

MUUSIKA- VÕIMALUS ENESEREGULATSIOONIKS

Iga inimene, kel on olnud kokkupuuteid muusikaga, on tundnud tema erilist puudutust ning adunud tema mõjujõudu. Seda nii loomulikku muusika omadust — mõjutada inimest on õpitud inimese heaks ka kasutama juba väga kaugetel aegadel. Muusika teraapilise rakendamise algusajaks võib nimetada inimese eksistentsi algust. Teataval määral sisaldub teraapiline element kõigis muusikaga seotud tegevustes.

Muusika toime inimesele sõltub paljudest samaaegselt mõjuvatest faktoritest. Eelkõige sõltub see muusika elementidest ning nende omadustest (rütm, harmoonia, meloodia, helikõrgus, helivaljus ja -intensiivsus, tämber, dünaamika). Tähtsad on ka inimesega seotud tegurid (vanus, sugu, vaimne tase, isiksuslikud omadused, hetke tervislik ning emotsionaalne seisund, eelnevad kogemused muusikast, ootused muusika suhtes, tekkivad assotsiatsioonid) ning keskkonnategurid (kultuuriline keskkond ja taust, antud hetkel ümbritsev keskkond ja samaaegsed ärritajad).

Teadlased on kindlaks teinud, et muusikal on kindel, kuid iga inimese puhul erinev mõju südame tööle, vereringele, hingamisele, ajutegevusele ja teistele füsioloogilistele protsessidele. Paljud teadusuuringud baseeruvad *stimulatiivse* (iseloomulikeks parameetriteks kiire tempo, rõhutatud rütm, suhteline valjus, vahelduv dünaamika, palju *staccatot*, lai diapason, etteaimamatud muutused, äkilisus) ja *sedatiivse* (aeglane tempo, harmoonia ja meloodia rõhutamine, mahe tämber, *legato*-liikumised, kitsas diapason, järk-järgulisus, etteaimatavad muutused) muusika mõju võrdlemisel. Enamus uuringuid on näidanud, et stimulatiivne muusika suurendab **südame löögisagedust**, sedatiivne muusika aga vähendab. On täheldatud, et muusikat kuulates vererõhk muutub, kuid need muutused on väga individuaalsed. Paljudes uuringutes on leidnud kinnitust tõsiasi, et stimulatiivne muusika suurendab ja sedatiivne muusika vähendab **hingamissagedust**. Samuti on leitud, et inimesel on kalduvus hingata muusika rütmis. Muusika toimet **muskulaarsetele ja mootorsetele reaktsioonidele** on uuritud peamiselt elektromüograafi (EMG) abil saadud mõõtmistulemusi kasutades ning jälgides kehalist tegevust. On leitud, et stimulatiivne muusika suurendab muskulaarset aktiivsust ning tänu sellele pikenevad lihaste tööle põhinevad tegevused muusikat kuulates. Samuti on leitud, et nii rütmika instrumentaalse muusika kui ka relaksatsioonimuusika kuulamisel on lihased lõdvestunudam kui vaikusel.

Ajutegevusega liituvat psühhokeemiat uurides on märgatud, et meeldiva muusika poolt esilekutsutav heameel (nii nagu ka iga teistlaadse päritoluga positiivne emotsioon) põhjustab ajus keemilise ärrituse, mille tulemusena moodustuvad keemilised ühendid endorfiinid. Endorfiinid on nn. looduslikud narkootilised ained, millel võib olla nii tugev heaolutunnet esile kutsuv ja alalhoidev kui ka valu leevendav toime.

Muusika aitab vähendada ängistust ja stressi, kuna loob võimaluse tunnete, emotsioonide ning paljude alateadlike impulsside esilekerkimiseks, teadvustamiseks ning väljaelamiseks. Inimene võib muusika abil teha niisugust psüühilist tööd, mis ilma muusikata oleks komplitseeritud või täiesti võimatu. Näiteks võib juhtuda, et inimene, kes on sügavas masenduses, ei soovi seda välja näidata ning võib-olla isegi tõrjub oma tegelikku olukorda.

Muusikat kasutades on võimalik **muuta meeleolu**. Üks levinumaid põhimõtteid muusika mõju kasutamisel on nn. *iso-printsii*, mille töötas välja USA psühhiaater M. Altshuler. Printsii seisneb järgnevas: leitakse muusikaline stiimul,

mis toetab (väljendab) inimese hetkemeeleolu ning seejärel muudetakse muusikat järk-järgult taotletava meeleolu sunnas.

Sammas võib üks ja sama muusikaline stiimul ühes inimeses esile kutsuda reaktsioone, teises aga mitte.

Käesoleval kiirel ajastul, mil paljud on suurema osa päevast tööga hõivatud, muutub järjest olulisemaks vajadus leida võimalusi puhkuseks ja lõõgastumiseks. Väidetakse, et muusika lõõgastumine kaasabil on efektiivsem kui ilma muusikata.

Relaksatsioonimuusikana on eelistatav instrumentaalne muusika, mille parameetrid võiksid olla järgnevad:

- 1) *atemporaalsus* — puuduvad tunnetatavad rütmstruktuurid ning tempo;
- 2) *vaevalt tajutav meloodia*, mis on väga aeglaselt liikuv ning haaramatu;
- 3) *väga aeglaselt ning järkjärguliselt muutuv harmoonia*, erinevad kooskõlad justkui sulavad sujuvalt üksteisesse;
- 4) *dünaamiline monotoonsus*, dünaamika on stabiilne või on dünaamilised üleminekud väga sujuvad ning märkamatud;
- 5) *mahedad tämbrid*, eelistatavad on erinevate flöötide, nende puupuhkpillide ning keelpillide (eriti lüüra, harfi, kitarri) tämbrid, samuti mahedad süntesaatorihelid, mida sisaldab enamasti tänapäeval spetsiaalselt relaksatsioonieesmärgil loodud new-age muusikast;
- 6) *sisaldab rohkem madalaid kui kõrgeid helisid*, kuna madalamate helide kaasabil on parem saavutada lõõgastavat efekti.

Tähtis on, et relaksatsiooni eesmärgil kasutatav muusika ei sisaldaks kuulajat segavaid, erutavaid, ehmataavaid või ärritavaid elemente. Kui käepärast ei satu olema muusikat, mis vastaks eelnimetatud parameetritele, sobivad näiteks helindid, milles on palju korduvaid fraase. Samuti on hea kasutada loodushääli sisaldavat muusikat, puhast flöödimuusikat ning idamaiseid muusikateoseid. Lisaks sellele võib valida lõõgastumiseks tuttava muusika, mis on kuulajas varem esile kutsunud positiivseid emotsioone, ning koostada neist endale 15-20 minutit kestva lõõgastumisprogrammi. Klassikaline muusika lõõgastumiseks ei sobi, kuna niisugune muusika sisaldab liialt palju liikumisi ning võib esile kutsuda soovimatuid, relaksatsiooni pärssivaid emotsionaalseid reaktsioone.

Võimaluse lõdvestumiseks ja relaksatsiooniks pakub vibroakustiline teraapia muusikaga kombineeritud sinusoidaalsete madalageduslike helivõnkumiste (30-120 Hz) kasutamine ravieesmärkidel. Vibroakustika idee pärineb Norra muusikaterapeutilt Olav Skillelt. Meetodit esitleti esmakordselt laiemal avalikkuse ees 1982.a. ISFMIM-i (International Society for Music in Medicine) sümposiumil Lundensheidis.

Vibroakustilise teraapia helilintidel kasutatakse nn. fraktaalset muusikat — spetsiaalset muusikat, mis baseerub vaid ühele ainsale sagedusele. Kogu kompositsioon koosneb sagedustest, mis on teatud matemaatilistes suhetes algsagedusega. Madalad sagedused on nendega harmoonilises kooskõlas.

Toetudes O. Skille väidetele, on vibroakustilisel teraapial peamiselt järgmine toime:

- 1) spasmolüütiline ning lihaseid lõõgastav efekt;
- 2) vereringet parandav toime;
- 3) mõjutused vegetatiivsele närvisüsteemile.

Huvipakkuvaid tulemusi andis uurimus **vibroakustika toimest parkinsonihaigetele**, mis viidi läbi Hispaanias Txagorritxu haiglas prof. Patxi del Campoja tema kolleegide poolt. Uuriti 60 parkinsonihaiget (idiopaatiline II või III

astme parkinsonism) vanuses 40-75 aastat. Iga katseisik läbis 25 vibroakustika seanssi 6 kuu vältel. Katseisikute seisund fikseeriti enne ja pärast ravikuuri kahel skaalal: Scale of Daily Activities and the Exploration of Motor Aspects ja Unified Parkinson's Disease Rating Scale (UPDRS). Täheledata, et katseisikutel paranes kõne moodustamine ja kirjutamisoskus; paranes neelamine, seeläbi vähenes ka süljevoolus; paranesid motoorika. Seega võib vibroakustika olla vahendiks parkinsonismi sümptomite leevendamisel.

Alice Pehk

muusikaterapeut, MA,

Tallinna Pedagoogikaulikooli Psühholoogia osakonna õppejõud