

Музыкотерапия — одно из древнейших средств групповой психотерапии, использующее специфические особенности эмоционально-психологического воздействия музыки (музицирования) на человека. В настоящее время является одним из разделов т. н. арт-терапии. В той или иной форме М. существовала у всех народов мира, во всех культурах. Ранние формы М. преимущественно коллективные и синкретические, где музыка использовалась наряду с танцем, словесным текстом, растительными препаратами легкого наркотического действия, как правило, в рамках магического обряда, ритуала, воссоздававшего мифологические ситуации, важные для данного этноса. С конца XVIII начала XIX вв. появляются первые исследования в области М., опирающиеся на клинический материал. Сегодня исследования в области М. обладают обширной информационной инфраструктурой: в Англии, США, Германии, Италии, Японии существуют специальные общества, издается множество журналов (*Journal of Music Therapy*; *British Journal of Music Therapy*; *Musiktherapie* и др.), читаются соответствующие курсы во многих университетах.

В современной М. музыка используется как одно из средств пропедевтики, лечения и реабилитации больных соматическими и психическими заболеваниями.

Привлекается преимущественно инструментальная музыка, в сочетании со словесным внушением и лекарственными средствами. Специфика воздействия музыки связана с активацией различных систем организма и психики: физиологической (изменения частоты пульса, ритма дыхания, работы сердечно-сосудистой системы и др.), сенсорной, двигательной, эмоциональной, когнитивной.

Основные эффекты музыкального воздействия связаны с коррекцией нарушенного психоэмоционального статуса индивида (снятием негативных психоэмоциональных состояний, формированием позитивных) и, соответственно, смягчением или снятием соматических симптомов таких нарушений.

Отсюда вытекает способность музыки снижать болевые ощущения, вызывать мышечную релаксацию и восстанавливать мышечный тонус при повреждениях двигательной сферы, уменьшать психоэмоциональное напряжение и повышать общий психоэмоциональный тонус. В этой связи М. нашла применение в самых разных областях медицины.

Имеются клинические данные о применении М. в стоматологии, хирургии, гинекологии, урологии, в реабилитации больных после инфаркта миокарда, черепных и спинномозговых травм и даже как средство облегчения тяжелых физических страданий

(при терминальных стадиях рака). М. применяется также в дефектологии при лечении речевых дефектов, коррекции дикции. Известны данные о применении М. в психиатрии при достаточно широком круге заболеваний от невротозов до некоторых форм шизофрении.

В последние годы М. чаще используется как средство реабилитации. Кроме того, музыка (музицирование) может выступать средством непосредственного общения в случаях, когда речевое общение по каким-то причинам затруднено (детский аутизм), а также как доступная больному форма активности, с целью стимулировать самоконтроль движений, позы и др. В этих целях используются музицирование (игра на музыкальных инструментах или пение), реже сочинение музыки.

Отмечается, что одним из важных объективных показаний к М. служит высокая ценность музыки для пациента (или его семьи).

К настоящему времени не существует достоверно обоснованных принципов отбора музыкальных образцов для составления музыкальных программ терапевтического назначения. Вопрос о принципах подбора музыки (имея в виду тот факт, что она должна отвечать возможностям восприятия пациента) остается открытым.

Экспериментальные и клинические данные о терапевтическом воздействии музыки очень противоречивы, что затрудняет их теоретическую интерпретацию. В ряде работ было установлено, что физиологические реакции на музыку отдельных индивидов варьируются в широких пределах, вплоть до противоположно направленных. Характер физиологических реакций слушателя определяется его личной музыкальной восприимчивостью и заинтересованностью. У разных лиц «отзывчивость» организма на музыкальное воздействие разная.

М. С. Старчеус