növekszik, mint a testi erő. Leszögezhetjük: a befolyásolhatóság a szuggesztív általi gyógyíthatóság terén egyértelmű különbségek vannak közöttünk. Izomzatunk teljesítményéhez hasonlóan szuggesztív erőnk és befogadóképességünket is edzéssel növelhetjük. A legtöbb ember nincs is tudatában ennek az adottságának. A pozitív gondolatok átadásának és e módszer speciális eljárásának a szuggesztív hipnózisnak a sikerében emellett még döntő tényező a megfelelő képzettség, a szuggesztív törvényeinek alapos ismerete, a nagy tapasztalat és a technikai ügyesség. Feltételek egész soráról van szó.

Visszatérve a befolyásolhatóság fokához kijelenthetjük, hogy az emberek két alapvető típusát lehet megkülönböztetni: pszichoaktív és pszichopasszív egyéneket. A lelki alkatok leírásával párhuzamosan saját tapasztalati anyagom alapján gyakorlati szempontból ismertetem a hipnofília és a szuggesztibilitás tehát a hipnózisra és szuggesztívra való befolyásolhatóság eddig teljesen tisztázatlan problémáit.

Egy tapasztalt szakember szinte teljes bizonyossággal ösztönösen is meg tudja állapítani pácienséről, hogy a könnyen vagy nehezen hipnotizálható csoportjába tartozik-e. A legtöbben azonban nem tudják kellő tudományos alapossággal indokolni döntéseiket. "Megérzés, tapasztalat, rutin." - mondják.

Kezdetben az a kérdés foglalkoztatott, hogy mi lehet az oka a szuggesztívra való fogékonyság különbözőségeinek a betegek között. A pszichopasszív személyek ugyanis könnyen szuggesztíválhatóak, míg pszichoaktív társaik nehezebben reagálnak, érzéketlenebbek.

Meglepő tapasztalatom, hogy a hipnotizálhatóság nemcsak a hipnotizőr személyétől, vagy az esetlegesen használt segédeszközöktől függ. E két tényezővel egyenlő mértékben súlyos szerepet játszik a beteg öröklött és szerzett lelki- és idegállapota.

Csalódottan kellett megállapítanom, hogy ezt a sarokpont értékű kérdést a hipnotizmus terjedelmes szakirodalma nem válaszolta meg egyértelműen.