

**МУЗЫКА И МЕДИЦИНА***Абрамов Б. Э., Сквиря И. М.***Учреждение образования****«Гомельский государственный медицинский университет»****г. Гомель, Республика Беларусь**

Музыка не только фактор  
 облагораживающий, воспитательный.  
 Музыка — целитель здоровья.

*В. М. Бехтерев***Введение**

Гармоничное развитие личности немыслимо без освоения ею богатств художественной культуры. Доставляя глубокое эстетическое наслаждение, искусство — носитель художественной культуры, делает жизнь человека интересной, творческой, наполненной. Объединяя людей общими ценностями, искусство облегчает общение друг с другом, несет мощную коммуникативную функцию. Л. Н. Толстой отводил искусству огромную роль в воспитании человека, полагая, что только с его помощью возможно социальное преобразование общества. Моцарт психологии, наш земляк Л. С. Выготский, анализируя вопросы психологии искусства, большое внимание уделял катарсическому разряду нервной энергии зрителя, внутреннему душевному очищению через искусство [1].

Кто-то из великих сказал, что все науки тяготеют к математике, а все искусства — к музыке. «Из наслаждений жизни одной любви музыка уступает, но и любовь — мелодия», — восхищается А. С. Пушкин. «Музыка — универсальный язык человечества», — утверждал Г. Лонгфелло, она — «единственный всемирный язык, его не надо переводить, на нем душа говорит с душой», — вторит ему А. Бертольд. Доктор биологических и филологических наук Т. В. Черниговская говорит, что музыка — это семантика непереводаемая (другой язык). Она меняет мозг — растет количество и улучшается качество серого вещества головного мозга, занимающиеся музыкой с детства, гораздо позже могут встретиться с дедушками Альцгеймером и Паркинсоном. Замечательно сказал М. З. Моргулис: «Нельзя пересказать гениальную музыку. Музыку надо услышать...».

**Цель**

На основе анализа литературных источников показать терапевтическое значение музыки. Психологи Женевского университета К. Sherer и М. Zentner восемь лет задавали сотням меломанов вопрос о том, что те испытывают, когда слушают любимые произведения. В ответах лидировали девять эмоций: восхищение, печаль, радость, нежность, грусть, чувства покоя и могущества, возбуждение и ощущение выхода за грань реальности. А вот вину, стыд или отвращение — негативные эмоции — не упомянул никто. «Мелодия заставляет меня мыслить и дышать по-новому, — отмечает психоаналитик и музыкотерапевт Е. Leconrt. — Новые идеи часто приходят ко мне именно в те минуты, когда я слушаю музыку». Знаменитый фонолог А. Tomatis, исследуя влияние звуков высокой частоты на психику человека, обнаружил, что после десятиминутного прослушивания Сонаты ремажор для двух фортепиано Моцарта студенты повысили свои результаты теста IQ на девять пунктов. В музыке легко считываются пространственные процессы — это высоко, а это низко, а когда одновременно мы слышим три звука, то воспринимаем объем. Определение высоты, сопоставление, запоминание — все это запускает активную работу мозга. Мышление — процесс эмоциональный. Рациональное нельзя противопоставлять чувственному. Научиться новому можно только при определенном эмоциональном настрое, который создает музыка. Она пробуждает сознание, открывает нам пространство, в котором испытываемые нами эмоции способны расширить горизонты мышления. Музыка — это полотно для проекции нашей личности, драгоценная возможность глубоко прочувствовать эмоции, которые мы обычно подавляем в повседневной жизни [5].

Музыка сопровождает человека с незапамятных времен. Убаюкивание младенцев, звуки рога, зазывающего стадо, клич воинов, радостные гимны в честь победителей, погребальный плач — любые ритуальные действия сочетаются со своей гармонией звуков. Люди всегда верили в их сверхъестественное влияние. Современные ученые объясняют это: человеческий организм — вибрирующая система, а музыка — тоже вибрация, только упорядоченная, настроенная на определенный лад, поэтому она влияет не только на настроение, но и на работу всех внутренних органов и систем. Музыка оказывает влияние на холестериновый обмен; спокойная способствует переключению вегетативной нервной системы в трофотропном направлении, возбуждающая вызывает эрготропную реакцию. Минорные тональности обнаруживают «депрессивный эффект», быстрые, пульсирующие ритмы действуют возбуждающе и вызывают отрицательные эмоции, мягкие ритмы успокаивают, диссонансы — возбуждают, консонансы — успокаивают. Положительное влияние музыки несомненно, так как она способна повысить настроение, уменьшать напряженность и тревогу, оказывать активирующее действие. Механизм мощного воздействия музыки состоит в ее влиянии на подкорковые образования мозга (ретикулярную формацию, гипоталамус и др.), откуда передаются активирующие, тонизирующие влияния, являющиеся питательным источником корковой деятельности.

Невербальная психотерапия, основывающаяся на корригирующем действии художественной формы и эстетических чувств, называется эстетопсихотерапией. Впрямую к ней относятся арттерапия (используется лечебное действие изобразительного искусства) и музыкотерапия (МТ). Остальные методы имеют компоненты эстетопсихотерапии, но полностью к этому виду лечения сведены быть не могут [2].

МТ — это вид эстетопсихотерапии, при котором музыка используется с лечебными целями. В. Е. Рожнов рассматривал ее как психотерапевтический метод, являющийся в своей основе бессловесным внушением определенного настроения, поднимающего больного над своими переживаниями, помогающего преодолевать их [3].

Основные направления лечебного действия МТ:

- эмоциональное активирование в ходе вербальной психотерапии;
- развитие навыков межличностного общения (коммуникативных функций и способностей);
- регулирующее влияние на психовегетативные процессы;
- повышение эстетических потребностей.

В качестве механизмов лечебного действия МТ указывают: катарсис, эмоциональную разрядку, регулирование эмоционального состояния, облегчение осознания собственных переживаний, конфронтацию с жизненными проблемами, повышение социальной адаптивности, приобретение новых средств эмоциональной экспрессии, облегчение формирования новых отношений и установок [4].

Задачи психотерапии и искусства нельзя смешивать. Психотерапия — медицинская область, ее цель — лечение эмоциональных и поведенческих нарушений, дезактуализация патогенного характера и т. д. Художественная деятельность не лишена возможности осуществлять эти же задачи, но для искусства их нельзя считать основными [4].

Приведем классификацию методов МТ, которая основана на их преимущественном лечебном действии (Е. Galinska): 1) направленные на отреагирование, а также эмоционально активизирующие; 2) тренинговые, применяемые в рамках бихевиористской психотерапии; 3) релаксирующие, используемые в разных отраслях медицины; 4) коммуникативные; 5) творческие — в форме инструментальной, вокальной, двигательной импровизации; 6) психоделические, экстатические, эстетизирующие, созерцательные; 7) музыкальный тренинг чувствительности для выработки способности видеть проявления и отзвуки жизни в музыке [3].

Ch. Schwabe указывает на возможности применения МТ в индивидуальной и групповой формах. Каждая из них может быть представлена в виде рецептивной и активной МТ. Индивидуальная рецептивная МТ осуществляется в следующих вариантах: с преимущественно коммуникативным, реактивным и регулятивным лечебным действием. При коммуникативном — музыкальное произведение прослушивают пациент и врач, музыка способствует улучшению их взаимоотношений в процессе лечения; цель реактивной — достичь катарсиса; регулятивной — снятие нервно-психического напряжения. Групповая МТ включает в активной форме в себя также терапию пением (вокалотерапию) и танцами (хореотерапию) [3].

Для повышения степени адекватности и эффективности использования музыки в лечебных целях предпринимались попытки составления «лечебных каталогов музыки» с выделением в них музыкальных произведений, обладающих действием различной направленности: активизирующим, седативным и т. д. Однако отношения к таким «музыкальным фармакопеям» достаточно скептическое и осторожное, поскольку существует множество переменных клинического, психологического, социального порядка, которые опосредуют степень и направленность лечебного влияния музыки. Ее восприятие может затрудняться такими факторами, как колебания настроения, состоянием тревоги и напряжения, трудностью концентрации внимания, доминирующим психическим состоянием пациента, обуславливающим содержание их внемузыкальных ассоциаций. Наблюдались и отрицательные реакции на музыку: у больных усиливалась раздражительность, общая утомляемость, появлялась тревога [4].

С развитием групповой психотерапии распространение получило использование рецептивного варианта групповой МТ. На занятиях пациенты прослушивают три произведения или законченных музыкальных отрывков (каждый длится 10 минут). Затем обсуждают эмоции, чувства, переживания, воспоминания и мысли, которые у них при этом возникли. Программы составляются с учетом эмоциональной «нагрузки» музыкальных произведений. Первое должно создать определенное настроение для всего занятия. Оно обычно спокойное, отличается расслабляющим действием. Второе несет основную нагрузку. Оно более драматичное, динамичное. Его функции — стимулировать интенсивные эмоции, переживания. После прослушивания группа вновь обсуждает переживания, воспоминания, возникшие у каждого пациента. Третье произведение должно снять возникшее напряжение, оно может быть спокойным и расслабляющим, либо, напротив, энергичным, дающим заряд энергии и бодрости. Примеры программ:

1. И. С. Бах. Соната соль минор, ч. 1; Ф. Шопен. Соната № 3, ч. 4; С. Рахманинов. 1-й концерт для фортепиано с оркестром, ч. 1.

2. Ф. Шопен. Ноктюрн ми-бемоль мажор, соч. № 9, ч. 2; Ф. Шуберт. 7-я симфония, ч. 2; П. Чайковский. Времена года. Февраль.

3. Ф. Лист. Ноктюрн № 3; В. Моцарт. Симфония № 25, ч. 2; Ф. Шопен. Вальс № 2 [3].

Большой лечебный эффект достигается при исполнении музыкальных произведений самим психотерапевтом. Возникающая камерная обстановка располагает к спонтанности, аутентичности, формированию доверительного контакта. Музыка может носить сопровождающий характер в сеансе гипноса, аутогенной тренировки, релаксации и других методов. Может использоваться управляемая светозвуковая среда («цветомузыка»). Благоприятное влияние музыки на психофизиологические процессы в организме выражается потенцированием медикаментозной, физической терапии, созданием лучших условий для хирургического лечения.

Под руководством В. М. Бехтерева в России в 1913 г. было основано «Общество для выяснения лечебно-воспитательного значения музыки, ее гигиены». В Москве функционирует научно-исследовательский «Центр музыкальной терапии и восстановительных технологий». Им руководит доктор медицинских наук С. В. Шушарджан, имеющий консерваторское образование и десять лет выступавший на оперной сцене (тенор). Тема его докторской диссертации — «Психофизиологические и биофизические основы адаптивно-восстановительных эффектов музыкально-вокальной терапии». В 2003 г. МЗ РФ утвердило пособие для врачей «Методы музыкальной терапии». Авторы: С. В. Шушарджан и А. Н. Разумов (ведущий российский физиотерапевт). И в РБ занимаются МТ. В последние годы даже для новорожденных в РНПЦ «Мать и дитя».

В наше прагматическое время, когда призрачно все, кроме денег, к большому сожалению культура и искусство находятся далеко от центра внимания. Т. В. Черниговская, как-то сказала, что искусство — не десерт, серьезное очень явление, возможно, поважнее, чем наука. В противовес пушкинскому Сальери уверены, что нельзя алгеброй поверить гармонию. И «не надо стараться все понять. Так интереснее» (А. Челентано). «Пока искусство остается косметическим кабинетом нашей цивилизации, и искусство и цивилизация находятся в опасности» (Д. Дьюн). Лучше не скажешь.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Руководство по психотерапии / под ред. В. Е. Рожнова. — 2-е изд., доп. и перераб. — Т.: Медицина, 1979. — С. 256–275.
2. Руководство по психотерапии / под ред. В. Е. Рожнова. — 3-е изд., доп. и перераб. — Т.: Медицина, 1985. — С. 273–304.
3. Карвасарский, Б. Д. Психотерапия / Б. Д. Карвасарский. — М.: Медицина, 1985. — С. 123–127.
4. Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б. Д. Карвасарского. — СПб.: Питер, 2000. — С. 392–394.
5. Филиппенко, М. Таинственная сила / М. Филиппенко // Psychologies. — 2011. — № 57. — С. 83–85.