

WYŻSZA SZKOŁA EDUKACJI I TERAPII

Wydział Zamiejscowy w Szczecinie

Kierunek : Fizjoterapia

Łukasz Skrzypkowski

Porównanie zabiegów masażu, wykonywanych na sucho i z oliwką do masażu, pod względem ich skuteczności leczniczej i odczuwania zabiegu przez pacjentów.

Prezentacja wykonana pod kierunkiem
prof. dr hab. Mariya Radziyevska

Szczecin 2010 r.

SPIS TREŚCI

1. WSTĘP	2
2. ZAŁOŻENIA I CEL PRACY	3
3. METODY BADAWCZE	4
4. BADANIA	6
4.1. Podział badanych osób na grupy	6
4.2. Badanie subiektywnych odczuć badanych po zabiegach masażu	8
5. DYSKUSJA	11
5. WNIOSKI	13
6. BIBLIOGRAFIA	14
7. STRESZCZENIE	15
8. STRESZCZENIE W J. ANGIELSKIM	16
9. WYKAZ RYCIN	17
10. OŚWIADCZENIE	18

1. Wstęp

„Masaż jest formą oddziaływania na ustrój, za pomocą której wykorzystuje się bodźce mechaniczne, głównie w postaci ucisku na tkanki, w celu wywołania odczynu. Masaż klasyczny to zespół technik (chwyków, rękoczynów) stosowanych w odpowiedniej kolejności, które wywierają wpływ na tkanki ustroju człowieka, powodując wystąpienie odczynu w tkankach i narządach.”¹

„Celem masażu klasycznego jest zadziaływanie na układ ruchu (mięśnie, ścięgna, torebki stawowe, okostną, kości) oraz na skórę, tkankę łączną, tkankę tłuszczową, zakończenia nerwowe w skórze, a także na układ krwionośny i chłonny. Pośrednio masaż klasyczny działa również na narządy wewnętrzne.”² Masaż klasyczny ma więc działanie miejscowe i ogólne na organizm. „Masaż, zwiększając wydolność tkanek, wpływa korzystnie na wydolność ogólną i pozwala na zapobieganie wielu chorobom. Jest stosowany w medycynie sportu, rehabilitacji, odnowie biologicznej i kosmetyce (...). Masaż określonych okolic ciała może wpływać na narządy wewnętrzne, które są unerwione przez ten sam odcinek rdzenia kręgowego. W ten sposób miejscowy masaż może np. usuwać skurcze istniejące w narządach wewnętrznych. Wyrazem ogólnego działania masażu jest pobudzenie układu krążenia i oddychania.”³



Ryc. 1. Masaż mięśnia czworobocznego grzbietu.⁴

Natomiast Zygmunt Prochowicz pisze o słuszności określenia zmian układowych, jakie występują w następstwie wykonania masażu. „Mogą to być zmiany cech fizycznych samych tkanek jako materii strukturalnej, a więc zmiany objętości,

¹ Magiera L. „Automasaż Leczniczy, Teoria I Praktyka”, Kraków 1998, str. 9.

² Magiera L. „Klasyczny Masaż Leczniczy, Teoria I Praktyka Automasaż”, wyd. II, Kraków 2006, str. 17.

³ Straburzyński G., Straburzyńska-Lupa A. „Fizjoterapia”, wyd. III, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007, str. 670.

⁴ Źródło: Zdjęcie własne.

gęstości, lepkości oraz zmiany rozmieszczenia płynów ustrojowych. Mogą to być również zmiany potencjałów czynnościowych błon komórkowych, co wpływa na przepuszczalność jonów, od których zależy przebieg reakcji biochemicznych w tkankach i narządach. Efektem tych zmian są zmiany czynnościowe układów fizjologicznych wpływające na normalizację procesów zaburzonych stanem chorobowym.”⁵

2. Założenia i cel pracy

Cel badania – „Jest to naukowe poznanie badanej rzeczywistości (...). Sprawdzenie prawdziwości istniejących już teorii oraz wniosków, jakie z nich wynikają, które mogą okazać się przydatne zarówno do celów poznawczych jak i praktycznych. Uściślenie zakresu stosowalności poszczególnych teorii do potrzeb praktyki. Wzbogacenie dotychczasowej wiedzy (...) oraz uzyskanie wiadomości o nieznanym dotąd, czyli niezbadanych faktach i zjawiskach.”⁶

Celem niniejszej pracy jest porównanie odczuwania przez pacjentów zabiegów masażu, wykonywanych na sucho i z oliwką do masażu, oraz skuteczności leczniczej tych zabiegów, po pierwszym masażu.

Badania opierały się o subiektywne odczucia pacjentów, którzy korzystają z moich usług. Pacjenci, którzy zgodzili się na wzięcie udziału w badaniach, otrzymali anonimową ankietę do wypełnienia. Zdecydowaną większość masażu leczniczych i profilaktycznych opartych o techniki i metodykę masażu klasycznego, wykonuję z pomocą środków poślizgowych (oliwki i kremy do masażu). Moim stałym pacjentom, w celu porównawczym wykonałem jeden masaż na sucho. Natomiast pacjentom, korzystającym z moich usług okazjonalnie, którzy zgodzili się na wzięcie udziału w badaniach wykonałem w pierwszej kolejności masaż oliwką a przy następnej wizycie masaż na sucho. W badaniach porównywałem subiektywne odczucia skuteczności zabiegu i wrażeń (odczuwalność), jakie mieli pacjenci po jednym masażu z oliwką i po jednym masażu na sucho – wykonywałem masaż grzbietu. Badania oprócz własnych doświadczeń oparłem o piśmiennictwo dotyczące masażu klasycznego.

⁵ Prochowicz Z. „Podstawy Masażu Leczniczego”, wyd. V, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004, str. 47.

⁶ Sztumski J. „Wstęp Do Metod I Technik Badań Społecznych”, wyd. V, Katowice 1999, str. 22.

3. Metody badawcze

Metoda – „Przez metodę rozumie się na ogół system założeń i reguł pozwalających na takie uporządkowanie praktycznej lub teoretycznej działalności, aby można było osiągnąć cel, do jakiego się świadomie zmierza.”⁷

Do realizacji celu opracowania, utworzono bazę danych w programie Microsoft Excel w formie tabelarycznej. Transformację danych oraz opracowanie wykresów prowadzono w arkuszu kalkulacyjnym Microsoft Excel.

Metody badawcze wykorzystane w pracy:

Ankieta (z francuskiego *enquête* – badanie, dochodzenie) to inaczej badanie zjawisk masowych na podstawie odpowiednio opracowanego kwestionariusza. Ankieta jest metodą zdobywania informacji przez pytanie wybranych osób za pośrednictwem drukowanej listy pytań, zwanej kwestionariuszem.⁸ Ankietę można stosować jednorazowo, wysyłając kwestionariusz do badanych osób w celu udzielenia przez nie pisemnych odpowiedzi na pytania. Taka ankieta, zwana jednorazową, umożliwia zarejestrowanie opinii ludzi o jakimś zjawisku w danym momencie. Natomiast ankietę okresową stosuje się w regularnych odstępach czasu. Podpisana nazwiskiem jest ankietą imienną, a anonimowa jest ankietą bezimienną.⁹

M. Łobocki definiuje ankietę jako „arkusz z wydrukowanymi na nim pytaniami i wolnymi miejscami na wpisywanie odpowiedzi lub też z gotowymi odpowiedziami, spośród których osoby badane wybierają te, które uważają za prawidłowe.”¹⁰ Pytania zawarte w ankiecie można podzielić na otwarte i zamknięte.

W pracy wykorzystałem ankietę anonimową z pytaniami zamkniętymi. Należy mieć na uwadze, że w opracowaniu tym analizowane będą tylko subiektywne odczucia pacjentów bez konfrontacji ich z badaniami laboratoryjnymi na odpowiednim sprzęcie, co dało by obiektywny wgląd w reakcje organizmu na zadany bodziec (masaż z oliwką i na sucho).

W badaniu wykorzystano metodę nieparametryczną. **Statystyka nieparametryczna** – gałąź statystyki, zajmująca się modelami i metodami, nie wymagającymi założeń odnośnie rozkładu populacji z której losowana jest próba. (...) W odróżnieniu od wielu klasycznych metod statystycznych algorytmy te nie polegają na

⁷ Sztumski J. „Wstęp Do Metod I Technik Badań Społecznych”, wyd. V, Katowice 1999, str. 66.

⁸ W. Zaczyński „Praca badawcza nauczyciela”, Warszawa 1976, s. 158.

⁹ W. Okoń „Słownik pedagogiczny”, Warszawa 1975, s. 22.

¹⁰ M. Sobocki „Metody badań pedagogicznych”, Warszawa 1967, s. 268

estymacji żadnych parametrów z góry założonego rozkładu zmiennej losowej w populacji. Metody nieparametryczne należą do tzw. odpornych metod statystycznych, gdyż są mało wrażliwe na obserwacje odstające. Metody nieparametryczne są szeroko używane przy badaniu zmiennych na skali porządkowej (jak punktowa ocena filmu od 1 do 6 gwiazdek), lub kolejność preferencji klienta. (...) Argumentem za użyciem metod nieparametrycznych jest ich prostota. W pewnych przypadkach, nawet jeśli użycie metod parametrycznych jest uzasadnione, metody nieparametryczne prościej zastosować (...). Metody nieparametryczne wymagają mniej tego rodzaju decyzji i dzięki temu dają mniej okazji do pomyłek lub niejednoznaczności analizy.¹¹

Kolejną metodą badawczą wykorzystaną w pracy jest **Metoda ilościowa** - metoda badawcza, w której określa się parametry liczbowe (w odpowiednich jednostkach), charakteryzujących badane zjawisko lub obiekt badań. W naukach klinicznych (medycyna, psychologia kliniczna) zastosowanie metod ilościowych zależy od rodzaju badania klinicznego. W badaniach eksperymentalnych oceniany jest wpływ interwencji badacza w próbę badaną na wybrane miary ilościowe opisujące tą próbę. Aby wyniki były wiarygodne - należy zestawić je z analogicznymi miarami dla grupy kontrolnej, w której nie zastosowano interwencji badawczej.¹² W badaniu nie uwzględniono porównania wyników z grupą kontrolną stąd - **zastosowano metodę ilościową niekorelacyjną**.



Ryc. 2. Rozciąganie mięśni grzbietu.¹³

¹¹ www.pl.wikipedia.org/wiki/Statystyka_nieparametryczna

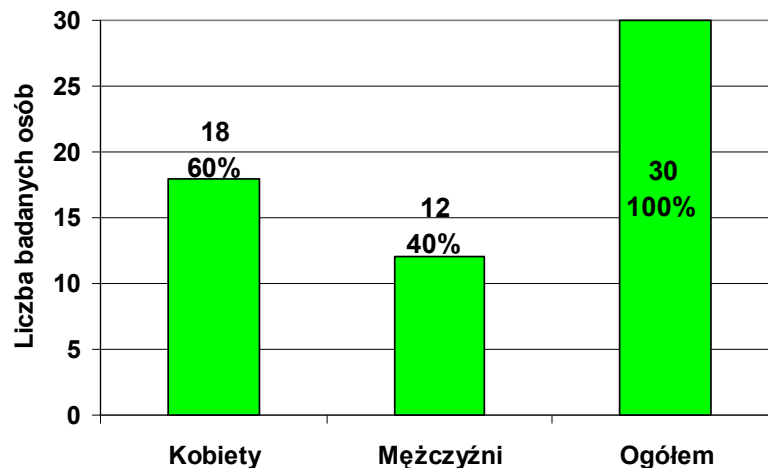
¹² www.pl.wikipedia.org/wiki/Metody_ilo%C5%9Bciowe

¹³ Źródło: Zdjęcie własne.

4. Badania

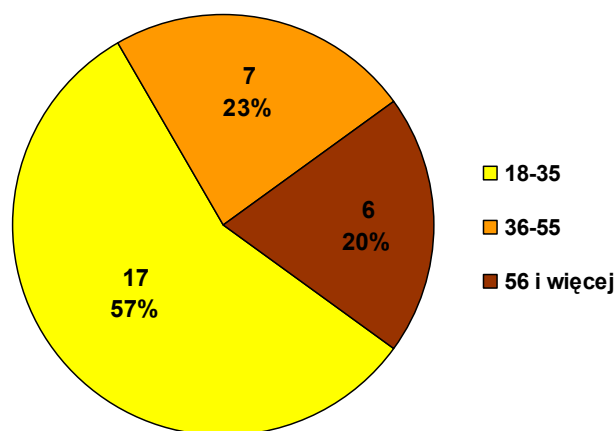
4.1. Podział badanych osób na grupy

W badaniach mających na celu porównanie zabiegów masażu, wykonywanych na sucho i z oliwką do masażu, pod względem ich skuteczności leczniczej i odczuwania tych zabiegów przez pacjentów uczestniczyło 30 osób. Kobiety stanowiły 60% ogółu badanych. Liczba mężczyzn, którzy brali udział w badaniu to 12, co stanowiło 40% ogółu (Ryc.3.)



Ryc. 3. Podział badanych osób wg. płci.¹⁴

Zestawienie uczestników badania pod względem wieku wygląda następująco. Pacjentów podzielono na 3 grupy wiekowe: 1) od 18 do 35 lat, 2) od 36 do 55 lat, 3) 56 lat i więcej. Najwięcej, bo 17 osób, co stanowiło 57% badanych, to osoby od 18 do 35 lat. Najmniej liczną grupę stanowili pacjenci mający 56 i więcej lat – 6 osób, co stanowiło 20% ogółu. Osoby w przedziale wiekowym 36 do 55 lat stanowili 23% badanej grupy (Ryc. 4.).

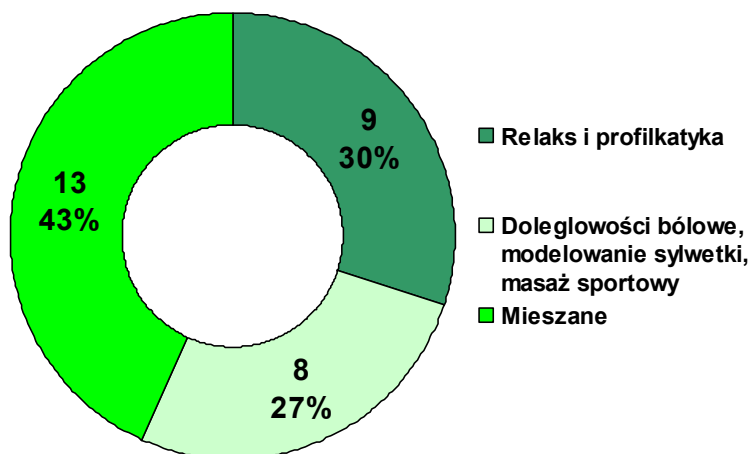


Ryc. 4. Podział badanych osób wg. grup wiekowych.¹⁵

¹⁴ Źródło: Opracowanie własne.

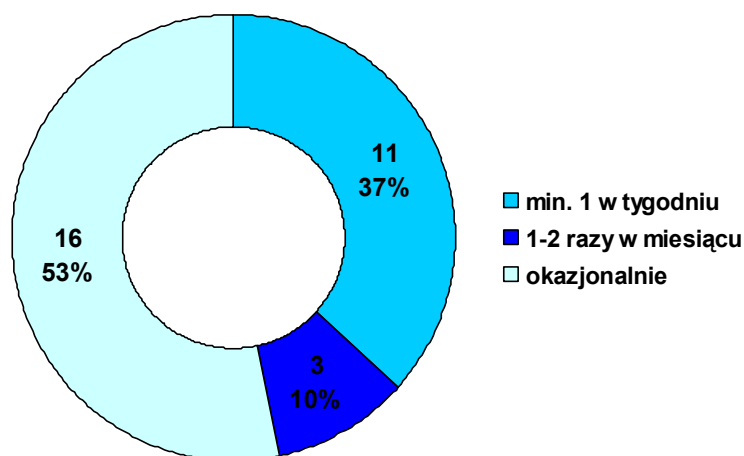
¹⁵ Źródło: Opracowanie własne.

Kolejny podział dotyczył zakwalifikowania pacjentów pod względem ich motywacji korzystania z zabiegów masażu (Ryc. 5.). Osoby korzystające z masażu dla relaksu i w celach profilaktycznych stanowili 30% badanej grupy. Pacjenci korzystający z masażu z powodu różnych dolegliwości bólowych oraz w celu modelowania sylwetki czy regeneracji organizmu po dużym wysiłku – masaż sportowy, stanowili 27% ogółu. Najwięcej, bo 13 osób (43%), to osoby które korzystają z masażu w celach profilaktycznych i leczniczych (mieszane powody).



Ryc. 5. Podział badanych osób wg. powodu korzystania z zabiegów masażu.¹⁶

Ostatni podział, jaki został uwzględniony w ankiecie dotyczył częstotliwości korzystania z zabiegów masażu (Ryc. 6.). Pacjenci korzystający z masażu minimum 1 raz w tygodniu stanowili 37% badanej grupy (11 osób). Średnio raz na 2 tygodnie (1-2 razy w miesiącu), z masażu korzystają 3 osoby biorące udział w badaniu. Najliczniejszą grupę, bo aż 53% ogólnej liczby osób, które wzięły udział w moich badaniach, to pacjenci korzystający z dobrodziejstw masażu okazjonalnie – raz na jakiś czas.



Ryc. 6. Podział badanych osób wg. częstotliwości korzystania z zabiegów masażu.¹⁷

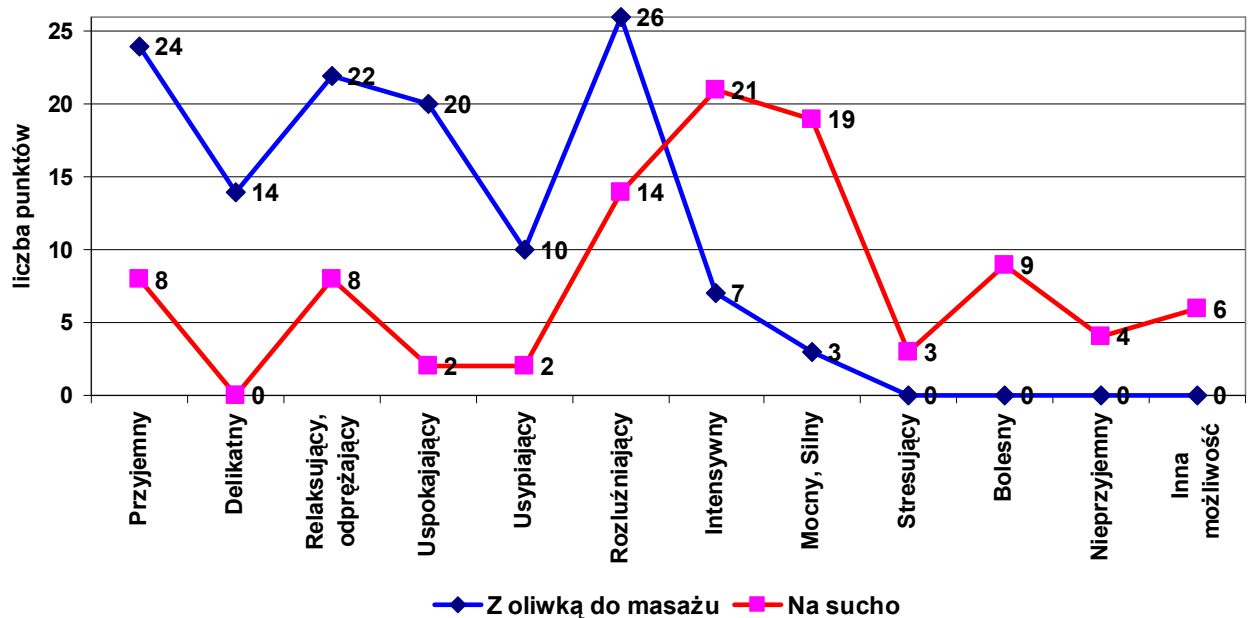
¹⁶ Źródło: Opracowanie własne.

¹⁷ Źródło: Opracowanie własne.

4.2. Badanie subiektywnych odczuć badanych po zabiegach masażu

Porównując odczucia badanych osób podczas korzystania z zabiegu masażu klasycznego wykonanego z oliwką do masażu i na sucho (Ryc. 7.), jednoznacznie zauważalna jest różnica między masażem wykonanym z oliwką i na sucho. Dla większości badanych osób, masaż wykonany z oliwką był bardziej przyjemny, delikatniejszy, odprężający-relaksujący, uspokajający i rozluźniający niż masaż wykonany bez oliwki. Jednocześnie zauważalna jest też wyraźna przewaga, na korzyść masażu wykonanego na sucho, jeśli chodzi o odczucia takie jak: intensywny, mocny-silny, stresujący, bolesny, nieprzyjemny. Natomiast 6 osób określiło dodatkowo masaż wykonany na sucho jako za twardy, tępy, szczypiący, dający odczucie pieczenia skóry przy rozcieraniu (pozycja - inna możliwość). Masażu wykonanego z oliwką nikt nie określił jako zabieg stresujący, bolesny, nieprzyjemny. Jednocześnie nikt nie określił masażu suchego jako zabieg delikatny.

Wynik tego badanie udowadnia więc, że masaż wykonany z oliwką jest zdecydowanie bardziej przyjemnym zabiegiem dla większości pacjentów niż masaż wykonany na sucho.

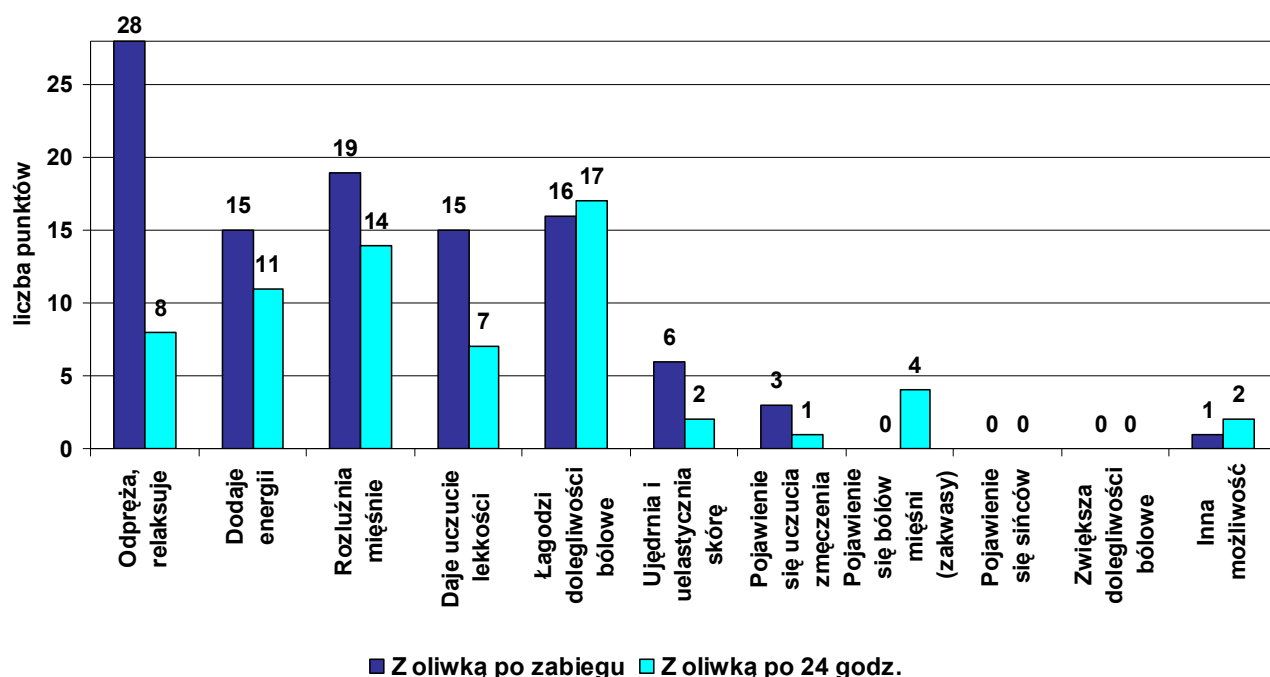


Ryc. 7. Porównanie odczuć badanych osób dotyczących masażu wykonanego z oliwką i na sucho, po pierwszym zabiegu.¹⁸

¹⁸ Źródło: Opracowanie własne.

Porównując subiektywne wrażenia badanych osób, dotyczące skuteczności masażu wykonanego z oliwką (Ryc. 8.) zauważono, że bezpośrednio po zbiegu zdecydowana większość pacjentów odczuwa odprężenie i relaks – 28 osób. Uczucie to po upływie doby odczuwało już tylko 8 osób. Więcej osób odczuwa też większą skuteczność masażu z oliwką tuż po zabiegu, niż po upływie 24 godzin, jeśli chodzi odczucia takie jak: dodaje energii, rozluźnia mięśnie, dodaje uczucie lekkości, ujędrnia i uelastycznia skórę. Nikt z badanych nie poczuł nasilenia dolegliwości bólowych i nie zauważył sińców na skórze, tuż po masażu z oliwką jak i w następnej dobie. Natomiast 17 osób stwierdziło, że po 24 godzinach zmniejszyły się dolegliwości bólowe, co stanowi o 1 osobę więcej w porównaniu z odczuciem bezpośrednio po zabiegu. Kilka osób (4) zauważyło pojawienie się bólów mięśniowych (zakwasy) w następnej dobie po masażu z oliwką. Natomiast 6 osób zauważyło, że po masażu ich skóra była bardziej elastyczna-jędrniejsza, a efekt ten utrzymał się w następnej dobie u 2 osób. Dodatkowo 1 osoba uznała, że zarówno po masażu jak i następnego dnia łatwiej zasnęła (inna możliwość - pomaga na bezsenność). Jedna osoba zauważyła po 24 godzinach po zabiegu, że czuje się zregenerowana (inna możliwość – działa regenerująco).

Pacjenci czują dużą poprawę samopoczucia tuż po masażu z oliwką, ale efekt ten, rzadziej utrzymuje się w następnej dobie.

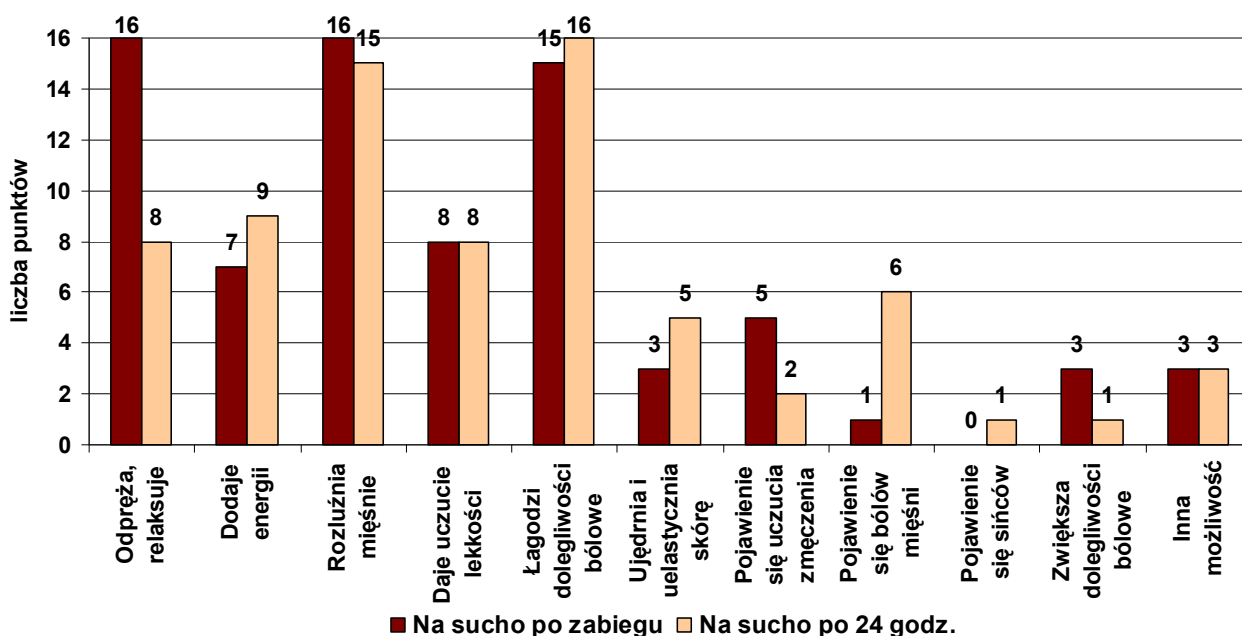


Ryc. 8. Ocena skuteczności jednego zabiegu masażu wykonanego z oliwką wg. pacjentów.¹⁹

¹⁹ Źródło: Opracowanie własne.

Porównując odczucia badanych osób, dotyczące skuteczności masażu wykonanego na sucho (Ryc. 9.) z odczuciami bezpośrednio po masażu z oliwką zauważmy, że znacznie mniej osób (16) przy suchym masażu określa go jako „odpręża-relaksuje” w stosunku do 28 osób po masażu z oliwką. Podobnie jest z odczuciem „daje uczucie lekkości” – 8 osób po masażu na sucho do 15 po masażu z oliwką. Natomiast po 24 godzinach nie ma różnicy między tymi odczuciami po obu masażach.

Po masażu wykonanym bez oliwki, mniej osób uznało go za „odprężający-relaksujący, dodający energii, rozluźniający mięśnie, dodający uczucie lekkości”. Natomiast zauważalna jest tendencja, że po 24 godzinach od masażu suchego u większości pacjentów, efekt jaki odczuwali bezpośrednio po zabiegu, utrzymał się a nawet został spotęgowany np. w przypadku „dodaje energii”, „łagodzi dolegliwości bólowe” i „ujędrnia i uelastycznia skórę”. Masaż wykonany na sucho bezpośrednio po zabiegu jak i po upływie doby, wywołał więcej negatywnych odczuć u badanych, niż masaż z oliwką. Takich jak „pojawienie się uczucia zmęczenia”, „zwiększenie dolegliwości bólowych”, czy zwłaszcza po upływie doby - „pojawienie się bólów mięśni” i „sińców”. Więcej badanych po masażu na sucho zauważyło też inne odczucia (inna możliwość), takie jak „działa regenerująco”, „pozostawia uczucie komfortu zdrowotnego”, „pomaga na bezsenność”, „jest nieprzyjemny”, „podrażnienia skórę”.



Ryc. 9. Ocena skuteczności jednego zabiegu masażu wykonanego na sucho wg. pacjentów.²⁰

²⁰ Źródło: Opracowanie własne.

Generalnie masaż wykonany na sucho jest mniej komfortowy ale jednocześnie dłużej utrzymują się terapeutyczne efekty uzyskane przy tym zabiegu.

5. Dyskusja

W pracy tej podjęto się sprawdzenia następujących hipotez: Czy wykonywanie masażu klasycznego na sucho, przynosi lepsze efekty terapeutyczne? Czy efekt terapeutyczny po masażu na sucho pojawia się szybciej i jest trwalszy w porównaniu z masażem wykonanym z oliwką do masażu? Czy masaż klasyczny wykonany na sucho jest mniej przyjemny dla pacjentów?

Ogólne porównanie odczuć pacjentów wypada na korzyść masażu klasycznego wykonanego z oliwką. Oliwka dając duży poślizg po skórze, sprawia że jest mniejsze tarcie i zabieg jest odczuwany jako bardziej relaksujący, mniej stresujący w porównaniu z masażem na sucho.

Warto jednak zaznaczyć, że w indywidualnych przypadkach otrzymywałem odmienne opinie-część pacjentów (pacjenci korzystający regularnie z masażu) bardziej relaksowało się, odczuwało jako przyjemniejszy masaż wykonany bez oliwki. Zdarzyły się przypadki, że moi pacjenci, którzy wzięli udziału w badaniach na rzecz tego opracowania, przekonali się do masażu na sucho i teraz proszą o tą formę masażu.

Rozpatrując natomiast efekty terapeutyczne jakie przynosi masaż z oliwką i masaż na sucho, można stwierdzić, że jeśli chodzi o relaks i ogólne odprężenie organizmu to masaż suchy, okazał się mniej skuteczny, zwłaszcza bezpośrednio po zabiegu. Natomiast masaż na sucho przynosił większą ulgę w łagodzeniu dolegliwości bólowych czy większe efekty kosmetyczne (ujędrnia i uelastycznia skórę) po upływie doby. Jest to bardzo ciekawa tendencja, oznacza że po 24 godzinach od masażu wykonanego na sucho u wielu pacjentów, efekt jaki odczuwali bezpośrednio po zabiegu, utrzymał się a nawet został spotęgowany. Masaż z oliwką dając większy poślizg, zmniejsza tarcie, nie pozwala na głębsze, mocniejsze i pewniejsze uchwycenie masowanych tkanek. Powoduje to, że jest to bodziec o mniejszej intensywności i przynosi słabszy odczyn miejscowy i ogólny w porównaniu z masażem wykonanym na sucho. Ciekawą opinię usłyszałem od jednej z pacjentek (zauważyłem, że nie było to pojedyncze spostrzeżenie). Pani powiedziała mi, że masaż z oliwką był dużo przyjemniejszy ale na drugi dzień jej dolegliwości ustąpiły w niewielkim stopniu.

Natomiast masaż suchy, był dla niej nieprzyjemny, ale następnego dnia poczuła dużą ulgę, ból pleców minął.

Powyższe wnioski należy mieć na uwadze, przy wyborze, w jaki sposób będziemy masować danego pacjenta. Generalnie pierwsze zabiegi powinny być delikatniejsze, powinny oswoić pacjenta z masażem. Tak więc pierwsze masaże z zapisanej serii zabiegów moim zdaniem, powinny być wykonane z oliwką. Z czasem by zwiększyć natężenie, intensywność bodźca można wykonać masaż bez oliwki. Decydując jaki masaż wykonamy, zawsze należy mieć na uwadze indywidualną wrażliwość każdego pacjenta, jego ogólny stan zdrowia, dolegliwości jakie odczuwa, czy jest osobą aktywną fizycznie itp. Wspominając o doborze siły masażu należy przypomnieć regułę Hildebrandta, która mówi między innymi o niekorzystnym działaniu bodźców bardzo silnych na organizm. „Przy doborze siły bodźca należy kierować się zasadą, że bodziec powinien być tak silny, jak to jest konieczne, a jednocześnie tak słaby, jak to jest tylko możliwe.”²¹

Obecnie wiele kosmetyków do masażu (kremy, mlecza, balsamy) dostępnych na rynku, daje możliwość zastosowania pośredniego bodźca między masażem wykonanym z oliwką a masażem suchym. Wiele z tych kosmetyków szybciej się wchłania i nie daje tak dużego poślizgu jak oliwka a jednocześnie nawilżają skórę pacjenta i nie dają takiego dużego tarcia jak przy masażu na sucho.



Ryc. 10. Ugniatanie mięśni grzbietu.²²

²¹ Magiera L., Walaszek R. „Masaż Sportowy Z Elementami Odnowy Biologicznej”, Kraków 2004, str. 55.

²² Źródło: Zdjęcie własne.

Podczas ogólnej analizy danych dotyczących odczuć pacjentów i ich reakcji na masaż wykonany z oliwką i na sucho, rodzi się szereg szczegółowych pytań. Jak sytuacja ta przedstawiałaby się w zestawieniu dla płci, wieku, częstości zabiegów, czy powodów dla jakich pacjenci korzystają z masażu? Wydaje mi się, że np. porównanie osób korzystających regularnie z masażu z pacjentami, którzy okazjonalnie zażywają masażu dało by ciekawe wyniki. Jest to temat, godny dalszego zbadania, zgłębienia, gdyż założona objętość tej pracy, nie pozwoliła na bardziej szczegółową analizę.

6. Wnioski

1. Porównanie odczuwania przez pacjentów masażu wykonanego na sucho i z oliwką do masażu, wypada na korzyść masażu z środkiem poślizgowym. Większość badanych uznała masaż z oliwką, za zabieg znacznie przyjemniejszy, przy którym można się bardziej odprężyć, zrelaksować i wyciszyć.

2. Pod względem efektywności terapeutycznej bezpośrednio po pierwszym zabiegu, masaż z oliwką według większej części pacjentów jest bardziej skuteczny. Przynosi większą ulgę, odprężenie i rozluźnienie mięśni. Dzięki oliwce zabieg jest mniej męczący dla pacjenta. Po takim masażu czuje się on bardziej rozluźniony, odczuwa zmniejszenie dolegliwości bólowych i większą ulgę, w porównaniu z masażem suchym.

3. Pod względem efektywności terapeutycznej po 24 godzinach, po jednym zabiegu, masaż wykonany na sucho zdaniem pacjentów jest skuteczniejszy. Masaż suchy powoduje większe tarcie skóry i daje terapeutę, możliwość intensywniejszego i głębszego wyciskania i ugniatania masowanych tkanek. Jest więc zabiegiem o większy bodźcu, silniej oddziałuje na organizm pacjenta niż masaż z oliwką. Dzięki temu efekty terapeutyczne po masażu wykonanym na sucho utrzymują się dłużej.

7. Bibliografia

1. Fritz S., Chaitow L. „Masaż Leczniczy. Badanie I Leczenie Mięśniowo-Powięziowych Punktów Spustowych”, Wrocław 2009.
2. Fritz S., Chaitow L. „Masaż Leczniczy. Bóle Dolnego Odcinka Kręgosłupa I Miednicy”, Wrocław 2009.
3. Horn H.-J. „Masaż Leczniczy Dotyk”, Warszawa 2000.
4. Kasperczyk T., Magiera L., Mucha D., Walaszek R. „Masaż Z Elementami Rehabilitacji”, Rehmed, Kraków 2006.
5. Magiera L. „Automasaż Leczniczy, Teoria I Praktyka”, Kraków 1998.
6. Magiera L. „Leksykon Masażu I Terminów Komplementarnych”, Bio-Styl, Kraków 2001.
7. Magiera L., Walaszek R. „Masaż Sportowy Z Elementami Odnowy Biologicznej”, Kraków 2004.
8. Okoń W. „Słownik pedagogiczny”, Warszawa 1975.
9. Prochowicz Z. „Podstawy Masażu Leczniczego”, wyd. V, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004.
10. Sobocki M. „Metody badań pedagogicznych”, Warszawa 1967.
11. Straburzyński G., Straburzyńska-Lupa A. „Fizjoterapia”, wyd. III, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.
12. Sztumski J. „Wstęp Do Metod I Technik Badań Społecznych”, wyd. V, Katowice 1999.
13. Thomas S. „Masaż W Pospolitych Dolegliwościach”, Warszawa.
14. Voner V. „Podstawy Masażu”, Gliwice 2007.
15. Zaczyński W. „Praca badawcza nauczyciela”, Warszawa 1976.
16. Zborowski A. „Masaż Klasyczny”, wyd. III, , Kraków 2005.
17. Zborowski A. „Masaż W Wybranych Jednostkach Chorobowych część I” , Kraków 2005.
18. Zborowski A. „Masaż W Wybranych Jednostkach Chorobowych część II” , Kraków 2005.
19. www.luksmsaz.pl
20. www.pl.wikipedia.org/wiki/Statystyka_nieparametryczna.
21. www.pl.wikipedia.org/wiki/Metody_ilo%C5%9Bciowe.

8. Streszczenie

Tytuł: Porównanie zabiegów masażu, wykonywanych na sucho i z oliwką do masażu, pod względem ich skuteczności leczniczej i odczuwania zabiegu przez pacjentów.

Autor: Łukasz Skrzypkowski

Masaż klasyczny jest bardzo popularnym zabiegiem fizjoterapeutycznym, który doskonale sprawdza się w profilaktyce jak i w wielu schorzeniach układu ruchu i nie tylko. Właściwe jest zatem dokładne zrozumienie procesów, jakie wywołuje ten zabieg w ludzkim ciele oraz poznanie różnic jakie występują w czasie, gdy zabieg ten wykonamy z pomocą oliwki do masażu i na sucho.

Dzięki temu możemy lepiej wykorzystać właściwości terapeutyczne, które przynosi masaż. Analizę wykonano na podstawie subiektywnych odczuć pacjentów, którzy wypełnili odpowiednio skonstruowaną do celów tego badania ankietę. W pracy skupiono się na porównaniu odczuć badanej grupy ogółem.

Wyniki pokazały, że masaż z oliwką dla większości osób jest zabiegiem przyjemniejszym, bardziej relaksującym i odprężającym. Masaż suchy dla części badanych osób, zwłaszcza tych, którzy korzystają z tych zabiegów sporadycznie jest mniej przyjemny, bardziej stresujący i dający uczucie większego zmęczenia. Natomiast skuteczność terapeutyczna masażu suchego okazała się bardziej trwała, tzn. po masażu wykonanym na sucho, pozytywne skutki zabiegu częściej utrzymywały się co najmniej 1dobę. Jednak masaż wykonany na sucho w porównaniu z masażem z oliwką, powoduje częściej dolegliwości takie jak uczucie zmęczenie mięśni itp. Związane jest to z większą bodźcowością masażu suchego.

Wyniki te pokazują, żeby zawsze indywidualnie dobierać sposób masażu, w zależności od stanu ogólnego pacjenta. Korzystniejsze wydaje się rozpoczynanie serii zabiegów od masażu delikatniejszych, czyli z oliwką i dopiero po jakimś czasie w celu zwiększenia bodźcowości zabiegów, zacząć wykonywać masaż suchy.

9. Summary

Title: The Comparison of massage treatments, performed on dry and olives for massage, in terms of their therapeutic efficacy and feeling the surgery patients.

Author: Łukasz Skrzypkowski

Traditional massage is very popular physiotherapy treatment that is perfect for the prophylaxis and in many musculoskeletal disorders and more. It is therefore clear understanding of the processes which cause that treatment in the human body and know the differences that occur when treatment is made of olives with massage and dry.

This enables us to make better use of therapeutic benefits that massage brings. The analysis was performed on the basis of subjective feelings of patients who filled in properly constructed for the purpose of the study questionnaire. The paper focuses on the comparison test group felt in general.

The results proved that massage with olive for most people are a procedure more pleasant, more soothing and relaxing. Massage dry for some subjects, especially those who benefit from these treatments is occasionally less pleasant, more stressful and giving a greater feeling of fatigue. However, the effectiveness of therapeutic massage dry it turned out that more stable, after the massage made on dry, the positive effects of treatment often persisted after 24 hours. However, dry massage performed compared with massage with olive, often causing ailments such as the feast of muscle fatigue, etc. This is associated with greater incentive massage dry.

These results show that the individual is always selected as massage, depending on the condition of the patient. It seems preferable start a series of treatments from massages delicate, which is olive, and after that in while order to increase incentive treatments, massage dry start to exercise.

10. Wykaz rycin

Ryc. 1. Masaż mięśnia czworobocznego grzbietu.....	2
Ryc. 2. Rozciąganie mięśni grzbietu.....	5
Ryc. 3. Podział badanych osób wg. płci.....	6
Ryc. 4. Podział badanych osób wg. grup wiekowych.....	6
Ryc. 5. Podział badanych osób wg. powodu korzystania z zabiegów masażu.....	7
Ryc. 6. Podział badanych osób wg. częstotliwości korzystania z zabiegów masażu.....	7
Ryc. 7. Porównanie odczuć badanych osób dotyczących masażu wykonanego z oliwką i na sucho, po pierwszym zabiegu	8
Ryc. 8. Ocena skuteczności jednego zabiegu masażu wykonanego z oliwką wg. pacjentów.....	9
Ryc. 9. Ocena skuteczności jednego zabiegu masażu wykonanego na sucho wg. pacjentów.....	10
Ryc. 10. Ugniatanie mięśni grzbietu.....	12

11. Oświadczenie

Ja, niżej podpisanyŁUKASZ SKRZYPKOWSKI.....

student **Wyższej Szkoły Edukacji i Terapii w Poznaniu**

Wydział Zamiejscowy w Szczecinie

oświadczam, że prezentację dyplomową pt.:

PORÓWNANIE ZABIEGÓW MASAŻU, WYKONYWANYCH NA SUCHO
I Z OLIWKĄ DO MASAŻU, POD WZGLĘDEM ICH SKUTECZNOŚCI
LECZNICZEJ I ODCZUWANIA ZABIEGU PRZEZ PACJENTÓW

przygotowałem samodzielnie. Oznacza to, że przy pisaniu treści prezentacji, poza niezbędnymi konsultacjami, nie korzystałem z pomocy innych osób, a w szczególności nie zlecałem opracowania rozprawy lub jej części innym osobom, ani nie odpisywałem tej rozprawy lub jej części od innych osób.

Oświadczam, że egzemplarz prezentacji dyplomowej w formie wydruku komputerowego jest zgodny z egzemplarzem prezentacji w formie elektronicznej.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że gdyby powyższe oświadczenie okazało się nieprawdziwe, decyzja o wydaniu mi dyplomu zostanie cofnięta.

Szczecin, dnia 29.05.2010*Skrypkowski*.....

/podpis studenta/