



WPLYW MASAŻU DŹWIĘKIEM MISAMI TYBETAŃSKIMI NA ZDROWIE PSYCHOSOMATYCZNE CZŁOWIEKA

© Sylwia Ozimek

*

SPIS TREŚCI

WSTĘP	4
ROZDZIAŁ I. MEDYCyna KOMPLEMENTARNA – MEDYCYNĄ XXI WIEKU?	7
ROZDZIAŁ II. LĘK, STRES I KONFLIKTY WEWNĘTRZNE JAKO CZYNNIKI ZABURZAJĄCE ZDROWIE CZŁOWIEKA	18
1. LĘK	20
2. STRES	23
3. KONFLIKTY WEWNĘTRZNE.....	28
4. CHOROBY PSYCHOSOMATYCZNE	30
5. LECZENIE CHORÓB PSYCHOSOMATYCZNYCH	33
6. RELAKS JAKO METODA PRZYWRACANIA RÓWNOWAGI.....	36
ROZDZIAŁ III. DŹWIĘK	43
1. ISTOTA DŹWIĘKU.....	43
2. WSPÓŁCZESNE BADANIA NAD DŹWIĘKIEM	46
3. ZJAWISKO REZONANSU A ZDROWIE	53
3.1. SZKODLIWE DZIAŁANIE FAL DŹWIĘKOWYCH.....	60
3.2. LECZNICZE DZIAŁANIE DŹWIĘKÓW MIS Z TYBETU	62
4. MUZYKOTERAPIA A MASAŻ DŹWIĘKIEM MISAMI TYBETAŃSKIMI	65
ROZDZIAŁ IV. BADANIA WŁASNE	74
1. PRZEDMIOT I CEL BADAŃ	74
2. HIPOTEZY BADAWCZE.....	74
3. METODY I NARZĘDZIA BADAWCZE	75
4. CHARAKTERYSTYKA GRUPY BADANEJ	78
5. ORGANIZACJA BADAŃ.....	79
6. ANALIZA ZEBRANEGO MATERIAŁU	81
7. PODSUMOWANIE.....	93
ZAKOŃCZENIE	95
BIBLIOGRAFIA	97
ANEKSY	100



WSTĘP

Artykuł stanowi wyjątek – część badawczą – pracy magisterskiej napisanej przeze mnie pod kierunkiem Prof. dr hab. Mirosława Janiszewskiego w Wyższym Studium Muzykoterapii Akademii Muzycznej w Łodzi.

Pracę obroniłam w czerwcu 2002 roku. Pisząc ją byłam stosunkowo mało doświadczona w pracy z misami dźwiękowymi, ponieważ po raz pierwszy zetknęłam się z metodą w styczniu 2001, a certyfikat wykwalifikowanej masażystki dźwiękiem wg metody P.Hess'a® (ukończenie czwartego stopnia kursu) otrzymałam we wrześniu 2001 roku.

Od tamtego czasu uczestniczyłam w wielu seminariach uzupełniających i pogłębiających zdobytą wiedzę, organizowanych przez Małgosię Musioł – prezeskę Polskiego Centrum Szkoleniowego Masażu i Terapii Dźwiękiem. Pracowałam i nadal pracuję z misami dźwiękowymi wykonując masaże indywidualne oraz prowadząc grupowe zajęcia relaksacyjne oparte na dźwiękach mis i gongów. We mnie samej nieustannie pojawiają się zmiany, ponieważ masaż dźwiękiem w swej istocie w równym stopniu oddziałuje na pacjenta, jak i na masażystę. To wszystko sprawia, że moje dzisiejsze spojrzenie na metodę P.Hess'a® jest znacznie szersze, a efekty pracy terapeutycznej sięgają dużo, dużo głębiej. Sądzę, że analogiczne badania przeprowadzone obecnie ukazałyby jeszcze szersze spektrum oddziaływań tej niezwyklej metody na zdrowie psychosomatyczne człowieka.

Tym niemniej – a może właśnie ze względu na tak wyraźny, pozytywny wpływ masażu dźwiękiem na samopoczucie i zdrowie osób badanych, pomimo niewielkiego jeszcze doświadczenia terapeutki – wyniki tej pracy są ciekawe, a sama metoda warta zainteresowania i dalszego naukowego zgłębiania.

*

ROZDZIAŁ IV. BADANIA WŁASNE

1. PRZEDMIOT I CEL BADAŃ:

Przedmiotem badań było określenie wpływu masażu dźwiękiem za pomocą mis dźwiękowych wg metody P.Hess'a® na psychosomatyczne zdrowie człowieka.

Celem badań było sprawdzenie efektywności tej terapii, ze zwróceniem uwagi na zmiany występujące w samopoczuciu po jednorazowym zabiegu, jak również po cyklu zajęć. Celem było również poznanie wrażeń, jakie towarzyszą ludziom podczas masażu oraz to, jakie zmiany w następują w osobowości po poddaniu się dłuższej terapii.

2. HIPOTEZY BADAWCZE:

Hipotezy badawcze sformułowane w związku z celem badań były następujące:

I. w odniesieniu do jednorazowego zabiegu:

- 1) masaż jest przyjemnym przeżyciem, a dźwięk mis jest odbierany przez ludzi pozytywnie.
- 2) masaż działa relaksująco na organizm człowieka, co przejawia się zmianami fizjologicznymi, takimi jak: rozluźnieniem mięśni i zwolnieniem pulsu, a także jest odczuwane na płaszczyźnie psychologicznej przez samego pacjenta.
- 3) po masażu i w dni następne pojawiają się u pacjenta przyjemne doznania oraz poprawa samopoczucia i stanu zdrowia.
- 4) jeżeli przed masażem pacjentowi towarzyszył ból, to ustępuje w trakcie lub po zabiegu.

II. W odniesieniu do cyklu zabiegów:

- 1) Następuje poprawa zdrowia na płaszczyźnie fizycznej (np. ustąpienie bólu i różnych dolegliwości, rozluźnienie mięśniowe, poprawa stanu skóry, większa energia, poprawa słyszenia lub widzenia, lepszy sen itp.)
- 2) Następują korzystne zmiany psychiczne i poprawa samopoczucia (zwiększa się pewność siebie, optymizm, poprawia humor, pamięć i koncentracja, pojawia się spokój wewnętrzny itp.).
- 3) W miarę postępowania terapii następuje wzrost ilości doznań i głębsze przeżywanie masażu.
- 4) Następuje obniżenie się poziomu lęku jako cechy charakteru człowieka.



3. METODY I NARZĘDZIA BADAWCZE:

W badaniach wykorzystano:

1) Pomiary wartości fizjologicznych: napięcia mięśni (badano mm karku) oraz pulsu. Do pomiarów tych wykorzystano miotonometr oraz aparat do mierzenia pulsu.

2) Kwestionariusz do badania poziomu lęku opracowany przez Ch.D.Spielbergera. Kwestionariusz składa się z dwóch skal samooceny, z których jedna przeznaczona jest do pomiaru lęku jako cechy, druga jako stanu. W badaniach wykorzystałam część kwestionariusza dotycząca określenia lęku jako cechy. Przez lęk jako cechę należy rozumieć względnie stałe, indywidualne różnice w skłonności do przeżywania stanów lękowych, jakie ujawniają ludzie w stanach zagrożenia. Ukształtowanie się tej cechy zależy od dotychczasowych doświadczeń jednostki [Siek S. *Wybrane metody badania osobowości*, ATK Warszawa 1993].

Kwestionariusz składa się z 20 pytań. Osoby badane miały zaznaczyć, w jakim stopniu każde z twierdzeń kwestionariusza odnosi się do nich samych, przez wybór jednej z czterech skategoryzowanych odpowiedzi. Kwestionariusze były wypełniane dwukrotnie: po raz pierwszy po pierwszym zabiegu, po raz drugi – po zakończeniu cyklu.

3) Ankietę, wypełnianą przez osoby badane po każdym zabiegu. Celem było poznanie wrażeń badanych osób odnośnie dźwięku mis, samego masażu, wrażeń jakie pojawiały się podczas masażu oraz zmian, jakie zauważyły u siebie bezpośrednio po zabiegu i w ciągu kilku następujących dni (ankieta ta była wręczana po sesji, osoba brała ją do domu i miała kilka dni na jej wypełnienie, zwracała ankietę przy okazji następnego spotkania). Odpowiedzi w ankiecie były zarówno typu testowego (wybór z kilku możliwych), jak i dające szansę opisowego wyrażenia własnej opinii na konkretne pytanie.

4) Ankietę podsumowującą, wypełnianą przez osoby badane jeden raz – po zakończeniu cyklu. Zadaniem osób ją wypełniających było zaznaczenie zmian w samopoczuciu, jakie zauważyły u siebie po odbyciu cyklu 6 masażu dźwiękiem. W ankiecie podanych było 15 gotowych odpowiedzi do ewentualnego zaznaczenia oraz miejsce na osobiste, nie przystające do wymienionych refleksje.

MISY:

Wyrobiane są ręcznie w Nepalu, ze stopu mosiądzu z innymi pierwiastkami. W ich skład wchodzi jeszcze takie metale, jak: złoto, srebro, ołów, cynk, żelazo, rtęć, piryt. Specjaliści, którzy je wykuwają muszą pracować od momentu rozgrzania stopu przez wiele godzin bez przerwy aż do ukończenia dzieła, bowiem tylko pod tym warunkiem misy mogą być źródłem pięknych dźwięków i posiadać właściwości terapeutyczne.

W masażu dźwiękiem stosuje się różnej wielkości i kształtu misy i miseczki, a także dzwonki i gongi. Stosuje się również różną ich ilość, masaż można również wykonać za pomocą jednej misy.

Do badań zastosowano podstawowy zestaw terapeutyczny wg metody P.Hess'a® składający się z trzech mis wydających różne dźwięki. Zestaw ten składał się z następujących mis:

- 1) misa sercowa (wykorzystywana do pracy głównie w rejonie górnej części ciała)
- 2) misa brzuszna (stosowana przede wszystkim w rejonie brzucha, pleców)
- 3) misa stawowa (przeznaczona do terapii stawów, kości, więzadeł, itp.)

Ich odmienne zastosowanie wynika z różnic w budowie (m.in. kształtu i wielkości) i związanych z tym różnic w parametrach akustycznych. Obecnie na Politechnice Poznańskiej prowadzone są badania (analiza widma obwiedni podstawowych częstotliwości) nad określeniem wspólnych cech mis należących do określonych rodzajów (np. wspólne cechy widma mis sercowych).

W tabeli 8 przedstawiam podstawowe dane mis użytych podczas badań:

Tabela 8: Podstawowe dane mis użytych w badaniach.

misa	średnica	wysokość	wysokość tonu w skali muzycznej
sercowa	18 cm	10 cm	f, oktawa rozkreślona
brzuszna	27 cm	10 cm	b, oktawa mała
stawowa	22 cm	10 cm	cis, oktawa rozkreślona



4. CHARAKTERYSTYKA GRUPY BADANEJ.

W badaniach uczestniczyło 10 osób: 7 kobiet i 3 mężczyzn. Wiek osób badanych :panie: 25, 30, 33, 40, 45, 54, 56: panowie: 28, 40, 55.

Prawie wszystkie osoby posiadały wykształcenie wyższe, jedna kończyła studia.

Zdecydowanie większe zainteresowanie terapią misami tybetańskimi zauważa się u osób wykształconych, myślących niezależnie, u których istnieje potrzeba poznawania świata i oceniania go na podstawie własnego doświadczenia, a nie opinii zasłyszanych w massmediach. Misy wzbudzają także ciekawość u ludzi pragnących rozwijać się wewnątrznie, świadomych siebie, odczuwających swoje ciało. Osoby takie najczęściej zdają sobie sprawę, jak duży wpływ ma psychika na zdrowie fizyczne. Często mają w swoim życiu wiele doświadczeń potwierdzających ten fakt, a wynika to z dobrego kontaktu ze swoimi emocjami.

5. ORGANIZACJA BADAŃ.

Badania przeprowadziłam w okresie listopad – grudzień 2001. Odbływały się one w różnych miejscach: trzy osoby miały przeprowadzane masaże w Klinice Rehabilitacji AM w Łodzi (dwie osoby przebywały tam po operacjach stawu biodrowego, trzecia przychodziła ambulatoryjnie na rehabilitację), pozostałe poddawały się masażom w miejscach swojego zamieszkania, w tym dwie w akademiku. Zdecydowanie lepiej przebiegały badania odbywające się w domach poszczególnych osób, i to nie tylko ze względu na komfort tych osób, ale również z powodu wymaganej podczas masażu intymności i ciszy. Z tego względu staraliśmy się stworzyć takie warunki, aby nic nam nie przeszkadzało. Takie czynniki, jak wchodzące niespodziewanie osoby, hałasy, włączające się urządzenia, itp. zakłócały przebieg masażu, szczególnie w początkowej jego części, kiedy osoby masowane nie zapadły w stan swoistego "transu" czy snu. Natomiast w dalszej części zabiegu nie było to tak istotne.

Masaże – ze względu na próbę ujednoczenia przebiegu badań, odbywały się zawsze w pozycji leżącej na brzuchu – jest to jedna z wielu możliwości jego przeprowadzania. Trwały około pół godziny i odbywały się raz lub dwa razy w tygodniu. Każda z osób poddała się 6 masażom.

Bezpośrednio przed rozpoczęciem i po zakończeniu masażu dokonywałam podstawowych pomiarów napięcia mięśniowego oraz tętna.

Sam masaż polegał na przykładaniu jednej lub więcej mis w odpowiednich miejscach ciała i delikatnym uderzaniu w nie. Stosowałam również wydobywanie dźwięków z misy stojącej obok ciała oraz trzymanej przeze mnie nad osobą masowaną. Pomimo, że zabiegi miały charakter badawczy, każdy masaż przebiegał trochę inaczej, co wynikało z aktualnych, określonych przed zabiegiem potrzeb masowanych osób, a także moich odczuć pojawiających się w trakcie masażu. Odczucia te wiązały się ze słyszeniem przeze mnie różnicy w brzmieniu mis, w zależności od tego, czy położone one były w miejscach zdrowych, czy wymagających pomocy. Zjawisko to można wytłumaczyć dzięki znajomości fizyki, ja jednak zacytuję tu spojrzenie psychologa – jest mi ono bliższe i bardziej zrozumiałe.

"Zbroja charakteru", pojęcie znane w psychoterapii, to częsta pozostałość po bolesnych, często zapomnianych doświadczeniach z przeszłości, objawiająca się w sztywności mięśniowej, tzw. blokach mięśniowych. Miejsca, w których występuje sztywność i napięcie, mogą się rozwijać, co wpływa na postawę. Miejsca te symbolizują niechęć do wyrażania lub otrzymywania. Proces ten nazwano *zakuwaniem ciała w zbroję*. Miejsca zakute w zbroję są zwykle ciche i prawie zawsze nierozpoznane, niemniej jednak są oznakami bólu, strachu, odrzucenia i wstydu. Niektóre zostają zakorzenione w łonie matki, inne w okresie niemowlęctwa i dzieciństwa, jeszcze inne dostają się do świadomości w okresie dojrzałości. Utrzymujące się i gromadzące napięcia mogą niedostrzegalnie stwardnieć i przybrać formę tarczy lub pancerza przypominającego muszlę, który zarówno chroni, jak i więzi." [Dewhurst - Maddock O.: *Terapia dźwiękiem. op.cit.*]

Obszary ciała "zakute w pancerzu" bardzo łatwo zlokalizować za pomocą mis. Rejony te rzeczywiście są "ciche" – misa położona w takim miejscu wydaje przytłumiony dźwięk, który jednocześnie bardzo szybko zanika. W początkowym okresie terapii każdy pacjent ma przynajmniej jedno takie "ciche" miejsce, a najczęściej jest takich miejsc kilka. Często jest to słyszalne nie tylko dla wprawnego ucha terapeuty, ale i dla pacjenta. Terapia misami w połączeniu z psychoterapią jest chyba najlepszym sposobem na zdejmowanie tych blokad. Skuteczność ta wynika z jednoczesnego oddziaływania zarówno na ciało (co można uzyskać za pomocą klasycznego masażu manualnego), jak i na psychikę człowieka, uwalniając od myśli i uczuć, które kiedyś stworzyły te blokady w ciele.



5. ANALIZA ZEBRANEGO MATERIAŁU:

Obiektywne (Tabele 9, 10) i subiektywne (Tabela 11) metody określenia stopnia zrelaksowania uzyskiwanego podczas zabiegów.:

Tabela 9: Różnice w poziomie napięcia mięśniowego przed i po masażu.

Imiona osób	Średnia	Masaż 1	Masaż 2	Masaż 3	Masaż 4	Masaż 5	Masaż 6
Ania P.	11,2	- 10	- 3	- 32	- 14	- 6	- 2
Ania D.	8	- 7	0	- 15	- 8	- 12	- 6
Joanna	7	- 4	- 12	- 12	- 4	- 8	-2
Aneta	10,8	- 5	- 20	-11	- 10	- 15	- 4
Asia	11,8	-10	- 10	- 10	- 16	- 5	-20
Teresa	11,3	- 10	- 12	- 18	- 13	-10	- 5
Anna	9,6	- 16	- 4	- 5	- 14	- 9	- 10
Marcin	8,8	- 6	- 8	- 12	- 5	- 15	- 7
Paweł	8	- 4	0	- 18	- 10	- 8	- 8
Jerzy	7,5	- 14	- 2	- 8	0	- 15	- 6
Średnio	15,67	8,6	6,8	14,1	9,4	10,3	11,66

Tabela 10 : Spadek tętna po zabiegach.

Imiona osób	Różnica w wartościach pulsu						
	Średnio	Masaż 1	Masaż 2	Masaż 3	Masaż 4	Masaż 5	Masaż 6
Ania P.	- 5,2	-3	0	-8	-10	-2	-8
Ania D.	- 4,8	-7	0	0	-10	0	-12
Joanna	- 8,5	-7	-10	-11	-4	-11	-8
Aneta	- 4,5	-1	-4	-1	-7	-10	-4
Asia	- 6	- 2	- 15	- 7	0	- 2	- 10
Teresa	- 10	- 17	- 13	- 8	- 7	- 8	- 5
Anna	- 10,5	- 8	- 15	- 6	- 8	- 16	- 10
Marcin	- 9,3	- 12	- 23	- 6	- 5	-10	0
Paweł	- 9,8	- 5	- 14	- 20	- 2	- 8	- 10
Jerzy	- 8,2	- 8	- 25	- 5	- 2	- 3	- 6



Na temat subiektywnego oceny stopnia zrelaksowania po masażu osoby badane wypowiadały się w ankiecie.(tab.11).

Tabela 11: Czy bezpośrednio po masażu odczuwałeś rozluźnienie.

Imię	Nie	trochę	bardzo
Ania P.	-	-	6
Ania D.	2	2	2
Joanna	-	1	5
Aneta	-	2	4
Asia	-	-	6
Teresa	1	1	4
Anna	-	-	6
Marcin	-	5	1
Paweł	-	1	5
Jerzy	4	2	-
Suma – %	11,(6)%	23,(3) %	65 %

Tak więc metody obiektywne, jakimi były pomiary napięcia mięśniowego i tętna, wykazały cechy uspokojenia układu wegetatywnego po masażu.

Podobne wyniki dały metody subiektywne: w zdecydowanej większości przypadków – 88, (3)% – osoby badane odczuwały po masażu rozluźnienie psychofizyczne. W 65% było to bardzo silne wrażenie.

* * *

Dwa pytania ankiety zawierały prośbę o określenie indywidualnego odbioru brzmienia mis oraz stopnia przyjemnych/ nieprzyjemnych odczuć pojawiających się podczas masażu. Na pytania te osoby badane odpowiadały po każdym zabiegu (tabele 12 i 13).

Tabela 12: Subiektywna ocena brzmienia mis; odpowiedzi udzielane po masażach.

Imiona osób	Ocena dźwięku mis (ilość odpowiedzi)		
	obojętny	Raczej przyjemny	bardzo przyjemny
Ania P.	-	-	6
Ania D.	-	3	3
Joanna	-	-	6
Aneta	-	2	4
Asia	-	1	5
Teresa	-	-	6
Anna	-	1	5
Marcin	-	4	2
Paweł	-	3	3
Jerzy	-	6	-
Suma – %	0%	33,(3)%	66,(6)%

Dźwięk mis oceniany był zatem pozytywnie przez osoby badane, nie udzielono żadnej odpowiedzi określającej go jako obojętny, większość odpowiedzi 66,(6) to ocena dźwięku jako pozytywny.



W pytaniu celowo nie umieszczono możliwych ocen negatywnych, ponieważ jeśli taka ocena występuje, masażu nie przeprowadza się. Zdarza się to niezwykle rzadko, ja osobiście zetknęłam się z tym tylko jeden raz – tak oceniła brzmienie mis osoba o zaawansowanej chorobie psychicznej (występowanie psychozy jest z reguły przeciwwskazaniem do przeprowadzania terapii dźwiękiem).

Tabela 13. Subiektywna ocena przyjemności płynącej z poddawaniu się masażowi.

Imiona osób	Ocena masażu (ilość odpowiedzi)			
	Nieprzyjemny	Obojętny	raczej przyjemny	bardzo przyjemny, relaksuje mnie
Ania P	-	-	-	6
Ania D.	-	-	4	2
Joanna	-	-	-	6
Aneta	-	-	3	3
Asia	-	-	-	6
Teresa	-	-	-	6
Anna	-	-	-	6
Marcin	-	-	4	2
Paweł	-	-	2	4
Jerzy	-	2	4	-
Suma – %	0%	3,(3)%	28,(3)%	68,(3)%

Zdecydowana większość osób oceniła więc masaże jako bardzo przyjemne i relaksujące zabiegi. Nikt nie określił go jako nieprzyjemny.

W trakcie badań zauważyłam, że duży wpływ na ocenę miał przebieg masażu – czynniki zakłócające pojawiające się w trakcie powodowały, że oceny się obniżały bardzo komfort. Wynika z tego, że należy przykładać bardzo dużą wagę do stworzenia jak najbardziej intymnych warunków i spokojnej atmosfery przed i w czasie zabiegu; pomoże to pacjentom w prawdziwym oderwaniu się od "tu i teraz", otwarciu się na dźwięki i z pewnością sprawi, że masaż stanie się bardziej efektywny.

Celem badań było również poznanie wrażeń cielesnych pojawiających się u osób badanych. Odpowiedzi zestawione są w tabeli 14.

Tabela 14: Wrażenia pojawiające się w ciele podczas masażu.

Imię	brak	mrowienie	ciepło	zimno	drewnienie	ból	ustąpienie bólu	wrażenie ciężaru	wrażenie lekkości	swędzenie
Jerzy	-	2	1	-	3	-	1	-	1	-
Ania P.	-	1	1	-	1	-	1	-	6	1
Ania D.	-	1	4	1	2	1	-	4	2	-
Joanna	-	2	1	1	-	-	-	2	5	-
Aneta	-	1	3	1	-	-	-	1	2	-
Asia	-	6	1	-	-	-	2	-	6	-
Teresa	-	4	2	-	-	1	2	-	1	1
Anna	-	1	4	1	-	-	3	1	4	-
Marcin	-	3	5	-	-	-	5	2	6	-
Paweł	-	4	4	-	2	1	2	-	4	-
Suma	0	25	26	4	8	3	16	10	37	2



Najczęściej odczuwane wrażenia płynące z ciała w trakcie masażu dźwiękiem to wrażenie lekkości ciała, ciepło, mrowienie. Charakterystyczne jest też to, że odczucia te miały wszystkie osoby przynajmniej jeden raz, a wrażenie lekkości 3 osoby przeżywały w czasie masażu za każdym razem.

Podczas odpowiadania na ten punkt ankiety, osoby badane miały również możliwość wybrania odpowiedzi "inne" i opisanie w sposób szerszy swoich spostrzeżeń.

Częstym spostrzeżeniem było – nie zawarte w ankiecie – uczucie rozluźnienia i pulsowania całego ciała lub jego części.

Inne opisywane wrażenia to m.in.:

"Miałam wrażenie przenikania drgań dźwięku przez całe ciało. Czułam się jakbym została zmieniona w jeden, potężny, wibrujący dźwięk. – bardzo przyjemne uczucie".

"Wrażenie dużej lekkości, intensywne odczuwanie drgań poszczególnych tonów w całym organizmie, wrażenie "bycia" dźwiękiem mis."

"Przy dźwięku dzwoneczka cudowny komfort w głowie – wrażenie błogości, jasności."
"Wrażenie przenikania drgań dźwiękowych przez całe ciało z odczuwaniem dużej przyjemności – ciało bardzo "lubi" te drgania."

"Odjechałam, gdy misy "grały" wokół głowy – przestrzeń, lekkość, wolność, nie miałam ciała, byłam muzyką."

"Miałam wrażenie unoszenia się nad materacem, jakbym była zawieszona w powietrzu."

"Całe ciało drżało, czułem jak poszczególne atomy ciała przenoszą dźwięk."

"Pod koniec masażu czułam fale zimna – od pasa przechodzące do góry."

"Czułem, jakbym miał cięższy, płytszy oddech."

"Ogólnie od razu się rozluźniłam. A jak misy krążyły nade mną, to czułam się jak w jakimś sarkofagu, tak jakbym miała nad sobą jakiś daszek ochronny".

Wrażenia mogły się zmieniać w trakcie masażu, np. dość często zdarzało się, że na początku pojawiał się lekki ból, ucisk w jakiejś części ciała, a następnie ustępował.

"W trakcie masażu poczułem napieranie i lekki ból w okolicy karku, w trakcie pojawiło się uczucie "przebicia się" tej fali i ból ustąpił"

"Na początku masażu odniosłam wrażenie, że moje dłonie zrobiły się gorące, a żołądek intensywnie pracował, później się uspokoił."

"Na początku masażu czułam lekkość, później przyptyw energii i siły"

"Najpierw czułem ciężar w okolicy piersi, później to odczucie ustąpiło i pojawiło się wrażenie lekkości oddychania."

"Przed masażem miałam uczucie ciężkości w okolicach żołądka (niestrawność). W trakcie masażu poczułam ból w żołądku i okolicach, potem mrowienie, dreszcze i zimno. Czułam, jakby zimne dreszcze wychodziły na zewnątrz, w końcowej fazie poczułam ciepło, rozluźnienie i ustąpienie bólu."

"Každy masaż jest inny – chyba nie powtarzają się wrażenia i odczucia."



W trakcie badań chciałam się też dowiedzieć, jakie wrażenia umysłowe pojawiają się w trakcie masażu. Zestawianie przedstawiam w tabeli 15:

Tabela 15: Wrażenia pojawiające się w wyobraźni podczas masażu.

Imię	brak myśli	myśli dotyczące dnia codziennego		wspomnienia z przeszłości		kolory, światła
		miłe	niemiłe	miłe	niemiłe	
Ania P.	2	2	1	1	-	5
Ania D.	4	2	1	-	-	5
Joanna	5	1	-	-	-	-
Aneta	2	3	1	1	-	-
Asia	1	2	-	1	-	2
Teresa	3	4	-	-	-	-
Anna	2	4	-	-	-	-
Marcin	1	1	-	4	-	4
Paweł	3	1	-	2	1	2
Jerzy	1	3	2	-	-	-
Suma	24	23	5	9	1	18

Sygnalizowany przez osoby badane "brak wrażeń" wiązał się najczęściej z faktem głębokiego zaśnięcia podczas masażu, ale także wejścia w stan swoistego transu, półsnu.

Kolory pojawiające się w wyobraźni osób badanych to: zielony, niebieski, fiolet, biały, błyskające białe światło.

Podobnie, jak przy określaniu wrażeń cielesnych w tym punkcie ankiety istniała możliwość wyboru odpowiedzi "inne" i szczegółowego opisanie pracy swojej wyobraźni. Wśród tych opisów pojawiały się takie, jak:

"Obrazy – poczucie trójwymiarowości oglądanych przedmiotów, głębia w każdej scenie."

"W mojej wyobraźni pojawiały się jakieś obrazy – dziwne stwory człekokształtne, o dziwnych twarzach – może to odreagowanie filmów w stylu *fantazy*?"

"Łąka z falującą od wiatru trawą, a potem kręgi na wodzie – jak po wrzuceniu kamienia, a potem widziałam wibracje, ale to trudno opisać – coś jakby żółte kręgi."

"Widziałem ciepły jesienny park, jesienną porę."

"Dużo kolorowych obrazów – niektóre migotały bardzo szybko, inne zostawały dłużej, w zależności od towarzyszącego im dźwięku."

"Obrazy – sytuacje zmieniające się wraz ze zmianą dźwięku na poszczególnych czakrach. Po masażu pozostało wrażenie intensywności przeżywania pojawiających się sytuacji, jednak z brakiem możliwości odtworzenia pamięciowego."

"Duża koncentracja na dźwięku, na współbrzmieniach, na natężeniu drgań, intensywności dźwięku, bycie bardzo "tu i teraz", jasna percepcja wszystkiego, co się dzieje wokół mnie."

"Samoistnie przypominały mi się moje afirmacje, towarzyszyło przekonanie, że płyną one same w odpowiednim dla siebie tempie, a wewnętrzny spokój jest najodpowiedniejszy dla ich powtarzania. Zdarzyło mi się to po raz pierwszy."

"W czasie masażu miałam myśli przyjemne i nieprzyjemne. Wydaje mi się, że kiedy moje myśli dotyczyły jakiś problemów i myślałam o tych sprawach jako beznadziejnych odbierałam dźwięk mis jako matowy, bezbarwny, mało dźwięczny. Kiedy moje myśli zmieniały się na przyjemne – dźwięk również się zmieniał na jasny, dźwięczny i przyjemny."

Ostatnie pytanie ankiety, wypełnianej każdorazowo po masażu misami tybetańskimi, dotyczyło zauważalnych zmian w samopoczuciu psychicznym i fizycznym u osób badanych w ciągu kolejnych dni po zabiegu. Odpowiedzi na to pytanie miały charakter opisowy.



W tabeli 16 przedstawiam zestawienie najczęściej obserwowanych zmian i częstość ich występowania:

Tabela 16: Obserwacje zmian w samopoczuciu pojawiających się między zabiegami.

Zmiany obserwowane między zabiegami	Ilość
Ustąpienie lub wyraźne zmniejszenie bólu, dolegliwości	19
Wyciszenie, spokój wewnętrzny, zrelaksowanie psychiczne	12
Zrównoważenie, lepsze samopoczucie	11
Rozluźnienie, fizyczne odprężenie	9
Ciepło odczuwane w części ciała lub całym ciele	7
Dobry humor, większa gotowość do śmiechu	7
Spokojniejszy niż zwykle sen	6
Wzmoczona koncentracja	5
Wzrost energii, "chce się dużo robić"	5
Ociężałość lub osłabienie	4
Poprawa, wyostrzenie słuchu	3
Pojawienie się bólu, napięcia	3
Wzmoczone wydalanie	2
"Lekkość" myśli	2

Po zakończeniu cyklu zabiegów osoby otrzymywały ankietę podsumowującą, w której były proszone o zaznaczenie zmian w samopoczuciu ogólnym, jakie pojawiły się od czasu rozpoczęcia terapii. Zestawienie zmian i odpowiedzi zawiera tabela 17.

Tabela 17: Zmiany samopoczucia, które pojawiły się od czasu poddania się masażom.

Zmiany obserwowane po cyklu masaży:		%
Większy spokój wewnętrzny, dystans do zdarzeń	7	70
Zmniejszenie, ustąpienie bólu towarzyszącego stale lub sporadycznie	5	50
Poprawa samopoczucia, optymizm	5	50
Łatwiejsze zasypianie, lepszy sen, lepsze wysypianie się	4	40
Poprawa pamięci lub lepsza koncentracja	4	40
Większa ruchliwość, energia	4	40
Większe rozluźnienie mięśniowe, swoboda ruchów	4	40
Większa gotowość do śmiechu	4	40
Łatwiejsze rozwiązywanie konfliktów	2	20
Poprawa słyszenia	2	20
Poprawa stanu skóry, cery	2	20
Większa pewność siebie	2	20
Udało mi się załatwić zaległe sprawy	1	10
Zmniejszenie ilości stosowanych używek	1	10

W tym pytaniu ankiety osoby badane miały do wyboru 15 możliwych odpowiedzi, z których mogły zaznaczyć tyle, ile uważały za prawdziwe w odniesieniu do siebie.



Osoby zaznaczały od 3 do 9 zauważanych u siebie zmian, średnia statystyczna (jakkolwiek śmiesznie to brzmi) wskazuje na jedną osobę 4,7 zmian.

Tabela 18: Wyniki testów badających poziom lęku jako cechy wg Spielberga wykonanych dwukrotnie: przed cyklem i po cyklu masaży.

Imiona osób	Wyniki testu [pkt.]		Różnica [-pkt.]
	przed	po	
Ania P.	42 (n.)	41	- 1
Ania D.	41 (-n)	40	- 1
Joanna	34 (-n)	33	- 1
Aneta	45 (n)	39	- 6
Asia	53 (+n)	39	- 14
Teresa	46 (n)	36	- 10
Anna	45 (n)	40	- 5
Marcin	42 (n)	37	- 5
Paweł	45 (+n)	39	- 6
Jerzy	35 (n)	34	- 1
Średnio poziom lęku po terapii obniżył się o:			- 5

(n) – norma, (-n) – poniżej normy, (+ n) – powyżej normy stenowej.

Normy stenowe w kwestionariuszu:

Dla kobiet:		Dla mężczyzn:
1. 0–23		1. 0–24
2. 24–30		2. 25–26
3. 31–36		3. 27–30
4. 37–41		4. 31–34
5. 42–46	NORMA	5. 35–38
6. 47–49	NORMA	6. 39–42
7. 50–54		7. 43–47
8. 55–59		8. 48–51
9. 60–63		9. 52–59
10. 64–...		10. 60–...

Jak widać w tabeli większość badanych osób mieściło się w granicach norm stenowych podanych przez Spielberga. Wśród kobiet dwie kobiety miały lekko obniżony poziom lęku (co nie stanowi problemu) a dwie osoby – podwyższony.

U wszystkich osób po 6 zabiegach testy wykazały obniżenie się poziomu lęku jako cechy, jednak u osób, które mieściły się w dolnej normie lub poniżej normy (Ania P., Ania D., Joanna, Jerzy) spadek poziomu lęku jako cechy był nieznaczny.

U osób mieszczących się w środkowych i wyższych granicach norm stenowych przypisanych dla swoich płci nastąpiło obniżenie się wyników testu o 5, 6 punktów.

Największy spadek lęku wystąpił u osób, które miały najwyższy jego poziom przed badaniami: w grupie mężczyzn u Pawła, który miał podwyższony poziom lęku i w grupie kobiet u Asi, która również miała wśród pań najwyższą ilość punktów po badaniu początkowym.



6. PODSUMOWANIE:

Badania potwierdziły następujące hipotezy badawcze:

- 1) Dźwięk mis oraz sam masaż są odbierane przez ludzi bardzo pozytywnie.
- 2) Masaż działa relaksująco na organizm człowieka, co było odczuwane na płaszczyźnie psychologicznej przez samych pacjentów (88,3%), a także przejawia się zmianami fizjologicznymi, takimi jak: rozluźnieniem mięśni, zwolnieniem pulsu.
- 3) Najczęściej odczuwanymi w czasie zabiegu wrażeniami w ciele były: wrażenie lekkości, ciepło, mrowienie. W wyobraźni osób badanych najczęściej pojawiał się stan "bez myśli", a więc zbliżony do półsnu lub medytacji, ewentualnie pojawiają się myśli o przyjemnym zabarwieniu albo uspokajające kolory, takie jak niebieski, biały, zielony.
- 4) Masaż ma wyraźne działanie przeciwbólowe – jeśli ból występował przed zabiegiem, to zawsze po masażu lub w jego trakcie ustępował, albo przynajmniej znacznie się zmniejszał; przy czym dało się zauważyć, że całkowite ustąpienie bólu następowało zawsze w przypadkach "świeżych" dolegliwości – wynikających z nieprawidłowego trybu życia, stresu, przepracowania, niewyspania, itp.
- 5) W trakcie terapii następuje poprawa zdrowia na płaszczyźnie fizycznej, następują korzystne zmiany psychiczne i poprawa samopoczucia.
- 6) Następuje obniżenie się poziomu lęku jako cechy charakteru człowieka.

Nie potwierdziła się hipoteza, że w miarę postępowania terapii następuje wzrost ilości doznań i głębsze przeżywanie masażu. Natomiast każdy masaż był niepowtarzalnym przeżyciem zarówno dla osób poddających się masażowi, jak i dla mnie.

Badania potwierdziły zatem pełną przydatność masażu dźwiękiem za pomocą mis dźwiękowych wg metody P.Hess'a® w leczeniu bólu i chorób, szczególnie tych, których przyczyny leżą w nadmiernym i chronicznym pobudzeniu części współczulnej układu wegetatywnego. Ze względu na fakt, że w obecnych czasach coraz więcej osób ma problemy zdrowotne związane właśnie z nierozładowanym stresem, nadmiernym lękiem i konfliktami wewnętrznymi, czyli cierpią na (w różnym stopniu zaawansowane) objawy chorób psychosomatycznych, rozpowszechnianie tej metody i dalsze nad nią badania wydają się niezwykle wskazane.

*

ZAKOŃCZENIE

Wyniki badań wskazują, zastosowanie mis dźwiękowych wydaje się być użyteczne jako terapia wspomagająca w podobnych dziedzinach, w jakich ma obecnie zastosowanie muzykoterapia. Można tu wymienić kilka przykładów:

- W psychoterapii : jako metoda relaksacyjna (do zastosowania w różnych zaburzeniach dla opanowania fizjologicznej komponenty lęku); odreagowująco – wyobrażeniowa (dla ujawnienia, ponownego przeżycia i odreagowania tłumionych patogennych emocji); treningowa (stosowaną najczęściej w terapii behawioralnej);
- W leczeniu chorób psychosomatycznych – terapia misami wydaje się użyteczna w leczeniu stanów związanych ze stresem i przewlekłym bólem.
- W leczeniu bezsenności (wyciszenie układu sympatycznego, przywrócenie równowagi neurohormonalnej).
- W rehabilitacji – jako środek służący rozluźnieniu mięśni, np. w przykurczach mm
- W szpitalu, sanatorium, zakładzie rehabilitacyjnym może pełnić funkcję psychoprofilaktyczną i zmierzać do podtrzymania chorego w dobrym nastroju przed czekającymi go zabiegami, operacjami – wykazane działanie przeciwlękowe.
- Wspomaganie leczenia wszystkich chorób, jako metoda przywracająca równowagę autonomicznego układu nerwowego i pobudzająca działanie układu immunologicznego ("lekarza wewnętrznego").
- W pracy z dziećmi autystycznymi – doskonała metoda pobudzenia komunikacji, otwarcia dziecka (też jako wspólne „muzykowanie” na misach).
- W pracy z dziećmi zdrowymi – w formie zabawy: rozwijanie kreatywności i wyobraźni, poprawa koncentracji, ułatwienie uspokojenia i relaksu, uwrażliwienie na dźwięk, itp.
- W pracy z dziećmi nadpobudliwymi – dzięki misom nawet te dzieci mogą osiągnąć stan odprężenia, wyciszenia.



Ta nowa w Europie metoda daje więc nadzieję spełnić rolę uniwersalnego środka leczniczego, który byłby przydatny zarówno dla celów profilaktyki, jak również leczenia i postępowania rehabilitacyjnego. Nie bez znaczenia pozostaje fakt, że masaż przeprowadzony prawidłowo i przez wykwalifikowaną osobę nie powoduje skutków ubocznych, jakie często występują w przypadku środków farmakologicznych, stosowanych obecnie w leczeniu ciała i psychiki. Za pomocą terapii misami dźwiękowymi można osiągnąć poprawę zdrowia zarówno na poziomie fizycznym, jak i psychicznym. Podobne rezultaty uzyskuje się przy stosowaniu muzykoterapii, psychoterapii i innych metod, które pozwalają poprzez uświadomienie sobie tłumionych dotąd uczuć, uzyskanie spokoju umysłu. Przewaga terapii misami polega według mnie na tym, że tutaj uwolnienie odbywa się w sposób łagodny – lęki, fobie, kompleksy, wątpliwości można niejako "rozpuścić", tworząc tym samym miejsce dla nowej, doskonalszej osobowości.

BIBLIOGRAFIA:

1. Boadella D. *Przeptywy życia*, Jacek Santorski & Co. Warszawa 1992
2. Dewhurst – Maddock O. *Terapia dźwiękiem. Jak osiągnąć zdrowie poprzez muzykę i śpiew.*, Studio Astropsychologii, Białystok 2001
3. Dolny R. *Analiza obwiedni sygnałów w podpasmach*, praca magisterska, Instytut Elektroniki i Telekomunikacji Politechniki Poznańskiej, Poznań 2001
4. Dossey Larry : *Słowa, które uzdrawiają. Siła modlitwy, a praktyka medyczna.*, Jacek Santorski & Co. Warszawa 2000
5. Epstein G. *Uzdrowienie przez wizualizację*, Zysk i S-ka, Poznań
6. Galińska E. *Percepcja muzyczna a poziom lęku u pacjentów nerwicowych*, praca doktorska, Warszawa 1982, Instytut Muzykologii Uniw. Warsz., maszynopis
7. Gonikman E. *Mantry i leczenie dźwiękiem*, Medium, Konstancin – Jeziorna 2001
8. Hobfoll S.E. *Zachowanie zasobów. Nowa próba konceptualizacji stresu* w: Nowiny Psychologiczne 5-6 1989
9. Holmstrom John: *Kiedy modlitwa jest wysłuchana*, Limbus, Bydgoszcz 1997
10. Janicki A. *Muzykoterapia w lecznictwie psychiatrycznym* w: Zeszyt naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu 1986, 34
11. Janicki A. *Przyszłość muzykoterapii* w Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu 2000, 76.
12. Janiszewski M. *Podstawy muzykoterapii*, A.M. w Łodzi 1997
13. Kania E. *Misy tybetańskie*, Studio Astropsychologii, Białystok 2001
14. Kaski J.C. *Medytacja transcendentna a choroby serca* w: *The European Cardiologist – Journal* vol.VI nr 21, wersja polska wydawana pod patronatem Zespołu Krajowego Konsultanta w Dziedzinie Kardiologii i Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego 19.03.01
15. Kepner J.I. *Ciało w procesie psychoterapii Gestalt*, Wydawnictwo Pusty Obłok, Warszawa 1991
16. Kierył M. *Mobilna rekreacja muzyczna*, Warszawa 1995
17. Kierył M. *Muzyczna apteczka*, Warszawa 1996
18. Kosidowski Z. *Opowieści biblijne*, Iskry, Warszawa 1976
19. Lewandowska K. *Muzykoterapia dziecięca*, Kinga Lewandowska, Gdańsk 1996
20. Lowen A. *Duchowość ciała*, Agencja Wydawnicza Jacek Santorski @ Co. Warszawa 1991
21. Lowen A. *Miłość, Seks i Serce*, Wydawnictwo Pusty Obłok, Warszawa 1990
22. Maman F. *Rola muzyki w XXI wieku*, Morpol, Lublin 1999
23. Mausch K., Rutkowska H. *Utrapienia życiowe i indywidualne reakcje na stres a choroby*, Psychiatria Polska 1` 1993
24. Natanson T. *Wstęp do nauki o muzykoterapii*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 1979
25. Portalska H., Janicki J. *Ocena wpływu muzyki na funkcje fizjologiczne organizmu z wykorzystaniem aparatury Folla nowej generacji*, streszczenie referatu na XI Kongres Fizjoterapii, Katowice 29.09. – 01.10.1995
26. Portalska H., Portalski M. *Wielotony nieharmoniczne mis tybetańskich* w: materiały konferencyjne pod redakcją J.Lewandowskiego VI Międzynarodowej Konferencji Naukowo – Technicznej *Ergonomia Niepełnosprawnym Środowisko Pracy*, Łódź 2000



27. Portalska H., Portalski M. *Wielotony nieharmoniczne mis tybetańskich – dlaczego wspomagają organizm?* w: *Wybrane elementy terapii w procesie edukacji artystycznej*, Redakcja Wydawnictw Humanistyczno-Społecznych, Zielona Góra 2002
28. Portalska H. Portalski M. *Modyfikacja systemu Mobilnej Rekreacji Muzycznej dla potrzeb rehabilitacji* w: *Wybrane elementy terapii w procesie edukacji artystycznej*, Redakcja Wydawnictw Humanistyczno – Społecznych, Zielona Góra 2002
29. Ringel E. *Nerwica a samozniszczenie*, PWN, Warszawa 1992
30. Rogiewicz A. *Powrót z krainy lęku*, System, Warszawa 1991
31. Siek S. *Wybrane metody badania osobowości*, ATK, Warszawa 1993
32. Siegel B. *Miłość, medycyna i cuda*, Limbus, Bydgoszcz 1994
33. Siegel B. *Życ, kochać, uzdrawiać*, Czytelnik, Warszawa 1996
34. Siek S. *Autopsychoterapia*, PWN Warszawa 1983 Smrokowska-Reichmann A. *Rytmy Życia*, w: *Tematy* 4\97
35. Sperling A.P. *Psychologia*, Zysk i S-ka, Poznań 1995
36. Stadnicki A. *Zastosowanie muzykoterapeutycznej aparatury akustyczno – wibracyjnej w pedagogice*, Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu 2000, 76.
37. Sylwanowicz W. *Mały atlas anatomiczny*, PZWL Warszawa 1984
38. Trevelyan J., Booth B. *Medycyna niekonwencjonalna. Prawda i mity*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1998
39. Uchyla E. *Dźwięki – energiami życia*, maszynopis, Częstochowa 2002
40. Weiss B. L. *Poza czas i nieśmiertelność*, Limbus, Bydgoszcz 1993
41. Weil A. *Samoistne uzdrawianie* Książka i Wiedza 1997
42. Wojtasiński Z. *Umysł i medycyna*, Medyk, Warszawa 1999