

Савельєва-Кулик Н.О.

Теоретичні аспекти музичної медицини в післядипломній освіті лікарів

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

Резюме. Вступ. У статті наведено короткий огляд теоретичних аспектів застосування музики в медицині – розділу музичної терапії, що дістав назву музичної медицини та є актуальним безпосередньо для лікарів, які безперервно удосконалюють свій фаховий рівень на післядипломному етапі освіти.

Основна частина. Музична медицина та музична терапія використовують специфіку звуку як фізичного явища, слухання музики, здатність її «почути». Музична медицина вивчає вплив звуку на фізіологічні процеси в організмі, обґрунтовуючи такий підхід безумовною зміною активності структур вегетативної нервової системи внаслідок сприйняття акустичних стимулів. Водночас відомо, що кінцевий результат музичного впливу залежить від індивідуально-психологічних переваг. Тому для досягнення прогнозованого результату застосування музики в медичній практиці проводиться аналіз структурних елементів музики – параметрів імовірної передбачуваності впливу (ритм, тембр, динаміка, характер виконання та ін..).

Висновки. Музика в медицині найбільш широко застосовується в сферах нейрореабілітації, терапії болю, анестезії, фізичній терапії, ритмотерапії, клінічній психосоматиці, психіатрії. Водночас лікарі мають враховувати не лише фізичний вплив звуку, але й розуміти важливість для фахівця навичок емпатії у наданні такого музичного втручання та клінічної відповідальності за це, враховуючи індивідуально-психологічні особливості їх пацієнтів.

Ключові слова: музика в медицині, музична медицина, музикотерапія, післядипломна медична освіта.

Вступ. Міжнародний огляд теоретичних та практичних моделей музикотерапії (МТ) дає можливість визначити її форми з огляду на три основні аспекти – школа, метод, техніка. На IX Міжнародному конгресі музичної терапії в Вашингтоні (1999 р.) були представлені п'ять всесвітньо визнаних моделей МТ, які демонструвались з позиції історії, теорії, клінічної практики, наукового дослідження, підготовки фахівців: Guided Imagery and Music (автор Н. Bonny), аналітична МТ (автор М. Priestley), творча МТ (автори Р. Nordoff та Сі. Robbins), музична терапія Benenzon (автор Rolando Benenzon), поведінкова МТ (один з авторів – Сі.К. Madsen). Крім п'яти згаданих моделей МТ широко застосовуються інші важливі методи та процедури, пов'язані з лікувальним

використанням музики, однак вони не класифікуються як моделі, тому що являють собою типові методи в специфічній сфері клінічної практики з більш чи менш пов'язаними процедурами, варіаціями та техніками: фізіологічна відповідь на музику, музика в медицині, музика та цілителство [5].

Основна частина. Музика в медицині, чи музична медицина (ММ) – сфера застосування музичного мистецтва в клінічній медицині з метою впливу на фізіологічні процеси в організмі людини. Обґрунтуванням такого комплементарного підходу в сучасній медичній практиці є соматичний рівень сприйняття звуку, рівень акустичного впливу на структури вегетативної нервової системи зі зміною їх активності.

МТ, як модель поєднання впливу музики з психотерапевтичною роботою (комунікативною, аналітичною, розвиваючою тощо), та ММ (медичні спостереження за фізіологічною відповіддю організму на музичні стимули) використовують специфіку звуку як фізичного явища. Об'єднує ці два підходи у використанні музики те, що основою методу як МТ, так і ММ є слухання музики, а точніше – здатність «почути» її, в т.ч. на вібротактильному рівні, що використовується віброакустичною терапією.

В МТ спостерігають особливості (форма, структура) музики, які забезпечують досягнення глибоко психологічного рівня. Однак вивчення фізіології важливе для розуміння впливу музики на тіло, незважаючи на те, що цей аспект нерідко ігнорувався завдяки своїй «не романтичності» та удаваній відсутності зв'язку з більш важливими психологічними та психотерапевтичними процесами в МТ. Однак неможливо відчутти емоційний вплив музики без відповідного йому фізіологічного відгуку. Більше того, всі фізичні ефекти звукового впливу неминуче провокують психологічну реакцію. З романтичного погляду, John Sloboda, провідний музичний психолог Великобританії, згадує про ефект «ДТРОТА» (дослівно: «Люба, вони грають нашу мелодію знову!»), який має місце у провокуванні фізичного відчуття «гусячої шкіри», як відповідної асоціативної реакції, та дуже потужної здатності музики викликати спогади та асоціації [4].

Закономірно, що вивчення фізіологічного впливу на організм людини значно більше привертало увагу лікарів та психологів, аніж музичних терапевтів. Це призвело до появи в ММ значної кількості масштабних і детальних досліджень, зосереджених на тому, як головний мозок сприймає та опрацьовує музику з погляду потенційних можливостей музики, яка б застосовувалася при проведенні медичних та стоматологічних процедур. Незалежно від фаху дослідників, які вивчали фізичні ефекти музики і звуку – лікарі, психологи чи музичні терапевти – результати проведеної роботи містили в собі спектр музичних впливів за такими параметрами: серцевий ритм, артеріальний тиск, дихання, температура шкіри, рівень електричного опору шкіри (шкірно-гальванічна реакція), активність мозку за даними електроенцефалограми. Було показано, що стимулююча музика має тенденцією до підвищення енергетики тіла, викликає посилення активності, наростання частоти серцевих скорочень та артеріального тиску. Водночас седативна музика може послаблювати серцевий ритм і знижувати показники артеріального тиску, зменшувати рівень збудливості і, в цілому, заспокоювати [1, 2, 3].

Метою деяких досліджень [5] було встановити взаємозв'язок між серцевим ритмом, артеріальним тиском і тривожністю. Водночас існує безліч причин, за якими серцевий ритм і артеріальний тиск змінюються, а індивідуальні особливості сприйняття музики ускладнюють спроби встановити, що будь-який специфічний уривок музики буде впливати універсально, знижуючи чи підвищуючи вказані параметри, навіть якщо зміни будуть пов'язані зі зменшенням або посиленням тривожності. Прикладом є дослідження Landreth and Landreth (1974), які реєстрували зміни серцевого ритму в групі 22 слухачів з музичними вподобаннями рівня коледжу при прослуховуванні першої частини Симфонії № 5 Л. ван Бетховена. Проводячи вимірювання протягом шести тижнів (до, під час і після експерименту з прослуховуванням цієї музики), вони виявили значущі зміни (тахікардія і брадикардія) при прослуховуванні різних частин музики. Однак, постійного достовірного впливу на серцевий ритм слухачів не було виявлено. В іншому

дослідженні Saperston (1989), використовуючи методи біологічного зворотного зв'язку при розробці програми навчання індивідуальної релаксації на основі музики, виявив, що пацієнт, який належить до субкультури хіпі 1960-х значно краще розслабиться при прослуховуванні рок-музики, водночас інший пацієнт зможе розслабитися під час звучання індійських ситар. Отже, кінцевий результат музичного впливу буде відрізнятися в залежності від індивідуальних переваг, які окрема людина надає тій чи іншій музиці.

Таким чином, при розгляді фізичних ефектів впливу музики доцільніше зосередитися на аналізі окремих елементів музики, які сприятимуть релаксації чи стимуляції. Т. Wigram (2002, 2007, 2010) визначив параметри імовірної передбачуваності впливу музики. Так, наявність серед музичних елементів стабільних та передбачуваних обумовлює тенденцію до релаксації, якщо ж музичні елементи суттєво змінюються у часі, являючи собою раптові зміни, це буде підтримувати вищий рівень збудження та стимуляції. Дослідником було визначено наступні потенційні елементи музики стимулюючого характеру: непередбачувані зміни темпу, гучності звучання, ритму, тембру, характеру виконання, гармонії, широка варіативність текстури музики, неочікувані дисонанси та акценти, різкі чи грубі тембри, збіднена структура та форма в музиці, раптові прискорення чи вповільнення, *crescendo* та *diminuendo* в музиці, раптові паузи в музиці. На противагу цьому, серед потенційних елементів музики релаксуючого характеру автор вказує на стабільний темп, стабільну чи поступово змінювану гучність звучання, ритму, тембру, характеру виконання, гармонії, послідовну структуру, передбачувані зміни гармонії з відповідними каденціями, передбачувану лінію мелодики, повторення матеріалу, поступові зміни структури та форми, м'які тембри, нечисленні акценти [4, 5].

Варто зазначити, що збалансоване та ефективне використання наведених музичних елементів може застосовуватись як в контексті впливу музики на активність фізіологічних реакцій організму, демонструючи концепцію музики як медичної та реабілітаційної стратегії, так і для встановлення

взаєморозуміння у психотерапевтичних відношеннях в процесі музичної імпровізації (концепція психотерапії засобами музичного мистецтва).

Висновки. В цілому, на світовому рівні музика в медицині найбільш широко застосовується в сферах нейрореабілітації, терапії болю, анестезії, фізичній терапії, ритмотерапії, клінічній психосоматиці та психіатрії. Музична медицина є перспективним напрямом серед комплементарних сучасних технік медичного впливу. Водночас практичні лікарі мають враховувати не лише фізичний лікувальний вплив музичних програм у записі, але й розуміти важливість для фахівця навичок емпатії у наданні такого музичного втручання та клінічної відповідальності за це, враховуючи індивідуально-психологічні особливості їх пацієнтів.

Література

1. Декер-Фойгт Г.-Г. Введение в музыкотерапию. – СПб.: Питер, 2003. – 208 с.
2. Декер-Фойгт Г.-Г. Необходимость и вред музыки // Музыкальная психология и психотерапия. – 2011. – № 1. – С. 83-100.
3. Самсонова Г.О. Звукотерапия. Музыкальные оздоровительные технологии. – Тула-Москва: Дизайн-коллегия, 2009. – 248 с.
4. Grocke D., Wigram T. Receptive methods in music therapy. Techniques and clinical applications for music therapy clinicians, educators and students. – London : Jessica Kingsley Publishers, 2010. – 273 p.
5. Wigram T., Pedersen I.N., Bonde L.O. A comprehensive guide to music therapy. Theory, clinical practice, research and training. – London : Jessica Kingsley Publishers, 2002. – 386 p.

Savelyeva-Kulyk N.O.

*The theoretical aspects of music medicine in postgraduate education of doctors
Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education*

Abstract. Introduction. The article gives a brief overview of the theoretical aspects of the use of music in medicine – music therapy section, titled as music medicine, and is directly relevant to physicians which continuously improve their professional level at the postgraduate stage of education.

Discussion. Music medicine and music therapy use sound as the specific physical phenomenon, listening to music, the ability “to hear”. Music in medicine studies the

influence of a sound on physiological processes in the body, justifying this approach by unconditioned changes in the activity of the autonomic nervous system structures due to the perception of acoustic stimuli. At the same time it is known that the general result of the musical influence depends on individual preferences. Therefore, to achieve the projected results of the application of music in medical practice is analyzed the structural elements of music – parameters of the probable predictability of such sound impact (rhythm, timbre, dynamics, character of the performance etc.).

Conclusions. Music in medicine is most commonly used in the fields of neurorehabilitation, pain therapy, anesthesia, physical therapy, rhythm therapy, clinical psychosomatics, psychiatry. However, doctors should take to consideration not only physical effects of music, but also understand the importance of professional skills of empathy in the delivery of this music intervention and clinical responsibility for this according to individual psychological characteristics of their patients.

Keywords: music in medicine, music medicine, music therapy, postgraduate medical education.

Савельева-Кулик Н.А.

Теоретические аспекты музыкальной медицины в последипломном образовании врачей

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика

Резюме. Введение. В статье приведен краткий обзор теоретических аспектов применения музыки в медицине – раздела музыкальной терапии, получивший название музыкальной медицины и являющийся актуальным непосредственно для врачей, которые непрерывно совершенствуют свой профессиональный уровень на последипломном этапе образования.

Основная часть. Музыкальная медицина и музыкальная терапия используют специфику звука как физического явления, слушания музыки, способность ее «услышать». Музыкальная медицина изучает влияние звука на физиологические процессы в организме, обосновывая такой подход безусловным изменением активности структур вегетативной нервной системы в результате восприятия акустических стимулов. В то же время известно, что конечный результат музыкального воздействия зависит от индивидуально-психологических предпочтений. Поэтому для достижения прогнозируемого результата применения музыки в медицинской практике проводится анализ структурных элементов музыки – параметров возможной предсказуемости влияния (ритм, тембр, динамика, характер исполнения и др.).

Выводы. Музыка в медицине наиболее широко применяется в сферах нейрореабилитации, терапии боли, анестезии, физической терапии, ритмотерапии, клинической психосоматике, психиатрии. В то же время врачи должны учитывать не только физическое воздействие звука, но и понимать важность для специалиста навыков эмпатии в предоставлении такого музыкального вмешательства и клинической ответственности за это, учитывая индивидуально-психологические особенности их пациентов.

Ключевые слова: музыка в медицине, музыкальная медицина, музыкотерапия, последипломное медицинское образование.