

Интервью ВВС А. Тороповой, М. Аникиной, Т. Львовой

**Почему вообще у врачей возникла идея использовать музыку в терапии?
Как это «работает»?**

Марина Аникина: - Влияние музыки на здоровье человека, его эмоции и поведение - совершенно не новость. Об этом знали ещё в Античные времена. В современном мире наиболее остро стоит вопрос не чем лечить, а как создать оптимальные условия для достижения результата. Все больше есть понимание, что некий фактор X, вносящий различие в успешность терапии заболеваний, лежит скорее всего в немедикаментозной сфере. При этом, желательно, чтобы этот фактор X был безопасным и универсально применимым к пациентам разного возраста, с различными заболеваниями и состояниями. Похоже, музыка отвечает всем этим требованиям.

Алла Торопова: - Да, история с привлечением мусических искусств (пения-декламации, музыки и танца, например) в древнейшие «программы» помощи при различных недугах уже хорошо прописана и принята современным гуманитарным и естественно-научным знанием о человеке... Но в медицинском сообществе эта история скорее мало принимается как «древняя пропись», в которой есть зерно и его надо извлечь из-под мифологических слоев... Немногие врачи видят в понятии и феноменах музыкотерапии что-то кроме метафоры - метафоры о волшебной силе музыки)) При этом, первые свидетельства о музыке как о лечебном средстве были оставлены именно врачами (ну и философами здоровья человека, по-совместительству) - это и Гален, и Филон Александрийский, и Авицена... Парадокс или скорее правда жизни заключается в том, что современное профессиональное мышление людей помогающих профессий (медики, психологи, социальные педагоги) нуждается в новых обоснованиях, как бы переоткрытии для сообщества «мифологизированных фактов», описанных в древних текстах (начиная с Платона и Плотина, Библии и Канонов врачебной науки Авицены (Ибн-Сины)) В современном медицинском сообществе, безусловно, есть именно такие специалисты с «расширенным сознанием», способные принять и изучать как традиционные этно-культурные практики применения музыки в различных направлениях здоровьеспособления, но на новых методологических основаниях научной доказательности, и они помогают изучить музыкальные технологии как тот самый фактор X, оптимизирующий оказание медицинской помощи нелекарственными средствами. На нашем осеннем 2019 г. Фестивале музыкально-терапевтических практик

(организованном АМПП¹), были представлены доклады врачей разных специальностей - Вольфганг Мастнак (трижды доктор наук, кардиолог, психотерапевт и музыкальный терапевт, руководитель и исследователь в области клинических аспектов музыкальной терапии и руководитель Музыкально-терапевтических исследовательских центров Германии - Мюнхен и Китая - Пекин), Екатерина Бокерия (доктор наук, кардиолог-неонатолог), Марина Аникина (кандидат наук, невролог и клинический психолог) и Екатерина Бриль (кандидат наук, невролог-геронтолог), что говорит об актуальности изучения этого фактора X в современных условиях и кооперации со специалистами смежных областей - психологами, использующими музыкальные психотехники для коррекции или восстановления утраченных или страдающих жизненных функций...

Алла Торопова: На вопросе **Как это «работает»?** мне бы хотелось заострить особое внимание, поскольку я исследователь. И здесь мне бы хотелось отметить, что музыка не есть «лекарство» в прямом смысле - она работает опосредованно через восприятие её эмоционального посыла, смысла и драйва, свернутого в её интонациях и ритмах внутреннего и внешнего движения.... Именно потому, изучение музыки как «агента здоровья» (как назвал ее итальянский психотерапевт Р. Ассаджиоли) важно в содружестве медицины с музыкальной психологией, с пониманием на современном уровне каковы механизмы попадания этого «музыкального агента» в различные этажи сложной структуры функционирования человеческого организма и личности как системного целого. В медицине принято проводить доклинические исследования по эффективности и ограничениям предлагаемых средств облегчения страданий или оптимизации исцеления сначала на животных, так вот с музыкой всё иначе)) Было проведено исследование в методологии психофизиологических измерений висцеральных показателей реакции на музыку и мозговой активности у зеленых макак² (как наиболее близкого людям биологического вида) в процессе экспозиции музыкальных стимулов... оказалось, что у приматов нет всех тех нейрональных и физиологических ответов организма, какие являются вызванными музыкой у человека! Я не буду говорить о различиях человека и высших приматов, для медицинских фармакологических исследований достаточно «близкими» человеку считаются и крысы, и

¹ Ассоциация музыкальных психологов и психотерапевтов - <https://www.facebook.com/AssMPP/>

² Hinds S.B., Raimond S., Purcell B.K. The effect of harp music on heart rate, mean blood pressure, respiratory rate, and body temperature in the African green monkey // J. Med. Primatol. – 2007. – 36(2). – P. 95-100.

свиньи, на приматах изучение действия лекарств запрещено именно в силу их близости к человеку и обладанию общим мало отличимым геномом (на 0,01 %), организмическими функциями и т.д. Это микро-разница в геноме, по-видимому, и ответственна за всё культурное развитие человека и выращивание в своей психической организации нового «органа» - восприятия музыки (как и искусств, вообще). Это говорит о важности изучения как психологического феномена музыкального сознания, ведь именно через него может работать музыка как агент здоровья и баланса, изменяющий не только настроение, но и висцеральные показатели, так и его нейрональной основы - специфической активности мозга при восприятии музыки или музыкальном движении и исполнении музыкальных элементов. ТО есть ответ на вопрос КАК ЭТО РАБОТАЕТ лежит в сфере специфических психических функций эволюционно развившихся у человека в процессе порождения им музыки как «инструмента» работы с состояниями тела и психики... Можно сказать, что мудрая природа позволила появиться новым культурным функциям человека - мусическим искусствам и способности их воспринимать и осознавать для будущего сохранения качества жизни и восстановления здоровья вкупе с другими средствами, конечно. (Об этом кстати, задумывались и писали и философы-энциклопедисты XX века - Н.К. Рерих, В.И. Вернадский, А.Л. Чижевский и др...) Подробнее о том, как это работает можно рассказать только в курсе лекций)) потому я оставляю здесь интригу не раскрытой, но этому можно начать учиться в наших курсах по Музыкальной психологии и музыкотерапии... (см. объявления от АМПП).

2. Каким пациентам показана музыкальная терапия? Можно ли с помощью музыки без использования препаратов вылечить таких больных? Есть ли противопоказания?

Марина Аникина: Музыка можно рассматривать как особый психотерапевтический ключ к функциональному статусу мозга. Он заставляет работать все «шестеренки», «прокачивать» систему, чтобы в период активных действий требуемые процессы совершались точно. Музыка, словно прокладывает рельсы, чтобы мы не застряли в пути.

Можно ли обойтись совсем без лекарств? Часть заболеваний и состояний не подразумевают полной отмены терапии, но любой метод позволяющий стабилизировать состояние, может позволить уменьшить частоту обострений и, иногда, уменьшить дозу препаратов. Одним из исключений, является

функциональное неврологическое расстройство, которое можно вести без лекарственной терапии, определяя верный режим «эксплуатации организма» без появления симптомов.

Противопоказания есть у любого метода, который связан с эффектом. Для музыки относительным противопоказанием является острое психотическое состояние. В каждом случае тяжёлого заболевания совсем не лишним будет обсудить введение музыки как терапии лечащим врачом. Есть также ответственность музыкотерапевта в подборе музыки для терапии. Для этого надо иметь навык определения психологического статуса и реакций пациента.

3. Сейчас, во время карантина, множество людей оказались заперты дома с больными, нуждающимися в уходе. Можно ли что-то посоветовать таким людям? Есть ли какие-то простые рекомендации – техники, упражнения, которые люди могли бы применять ещё до обращения к профессиональному музыкальному терапевту?

Алла Торопова: Новые реалии в ситуации пандемии конечно вызвали новые и многообразные переживания каждого человека и всего общества: уже есть экспресс-анализ психологов и психотерапевтов и он продолжается. Это проявляется не только в привычном проживании стресса с его телесными и социальными симптомами - обострении старой симптоматики хронических заболеваний, ипохондрическом синдроме, всплеске домашнего насилия или игнорировании проблем... Много в текущей ситуации появилось и непривычного для психологов, изучающих проживание кризисных периодов. Среди названных в аналитических справках главных признаках актуальных психологических расстройств: изменение состояния сознания, степени его ясности, связанное с Генерализованной тревожностью и Пребыванием в травме на неопределенный срок. Я замечаю среди своих клиентов, запросивших психологическую помощь, новые отношения со временем (оно либо остановилось, либо включился панический коллапс). Для работающих в дистанте людей происходит стирание своего личного и публичного пространства - новая публичность - это дополнительный стресс.

В группе риска находятся все!!! Медперсонал, дети и родители, семьи с родственниками из групп риска и конкретно с пожилыми пациентами неврологического профиля.

Шестого апреля четыре российских министерства [рекомендовали](#) на время неблагоприятной эпидемиологической обстановки забрать пожилых людей из домов престарелых и психоневрологических диспансеров (ПНИ) в семьи, частные учреждения и в дома к волонтерам. Только в Москве в таких учреждениях живет 16 тысяч человек, по всей стране их, по официальным данным, [порядка 250 тысяч](#). [По статистике](#) НКО «Мир старшего поколения», еще 30–40 тысяч человек живет в частных пансионатах.

Какое место в этой ситуации для поддержки как самих пациентов, так и членов их семей, ухаживающих за пациентом, может занять Музыка как терапия и специально-разработанные технологии музыкально-терапевтической поддержки... Очень важное, если у вас есть желание и намерение снизить патогенность перечисленных переживаний, семья может «вспомнить» хорошо забытые традиции вечерних семейных музыкальных вечеров или фольклорных посиделок... Совместное и индивидуальное музицирование дает комбинированный эффект - включения тела в работу над переживаниями и сброс накопившегося напряжения, канализацию давящих эмоций через их пропевание, буквально выпевание из себя, совместное звучание позволяет услышать друг друга и найти возможность согласия, ансамбля в движениях и звучаниях, перевести внимание со страха о будущем и возможном на наполнение времени здесь и теперь музыкальной ритмической осмысленностью через любимые песни, обретение чувства опоры в ритме вокального дыхания и ритмизованного движения в пении и музицировании. Можно просто впервые себе позволить начать играть на любом инструменте, хоть на табуретке, вовлекая домашних в креативное расширение функциональных возможностей всех домашних вещей и своих телесных движений... Это лучше чем физкультура, но можно совместить и то и другое, выразительное интонирование всего что чувствуешь с физическими упражнениями В том что сказано содержится и ответ на вопрос:

4. Нужна ли музыкальная терапия здоровому человеку? Вот сейчас, когда люди неожиданно для себя оказались в трудной ситуации, когда привычный мир и привычные взаимосвязи мгновенно порушились, может ли музыка помочь людям выжить, приспособиться?

5. Есть ли какие-то простые рекомендации – техники, упражнения, которые можно посоветовать применять вот таким людям без

диагнозов, у которых сейчас обострились психозы, неврозы, депрессии? Есть ли противопоказания, какие-то «тонкие места», с чем нужно быть осторожным?

Таня Львова: Чуть раньше мы уже рассказали, что нами были разработаны упражнения для домашнего применения, то, что мы рекомендуем и нашим пациентам, и здоровым людям. Для нас основной задачей в сложившихся обстоятельствах является удержание тех полученных результатов, которые мы смогли добиться в совместной работе. Если мы просто даём рекомендации для людей, которые не проходили музыкотерапии, но хотят немного улучшить своё состояние дома, то самые простые рекомендации для домашнего применения остаются - слушание любимой музыки и пение любимых песен. Это, конечно, не будет являться музыкотерапией, но в целом будет полезно, как музыкальная поддержка в новых условиях! Пение сейчас ещё является и профилактикой и, начинает включать человека в реабилитационный процесс после перенесённого заболевания. Песни можно петь любые, которые вам нравятся! В каждой песне не только своё настроение, но и свое дыхание, свой ритм, свой диапазон - все эти факторы являются тренировочными условиями для возвращения или укрепления функций - дыхания, глотания и др.

По поводу противопоказаний. Чаще всего мы об этом говорим со специалистом, который собирается использовать музыку в своей работе, так как необходимо учитывать состояние пациента. Для домашнего пения человек выбирает себе песню или музыку самостоятельно.

6. Если человек привык про себя думать, что у него нет слуха, если он никогда не пел, значит ли это, что ему музыкальная терапия не доступна или не показана?

Татьяна Львова: Музыкально терапевтические занятия это не музыкальное образование и здесь не требуется наличие супер музыкальных способностей. Гораздо важнее участие человека в процессе музыкальных занятий и фокус на то, к чему мы стремимся в совместной работе, какие задачи ставим, над чем работаем, что хотим увидеть после курса занятий - какие улучшения.

Алла Торопова: Музыкальные элементы, формы и виды деятельности настолько многообразны, что для любого человека могут быть подобраны

способы музыкальной активности. Ярчайший пример - занятия музыкой доступны даже для глухих и слабослышащих людей, такой опыт есть и описан в книгах, например Белик «Музыка против глухоты», или показан в фильме В. Тодоровского «Страна глухих», где героиня улавливает музыкальный ритм телом и движется в танце, слушая внутреннюю музыку. Есть такой феномен как костный слух - ощущения через прикосновение к звучащим инструментам биений и частот, не говоря уже о вибрациях меторитма в звучащей музыке. При любых других дефицитах и дефектах сенсорной или двигательной систем организма есть возможности подобрать ключик к осуществлению музыкальной деятельности, используя современные технологии в том числе.... Это используется в работе с детьми с тяжелейшими диагнозами в частности с ДЦП, при полном отсутствии координированных движений, есть технологии сенсорного интонирования и эффект достигается непревзойденный никакими лекарственными методами! Я говорю в данном случае о работе моей аспирантки Дарьи Семенович с такими детьми в специальной дистанционной школе «Технологии обучения» с применением музыкальной деятельности как психофизической поддерживающей терапии.

7.Какова ситуация с применением музыкальной терапии в официальной медицине? Признаются ли эти практики и методы научным сообществом? Есть ли такие специалисты в больницах, в домах престарелых, в интернатах?

Марина Аникина: Сегодня я вижу огромный интерес к терапии музыкой. В момент необычайных потрясений, роста числа людей нуждающихся в поддержке, с разным уровнем дохода, разного возраста, различных взглядов. Музыка стирает границы. Они вне времени, вне пространства, вне границ и карантин. Она лишена чувства вины, ее восприятие присутствует у тяжёлых пациентов, как связь с миром, у детей, страдающих аутизмом, у пациентов с болезнью Альцгеймера. Музыка - это ключ к своему я.

Татьяна Львова: В настоящее время в России больше развита сфера музыкальной терапии как ухода и заботы в виде волонтерской помощи в домах престарелых, в детских домах, в онкологических клиниках и т.д. Так исторически сложилось, что такой вид поддержки в России существует уже давно и очень хорошо себя зарекомендовал. Медицинский персонал всегда отмечает улучшение состояния пациентов после концерта, после

прослушивания музыки и, особенно, пения. И такой вид помощи бесценен. Если говорить о профессиональной музыкальной терапии в клинических условиях, то она включает в себя не только пение, а целый арсенал музыкально – терапевтических приемов и технологий, направленных на симптомы-мишени для реабилитационного воздействия. Это может быть работа на координацию и мышечную силу, голосовую экспрессию, работу с мышцами лица, дыханием и так далее, и, обязательно, на социальную мотивацию. Эти мишени выбираются не случайно, так как у пациентов различных групп имеется своя симптоматика, с которой и необходимо работать музыкальному терапевту, и здесь важна совместная работа с лечащим врачом. В настоящее время музыкальные терапевты работают с пациентами с БАС, с детьми с аутизмом, обучают техникам саморегуляции, создают свои кабинеты во всех уголках нашей страны, что показывает и доказывает результативность и необходимость такой работы, и все больше медицинских учреждений хотят видеть в своих рядах такого специалиста.

Алла Торопова: Научное сообщество - неоднородно. Есть специалисты высокого уровня, признающие огромный потенциал в музыкально-терапевтических и реабилитационных технологиях как в отдельных медицинских областях (пульмонология, неврология и гериатрия, кардиология и акушерство, психиатрия и психотерапия), так и в общем поле психологической помощи и поддержки различных категорий нуждающихся в такой нелекарственной терапии (дети с особенностями развития и РАС, с дефицитарными функциями, пожилые пациенты с утрачиваемыми психическими и соматическими функциями, люди с эмоциональными и тревожными расстройствами, постстрессовым травматическим синдромом и нарушениями поведения при пограничных расстройствах личности и просто здоровые люди с синдромом хронической усталости, депрессии и эмоциональным выгоранием).

Проблемой для России в плане принятия Музыкальной терапии в структуру как нелекарственной помощи при соматических заболеваниях, так и психологической помощи при всех перечисленных и неперечисленных ситуациях на данный момент является разрыв между процветающим рынком предложений «практиков МТ» и вполне объективно оправданным недоверием к такого рода предложениям со стороны как профессиональных сообществ, так и просто потребителей в силу специфической ситуации в России. С одной стороны, присутствия Музыкально-терапевтической

традиции и тематики исследований в России, начиная с В.М. Бехтерева в начале XX века и продолженной отдельными энтузиастами (С.В. Шушарджан, В.М. Бабин, В.М. Элькин, В.И. Петрушин), в том числе в рамках исследований аспирантов под моим научным руководством на базе Института изящных искусств МПГУ и теперь еще на базе Психологического института РАО (в числе этих исследователей эффективности музыкальной терапии и Татьяна Львова, а также Д. Семенова, Л. Никитина, Фань Ин, О. Александрова и другие исследователи-практики), а с другой - до сих пор отсутствия музыкально-терапевтического образования «государственного образца», с получением качественного и глубокого комплексного образования в этой сложной области знаний и умений. Этот разрыв или пробел, естественно, заполняется стихийным восполнением либо разовыми курсами не системного, а случайного обучения - из того что привезли приглашенные специалисты из других стран, либо самообучения талантливыми самородками-автодидактами - музыкантами-исследователями, имеющими часто несколько образований и комбинирующих свои скилзы для обоснования и применения т.н. музыкальной терапии. Мне видится, что уже давно назрела и перезрела ситуация для открытия системного обучения специалистов в области музыкальной коррекции, реабилитации и психотерапии, что мы и стараемся разработать на базе нашей профессиональной организации «Ассоциация музыкальных психологов и психотерапевтов» в партнерстве с Психологическим институтом РАО и медицинскими учреждениями, с которыми у нас сложились тесные профессиональные контакты.