

Energiapsühholoogia kui ärevuse ja lavahirmuga toimetuleku alus muusikute igapäevaelus

BENJAMIN BAAR Germersheimer
Platz 2 13583 Berlin

Lausitzi Ülikool

— Esitatud diplomitööna —

Registreerimisnumber: 272212

Õppekava: Muusikaõpetus

Peamine teema: elektrikitarr

Kõrvalteema: klassikaline kitarr

1. juhendaja: prof. dr. Ulrich Paetzold

2. Juhendaja: dr. phil. Bernhard Reichenbach

Sisukord

Eessõna	6
1 Sissejuhatus	7
1.1 Esialgne olukord	7
1.2 Energeetiline psühholoogia (EP)	11
1.3 EP päritolu	11
1.4 Paradigmad	20
2. Ärevuse, stressi ja lavahirmu eneseravimine	23
2.1 Tööhüpoteesid	23
2.2 Uuringud	27
2.3 Protsessikeskne embrüokeskne psühholoogia (PEP)	37
2.4 Praana eneseravi	58
3 Kokkuvõte	65
3.1 Kriitilised kokkuvõtvad märkused	65
3.2 Kokkuvõte	68
Vande all antud avaldus	74

Illustratsioonide loend

1.1 Yerkesi-Dodsoni seadus (teksti lisanud Michael Bohne) [3]	8
1.2 Topeltfoor sirgete ja pööretega [21] 1.3 Optimaalne	10
välimus [3]]	10
1.4 Peenkehad ja nende aurad [4]	13
1.5 Peamised tšakrad ja nõelravi meridiaanid [4]	14
1.6 Üheteistkümneme peamise tšakra ja kaheteistkümnenda tšakra asukoht [4]	15
2.1 Kirli fotograafia [32]	29
2.2 Esinemismuutujad 3	41
2.3 Ristlihaste harjutus või üleenergia korrigeerimine [3]	45
2.4 Sõrmede puudutuse harjutus [3]]	46
2.5 Imepunkt või eneseaktsepteerimise punkt [29]	47
2.6 Puutepunktide asukoht ja nende seos meridiaaniga [11]	50
2.7 Vahepealne lõdvestus 2]	51
2.8 Lõplik lõdvestamine 3	52
2.9 Aktiveerimispunktid [2]	54
2.10 Energiataseme tõus [5]	59
2.11 Kannaosa 31	60
2.12 Lotuse istekoht 30	60
2.13 Kõhuhingamine [5]	61

Lühendite loetelu

AK Rakenduskinesioloogia, lk 16

- Saksa rakenduskinesioloogia

CK Kliiniline kinesioloogia, lk 17

- Saksa kliiniline kinesioloogia

DB diafragmaalne hingamine

- saksa keeles: kõhu hingamine

Edu-K hariduskinesioloogia, lk 18

- Saksa pedagoogiline kinesioloogia

EDxTM energia diagnostika ja ravimeetodid

- Saksa energiadiagnostika ja -ravi meetodid

EFT emotsionaalse vabanemise tehnikad, lk 333¹

- Saksa emotsionaalse vabaduse tehnikad

EP Energeetiline psühholoogia, lk 11

NET Neuro-Emotsionaalne Tehnika, lk 19

- Saksa neuroloogilis-emotsionaalsed tehnikad

PKP professionaalne kinesioloogia praktik, lk 18

- Saksa professionaalne kinesioloog

SUD subjektiivsed stressiühikud

- Saksa subjektiivne stressihinnang skaalal 0 (= stressi pole) kuni 10 (äärmuslik stress)

TAI testi ärevuse inventuur

- Saksa ärevuse inventuuri test, Türgi stressi hindamise variant

TAT Tapas Acupressure Technique, lk. 354

- Saksa tapas-akupressuuri tehnikad

TCM traditsiooniline hiina meditsiin

TFH Puudutus tervise heaks, lk 17 

— Saksa keeles: Puudutamine tervendamiseks

TFT mõttevälja teraapia, lk 19 

-- Saksa mõttevälja teraapia

WHO Maailma Terviseorganisatsioon

-- Saksa Maailma Terviseorganisatsioon

WP Wonder Point, joonis 2.5, lk 47  

- lümfirefleksi punkt vasakul pool rangluu ja rindkere vahel

Eessõna

Kui ma noorena muusikaga tegelema hakkasin, kogesin aeg-ajalt, eriti alguses, lavahirmu. Füüsilisteks reaktsioonideks olid higistamine, käte värisemine ja südamepekslemine. See vähenes aastate ja kogemuste lisandudes, nii et pigem arendasin välja tervisliku ja sooritust parandava lavahirmu vormi. Ülikooliõpingute ajal puutusin kokku uute kogemustega. Alguses kartsin, et ma ei ole piisavalt hea. See omakorda mõjutas minu kodu harjutamisharjumusi, mis olid kõike muud kui pingevabad. Sellest tulenev vähenenud vastuvõtlikkus tegi mulle selgeks, et ma ei suuda saavutada seatud vahe-eesmärke. See püsiv ärevus tekitas lisastressi, mis hiljem arenes omamoodi ärevuse-stressi spiraaliks, mis lõi endale viljaka pinnase ja pidevalt süvenes. Ärevus tõi negatiivse lavahirmu tagasi pinnale, mis selle spiraali lõpus avaldus lõpuks uuel kujul. Muutusin üksikõikseks omaenda ja ülikooli sooritusootuste suhtes. Need kogemused sütitasid muuhulgas minus huvi siin dokumenteeritud teema vastu.

Eriti muusikute tööelus on ärevus, stress ja lavahirm laialt levinud, nagu ka harrastusmuusikute seas. Põhjused võivad olla mitmekesised ja üksteist mõjutada. Muuhulgas võib ärevus tuleneda kriitilisest publikust, tihedast konkurentsist, negatiivsest minapildist, teadmisest, et inimesel on ainult see ainulaadne hetk oma võimete demonstreerimiseks, traumaatilisest kogemusest, tajutavast või tegelikust tunnustuse puudumisest, probleemidest õpetajaga või ehk täiuslikkuse ootusest. Kindlasti on juhtumeid, kus professionaalne psühhoteraapeutiline ravi on kasulik või isegi vajalik. Oma tööga püüan aga leida energiapsühholoogia valdkonnast meetodeid eneserakendamisteks. Kuna energiapsühholoogia (EH) juured ulatuvad aastatuhandete vanustesse hüpoteesidesse erinevatest kultuuridest, mis kõik eeldavad peent energiasüsteemi inimkehas ja selle ümber, käsitletakse siin ka aluseks olevaid hüpoteese ja empiirilisi teaduslikke uuringuid.

1 Sissejuhatus

1.1 Esialgne olukord

Hirm

See termin pärineb indoeuroopa tüvest *anghu, mis tähendab ahendama. Sellest arenes välja vanaülemsaksa sõna *angustus*, mis on seotud ladina sõnaga *angustus* või *angustina* ja tähistab kitsast kohta, ahenemist või raskust.

Hirm on põhiemotsioon, mis tekib siis, kui inimene satub tajutavasse ähvardavasse olukorda ja mille võib esile kutsuda oht füüsilisele turvalisusele, enesest lugupidamisele või minapildile. See emotsionaalne nähtus avaldub seejärel ärevuse ja ebameeldiva erutusena. Selle algne funktsioon seisneb kõrgendatud kaitsemehhanismis, mis on loodud sobivate toimingute algatamiseks. Keha valmistab end ette mitmesuguste vajalike füüsiliste reaktsioonidega, et olla optimaalselt varustatud võitlemiseks või põgenemiseks.

stress

Inglise keeles tähendab stress survet või pinget ning ladina keeles, mis on tuletatud sõnast stringere, tähendab see pingutamist või pingutamist.

Tavaliselt vallandavad seda spetsiifilised välised stiimulid (stressorid). Tekivad psühholoogilised ja füüsilised reaktsioonid, mis võimaldavad inimesel toime tulla konkreetsete nõudmistega ning sellest tuleneva füüsilise ja vaimse pingega.

Inimeste puhul mõistetakse stressi kui sisemiste ja väliste stiimulite või koormuste, samuti nende intensiivsuse ja kestuse põhjustatud pinget. Positiivset stressi nimetatakse eustressiks, mis on küll kehale nõudlik, kuid suurendab erksust ja soodustab maksimaalset füüsilist sooritusvõimet ilma kahju tekitamata. Negatiivset stressi nimetatakse ka distressiks. Seda tajutakse sellisena, kui see esineb sageli või püsivalt, seda ei saa füüsiliselt ega psühholoogiliselt kompenseerida ja see on seetõttu ebameeldiv.

tajutakse ähvardava või üle jõu käivana.

Lavahirm

Üldiselt on lavahirm pinge, närvilisus ja stress enne avalikku esinemist,

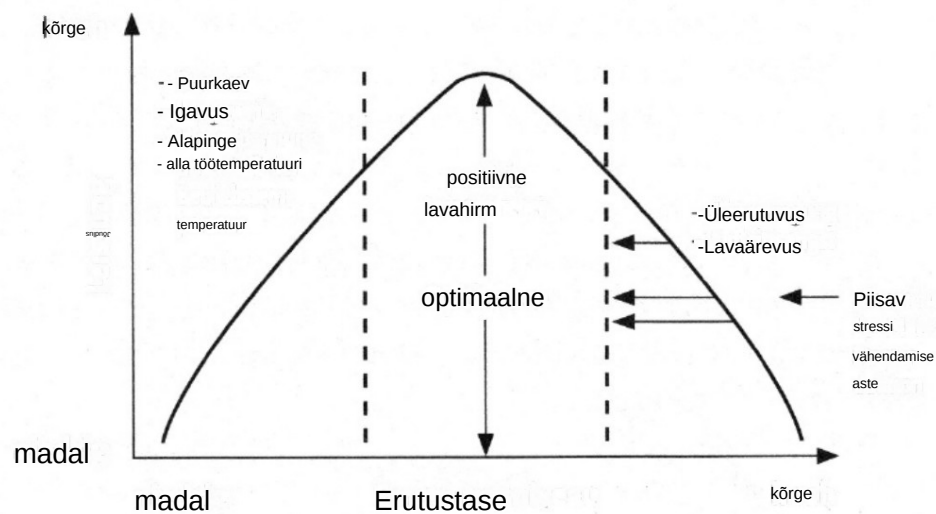
eksamit või ohtlikku ülesannet. See on tihedalt seotud ärevusega

ja võib avalduda kahel kujul: negatiivne lavahirm, mis avaldub

esinemisärevuse, lavahirmu, madala energia või igavusena ning

kahjustab seega sooritust; ja positiivne lavahirm, mis avaldub

eustressina ja parandab sooritust.



Joonis 1.1: Yerkesi-Dodsoni seadus (teksti lisanud Michael Bohne) [3]

Helmut Mölleri (1999) sõnul tulenevad kahest lavahirmu vormist järgmised kognitiivsed ja füsioloogilised mõjud:

	positiivne lavahirm, positiivne	Lavahirm
Mõtlemine	enesehinnang, suurem jõudlus ja	negatiivne enesehinnang, jõudluse langus
Käitumine	vigade ennetamine tänu suurenenud aktiivsusele ja erksusele	Ummistused, Halvatus, mis viib nõudmistele vältimiseni
Motoorsed oskused	sensomotoorne paranemine	sensomotoorne halvenemine
taju	Jõudluse parandamine, suurenenud kontsentratsioon	kognitiivse ja psühholoogilise jõudluse langus

Stressi füüsilised sümptomid mõjutavad muusikuid mitmel moel. Suukuivus, neelamisraskused ja lühem hingamine on puhkpillimängijatele ja lauljatele kahjulikumad kui teistele pillirühmadele. Muutunud haardeulatus raskendab puhkpillimängijate esinemisi veelgi. Higised käed võivad takistada instrumentalistide kindlat haaret. Paljude artistide jaoks on veelgi problemaatilisem lihaste ja sensoorse taju kahjustus, kuna esituse kvaliteet sõltub oluliselt peenmotoorika kontrollist. Nootideta mängides võivad muusikud vaimsete blokkide tõttu keerulise teose struktuuris kiiresti ära eksida.

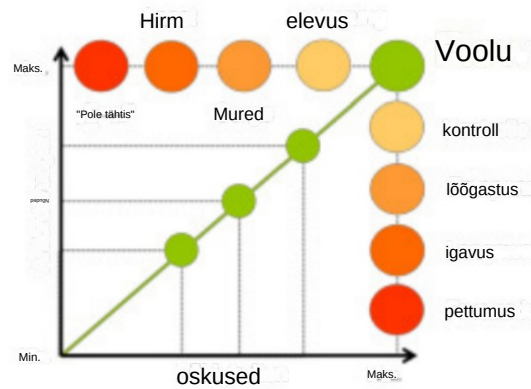
Lavahirm koos korduvate väljendunud füüsiliste sümptomitega võib areneda sotsiaalseks foobiaks. Alkoholi, rahustite, beetablokaatorite või muude uimastite kuritarvitamine ärevuse leevendamiseks pole haruldane. Žanr, olgu see siis rokk, džäss või klassikaline muusika, ei ole oluline. Need ained pakuvad aga vaid lühiajalist leevendust, võivad tekitada sõltuvust ja süvendada foobiat, kuna kannatajad ei püüa enam endaga toime tulla.

Voolu tunne

Mihaly Csikszentmihalyi välja töötatud voolukontseptsioon pärineb sportlikest tegevustest. Seda seisundit, mille poole püüeldakse, iseloomustab optimaalne tasakaal väljakutse ja võimete vahel. Kui väljakutsed on liiga suured, viib see esialgu elevuseni, seejärel üha enam mureni ja lõpuks ärevuseni, mis kulmineerub ükskõiksusega ehk apaatiaga. Kui apaatia püsib pikemat aega, võib see viia frustratsiooni ja agressiivsuseni. Kuigi vooluseisundis püsimine pole võimalik, peaksime pidevalt püüdma oma võimeid tegevuse nõudmistega joondada. Nagu joonisel 1.2 näidatud, moodustavad voolupunktid voolujoone, mis näitab, et voolu saab saavutada igal oskustasemel koos vastava väljakutse tasemega. Seega on võimalik ka negatiivne vooluseisund.

¹ Vooluhulk: Saksa keeles oja, vool, liikumine

2. Apaatia: (Meditsiin) Ükskõiksus, erutuvuse puudumine ja tundetus stiimulite suhtes välised stiimulid



Joonis 1.2: Topeltfoor voolujoone ja voolupunktidega [21]

Positiivse tulemuse saavutamiseks on vajalikud järgmised tingimused:

• Sihtkokkulepe peab olema olemas

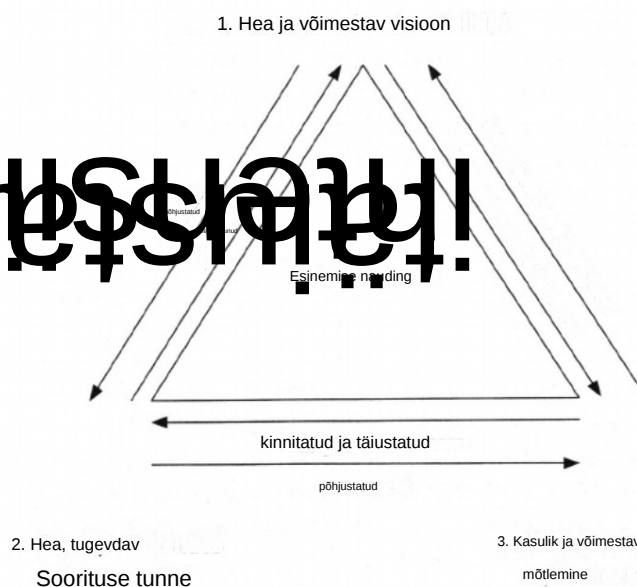
➤ Edu saavutamiseks on oluline pidev ja kohene refleksioon ning valikuliselt tagasiside teistelt pärast flow-kogemust.

➤ Meie oskused peavad olema väljakutseteks valmis.

• Edu osas peab olema enesemääratluse tunne

• Nõutav on maksimaalne kontsentratsioon

Kognitiivsest vaatenurgast saab kolm valdkonda, mis üksteist rikastavad, kokku võtta järgmises kolmnurgas:



Joonis 1.3: Optimaalne välimus [3]

„Foo kirjeldab õndsuse seisundit, mida inimesed kogevad, kui nad on täielikult tegevusse süvenenud. Vastupidiselt esialgsele ootusele ei jõua me tavaliselt sellesse peaaegu eufooria seisundisse mitte midagi tehes või puhkusel olles, vaid pigem siis, kui oleme intensiivselt hõivatud töö või raske ülesandega.“ 3

1.2 Energeetiline psühholoogia (EP)

Termin energeetika viitab energia muundamisele. Siin kirjeldatud kontekstis viitab see inimkeha peenele eluenergia süsteemile, mis on alati füüsilise kehaga-interaktsioonis ning hoiab seda püsti ja tervena. Seda eluenergiat, mis ümbritseb ja läbib füüsilist keha, nimetatakse pranaks, qiks või ch'iks; kreeka keeles pneumaks, polüneesia keeles manaks ja heebrea keeles ruahiks, mis tähendab eluhinge. Arvatakse, et seda bioplasmaatilist keha läbivad peened bioplasmaatilised kanalid ehk meridiaanid³, mille kaudu qi ehk bioplasmaatiline aine saab voolata ja jaotuda kogu kehas; seda toites ja elavdades. Kaasaegne lääne teadus püüab neid teadmisi kasutada oma meetodite väljatöötamiseks, mis hõlmavad keha ja meridiaanisüsteemi, düsfunktsionaalsete emotsioonide ja piiravate uskumuste muutmiseks ning põhjendavad neid meetodeid empiiriliste uuringutega.

1.3 EP päritolu

Tänapäeval nimetatakse traditsioonilist hiina meditsiini (TCM) kõige sagedamini akupunktuuri järgse energia (EP) päritoluks. Väidetavalt avastas tundmatu isik Hiinast umbes 5000 aastat tagasi inimese energiasüsteemi ja selle meridiaanid. Mõni tuhat aastat varem oli sama bioenergeetiline süsteem oma erisuste ja ravimeetoditega juba avastatud. Sarnaste teadmiste kohta on tõendeid ka teistest maailma paikadest, näiteks Egiptusest, Araabiast, Brasiiliast, Aafrika bantu hõimudelt ja inuitidelt. Budistid, hindud ning Siberi põlisameeriklaste ja tunglaste šamaanid kasutasid samuti seda energiasüsteemi, millel põhineb akupunktuuri teooria. Vanim teadaolev tekst akupunktuuri kohta pärineb Hiina kollaselt keisrilt Huang Ti'lt, hõlmab ulatuslikku 24-kõitelist kogumikku (Nei Ching) ja see kirjutati umbes 2650. aastal eKr. Tänapäeva akupunktuur erineb sellest.

3 Kolm meridiaani: Täpsemalt öeldes nimetatakse neid radadeks ja need on traditsioonilises hiina meditsiinis (TCM) kanalid, mille kaudu voolab elutähtis energia. Selle kontseptsiooni kohaselt on kaksteist peamist rada. Iga meridiaan on seotud kindla organsüsteemiga.

See tekst, mis sisaldab teavet meridiaanide ja konkreetsete nõelravipunktide kohta, erineb sellest vähe. Nõelravi juured ulatuvad aga selgelt kaugemale kui ainult Hiina. Meridiaanide avastamise kohta on viis põhiseotust:

1. Teadmised saadi ulatuslike katse-eksituse meetodil tehtud uurimiste abil.

2. Energiasüsteemi tuletamine on sõdurite lahingus saadud vigastuste tagajärgede jälgimise tulemus. Vigastuse asukoht ja kõik sellega seotud negatiivsed ja positiivsed mõjud registreeriti; näiteks õlavigastus kopsumeridiaani punkti lähedal, mille ravi lahendas pikaajalised hingamisraskused. Paljude selliste kogemuste summa aitas kaasa arusaamisele organite ja kehapiirkondade vahelisest seosest.

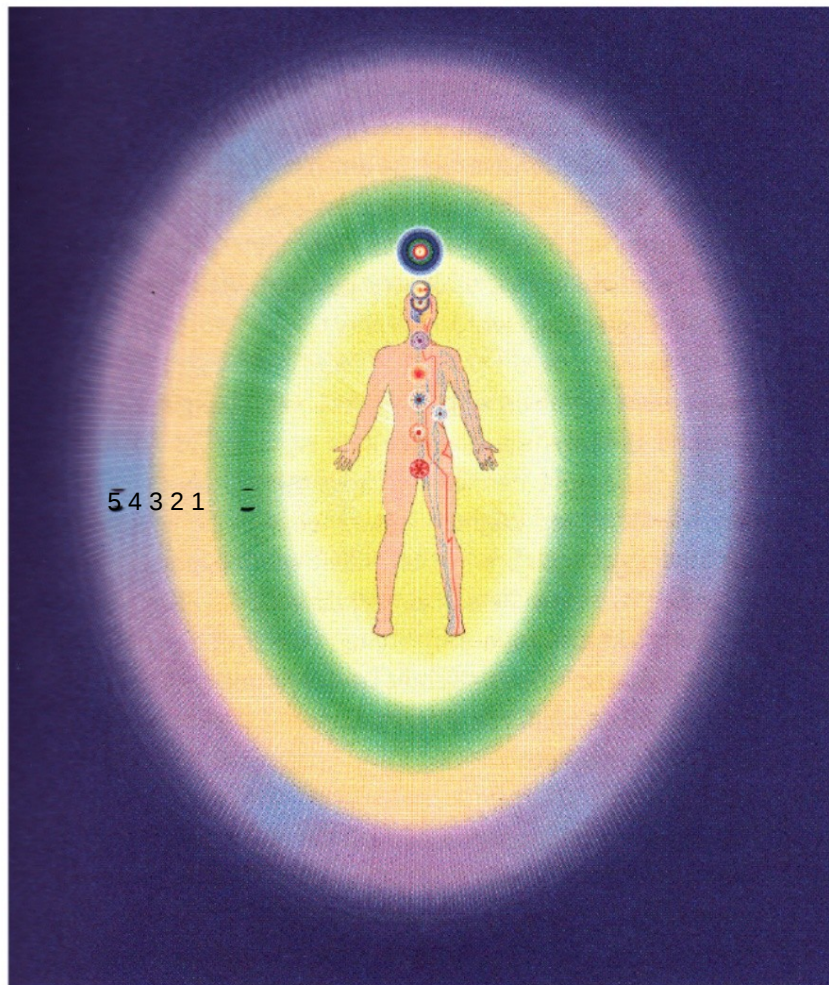
3. Inimestel, kes avastasid bioenergeetilise süsteemi, olid kõrgemad sensoorsed võimed ning nad suutsid tunda või näha energiavoogusid meridiaanides.

4. Avastus tulenes rätsepate kogemata tehtud vigastustest, mille tagajärjel nad vigastasid tahtmatult ennast või oma kliente. Neid vigastusi võrreldi rõivatööstuses ja saadud teavet levitati meditsiiniringkondades.

5. Kogenud nõelraviarstid teatavad, et nad suudavad tuvastada Qi voolu stagnatsiooni ja üleaktiivsust, tundes randmel 12 spetsiifilise impulsi suhtelist tugevust või nõrkust.

Idamaade teadused eeldavad, et see energiasüsteem sisaldab fundamentaalset informatsiooni, mis hoiab füüsilist keha koos, annab sellele elujõudu ja energiat. See võimaldab kehal säilitada oma vormi paljude aastate jooksul toimuvate ainevahetusprotsesside käigus.

Peenkehad ja tšakrad (energiakeskused)



Joonis 1.4: Peenkehad ja nende aurad [4]

1. Füüsiline keha 2. Eetiline aura 3. Emotsionaalne ehk astraal-aura

4. Vaimne aura 5. Hinge aura

Kogu inimkeha ümbritseb energiaväli, mida nimetatakse ka auraks:

See jaguneb erinevateks spetsiifilisteks energiakehadeks, mille energiatase

muutub väljapoole suundudes üha peenemaks. Seega muutub tajumine

järk-järgult raskemaks. Esiteks on füüsiline keha, mis on teadusliku meditsiini

keskpunkt. Eetiline aura ehk bioplasmaatiline keha on järgmine kiht,

mis ümbritseb ja läbib füüsilist keha ning annab sellele elujõudu ja

energiat. Tuntud ka kui sisemine aura, neelab ja jaotab see pranat

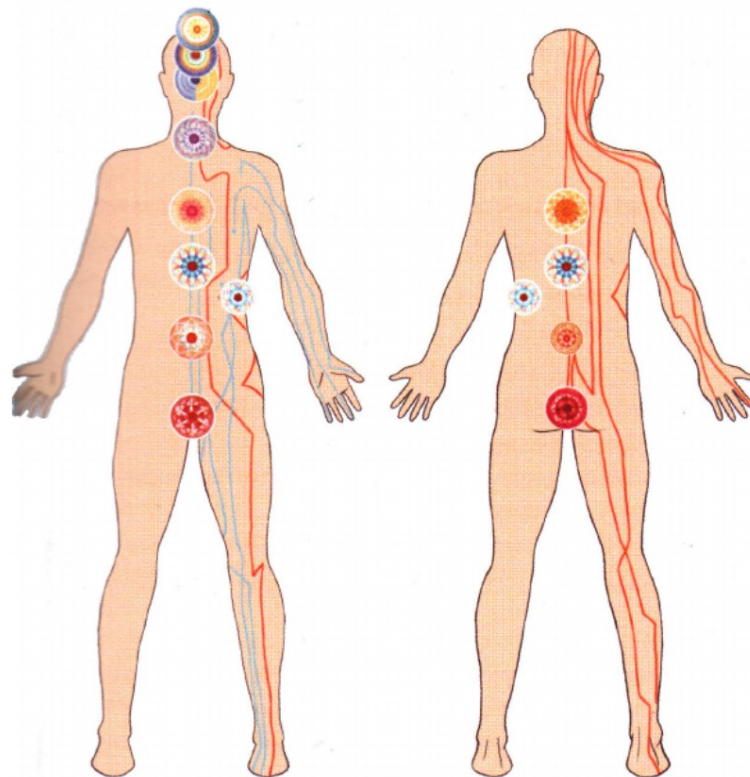
ehk qi'd füüsilisse kehasse. Ilma selleta inimkeha sureks. Energiakeha

on praktiliselt identne nähtava füüsilise kehaga. Need kaks suhtlevad

nii tihedalt, et tervenemine või haigus mõjutab järk-järgult või kohe

teist, välja arvatud juhul, kui...

Häirivaid tegureid ei esine. Energiakeha vastutab kogu füüsilise keha, selle erinevate osade ja organite funktsionaalse kontrolli eest. See toimib energiakeskuste, mida nimetatakse ka tšakrateks, kaudu ja jaotab qi'd. Tšakrad vastavad nõelravipunktidele.



Joonis 1.5: Peamised tšakrad ja nõelravi meridiaanid [4]

Ees (vasakul) ja taga (paremal)

„Elektripinget saab trafode abil suurendada või vähendada.

Enne kui elekter teie koju jõuab, vähendatakse selle pinget

trafode seeria abil 220 või 110 voldini. Inimkehas

keerlevad energiakeskused ehk tšakrad on energiatrafod,

milles energia muundatakse ühest vormist teise. Vaimne energia

langeb, muutub, transformeerub ja füüsiliseks muutub kroontšakrast

juurtšakrasse. Juurtšakrast kroontšakrasse peenenergia tõuseb,

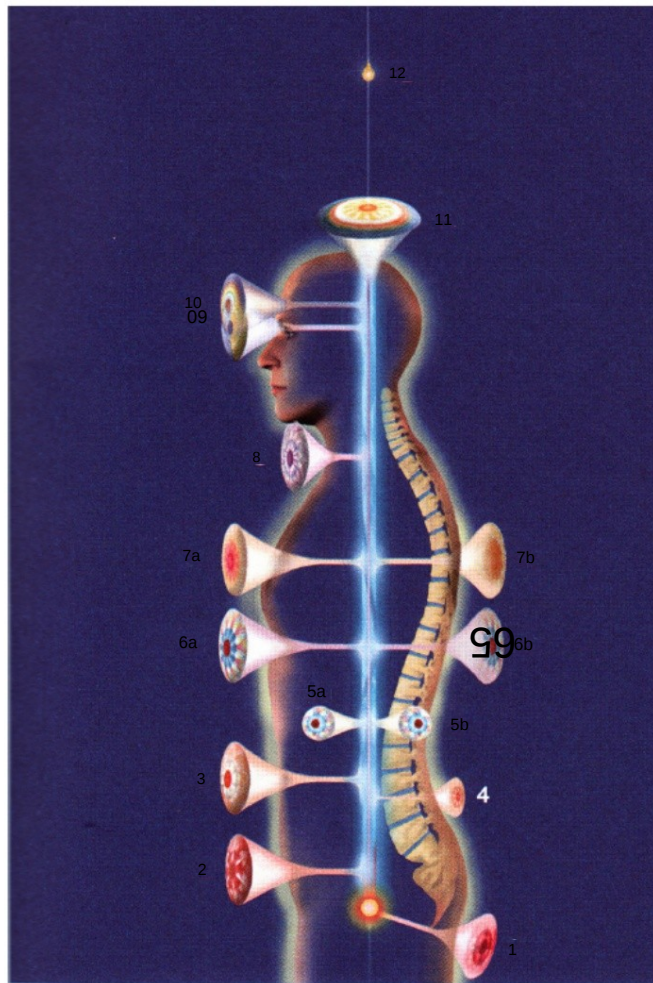
muutub, transformeerub ja vaimseks muutub. Vaimsed

energiatrafod saavad tõsta, langetada, muuta, transformeerida

ja...”

Neli tšakrat on energiapöörised, millel on füüsiline, psühholoogiline ja vaimne funktsioon.

muutus. » 4



Joonis 1.6: Üheteistkümne peamise tšakra ja kaheteistkümnenenda tšakra asukoht

- 4 1. Juurtšakra 2. Sakraaltšakra 3. Nabatšakra 4. Meng mein tšakra 5a. Eesmine põrnatšakra 5b. Tagumine põrnatšakra 6a. Eesmine päikesepõimiku tšakra 6b. Tagumine päikesepõimiku tšakra 7a. Eesmine südametšakra 7b. Tagumine südametšakra 8. Kurgutšakra 9. Kolmanda silma tšakra 10. Ajna tšakra 11. Kroontšakra 12. Kaheteistkümnes tšakra (kuldse punga või leegina)

Energiakeha tervisekiired ja terviseaura toimivad kaitsekiilbina väljastpoolt tungivate patogeenide ja haigusliku energia eest. Nende tervisekiirte abil puhastub kogu füüsiline keha, peamiselt pooride kaudu.

Kolmas keha (joonis 1) on selliste emotsioonide nagu viha, pahameel, hirm, armastus ja rõõm asukoht ning seda nimetatakse emotsionaalseks ehk astraal-auraks. See koosneb valgusest. Mõnede väidete kohaselt elab hing pärast surma edasi läbi

Astraalkeha jätkub. Mentaalkeha on koht, kus asuvad meel ja intellekt. Selle peamine funktsioon on telepaatia, kuid see võib vastutada ka tunnete või muude funktsioonide eest. Hinge aura hõlmab kõiki teisi kehasid ja asub peamiselt kaheteistkümnendas tšakras, kust see kiirgab.

Erinevad erialad

Rakendus kinesioloogia (AK)

Termin kinesioloogia pärineb kreeka keelest. Kinesis tähendab liikumist ja logos tähistab sõna või uurimist. Seega oleks sõna-sõnalt parem tõlge "liikumise uurimine".

Detroiti kiropraktiku George Joseph Goodhearti poolt 1960. aastatel asutatud kinesioloogia on alternatiivmeditsiini haru, täpsemalt kehateraapia ja kiropraktika. See kasutab elementide ja meridiaanide teooria kontseptsioone. Eesmärk on tajuda inimest terviklikult; seda nimetatakse ka tervise triaadiks, mis esindab struktuuriliste, keemiliste ja vaimsete komponentide koosmõju. Kinesioloogia on diagnostiline ja terapeutiline lähenemine ning ainulaadne meetod kehafunktsioonide mõõtmiseks käsitsi lihastestimise abil, mis aitab nii diagnoosida kui ka ravi planeerida. See põhineb eeldusel, et terviseprobleemid avalduvad nõrkusena teatud lihasrühmades. Teavet keha funktsionaalse seisundi kohta saadakse tagasiside kaudu lihaspingete kohta. See hõlmab õrna surve avaldamist lihasele, näiteks käelihasele. Ainete, teabe, emotsioonide ja teraapiatega seotud tasakaalustamatus ja düsfunktsioon tuvastatakse lihasenergia ja reaktsiooni kaudu. Seda meetodit tuntakse ka biotagasiside süsteemina. Eesmärk on taastada tasakaal kogu inimesele. Meetodid ühendavad teadmisi aju- ja stressiuuringutest ning traditsioonilisest hiina meditsiinist (TCM). Kinesioloogiat arendas edasi psühholoog ja psühhoterapeut dr John Diamond, eriti emotsionaalses ja psühholoogilises valdkonnas. Tema sõnul on emotsioonid seotud kogu kehaga.

Kinesioloogiat ei ole veel teaduslikult tunnustatud, kuna selle efektiivsuse kohta puuduvad tõendid ja hinnangud.

Muusikakinesioloogia

See ansambel, mille asutasid 1996. aastal lautmängija Harald Knauss ja laulja Rosina Sonnenschmidt, käsitleb inimest samuti keha, vaimu ja hinge ühtsusena. Nende fookuses on just muusikute ainulaadsed pinged.

Selle eesmärk on vähendada stressi esinemiste ajal ja parandada muusikalist eneseväljendust, samuti hõlbustada harjutamist ja õppimist. Muusikute kinesioloogia kasutab värve, sümboleid, kujundeid, rütmi, helisid, harmooniaid, liigutusi, hingamisharjutusi, visualiseeringuid, aistinguid ja emotsioone, et võimaldada muusikutel esineda harmoonias iseendaga. Õrnad tehnikad on mõeldud energia tasakaalu loomiseks ja seeläbi keha eneseregulatsiooni mehhanismide aktiveerimiseks.

Kuna seda meetodit kasutatakse täiendava teraapiana, see ei asenda piisavalt psühhoteraapeutilist või meditsiinilist ravi ning empiirilised teaduslikud uuringud puuduvad, siis seda lähemalt ei käsitleta.

Puudutus tervise heaks (TFH)

Selle meetodi töötas välja John Thie 1970. aastatel ja see on rakendusliku kinesioloogia (AK) esimene haru, mis hõlmab selle varaseid tulemusi. Tema eesmärk oli muuta kinesioloogilised meetodid kättesaadavaks ka inimestele, kellel puudub meditsiiniline haridus. Selgus, et isegi meditsiinitöötajad olid sellele vastuvõtlikud. Kuna tegemist on süsteemiga energia tasakaalu taastamiseks ja lihaste tugevdamiseks, et aktiveerida enesetervendamise võimeid, ei ole see haiguste ravimisele keskendunud terapeutiline lähenemine ega ole AK sünonüüm. Ka siin kasutatakse manuaalseid lihasteste, ehkki veidi erineval kujul. Nende testide eesmärk on määrata suure hulga lihaste suhtelist tugevust või nõrkust. Põhiprotseduuri käigus testitakse 14 lihast, millest enamikku testitakse keha mõlemal küljel, mis vastavad 14 meridiaanile. Nõrku lihaseid ravitakse tugevdamistehnikatega, kuni nad reageerivad testidele tugevalt ja jäävad tugevaks isegi stressi all.

Kliiniline kinesioloogia (CK)

Kliinilise kinesioloogia rajas kadunud Alan Beardall, kes õppis rakenduslikku kinesioloogiat George J. Goodhearti käe all. Seejärel tegi ta mitu uuenduslikku avastust, mis viisid selle meetodini, mida tuntakse ka inimese biodünaamikana. See on keeruline metoodika, mida kasutavad manipulatsioonitehnikate alal kogenud meditsiinitöötajad. Põhiline eeldus on, et keha, nagu arvuti, töötab kahefaasiliselt. Selle bioarvuti korrektne toimimine ehk teisisõnu tervis on erinevate süsteemide vahelise tõhusa suhtluse tulemus. Tema edasine filosoofia käsitleb haigust inimese bioarvuti hädasignaalina, üleskutsena muutusteks.

Selle teooria kohaselt tervis taastub; vastasel juhul kohaneb keha haigusega.

Alan Beardall laiendas George J. Goodhearti enam kui 50 lihastesti, lisades veel 576 ja üle 300 käerežiimi ehk mudra, mis esindavad terapeutilise lokaliseerimise edasijõudnud vormi. Neid käerežiime kasutatakse seejärel näiteks samaaegselt indikaatorlihase testimisel. See võimaldab probleemi taandada struktuurilistele, keemilistele, psühholoogilistele, neurovaskulaarsetele või muudele põhjustele.

Hariduslik kinesioloogia (Edu-Ky)

Selle meetodi töötas välja 1980. aastal Paul Dennison, kes õppis terapeutilise pereplaneerimise (TFH) 1979. aastal. See keskendub peamiselt õppimisele, keskendumisele, mõtlemisele, mälu ja akadeemilistele oskustele. Need tehnikad on loodud ajutegevuse ja aju kahe poolkera vahelise suhtluse edendamiseks. See saavutatakse näiteks hõlpsasti sooritatavate harjutuste seeria abil, mille eesmärk on parandada õppimis- ja koordinatsioonioskusi. Suurt rõhku pannakse kliendi toetamisele selgete ja positiivsete eesmärkide seadmisel.

Kolm ühes kontseptsioonis

See meetod, tuntud ka kui One Brain, on loodud stressi vähendamiseks ja selle töötasid 1982. aastal välja Gordon Stokes ja Daniel Whiteside. Stressorite tuvastamiseks kasutatakse kergelt puudutust ja manuaalset lihaste testimist. Probleemi algpõhjuseni jõudmiseks kasutatakse vanuselise retrektsiooni tehnikat. See hõlmab potentsiaalselt alla surutud emotsioonide nimekirja koostamist. Selle nimekirja põhjal määratakse trauma päritolu vanusevahemik, avaldades samal ajal survet konkreetsele indikaatorlihasele. Eduka tulemuse korral valitakse ja rakendatakse sobivaid stressi vähendamise tehnikaid.

Professionaalne kinesioloogia praktik (PKP)

PKP asutas Bruce Dewe, Touch for Health Foundationi endine esimees. Alates TFH väljatöötamisest on tekkinud suur ring kinesioloogia praktikuid. Selle eesmärk on toetada oskuste arendamist, mis ulatuvad TFH-st kaugemale. See meetod on süntees AK, CK ja teiste kinesioloogia harude kõige kasulikumatest, ajakohasematest ja mittemanipuleerivamatest meetoditest.

Neuro-emotsionaalne tehnika (NET)

NET (Network Emotional Freedom Techniques ehk võrgustiku emotsionaalse vabanemise tehnikad) töötas välja Scott Walker 1988. aastal. See on mõeldud peamiselt kiropraktikutele ja teistele meditsiinitöötajatele. Erinevalt holistilisest rakenduslikust kinesioloogiast (AK) keskendub NET ainult tervisetriaadi vaimsele aspektile. Protsess hõlmab kliendi ebamugavustunde algpõhjuse väljaselgitamist, eristades kahte põhikategooriat elus: armastust ja raha. Patsiendilt küsitakse nende kategooriate kohta, testides iga kategooria jaoks spetsiifilisi indikaatorlihaseid. Kui probleem tuvastatakse – näiteks ülemus tööle –, algab protsess seotud punktide leidmisega. Seda tehakse käsitsi testides lihasnõrkust piki põie meridiaani, selgroo kõrval. Seejärel koputatakse neid punkte trauma vabastamiseks. NET-i kasutatakse ka enesesabotaaži raviks.

Käitumuslik kinesioloogia

Pärast rakendusliku kinesioloogia (AK) koolitust töötas psühhiaater John Diamond 1970. aastatel välja käitumusliku kinesioloogia, mida tuntakse ka eluenergia analüüsi või kantillatsioonina. See lähenemisviis ühendab psühhiaatriat, psühhosomaatilist meditsiini, kinesioloogiat, ennetavat meditsiini ja humanitaarteadusi. John Diamond püüdis integreerida AK-d ja psühhoteraapiat, eriti psühhoanalüüsi põhielemente. Energeetilisi tasakaalutusi diagnoositakse kinesioloogilise lihastestimise abil. Terapeutiliste meetodite hulka kuuluvad afirmatsioonid, harknäärme koputamine, eesmärgile orienteeritud mõtlemine, visualiseerimine ja Alexanderi tehnika elemendid. Hiljem lisati muusika, humanitaarteaduste ja individuaalsete võimete aspekte.

Mõttevälja teraapia (TFT)

Selle terapeutilise lähenemisviisi töötas välja kliiniline psühholoog Roger J. Callahan, kes oli varem läbinud rakendusliku kinesioloogia (AK) koolituse, ja algselt kandis see nime Callahni tehnikad. See lähenemisviis põhineb osaliselt AK-I ja seda peetakse üheks kõige tõhusamaks energiapõhiseks psühhoteraapiaks. Algselt kasutatakse meridiaanide tasakaalustamatuse tuvastamiseks kliinilise psühholoogia ja AK diagnostilisi protseduure. Seejärel hõlmab teraapia kindlate nõelravipunktide koputamist etteantud järjekorras, samuti koputamist koos afirmatsioonidega, et tegeleda psühholoogiliste pöördumiste ja negatiivsete emotsioonidega, nagu viha ja süütunne.

5. Tervise kolmik: struktuuriliste, keemiliste ja vaimsete komponentide vastastikmõju 6. Eluenergia analüüs: saksa keeles: Lebensenergieanalyse

Muud suunad

Rakendusliku kinesioloogia (AK) teiste harude hulka kuuluvad biokinesioloogia (BK), lihaste vabastamine (Hyperton-X), tervisekinesioloogia, süstemaatiline kinesioloogia, holograafiline ümbermuutrite loomine ja vähemalt kaks lähenemisviisi, mida nimetatakse psühholoogiliseks kinesioloogiaks. Kuigi mõned neist meetoditest on psühholoogia ja psühhoteraapia seisukohast asjakohased, kalduvad need normist liiga märkimisväärselt kõrvale, neil puuduvad empiirilised tõendid ja neid ei saa lõplikult testida.

1.4 Paradigmad

Tavapärased paradigmad

Käitumise ja keskkonna paradigma

Siin peetakse oluliseks ainult välist käitumist, vastandina hüpoteetilistele konstruktsioonidele nagu ego, hing, uskumused, motivatsioon jne. Loobutakse vaatamast meelt, mõtteid või aju, mida nimetatakse ka mustaks kastiks, kuid ei eeldata, et see midagi ei sisalda. See on peaaegu identne radikaalsete biheivioristide eeldustega, välja arvatud see, et nad eeldavad, et mustas kastis pole midagi. Paljusid keskkonnast tulenevaid sõltumatuid muutujaid peetakse välise käitumusliku muutuse põhjusteks, sõltuvateks muutujateks. Eesmärk on luua seos käitumise ja selle toimumise konteksti vahel.

Kognitiivne paradigma

Arvesse võetakse kognitiivseid protsesse, st sisemisi mustreid, mille kaudu organism saab kontekstis käituda. Keelt peetakse käitumise vahendamise kõige olulisemaks vahendiks ja seega on see sekkumise keskpunkt.

Süsteemilis-küberneetiline paradigma

See paradigma arvestab kontekstidega nagu perekond, töökoht või kogukond, milles indiviid suhtleb. Seega peetakse häireid suhetes ja süsteemides toimuvate interaktsioonide funktsioonideks või tulemusteks. Eesmärk on edendada tervislikumat inimsuhtlust ja sellest tulenevalt ka vaimset tervist.

Neuroloogiline paradigma

Kuna teatud ajustruktuurid on osutunud oluliseks kognitiivsete ja emotsionaalsete protsesside erinevate aspektide jaoks, mängib neuroloogia ilmselgelt olulist rolli käitumise ja psühholoogiliste probleemide esinemise osas.

Biokeemiline paradigma

Biokeemia on oluline tegur vaimsete häirete avaldumisel ja organismi toimimisel, näiteks neurotransmitterite, hormoonide või vere hapnikusisalduse osas.

Energeetiline paradigma

Kõik paradigmad on faktiliselt eksisteerivad, neil on oma koht ja nad suhtlevad üksteisega. Hüpoteesi kohaselt on allpool kirjeldatud energeetiline paradigma üks fundamentaalselt mõjukamaid.

Füüsika vaatenurgast on energia olemise fundamentaalne tasand. Kõik meie materiaalses maailmas on taandatav energiaks. Energia jäävuse füüsikaline seadus väidab, et energia ei kao, vaid lihtsalt muundub. Albert Einsteini relatiivsusteooria kohaselt on $E = mc^2$ energia ja materია sama reaalsuse omavahel asendatavad aspektid. Materia on ajas avaldub energia või energia on ajatus, mis ei ole veel materias avaldunud. Kui materiat liigutatakse valguse kiirusel, tekib puhas energia. Samuti on levinud arvamusi, et aktiivsus ja teadvus on veelgi fundamentaalsemad kui energia. Nagu teada, võib energia võtta erinevaid olekuid ja vorme, nii et mõnda on lihtsam tuvastada või mõõta kui teisi. Elektrilisi, elektromehaanilisi, elektrooptilisi, elektroakustilisi ja elektromagnetilisi energiasid saab mõõta, kui voolutugevus ja pinge on piisavad. Seetõttu on võimalik ja väga tõenäoline, et eksisteerivad energia astmed ja tüübid, mis on nii peened, et neid ei saa meie praeguste tehnoloogiliste võimalustega mõõta.

„Varem ei teadnud inimesed elektrist midagi; nad ei olnud tuttavad selle omaduste ja kasutusviisidega – aga see ei tähenda, et elektrit ei eksisteeri. Meie teadmatus ei muuda reaalsust, vaid ainult meie reaalsustaju. See viib sageli valede ettekujutusteni sellest, mis on olemas ja mis mitte; mis on võimalik ja mis mitte.“ [5]

Järelikult koosnevad närvisüsteem, neurokeemia, mõtlemine ise ja kognitiivne protsess põhimõtteliselt energiast.

Idameditsiin käsitleb kahte põhiosa: füüsilist keha ja energiakeha, mida nimetatakse ka bioplasmaatiliseks kehaks. Bioplasmaatiline keha läbib füüsilist keha ja ulatub sellest kaugemale, mis väidetavalt taasavastati Kirliani fotograafia abil (peatükk 2.2, lk 28). Füüsiline ja bioplasmaatiline keha suhtlevad ja mõjutavad teineteist.

⁷ Bioplasma: bioloogiline elu, plasma on aine neljas olek; plasma on ioniseeritud gaas või gaas, mis sisaldab positiivselt ja negatiivselt laetud osakesi.

2. Ärevuse ja stressi eneseravimine ja lavahirm

2.1 Tööhüpoteesid

Traditsiooniline Hiina meditsiin (HMM) väidab, et eksisteerib universaalne, voolav eluenergia, mida nimetatakse Qi'ks või Pranaks. See energia voolab läbi looduse Yini ja Yangi vastastikmõjus. Inimestel voolab Qi läbi nn meridiaanide, mis on vastavad energiateed. Selle teooria kohta pole aga praegu lõplikke tõendeid. Qi imendub näiteks erinevate tšakrate, näiteks jalatšakra või kroontšakra kaudu, hingatava õhu, toidu või maapinna kaudu. Prana kolm peamist allikat on päike, õhk ja maa. Lisaks on olemas päritud elujõud, päritud Qi (Yuan Qi), ja kaitsev Qi (Wei Qi), mis on koondunud keha pinnale. Prana reguleerib kõiki olulisi kehafunktsioone, nagu liikumine ja soojustootmine. Traditsioonilises Hiina meditsiinis esindab Shen vaimse aktiivsuse ja elujõu väljendust Qi kujul. Shenit ja seega ka meelt ja vaimu kontrollib süda. Igasugune energiavoo seisak viib eluprotsesside häidumiseni. Blokeeringud võivad teatud piirkondades põhjustada energia üleküllust ja teistes energiapuudust. Akupunktuuri ja prana tervendamise tehnikate abil saab mõjutada kehas ringlevat energiat, taastades tasakaalu. Akupressuur ehk akupunktuuripunktide või muude punktide koputamine, nagu seda praktiseeritakse EP-s (energia jõudlus), kasutab samu süsteeme. Mõiste "nõelravi" on mitmes mõttes ebatäpne. Sobivam oleks termin "meridiaanteraapia".

Akupunktuuripunktide stimuleerimiseks kasutatakse mitmesuguseid meetodeid:

• ÿ nõelte asetamine või pööramine (d' ai chi)

• ÿ Avalda survet sõrmede või tööriistadega (akupressuur)

• ÿ Nõelravipunktide hõõrumine

• ÿ Silita kätega mööda meridiaane energiavoolu suunas

• y Looge iminappade abil teatud punktides vaakum

• y Elektri või külmilaseri kasutamine

➤ Teatud ravimtaimede võtmine

➤ mineraalid või näärmeeekstraktid

➤ mitmesugused harjutused: näiteks Hatha jooga

• y Spetsiifiliste lihaste manipuleerimine, mis on ühendatud vastavate meridiaanidega

• y Moxibustion (põletamine moksas 2), mida käsitletakse koos nõelte kasutamisega Nei Kingis (peatükk 1.3, lk 11).

➤ palju muid ressursse

Nõelte sisestamist kasutatakse elutähtsa energia voolu mõjutamiseks kehas, mille eesmärk on viia haiguse paranemiseni. Liigne prana suunatakse kehas kahjustatud piirkonda. Prana ummistuse 3. taseme korral suunatakse ummistus keha teistesse osadesse. Nõelte sisestamist saab kasutada ka qi sisestamiseks blokeeritud meridiaanidesse, puhastades ja avades neid seeläbi.

Robert O. Beckeril oli meridiaanisüsteemist füüsikalisem vaade, kuid ta ei eitanud peent elektrivoolu, mis läbib keha. Elektrivool väheneb, kui see juhitakse läbi metalltraatide. Kui vooluteele lisada täiendavaid võimendeid, tuleks seda tegurit kompenseerida. Nõelravi puhul vajaks nii madal elektrivoolu intensiivsus täiendavaid võimendeid, mis oleksid sentimeetrite kaugusel teineteisest, nagu see on nõelumispunktides.

„Kujutasin ette sadu pisikesi alalisvoolugeneraatoreid nagu musti tähti, mis saadavad oma elektrit mööda meridiaane – sisemist galaktikat, mille hiinlased olid katse-eksituse meetodil avastanud ja uurinud enam kui kaks tuhat aastat tagasi. Kui punktid oleksid tõeliselt võimendid, siis ühendaks ühte neist torgatud metallnõel selle ümbritseva koevedelikuga, põhjustades lühise ja peatades seeläbi valusignaali. Ja kui tervis tuleneb tõepoolest tasakaalustatud vereringest, siis...” 1Hatha jooga: spetsiifiline jooga vorm, mis esindab meie süsteemi kahe põhienergia – aktiveeriva,

soojendava energia ja ehitava, jahutava energia – harmoneerimist. 2Moxa: puju vill, mida kasutatakse teatud ravimeetodites Ida-Aasias, eriti Jaapanis. 3Praana ummistus: tuntud ka kui praana stagnatsioon.

Kui see tähtkuju hoiab üleval nähtamatut energiat, nagu hiinlased uskusid, siis võivad nõelte erinevad paigutusmustrid voolu tõepoolest tasakaalustada.

[Robert O. Becker ja Gary Selden, 1985, lk 234–235; tõlge: S. Koch] [1]

Psühholoogilised probleemid kujutavad endast sisuliselt energiasüsteemide või energiaväljade düsfunktsiooni. Sellel fundamentaalsel tasandil eksisteerib struktureeritud või kodifitseeritud energeetiline komponent, mis võib samuti olla häire. Nagu katalüsaator, annab see komponent juhiseid, mis avalduvad süsteemsel, kognitiivsel, neuroloogilisel ja keemilisel tasandil, mille tulemuseks on jälgitav käitumine. Energiavoogu võivad häirida mitmesugused mõjutused, näiteks halb toitumine, kliimatilised tegurid või negatiivsete emotsioonide liig. Seetõttu saab teraapiaid läbi viia eelnevalt teadaoleval ja harjutatud materiaalsel tasandil või suunata need energeetilisele tasandile, mis võimaldaks neil olla põhjalikumad ja vahetumad.

Kogemusliku psühhoteraapia (EP) ravimeetod algab alati traumaatilise mälestuse või tajutava ohu teadvustamisega kujutlusvõime, jutustamise või in vivo kogemuste kaudu, lahendades seeläbi emotsionaalse mälu või limbilises süsteemis esineva üleerutuvuse. Samal ajal stimuleeritakse nõelravipunkte ja sarnaseid punkte käsitsi, tõenäoliselt saates signaale amügdalale või teistele ajustruktuuridele, vähendades seeläbi aktivatsioonisignaale nendes piirkondades. See viib üleerutuvuse kiire vähenemiseni, mis muudab mälestuse ebastabiilseks ja võimaldab selle taaskonsolideerumist neuroloogilises ja kognitiivses süsteemis. Ideaalis töötab see kaasa üleerutuvuse täieliku kadumise või seose häääbumise. Mõnikord ei ole see sekkumismeetod aga limbilise reaktsiooni muutmiseks piisav. Kognitiivses käitumisteraapias kasutatakse üleerutuvuse kustutamiseks lisaks lõdvestustehnikaid või mitmekordset kokkupuudet koos positiivsete enesejaatustega. Seda hüpoteesi ei ole veel empiiriliselt kinnitatud, kuid see põhineb tunnustatud uurimistulemustel ja on vähemalt usutav seletus anekdootlikele teadetele ärevuse kiire vähenemise kohta pärast EP kasutamist.

Euroopa Parlamendi sekkumistel on neli tüüpilist fookusvaldkonda:

⁴ Meditsiin: elusorganismis

5. Limbiline süsteem: aju funktsionaalne üksus (emotsionaalne aju), mis vastutab instinktiivse käitumise genereerimise ja emotsioonide töötlemise eest

6. Koondada: ladina keeles konsolidare, tugevdada, tahkestada

⁷ New Yorgi ülikooli LeDoux'i juhitud uurimisprogramm näitab, et teadliku teadlikkuse kaudu taasaktiveeritud konsolideerunud mälestused muutuvad ebastabiilseks ja on taaskonsolideeritavad.

8. Kokkupuude: (Meditsiin) Keskkonnamõjude mõju organismile

➤ suurenenud mõjude kohene vähenemine

• Tingitud reaktsioonide väljasuremine

• Komplekssete vaimse tervise probleemide ravimine

• Optimaalse toimimise edendamine

Selle põhistrateegia kasutamisel koos kujutlusvõimelise kokkupuutega demonstreeriti mitmesuguste ebapiisavalt kohanevate tingitud reaktsioonide, näiteks spetsiifiliste foobiate (Wells, Polglase, Andrews, Carrington & Baker, 2003) ja testiärevuse (Sezgin & Özcan, 2004, 2009) väljasuremist.

Episoodilise psühhoteraapia (EP) sekkumisi võib mõista ka neurobioloogiliste õppeprotsessidena. Erinevad sensoorsed stiimulid aktiveerivad adaptiivseid võrgustikke, põhjustades aju enda struktuurimuutuste teket, mida tuntakse ka neuroplastilisusena. Samal ajal nihkub fookus ahastust tekitavatele emotsioonidele või traumaatilistele olukordadele, mis viib assotsiatiivsest võrgustikust pärineva lisateabe integreerimiseni.

Lõuna-Ameerika psühhiaatri Joaquin Andrade sõnul on parem, järgides parsimoonia põhimõtet, kaaluda koputamistehnikate efektiivsuse kohta ainult kontrollitavaid selgitusi. Energiatase ei kuulu praeguse teaduse seisul kohaselt kontrollitavate eelduste hulka ja seetõttu ei tohiks seda arvesse võtta:

„Andrade 2004. aasta andmetel võivad mitmesugused sensoorsed stiimulid avaldada terapeutilist efekti, kui neid rakendada samaaegselt emotsionaalse probleemi aktiveerimisega. Kasutada saab kinesteetilisi stiimuleid (nt kehapiinna puudutamine, koputamine või hõõrumine; teatud asendid või hingamistehnikad), visuaalseid stiimuleid (nt silmalligutused), kuulmisstiimuleid (nt loendamine, sumisemine, afirmatsioonide ettelugemine), aga ka haistmis- või maitsmisstiimuleid.“
[Christof T. Eschenröder] [2]

Ta on oma lähenemisviisi esitlenud oma veebisaidil www.bmsa.int.com alates 2006. aastast ja nimetab seda lühikeseks multisensoorseks aktiveerimiseks (BMSA). See lähenemisviis kasutab paljusid EP tehnikaid, kuid lükkab tagasi energeetilised selgitusmudelid.

"Neuroplastilisus: neuronaalne plastilisus on sünapside, närvirakkude või isegi tervete ajupiirkondade omadus muutuda sõltuvalt nende kasutamisest."

10. Parsimooni printsiip: selle printsiibi sõnastas filosoof William Ockhami (umbes 1285–1349) ning see nõuab, et sama nähtuse mitme võimaliku seletuse hulgast tuleks valida kõige lihtsam teooria, mis nõuab kõige vähem eeldusi.

2.2 Uuringud

Energeetiline paradigma

Elektriline neurotransmissioon

Elektrokonvulsiivravi (ECT) on osutunud tõhusaks unetuse, depressiooni ja sõltuvuste raviks. Kuigi see on algeine meetod, rõhutab see elektriliste aspektide olulisust neurotransmissioonis.

Vigastuste voog ja taastumine

Murdunud luu paranemise ajal tekib spetsiifiline, tuvastatav vigastusvool, mis mõjutab regeneratsiooni. Olenemata sellest, kas see vool on loomulik või indutseeritud, viib luuüdi dedifferentseerumiseni. Alguses muutub see sisuliselt lootematerjaliks, kuni lõpuks tagasi luuks muundub. Mikroamprivool või elektromagnetväli võib stimuleerida luumurru halba paranemist.

Robert Beckeri ja Gary Seldeni 1985. aastal läbi viidud salamandrite ja konnade uuring andis üsna huvitavaid tulemusi. On hästi teada, et erinevalt konnadest ei taastu salamandrid kaotatud jäsmeid. Konnade amputatsioonikohad näitasid positiivset elektrilist potentsiaali, samas kui salamandrite amputatsioonikohad näitasid algselt positiivset, seejärel negatiivset ja jala taastudes üha neutraalsemat elektrilist potentsiaali. Becker ja Selden indutseerisid selle protsessi konnadel kunstlikult ning üllataval kombel jalg taastus. Neile tulemustele järgnesid teised olulised avastused:

ette.

L-väljad

Harald Saxton Burr (Yale'i Ülikool, 1972) näitas, et praktiliselt iga eluvormi sees ja ümber eksisteerib elektrivool. Ta nimetas need väljad eluväljadeks ehk L-väljadeks. Testitud organismide nimekirjas on hallitusseened, mitmesugused imetajad, ussid, salamandrid, hüdrid ja inimesed. Ta implanteeris isegi aastaks puudesse elektroode ja uuris nende mustreid. Harald Saxton Burr avastas, et puude L-väljad muutuvad vastavalt päikesevalgusele, päikeseplekkidele, magnetvormidele, pimedusele ja kuutsüklitele. Sellest järeldas ta, et L-väljad vastutavad kõigi eluvormide struktuuride stabiilsuse eest.

11 Neurotransmissioon: aktiivsuse ülekanne närvisüsteemis neurotransmitterite kaudu 12 Eluvaldkonnad: saksa keeles: Felder des Lebens

Selle eest vastutavad eluvormid, sarnaselt sellele, kuidas rauapuru elektromagnetvälja abil oma kuju paigutub.

Kirliani fotograafia

Meetodi töötas välja 1937. aastal Nõukogude paar Semjon Kirlian ja Valentina Kirliana. Kirliani fotograafia on kuma- ehk koroonalahenduste fotograafiline visualiseerimismeetod 13 (joonis 2.1 ja ??), mis põhineb koroonakaamerate 14 tehnoloogial. Koroonalahendused võivad pärineda mis tahes elektrijuhtivast materjalist, sealhulgas elusorganismidest, nagu inimesed, loomad ja taimed. Need on gaaslahendusest tulenevad isevalgustuvad energiakanalid ja on ühed nõrgemad elektrilahendused, esinedes erineva intensiivsusega. Lahendust mõjutavate tegurite hulka kuuluvad elektrodide kuju, elektrijuhtivuse jaotus, gaasi niiskus, aurustumine, pinnaomadused ja muud füüsilised tegurid. Erinevalt elutust ainest on inimestel energialahenduste ulatuse, tumenemise, konsistentsi ja kestuse osas olulisi ebakorrapärasusi. Neid tühjenemismustreid koos iseloomulike kiirgushalodega mõistetakse energiavälja ehk aura väljendusena. Seda tüüpi fotograafia võimaldab teha järeldusi keha pinna elektrijuhtivuse kohta. Alternatiivmeditsiinis kasutatakse neid tulemusi meridiaanide võimalike blokeeringute diagnoosimiseks.

Schwäbisch Gmündi Stauferi kliinik koostöös Berliini Fraunhoferi Instituudiga viis 2000. aastal läbi uuringu, et teha kindlaks, kas Kirliani fotograafia on põhimõtteliselt sobiv diagnostiliseks meetodiks [25]. Uurimistulemused toetavad isikuspetsiifilise tühjenemismustri ja isikuspetsiifilise elektromagnetvälja olemasolu. Ei olnud võimalik kindlaks teha, kas tegemist on endogeense elektromagnetvälja, bioplasma emissiooni või millegi sarnasega.

13 Koroonalaeng: ladina keeles koroonakroon, -pära, -rõngas; sageli kaasneb sellega helendav nähtus ja see on elektrilahendus mittejuhtivas keskkonnas, näiteks õhus või gaasis.

14 Koroonakaamera: videokujutis koroonalahendustest, mis võivad tekkida kõrgepingel

15 Emissioon: (Füüsika) Elektromagnetiliste osakeste või lainete kiirgus



Joonis 2.1: Kirli fotograafia [32]

Kvantmehaanika

Kvantmehaanika tasandil meie makroreaalsuse füüsikaseadused enam ei kehti ja seega ei vasta need meie tingitud mõtlemisele. 1986. aastal avastas Bohm midagi paradoksaalset: elektronidel näib olevat algeline teadvuse tase. Sõltuvalt läbiviidud katsest võib elektron omandada laine või osakese oleku. See tähendab, et vaatlaja ja elektroni vaheline interaktsioon mängib olulist rolli. See on vastuolus meie varasema subjekti-objekti mõtlemisega. Belli teoreem näitab, et kui kaks subatomaarset osakest interakteeruvad ja liiguvad teineteisest vastassuundades eemale, isegi valguse kiirusel, mõjutab ühe osakese interferents kohe teist, olenemata kaugusest, st umbes kaks korda kiiremini kui valguse kiirus. See tähendab, et universumis peab eksisteerima seni tundmatu seose vorm, kuna valguse kiirust peetakse füüsikas maksimaalseks kiiruseks.

Morfogeneetilised väljad

Eeldatakse, et käitumismallid ja füüsilised vormid sisaldavad DNA-st erinevat pärilikku komponenti, mida toetab väli. Morfo-

Geneetiline väli interakteerub süsteemi vormiga. Need kaks mõjutavad teineteist.

Eestkostepalve vägi

Eestpalve väe kohta on olemas põnevaid empiirilisi tõendeid. Näiteks on uuringud näidanud kaugete palvete mõju bakterite ja seente kasvule või nende kasvu pärssimisele (Barry, 1986; Tedder ja Monty, 1981; Nash, 1982). Jumala sekkumine ei näi seda mõju tõenäoliselt seletavat. Psühhokinees ning kavatsuse ja mõtte jõud on tõenäolisemad soodustavad tegurid. 1985. aastal avastas John

Diamond, et afirmatsioonid võivad toetavalt tasakaalustada energiat meridiaanides ja kogu inimelu vältel.

Tõendid Qi ja meridiaanide kohta

Bruce Pomeranz, keda peetakse alates 1975. aastast maailma juhtivaks akupunktuuri baasteadlaseks, näitas 1995. aastal, et akupunktuur stimuleerib endorfiinide vabanemist, kui nõelad sisestatakse teatud lihaste närvidesse.

Tema sõnul ei ole üldine efekt ainult selle teguriga seostatav. Paljudel punktidel puuduvad lihased või närvid; nõelravi tehakse ka näiteks kõõlustes või

kõrvalestades. Kuna ainult endorfiinide vabanemine nõuab närvistimulatsiooni

ja D'ai Chi'd (akupunktuurinõelte pöörast), ei saa ülejäänud akupunktuuripunktile endorfiinidega seotud efekti omistada. Gerber näitas, et endorfiini inhibeerivad

ained (nt naloksoon) vähendavad akupunktuuri valuvaigistavat toimet

nii nõelravi kui ka punktide madalsagedusliku elektrilise stimulatsiooni

kaudu. Kõrgsagedusliku elektrilise stimulatsiooni korral naloksooni mõju

ei paista tekkivat; serotoniini antagonistide manustamine aga pärsib valu

leevendust. Sellest järeltas Gerber, et akupunktuuri ja meridiaaniteraapiat

ei saa seletada endorfiinide vabanemise mudeliga. Radioloog Bjørn Nordenströmi

1983. aasta uuring viitab peentele elektrivooludele, mis voolavad läbi

keha. Uurimistöö jaoks töötasid Robert Becker ja biofüüsik Maria Reichmanis

välja elektroodiseadme naha takistuse mõõtmiseks, et tõestada nõelravipunktide

olemasolu. Ligikaudu 25% nõelravipunktidest

16 Endorfiin: organismi poolt toodetav aine, mis muuhulgas vähendab valu tajumist

17 Valuvaigistus: (Meditsiin) Valu kõrvaldamine valuravina

18 Serotoniini antagonist: aine, mis neutraliseerib serotoniini toimet

Serotoniin: hormoonitaoline aine, mida leidub soolestikus ja närvisüsteemis ning mis reguleerib mitmesuguseid organite funktsioone.

Jämesool, vereringesüsteem ja sugumeridiaanid (kokku 20) eksisteerivad füüsilisest vaatenurgast ja neid võib leida kõigil katsealustel. Nende arvates ei saa seda fakti ignoreerida, kuigi tõendeid esitati harva. Nad väitsid, et lahknevus tuleneb asjaolust, et nõelravi on traditsiooni, eksperimendi ja teooria segu. Ülejäänud nõelravipunktid võivad olla valed või lihtsalt nõrgemad või erineva iseloomuga kui see, mida saaks mõõta. Robert Becker oletas primitiivse kehaenergia süsteemi olemasolu, mis vastutab regeneratsiooni eest ja mis võiks selgitada nõelravi mõju (peatükk 2.2, lk 27). Louis Langman täheldas günekoloogiliste kaebuste korral elektrivoolu suuna muutust. See hõlmas emakakaela pahaloomulist muutust, kus 96% näitas negatiivset elektrilaengut ja 4% positiivset elektrilaengut. Vastupidine muster täheldati teises katses naistega, kellel ei olnud günekoloogilisi kaebusi. 95% juhtudest leiti emakakaelal positiivne laeng ja 5% negatiivne laeng.

Praegused nõelravi uuringud ja platseebouuringud

Alates 1970. aastatest on nõelravi lääne teaduses laiemalt aktsepteeritud ja olnud detailsemate uuringute objektiks. Põhiuuringud näitavad, et nõelravi mõju ulatub kaugemale psühholoogilistest ja sugestiivsetest, kuigi spetsiifilisi struktuure pole veel kindlaks tehtud ning seetõttu on selle aktiivsete komponentide olemus ebaselge või pole veel täielikult mõistetud. Mõned elektrofüsioloogilised ja anatoomilised leiud toetavad teatud eriliste omadustega nahapiirkondade olemasolu. Enamikul nõelravipunktidest on mõõdetavad omadused, näiteks oluliselt madalam nahatakistus ja eriti suur väikeste nahanärvide, neuromuskulaarsete ühenduskohtade ja vabade närvilõpmete kontsentratsioon, mille tähtsus nõelravi oletatava mõju jaoks on endiselt ebaselge. Lisaks asuvad need suuremate perifeersete närvide lähedal. Seega esindavad nõelravipunktid ühendust nahapinna ja erinevate organite vahel, mida saab nõelte sisestamisega stimuleerida. Pikkade müeliinikiudude kaudu ühendatuna aktiveerib see emotsionaalset mälu.

Stimulatsioon viib endorfiinide vabanemiseni, millel on positiivne mõju näiteks valu leevendamisel. Nõelravi on väga efektiivne ägeda, eksperimentaalselt esile kutsutud valu ravis, samas kui pseudonõelravi, tuntud ka kui võltsnõelravi, osutub ebaefektiivseks. Jämesoole meridiaan (19) kulgeb nimetissõrme otsast mööda õlavarre väliskülge oma otspunktini nina kõrval.

20 Vereringe-sugumeridiaan: nimetatakse ka perikardi meridiaaniks, kulgeb punktist nibu küljele mööda õlavarre sisekülge keskmise sõrme otsa.

Kroonilise valu puhul pole efektiivsus nii väljendunud ja platseebo-nõelravi edukuse määr on 33–50%. Kroonilisel valul on tõenäoliselt keerulisem kaasaaitavate tegurite kogum, sealhulgas psühhosotsiaalsed tegurid, subjektiivne valu tajumine, valu mälu, sekundaarsed mehhanismid jne. On märke, et ka teised neurotransmitterid mängivad nõelravis rolli, kuigi lõplikke tõendeid pole veel olemas. Platseebo-nõelravi osaline efektiivsus, mille jaoks sobivam termin oleks minimaalne nõelravi, võib olla tingitud asjaolust, et traditsioonilise hiina meditsiini (TCM) vaatenurgast kasutab see paljusid efektiivseid punkte. Valdavalt lääne, pooleldi standardiseeritud ja retsepti alusel väljastatava nõelravi vorm on verum-nõelravi, mida tervisekindlustus katab ainult alaseljavalu, osteoartriidi, pingepeavalude ja migreeni diagnoosimisel, kuna nõelravi efektiivsust pole uuringute metodoloogiliste puudujääkide tõttu piisavalt tõestatud. Platseebo- ja verum-nõelravi on sarnaselt tõhusad, kuigi nende toimemehhanismid on ebaselged. On empiiriliselt toetatud leide, et mõlemad sekkumismeetodid on oluliselt tõhusamad kui tavameditsiin, kuid see asjaolu on suures osas märkamata jäänud. 2005. aastal kommenteerisid Moore ja McQuay seda uuringut, väites, et mõju avaldub patsientide heaolu paranemisena, kuid kasu jääb küsitavaks, kuna platseebo- ja verum-nõelravi mõjud muutusid kuue kuu pärast sarnaseks. See viitab sellele, et pikaajalist paranemist ei saavutata. Stux viitas samuti 2005. aastal sellele kommentaarile, väites, et tõendusmaterjali otsivad arstid tunnistavad üha enam nõelravi tegelikku olemust ja leiavad selle suhtes suuremat heakskiitu. Kuigi need uuringud ei ole otseselt rakendatavad epinefriiniprüfülaktikale (EP), võiksid need olla arutelu aluseks.

Platseebouuringud mainivad nii nõelravi kui ka EP võimalike toimekomponentidena positiivseid ootusi ja sugestiivseid efekte. Lisaks on piisavalt tõendeid tingimise kohta. Mittespetsiifilisi terapeutilisi efekte uuritakse intensiivselt näiteks 2010. aasta novembris käivitatud rahvusvahelises projektis, mis oli kavandatud kestma kuus aastat ja mida rahastas Saksamaa Teadusfond. Uuringute toetatud tegurid hõlmavad järgmist:

„1. positiivne isiklik kogemus sekkumisega

2. sekkumise ratsionaalne, kuid samas subjektiivne arusaadavus (efektiivsusteooria)

3. Sekkumise olulisus ja usaldusväarsus kolmandate osapoolte (võimude, perekonna, sõprade, [eriala]ajakirjanduse jne) seisukohast.

[Claudia Wilhelm-Gößling][2]

Lisaks mõjutab tulemusi regressioonist keskmiseni jõudmise fenomen, kus spontaanse kulgemise ajal toimuvad loomulikud kõikumised interakteeruvad

Eeldatakse, et mõju on efektiivne. See tähendab, et sekkumist, mis ei ole tegelikult efektiivne, tajutakse efektiivsena, kui paranemine oleks iseenesest toimunud. Järelikult peaks efektiivsem sekkumine andma suurema efekti, suurendades seeläbi lootust tervenemisele, eriti kui edu saab korrata.

"Selles mõttes võiks püstitada hüpoteesi, et energiapsühholoogia osutub "superplatseebo"-ks peamiselt seetõttu, et see põhineb konkreetsetel, "reaalsel" efektil."
[Claudia Wilhelm-Gößling][2]

Empiirilise teaduse praegune seis

Energiapsühholoogia

Arvukad veebisaidid, raamatud ja aruanded on täis anekdootlike kirjeldusi elektrofüsioloogia (EP) muljetavaldavatest ja positiivsetest mõjudest, kuid ainuüksi neist ei piisa usaldusväärse teadusliku usaldusväärsuse saavutamiseks.

Puuduvad võrdluspunktid ja negatiivsed aruanded selles valdkonnast on haruldased. Tavaliselt on meetodi või teooria väljatöötajad kallutatud. Lisaks erinevad subjektiivsed ja objektiivsed arusaamad positiivsetest ravitulemustest. Põhimõttelist usaldusväärsuse probleemi süvendab ebatavaline paradigma. Meetodid tunduvad kummalised ja isegi kõige pühendunumad praktikud on toimetehhanismide osas eriarvamusel. Väidetavaid mõjusid ei saa kliiniliste mudelitega seletada ja mõned meetodid ei tundu olevat ratsionaalselt seletatavad. Erapooletud teadlased ei ole veel läbi viinud ühtegi teaduslikku võrdlevat uuringut EP ja tavapäraste meetodite vahel. EP pooldajate vähesed uuringud toetavad uut lähenemisviisi, kuid see saab kliinikutelt, kindlustusseltsidelt ja avalikkuselt vähe heakskiitu.

Seevastu ilmneb kõrgem tõendite tase, kuna aruanded pärinevad paljudest erinevatest ja sõltumatutest allikatest, mis üksteist ka kinnitavad. Neljandas põlvkonnas on valideerimine laias kontekstis juba käimas. Emotsionaalse Vabaduse Tehnikate (EFT) kohta anekdootlike aruannete arv on ilmselt enneolematu. Näiteks on tuhandeid aruandeid ainuüksi EFT eneseabi, vastastikuse toetamise ja professionaalsete rakenduste kohta.

²¹EFT: Gary Craigi väljatöötatud EP lähenemisviis, mille puhul rakendatakse alati sama standardprotseduuri, olenemata probleemist. Pärast mis tahes psühholoogiliste tagasilööride rutiinset korrigeerimist (ettevalmistus) rakendatakse standardprotseduuri, suunates tähelepanu probleemile lühikese meeldetuletusfraasi abil (nt "ma kardan ämblikke").

Kõige olulisem EFT veebisait ²². Sellel veebisaidil tehtud uuring tema artikli jaoks Christof T. Eschenröderi ja Claudia Wilhelm-Gößlingi raamatu "Energeetiline psühhoterapia - integratiivne" kohta andis 165 sissekannet depressiooni, 420 ärevuse, 102 traumajärgse stressihäire, 141 kaalulanguse, 128 sõltuvuste, 90 sportliku sooritusel ja 389 füüsilise valu juhtumite kohta. Sekkumised on detailide ja kvaliteedi poolest väga erinevad; enamik neist andis aga (osaliselt) eduka ravitulemuse vähemalt ühe seansi järel. Teraapiaid salvestatakse üha enam ka videole, et muuta need kriitiliseks ülevaatamiseks kättesaadavaks.

Nõelravi ja nõelravi efektiivsus on laialdaselt tunnustatud ning 2002. aastal loetles Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) 28 näidustust, mille puhul teaduslikud uuringud selgelt kinnitavad efektiivsust. Lisaks viitavad 63 tähelepanekut terapeutilisele toimele, kuid see pole teaduslikult tõestatud. 420 publikatsiooni ülevaateartikkel annab esialgseid tõendeid efektiivsuse kohta paljude WHO teatatud näidustuste puhul, sealhulgas mõnede afektiivsete häirete, näiteks ärevuse, depressiooni, unetuse, sõltuvuste ja hüpertensiooni korral.²³

Paljude praktikute sõnul annab ekspositsiooniteraapia (EP) kiirema ja tugevama efekti kui teised ekspositsioonipõhised ravistrateegiad. Nad teatavad suuremast sihtimise täpsusest, väiksemast uuesti traumatiseerumise riskist ja erinevate aspektide või variatsioonide kohesest tuvastamisest, mida saab täpselt sõnastada ja mis võimaldavad ravi ühe seansi jooksul. Pooldajad väidavad, et EP ravimeetodid on kliiniliselt paremad kiiruse ja efektiivsuse poolest mitmesuguste näidustuste puhul. Kontrollimata

tulemusuuringud, sealhulgas foobiate, traumajärgse stressihäire sümptomite ja traumaga seotud stressi uuringud, milles ravisekkumise mõju mõõdeti katsealuste rühmas määratletud tulemuskriteeriumide suhtes, on vastastikku toetavad. Kontrollrühma mittespetsiifiliste tegurite, näiteks platseeboefekti, soovitusel või ootuse jaoks ei kaasatud. Randomiseeritud kontrollitud uuringud, millel on piiratud üldistatavus ärevushäirete, foobiate, traumajärgse stressihäire ja traumaatilise stressi puhul, näivad toetavat esialgseid tõendeid, kuigi uuringu ülesehituses oli piiranguid ja mõnel juhul puudusid rangelt kontrollitud andmed.

Vaadati üle seitse kontrollitud uuringut, millel on potentsiaalselt tugev üldistusvõime

ravipunktide osas. Kasutati ka spetsiifilist raviseeriat, mis hõlmab muuhulgas SUD-väärtuse ja silmade pööramise määramist.

²²<http://emofree.com>: See veebisait ei eksisteeri enam, kuna Gary Craig lõpetas oma töö 2010. aastal tervisel põhjustel. Veebisait www.eftuniverse.com on aga üle võtnud Craigi veebisaidilt juhtumianalüüsid ja muu teabe.

²³ Hüpertensioon: kõrge vererõhk

Uuringus uuriti avaliku esinemisega seotud ärevust ja testiärevust.

Esimene hõlmas TFT-ravi kahe kõne vahel. Teine kõne näitas enesehindamise olulist paranemist. Ravi tulemused püsisid järelintervjuudes nelja kuu pärast ja osalejate endi sõnul. Nad teatasid efektiivsemast eneseväljendusest erinevates kontekstides. Standardiseeritud mõõtmisvahendeid ei kasutatud.

Testiärevuse hindamiseks võrreldi kahte 16 noorukist koosnevat rühma.

Esimene rühm sai EFT-ravi ja teine progresseeruvat lihasrelaksatsiooni.

Ravi manustati kolm korda nädalas kahe kuu jooksul, eriti kui tunti

testiärevust. Mõõtühikuna kasutati testiärevuse inventuuri (TAI) türgi

versiooni. EFT-rühm näitas TAI skoori oluliselt suuremat langust, keskmiselt

53,9-lt 33,9-le, samas kui progresseeruva lihasrelaksatsiooni rühm

näitas ainult langust, keskmiselt 56,4-lt 44,9-le. Lisauuringuid on

tehtud kaalujälgimise (ravitud tapas-akupressuuri tehnika 24 [TAT]

ja qigongiga), ärevuse, valu ja vigastusjärgse südame löögisageduse

tõusu (ravitud EFT, TAT ja peamiselt TFT abil) ning spetsiifiliste

foobiate (ravitud diafragmahingamise [DB] ja EFT abil) teemadel.

Dianne Chamblessi juhtimisel tegutseva Kliinilise Psühholoogia Seltsi 12. osakond on seadnud endale eesmärgiks tuvastada tõhusaid psühhoteraapiaid ja levitada nende

kohta teavet psühholoogidele, kindlustusandjatele ja avalikkusele. Selleks, et ravi

saaks pidada väljakujunenud ravimeetodiks, peab see vastama kriteeriumidele,

mille kohaselt on see efektiivne platseeboefekti suhtes või statistiliselt parem kui

varem tõestamata terapeutiline lähenemisviis, vähemalt kahes hästi kavandatud

ja eelretsenseeritud uuringus, mille on läbi viinud erinevad teadlased või uurimisrühmad.

Klientide valim peab olema selgelt määratletud ja ravi tuleb manustada standardiseeritud

viisil. Nendele kriteeriumidele vastasid Wellsi uuring (Wells, Polglase, Andrews,

Carrington ja Baker, 2003), milles kasutati EFT-d spetsiifiliste foobiate korral,

ja Kaiseri uuring (Elder jt, 2007), milles kasutati TAT-i kaalu kontrollimiseks.

Seetõttu liigitati need tõenäoliselt tõhusateks ravimeetoditeks. 12. osakond ei hinnanud

neid uuringuid aga avaldatud aruannetes.

Kongo, Lõuna-Aafrika, Kosovo ja Rwanda katastroofiabioperatsioonidel hädaolukordadele

reageerimise süstemaatiliste vaatluste väliuuringute ja anekdootlike aruannete

kogumik, kus kasutati vereülekandepõhist ravi, näitab statistiliselt olulisi paranemisi.

Pärast sekkumisi erakorralise meditsiini osakonnas

²⁴ "Selle ravimeetodi töötas välja Elisabeth (Tapas) Fleming. Otsmiku ja kaela puudutamine oma kätega on ühendatud keskendumisega probleemidele ja lahendustele." >> 2

337 inimesest 334 suutsid katastroofi traumaatilisi mälestusi teadvusse tuua ilma füsioloogilise või afektiivse erutuseta. 22 abitöötajat rakendasid orkaan Katrina ajal nendel tähelepanekutel põhinevaid täiendavaid eeskujulikke sekkumisi. Nende hulka kuulus 30-minutiline grüpiinfo, millele järgnes 15-minutiline individuaalne TFT-seanss. Aruannete kohaselt täheldati SUD-skoori langust keskmiselt 8,14-lt 0,76-le 51 probleemses piirkonnas. Kohalik tervishoiuasutus kinnitas EP-meetodite abil pärast katastroofe saavutatud paranemist. Traumatoloogiaakadeemiaga seotud humanitaarbiorganisatsioon Roheline Rist kasutab EP-d katastroofiohvritega töötamisel standardtehnikana.

Ajuskaneeringuid kasutavad juhtumiuuringud näitavad korduva üldise ärevushäirega inimestel SUD-skoori vähenemist 12 seansi jooksul, millega kaasnes ajulainete mustrite normaliseerumine. Need uuringud hõlmasid objektiivseid ravitulemuste mõõtmisi ja sageli põhjalikumaid kliinilisi üksikasju, mis võimaldas tulemusi paremini tõlgendada. Digitaalsed EEG-mõõtmised tehti pärast 4, 8 ja 12 TFT-ravi seanssi.

Meditatsiooni mõjud

Müncheni Ludwig-Maximilians-University ülikooli Maly-Meditation®-i kui tavapärase meditsiinilise ravi täienduse kinnitava väite kohaselt on meditatsioonil positiivne mõju nii psühholoogilisele kui ka füüsilisele tasandile.

Uuringud on näidanud, et meditatsioon võib esile kutsuda sügava lõdvestusreaktsiooni, vähendades subjektiivselt tajuvat stressi, parandades haigusega toimetulekut ja mõjutades positiivselt kehaprotsesse, näiteks immuunsüsteemi.²³



Positiivset mõju kinnitavad edasised uuringud, kuigi täpseid toimemehhanisme alles uuritakse.

"Paljud varasemad uuringud kannatavad selle all, et need pole peaaegu teaduslikult usaldusväärsed, peamiselt kontrollrühmade puudumise tõttu. [...] Kuid uued-

²⁵ http://www.innersource.net/energy-psych/articles/ep_energy-traumacases.htm

²⁶ http://www.innersource.net/energy-psych/epi_neuro_foundations.htm

²⁷ EEG (elektroentsefalogramm): aju summeeritud elektrilise aktiivsuse graafiline esitus, mis registreerib pingekõikumisi pea pinnal.

²⁸ Pankrease kartsinoom: kõhunäärme kasvaja

Uued uuringud püüavad selliseid metodoloogilisi nõrkusi vältida.

Näiteks Giesseni ja Harvardi teadlased olid esimesed, kes uurisid

tõestatud teadvelolekul põhineva meditatsioonimeetodi MBSR (tähelepanelikkusel

põhinev stressi vähendamine) mõjusidaju-

saab.

Kuigi osalejad teatasid, et nad suudavad pärast kaheksanädalast

MBR-i harjutamist stressiga paremini toime tulla, täheldati ka

olulisi muutusi aju struktuuris: stressi ja ärevuse töötlemiseks

olulise halli aine väiksem tihedus ning hipokampuses ja eneseteadlikkuse

ja kaastunde eest vastutavates piirkondades suurem tihedus.

[22]

Aastaid on uuringud püüdnud tõestada meditatsiooni kasulikku mõju

ajule. Füüsilisel tasandil vähenevad hapnikutarbimine, pulss, vererõhk,

naha elektriline takistus ja vere piimhappe tase. Kaks viimast näitajat

peegeldavad lõdvestumise astet ja ärevuse taset. Aju struktuur muutub,

vaimne ja motoorne sooritusvõime paraneb ning aju vananemine

aeglustub. Ärevus, stress ja unetus vähenevad. Emotsioone saab

paremini reguleerida ja loovus suureneb. Meditatsioon võib leevendada

ka depressiooni ja valu.

2.3 Protsessile orienteeritud embrüokeskne

Psühholoogia (PEP)

Protsessikeskne tähendab hetkeolude jälgimist ja käsitlemist. Selles

kontekstis hõlmavad need psüühika aspekte, nagu tunnetus, emotsioonid,

enesehindamine, sotsiaalse keskkonna mõju ja somaatilised muutujad.

Neid olusid käsitletakse paindlikult, dünaamiliselt ja lahendustele orienteeritult,

registreerides kõik muutused ja kohandades vastavalt sekkumismeetodeid.

„Keastumine” viitab kehastumisele, inkarnatsioonile või füüsilisele

kehastumisele ning on kognitiivteaduse tees, et teadvus vajab keha

ja eeldab füüsilist kehastumist. Varem valis termini „protsessikeskne

energeetiline psühholoogia” Michael Bohne, kes hiljem pidas seda

sobimatuks, kuna energeetilisi hüpoteese ei suudetud teaduslike tõendite

puudumise tõttu veel põhjendada ja seetõttu leiavad need meie lääne

kultuurisfääri ekspertide seas harva omaksvõttu. Embrüokeskne ei

hõlma aga keha, vastandina meelele, hingele, vaimule.

Energeetilist taset vaadeldakse, kuna seda pole veel ümber lükatud ja seetõttu tuleb seda endiselt võimalikuks pidada. Eelmise sajandi keskel tõestati teaduslikult levitatud hüpotees, et ilma füüsilisi kogemusi arvesse võtmata pole muutused võimalikud.

Energeetilisest hüpoteesist tulenevad tuntuimad meetodid on Roger Callahni TFT, Gary Craigi EFT ja Fred P. Gallo energiadiagnostika ja -ravi meetodid (EDxTM). Neil on järgmised ühised jooned:

- Negatiivseid emotsioone saab vähendada või lahendada nõelravipunktidele koputades.
- Piiravaid, düsfunktsionaalseid tundeid või uskumusi ja suhtemustreid ravitakse või muudetakse koputamise või hõõrumise ning lausutud afirmatsiooni abil, mille eesmärk on integratsioon, eneseaktsepteerimine ja enesearmastus.
- Neurofunktsionaalse ja oletatava energetilise taseme häireid ravitakse tavaliselt kahepoolsete stimuleerivate harjutustega või harjutustega, mis ületavad keha telge.

[Bohne, 2008, lk 17] [2]

Protsessikeskses embrüokeskses psühholoogias võttis Michael Bohne omaks Gary Craigi EFT (emotsionaalse vabanemise tehnikate) lähenemisviisi, kus iga sümptomi korral koputatakse 16 punkti, millest igaüks on seotud kindla meridiaaniga. Patsientidel on ka võimalus iseseisvalt vastutust võtta, tuvastades iseseisvalt individuaalselt tõhusad punktid ja määrates ise koputamise järjestuse. Michael Bohne'i soovitus leida tõhusad punktid koos patsiendiga või pigem lasta patsiendil need iseseisvalt avastada on kooskõlas Lehmanni ja Hiina meditsiinile spetsialiseerunud arsti ja Witten/Herdecke ülikooli õppejõu pr Kirschbaumi väidetega, et reaktiivsed piirkonnad on inimeseti erineva intensiivsusega ja need tuleb tuvastada individuaalselt. Lisaks nihutab see hüpnooterapeutiline otsinguprotsess, mille eesmärk on leida kasulikke punkte, fookust lahendustele orienteeritud lähenemisviisi poole.

„Kogemus näitab, et enamik inimesi leiab nende punktide hulgast oma konkreetsele probleemile individuaalselt tõhusad lahendused. Seega tuvastavad kliendid need, [...]. Siit algab klientide enesetõhususe kogemus. Nad saavad oma tegude tõhusust otseselt kogeda.“ [Dirk Wehrsig] [[2]]

30 kahepoolne: kahepoolne, kahelt poolt pärinev, kahe poolega seotud

31 reaktiivne: (psühholoogia) tekib vastusena stiimulile

Nõuded

Tuleb öelda, et potentsiaalse edu saavutamiseks on oluline teatud alus. Põhinõue on piisav ettevalmistus esinemiseks, sealhulgas palade jaoks vajalike tehnikate valdamine. Ideaalis peaks see ulatuma põhitõdedest kaugemale; võimaldades lõdvestunud ja enesekindlat lavalist kohalolekut ning ideaalis ka muusikalist eneseväljendust. Lavahirm või kurnav ärevus võivad samuti olla märk ebapiisavast ettevalmistusest. Sellisel juhul on siin esitatud meetoditega edu saavutamine keeruline. Kui asjaolud seda nõuavad, on lavale enesekindlalt ja positiivse tundeiga lähenemiseks vajalik ka põhjalik arusaam lavalisest esinemisest, lavakujundusest ja riitusest. Siiski on oluline mitte ettevalmistust üle mõelda ja püüda oma esinemist parandada ainult parema ettevalmistuse kaudu. Lõppkokkuvõttes peab iga inimene ise otsustama ja kaaluma, mis on iga esinemise jaoks vajalik. Siin ei saa anda mingeid konkreetseid juhiseid. Lisaks tuleks siin esitatud meetodeid kasutada avatult ja eelarvamusteta, vastasel juhul võidakse takistada mis tahes potentsiaalset arengut.

Olulised psühholoogilised muutujad avalikes esinemistes

Avalikud esinemised on põhimõtteliselt seotud teiste tähelepanu võitmise ja enesest lugupidamisega. Tähelepanu saamine on meie psühholoogilise stabiilsuse ja enesehinnangu jaoks ülioluline. Arst ja psühhoterapeut Wolf Büntig näitab, et inimesed, kes ei õpi ennast teiste tähelepanu kaudu austama, jäävad sõltuvaks enesejaatusest, mis peegeldub teistes. Nad reprodutseerivad seda, mida teised dikteerivad, ja jätavad oma kalduvused tähelepanuta. Enesest lugupidamise puudumine viib sõltuvuseni teistest ja võib põhjustada märkimisväärset stressi, rahulolematust, viletsust ja psühhosomaatilisi haigusi. Avalike esinemiste kontekstis viib see omakorda ärevuseni ja ebakindluseni. Liigne tähelepanu võib aga olla ka kahjulik.

Avalikud esinemised panevad enesehinnangu omamoodi stressiproovile, kuna alati on võimalus kriitikaks, rünnakuks ja tagasilükkamiseks. See muudab need loomupäraselt stressirohkeks. Võib esineda sügavam hirm tagasilükkamise või kogukonna tunnustuse puudumise ees.

32 Wolf Büntig ZISTist Penzbergis

„ZIST on isikliku ja professionaalse arengu keskus, mis edendab inimpädevust eneseuurimise kaudu kriisi sekkumise, mentorluse, psühhoteraapia ja juhendamise valdkonnas.“ [https://www.zist.de/, 24.09.2015]

hülgamisega silmitsi seisma. Evolutsioonilisest bioloogilisest vaatenurgast kujutab see endast eluohutlikku olukorda, sest kogukonnast väljajätmine vähendab ellujäämisvõimalusi. Muidugi ei ole subjektiivselt tajutavad negatiivsed tunded tingimata seotud eksistentsi ohuga, kuid sellel nähtusel on väga ürgsed juured. Lühidalt öeldes võib kõrge enesehinnang meid kaitsta hülgamisärevuse kogemise eest.

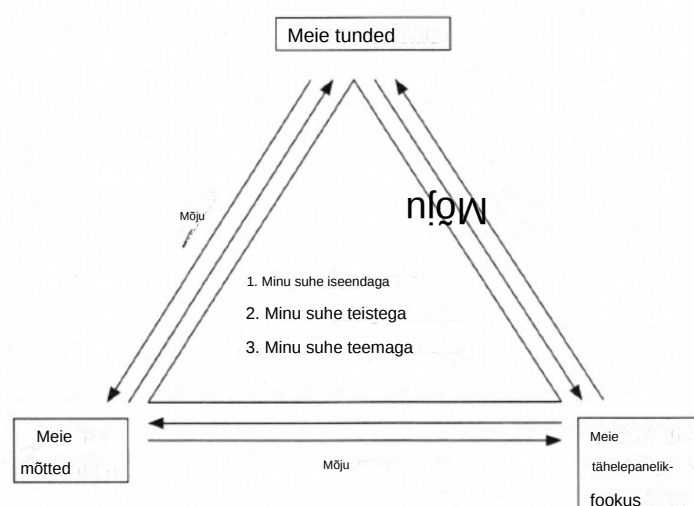
Lisaks on väga oluline see, kuidas me suhteid kogeme, näiteks meie suhe iseendaga, teiste inimestega, oma muusikapaladega, võimalik, et meie orkestri või bändiga, esinemispaigaga ja instrumendiga.

Põhiküsimus on siin meie suhe iseendaga. Hea suhe iseendaga loob paremad võimalused positiivsete suhete loomiseks teistega, näiteks meie arusaam publikust. On ülioluline, kas esineja tajub publikut heasoovlikuna või vastasena. Kui usume, et nad lihtsalt ootavad, et me vea teeksim, tekib tõenäoliselt teatav ärevus või stress. Seetõttu on oluline, kuidas me oma puudustega toime tuleme. Selleks, et end üldse teretulnuna tunda, on põhimõtteliselt kasulik eeldada, et publik on meie esinemisest huvitatud. Vastasel juhul oleks mõistlik eeldada, et nad ei tule kohale.

Inimese enesesabotaaž avalikel esinemistel võib toimuda siis, kui teda mõjutab enamasti alateadlik veendumus, et ta ei vääri või pole edu väärt. Või ta võib endale edu keelata sisemiste psühholoogiliste ja sotsiaalsete tegurite tõttu, näiteks et vältida teiste kannatusi. Sellistel juhtudel võivad nad olla teiste suhtes liiga lojaalsed või liiga kaastundlikud.

Autonoomia säilitamine on ülioluline psühholoogiline ellujäämisstrateegia. Näiteks võib esineda enamasti alateadlik sooritusvõime langus, kui inimene tunneb, et teised üritavad tema eduga kiidelda, ja ta ei taha seda lubada.

Järgnev illustratsioon kujutab meie sisemise taju kolme olulist muutujat, mis võivad esinemisärevuse korral üksteist pärssida või positiivse lavahirmu või esinemisrõõmu korral üksteist stimuleerida.



Joonis 2.2: Esinemismuutujad [3]

Negatiivseid tundeid saab parandada eneserakendamist rakendavate koputamistehnikate abil (peatükk 2.3, lk 49), nõrgestavaid mõtteid enesehinnangut tõstvate mõtete abil (peatükk 2.3, lk 52) ja tähelepanu takistavat keskendumist saab parandada positiivse soorituse kogemuse kümne põhimõtte abil (peatükk 2.3, lk 55).

Emotsionaalse ja füüsilise stressi vähendamist koputamise abil võivad takistada düsfunktsionaalsed hoiakud või häirivad uskumused. See, mida varem kirjeldati psühholoogilise pöördumisena, on energeetilise mõtlemise kohaselt vastupidine energiavoog meridiaanides. Stressirohkete kogemuste muutmise peamine eeltingimus on ennast aktsepteeriva ja ennast väärtustava ellusuhtumise arendamine. Embrüo-keskne psühholoogia rõhutab eriti selle teema juurde järjepideva tagasipöördumise olulisust alati, kui eneseravimise protsessis tekib raskusi, et tuvastada need blokeeringud, kasutades nn Suure Viisiku probleemilahendusmeetodit. Alles pärast nende blokeeringute kõrvaldamist naastakse koputamise abil emotsionaalsele ja füüsilisele tasandile. Isegi kui emotsionaalse ja füüsilise stressi vähendamine takerdub, on soovitatav uuesti proovida düsfunktsionaalseid hoiakuid või häirivaid uskumusi taasühineda. See hõlmab küsimust, millised sisemised, visuaalsed, kognitiivsed või eneseverbaalsed protsessid põhjustavad teatud olukordades eneseväärikuse tunde langust. Need enesehinnangu tapjad ilmnevad näiteks järgmise suhtumise korral: "Kui ma pole seni suutnud oma hirmudest üle saada, siis ma ei saa sellega kunagi hakkama!" Michael Bohne töötas välja klassifitseerimissüsteemi sageli esinevate düsfunktsionaalsete tunnetusfunktsioonide ja suhtemustrite jaoks, mis võivad põhjustada siin kirjeldatud meetodite ebaõnnestumist isegi siis, kui juhiseid järgitakse. See süsteem hõlmab viit tüpoloogiat ehk viie suurt lahendusplokki, mida ta nimetab ka viieks suureks...

Neid nimetatakse edu sabotöörideks. Liigitamise eesmärk on lihtsustada kognitiivsete ja alateadlike takistuste tuvastamist.

• Suur viis nr 1: Enesesüüdistamine

• Suur viis nr 2: Süüdistused teiste vastu

• Suur viis nr 3: ebasoodsad ootused

• Viis suurt probleemi nr 4: sisemine kahanemine; väiksema, abitu või sõltuvana tundmine ja reaalsusest eemaldumine

• Suur viis nr 5: alateadlik lojaalsus teiste vastu, kes ei saanud, ei tahtnud või kellel ei lubatud olla edukad või õnnelikud.

Kui viis suurt enesehinnangut langetavat tegurit on tuvastatud ja täpsustatud, kasutatakse seda teavet individuaalsete enesehinnangut tõstvate afirmatsioonide loomiseks: "Kuigi ma pole siiani suutnud hirmudest üle saada, armastan ja aktsepteerin ma ennast sellisena, nagu ma olen!"

Enesejuhtimine

Sooritusstressiga toimetulekuks tuleks kasutada Michael Bohne'i väljatöötatud bifokaalset mudelit (Bohne, 2010a, lk 33 jj), mis hõlmab kahte keskset perspektiivi:

1. Düsfunksionaalsed emotsioonid on neuroloogiliselt seotud limbilise süsteemiga, näiteks valu või psühhosomaatilised kehaaistingud. Nendel juhtudel kasutatakse eneseraviks EFT koputamist (koputavat nõelravi).
2. Düsfunksionaalsed tunnetusfunktsioonid ja suitemustrid on määratud prefrontaalsele ajukoorele.³⁴ Need on kokku võetud viie suure probleemiploki all (peatükk 2.3, lk 42) koos neist tulenevate tunnetusfunktsioonidega, mis tavaliselt avalduvad piiravate uskumustena.

Bifokaalne mudel on varasemate enesehooldusmeetoditega võrreldes protsessikeskne edasiarendus. See lihtsustab ülevaate säilitamist enesejuhtimisel ilma terapeudi või coachita ja eelneva kogemusega. Eneseravi tuleks läbi viia neid kahte taset arvestades:

33 bifokaalne: laiuskraadiga bi kuni/kuni kaks korda, laiuskraadiga fookuspunkt

— kaks optilist efekti, kaks fookuspunkti

34 prefrontaalne ajukoore: ajukoore

Enesediagnostika

Esmalt kirjuta üles kõik düsfunktsionaalsed emotsioonid, mida soovid muuta;

see tähendab kõiki hirme ja negatiivseid tundeid, mida sa kahtlustad või tegelikult

tunned, näiteks:

ÿ Hirm avaliku esinemise ees

ÿ Hirm läbikukkumise ees

ÿ Hirm teksti unustamise ees

ÿ Hirm elektrikatkestuse ees

ÿ Värisemise hirm

ÿ Higistamise hirm

ÿ Häbi ja piinlikkuse tunne

ÿ Hirm, et publikule see ei meeldi

ÿ Hirm punastamise ees

ÿ Hirm kontrolli kaotamise ees

ÿ Hirm olla ebapiisav

ÿ Hirm hirmu ees

Lisaks märgitakse üles düsfunktsionaalsed tunnetusmehhanismid ja suhtemustrid,

st kõik ennast saboteerivad mõtted, enesesüüdistused ja takistavad uskumused,

näiteks:

ÿ Teised saavad sellega niikuinii minust paremini hakkama.

➤ Ma pole piisavalt ette valmistunud.

➤ Ma ajan niikuinii kõik sassi.

➤ Ma ei ole väärt head etteastet.

ÿ Publikule ei meeldi minu mängustiil

ÿ Publik on minu vastu kindlasti kenam, kui olen ebakindel ja ärevil.

➤ Ma ei vääri oma lavahirmust ülesaamist.

Emotsionaalse enesejuhtimise protsess

Selle teabebaasi abil olete juba saanud ülevaate sellest, kuidas teie individuaalne esinemisärevus on struktureeritud. Need teadmised on nüüd vajalikud emotsionaalse enesejuhtimise edasiseks suunaks.

Keskendutakse muudetavale tunde. Seda tehakse visuaalse, kuulmis-, kinesteetilise, haistmis- ja maitsmismeele kanalite kaudu. Püütakse võimalikult täielikult sukelduda ebameeldivana tajutavasse sündmusesse, mis kutsub esile negatiivse tunde koos kõigi selle muljetega, ning ette kujutada kõiki aistinguid vajalike meeltega.

Seejärel viiakse läbi SUD-hindamine. Seda saab korrata pärast iga koputusvooru, pärast iga vahepealset lõdvestusperioodi või teatud intervallidega, et teha kindlaks, kas on toimunud muutusi.

Liigse energia korrigeerimine: Sündmusega seotud erutuse vähendamine mõõdukale tasemele on sageli abiks tunnete muutmisel. Energeetilisest vaatenurgast võib stressiga kaasneda üleenergia tsentraalses meridiaanis.³⁸ See harjutus mõjub rahustavalt kesknärvisüsteemile ja seega ka energiasüsteemile. See aitab kõrvaldada energiasüsteemi häireid. Kognitiivteaduse vaatenurgast, mis nimetab üleenergia korrigeerimist ka ristsuunaliseks harjutuseks, võib seda mõista kui aju vasaku ja parema poolkera vaheliseks suhtluseks vajalike radade aktiveerimist. Vastastikuste barjääride lammutamise abil suudab aju paremini ühendada mälestuste varem isoleeritud emotsionaalseid ja ratsionaalseid aspekte.

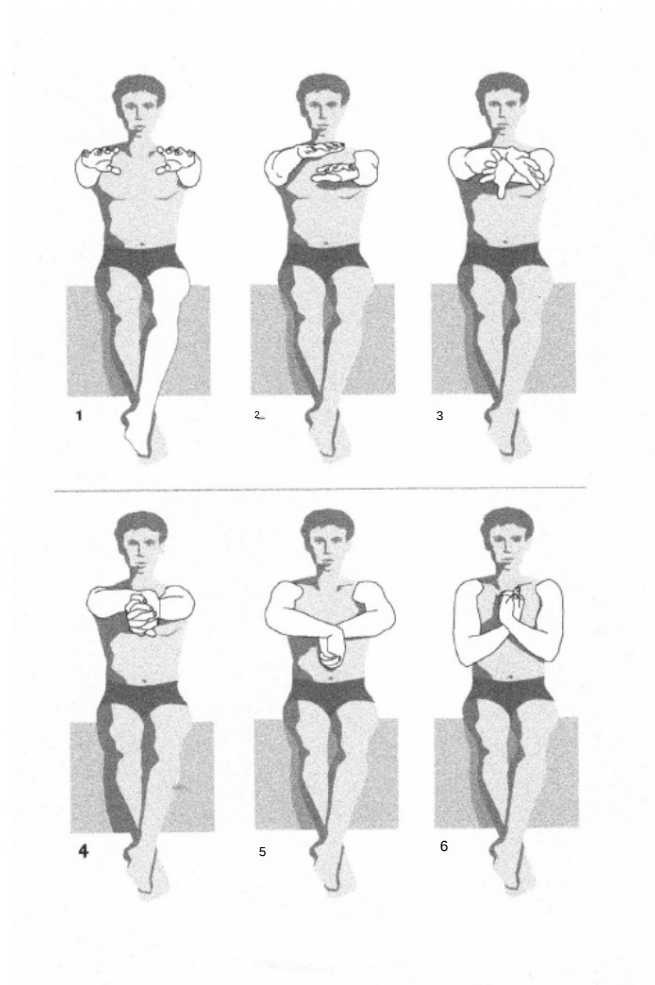
³⁵ Kinesteetika: liikumise tajumise uurimine

³⁶ „haistmismeele“: seotud haistmismeele, haistmisnärviga

³⁷ maitsmismeele: seotud maitsepungade, maitsmismeelega

³⁸ Keskmeridiaan: samuti keskne veresoone, kulgeb kõhukelmest lõuani, keha esiosa keskelt läbi kehast

³⁹ Ajupoolkera: pool aju



Joonis 2.3: Ristharjutus või üleenergia korrigeerimine [3]

Käte ja labajalgade keerdunud asend ning ristatud jalad sunnivad aju pidevalt jäseme asukohta jälgima. See nõuab kommunikatsiooni aju kahe poolkera vahel.

Harjutust saab sooritada istudes või seistes. See, milline jalg millise jala peal ja milline käsi millise käe peal risti panna, on täielikult sinu otsustada. Oluline on, et su rüht oleks mugav. Keskendu oma kehale ja hingamisele. Võid hoida silmad lahti või kinni. Sissehingamisel liiguta keelt suulae poole ja väljahingamisel langeta see keele alla. Seda tehes kujuta ette midagi, mis sümboliseerib tasakaalu. Näiteks võid visualiseerida tasakaalukaalu ja proovida seda oma vaimusilmas tasakaalu viia. Samal ajal on soovitatav keskenduda tasakaalustavale sõnale, näiteks "tasakaal". Harjutus peaks kestma umbes pool minutit kuni kaks minutit.

Sõrmede puudutamise harjutus See on üks

Fookus- ja tsentreerimisharjutus

ja see on mõeldud sisemise tasakaalu

soodustamiseks. Künarnukid asetatakse

keha külgedele. Rindkere kõrgusel

puudutavad avatud käte laiali sirutatud

sõrmeotsad üksteist. Keskenduge kätevahelisele

ruumile. Sissehingamisel liigub keel

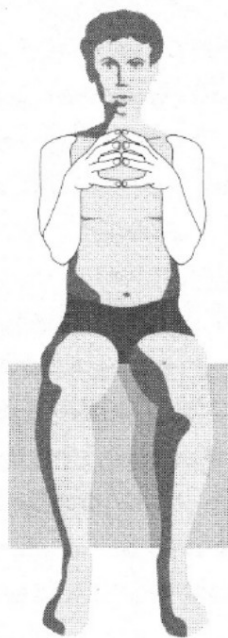
suulae poole ja väljahingamisel naaseb

see puhkeasendisse. Silmad võivad

jääda lahti või suletuks. Harjutust

tuleks sooritada umbes kolmkümmend

sekundit kuni kaks minutit.



Joonis 2.4: Sõrmedega puudutamise harjutus [3]

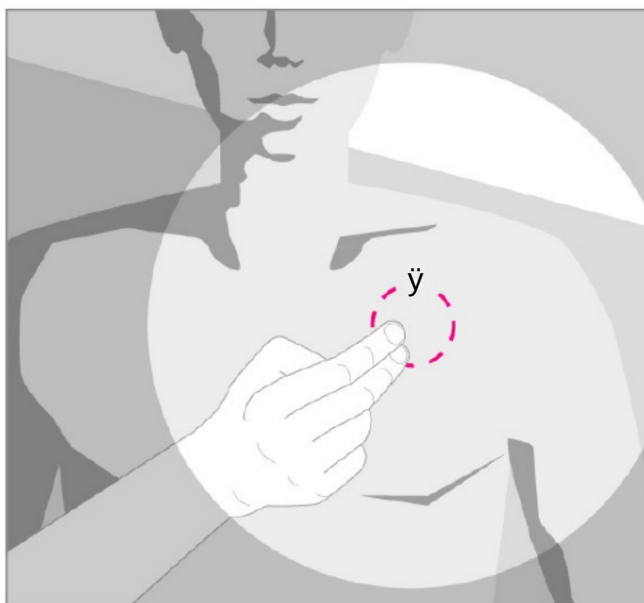
Eneseaktsepteerimise harjutus: Eneseaktsepteerimise harjutus aitab tegeleda düsfunktsionaalsete tunnetusmehhanismide ja suhtemustritega (punkt 1, lk 42). Negatiivne enesehalvustamine ja düsfunktsionaalsed hoiakud nõrgestavad meie energiavarusid. Kui energeetiline hüpotees on kellelegi vastuvõetamatu, võib seda pidada ka potentsiaalselt düsfunktsionaalseks minapildiks, mis ei sobi kokku positiivsemate, hindavate hoiakutega. Niikaua kui sellised düsfunktsionaalsed, tingimuslikud mustrid eksisteerivad, muutub uute kogemuste omaksvõtmine raskemaks. Esiteks tuleb oma probleeme tunnistada ja ennekõike aktsepteerida, et need on olemas. Vastasel juhul lükkame tagasi selle osa oma isiksusest, millel see probleem on, see tähendab osa iseendast. Lisaks kulutab nende puuduste varjamine teiste eest ebavajalikult energiat. See muudab inimese haavatavaks, kuna me nõustume ennetavalt teiste võimalike süüdistustega ja riskime seega paljastamisega.

„Aju-uurijad on leidnud, et ajupiirkonnad, näiteks amügdalad ehk mandlikujulised tuumad, mis on seotud negatiivsete emotsioonidega, nagu kurbus, hirm ja viha, vaigistatakse ilmselt armastuse tunnete poolt. See võib selgitada ka seda, miks eneseaktsepteerimise ja -armastuse kohta tehtud avaldused koputamise ajal avaldavad sageli nii otsest positiivset ja stressi vähendavat mõju.“ [3]

On täheldatud, et inimesed, kes regulaarselt harrastavad eneseaktsepteerimise harjutusi, suudavad teatud aja möödudes ennast rohkem aktsepteerida, armastada ja omaks võtta, isegi kui nad ennastaktsepteerivaid fraase otsesõnu ei ütle. Järelikult aitab see positiivselt kaasa paremale enesesuhtumisele ja seega ka elukvaliteedi paranemisele.

Harjutus hõlmab eneseaktsepteerimise lause valjusti ütlemist, samal ajal hõõrudes või hoides lümfirefleksi punkti, valupunkti (SP), mida tuntakse ka eneseaktsepteerimise punktina. Lause valjusti ütlemine viitab kujuteldavatele tunnistajatele. SP asub vasakul pool rangluu ja rindkere vahel. See on ainus punkt, mida ei koputata. SP hõõrumine võib põhjustada kerget valu.

PEP-terapeutide kogemused näitavad, et inimesed leiavad südame kohal asuvat puudutust väga meeldivana. Inimesed saavad avastada ka omaenda rõhupunkte, et tugevdada usaldust oma taju vastu.



Joonis 2.5: Imepunkt ehk eneseaktsepteerimise punkt [29]

Eneseaktsepteerimise avaldus koosneb kahest osast. Esimene hõlmab düsfunktsionaalset kognitiivset hoiakut, eeldust, enesekirjeldust, reaalsust kogemust või enesehinnangut. Teine osa aktiveerib positiivse hoiaku. Järgmised näited peaksid olema abiks teie individuaalsete väidete sõnastamisel:

- "Kuigi ma kardan avalikke esinemisi, armastan ja aktsepteerin ma ennast sellisena, nagu ma olen!"
- "Kuigi ma kardan punastada, armastan ja aktsepteerin ma ennast just sellisena, nagu ma olen!"

„Kuigi olen veendunud, et eksin, armastan ja aktsepteerin ma ennast sellisena, nagu ma olen!“

➤ "Kuigi ma arvan, et teised saavad minust paremini hakkama, armastan ja aktsepteerin ma ennast sellisena, nagu ma olen!"

Kui esineb püsiv enesesüüdistus varasema käitumise pärast, võib abiks olla andestamisharjutus. See hõlmab kergenduse ettekujutamist, mida inimene tunneks, kui tema käitumine andestatakse. Sellele järgneb eneseaktsepteerimise harjutus, näiteks: "Kuigi ma (ikka veel) ennast põlgan..., armastan ja aktsepteerin ma ennast just sellisena, nagu ma olen!"

Alles siis, kui ollakse valmis endale andestama, öeldakse näiteks järgmine lause, koputades nimetissõrmel nõelravi punkti Jämesool 1 (joonis 2.6 lk 500): „Ja nüüd annan ma endale kogu südamest andeks, kuna mõistan, et ma ei saanud – või – ei tahtnud teisiti!“.

See harjutus ei sobi nii hästi inimestele, kes on raskelt traumat saanud või kellel on väga negatiivne minapilt. Kui lause teist osa on raske öelda või aktsepteerida või kui see probleem tekitab võimetuse enda eest seista, on võimalik valida alternatiivne eneseaktsepteerimise sõnastus, mida saab kohandada kättesaadavamale ja individuaalsemale keelele, näiteks:

"Isegi kui ma ...,

➤ ... „ Hakkan nüüd tasapisi ennast armastama ja aktsepteerima sellisena, nagu ma olen!

✓ ... „ Ma austan ja hindan ennast sellisena, nagu ma olen!

✓ Psühholoogid ütlevad, et oleks kasulik, kui ma armastaksin ja aktsepteeriksin ennast sellisena, nagu ma olen!

✓ ... „ "Ma olen ikkagi inimene!"

✓ ... „ Ma austan ja väärtustan ennast nii hästi kui suudan!

✓ ... „ Ma seisan täielikult iseenda eest!

Tähelepanekud on näidanud, et reeglina tekitab juba nende üksikute lausete lausumine kergendustunnet. Kui sellest hoolimata ei tunne te lauset lausudes midagi, pole verbaliseerimine piisavalt seotud meie viie meele tasanditega. Sellisel juhul võite endale enne eneseaktsepteerimise avaldust esitada järgmise näitliku küsimuse: "Millises kogemuses olen ma suutnud ennast täielikult aktsepteerida ja armastada just sellisena, nagu ma olen?"

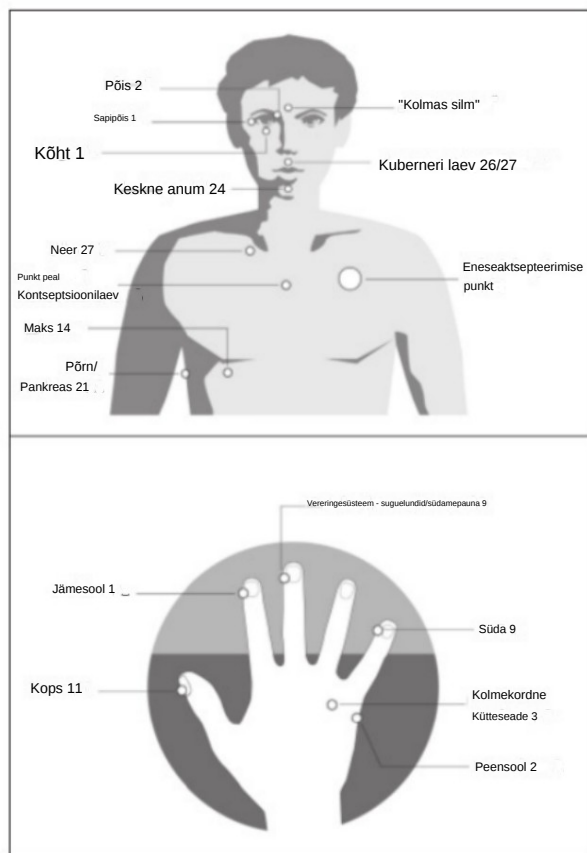
See küsimus viib närvivõrkude tugevnemiseni, mis on seotud ahastust tekitava emotsiooni ja eneseaktsepteerimisega.

Eneseaktsepteerimise harjutust on soovitatav regulaarselt sooritada, kuna see on stabiilse taasühinemise saavutamiseks hädavajalik. Oluline on meeles pidada, kui kaua on inimene end nende düsfunktsionaalsete tunnetuste või uskumustega tinginud. Mõnel juhul võib see kesta aastaid või isegi aastakümneid. Muutused võtavad aega.

Emotsionaalse ja füüsilise stressi töötlemine hõlmab nõelravipunktide koputamist.

Emotsionaalne enesejuhtimine koputamise abil vähendab negatiivseid emotsioone (punkt 2, lk 42).

Kujuta ette võimalikult intensiivselt negatiivseid emotsioone või ebameeldivat sündmust, mida soovid muuta. Näiteks võid endale öelda: "Minu hirm oma võimalused maha mängida...". See lause öeldakse valjusti, samal ajal järjest 16 nõelravipunkti koputades. Järjekord ei ole oluline, aga peaksid välja töötama oma järjestuse, et see oleks kergesti kättesaadav. Kogemus on näidanud, et piisab punktide koputamisest 5-sentimeetrise raadiuse piires. Mõned inimesed leiavad, et hõõrumine, hoidmine või lihtsalt punktide puudutamine on mugavam. Koputa parema või vasaku käe nimetissõrme ja keskmise sõrmega, 5–25 korda punkti kohta, umbes kaks koputust sekundis. Koputa esmalt keha ühte külge, seejärel teist või mõlemat samaaegselt või ainult ühte. Tee seda, mis tundub kõige mugavam.



Joonis 2.6: Puudutuspunktide asukoht ja nende seos meridiaaniga [Teksti
lisa Benjamin Baar]

11

Mull 2: kulmu sisenurgas

Jämesool 1: nimetissõrme küünevalli juures

Kolmekordne soojendusvahend 3: käeseljal väikese sõrme ja nimetissõrme vahel

Kolmas silm: kulmude vahel

Peensool 2: käe küljel, täpsemalt kohas, kus käe hoidmisel tekib volt.

Rusika sulgub; väikese sõrme sõrmenuki kõrgusel.

Sapipõis 1: silma küljel

Juhtiv laev 26/27: nina all

Süda 9: väikese sõrme küünevoldil

Vereringesüsteem - suguelundkond/südapauna 9: keskmise sõrme küünevalli juures

Maks 14: rindkere ja rinnakorvi vahel

Kops 11: pöidla küünevoldis

Kõht 1: Silma all, põsesarnal

Põrn/kõhunäär 21: kaenla all, umbes käelaba laiuselt kaenla alt allpool (võite seda ka käelabaga koputada)

Neer 27: umbes kahe sõrmelaiuse jagu rangluust allpool, roietevahelises piirkonnas.

Punkt viljastumissoonel: rinnaku ülemises kolmandikus.

Keskne anum 24: alumise huule ja lõua vahel

Tähelepanu pööratakse sellele, kas teatud punktides toimub konkreetne reaktsioon või lõdvestus. See lahendusele keskendunud otsinguprotsess eristab rohkem ja vähem efektiivseid nõelravipunkte. Kui leitakse rohkem efektiivseid punkte, saab neid kuni mitu minutit koputada. Hiljem saab koputada ka ainult efektiivsemaid nõelravipunkte. Seda protsessi tuntakse ka intuitiivse koputamisena.

Pärast iga koputusvooru saab teha uue SUD-hinnangu. Kui probleemiga on seotud mitu tunnet, võite neile ühe vooru jooksul samaaegselt mõelda. Kui aga üks neist tunnetest ei lahene, on soovitatav teha koputusvoor, keskendudes ainult sellele tundele.

Pärast iga koputusseanssi tuleks sooritada vahepealne lõdvestus, mis aitab vähendada erutust pärast kujutlusvõimelist vastasseisu. Lisaks eeldatakse, et see aktiveerib erinevaid närvivõrke ja hõlbustab muutunud kogemuse tõhusamat salvestamist.

Vahelõdvestuse ajal koputatakse pidevalt käeseljal asuvat punkti „Triple Heater 3” (integratsioonipunkt):

• Sulgege silmad

• Ava oma silmad

➤ vaata alla ja paremale

• Vaata alla ja vasakule

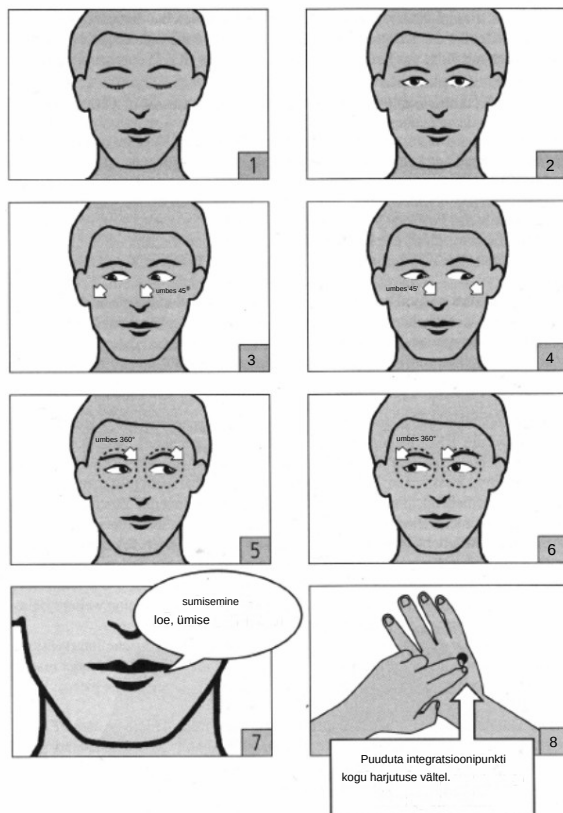
• Tee silmadele ringe 360° päripäeva

• Pöörake silmaringi 360° vastupäeva

➤ ümise paar nooti või melodiat -
mehed

➤ loe 7-st tagasi või lahenda matemaatikaülesanne.

➤ jälle sumisedes



Joonis 2.7: Vahepinge[2]

Pärast iga lõdvestusperioodi hinnatakse uuesti vastava(te) tunde(te)ga seotud SUD-i (sotsiaalse alateadliku häire) taset. Kui väärtus on endiselt suurem kui üks või kui sündmust peetakse vastuvõetamatuks, tehakse veel üks koputusvoor, kasutades 16 nõelravipunkti või tuvastatud (efektiivsemaid) eelistatud punkte. Seda koputamise ja lõdvestamise järjestust tuleks korrata, kuni SUD-i tase on väiksem või võrdne ühega või häiringu taset peetakse vastuvõetavaks.

Lahenduse ressursside aktiveerimine ja stabiliseerimine (PEP) hõlmab kokkuvõtvaid, tulemusi tugevdavaid ja progresseeruvaid tehnikaid. Uut kogemust ja käitumist rakendatakse tulevastel stsenaariumides. Kui SUD-väärtus vastab nõuetele, liigutakse edasi viimase lõdvestumisetappi.

Isegi selle harjutuse ajal tehakse järgmist:

integratsioonipunktini jõudmine

Koputasin käe seljale:

• Sulgege silmad

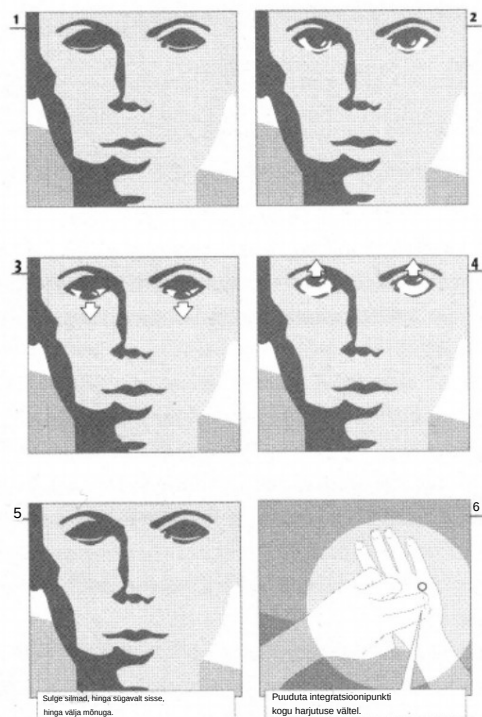
• Ava oma silmad

• Vaadake oma silmadega põrandast

laeni umbes viie sekundiga

➤ Korda oma kulmud ja vaata umbes viis kuni kümme sekundit ülespoole.

• Sulgege silmad ja hingake rahulikult ja sügavalt sisse ja välja.



Joonis 2.8: Lõplik lõdvestumine [3]

Pärast viimast lõdvestumist on soovitatav sõnastada positiivsed afirmatsioonid individuaalse, sidusa ja köitva lause vormis, mis hõlmab tulevase kogemusi ja käitumist ning soodustab enesekindlust ja optimismi. Järgnevad näited on mõeldud selle illustreerimiseks:

1. "Ma usun endasse!"

2. Mul on midagi huvitavat demonstreerida!

3. "Olen uhke selle üle, mida olen saavutanud!"

4. "Teen seda omal moel!"

5. "Ma seisan oma tõelise suuruse eest"

See võib tunduda parem, kui paned algusaja lause algusesse:

1. "Nüüdsest peale usun ma endasse!"

2. Ma just taipasin, et mul on midagi huvitavat esitada!

3. Nüüdsest peale olen uhke selle üle, mida olen saavutanud!

4. Nüüdsest peale teen seda omal moel!

5. Nüüdsest peale jään oma tõelise suuruse juurde!

Lisaks saab aktiivse otsustusvormi lausesse integreerida:

1. "Nüüdsest peale valin ma endasse uskumise!"

2. Ma lihtsalt otsustan, et see, mida ma pean demonstreerima, on huvitav!

3. Nüüdsest peale otsustan, et võin olla uhke selle üle, mida olen saavutanud!

4. "Nüüdsest alates luban endal asju ajada nii, nagu mina tahan!"

5. "Nüüdsest alates luban endal seista oma tõelise suuruse eest!"

Neid fraase tuleks seejärel ajus mitmel moel rakendada, kaks korda päevas, kaheksa nädala jooksul või kauem. Sisuliselt treenite te iseennast.

➤ häälda valjusti

ÿ ütle seda valjusti peegli ees

ÿ Puudutage valjusti rääkimise ajal nelja aktiveerimispunkti 40 (joonis

2.9 lk 54)

40 «Selle harjutuse töötas välja Fred P. Gallo ja seda nimetatakse negatiivsete mõjude kustutamise meetodiks (NAEM)» ([...] vt ka «Tulemuse prognoosimine»)»
[Dirk Wehrsig] 2

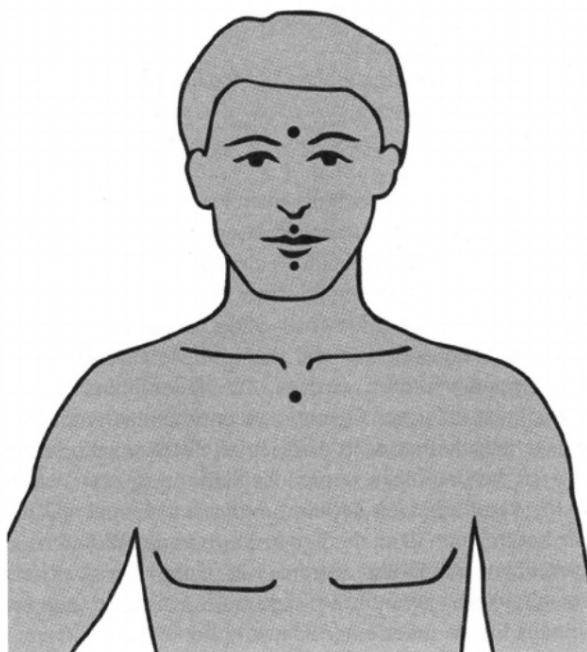
- Kirjuta see ikka ja jälle üles; võib-olla koos lause lõpetamisega, näiteks: "Nüüdsest alates usun ma endasse, sest olen otsustanud, et mul on midagi huvitavat esitada."
- Kirjaliku teksti saab riputada nähtavale kohale.
- Kujutage ette võimalikku lahenduskäitumist ja puudutage nelja aktiveerimispunkti (joonis 2.9).
- Täiendavad lähenemisviisid, mis aktiveerivad positiivseid enesele viitavaid afirmatsioone

Oluline on kontrollida lausete tajutavat sidusust ning vajadusel neid muuta ja täpsustada, öeldes lause valjusti ja pöörates tähelepanu kinesteetilistele reaktsioonidele, et näha, kas positiivne kogemus on selgelt tajutav. Järgmine näide peaks seda illustreerima:

"Nüüdsest alates luban endal olla uhke selle üle, mida olen saavutanud!"

või

"Nüüdsest otsustan, et 80% vajalikust on enam kui küll!"



Joonis 2.9: Aktiveerimispunktid [2]

Kümme põhimõtet positiivse esinemiskogemuse saavutamiseks

Enne avalikku esinemist on ülioluline, et ettevalmistusfaas oleks lõpule viidud, et oleksite oma võimetes kindel ja esitleksite neid oskusi ainult selles ulatuses, kui kavatsete demonstreerida. Kui vastupidine on tõsi, peaksite kaaluma esinemise tühistamist, kui asjaolud seda võimaldavad. Kui see pole võimalik, on soovitatav vähemalt tunnistada oma ettevalmistuse puudumist. Sellisel juhul tuleks vältida ebareaalse tippsoorituse ootusi. Kui me seame endale eesmärgiks rohkem, kui suudame pakkuda, riskime vea tegemisega ja see puudujääk tuleb siis ilmsiks.

„Chopin olevat kunagi märkinud, et lavahirm pole midagi muud kui soov näidata rohkem, kui tegelikult võimeline ollakse.“ [3]

Järgmised kümme põhiprintsiipi tuletati sadade positiivsete avalike esinemissituatsioonide analüüsist. Kui negatiivse erutuse tase on liiga kõrge, on need vaimsed strateegiad tavaliselt väga kasulikud. Kui subjektiivne stressikogemus on liiga väljendunud, tuleks sellega kõigepealt tegeleda eespool kirjeldatud enesejuhtimise strateegiate abil (peatükk 2.3, lk 42).

1) Täenduslikkus: Igaüks peab individuaalselt kindlaks määrama ja ära tundma oma soorituse tähenduse. Kui see pole kohe ilmne, kaaluge, kas sooritust toetavad aspektid võivad teile veel teadvustatud olla. Kui see tundub endiselt kohustuse või ülesandena, on soovitatav sooritus sisemiselt aktsepteerida ja sellele jah öelda. See võib luua võimaluse sooritusest naudingut kogeda. Võib-olla on sooritus osa tööst. Sellisel juhul tuleks seda vaadelda kui tööd ja püüda seda parimal võimalikul viisil omandada. Lõppkokkuvõttes peate olema teadlik, et valisite soorituse tõenäoliselt vabatahtlikult. See võib selgitada, et te tegelikult tahate esineda, mitte et peate või peaksite seda tegema. Isegi kui see on vaid väike osa millestki suuremast, mida teete vabatahtlikult. Igaüks peab ise kaaluma, mil määral on potentsiaalselt sunnitud aspekt vastuvõetav, et saaksite selle vabalt valitud ja suurema eesmärgi nimel ellu viia. Kui see on absoluutselt võimatu, siis võib-olla ei peakski esinema, vaid tuleks saatusele vastu astuda ja tagajärgi väärikalt kanda.

2) Protsessile orienteeritus: Protsessi ajal tuleks keskenduda ainult protsessile endale, mitte eesmärgile või sellele, mis pärast seda tuleb. Sisemine keskendumine soorituse lõpule viib tavaliselt negatiivsete tunneteni. Kui tahame midagi intensiivselt kogeda või seda tõeliselt hästi teha, on protsessi teadlik kogemine ülioluline.

Etendus on just praegusel hetkel tohutu tähtsusega. Samuti on kasulik selle olulisust alahinnata; see peaks olema pigem igapäevaelu osa. Seetõttu on oluline mõelda, kui palju rahu ja sisemist ettevalmistust on enne etendust vaja. Mõnel juhul võib liigne ettevalmistus kunstlikult säritust suurendada. Samuti on kasulik mõelda millelegi meeldivale, mis teid pärast etendust ootab. Selliseid mõtteid ei ole aga etenduse enda ajal soovitatav mõelda.

3) Tegevus: See näitab suurt keskendumist käsilolevale ülesandele.

Peaks püüdma pühendada kogu oma tähelepanu muusikapalale. Kõrvalised mõtted on sobimatud, kuna need hõivavad alati teatud osa meie aju ressursidest, mis seejärel tegeliku ülesande jaoks kättesaamatud pole. Vastupidiselt, kui tähelepanu fookus on optimaalselt joondatud, ei ole meie ajul peaaegu üldse ruumi kõrvaliste ja segavate mõtete jaoks. Subjektiivne tunne on täielik süvenemine harjutatavasse tegevusse.

4) Positiivne eesmärkide seadmine: Dialoogis teistega ja sisemises dialoogis

iseendaga on positiivne eesmärgikirjeldus parem kui praegu olematute vigade või probleemide üle peatumine. Meie aju ei ole võimeline neuraalselt kaardistama

asju, mis tulenevad ideest millegi puudumisest. See saab ainult ette kujutada

millegi olemasolu. Lisaks registreerib meie aju samaaegselt kognitiivseid, emotsionaalseid

ja füüsilisi protsesse ning salvestab need omavahel seotud viisil. Seega taastatakse

sõnaga seotud füüsilised ja emotsionaalsed reaktsioonid. Negatiivseid väiteid,

näiteks: "Loodan, et ma täna midagi ei alt vea!" või "Loodan, et ma ei värise

etenduse ajal enam nii palju!", tuleks võimaluse korral vältida. Paremini on öelda:

"Olen kindel, et mängin täna hästi!" või "Loodan, et saan etendusega rahulikult

hakkama!". See aktiveerib kõik meie ajus olevad mäluvõrgustikud, mida see

seostab positiivselt kirjeldatud või oodatava käitumisega. Samuti on kasulik

visualiseerida, kuidas võimalike vigadega toime tulla.

5) Tegelik vanus: Inimene peaks teadvustama oma tegelikku vanust, elukogemust ning

muusikalist või tööalast kogemust, näiteks teatud afirmatsioonide kaudu, näiteks: „Ma

olen 34-aastane“ või „Mul on 20 aastat muusikalist kogemust ja 8 aastat tööalast kogemust.“

Esinemise või eksami kontekst taasaktiveerib paljude inimeste jaoks vanu mälestusi,

millest mõned võivad pärineda lapsepõlvest, ning nad tunnevad end ülekoormatuna,

alaväärsena või haavatavana ja nooremana, kui nad tegelikult on.

Meie aju ressursse ja võimekust pole enam võimalik täielikult ära kasutada.

Oma tegeliku vanuse ja sellega kaasnevate kogemuste teadvustamine viib tavaliselt paremate enesetunde ja heaolu suurenemiseni. Inimene tunneb end tasakaalukamana.

6) Sisemised kaaslased: Pole soovitatav endaga lavale kaasa võtta vähem abivalmiid inimesi, näiteks oma kõige karmimaid kriitikuid või vaenlasi. Tagajärjeks on sageli usu vähenemine oma võimetusse, eneseaktsepteerimine või tajutav vanuse langus. See võib kergesti viia uute ebakindluste ja ärevusteni. Parem on mõelda abivalmidetele inimestele, kellega koos tunned end turvaliselt ja kindlalt, kes annavad sulle enesekindlust, turvalisust ja positiivset energiat. See loob parema aluse esinemisrõõmu kogemiseks.

7) Füüsiline pool Abituse või sündmuste üle kontrolli kaotamise vältimiseks ning seega närvisüsteemi täieliku toimimise säilitamiseks on oluline olla vaimselt kohal oma füüsilises kehas, keskendunud ja mitte endast eraldatud. Kehaga tuleks luua sisemine kontakt väliste stiimulite abil, näiteks näo või silmade hõõrumise, jalgade all oleva maa teadliku tajumise või millegi kuuma või külma joomise abil. Leevendust võivad pakkuda mitmesugused füüsilised harjutused, näiteks liigse energia korrigeerimine (joonis 2.3, lk 45), jooga või hingamisharjutused.

8) Enesehinnang: Inimene peaks mõistma juba omandatud ja saavutatud oskuste väärtust. Loomulikult on vigade suhtes tolerantsi arendamiseks vajalik teadlik ja realistlik arusaam omaenda piiridest. See lihtsustab hindamist, kas apsakat võib tõesti pidada ebakompetentsuseks või kas seda saab näha kui kasulikku arengu- ja kasvuvõimalust. Ennast aktsepteeriv lähenemine vigadele on vabastavam kui nende pärast ärritumine, mis sageli suurendab uute vigade tegemise tõenäosust. See võib seada närvisüsteemi ohtu sattuda vigade allakäiguspiraali. Eeskujulikud kinnitused aitavad seda vältida: „Vead on lihtsalt osa protsessist!“, „Ma tean, et ma pole veel oma eesmärki saavutanud!“ või „Suurepärane, veel üks võimalus paremaks saada!“. See võib kaitsta ka negatiivsete välismõjude eest, mis inimest nõrgestavad, näiteks kriitika väärkasutamise eest. Inimene loob omamoodi kilbi oma enesehinnangule.

9) Positiivne meenutamine: Positiivsed mälestused varasematest laval saavutatud edusammudest on kasulikumad kui võimalike ebaõnnestumiste ettekujutamine, mis suurendaks vigade tegemise tõenäosust. See võib hõlmata ka lühikesi, kuid edukaid etteasteid.

Etenduse põhielemendid tuleks võimalikult elavalt visualiseerida. See ergutab meie aju otsima edukaid mälestusi. Enesekindlus ja ootusärevus on alati kasulikud. Kui halvasti esitatud etteasted on psühholoogiliselt liiga sügavale juurdunud, saab kasutada koputamistehnikat (peatükk 2.3, lk 49).

10) Etenduse aktiivne kujundamine: Peaks olema selge, mida sa etendusega edasi anda tahad ja kuidas sa ennast või oma teost esitleda tahad. Sa astud looja rolli ja kasutad olemasolevat vabadust etenduse aktiivseks kujundamiseks. Keskendu oma eesmärkidele ja sellele, kuidas sa saad neid saavutada olukorras, isegi kui kujundades. Lihtsalt passiivse rolli võtmine võib viia selliste tunneteni nagu abituse, kontrolli kaotamine või olla vaid vahend publiku ootuste täitmiseks. See ohvri füsioloogia kogemus suurendab ärevust, aktiveerib meie evolutsioonilist võitle-või-põgene reaktsiooni ja viib selliste sümptomiteni nagu südamepekslemine, higistamine ja tunnelinägemine. Olukorra kogemine on peamiselt enesekogemus ja olukorra subjektiivne tõlgendamine. Suuresti on sinu teha otsus, kas vaadata olukorda ohvri vaatenurgast või keskenduda selle kujundamise võimalustele. Lava seadistamisega viisil, mis vastab neile võimalustele, lood endale parima võimaliku atmosfääri. Näiteks võid kaasa võtta oma lemmikjoogi, õnnetooja või konkreetse pildi, mis on hästi peidetud, aga sulle nähtav. Eesmärk on teadlikult protsessi üle kontrolli saavutada.

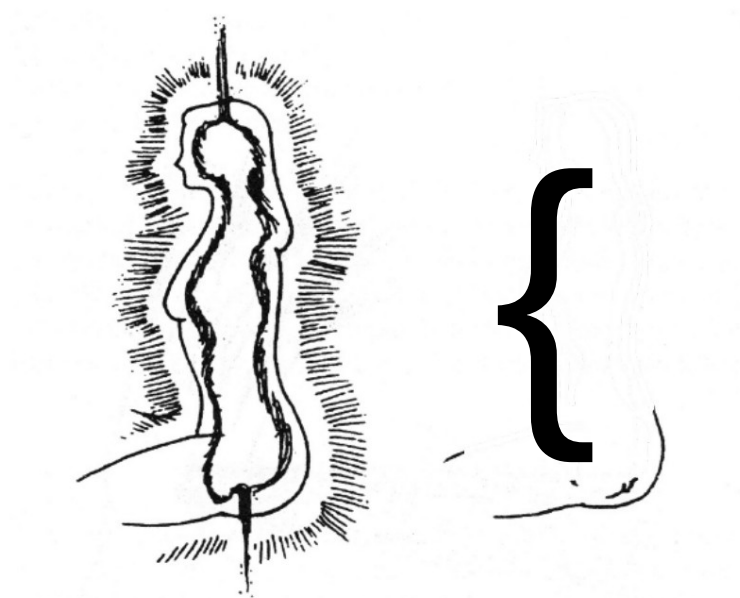
2.4 Praana eneseravi

Selle peatüki eesmärk on tutvustada mõningaid tehnikaid, mis on otsesemalt seotud puhtenergeetilise hüpoteesi filosoofiliste juurtega, et hõlmata võimalikke ja originaalsemaid eneseravimeetodeid ärevuse, stressi ja lavahirmu korral. Praanatervendamine põhineb inimkeha terviklikul struktuuril. Seega peetakse füüsilist keha kaheks osaks: nähtavaks füüsiliseks kehaks ja bioplasmaatiliseks kehaks. See kasutab oletatavat võimet omastada ja vabastada pranat ehk qi'd käetšakrate kaudu. See loob võimaluse mõjutada inimese bioplasmaatilist keha tervikuna või lokaalselt, taastades seeläbi energia tasakaalu, aktiveerides enesetervendamise võimeid ja kutsudes esile tervenemist. Siiski rõhutatakse siin ka seda, et praanatervendamist ei tohiks pidada imerohuks ning et füüsilised ja vaimsed haigused võivad vajada professionaalset meditsiinilist või psühhoterapeutilist ravi või tuge. Praanatervendamist kasutatakse nii füüsiliste kui ka vaimsete haiguste korral.

Praanatervendamist kasutatakse nii füüsiliste kui ka psühholoogiliste vaevuste korral, kuigi viimane nõuab praanatervendamise põhimõtete põhiteadmisi. Kumbagi neist siin üksikasjalikumalt ei käsitleta, kuna see ületaks käesoleva arutelu raame ja seda ei saa pidada kergesti õpitavaks enesejuhtimise strateegiaks. Lisaks pole enamikku praanatervendamise sekkumistehnikaid empiiriliselt mingil moel uuritud. Siiski saab kasutada mitmesuguseid meetodeid ja meditatsioonitehnikaid, millel väidetavalt on meie psüühikale kasulik mõju.

Energia taseme tõus

Seda tehnikat saab kasutada tegevuste puhul, mis nõuavad märkimisväärset energiahulka, näiteks lugemise, õppimise, pilli harjutamise, mediteerimise või muude tegevuste puhul. Energiataset saab ajutiselt tõsta, ühendades lihtsalt eesmise ja tagumise energiakanali otse keeleotsa ja suulae vahelise kontakti kaudu. See intensiivistab prana energia ringlust, põhjustades sisemise aura märkimisväärset laienemist. Seda võib võrrelda lambipirniga, mis süttib ainult lüliti sisselülitamisel. Seega suurendab keele ja suulae ühendus energiavoogu ja nõrgestab seda uuesti, kui see ühendus katkeb.



Joonis 2.10: Energiatasete tõus [5]

Keele ja suulae ühendus

vasakul: ühendatud; paremal: ühendamata

Prana hingamine

Praaniline hingamine, mida erinevad joogatraditsioonid praktiseerivad erinevates vormides, võimaldab keskkonnast suures koguses praanat omastada. Väidetavalt laienevad nii välimine ja sisemine aura kui ka terviseaura märkimisväärselt.

Põhimõtteliselt on praaniline hingamine kõhuhingamine, mida sooritatakse kindlas järjekorras. See on meie hingamise kõige olulisem osa ja seda teostab peamiselt diafragma. Kõhuõõne organid, seedesüsteem ja päikesepeimik masseeritakse ja energiat antakse. Vere hapnikutase tõuseb, mille tulemuseks on ergutav efekt. Kõhuhingamine vähendab stressi, soodustab lõõgastumist ja parandab seedimist.

Harjutuse ajal kasuta rätsepa poosi, kannapoosi (joonis 2.11), poollootose

poosi või täislootose poosi (joonis 2.11). Samuti on võimalik istuda

toolil, aga veendu, et sääred on üksteisega risti ja toetuvad mõlemale

jalale. Puusad ja põlved peaksid moodustama täisnurga. Kõigis variatsioonides

hoia selg sirge ja tõsta pead, lõug põrandaga paralleelselt. Harjutust

saab sooritada ka lamades mugavalt tasasel pinnal. Hingamise ajal

aseta käed kõhule naba ja rinnaku vahele. Selles variatsioonis keskendu

hingamisele naba piirkonnale ja hinga teadlikult sisse ja välja käte

vastas.



Joonis 2.11: Kannal istumine [31]

Joonis 2.12: Lootosasend 30 vasakule:
poollootosasend; paremale: täielik lootosasend

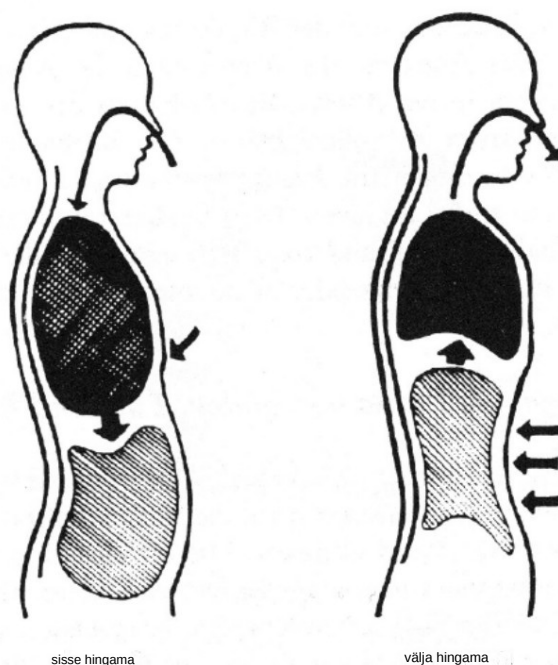
Lõdvestu, kuni tunned rahu ja rahu. Keskendu oma hingamisele.

Jälgi seda ilma seda kontrollimata. Püüa oma parima, et märgata

kõiki tekkivaid aistinguid. Sisse hingates siruta kõhtu õrnalt

ja väljahingates tõmba seda kokku.

Tarbetute raskuste vältimiseks ei tohiks kõhu laienemist ja kokkutõmbumist liialdada. Säilitada tuleks ühtlast ja rahulikku rütmi. Hingamise kinnihoidmist pärast sissehingamist nimetatakse ka täishingamises püsimiseks ja hinge kinnihoidmist pärast väljahingamist tühjas hingetõmbes püsimiseks. Hüpotees on, et tohutu hulk praanat voolab kõikidesse kehaosadesse, kui inimene esmalt jääb tühja hingetõmbesse ja alles seejärel sisse hingab.



Joonis 2.13: Kõhuhingamine [5]

Siin loetletakse kolm kõhuhingamise varianti.

1. Sügav hingamine koos tühja hinge kinnihoidmisega

Hinga aeglaselt sisse, kasutades kõhuhingamist, ja loe hinge kinni hoides üheni. Seejärel hinga aeglaselt välja ja hoia hinge kinni ühe loenduse võrra. Korda seda protsessi nii mitu korda kui soovid.

2. Meetod 7-17-1

Kõhuhingamist kasutades loe sissehingamisel seitsmeni. Hingamist kinni hoides loe üheni. Väljahingamisel loe uuesti seitsmeni ja hinge kinni hoides loe üheni. Korda seda protsessi.

3. Meetod 6 - 3 - 6 - 3

Kõhuhingamist kasutades loe sissehingamisel kuueni. Hingamist kinni hoides loe kolmeni. Väljahingamisel loe uuesti kuueni ja hinge kinni hoides loe kolmeni. Korda seda protsessi.

Kapalabhati hingamine

Kapalabhati hingamine on joogas spetsiifiline hingamistehnika, mis on tuletatud pranajamast. Seda peetakse ka bioplasmaatilise keha puhastavaks ja energiat andvaks tehnikaks. Jooga kontekstis kasutatakse seda praktikat teadvuse muutmise vahendina, hõlbustades vaimset eraldumist käesolevast hetkest. Eesmärk on saavutada vaimne selgus ja vabastada meel kõikidest mõtetest. See hingamisharjutus aitab kõrvaldada vaimset ja emotsionaalset pinget. Füüsiliselt suureneb vere ja seega ka aju hapnikusisaldus märkimisväärselt. See võitleb väsimuse vastu ning annab sisemise rõõmu ja jõu. Stimuleeritakse südant, maksa, kõhu- ja seedeorganeid ning puhastatakse kopse ja hingamisteid. Regulaarse harjutamisega tugevdatakse diafragmat, kõhulihaseid ja abihingamislihaseid, suureneb kopsumaht ning paraneb vereringe ja südametegevus.

Kapalabhatit tuleks harjutada aeglaselt ja ettevaatlikult. Soovitatav on konsulteerida õpetajaga, kuid seda harjutust on võimalik õppida ka iseseisvalt. Siiski on soovitatav olla ettevaatlik ja mitte sooritada harjutust liigse jõuga. Alguses võib tekkida pearinglus aju suurenenud hapnikutaseme tõttu, eriti suitsetajatel. Kui pearinglus muutub liiga intensiivseks ja põhjustab ebamugavust, on kõige parem harjutus lõpetada. See peaks tunduma meeldiv ja mitte tekitama valu. Kapalabhatit ei tohiks sooritada kohe pärast söömist, menstruatsiooni ajal ega raseduse ajal, kuna kõhulihaste kokkutõmbumine võib avaldada negatiivset mõju. Kõrge vererõhu või südamehaigustega inimesed ei tohiks üldiselt Kapalabhatit harrastada. Soovitatav on mõnda aega enne harjutust harjutada prana hingamist (peatükk 2.4, lk 60), et saada õrn sissejuhatus ja tunnetus harjutuse ning liigutuste kohta.

Istu toolil või rätsepa asendis, põlvitades (joonis 2.11), poollootoses või täielikus lootoses (joonis 2.11), nagu on kirjeldatud peatükis 2.4. Kasutatakse kõhuhingamist, rõhuasetusega väljahingamisel, tõmmates kõhtu aktiivselt ja jõuliselt sissepoole. Sissehingamine on passiivne ja refleksiivne. 41 Kapalabhati: Kapala tähendab sõna-sõnalt kaussi,

koljut; bhati tähendab ligikaudu valgust, sära; kundalini joogas nimetatakse — seda tulehingamiseks.

42 Pranayama: Prana eluenergia; Ayama kontrollimiseks ja laiendamiseks (täendusrikas)

- Keha ja vaimu ühendamine teadveloleku ja järjepideva teadliku hingamise reguleerimise ja süvendamise harjutamise kaudu

Kõhupingete vabastamine võimaldab automaatset sissehingamist. Vajalik on puhas nina, kuna juhiste kohaselt tuleb alati hingata läbi nina ja suu kinni hoida.

Sulge silmad. Püüdes oma meelt kõigist mõtetest puhastada, hinga paar korda rahulikult sisse. Kui tunned end sisemiselt rahulikuna, hinga viimast korda sügavalt sisse ja hinga täielikult välja.

Alusta pooleldi sissehingamisega. Seejärel, ühe sekundi jooksul pärast väljahingamist, tõmba naba selgroo poole ja väljuta õhk kõhulihaste abil.

Samal ajal visualiseeri, kuidas puhud küünalt läbi ninasõõrmete. Hinga loomulikult sisse. Korda seda protsessi umbes kaksikümmend korda. Seejärel hinga kaks kuni viis rahulikku ja sügavat hingetõmmet. Nüüd täida kopsud umbes 80% mahust ja hoia hinge kinni. Kujutle ette pisikesi valguspärleid, mis tõusevad mööda selgroogu üles kõhust üle südame, mööda kurku alla ja üles pea poole, kiirgudes pealaest väljapoole. Hoia hinge kinni nii kaua kui võimalik ja mugav. Seejärel hinga täielikult välja. Hinga umbes viis kuni kümme rahulikku ja sügavat hingetõmmet. Järgmise pooleldi sissehingamise alguses korda kogu protsessi veel üks või kaks korda.

Nüüd painuta parema käe nimetissõrme ja keskmisi sõrme ning sulge parem ninasõõr pöidlaga. Hinga sisse läbi vasaku ninasõõrme ja visualiseeri valgust, jõudu ja positiivsust voolamas oma kehasse. Nüüd sulge vasak ninasõõr parema nimetissõrmega ja hoia hinge kinni umbes viis kuni kümme sekundit.

Mõlemad ninasõõrmed on suletud. Pöial ja nimetissõrm toetuvad nimetissõrmele ja keskmisele sõrmele. Ava parem ninasõõrme ja hinga sügavalt välja,

visualiseerides kogu pinget vabanemist ja väljutamist. Hinga uuesti sügavalt sisse läbi parema ninasõõrme, visualiseerides valguse, jõu ja positiivsuse sissevoolu. Sulge parem ninasõõrme pöidlaga ja hoia uuesti hinge kinni viis kuni kümme sekundit. Ava vasak ninasõõrme ja hinga välja, vabastades

õhu koos pingega. Korda seda tsüklit umbes viis kuni kümme korda. Hingamist kinni hoides võid visualiseerida ka väikeseid valguspalle, mis kiirguvad

su kõhust läbi keha ja üles pealaeni. Lõpuks tee paar lõdvestunud ja rahulikku hingetõmmet ning too oma mõtted aeglaselt tagasi siia ja praegusse hetke.

Meditatsioon valge valguse teemal

See meetod teenib bioplasmaatilise keha üldist puhastamist ja energia andmist ning prana ringluse parandamist. Eesmärk on jaotada prana ühtlaselt kogu kehas ja vältida prana stagnatsiooni teatud piirkondades. See edendab ja hoiab inimese tervist. Lisaks võib see harjutus olla kasulik tegevuste puhul, mis pranat väga kurnavad. Valge valguse meditatsiooni on soovitatav teha iga päev.

Üldiseks puhastumiseks ja energia saamiseks soorita pranahingamist (peatükk 2.4, lk 60) ja visualiseeri samaaegselt järgmisi juhiseid nii intensiivselt kui võimalik. Pea kohal on intensiivselt kiirgav valge valgus, millest voolab valgusvoog mööda pealaed alla jalgadele. See valgus puhastab ja annab energiat kõigile peamistele tšakratele, kõigile elutähtsatele organitele, selgroole ja keha luudele. Valge valgus väljub jalgade juurest ja eemaldab kogu haige halli aine. Nüüd, kasutades jalgade all visualiseeritud helendavat valget valgussfääri, tõmba Maa pranat läbi jalgade talla tšakrate valguskiire kujul. Seda tehes hinga sisse ja lase pranal sealt pähe voolata. Väljahingamisel lase sel uuesti läbi kroontšakra väljuda. Seda protsessi tuleks korrata kolm korda.

Nüüd tuleks imendunud prana viia optimaalsesse ringlusse kogu kehas. Selle saavutamiseks visualiseeri pranat voolamas jalatalladest mööda selga üles pea poole, seejärel üle näo ja mööda keha esiosa alla tagasi jalgade poole. Lase praanal sel viisil ringelda kolm korda tagant ette, seejärel kolm korda eest taha, kolm korda vasakult paremale ja kolm korda paremalt vasakule.

Kui kogete pärast seda meditatsiooni suurt prana üleküllust, saate seda kasutada sünteetilise qi genereerimiseks, keskendudes umbes kümme minutit nabatšakrale. Samal ajal ja seejärel harjutage pranahingamist. Seejärel tuleks sünteetiline qi salvestada alluvate nabatšakrate kahes meridiaanis, keskendudes umbes kolm kuni viis minutit punktile, mis asub umbes viis sentimeetrit nabatšakrast allpool.

43 Sünteetiline qi ehk naba qi on naba tšakra poolt toodetav peenenergia tüüp. See erineb põhimõtteliselt praanast ja mõjutab inimese võimet praanat omastada.

3 Kokkuvõte

3.1 Kriitilised kokkuvõtvad märkused

Elektrofüsioloogia (EP) kliinilised anekdoodid, väliuuringud ja juhtumiuuringud viitavad kiiretele ja väga headele ravitulemustele ning patsientide laialdasele heakskiidule. Arvestades tõendite rohkust, oleks nende tulemuste ignoreerimine sobimatu; platseeboefekti tõttu on siiski soovitatav olla ettevaatlik. Kuigi empiirilisi teaduslikke tõendeid on vähe, kasvab EP praktikute arv jätkuvalt.

Empiirilised uuringud on veelgi nõrgemad keeruliste kliiniliste seisundite ravis, kuna enamik EP uuringuid hõlmab ainult ühte raviseansi suhteliselt piiratud probleemidega. Keerukamate häirete korral on arvukate tingitud reaktsioonide seoste tuvastamiseks ja raviks üldiselt vaja mitut seansi.

Vaatamata kõigile uuringutele ja arvukatele anekdootlikele aruannetele on konkreetsed toimemehhanismid endiselt ebaselged. Lisaks on vaja paremini mõista, millised EP rakendused on kõige tõenäolisemalt tõhusad milliste keeruliste psühholoogiliste probleemide ja näidustuste korral.

„Kuigi energiapsühholoogia efektiivsuse, mehhanismide ja häirete kohta, mille puhul see ravi on näidustatud, on kahtlemata vaja täiendavaid uuringuid, viitavad ulatuslikud kliinilised uuringud koos piiratud teaduslike tõenditega sellele, et energiapsühholoogia on paljulubav ravi mitmesuguste vaimsete häirete korral, nii kiiresti kui ka suure tõhususega.“ [David Feinstein][2]

Asjaolu, et paljud tulemused viitavad EP positiivsele mõjule, võib vaidluste rohkuse tõttu kaduma minna. Põhiprobleem on see, et tänaseni pole leitud selgeid tõendeid anatoomiliste või füüsiliste struktuuride kohta, mis toetaksid energeetilisi hüpoteese bioplasmaatilise aine olemasolu kohta või...

¹ Wilhelm-Gößling (lk 76 jj) ja Eschenröder (lk 172 jj) esitlevad EP efektiivsuse kohta uuemaid uuringuid samuti 2012. aasta kogumikus „Energeetiline psühhoteeraapia – integratiivne“.

võis leida omamoodi peent energiat koos vastavate meridiaanidega.

Robert Beckeri ja Maria Reichmanise uuringud (peatükk 2.2, lk 30),

kes suutsid füüsiliselt tõestada umbes 25% nõelravi punktide olemasolu

jämesooles ja vereringe-suguelunditel, on selles osas kaugeltki ebapiisavad.

Siiski ei saa ignoreerida asjaolu, et elektrivool ja elektromagnetism

avaldavad organismide füsioloogiale ilmset mõju ning suhtlevad nendega

teatud, seni ebaselgel viisil (peatükk 2.2, lk 27). Lisaks ei suudetud

ei tõestada ega ümber lükata, kas see fakt on seotud iidsete kultuuride

postuleeritud hüpoteesidega.

Kriitikud väidavad, et EP-tehnikate efektiivsus põhineb platseeboefektil,

mis tähendab, et ravi tekitab vaid lootust paranemisele. Baieri Psühhoterapeutide

Koja 7. septembri 2009. aasta kirjas öeldakse:

„[...] energiapsühholoogia mõju on väga vastuoluline.

Siiani pole tõestatud ühtegi platseeboefektist kaugemale ulatuvat

mõju.“ [2]

Christof T. Eschenröder seevastu kirjutab:

„Sooviksin nüüd arutada, kas EP positiivseid mõjusid saab tõlgendada

platseeboefektidena. Kas seda mõju saab seletada üksnes terapeutilise

olukorra mittespetsiifiliste aspektide ja sellest tuleneva lootusega

paranemisele? Kui EP-tehnikad saavutavad paremaid tulemusi

mitte ainult võrreldes ravimata kontrollrühmadega, vaid ka võrreldes

teiste ravimeetoditega, siis viitab see rakendatud terapeutilise

tehnikaga spetsiifilistele mõjudele.“²

Hiina ja USA sõjavägi on ümber lükanud väite, et nõelravi põhineb platseeboefektil.

Asjaolu, et mõnikord on koputamise järjekord oluline, samas kui teinekord annavad ka näivpunktid positiivseid tulemusi, on väga vastuoluline.

Ainult TFT-s näitavad sekkumised oluliselt paremaid tulemusi kui platseebot

saanud kontrollrühmades. Waite'i ja Holderi 2003. aasta uuringus EFT

mõju kohta spetsiifilisele ärevusele jagati 119 õpilast nelja rühma. Kõiki

kolme rühma raviti sama EFT protseduuriga. Erinevus seisneb selles, et

esimeses rühmas koputati tegelikke nõelravipunkte, teises rühmas kaheteistkümnene

mitte-nõelravipunktile kätel ja kolmandas rühmas kaheteistkümnene erinevale

punktile nukul. Neljas kontrollrühm ei teinud mingeid koputamisharjutusi.

Tulemused näitavad

Esimeses kolmes rühmas täheldati SUD-skooride vähenemist ja pärast ravi olulisi erinevusi ei täheldatud. Kontrollrühmas jäi individuaalne SUD-skoor aga samaks. Seega ei ole EFT efektiivsuse seisukohalt oluline mitte meridiaanipunktide stimuleerimine, vaid pigem kokkupuute ja tähelepanu hajutamise kombinatsioon. Sellega seoses osutab David Feinstein (2009) pigem koputamiskärgestuste ja konkreetsele probleemile keskendumise kombinatsioonile. Pasahow' (2010) kriitilise analüüsi kohaselt ei saa tulemusi arvukate metodoloogiliste vigade tõttu tähendusrikkalt tõlgendada.

EP-d mõjutavaid tegureid saab kõige paremini mõista Andrade teoreetilise lähenemisviisi abil.

[2004, peatükk 2.1, lk 23 ja Ruden, 2005] on omavahel kooskõlas. Andrade sõnul võivad ka mitte-akupunktuuri punktid, aga ka muud tegevused, mida tehakse probleemi aktiveerimise ajal, avaldada terapeutilist efekti. Tema teooria ei välista aga võimalust, et meridiaanipunktide stimuleerimise kaudu on teatud probleemide puhul võimalik saavutada eriti väljendunud terapeutiline efekt.

Kriitikud süüdistavad paljusid alternatiivmeditsiini praktiseerijaid šarlatanismis.

Väidetavalt esitlevad nad inimestele illusoorset maailma, mis näib müstiline, võimas ja lootusrikas või mis kasutab ära patsientide lootusetust. Nende kavatsused on väidetavalt puhtalt rahalised. On märgatav trend, et üha rohkem järgijaid ja neid, kes on huvitatud alternatiivsetest või esoteerilistest õpetustest, püüavad end rikastada, mõnikord ilma professionaalse pädevuseta. Näib, et isegi bibliograafias loetletud autorit, Meister Choa Kok Suid [4, 5, 6], kes ise on praktiseerinud uroloog, kahtlustatakse peamiselt rahaliste huvide taotlemises ja ainulaadse müügiargumendi loomise katses. Väidetavalt algatas ta arvukalt kohtuasju oma raamatute plagiaadi pärast, mis hiljem ebaõnnestusid, kuigi ta ise tunnistas teiste ideede kasutamist. Ühes neist kohtuasjadest põhinesid vaidlustatud osad väidetavalt väliste uuringute tulemustel. Tema heategevusorganisatsioonidel, mida osaliselt rahastati annetustest, puudus usaldusväärsus, sest ei aastaaruanded ega raamatupidamisaruanded dokumenteerinud selgelt projektide rahastamist ja üldiseid rahaülekandeid. Seevastu Saksa haru Prana Germany e.V. allub Saksamaa ühinguseadusele, mis nõuab liikmetelt täielikku juurdepääsu kõikidele andmetele ja finantsaruannetele. Meister Choa Kok Sui usub väidetavalt, et tema õpetused on täielikud ja et midagi muud pole vaja, mis on selgelt vastuolus tema sagedaste avaldustega erinevates raamatutes.

"Selles raamatus kirjeldatud meetodid ja võtted on hoolikalt koostatud ja

ulatuslikult testitud. Sellest hoolimata ei vastuta me nende tõhususe eest."

Autor ja kirjastaja ei vastuta nende tehnikate kasutamise eest. Praana tervendamine ei ole mõeldud tavameditsiini asendamiseks, vaid selle täiendamiseks. Haiguse korral tuleks alati viivitamatult konsulteerida arsti ja sertifitseeritud praanatervendajaga. [5]

Ta toob oma töödes sageli välja, et professionaalse terapeutilise või psühhoteraapeutilise abi otsimine ning pranaalse tervendamise kaalumine täiendava meetodina võib olla üsna vajalik või isegi absoluutselt hädavajalik. Lisaks oleks see vastuolus energeetilise hüpoteesiga, et füüsiline ja bioplasmaatiline keha on omavahel seotud. Kui energiavälja mõjutamine mõjutab füüsilist keha, siis kehtib ka vastupidine. See tähendab, et teraapiat saab ja mõnel juhul isegi tuleb rakendada füüsilisel või psühholoogilisel tasandil.

Peatükis 2.4 leheküljel 59 kirjeldatud energiataseme tõus võib olla seotud liigse energia korrigeerimisega (joonis 2.3, lk 45) või sõrmedega puudutamise harjutusega (joonis 2.4, lk 46). Kõigis neis harjutustes otsitakse keele ja suulae vahelist kontakti. Kui sellel pole energeetilise hüpoteesiga mingit pistmist, siis ehk vastutavad teatud aktivatsioonisignaalid ajus või närvisüsteemis kasuliku psühholoogilise või füüsilise efekti eest.

Kapalabhati hingamist on kritiseeritud potentsiaalse hapnikuvaeguse pärast ajus veresoonte ahenemise tõttu, sarnaselt hüperventilatsiooniga, välja arvatud see, et Kapalabhati puhul kontrollitakse hingamist teadlikult. Väidetavaid terviseriske pole aga veel tõestatud.

3.2 Kokkuvõte

Seega on ilmne, et kogemuspõhise psühhoteraapia (EP) tehnikad ja meetodid toovad sageli kaasa olulisi paranemisi või isegi tervenemisi, kuigi nii tavapärase meditsiini kui ka EP toimemehhanisme pole seni lõplikult tõestatud ega empiirilisel ümber lükatud. Ilmselt viiakse negatiivsete emotsioonide ja kehaliste reaktsioonidega seotud tingimuslikud mälumustrid ebastabiilsesse seisundisse mitmesuguste nõelravi põhimõtete või lisaks kognitiivsel käitumisteraapial põhinevate tehnikate abil. Kas selle põhjuseks on nahapinna stimuleerimine ja sellega seotud erinevate ajupiirkondade või närvisüsteemi aktiveerimine, teatud neurotransmitterite vabanemine või bioplasmaatilise keha ja meridiaanide mõjutamine, jääb baselgeks. Seda ebastabiilset seisundit kasutatakse düsfunktsionaalsete mustrite taaskehtestamiseks lõdvestustehnikate või positiivsete afirmatsioonidega kombineeritud kokkupuute abil.

esile kutsuda rahvuslikke tunnetusvorme, uskumusmustreid, mõtteviise ning enese- ja teisesuhte mustreid.

Emotsionaalse Vabaduse Tehnikate (EM) rajajateks on psühhoterapeudid Roger Callahan ja Fred P. Gallo. Nad käsitlesid psühholoogilisi probleeme kui emotsionaalse energia voolu blokeerimist meridiaanides. Traditsioonilisele Hiina Meditsiinile (TCM) tuginedes töötasid nad välja erinevaid nõelravipunktide konfiguratsioone, mida saab konkreetsete emotsionaalsete probleemide korral koputada. Märkimisväärset edu saavutati eriti ärevuse ja traumade puhul. Insener Gary Craig lihtsustas protseduuri oluliselt, lastes klientidel algusest peale koputada punkte mööda kõiki meridiaane. Tema edu oli võrreldav Roger Callahni ja Fred P. Gallo omaga. Psühhoterapeut ja coach Michael Bohne eraldas kõigist neist teadmistest tõhusad meetodid ja integreeris need psühhoterapeutilistesse, protsessikesksetesse sekkumistesse. Ta ei välista energeetilist efektiivsuse hüpoteesi. Lisaks annab ta klientidele eelkõige jõudu enda eest vastutuse võtmiseks, lastes neil end ise ravida, saavutades seeläbi otsese mõju protsessi üle. See soodustab enesetõhususe tunnet.

Esitatud uurimistulemuste valguses peaksid PEP (peatükk 2.3, lk 37) ja prana eheseravi meetodid (peatükk 2.4, lk 58) olema hõlpsasti rakendatavad. Kapalabhati hingamise (peatükk 2.4, lk 62) puhul on oluline arvestada asjaoludega, mille korral seda ei tohiks teha. Igal juhul tundub ebatõenäoline, et seisund halveneks. Seda, kas paranemise eest vastutavad spetsiifilised või mittespetsiifilised tegurid, tuleks pidada teisejärguliseks, arvestades peamist eesmärki leevendada ärevust, stressi ja lavahirmu, eeldusel, et see saavutatakse. Uurimistulemuste põhjal näib olevat üsna suur tõenäosus positiivse ravitulemuse saavutamiseks. Sellegipoolest tuleks kokkuvõttes veel kord rõhutada, et teatud asjaoludel võib olla vajalik arsti, psühholoogi või psühhoterapeudi professionaalne abi.

Bibliograafia

[1] Fred P. Gallo

Energiapsühholoogia

[2] Christof T. Eschenröder, Claudia Wilhelm-Gößling (toim.)

Energiat integreeriv psühhoteraapia

[3] Michael Böhne

Koputamine lavahirmu ületamiseks – enesekindel esinemine, rääkimine ja rääkimine. Energiline-
Praktiline psühholoogia

[4] Meister Choa Kok Sui

11 tšakra saladus

[5] Meister Choa Kok Sui

Prana tervendamise põhitõed

[6] Meister Choa Kok Sui

Prana psühhoteraapia praktiline juhend

[7] Dr med. Bernhard C. Kolster

Paranemine sõrmede surve abil

[8] Rosina Sonnenschmidt

Muusikakinesioloogia: stressivaba loovus muusiku elukutses

[9] Anne Rose Pretorius

JA NÜÜD ON SEE MINU KOHTA!

[10] Dr. Jan Weinhold: Teaduslikud uuringud ja publikatsioonid energipsühholoogia

ja süsteemse konstellatsioonitöö tõhususe kohta

URL: <http://www.inneres-licht.de/psychologie.html>

(15. juuni 2015)

[11] Dr. Michael Bohne: Energiapsühholoogia – Keha kaasamine

ja meridiaanide süsteem düsfunktsionaalsete emotsioonide muutmisel

ja piiravad uskumused

URL: http://www.dr-michael-bohne.de/fileadmin/user_upload/pdf/Suggestionen_Bohne.pdf

(15. juuni 2015)

- [12] Dr. Dieter Berger: Energeetiline psühhoteraapia – uus ravim hingele mille abil saate leida emotsionaalse tasakaalu ilma ravimiteta

URL: <http://www.energetische-psychotherapie.de>

(15. juuni 2015)

- [13] Vikipeedia: Hirm

URL: <https://de.wikipedia.org/wiki/Angst> (15.

juuni 2015)

- [14] Vikipeedia: Stress

URL: <https://de.wikipedia.org/wiki/Stress> (15.

juuni 2015)

- [15] Vikipeedia: Lavahirm

URL: <https://de.wikipedia.org/wiki/Lampenfieber> (15.

juuni 2015)

- [16] Monika Lück: Muusikakinesioloogia Berliinis

URL: musikkinesiologie-berlin.com

(21.06.2015)

- [17] Vikipeedia: Silmaliigutuste desensibiliseerimine ja ümbertöötlemine

URL: https://de.wikipedia.org/wiki/Eye_Movement_Desensitization_and_Ümbertöötlemine

Ümbertöötlemine

(21.06.2015)

- [18] Vikipeedia: Meister Choa Kok Sui – Vaidlused ja kriitika

URL: https://de.wikipedia.org/wiki/Choa_Kok_Sui#Kontroversen_und_Kritik (14.08.2015)

- [19] Vikipeedia: Emotsionaalse vabanemise tehnikad

URL: https://de.wikipedia.org/wiki/Emotional_Freedom_Techniques (09.12.2015)

- [20] Vikipeedia: Elektroentsefalograafia

URL: <https://de.wikipedia.org/wiki/Elektroentsefalografia>

(13.09.2015)

-
- [21] Alexis Engelke (2012): Voolukontseptsioon – Mihaly Csikszentmihalyi järgi
URL: <http://www.learning2.de/wp-content/uploads/2012/10/Flow-Skript.pdf> (26.09.2015)
- [22] Andrea Barthélémy (27.12.2013): Kuidas meditatsioon muudab aju ja meelt. URL:
<http://www.welt.de/wissenschaft/article123325891/Wie-Meditation-Gehirn-ja-vaimu-muutused.html>
(4. oktoober 2015)
- [23] Wolfgang Maly: Ludwig-Maximilians-University Müncheni uuring: -- "Maly-
Meditatsioon tavapärase meditsiinilise ravi täiendusena kaugelearenenud kõhunäärmevähiga
patsientidel
URL: <http://wolfgang-maly.de/maly-meditation/studie/> (04.10.2015)
- [24] Vikipeedia: Kirlian fotograafia
URL: <https://de.wikipedia.org/wiki/Kirlianfotografie>
(4. oktoober 2015)
- [25] Dr H. Treugut, M. Köppen, B. Nickolay, R. Fuß, P. Schmid (7/2000):
Kirlian photography - Random or person-specific charge pattern? (avaldatud:
Forschende Komplementärmedizin 7/2000, lk 12-16) URL: <http://www.life-testinstitut.de/forsch2.htm>
(4. oktoober 2015)
- [26] Vikipeedia: Pranayama
URL: <https://de.wikipedia.org/wiki/Pranayama> (04.10.2015)
- [27] FOOKUS: Harjuta kõhuhingamist
URL: http://www.focus.de/gesundheit/gesundheitsmanagement/tid-23169/atem-coach-6-ueben-sie-die-bauchatmung_aid_651495.html
(6. oktoober 2015)
- [28] Vikipeedia: kõhuhingamine
URL: <https://de.wikipedia.org/wiki/Bauchatmung> (06.10.2015)
-
- [29] Dr. Michael Bohne: Valukoht ehk eneseaktsepteerimise punkt
URL: http://www.dr-michael-bohne.de/uploads/pics/SA_Punkt_gross.jpg (27.09.2015)

[30] Pildi allikas: Lootosasend

URL: <http://www.humanecology.ch/www.humanecology.ch/img/halber-und-täis-lootosiste.i13.jpg>

(3. oktoober 2015)

[31] Pildi allikas: Kannaosa

URL: http://www.pce-yoga.com/images/p063_1_01.png

(4. oktoober 2015)

[32] Pildi allikas: Kirlian photography

Allika URL: <http://unveiledsecretsandmessagesoflight.blogspot.fr/2009/11/kirlian-photography.html>

Otsene URL: http://2.bp.blogspot.com/_pashdf8liYY/Sw2364Qvtbl/AAAAAAAAAxc/6V7uXDM-tMM/s1600/Kirlian+Photography.jpg

(4. oktoober 2015)

Vande all antud avaldus

Kinnitan, et olen kirjutanud oma diplomitöö:

"Energeetiline psühholoogia toimetuleku alusena"

"Ärevusest ja lavahirmust muusiku igapäevaelus"

et olen selle töö ette valmistanud iseseisvalt ja ilma välise abita ning et olen oma töös eraldi märkinud kõik teistelt autoritelt sõna-sõnalt üle võetud lõigud ja selgitused, mis järgivad täpselt teiste autorite mõttekäiku, ning viidanud allikatele.

.....
Cottbus,

.....
Allkiri