

психіатричної підтримки є ключовими завданнями у сфері охорони психічного та психологічного здоров'я. Тільки завдяки комплексним заходам можна мінімізувати довгострокові наслідки воєнних травм і сприяти адаптації суспільства до нових реалій.

Література:

1. ДСТУ 8302:2015. Інформація та документація. Бібліографічне посилання. Загальні положення та правила складання. Київ, 2015. 22 с.
2. Beck A.T., Steer R.A., Brown G.K. Manual for the Beck Depression Inventory-II. – San Antonio, TX: Psychological Corporation, 1996. С. 5–12.
3. Spielberger C.D., Gorsuch R.L., Lushene R.E. STAI Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1983. С. 22–30.
4. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). Washington, DC: APA, 2013. С. 150–165.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-496-5-41>

ТЕРАПЕВТИЧНІ МОЖЛИВОСТІ АУДІАЛЬНО-СЕНСОРНОГО ВПЛИВУ З ВИПАДКАМИ ПТСР

Григор'єва Анна Вячеславівна

*бакалавр 4 року навчання факультету психології
та соціальної роботи спеціальності 053 Психологія,
Одеський національний університет імені І.І. Мечникова
м. Одеса, Україна*

*Науковий керівник: **Бабій О.І.***

*старший викладач кафедри диференціальної і спеціальної психології,
Одеський національний університет імені І.І. Мечникова
м. Одеса, Україна*

Зір, слух, нюх, смак, дотик – ми використовуємо наші органи чуття щодня, аби пересуватися та взаємодіяти з навколишнім середовищем. Завдяки сенсорним системам людина приймає сигнали подразників, нервові імпульси передаються по нервових шляхах, відбувається аналіз, ідентифікація, класифікація та обробка отриманих сигналів і тільки після цього відбувається формування внутрішнього уявлення про те, що сприймається. Сприйняття відрізняється від людини до людини. Дві різні особи можуть мати зовсім різне сприйняття та інтерпретацію того самого об'єкта чи ситуації. Те, що ми сприймаємо також впливає на

нашу поведінку. Сучасні дослідження доводять, що прослуховування спеціальних звукових частот, музикотерапія та інші сенсорні методи можуть сприяти зниженню рівня кортизолу (гормону стресу) та нормалізації психологічного стану. А чи можемо ми використовувати аудіальні стимули як терапевтичний інструмент при роботі з травматичними подіями та ПТСР?

Звук – це відчуття, яке виникає, коли поздовжні коливання повітря, що виникають в результаті згущення або розрідження молекул навколишнього середовища, потрапляють на барабанну перетинку. Середньостатистична людина може розрізнити до 2000 різних тонів, а музичні тренування можуть значно розширити цю здатність. І хоча анатомічна будова залишається однаковою, сприйняття звукових сигналів та формування слухових відчуттів, що відбуваються в слуховій зоні кори головного мозку буде різнитись від людини до людини.

Використання різних видів аудіально-сенсорної терапії вивчається вже дуже давно і доводить свою результативність. У 1899 р. невропатолог Джеймс Л.Корнінг вперше зробив дослідження, де він використовував музику при лікуванні пацієнтів [4]. В кінці XIX – поч. XX століття почали оприлюднюватись перші наукові дослідження, де були досліджені ефекти музичного впливу на самопочуття людини. Такі вчені як В. М. Бехтерев, І. М. Догель, І. Р. Тарханов та інші у своїх роботах досліджували позитивний вплив музики на самопочуття людини, її ЦНС, пульс, рівномірність дихання тощо. У своїх роботах В. Бехтерев встановив, що за допомогою музичних стимулів, можна посилювати чи послаблювати нейрональне збудження. Перші відомості про використання музичної терапії з'явилися у 1914 році в журналі Американської музичної асоціації.

У медицині одним із перших, хто почав застосовувати музику з лікувальною метою, був французький психіатр Ескіроль. У 1930-х роках німецькі лікарі використовували музикотерапію для лікування виразки шлунка, а швейцарські спеціалісти застосовували її при легких формах туберкульозу. Водночас в Австрії акушери впроваджували музику для полегшення больових відчуттів під час пологів. Згодом звукотерапія почала активно використовуватися у стоматології та хірургії як метод знеболювання. Ці та інші наукові дослідження стали основою для подальшого вивчення властивостей музикотерапії.

В процесі терапії музикотерапевт може використовувати такі музичні практики як спів, імпровізація, сприймання, компонування, динамічні вправи, робота із музикальними творами, танці або рухи під музику, з метою досягання терапевтичних цілей, якими можуть бути, наприклад, активізація когнітивних процесів, покращення емоційного стану, пропрацювання певних відчуттів чи подій, формування комунікативних навичок тощо. Цей підхід сприяє розвитку емоційно-інтелектуальної сфери особистості, підвищенню ефективності мозкової

діяльності, а також формуванню культури мислення. Основним завданням музикотерапії є надати змогу клієнтові відчувати позитивні емоції, збагатити особистісний досвід, сприяти загальному розвитку особистості, відчувати себе спокійно, комфортно та надихнути на нові враження.

Серія із двадцяти шести досліджень 2013 року, в якій взяли участь 2015 осіб довели, що прослуховування музики перед операцією значно знизило їх рівень стресу. Окрім цього у пацієнтів, що слухали музику, відзначили зниження ритму серцебиття з підвищеного до норми, а також зниження діастолічного артеріального тиску. Дослідження показали, що музикотерапія виявилась більш ефективною ніж седативні медикаменти у зниженні передопераційної тривожності і такою ж ефективною у зменшенні фізіологічних стресових реакцій [2].

Загальних застережень щодо використання музикотерапії немає, але кожен випадок має розглядатись із музикотерапевтом, враховуючи індивідуальні особливості кожного клієнта, бо важкий фізичний стан, тяжке ураження нервової системи чи занадто підвищена чутливість можуть стати протипоказанням щодо використання музикотерапії в лікуванні [1, с. 10].

Сучасні події, особливо повномасштабна війна в Україні, створюють екстремальні психотравматичні умови для значної частини населення. Постійний вплив бойових дій, втрати близьких, вимушене переміщення, невизначеність майбутнього та економічна нестабільність призводять до хронічного стресу та значного зростання випадків посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Люди, які пережили травматичні події, часто стикаються з тривожними розладами, депресією, порушенням сну та емоційним вигоранням. Для нашого суспільства наразі є надважливим впроваджувати нові та підтримувати вже існуючі ефективні методи психологічної допомоги.

Одною із можливостей використання музикотерапії є її використання при роботі з ПТСР. Музика впливає на психічне здоров'я, стимулює вироблення позитивних гормонів, зокрема окситоцину. Дослідження показало, що люди, які співають протягом пів години, відчували приплив енергії та емоційне піднесення завдяки викиду окситоцину. Крім того, музика допомагає зменшити рівень стресових гормонів, зокрема кортизолу, який часто є підвищеним у людей із ПТСР. В одному з досліджень порівнювали рівень кортизолу в учасників, які слухали спокійну музику, перебували в тиші або слухали звук струмка. Найбільший ефект зниження стресу спостерігався саме під впливом музики [3]. Окрім хімічних процесів, музикотерапія також діє на сенсорному рівні, сприяючи розслабленню м'язів. Саме тому її часто поєднують із методикою поступового м'язового розслаблення.

Музикотерапія може стати доступнішою та менш стигматизованою альтернативою в лікуванні посттравматичного стресу постраждалих від

війни. Існуючі дослідження підтверджують, що музика зменшує рівень стресу та тривожності в різних клінічних групах, зокрема серед дітей, людей із депресією та пацієнтів із хворобою Альцгеймера [5]. Доведено, що музика допомагає зменшити емоційне напруження, сприяє соціальній взаємодії та покращує загальний добробут. Це свідчить про її потенціал покращувати клінічні результати, сприяти відновленню та зміцненню стійкості у людей із ПТСР. Такі методи можуть слугувати доступним та дієвим інструментом реабілітації для військових, ветеранів, переселенців та всіх, хто пережив травматичні події війни.

Підсумовуючи, люди, які стикаються із симптомами ПТСР, можуть отримати користь від подальших досліджень музикотерапії як методу покращення психоемоційного стану та підвищення стійкості. Глибше розуміння безпосереднього впливу музики на симптоматику ПТСР може розширити спектр інструментів, доступних лікарям і терапевтам, що прагнуть надавати комплексну допомогу. Незважаючи на позитивний вплив музикотерапії на окремі компоненти самопочуття та добробуту людини, ґрунтовні дослідження теоретичних механізмів і практичних процесів музикотерапії при ПТСР поки що обмежені. В сучасній практиці не вистачає ґрунтовних досліджень аби з впевненістю використовувати музикотерапію як повноцінний спосіб лікування ПТСР. Я сподіваюсь, що подальші наукові дослідження сприятимуть включенню музикотерапії до переліку доказових методів лікування ПТСР.

Література:

1. Побережна Г. Педагогічний потенціал музикотерапії. Мистецтво та освіта. 2008. № 2. С. 9–12.
2. Bradt J, Dileo C, Shim M. Music interventions for preoperative anxiety. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013 Jun 6;2013(6):CD006908. DOI: 10.1002/14651858.CD006908.pub2.
3. Carr C, d'Ardenne P, Sloboda A, Scott C, Wang D, Priebe S. Group music therapy for patients with persistent post-traumatic stress disorder--an exploratory randomized controlled trial with mixed methods evaluation. *Psychol Psychother*. 2012 Jun;85(2):179-202. DOI: 10.1111/j.2044-8341.2011.02026.x. Epub 2011 Jun 20.
4. Davis WB. The first systematic experimentation in music therapy: the genius of James Leonard Corning. *J Music Ther*. 2012 Spring;49(1):102-17. DOI: 10.1093/jmt/49.1.102.
5. Landis-Shack N, Heinz AJ, Bonn-Miller MO. Music Therapy for Posttraumatic Stress in Adults: A Theoretical Review. *Psychomusicology*. 2017;27(4):334-342. DOI: 10.1037/pmu0000192.