

# Ocena skuteczności u chorych na SM



# Rozdział XXVI

Halina Portalska, Marek Portalski

## Ocena skuteczności wizualizacji u chorych na SM

Wizualizacja jest naturalną zdolnością, którą posiada każdy człowiek. Rozwijana jednak i ukierunkowywana może stać się jedną z bardziej skutecznych technik osiągnięcia różnych celów. W wielu dziedzinach zagwarantowała sobie ona swoje miejsce [1,4,13]. Techniki wizualizacji są stosowane dziś w różnych sferach życia, takich jak praca, nauka, zdrowie, działalność artystyczna itp. [1,4,6,9,11,12,13].

Wizualizacja polega na umiejętnym tworzeniu obrazów w wyobraźni tak, aby nabierały mocy stawania się rzeczywistością. Skuteczność jej jednak zależy w dużej mierze od koncentracji myśli, ich selektywności i uczuć. Do efektywnej wizualizacji potrzebny jest całkowity spokój wewnętrzny, aby różne myśli przychodzące i odchodzące nie zaburzały go, a koncentracja umysłu była stabilna.

Wizualizacja połączona z relaksacją, a dodatkowo wzmacniana odpowiednimi sugestiami i odpowiednio dobranymi dźwiękami może dać znakomite rezultaty terapeutyczne także w poważnych schorzeniach. Osiąganie dobrych wyników w terapii z obserwacji i doświadczeń własnych autorów zainspirowały ich do wykorzystania w powyższym układzie wizualizacji w grupie chorych na stwardnienie rozsiane (SM).

### Materiał badań

Badaniami objęto 52 osoby (34 kobiet i 18 mężczyzn) w wieku 17 do 69 lat z rozpoznaniem medycznym SM. Obserwacje prowadzono w dwóch grupach – 11 i 30 osób w okresie remisji. Okres choroby u badanych trwał od roku do 12 lat.

W pracy z pacjentem wykorzystano mówione na żywo wybrane teksty wizualizacyjne na podkładzie muzycznym z kaset H. Portalskiej pod tytułem „Dykt miłości”, „Medytacja”. Wykorzystano również pierwszą część kasety H. Portalskiej „W krainie wyobraźni 1” zawierającą tekst wizualizacji wgrany na podkład muzyczny z odgłosami przyrody.

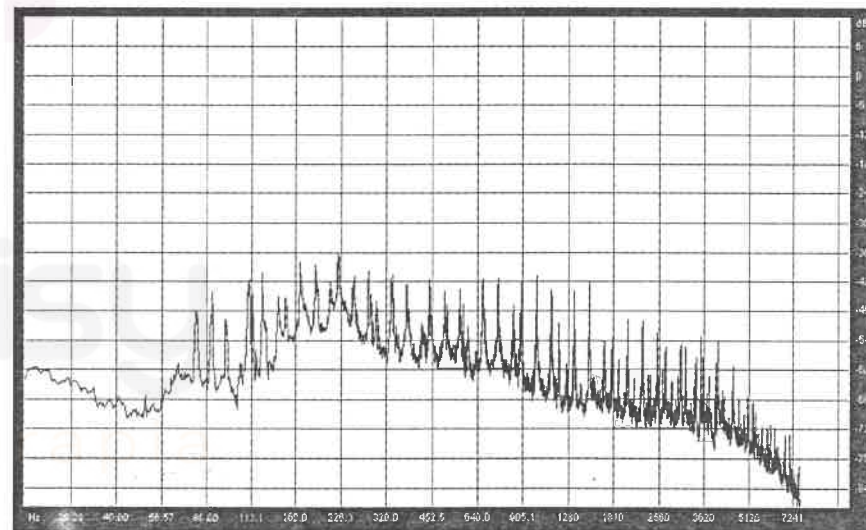
Do analiz wykorzystano:

- autorski test 7 – tonowy [7],
- test kinezylogiczny w dwóch wersjach [2],
- test graficzny,
- testy akustyczne.

Testy te wykonano przed i po seansie.

Dla prawidłowej oceny wyników testów poddano analizie widmowej prezentowany pacjentem fragment kasety H. Portalskiej „W krainie wyobraźni 1”. Analizę wykonano metodą FFT (rozmiar 65536, okno Gaussa) dla całego sygnału. Pod uwagę wzięto tylko najsilniejsze prążki widma w przedziale od 0 dB do 6 dB względem najsilniejszego.

Wyniki analizy przedstawiono na rys. 1, a wybrane prążki widma wraz z ich odniesieniem do skali muzycznej w tabeli 1.



Rys. 1. Widmo sygnału pierwszej części „W krainie wyobraźni 1”

**Tabela 1**  
Częstotliwości najsilniejszych prążków widma pierwszej części  
„W krainie wyobraźni 1”

Częstotliwość	Oktawa	Najbliższy ton skali muzycznej
112	wielka	A
123,5		H
165		E
186		Fis
207	mała	Gis
222 *		A
251		H
279		Cis
330	razkreślana	E
335		E
441		A
663		E
745	2 - kreślana	Fis
887		A
997		H
1473	3 - kreślana	Fis

\* częstotliwość prążka o największej amplitudzie

Przeprowadzona analiza pozwala określić w przybliżeniu, wokół jakich częstotliwości skupia się energia całego sygnału – materiału dźwiękowego prezentowanego pacjentom.

Z analiz widać dominację tonów E, A, w mniejszym stopniu Fis, H (w różnych oktawach). Również prążek o największej amplitudzie odpowiada tonowi A. Zawężając przedział amplitud do 3 dB, w grę wchodzi tylko 3 prążki widma odpowiadające tonom A, Fis, E oktawy małej.

### Wyniki badań i ich ocena

Wizualizacja wyzwala ogromny potencjał leczniczy. Główną rolę w tym procesie spełnia mózg, który stymuluje procesy psychiczne organizmu. Lewa półkula odpowiada między innymi za logikę i analitykę myślenia, rozumowanie, zdolność uczenia się czy pamięć. Prawa półkula odpowiada za emocje, kreatywność, wyobrażenia, intuicję.

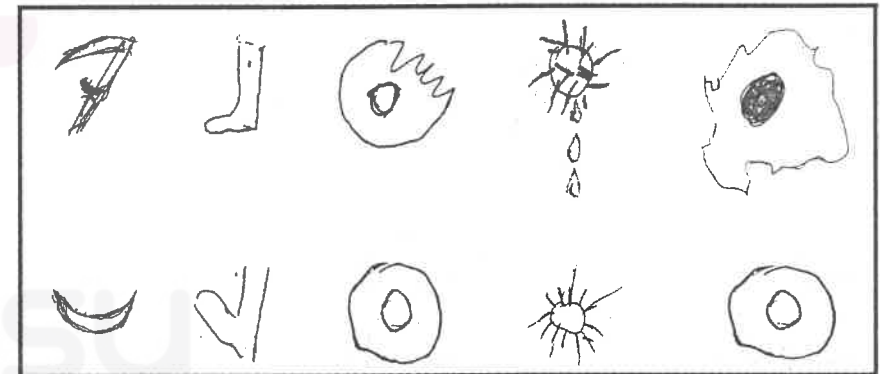
Wykorzystanie tylko jednej z półkul powoduje zachwianie równowagi umysłowej i emocjonalnej. Potrzebne jest współdziałanie obu. Najlepsze wyniki otrzymujemy jednak wtedy, gdy obie półkule pracują zgodnie w rytmie alfa,

a nawet theta [8], co odpowiada stanowi głębokiego relaksu. Osiągnięcie pożądanego stanu umysłu ułatwia znacząco właściwy podkład akustyczny, co zostało potwierdzone również wieloletnimi badaniami własnymi autorów [6,8,9].

Dla skuteczności wizualizacji potrzebna jest intencja, a więc pragnienie, przekonanie i akceptacja [1,3]. Wizualizacja sprawia, że ułatwione jest komunikowanie się chorego z własną podświadomością. Zachodzące procesy psychiczne wywołują redukcję stresu, strachu, poczucia winy, skrywanych pretensji. Wzrasta zaangażowanie systemu immunologicznego, następuje uaktywnienie mechanizmów obronnych oraz regeneracyjnych. Zostaje także uruchomiony szeroko rozumiany proces oczyszczania organizmu.

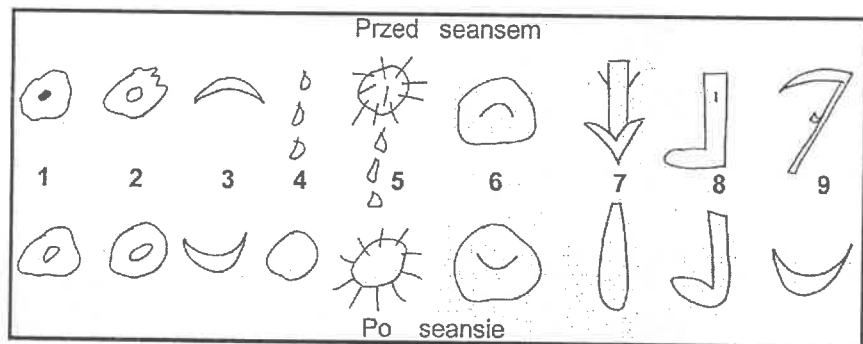
Widać to bardzo wyraźnie, analizując wyniki testów graficznych.

Zarówno przed, jak i po seansie wizualizacyjnym proszono pacjentów o narysowanie chorej komórki (przed) oraz zdrowej (po). Kopie tych przykładowych obrazków przedstawiono na rys. 2.



Rys. 2. Przykładowe obrazki rysowane przez pacjentów przed i po seansie

Wszystkie rysowane przez badanych obrazki można sprowadzić do 9 par znormalizowanych uproszczonych symboli przedstawionych na rys. 3, natomiast tabela 2 przedstawia przyporządkowanie poszczególnych symboli badanym osobom.



Rys. 3. Zbiór 9 znormalizowanych symboli

Tabela 2

Ilość osób rysujących dany symbol

Nr rysunku	Ilość kobiet	Ilość mężczyzn	Łącznie
1	24	9	33
2	1	-	1
3	3	2	5
4	-	3	3
5	1	-	1
6	3	1	4
7	1	2	3
8	1	-	1
9	-	1	1

Można zauważyć, że większość symboli chorej komórki rysowanej przed seansem ma wydźwięk wyraźnie negatywny, kojarzący się z bólem, smutkiem, strachem itp. Symbole komórki rysowanej po seansie mają we wszystkich przypadkach wydźwięk zdecydowanie optymistyczny nieraz nawet z odrobiną humoru czy satyry.

Powyższa technika diagnostyczno–terapeutyczna stosowana z powodzeniem w terapii innych schorzeń, m.in. w onkologii [12], może być również w pełni wykorzystywana w pracy z chorymi neurologicznie, również na SM. Indywidualne rozmowy oraz obserwacje różnych grup pacjentów wskazują na duże zainteresowanie, zaangażowanie twórcze i zaakceptowanie takiej procedury diagnostyczno–terapeutycznej.

W wielu przypadkach przy kolejnych seansach pacjenci sami prosili bądź pytali „kiedy będziemy rysować?”. W terapii indywidualnej oraz „zadaniach domowych” – samoleczenie, pacjenci sami przed i po ćwiczeniach oraz zaję-

ciach fizyczno–ruchowych rysowali komórkę chorą, zdrową bądź stan własnego organizmu.

Powoduje to wystąpienie chęci szybkiego zdrowienia, zmniejszenie poczucia pasywności, a tym samym chory zaczyna doceniać swój wkład w proces leczenia i zdrowienia.

Analiza testem 7 – tonowym [7] (szczegółowe wyniki testu 7 – tonowego podane zostały w artykule „Akustyczne możliwości wspierania rehabilitacji chorych na SM”) dodatkowo potwierdza proces pozytywnych zmian widocznych już po jednym seansie.

Wybór przykładowych trójek dźwięków (DFG) przed seansem, (EAG) po seansie dobrze koreluje z wynikami ocen metodą kinezylogiczną w teście pierścieniowym (metoda A) oraz w zmodyfikowanej metodzie diagnostycznej Freda Foxa (metoda B) [2]. Przykładowy układ zależności w trójkach dźwiękowych i w teście kinezylogicznym przedstawia tabela 3.

Tabela 3

Przykładowe zależności wyników testów kinezylogicznych dla dwóch najczęściej wybieranych trójek dźwiękowych

Dźwięki	trójka DFG (przed)		trójka EAG (po)	
	Test A	Test B	Test A	Test B
C	*			
D	**	***	*	*
E	**	**	***	***
F	***	***	**	*
G	**	**	***	***
A	*	*	**	***
H				*

Ilość gwiazdek oznacza siłę reakcji.

Na tych przykładach widać wyraźnie ścisłe powiązanie między wybieranymi dźwiękami a odpowiadającymi im organom wewnętrznym, jak również zmianami w psychice.

Można też zauważyć wyraźną korelację między najczęściej wybraną po seansie trójką dźwiękową EAG a rozkładem energii wykorzystywanego głównie materiału dźwiękowego – tabela 1. Wskazuje to na celowość dalszych tego typu analiz pod kątem optymalizacji materiału dźwiękowego dla terapii.

U wielu badanych istniejące problemy emocjonalne (poczucie winy, skrywane pretensje, gniew, żal, poczucie skrzywdzenia) rozpoczęły proces uewnętrzniania się. Manifestowały się one między innymi przez płacz – łzy, śmiech, krzyk lub specyficzne stwierdzenia. Skutki „wydobywania na wierzch” tychże emocji oraz ukrywanych przekonań – zastępowanie ich pozytywnymi

uczuciami wskazują na proces oczyszczania ciała i psychiki jako rozpoczęcia procesu pozytywnych zmian w organizmie.

Również zjawisko napięcia mięśni występujące spontanicznie między innymi przy wizualizacji u chorych na SM w rejonach ciała, które chcą się „oczyszczyć”, może być dodatkowym potwierdzeniem na przydatność i skuteczność tej techniki.

Na próbę komunikacji oraz podjęcia dialogu wskazuje intensywność występowania w wybieranych dźwiękach po seansie np. G. Dopuszczanie do siebie doświadczeń negatywnych lub przyjemnych i poświęcanie im swojej neutralnej uwagi prowadzi do oczyszczania miłości i rozumienia jej we właściwym sensie. Wskazują na to między innymi wybierane po seansie dźwięki E, F [7].

Dźwięk A stwarza nowe warunki do życia – regeneracji. Częstotliwość ta oczyszcza i harmonizuje przestrzeń, mobilizuje i przygotowuje wewnątrz (np. sala koncertowa, organizm) do wypełnienia muzyką, harmonią. Już J. Shore w 1711 roku wspomina o tym zjawisku instynktownie [5].

## Wnioski

Trenowanie wyobraźni w połączeniu z relaksacją, wzmacniane odpowiednimi dźwiękami i muzyką, rozwija intuicję, wyobrażenia, kreatywność i potencjał emocjonalny naszego umysłu. Wiara w siebie i możliwości własnego umysłu dobrze wspomagają wszelkie pozytywne procesy zachodzące w organizmie wraz z przezwyciężaniem problemów zdrowotnych. Znajduje to potwierdzenie w wielu publikacjach, np. [3,8,10,11,12].

Z analizy wykorzystanego fragmentu kasety „W krainie wyobraźni 1” oraz wyników testów widać wyraźnie początek procesu pozytywnych zmian w organizmie u grupy badanych. Zmiany te zaobserwowano już po jednym prawidłowo przeprowadzonym seansie.

Na podstawie przeprowadzonych analiz i zauważonych zbieżności można potwierdzić celowość dalszych prac w zakresie zaawansowanej analizy widmowej utworów muzycznych i innego materiału dźwiękowego stosowanego w terapii. Może to zaowocować lepszym dopasowaniem tegoż materiału do konkretnego pacjenta lub ich odpowiednio dobranej grupy.

Zaproponowane metody monitorowania procesu terapii, a zwłaszcza technik wizualizacyjno-relaksacyjnych są łatwe w użyciu oraz w większości nie wymagające dużych inwestycji. Są też chętnie akceptowane przez pacjentów. Jednakże dla ich poprawnego wykorzystania wymagany jest wysoki poziom wiedzy terapeutów, w tym również wiedzy interdyscyplinarnej.

## Literatura

- [1] **Gawain S.**: Twórcza wizualizacja. MEDIUM, Konstancin - Jeziorna 2001.
- [2] **Gonikman E.**: Mudry i gesty leczące. MEDIUM, Konstancin - Jeziorna 2001.
- [3] **Lengdabler H., Kiessling W.**: Group music therapy in multiple sclerosis: initial report of experience. w \ Psychother. Psychosomat. Med. Psychol. 1989 / 39 (9-10).
- [4] **Mallon B.**: Twórcza wizualizacja za pomocą kolorów. AMBER, 2000.
- [5] **Maman F.**: Rola muzyki w XXI wieku. MORPOL, Lublin 1999.
- [6] **Portalska H.**: Przykładowy zestaw kaset z muzyką dla potrzeb rehabilitacji – wyniki doświadczeń terapeutycznych. \ w: materiały konferencji MKEN '98, Łódź 1998.
- [7] **Portalska H.**: Dźwięk w diagnostyce – test siedmiotonowy. Gestalt 1/1999.
- [8] **Portalska H., Portalski M.**: Terapia dźwiękiem z wykorzystaniem mis tybetańskich. \ w: Lewandowski J. (red.) Ergonomia niepełnosprawnym. Środowisko pracy. Wydawnictwo Politechniki Łódzkiej, Łódź 2000.
- [9] **Portalska H.**: Kasety „W krainie wyobraźni 1”. WOLPOR, Poznań 2001.
- [10] **Powell T., J.**: Panowanie nad umysłem. MEDIUM, Warszawa 1995.
- [11] **Silva J., Miele P.**: Samokontrola umysłu metodą Silvy. Łódź 1994.
- [12] **Simonton C., Simonton S.M., Creighton J.**: Triumf życia. MED TOUR PRESS INTERNATIONAL, Warszawa 1993.
- [13] **The prevention How-To Dictionary of Healing Remedies and Techniques.** Pennsylvania 1992.

# ERGONOMIA NIEPEŁNOSPRAWNYM JAKOŚĆ ŻYCIA

*Pod redakcją  
Jerzego Lewandowskiego  
Joanny Lecewicz-Bartoszewskiej*



mamisy  
dźwiękoterapia

MONOGRAFIE

ŁÓDŹ 2001