

Universitatea București
Facultatea de Psihologie și Științele Educației
Secția de Psihologie

Psihologia Sonoluminică
Un Proiect de Psihologie cuantică

Teză de Doctorat
Rezumat

Autor: Drd. Ionel Mohîrță

Coordonator științific: Prof. univ. dr. Nicolae Mitrofan

București
2011

CUPRINS

Partea I Coordonate teoretice

Stimă cititorului grăbit	5
1. Cum ar fi să gândim, cuantic?	10
2. Cum putem observa tainele realității?	24
3. Fiecare pas este o nouă realitate prin zborul mental.....	32
4. Dansul Spațiului interior prin Lumină și Sunet	43
5. Anatomia și fiziologia corpului subtil.....	71
6. Vârsta bioelectrică.....	111
7. Perspective în psihometria cuantică.....	114
8. Problema „grea” a conștiinței.....	128
9. Sistemul psihic sonoluminic uman capabil de superpoziție mentală.....	136
10. Ce este psihologia sonoluminică?	146
11. Obiectul și câmpul tematic al psihologiei sonoluminice.....	149
12. Principiile psihologiei sonoluminice.....	194
13. Lumea Timpului.....	195
14. O privire asupra Luminii Sufletului și a Suflului Spiritului.....	203
15. Este posibilă o Psihoterapie Sonoluminică?	206
16. Concluzii asupra primei părți.....	220

Partea a II-a Contribuții în psihodiagnoza emoțională prin Psihometrie cuantică GDV

17. Motivarea alegerii temei.....	222
18. Obiectivele.....	226
19. Ipotezele.....	227
20. Metoda.....	228
21. Lotul de subiecți.....	253
22. Rezultatele așteptate.....	254
23. Metoda de ordin statistic.....	255
24. Etapele cercetării.....	256
24.1. Studiu 1 – Patternuri de fluorescență a matricei energoinformaționale umane sub influența tehnicilor Psihoterapiei Experiențiale Unificatoare (PEU).....	256

24.2. Studiu 2 – Modificări survenite asupra pattern-urilor de fluorescență a matricei energoinformaționale sub influența meloterapiei.....	297
24.3. Studiu 3 - Modificări survenite asupra pattern-urilor de fluorescență a matricei energoinformaționale sub influența tehnicilor NLP.....	321
25. Concluzii și recomandări.....	346
26. Anexe.....	351
27. Bibliografie.....	359
28. Glosar de termeni.....	377
29. Rezumat.....	383
30. Contents and summary.....	389

Rezumat

Cuvinte cheie: câmp electronofonic, holograme sonoluminice, bioelectrofotografie, psihoemoțional, aură, chakre, entropie, fractalitate, homeostazie.

Fenomenul sonoluminic constituie o provocare prin simbioza dintre psihologie și fizica cuantică - două modalități complementare de explorare a universului, și prin crearea (sau actualizarea) unei concepții asupra condițiilor – limită care guvernează comportamentul multor fenomene mentale. Această idee sublimă, a unității dintre psihologie și fizica cuantică, poate să argumenteze apariția, dinamica și conținutul fenomenelor mentale și se constituie într-un model nou de explicare a percepției și gândirii umane.

Analiza sistemului sonoluminic uman este mobilul activității de cercetare dedicate acestei teze doctorale, explorând, prin analize retrospective și actuale, revizuirea accepției clasice de sistem psihic uman utilizat în psihologie, prin repercusiunile pe care inovațiile științifice le exercită asupra noilor curente psihologice.

Construirea aparatului GDV Compact sau GDV Camera în 1995 de către Prof.univ.dr. K.Korotkov, șeful catedrei de fizică și optică al Universității Sankt Petesburg (Rusia), a dat posibilitatea de a măsura și fotografia structura câmpului energetic de interferență distribuit în spațiul organismului uman și în imediata sa apropiere. Se crează astfel premisele studierii modelelor de lumină ca surse informaționale în acest spațiu. Date recente despre capacitatea luminii de a transmite informații reprezintă un domeniu de avangardă în diagnosticarea și explicarea proceselor psihologice.

Încă din 1968 cercetătorii ruși V.M.Iniușin și V.S.Grishchenko (Iniuşin, Grishchenko, 1968), de la Universitatea din Kazahstan au dovedit că există un *generator de energie în interiorul fiecărui organism viu, un corp invizibil unificator, fluorescent.*

După zeci de experiențe s-a constatat că *acest corp reprezintă o constelație foarte elementară, de tipul plamei, formată din electroni și protoni și din alte particule ionizante*. El nu este numai un ansamblu de particule, ci este un organism complet și omogen. El funcționează ca un tot. Acest corp produce propriile câmpuri electromagnetice și stă la originea câmpurilor de forță biologică. Acest corp din plasmă biologică este colorat, animat de vibrații constante și posedă propria sa structură spațială. El este polarizat în mod egal, iar în interiorul lui diferitele procese se supun unui plan care le este propriu. El reprezintă Infocâmpul uman care merită să fie în atenția psihologilor.

Așa cum am arătat în teoria pulsațiilor conștiente sonoluminiscente (Mohîrță, 2005), activitatea psihică umană constituie o manifestare pulsională a modelelor de lumină și sunet.

Posibilitatea măsurării densității energiei umane în funcție de anumite stări psihoemoționale a reprezentat pentru mine oportunitatea de a cerceta anumite modele optice care sunt puse în evidență în aceste condiții. De asemenea măsurarea limitelor statistice ale acestor modele poate conduce la conceperea unui **model optim de sănătate mentală**. Modelele de distribuție a frecvențelor în spațiu și timp a câmpului electronofonic reprezintă totodată și distribuția informației cunoscând faptul că electronii și fotonii prezintă caracter informațional. Se pot astfel identifica dinamica anumitor modele care apar în spațiu-timpul câmpului energoinformațional uman sub influența unor psihoterapii.

Scopul principal al acestei cercetări este de a arăta legătura care există între fenomenele psihoemoționale și modelele de lumină personalizate ale subiecților supuși experimentelor printr-o evaluare critică.

O analiză preliminară demonstrează că sistemul biologic poate fi considerat ca un set complex organizat a surselor de radiații de câmp, sincronizate de frecvență și fază. Asemenea surse se numesc coerente. Este cunoscut că superpoziția câmpurilor surselor coerente formează o imagine de interferență în spațiu. Cu alte cuvinte, structura interferenței spațiu-câmp organizată în acest mod apare în câteva locuri să fie conectată cu subiectul biologic. Această structură este în principal volumetrică și cum bine știm hologramele optice sunt proiecția transiterii structurii pe suprafața foto-materială în domeniu optic. Oricum, asemenea structuri spațiale pot să se formeze nu doar în domeniu optic ci și în oricare alt domeniu al lungimilor de undă. Rezultatul funcționării structurii complexe biologice ca interacții de interferență apare de la radiațiile câmpului coerent prin elementele separate ale sistemului. Pentru fiecare sistem stabil biologic asemenea structură

este cvasi-staționară și se schimbă în timp, relativ încet, menținându-și configurația sa în sistemul de coordonate legate realizat de subiect. Ideea care se desprinde este cum putem să menținem starea de echilibru al sistemului biologic uman cât mai mult timp.

Așa cum preciza Karl Pribram (Pribram, 1977), în afara transferului standard a impulsurilor nervoase dintre sistemul nervos central și receptorii periferici sau efectori, există potențiale de unde slabe între sinapse care au loc chiar și atunci când impulsurile nervoase sunt absente. Aceste potențiale slabe de undă pornesc în celule în ramificațiile largi dendritice și axoni scurți sau absenți. În timp ce impulsurile nervoase funcționează într-un mod binar de da sau nu, potențialele slabe există permanent. Această funcționare paralelă este foarte importantă pentru organizarea activității creierului și interacțiunea acestor două sisteme și determină apariția fenomenelor ondulatorii în conformitate cu principiile holografice. Există astfel un sistem de oscilatori complex care reprezintă originea conștiinței și care face obiectul cercetării de față.

În prima parte a lucrării s-a supus atenției cititorului coordonatele teoretice ale acestui nou domeniu de cercetare în psihologie. Astfel în primele patru capitole s-au prezentat rezultate ale experimentelor recente din fizica cuantică și biologie care pot elucidă o serie de fenomene mentale. Intenția a fost de a prezenta cât mai multe date certificate experimental referitoare la capacitatea ființei umane de a realiza în interiorul său și în imediata sa proximitate, modele sonoluminice responsabile de procesarea, stocarea și emiterea informației.

Astfel s-a precizat că Psihologia Sonoluminică explică fenomenele psihoemoționale prin intermediul sunetului și a luminii și se sprijină pe 5 fenomene demonstrate experimental:

- Nonlocalitatea (Aspect, 1983)
- Holografia (Gabor, 1949)
- Superpoziția colectivă a particulelor (Riedle, Greve, et al., 2005).
- Rețeaua biofotonică de comunicare a organismului (Popp, 1984)
- Interacțiunea fotonică la distanță între celule (Kaznaceev, 1976)

Premizele teoretice în construirea conceptelor Psihologiei Sonoluminice sunt:

- Principiile psihologiei sinergetice (Mânzat, 1999)
- Cauzalitatea descendentă (Goswami, 2004)
- Teoria holografică a structurii memoriei și percepției (Pribram, 1974)
- Teoria memoriei asociative holografice a sistemelor biologice (Gariaev, 1991)
- Teoria vidului fizic (Șipov, 1997)

S-a prezentat mai apoi în capitolul cinci o parte a certificării experimentale din punct de vedere al științei occidentale a sistemului subtil uman în interiorul căreia lumina realizează procesarea informației. Astfel, aura, punctele electrodermice, meridianele de acupunctură, nadisuri-le și chakrele au fost descrise ca părți ale sistemului sonoluminic uman.

În capitolul șase s-a prezentat legătura dintre dinamica câmpului electrofonic uman și vârsta bioelectrică. Vârsta bioelectrică, adică vârsta reală a corpului este dată de vitalitatea corpului bioelectric. Îmbătrânirea apare mai întâi de toate la nivelul acelei lumi „invizibile” a corpului, mai exact a corpului bioelectric.

În capitolul șapte s-a arătat importanța psihometriei cuantice ca metodă nouă în psihodiagnoză, punând accent pe metoda de vizualizare și analiză prin înregistrare computerizată a radiațiilor optice și emisiilor biologice umane stimulate de câmpul electromagnetic amplificate prin descărcare în gaze care a fost utilizată în experimentele din partea a doua a lucrării.

Această metodă este utilă atât în precizarea profilului psihoemoțional a unei persoane cât și în monitorizarea efectelor diverselor psihoterapii.

În capitolul opt s-a analizat conceptul de conștiință din perspectivă cuantică, iar în capitolul nouă s-a introdus și explicat conceptul de superpoziție mentală pentru a explica unele trăiri transpersonale.

Pe baza rezultatelor experimentale prezentate în capitolele 1-9 s-au analizat și sintetizat aceste informații în concepte psihologice noi din capitolele 10 și 11. Astfel s-a redefinit gândul, emoția, voința, memoria, imaginația, limbajul și conștiința în termeni sonoluminici. Toate noile definiții ale conceptelor psihologice prezentate au la bază rezultate ale experimentelor în diverse laboratoare de prestigiu. S-a conceput astfel obiectul și câmpul tematic al acestui nou domeniu de cercetare în psihologie.

În capitolul 13 s-a prezentat de asemenea relația dintre energie, informație și timp, precizându-se în mod deosebit că mecanica cuantică spre deosebire de relativitate, permite noțiunea de liber arbitru. Mai apoi s-a arătat locul unde are loc percepția timpului și spațiului în organismul uman cu ajutorul luminii.

În capitolul 15 au fost trecute în revistă și o serie de metode terapeutice deja aplicate având la bază influența luminii și a sunetului asupra ființei umane.

Având în vedere concepte relativ noi din fizică și biologie, mai ales termeni care necesită anumite cunoștințe specifice, s-a introdus la sfârșitul lucrării un glosar de termeni.

S-a încercat totodată să nu se încarce foarte mult prima parte cu termeni dificili aceștia fiind introduși în anexe.

Contribuțiile personale și originale asupra cadrului teoretic (concepte noi) sunt:

- psihologia sonoluminică
- gândul spectral
- emoția sonoluminică
- voința sonoluminică
- memoria sonoluminică
- limbajul sonoluminic
- imaginația sonoluminică
- conștiința sonoluminică
- superpoziția mentală.

În urma analizei și sintezei informațiilor științifice precizate în teză, definițiile s-au conceput astfel:

Psihologia sonoluminică este acel domeniu al Psihologiei care investighează fenomenele mentale din punct de vedere al influenței sunetului și luminii asupra personalității umane.

Gândul spectral este o entitate energo-informațională stabilă dar emergentă, care respectă superpoziția și înlănțuirea cuantică, conținând date organizate, o informație înțeleasă (cu valoare de semnificație), este legătura dintre materialitate și imaterialitate, capabilă să influențeze mediul înconjurător prin oscilațiile sale stabile, torsionice-solitonice, emanând radiații electromagnetice, unde mecanice și particule neutrino. Este constituit din holograme sonoluminiscente învelite într-o undă torsiono-solitonice, sferă sau altă formă, ce reprezintă realitatea psihică, prin conștiință și conștiință, la un anumit moment dat.

Emoția sonoluminică din punct de vedere al psihologiei sonoluminice este definită ca o vibrație specifică a gândului care provoacă contracția sau dilatarea protoplasmei celulelor prin influența undelor sonoluminice, determinând senzații plăcute sau dureroase.

Voința sonoluminică este o acțiune repetitivă, temporară a forțelor sonoluminice mentale supraîncărcate energoinformațional, alimentate de memoria motivațională (sinteza trebuințelor).

Memoria sonoluminică este un complex sinergetic de înmagazinare al gândurilor și emoțiilor sonoluminice care conține substratul declanșării acțiunilor noastre. Memoria

de scurtă durată este depozitată în aură, iar cea de lungă durată este depozitată în membranele celulare și ADN.

Limbajul interior sonoluminic, baza limbajului vorbit se realizează prin rezonanța intermentală a gândurilor spectrale generând cuvântul iconic care se definește ca o hologramă sonoluminică ce produce interferențe cu fagurele nonlinear al memoriei sonoluminice pentru actualizare și confirmare.

Imaginația sonoluminică este procesul intelectual de selectare și combinare în imagini noi, elemente din experiența anterioară sau de generare de imagini fără corespondent în această experiență provenite din vacuum prin intermediul luminii.

Conștiința sonoluminică este starea de sensibilitate individuală la stimuli interni și externi provocată de transformarea reciprocă dintre informația potențială și cea actuală în scopul rezonanței lor într-un mediu coerent al biofotonilor corpului.

Superpoziția mentală este forma de conștiință prin care o ființă umană percepe două realități simultan.

Având în vedere că tema este de actualitate în psihologie și poate suscita opinii variate, s-a considerat că susținerea unui punct de vedere propriu pentru deschiderea unei direcții de dezbateră semnificative în raport cu această temă este binevenit.

Scopul primei părți a fost de a oferi informații absolut necesare pentru înțelegerea celei de a doua părți experimentale din punct de vedere al interpretării psihologice. Selecția și analiza surselor teoretice s-a realizat în așa fel încât să susțină procesul de elaborare a ipotezelor care au stat la baza cercetării din partea a doua a lucrării.

În cea de a doua parte a lucrării s-a arătat posibilitatea măsurării densității energiei electrofotonice umane în funcție de anumite stări psihoemoționale rezultate în urma aplicării unor tehnici psihoterapeutice și s-a cercetat anumite modele optice care sunt puse în evidență în aceste condiții.

Metoda de investigare folosită a fost *metoda de vizualizare și analiză prin înregistrare computerizată a radiațiilor optice și emisiilor biologice umane stimulate de câmpul electromagnetic amplificate prin descărcare în gaze* (Korotkov, 2002).

Scopul principal al acestei cercetări a fost de a arăta legătura care există între fenomenele psihoemoționale și modelele de lumină personalizate ale subiecților supuși experimentelor printr-o evaluare critică.

Avantajul principal al metodei îl reprezintă obținerea într-un timp foarte scurt (aprox. 2 minute) a unui număr mare de informații privind starea fizică și psihoemoțională a subiectului investigat. Având în vedere complexitatea metodei am preferat un studiu

experimental asupra parametrilor psihoemoționalali unui lot de subiecți în scopul obținerii unei validități ridicate și familiarizării psihologilor cu această nouă metodă. S-a urmărit astfel relația dintre fenomenele psihoemoționale provocate și structura câmpului electrono-fonic (prin măsurarea densității energetice a subiectului, precum și dinamica chakrelor sale). S-a realizat astfel o psihodiagnoză cuantică care are un grad ridicat de precizie și capacitate de reprezentare numerică.

Studiul arată media, limitele de încredere, abaterea standard, simetria și aplatizarea unor parametri a grupului. Se poate realiza astfel controlul și optimizarea metodelor psihoterapeutice și educaționale atât privind subiectul cât și grupul de subiecți.

Etapele cercetării experimentale au constat în realizarea a trei studii:

Studiu 1 – Patternuri de fluorescență a matricei energoinformaționale umane sub influența tehnicilor Psihoterapiei Experiențiale Unificatoare (PEU).

Studiu 2 – Modificări survenite asupra pattern-urilor de fluorescență a matricei energoinformaționale sub influența meloterapiei.

Studiu 3 - Modificări survenite asupra pattern-urilor de fluorescență a matricei energoinformaționale sub influența tehnicilor NLP.

Obiectivele cercetării

În această cercetare s-a pus în evidență următoarele:

1) Influența tehnicilor PEU, Meloterapiei și NLP asupra următorilor parametri ai câmpului electrono-fonic uman:

- Arie frontală (Scala 0-16210 pixeli pe ecranul PC – provenită din Jouli/cm²);
- FC frontal (Scala 0-63,2);
- Js medie (Scala valori normale -0.6/+1.0);
- RMS (root mean square) medie (deviația standard a intensității);
- Entropie medie (Scala 0 - 4);

2) Influența tehnicilor PEU, Meloterapiei și NLP asupra indicelui de stres (Scala 0-10).

3) Influența tehnicilor PEU, Meloterapiei și NLP asupra centrilor conștienței (Scala -2/+2, între -1/+1=valori normale).

4) Suprafața Integrală Scala (-3 /+3).

Ulterior recunoașterea modelelor de florescență și a valorii parametrilor prin măsurare (aprox. 2 minute) poate reprezenta o primă diagnoză psihosomatică utilă psihologului atât la începerea cât și pe parcursul psihoterapiei, în parametrizarea ei.

Stabilirea variabilelor

Schimbările în stările mentale și emoționale sunt însoțite de modificări ale densității de electroni la nivelul zonelor de contact cutanat cu electrozii aparatului. Densitatea energetică ca măsură radiometrică, are ca unitate de măsură Jouli/m². **Joule** (simbol: **J**) este unitatea de măsură pentru energie în Sistemul Internațional de unități, numită în onoarea fizicianului James Prescott Joule (1818–1889). Un joule este egal cu lucrul mecanic efectuat de o forță de un newton care își deplasează punctul de aplicație pe o distanță de un metru pe direcția și în sensul forței. Joule-ul a fost definit inițial ca unitate de măsură pentru lucrul mecanic și pentru energia mecanică, fiind însă utilizat în prezent pentru măsurarea tuturor formelor de transfer energetic și tuturor formelor de energie.

Variabila dependentă este densitatea energetică din câmpul electronofonic uman măsurată în Jouli/cm², transformată în pixeli pe ecranul calculatorului. Ea ne arată Entropia, Fractalitatea, Indicele de stres, poziționarea și deschiderea chakrelor ale acestui câmp.

Variabila independentă este provocarea unei stări emoționale cuantificată prin tehnici PEU, Meloterapie și tehnici NLP.

În aceste experimente s-au analizat modificarea următorilor parametri (Korotkov K.G., 2002, p.273-275):

- **Aria frontală** - numărul de pixeli pe ecranul PC corespunzător densității electronofonice;
- **FC frontal** - Coeficientul formei este proporția dintre lungimea conturului strălucitor corespunzător intensității medii și valoarea medie a razei $\times 2\pi$ care exprimă gradul de neregularitate a conturului strălucitor al aurei (câmpul electronofonic);
- **Indice stres** - diferența dintre luminozitatea câmpului fizic și a celui psihoemoțional - măsurare cu și fără filtru (activitatea sistemului nervos simpatic față de cel parasimpatic);
- **Js medie** - Acest index este măsura nivelului mediu a homeostaziei organismului a unei persoane relativ sănătoase în stadiul de conștiință calmă. Evaluarea stadiului activității dincolo de calm, ambele fizicul și mentalul, indexul deviază de la valorile echilibrului și este măsura reacției organismului la intrarea (atribuirea) energiei. De exemplu, în stările modificate de conștiință valoarea indexului devine distinctă negativ.

Raportul dintre indexul JS al mâinii drepte și stângi este măsura lateralizării stadiului funcțional și o primă aproximație care poate fi interpretată ca un index generalizat a stadiului fizic (JSR) și mental (JSL).

JS (indice al calității sănătății) în funcție de vârsta persoanei:

Sub 20 ani [-0.6/+1.3], între 20-60 ani [-0.6/+1.0], peste 60 de ani [-0.6/+0.6].

Aria integrală se caracterizează prin trei nivele:

Normal - indică activitatea normală a corpului uman și psihic;

Sub Normal - o slăbire a stabilității funcționale ale proceselor activității vitale și psihice;

Peste Normal - un mod extrem de funcționare a corpului care poate duce la supraîncărcarea și disfuncția organelor și sistemului uman;

- **RMS medie** (root mean square) - deviație standard a intensității luminoase.

Valoarea medie pătratică este măsura scalară, întotdeauna pozitivă, a dimensiunii (amplitudinii) unei cantități variabile în timp. Este deosebit de utilă atunci când cantitatea variabilă are, în interiorul aceleiași perioade, valori pozitive și valori negative, așa cum se întâmplă, de exemplu, în cazul semnalelor sinusoidale.

- **Entropie medie** - Noțiunea de entropie este strâns legată de cea de informație. Se calculează după formula $S = k \ln P(E)$. Unde k este constanta lui Boltzmann, p este probabilitatea și E stadiul energetic posibil al sistemului.

Entropia integrală indică stadiul de funcționare al celulelor, organelor și corpului uman:

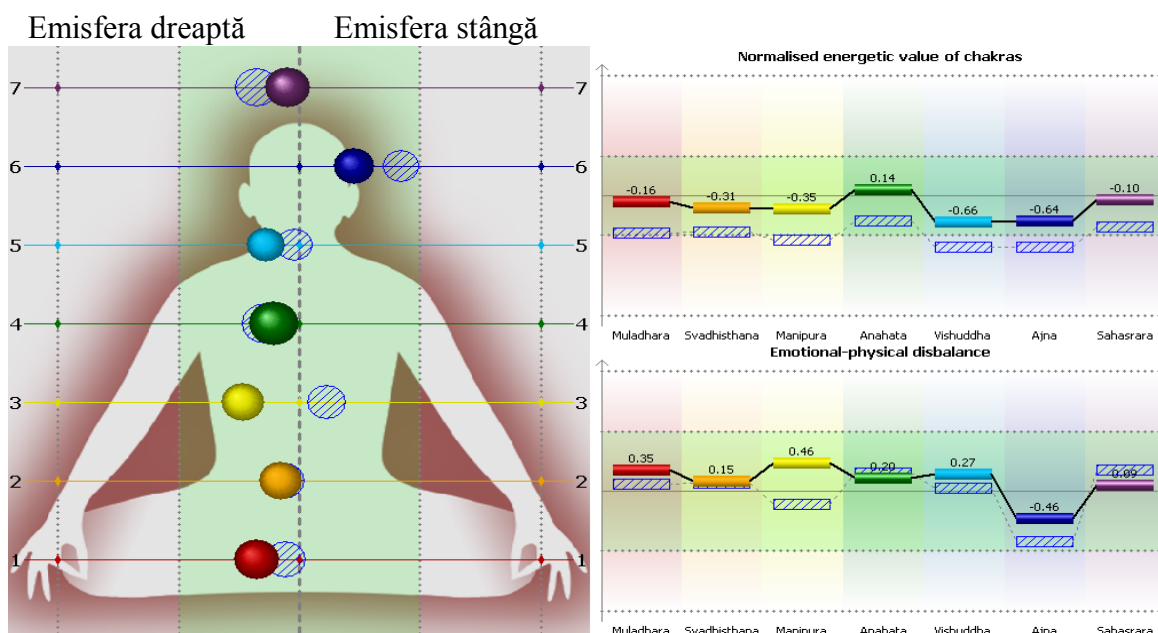
- entropia normală caracterizează progresul activ al tuturor reacțiilor activității vitale.

- creșterea entropiei indică apariția de noi procese determinate de activitatea celulelor și organelor.

- scăderea entropiei indică inhibarea tuturor reacțiilor redox, reacții de catabolism și anabolism;

- **valoare chakre** - media valorii suprafeței integrale a EPC/GDV a mâinii drepte și stângi – imaginea sectorului degetului corespondent chakrei specifice (Normalized value of chakras), care arată gradul de deschidere a chakrelor;

- **asimetrie chakre** - diferența dintre luminozitatea sectoarelor degetelor corespondente cu o anumită chakră dintre cele două mâini, care arată gradul de poziționare față de mediană a chakrelor.



Înainte de a vedea rezultatele experimentelor ar trebui să știm că:

În caseta din stânga din imaginea de mai sus coridorul verde corespunde condiției de echilibru, schimbarea poziției unui centru la dreapta sau stânga corespunde dezechilibrului emoțional - fizic, iar diametrul corespunde valorii normale de energie. **Redistribuirea energiei între chakre caracterizează predominanța sau suprimarea unor calități, fapt care determină portretul psihologic al unui individ.**

Ipotezele

Studiul 1.

1. Sub influența tehnicilor psihoterapeutice experiențiale a unificării (dramaterapie, artterapie, dansterapie), diferența dintre densitatea luminozității corpului fizic și a celui emoțional (nivelul de stres) scade.
2. Sub influența tehnicilor psihoterapeutice experiențiale a unificării se realizează ancorarea în realitate, în prezent, prin schimbarea poziției chakrelor - centri conștienței.
3. Sub influența tehnicilor psihoterapeutice experiențiale a unificării, are loc restructurarea câmpului energo-informațional (aurei) prin dislocarea patternurilor provocatoare de stres.

Studiul 2.

1. Sub influența meloterapiei, diferența dintre densitatea luminozității corpului fizic și a celui emoțional (nivelul de stres) scade.

2. Sub influența meloterapiei se realizează ancorarea în realitate, în prezent, prin schimbarea poziției chakrelor - centri conștiinței.
3. Sub influența meloterapiei, are loc restructurarea câmpului energo-informațional (aurei) prin dislocarea patternurilor provocatoare de stres.

Studiul 3.

1. Sub influența tehnicilor NLP, diferența dintre densitatea luminozității corpului fizic și a celui emoțional (nivelul de stres) crește.
2. Sub influența tehnicilor NLP se realizează ancorarea în realitate, în prezent, prin schimbarea valorii și poziției chakrelor - centri conștiinței.
3. Sub influența tehnicilor NLP, are loc modificarea câmpului energo-informațional (aurei) prin asimilarea unor noi patternuri fluorescente.

Lotul de subiecți

Alegerea subiecților

Alegerea subiecților s-a realizat prin participare voluntară și randomizare la acest experiment, respectând reprezentativitatea. S-a urmărit ca în fiecare grup să existe o repartitie proporțională pe vârste. Participanții au fost de etnie română. A fost adus la cunoștința subiecților scopul explorator al studiilor. Domeniul de interes al cercetării a fost dat de caracteristici general umane care vizează diferite categorii de populații.

Studiul 1

S-a ales un eșantion de 30 de subiecți, cu vârste cuprinse între 25 și 59 de ani, dintre care 80% femei și 20% bărbați.

Studiul 2

S-a ales un eșantion de 30 de subiecți, cu vârste cuprinse între 21 și 53 de ani, dintre care 76% femei și 24% bărbați.

Studiul 3

S-a ales un eșantion de 30 de subiecți, cu vârste cuprinse între 19 și 50 de ani, dintre care 70% femei și 30% bărbați.

Rezultatele așteptate

După prelucrarea rezultatelor se așteaptă confirmarea ipotezelor prin coroborarea valorilor parametrilor în sensul semnificației psihologice.

Sub influența variabilelor independente se urmărește confirmarea ipotezelor. Se va calcula dacă tehnicile aplicate influențează benefic sau nu câmpul electronofonic urmărind evoluția parametrilor măsurați. Se așteaptă ca rezultatele cercetării să fie în acord cu principiile teoriei pulsațiilor conștiente sonoluminiscente elaborată în 2005 (Mohîrță, 2005) atât anatomic cât și fiziologic și psihic.

Prin observație, corelații și experiment se urmărește validitatea concepțiilor sonoluminice descrise în cadrul teoretic. Se urmărește modul tipic de lucru în știință: observațiile empirice făcute pe baza unor observații cauzale sau a unor teorii relevă ceva despre aceste teorii, ceea ce conduce mai departe demersul empiric (experimental).

Urmărind dezvoltarea psihometriei, Nicolae Mitrofan (Mitrofan, 2001) arată că: „sute de noi teste sunt publicate în fiecare an și rata proliferării lor va crește, pe de o parte, din nevoia de a răspunde unor cerințe dinspre noi domenii (de exemplu psihologia ecologică, psihologia clinică, psihologia familiei, psihologia managerului, etc), iar pe de altă parte, din nevoia de a înlocui testele mai vechi”.

Această metodă psihometrică GDV urmărește nevoia de dezvoltare în psihodiagnoză a unor evaluări rapide și cât mai precise.

Așa cum preciza Ruxandra Rășcanu (Rășcanu, 2007): „Explorarea din domeniile de referință ale Psihologiei aplicate va întări convingerea cititorului privind rolul și menirea psihologului care se diversifică și nuanțează concomitent cu ștachete din ce în ce mai ridicate ale cunoașterii, ale neîmplinirilor, ale speranțelor și ale disfuncțiilor. În toată această infinitate de situații psihologice, specialistul domeniului intervine diagnosticând, evaluând, interpretând și prognosticând crâmpie din realitate.”

Metoda de ordin statistic

Analiza datelor rezultate în baza acestui model experimental se realizează cu ajutorul testului t pentru eșantioane perechi cu măsurători repetate. Acest model folosit uzual în cercetarea psihologică vizează comparația a două (sau mai multe) valori măsurate pe aceeași subiecți. Obiectivul este de a pune în evidență în ce măsură o anumită condiție (variabila independentă) corespunde unor modificări la nivelul unei caracteristici psihofiziologice oarecare (variabila dependentă). Măsurătorile înainte și după aplicarea variabilei independente se realizează cu același instrument (Camera GDV), care produce valori exprimate în aceeași unitate de măsură, între care se poate efectua un calcul direct al diferenței. Testul t pentru eșantioane dependente (măsurători repetate) se bazează pe variabilitatea „intrasubiect”, care provine din diferența valorilor de la o măsurare la alta, la

nivelul fiecărui subiect în parte. Analiza statistică este realizată prin Pachetul de programe de prelucrare statistic pentru științele sociale SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

Planul de cercetare

S-a folosit: **Planuri experimentale de bază (cu o singură variabilă independentă) pe grupuri corelate dependente**

„După cum arăta Kantowitz (2005) și Graziano și Raulin (2000) în proiectarea și utilizarea planurilor experimentale de cercetare se pare că sunt mult mai utilizate grupurile corelate decât cele independente. Mai mult decât atât, autorii citați consideră că ele constituie o categorie aparte de planuri experimentale. Participanții (aceiași) sunt supuși la toate nivelurile de variație ale variabilei independente. Din acest motiv mai este numit și plan experimental cu măsurători repetate. Controlul variabilei independente este realizat prin echivalența totală a grupurilor: același grup supus la toate nivelurile variabilei independente” (Aniței, 2007).

Concluzii Studiul 1

Măsurători succesive conform ipotezelor - 22.06 - 26.06.2009 (Zilele Dezvoltării Personale Unificatoare, Universitatea București, Facultatea de Psihologie și Științele Educației)

S-au efectuat **trei analize statistice:**

Analiza 1 - a urmărit să verifice apariția unor modificări semnificative statistic a următorilor parametri în urma intervenției prin tehnicile PEU: Arie frontală, FC (Coeficientul formei), Indice de stres, Js medie, RMS medie, Entropie medie.

Analiza 2 - a urmărit să verifice apariția unor modificări semnificative statistic a parametrului valoare chakre pentru fiecare chakră în urma intervenției prin tehnicile PEU.

Analiza 3 - a urmărit să verifice apariția unor modificări semnificative statistic a parametrului asimetrie chakre pentru fiecare chakră în urma intervenției prin tehnicile PEU.

Rezultate: în **analiza 1** au existat diferențe semnificative la parametri Arie frontală, FC, Js medie și Indice stres.

Parametri	Volumul eșantionului	Mediile variabilei dependente în raport cu valorile variabilei independente	Valoarea testului t	Pragul de semnificație	Tipul de test(unilateral sau bilateral)	Mărimea efectului Indicele d Cohen	Limitele de încredere ale diferenței 95%
Arie Fr.	30	13400/11100	4,79	p= 0,001	bilateral	0,87	1321,32-3289,88
FC	30	39,41/44,12	-2,85	p= 0,008	bilateral	0,52	-8,09-(-1,33)
Js medie	30	-0,43/-0,67	3,85	p= 0,001	bilateral	0,70	0,11-0,37
Indice stres	30	3,35/2,72	2,15	p= 0,04	bilateral	0,39	0,032-1,22

Raportarea rezultatului statistic: un eșantion de 30 subiecți, au participat la un program de terapie PEU. În urma aplicării tehnicilor PEU subiecții au prezentat o reducere a ariei frontale de la o medie de 13400 la 11100. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30)=4,79$, $p=0,001$, pentru $\alpha=0,05$ bilateral, cu limitele de încredere (95%) a diferenței medii (2300) cuprinse între 1321,32 și 3289,88. Indicele d(Cohen) al mărimii efectului (0,87) indică un efect mare, o diferență importantă între nivelele medii ale ariei frontale măsurată în cele două momente. Pe baza analizei de corelație între cele două serii de date obținem $r=0,68$ cu o semnificație statistică foarte bună, $p=0,001$. Ceea ce indică faptul că dacă există o diferență semnificativă între cele două momente de timp această diferență poate fi pusă pe seama variabilei independente.

De asemenea subiecții au prezentat o creștere a FC de la o medie de 39,41 la 44,12. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30)= -2,85$, $p=0,008$, pentru $\alpha=0,05$ bilateral, cu limitele de încredere (95%) pentru diferența medie (-4,71) cuprinse între -8,09 și -1,33. Indicele d(Cohen) al mărimii efectului (0,52) indică un efect mediu, o diferență importantă între nivelele medii ale FC măsurată în cele două momente. Pe baza analizei de corelație între cele două serii de date obținem $r=0,74$ cu o semnificație statistică foarte bună, $p=0,001$. Ceea ce indică faptul că dacă există o diferență semnificativă între cele două momente de timp această diferență poate fi pusă pe seama variabilei independente.

În ceea ce privește valorile parametrului Js acestea s-au redus de la o medie de -0,43 la -0,67. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30)=3,85$, $p=0,001$, pentru $\alpha=0,05$ bilateral, cu limitele de încredere (95%) pentru diferența medie (0,24) cuprinse

între 0,11 și 0,37. Indicele d(Cohen) al mărimii efectului (0,70) indică un efect mediu, o diferență importantă între nivelele medii ale Js medii măsurată în cele două momente. Pe baza analizei de corelație între cele două serii de date obținem $r=0,67$ cu o semnificație statistică foarte bună, $p=0,001$. Ceea ce indică faptul că dacă există o diferență semnificativă între cele două momente de timp această diferență poate fi pusă pe seama variabilei independente.

Indicele de stres a prezentat o reducere de la o medie de 3,35 la 2,72. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30)=2,15$, $p=0,04$, pentru $\alpha=0,05$ bilateral, cu limitele de încredere (95%) pentru diferența medie (0,63) cuprinse între 0,032 și 1,22. Indicele d(Cohen) al mărimii efectului (0,39) indică un efect redus, o diferență importantă între nivelele medii a indicelui de stres măsurat în cele două momente.

În **analiza 2** au existat diferențe semnificative la chakrele Muldahara, Swadistana, Manipura, Anahata și Vishuda.

Parametri	Volumul eșantionului	Mediile variabilei dependente în raport cu valorile variabilei independente	Valoarea testului t	Pragul de semnificație	Tipul de test(unilateral sau bilateral)	Mărimea efectului Indicele d Cohen	Limitele de încredere ale diferenței 95%
Muldahara	30	-0,32/-0,64	3,11	$p=0,004$	bilateral	0,57	0,11-0,54
Swadistana	30	-0,33/-0,55	3,10	$p=0,004$	bilateral	0,57	0,07-0,36
Manipura	30	-0,44/-0,72	4,18	$p=0,001$	bilateral	0,76	0,14-0,71
Anahata	30	0,04/-0,33	3,67	$p=0,001$	bilateral	0,67	0,16-0,57
Vishuda	30	-0,96/-1,19	2,38	$p=0,024$	bilateral	0,44	0,032-0,422
Ajna	30	-0,69/-0,87	2,13	$p=0,041$	bilateral	0,39	0,072-0,357

Raportarea rezultatului statistic: În urma aplicării tehnicilor PEU subiecții au prezentat o reducere a valorii normalizate a chakrei Muldahara de la o medie de -0,32 la

-0,64. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30)=3,11$, $p=0,004$, pentru $\alpha=0,05$ bilateral, cu limitele de încredere (95%) pentru diferența medie (0,32) cuprinse între -0,11 și 0,54. Indicele $d(\text{Cohen})$ al mărimii efectului (0,57) ceea ce indică un efect mediu, o diferență importantă între nivelele medii ale valorii deschiderii chakrei Muldahara măsurată în cele două momente.

În urma aplicării tehnicilor PEU subiecții au prezentat o reducere a valorii normalizate a chakrei Swadistana de la o medie de -0,33 la -0,55. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30)=3,10$, $p=0,004$, pentru $\alpha=0,05$ bilateral, cu limitele de încredere (95%) pentru diferența medie (0,22) cuprinse între -0,07 și 0,36. Indicele $d(\text{Cohen})$ al mărimii efectului (0,57) ceea ce indică un efect mediu, o diferență importantă între nivelele medii ale valorii deschiderii chakrei Muldahara măsurată în cele două momente.

În urma aplicării tehnicilor PEU subiecții au prezentat o reducere a valorii normalizate a chakrei Manipura de la o medie de -0,44 la -0,72. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30)=4,18$, $p=0,001$, pentru $\alpha=0,05$ bilateral, cu limitele de încredere (95%) pentru diferența medie (0,28) cuprinse între -0,14 și 0,71. Indicele $d(\text{Cohen})$ al mărimii efectului (0,76) ceea ce indică un efect mediu bun, o diferență importantă între nivelele medii ale valorii deschiderii chakrei Manipura măsurată în cele două momente.

În urma aplicării tehnicilor PEU subiecții au prezentat o reducere a valorii normalizate a chakrei Anahata de la o medie de -0,04 la -0,33. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30)=3,67$, $p=0,001$, pentru $\alpha=0,05$ bilateral, cu limitele de încredere (95%) pentru diferența medie (0,37) cuprinse între -0,016 și 0,57. Indicele $d(\text{Cohen})$ al mărimii efectului (0,67) ceea ce indică un efect mediu, o diferență relativ importantă între nivelele medii ale valorii deschiderii chakrei Anahata măsurată în cele două momente.

În urma aplicării tehnicilor PEU subiecții au prezentat o reducere a valorii normalizate a chakrei Vishuda de la o medie de -0,96 la -1,19. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30)=2,38$, $p=0,024$, pentru $\alpha=0,05$ bilateral, cu limitele de încredere (95%) pentru diferența medie (0,23) cuprinse între -0,032 și 0,42. Indicele $d(\text{Cohen})$ al mărimii efectului (0,44) ceea ce indică un efect redus.

În urma aplicării tehnicilor PEU subiecții au prezentat o reducere a valorii normalizate a chakrei Ajna de la o medie de -0,69 la -0,87. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30)=2,13$, $p=0,041$, pentru $\alpha=0,05$ bilateral, cu limitele de

încredere (95%) pentru diferența medie (0,18) cuprinse între -0,072 și 0,36. Indicele d(Cohen) al mărimii efectului (0,39) ceea ce indică un efect redus.

În **analiza 3** au existat diferențe semnificative la chakrele Anahata, Vishuda și Ajna.

Parametri	Volumul eșantionului	Mediile variabilei dependente în raport cu valorile variabilei independente	Valoarea testului t	Pragul de semnificație	Tipul de test(unilateral sau bilateral)	Mărimea efectului Indicele d Cohen	Limitele de încredere ale diferenței 95%
Anahata	30	-0,23/0,03	-2,18	p=0,037	bilateral	0,39	-0,49 - (-0,01)
Vishuda	30	-0,34/0,10	-3,03	p=0,005	bilateral	0,55	-0,74 - (-0,14)
Ajna	30	0,09/-0,65	5,38	p=0,001	bilateral	0,98	0,46-1,03

Raportarea rezultatului statistic: În urma aplicării tehnicilor PEU subiecții au prezentat o reducere a valorii asimetriei chakrei Anahata de la o medie de -0,23 la 0,03. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30) = -2,18$, $p = 0,037$, pentru $\alpha = 0,05$ bilateral, cu limitele de încredere (95%) pentru diferența medie (0,26) cuprinse între -0,49 și -0,01. Indicele d(Cohen) al mărimii efectului (0,39) ceea ce indică un efect redus.

În urma aplicării tehnicilor PEU subiecții au prezentat o reducere a valorii asimetriei chakrei Vishuda de la o medie de -0,34 la 0,10. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30) = -3,03$, $p = 0,005$, pentru $\alpha = 0,05$ bilateral, cu limitele de încredere (95%) pentru diferența medie (-0,44) cuprinse între -0,74 și -0,14. Indicele d(Cohen) al mărimii efectului (0,55) ceea ce indică un efect mediu, o diferență relativ importantă între cele două momente.

În urma aplicării tehnicilor PEU subiecții au prezentat o reducere a valorii asimetriei chakrei Ajna de la o medie de 0,09 la -0,65. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30) = 5,38$, $p = 0,001$, pentru $\alpha = 0,05$ bilateral, cu limitele de încredere (95%) pentru diferența medie (0,76) cuprinse între -0,46 și 1,03. Indicele d(Cohen) al mărimii efectului (0,98) ceea ce indică un efect puternic, o diferență importantă a valorii asimetriei chakrei Ajna între cele două momente.

Interpretare psihologică: din punct de vedere psihologic Indicele de stres a scăzut poziționându-se către valorile 0-4 după cum urmează:

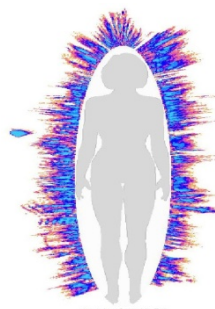
22.06.2009		25.06.2009	
Scala	Nr.Subiecți	Scala	Nr.Subiecți
0-2	= 6	0-2	= 9
2-4	= 13	2-4	= 17 Normal
4-6	= 9	4-6	= 4
6-8	= 2	6-8	= 0

Prin urmare (după descrierea făcută de K.G.Korotkov) valorile cuprinse între 4-10 care indică un stres semnificativ se reduc (confirmare ipoteză 1).

Se observă de asemenea că parametrul Arie frontală psihoemoțională (fără filtru) scade (s-a luat în considerare acest parametru pentru a se interpreta modificările din punct de vedere psihologic și nu fizic).

În privința parametrului FC (Coeficientul Formei) se observă că acesta crește fapt care arată că o parte a câmpului electronofonic (măsurare fără filtru) se deplasează către exterior (confirmare ipoteză 3).

Dislocarea energiei
provocatoare de stres →



Prin analiza 2 și 3 se observă că valoarea (6 chakre) și asimetria (3 chakre) unor chakre se modifică semnificativ (confirmare ipoteza 2). Aceste analize pot fi coroborate cu analiza 1 în ceea ce privește parametrul Js care în mod curios scade având în vedere că el este descris ca nivel al homeostaziei. Pe de altă parte „Acest parametru Js arată măsura deviației imaginilor GDV de-a lungul Chakrelor” (Korotkov, 2002, p.305). Cu alte cuvinte dacă deviația scade, distanța față de canalul sushuma scade și ea, realizând ancorarea în prezent.

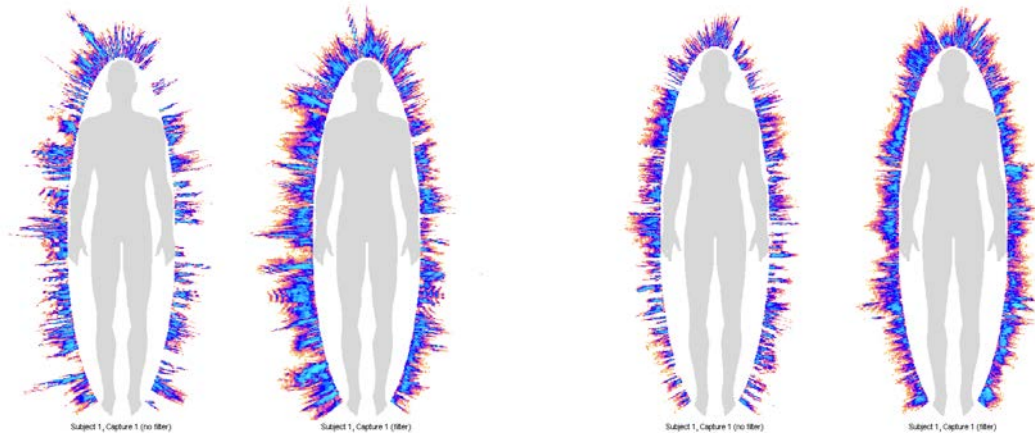
Măsurarea înainte și după efectuarea tehnicilor PEU demonstrează eficacitatea acestei psihoterapii după doar trei zile. Desigur, sunt necesare măsurători repetate asupra acestui gen de psihoterapie pentru a valida acest fenomen observat în acest studiu. Totuși, așa cum sugerează Modelul Tiller-Einstein (Tiller, 1977), energiile astrale operează cu o viteză mai mare decât cea a luminii și gândurile încărcate emoțional au o viață a lor. Aceste forme de gând pot exista în câmpul energetic al creatorilor lor. Psihoterapiile energetice pot disloca formele de gând dizarmonice, care, dacă pleacă din aură, pot transforma starea de dezechilibru provocată de stres în stare de echilibru emoțional.

Acest fenomen de dislocare a unei părți de energie electrono-fotonice s-a observat și în acest experiment pe ecranul calculatorului în timpul măsurării așa cum se poate vedea și în exemplul de mai jos.

Exemplu Subiect 1

măsurare 22.06.2009

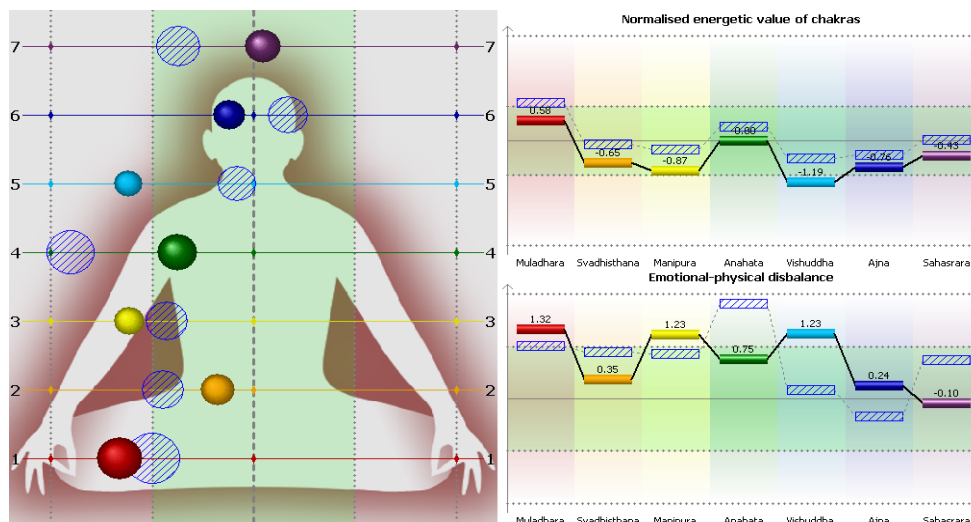
măsurare 25.06.2009

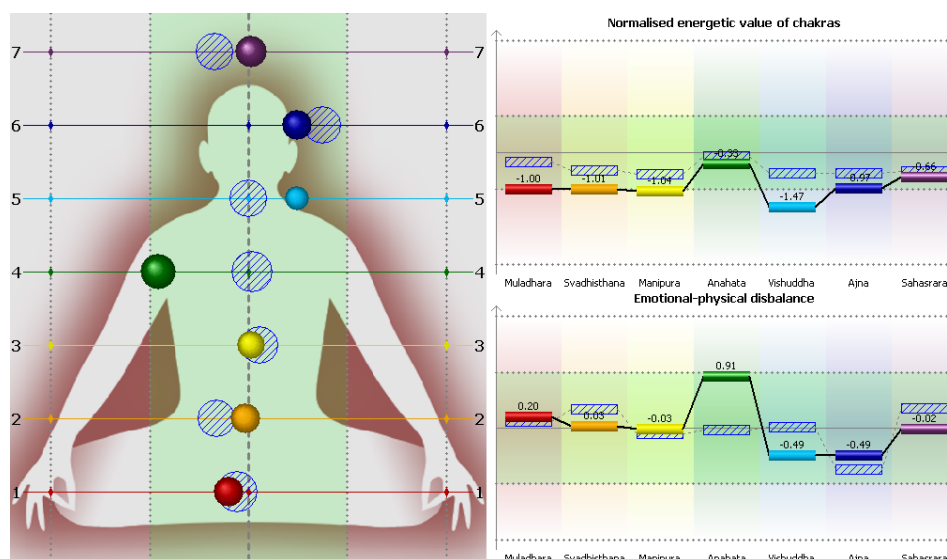


Prin această cercetare experimentală s-a observat totodată că sub influența tehnicilor PEU asimetria (distanța până la mediană) dintre totalitatea chakrelor scade, ele repositionându-se mai aproape de linia mediană (canalul sushuma) amplificând astfel conștiința și pregătind individua.

Exemplu Subiect 1

măsurare 22.06.2009





Sferele pline-chakrele psihoemoționale

Sferele hașurate- chakrele fizice

Pe de altă parte valoarea energiei normalizate a chakrelor lotului de subiecți scade în procente deoarece așa cum se știe fiecare chakră este legată de un anumit strat al auri.

Așa cum preciza autoarea terapiei unificării, Iolanda Mitrofan (Mitrofan, 2004): „În viziunea mea însă, ACUM este un summum dinamic de experiențe care «se înfășoară» ca un ghem, lărgind (dilatând) simultan ceea ce ne-am putea imagina drept un câmp sau un spațiu de manifestare a Conștiinței. De aceea, experiențe parcurse în momente diferite ale existenței par a fi identice sau reluări, altele pot fi percepute simultan sau ca și cum s-ar întâmpla sincron, tot așa cum «firele» energoinformaționale ale unui ghem, sunt suprapuse intim, întretăiate, reluate la un nivel al profunzimii ghemului, interferând și uneori înodându-se sau încurcându-se. Deși alcătuiesc același fir, ele niciodată nu sunt identice, tot așa după cum fiecare secvență a experienței de conștientizare și cunoaștere este unică.

Pe măsură ce se adună și crește «ghemul», și calitatea «firului» se schimbă. E ca și cum începi să rulezi cînepă și ajungi să înfășori borangic, până când ghemul devine transparent și luminos de nu se mai vede. Dacă ai noroc și te iluminezi brusc atunci, (ca să glumim serios), te-ai transformat pentru ceilalți în «bec» sau în ceva ce amintește de alt «corp» de iluminat, de undeva mai sus...”

„«Ghemul experiențial» la scara dezvoltării tinde să se desfășoare dinspre Sine (nucleul inefabil și primordial al ființării) către Ego – ca formă de manifestare identitară exprimată și configurată dinamic prin roluri, patternuri și strategii adaptative ce personalizează individul. Pe măsură ce se desfășoară, creând «spațiul personalizat al

trecerii» de la Sine la Ego, simultan, «ghemul experiențial» se și reînfrășoară, sporind sau dilatând Egoul pe seama integrării sau «neintegrării» propriilor experiențe de dezvoltare, atât pozitive, cât și negative, autoblocante.”

În această cercetare cred că se surprinde schimbarea calității „firului” acestui ghem luminos în sensul purificării sale.

Concluzii Studiul 2

Măsurători succesive conform ipotezelor - 17.04.-18.04.2010 (A IV-A Conferință Națională de Psihologie Umanistă și Transpersonală, Universitatea Hyperion București)

S-au efectuat trei analize statistice:

Analiza 1 - a urmărit să verifice apariția unor modificări semnificative statistic a următorilor parametri: Arie frontală, FC (Coeficientul formei), Indice de stres, Js medie, RMS medie, Entropie medie în urma intervenției prin meloterapie.

Analiza 2 - a urmărit să verifice apariția unor modificări semnificative statistic a parametrului valoare chakre pentru fiecare chakră în urma intervenției prin meloterapie.

Analiza 3 - a urmărit să verifice apariția unor modificări semnificative statistic a parametrului asimetrie chakre pentru fiecare chakră în urma intervenției prin meloterapie.

Rezultate:

În **analiza 1** au existat diferențe semnificative la parametri Arie frontală, RMS și Indice stres.

Parametri	Volumul eșantionului	Mediile variabilei dependente în raport cu valorile variabilei independente	Valoarea testului t	Pragul de semnificație	Tipul de test(unilateral sau bilateral)	Mărimea efectului Indicele d Cohen	Limitele de încredere ale diferenței 95%
Arie Fr.	30	13362/12235	2,13	p=0,042	bilateral	0,38	42,46-2212
RMS	30	0,51/0,54	-2,21	p=0,027	bilateral	---	---
Indice stres	30	3,85/2,72	4,59	p=0,001	bilateral	0,84	0,63-1,64

Raportarea rezultatului statistic: în urma aplicării meloterapiei subiecții au prezentat o reducere a ariei frontale de la o medie de 13362 la 12235. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30)=2,13$, $p=0,042$, pentru $\alpha=0,05$ bilateral, cu limitele de încredere (95%) a diferenței medii (1127) cuprinse între 1321,32 și 2212. Indicele $d(\text{Cohen})$ al mărimii efectului (0,38) indică un efect redus.

În urma aplicării meloterapiei subiecții au prezentat o creștere a RMS de la o medie de 0,51 la 0,54. Diferența a atins pragul semnificației statistice conform testului Wilcoxon pentru care aproximarea prin distribuția normală indică $z= -2,21$, $p=0,027$, pentru $\alpha=0,05$ bilateral.

În urma aplicării meloterapiei subiecții au prezentat o reducere a Indicelui de stres de la o medie de 3,85 la 2,72. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30)=4,59$, $p=0,001$, pentru $\alpha=0,05$ bilateral, cu limitele de încredere (95%) pentru diferența medie (1,13) cuprinse între 0,63 și 1,64. Indicele $d(\text{Cohen})$ al mărimii efectului (0,84) indică un efect puternic, o diferență importantă între nivelele medii a indicelui de stres măsurat în cele două momente. Pentru a analiza consistența efectului meloterapiei asupra indicelui de stres s-a aplicat analiza de corelație a celor două distribuții în urma căreia am obținut următoarele: între cele două distribuții există o corelație pozitivă substanțială foarte semnificativă statistic ($r=0,6$; $N=30$; $p=0,001$). Consistența a fost evaluată pe baza $R^2 = 0,36$ ceea ce indică o consistență mare.

În **analiza 2** nu au existat diferențe semnificative a parametrului valoare chakre pentru fiecare chakră în urma intervenției prin meloterapie.

În **analiza 3** au existat diferențe semnificative la chakra Ajna.

Parametri	Volumul eșantionului	Mediile variabilei dependente în raport cu valorile variabilei independente	Valoarea testului t	Pragul de semnificație	Tipul de test(unilateral sau bilateral)	Mărimea efectului Indicele d Cohen	Limitele de încredere ale diferenței 95%
Ajna	30	-0,326/-0,566	2,04	$p=0,049$	bilateral	0,37	0,0007-0,48

Raportarea rezultatului statistic: în urma aplicării meloterapiei subiecții au prezentat o reducere a valorii asimetriei chakrei Ajna de la o medie de -0,326 la -0,566. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30)=2,04$, $p=0,049$, pentru $\alpha=0,05$ bilateral, cu limitele de încredere (95%) pentru diferența medie (0,24) cuprinse între 0,0007 și 0,48. Indicele $d(\text{Cohen})$ al mărimii efectului (0,37) ceea ce indică un efect redus.

Interpretare psihologică: din punct de vedere psihologic Indicele de stres a scăzut poziționându-se către valorile 0-4 după cum urmează:

17.04.2010			18.04.2010		
Scala	Nr.Subiecți		Scala	Nr.Subiecți	
0-2	=	4	0-2	=	8
2-4	=	15	2-4	=	20
4-6	=	8	4-6	=	1
6-8	=	2	6-8	=	1
8-10	=	1	8-10	=	0

Prin urmare (după descrierea făcută de K.G.Korotkov) valorile cuprinse între 4-10 care indică un stres semnificativ se reduc (confirmare ipoteză 1).

Se observă de asemenea că parametrul Arie frontală psihoemoțională (fără filtru) scade (s-a luat în considerare acest parametru pentru a se interpreta modificările din punct de vedere psihologic și nu fizic).

În privința parametrului RMS medie (root mean square) - deviație standard a intensității se observă că acesta scade fapt care arată că o parte a câmpului electronofonic (măsurare fără filtru) se deplasează către exterior (confirmare ipoteză 3).

Prin analiza 2 și 3 se observă că valoarea și asimetria unor chakre (cu excepția creșterii asimetriei la ajna) nu se modifică semnificativ (infirmare ipoteza 2).

Konstantin Korotkov (Korotkov, 2002) arată că omul ca reacție a sistemului spre toate fenomenele lumii înconjurătoare are următoarele consecințe:

Câmpul energetic → Nivelul psihologic → Nivelul fizic

Prin ștergerea amprenteii energetice toxice din corpul bioelectric se poate preveni apariția unor boli care nu au apucat încă să se manifeste.

Măsurarea înainte și după efectuarea meloterapiei demonstrează eficacitatea acestei metode de relaxare. Desigur, sunt necesare măsurători repetate asupra acestui gen de meloterapie pentru a valida acest fenomen observat în acest studiu. Totuși, așa cum sugerează Modelul Tiller-Einstein (Tiller, 1977), „energiile astrale operează cu o viteză mai mare decât cea a luminii și gândurile încărcate emoțional au o viață a lor. Aceste forme de gând pot exista în câmpul energetic al creatorilor lor.”

Meloterapia poate disloca formele de gând dizarmonice, care, dacă pleacă din aură, pot transforma starea de dezechilibru provocată de stres în stare de echilibru emoțional.

Concluzii studiul 3

Măsurători succesive conform ipotezelor – 04.10.2010 (efectuate la S.C. Automatica S.A. București)

S-au efectuat trei analize statistice:

Analiza 1 - a urmărit să verifice apariția unor modificări semnificative statistic a următorilor parametri în urma intervenției prin tehnicile NLP: Arie frontală, FC (Coeficientul formei), Indice de stres, Js medie, RMS medie, Entropie medie.

Analiza 2 - a urmărit să verifice apariția unor modificări semnificative statistic a parametrului valoare chakre pentru fiecare chakră în urma intervenției prin tehnicile NLP.

Analiza 3 - a urmărit să verifice apariția unor modificări semnificative statistic a parametrului asimetrie chakre pentru fiecare chakră în urma intervenției prin tehnicile NLP.

Rezultate:

În **analiza 1** au existat diferențe semnificative la parametri Arie frontală și Indice stres.

Parametri	Volumul eșantionului	Mediile variabilei dependente în raport cu valorile variabilei independente	Valoarea testului t	Pragul de semnificație	Tipul de test(unilateral sau bilateral)	Mărimea efectului Indicele d Cohen	Limitele de încredere ale diferenței 95%
Arie Fr.	30	10000/10900	-2,20	p=0,036	bilateral	0,80	-1804 -67,47
Indice stres	30	3,74/4,31	-2,19	p=0,036	bilateral	0,81	-0,04- (-1,1)

Raportarea rezultatului statistic: în urma aplicării tehnicilor NLP subiecții au prezentat o creștere a ariei frontale de la o medie de 10000 la 10900. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30) = -2,20$, $p = 0,036$, pentru $\alpha = 0,05$ bilateral, cu limitele de încredere (95%) a diferenței medii (900) cuprinse între -1804 și -67,47 Indicele d(Cohen) al mărimii efectului (0,80) indică un efect puternic, o diferență importantă a nivelelor medii ale ariei frontale măsurată în cele două momente. Coeficientul de corelație al celor

două distribuții, 0,68, indică o corelație foarte mare și foarte puternic semnificativă statistic. Aspect ce ne îndreptățește să considerăm că antrenamentul a avut un efect consistent asupra modificării ariei frontale.

Pe baza valorii coeficientului de determinare $R^2=0,365$ putem considera că antrenamentul a avut un efect mare asupra modificării ariei frontale.

Subiecții au prezentat de asemenea o creștere a Indicelui de stres de la o medie de 3,74 la 4,31. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30)=-2,19$, $p=0,036$, pentru $\alpha=0,05$ bilateral, cu limitele de încredere (95%) pentru diferența medie (-0,57) cuprinse între -0,04 și -1,1. Indicele d(Cohen) al mărimii efectului (0,81) indică un efect puternic, o diferență importantă între nivelele medii a indicelui de stres măsurat în cele două momente. Coeficientul de corelație al celor două distribuții, 0,58, indică o corelație ridicată și puternic semnificativă statistic. Aspect care ne îndreptățește să considerăm că antrenamentul a avut un efect consistent asupra modificării indicelui de stres. Pe baza valorii coeficientului de determinare $R^2=0,27$ putem considera că antrenamentul a avut un efect mare asupra modificării indicelui de stres.

În **analiza 2** au existat diferențe semnificative la chakrele Vishuda și Ajna.

Parametri	Volumul eșantionului	Mediile variabilei dependente în raport cu valorile variabilei independente	Valoarea testului t	Pragul de semnificație	Tipul de test(unilateral sau bilateral)	Mărimea efectului Indicele d Cohen	Limitele de încredere ale diferenței 95%
Vishuda	30	-1,09/-0,97	-2,3	$p=0,026$	bilateral	0,88	-0,23 - -0,016
Ajna	30	-0,99/-0,81	-2,41	$p=0,022$	bilateral	0,44	0,028 - 0,34

Raportarea rezultatului statistic: în urma aplicării tehnicilor NLP subiecții au prezentat o reducere a valorii normalizate a chakrei Vishuda de la o medie de -1,09 la -0,97. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30)=-2,3$, $p=0,026$, pentru $\alpha=0,05$ bilateral, cu limitele de încredere (95%) pentru diferența medie (-0,12) cuprinse între -0,23 și -0,016 relativ importantă între cele două momente. Coeficientul de corelație al celor două distribuții, 0,79, indică o corelație foarte mare și foarte puternic semnificativă statistic. Aspect care ne îndreptățește să considerăm că antrenamentul a avut un efect consistent asupra modificării deschiderii chakrei Vishuddhi. Pe baza valorii coeficientului de determinare $R^2=0,636$ putem considera că antrenamentul a avut un efect mare asupra deschiderii chakrei Vishuddhi.

În urma aplicării tehnicilor NLP subiecții au prezentat o reducere a valorii normalizate a chakrei Ajna de la o medie de -0,99 la -0,23. Indicele d(Cohen) al mărimii efectului (0,88) ceea ce indică un efect mediu, o diferență 81. Diferența a atins pragul semnificației statistice $t(30) = -2,41$, $p = 0,022$, pentru $\alpha = 0,05$ bilateral, cu limitele de încredere (95%) pentru diferența medie (0,18) cuprinse între 0,028 și 0,34. Indicele d(Cohen) al mărimii efectului (0,44) ceea ce indică un efect redus. Coeficientul de corelație al celor două distribuții, 0,61, indicând o corelație mare și foarte puternic semnificativă statistic. Aspect care ne îndreptățește să considerăm că antrenamentul a avut un efect consistent asupra modificării deschiderii chakrei Ajna. Pe baza valorii coeficientului de determinare $R^2 = 0,37$ putem considera că antrenamentul a avut un efect mare asupra deschiderii chakrei Ajna.

În **analiza 3** nu au existat diferențe semnificative la parametrul asimetrie chakre.

Interpretare psihologică: Din punct de vedere psihologic Indicele de stres a crescut poziționându-se mai mult către valorile 4-6 după cum urmează:

înainte de aplicarea NLP			după aplicarea NLP		
Scala	Nr.Subiecți		Scala	Nr.Subiecți	
0-2	=	5	0-2	=	2
2-4	=	10	2-4	=	9
4-6	=	11	4-6	=	16
6-8	=	4	6-8	=	3

Normal

Prin urmare (după descrierea făcută de K.G.Korotkov) valorile cuprinse între 4-6 care indică un stres ridicat care influențează condiția individului cresc (confirmare ipoteză 1) dar nu tind către intervalul 6-8 ce afectează statusul psihologic și cel fizic. Acest efect se poate pune pe seama procesării mentale ridicate.

Având în vedere că subiecții au receptat pentru prima dată conceptele NLP și nivelul de școlarizare a fost unul mediu s-a considerat în formularea ipotezei că indicele de stres ar putea crește. Pe de altă parte, timpul alocat efectuării tehnicilor NLP a fost de o oră pentru fiecare subiect, timp relativ scurt pentru ca reprogramarea neurolingvistică să-și manifeste toate efectele.

Cu toate acestea, acest studiu arată că în prima oră de aplicare a tehnicilor NLP (pentru aceste trei tehnici) se manifestă o creștere a indicilor de stres din cauza achiziției

de informații noi care are loc prin consumare de energie (confirmare ipoteză 1). Cu alte cuvinte, diferența dintre aura psihoemoțională (activitatea sistemului nervos simpatic) și aura fizică (activitatea sistemului nervos parasimpatic) crește.

Se observă de asemenea, că parametrul Arie frontală psihoemoțională (fără filtru) crește (s-a luat în considerare acest parametru pentru a se interpreta modificările din punct de vedere psihologic și nu fizic). Aceasta arată că noi patternuri electronofotonice își fac apariția în aura psihoemoțională (confirmare ipoteză 3).

Prin analiza 2 se observă că valoarea (2 chakre) unor chakre se modifică semnificativ (confirmare ipoteza 2). Cu alte cuvinte tocmai chakrele care au un rol major în conștientizarea ideilor, sentimentelor și convingerilor proprii se măresc, realizând ancorarea în prezent. Se constată astfel că reexperimentarea amintirilor în prezent, fapt care duce la dezvoltarea libertății emoționale, se realizează printr-un aflux mare de informații la nivelul acestor două chakre.

Conform lui K. Korotkov (Korotkov, 2002, p.44) și B. Brennan (Brennan, 1997, p.77), chakrele care au prezentat modificări semnificative ale valorii (în sensul creșterii) au următoarea semnificație:

Chakra Vishuda - sentimentul de sine, în societate și în muncă; absorbția și asimilarea.

Funcții - Vorbirea, sunetul, comunicarea. Exprimă intuiție, aspirație către perfecțiune.

Calități - stimulează arta oratorică și creativitatea în exprimarea scrisă și orală, pacea, adevărul, înclinația spre știință.

Manifestări neplăcute:

- dificultăți în exprimarea ideilor, sentimentelor, convingerilor.
- stări interioare contradictorii care pot genera nemulțumirea permanentă.
- lipsa discernământului.
- ignoranța.

Chakra Ajna - reprezintă conștiința mentală superioară, capacitatea de a vizualiza și înțelege conceptele mentale și abilitatea de a duce la îndeplinire ideile într-un mod practic.

Funcții – influențează ochii și emisferele cerebrale. Energia sa amplificată conferă o mare putere de concentrare și focalizare mentală, inteligență, calm mental, putere de sinteză și memorare.

Calități – stăpânirea de sine.

Manifestări neplăcute:

- lipsa preocupărilor spirituale.

-refuzul de a învăța din experiențele de viață.

-lipsa concentrării.

Conform interpretării dată de C.G.Jung (Jung, 1981) arhetipurile corespunzătoare celor două chakre sunt:

Chakra Vishuda:

- Pozitiv: Comunicator
- Negativ: Copil tăcut

Chakra Ajna:

- Pozitiv: Intuitiv
- Negativ: Intelectual.

Prin urmare se observă activarea arhetipurilor comunicator și intuitiv în manifestarea achiziției de informație. Se constată astfel că prin declanșarea procesului de aliniere a nivelurilor neuro-logice (mediu, comportamente, capacități, convingeri/valori, identitate și apartenență) se realizează îmbogățirea patternurilor de fluorescență a câmpului electronofonic.

Așa cum s-a prezentat mai sus creșterea valorii la chakra Vishuda corespunde cu rolul acesteia de absorbție și asimilare. De asemenea creșterea valorii chakrei ajna arată declanșarea procesului de concentrare și focalizare mentală, putere de sinteză și memorare prin influențarea emisferelor cerebrale.

Pe de altă parte orientarea atenției către „partea” care generează problema și stabilirea comunicării cu ea (tehnica six steps reframing) arată o creștere a indicelui de stres. Se poate observa trecerea în planul conștient a unor procese inconștiente percepute ca dificile, blocante, stresante.

În acest studiu se constată că sub influența unor tehnici de programare neurolingvistică are loc o modificare a patternurilor de fluorescență a câmpului electronofonic uman în sensul măririi densității electronofotonice din domeniul psihoemoțional și creșterea indicelui de stres în prima oră de aplicare.

Astfel, metoda de vizualizare și analiză prin înregistrare computerizată a radiațiilor optice și emisiilor biologice umane stimulate de câmpul electromagnetic amplificate prin descărcare în gaze reprezintă o metodă de psihodiagnostic utilă și în acest studiu.

Concluzionând, aceste trei studii efectuate arată o dinamică diferită a câmpului electronofonic uman rezultată din acțiunea tehnicilor psihoterapeutice.

Știința actuală acceptă faptul că observarea unei realități influențează (cel puțin la nivel subatomic) comportamentul și proprietățile realității observate. Altfel spus,

conștiința umană produce efecte directe și observabile asupra structurii și compoziției materiei. Acest lucru a fost atestat de atât de multe experimente de fizică cuantică încât la ora actuală este considerat un principiu fundamental.

La nivelul fotonilor, intenția focalizată în mod intenționat poate schimba comportamentul particulelor elementare ale materiei. Dacă acest lucru este adevărat în cazul fotonilor, nu putem decât să tragem concluzia că principiul funcționează inclusiv în cazul nostru. Focalizarea atenției noastre poate genera dezasamblarea și reorganizarea structurilor de interferență alese în tipare noi.

Dacă ne vom schimba modalitatea de a observa și de a decipta realitatea în care trăim, vom modifica structura conștiinței realității percepute. Vom deveni astfel cocreatori ai noii realități pe care o experimentăm.

Traectoria urmată de fenomenele mentale precizată în aceste cercetări poate fi completată sau infirmată de alte cercetări. Se poate rezuma totuși o dinamică a fenomenelor sonoluminice din ființa umană responsabile de manifestarea fenomenelor psihoemoționale sub influența acestor tehnici psihoterapeutice astfel:

Dinamica Psihologiei sonoluminice

Experimentele din această lucrare rezumă o dinamică astfel :

Prin actul observării și înțelegerii în psihoterapie se realizează formarea unor gânduri spectrale optime care reprezintă forța psihică capabilă de a modifica configurația electronofonică a ființei umane care duce la



o stare de conștiință modificată (modificarea filtrelor perceptuale-convingeri), care prin intermediul acestor noi gânduri influențează conexiunile psihoneuroimunologice ale organismului și are ca rezultat



Optimizarea vârstei bioelectrice



Sănătate fizică și mentală

Prin urmare:

Dacă câmpul electrofonic uman tinde către sinergie atunci vârsta bioelectrică scade.

Dacă câmpul electrofonic uman tinde către dezordine atunci vârsta bioelectrică crește.

Se poate deduce că un câmp electronofonic organizat este specific conștiinței extinse, iar un câmp electronofonic dezorganizat conștiinței minime.

În final, consider că această lucrare, prin rezultatele care au fost prezentate mai sus, are atât contribuții și implicații teoretice, metodologice, cât și practice.

La nivel teoretic:

- elaborarea unui nou domeniu de cercetare în psihologie care constă în studierea influenței sunetului și a luminii asupra personalității umane din perspectivă cuantică.
- în domeniul dezvoltării psihologiei, aduce o mai bună cunoaștere a substratului cuantic al fenomenelor mentale umane indiferent de vârstă prin elaborarea de concepte noi psihosonoluminice.
- în domeniul psihocauzalității, pune în evidență modele de interferență electronofonice capabile de a procesa informația nonlocal având ca rezultat o conștiință specifică care poate modifica convingerile.
- în domeniul explicării trăirilor transpersonale se elaborează conceptul de superpoziție mentală.

La nivel metodologic:

- prin prezentarea detaliată pentru prima dată în România a instrumentului de psihodiagnoză GDV Camera, un instrument complex și bine fundamentat teoretic și practic de către creatorul său profesorul Konstantin Korotkov.
- prin elaborarea unui model de investigare a efectelor unor psihoterapii specifice asupra câmpului electronofonic uman, câmp informațional, ce presupune modificarea indicelui de stres.
- prin explicarea dinamicii fenomenelor sonoluminice provocate de inducerea unor forțe psihoemoționale specifice.

La nivel practic:

- precizarea terapiilor sonoluminice care conduc la optimizarea câmpului electronofonic informațional.
- precizarea igienei sonoluminice în viața zilnică.
- prin explicarea parametrizării efectelor psihoterapiilor.
- precizarea optimizării vârstei bioelectrice.

Bibliografie selectivă

- Aniței M., (2007), *Psihologie experimentală*, Ed. Polirom, Iași, p.64.
- Aspect A., (1983), *Three experimental test of Bell inequalities by the measurement of polarization correlations between photons*, Orsay (France).
- Brennan A.B., (1997), *Mâini tămăduitoare. Manual pentru studierea aurei umane*, Ed.Hungalibri, Oradea.
- Gabor D., (1949), *Microscopy by Reconstructed Wavefronts*, Proc. of the Royal Society A, Vol 197, pp. 454-487.
- Gariaev P., (1991), *Holographic Associative Memory of Biological Systems*, Proceedings SPIE, The International Society for Optical Engineering, Optical Memory and Neural Networks v.1621, pp. 281-291, SUA.
- Goswami A., (2004), *The Quantum Doctor: A Physicist's Guide to Health and Healing*, Hampton Roads Pub Co.
- Inyushin, V.M., Grishchenko V.S., et. al., (1968), *On the biological essence of the Kirlian effect, (Concept of biological plasma)*. Alma-Ata: Kazak State Kirov University.
- Inyushin V.M., Grishchenko V.S., Vorobev N., Shouiski N., Feddorova N., Gibadulin F., (1968) *On the Biological Essence of the Kirlian Effect, (Concept of Biological Plasma)*. Alma Ata: Kazak State Kirov University.
- Jung C.G., (August 1, 1981), *The Archetypes and The Collective Unconscious* (Collected Works of C.G. Jung Vol.9 Part 1) by C. G. Jung (Author), Gerhard Adler (Translator), R. F.C. Hull (Translator) - Ed. Princeton University Press; 2 edition.
- Kaznaceev V.P., (1976), *Distant Intercellular Interactions in a System of Two Tissue Cultures*, Moscova.
- Korotkov K. G., (2002), *Human Energy Field: Study with GDV Bioelectrography*, Backbone Publishing Company, USA.
- Mânzat I., (1999), *Psihologia sinergetică. În căutarea umanului pierdut*, Ed. Pro Humanitate, București.
- Mitrofan I., (2004), *Terapia Unificării. Abordare holistică a dezvoltării și a transformării umane*, Ed. SPER, București, p. 23, 29.
- Mitrofan N., (2001), *Psihometria și direcțiile ei de dezvoltare la început de mileniu*, în vol. Zlate Mielu (coord.), *Psihologia la răspântia mileniilor*, Ed.Polirom, Iași, p.75.
- Mohîrță I., (2005), *Calea Sufletului. O incursiune în realitatea profundă*, Ed. Psyche, București.

- Popp F.A., Nagl W., Li K.H., (1984), *Biophoton emission: new evidence for coherence and DNA as source*, Cell Biophys.
- Pribram K., (1974), *The Holographic Hypothesis Of Memory Structure in Brain Function and Perception*, New Jersey, Prentice Hall.
- Pribram K., (1977), *Languages of the Brain*, Wadsworth Publ.-Monterey, Calif.
- Rășcanu R., (2007), *Psihologie Aplicată*, Ed.Universității din București, București, p.8.
- Riedle E., Greve M., Bodermann B., Telle H.R., Baum P., (2005), *High-contrast chemical imaging with gated heterodyne coherent anti-Stokes Raman scattering microscopy*, Appl. Phys. B 81, 875-879.
- Șipov I. G., (1997), *The theory of physical vacuum*, Moscova, M.: Nauka, „Teoriya fizicheskogo vacuuma.”, Moscow, 1993, NT-Center.
- Tiller W., (1977), *The positive and negative Space/Time frames as Conjugate systems*, Future Science Doubleday & Co NY.