

# ПИЛОТНЫЙ ПРОТОКОЛ СЕССИИ МУЗЫКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С БАС

*Алиса Апрелева, музыкальный терапевт, психолог*

Март 2013

*По возможности, музыкальную терапию нужно начинать на ранних стадиях БАС, когда моторика и респираторная функция ещё сохранены. Рекомендуемая продолжительность сеанса терапии: 45 минут. Рекомендуемая периодичность терапии: 2-3 раза в неделю.*

*Данный протокол основан на комбинации методов неврологической музыкальной терапии, методов работы специалистов по речи (speech-language pathologist), для лечения дисфагии, и методов музыкальной терапии, применяемых в хосписах. Нужно помнить, что это лишь приблизительная схема возможной музыкотерапевтической сессии. Структура, продолжительность, интенсивность и музыкальный материал могут варьироваться, в зависимости от способностей, вкусов и других особенностей каждого конкретного пациента.*

---

## ЧАСТЬ 1: РАЗМИНКА

*Выполняется под релаксирующую ритмичную музыку (в записи) в умеренном темпе (например, Арво Пярт "Spiegel im Spiegel"). Продолжительность: 10-15 минут.*

### 1) Глубокое дыхание (1-2 минуты).

Музыкальный терапевт (МТ) демонстрирует глубокое дыхание под музыку.

## **2) Лёгкая растяжка мышц (5-6 минут).**

МТ демонстрирует физические упражнения, соответствующие способностям пациента (желательна предварительная консультация с физиотерапевтом).

## **3) Релаксация под музыку (с элементами визуализации).**

МТ приглашает пациента вернуться к глубокому дыханию и закрыть глаза; сопровождает релаксацию нарративом.

**Цели:** увеличение ёмкости лёгких, снижение симптомов тревожности, лёгкая физическая нагрузка.

---

## **ЧАСТЬ 2: ТРЕНИРОВКА ГЛОТАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ**

*Модификация протокола (Kit, 2010). Продолжительность: 15 минут. Данный блок упражнений рекомендуется выполнять в строгой последовательности, без изменений.*

### **1) Подготовительные упражнения (2 мин).**

а) Беззвучное зевание (чтобы “открыть” горло)

б) Глиссандо сверху вниз на гласных “а”, “э”, “и”, “о”, “у”

Вокальный диапазон и темп подбираются индивидуально.

**Цели:** стимуляция мускулатуры гортани, речевой деятельности и дыхательной деятельности.

### **2) Терапевтическое пение (3 мин).**

Пациент поёт песню\*, выбранную им, под аккомпанемент терапевта. Терапевт (варьируя аккомпанемент и, при необходимости, давая вербальные

инструкции) побуждает пациента петь громко (чтобы стимулировать вокальную деятельность и глубокое дыхание) и отчётливо (чтобы скорректировать артикуляцию).

**Цели:** стимуляция вокальной деятельности, эмоциональная регуляция.

### 3) Двухшаговое дыхание (2 мин).

Пациент вдыхает и выдыхает 10 раз (“дыхание диафрагмой”), по музыкальному сигналу терапевта. Восходящая мелодия = вдох, нисходящая мелодия = выдох.

Аккомпанемент, во-первых, служит внешним ритмическим сигналом; во-вторых, моделирует непрерывный, плавный поток воздуха при дыхании.

### 4) Трёхшаговое дыхание (2 мин).

Пациент вдыхает и выдыхает 10 раз (“дыхание диафрагмой”), с задержкой дыхания на 2-3 секунды, по музыкальному сигналу терапевта. Восходящая мелодия = вдох, интервал тремоло = задержка дыхания, нисходящая мелодия = выдох.

**Цели (3) и (4):** поддержание / тренировка респираторной функции.

### 5) Подъём гортани посредством вокализации (3 мин).

Пение интервалов (большая секунда, большая терция и чистая квинта) в интервале от соль первой октавы до соль второй октавы. Сначала пациент тихо напевает (пробует) интервал, потом поёт этот интервал на гласных “а”, “у”, “и” 10 раз подряд. После этого он переходит к другому интервалу.

**Цель:** стимулирование подъёма гортани и тренировка горловых мышц, участвующих в глотании.

### 6) Терапевтическое пение (3 мин).

Пациент поёт песню\*, выбранную им (ту же, что в начале части 2), под аккомпанемент терапевта. Терапевт может комментировать, подчёркивая достижения пациента; напоминание о следующей сессии.

**Цели:** стимуляция вокальной деятельности.

---

### ЧАСТЬ 3. РАБОТА НАД ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ЦЕЛЯМИ ПАЦИЕНТА

*Продолжительность: 15 минут. В зависимости от того, какие цели являются наиболее актуальными для пациента в текущий момент, третья часть сессии может включать в себя разные упражнения. Ниже приводятся некоторые из возможных вариантов\*\*.*

#### Вариант 1. ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ИГРА НА МУЗЫКАЛЬНЫХ ИНСТРУМЕНТАХ

**Цели** (варьируются, в зависимости от индивидуальных нужд и возможностей пациента): лёгкая физическая нагрузка на выбранные группы мышц, самовыражение, эмоциональная регуляция, снятие апатии.

Пациент играет на музыкальных инструментах под аккомпанемент терапевта (гитара, фортепиано, музыкальные программы типа Band-in-the-Box). В терапии можно использовать песни, предпочитаемые пациентом, либо импровизацию.

Варианты инструментов:

- любые инструменты, на которых пациент умеет играть; фортепиано, синтезаторы, барабаны, “дождик” (rain stick) *(на ранних стадиях)*
- колокольчики, шейкеры, маракасы, треугольник, тарелка
- браслеты с колокольчиками
- простые флейты, губная гармошка, мелодика (с гибкой трубкой)
- SoundBeam; приложения-инструменты на iPad, iPod, андроидах; EyeHarp и т.п. *(на поздних стадиях)*

#### Вариант 2. ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ПЕНИЕ ДЛЯ РАБОТЫ НАД АРТИКУЛЯЦИЕЙ

**Цели:** стимуляция вокальной деятельности, работа над артикуляцией.

При использовании терапевтического пения для работы над артикуляцией, рекомендуется выбирать песни, ориентируясь на типы согласных звуков, встречающиеся в песне (например, для работы над губными согласными хорошо подойдёт “Вечерний звон”, с повторяющимся текстом: “Бом-бом”; для работы над передненёбными – “Динь-динь-динь”). Также см. примечания\*.

### Вариант 3. ГЛУБОКАЯ РЕЛАКСАЦИЯ

**Цели:** снятие симптомов тревожности, эмоциональное регулирование, психотерапевтическая работа.

Выполняется под релаксирующую музыку (в записи) в умеренном темпе. При выборе музыки для релаксации нужно учитывать реакцию пациента на разные стили музыки и инструменты. Чаще всего в терапии используются стили ambient (например, Steve Roach “Structures from Silence” или Brian Eno “Music for airports”) и классика (например, Edward Elgar “Sospiri”). Релаксация сопровождается инструкциями / нарративом терапевта.

### Вариант 4. ВОКАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

**Цели:** психотерапевтическая работа, завершение отношений, анализ прожитой жизни, работа с симптомами тревожности.

Упражнения для глубокой психотерапевтической работы, по методике доктора музыкальной терапии Diane Austin (США). Живая музыка используется как “контейнер” для вербальной психотерапевтической работы. Пациент (по слуху) выбирает два или три аккорда (терапевт их играет на фортепиано), на которых строится импровизация. Терапевтической общению строится на ассоциациях, предлагаемых пациентом, и “отражении” их терапевтом.

### Вариант 5. ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ПЕНИЕ

**Цели:** психотерапевтическая работа, “музыкальное завещание”, эмоциональная регуляция.

В отличие от терапевтического пения для стимуляции вокальной деятельности и артикуляции, во время психотерапевтического пения внимание уделяется, в первую очередь, эмоциям, мыслям, самовыражению пациента, а не качеству произношения, постановке дыхания и т.п.. На поздних стадиях БАС, пациент может выбирать песню по карточкам движением глаз, и слушать, как песню исполняет терапевт.

## Вариант 6: НАПИСАНИЕ ПЕСЕН И ПЕРЕДЕЛКА ПЕСЕН

**Цели:** психотерапевтическая работа, эмоциональная регуляция, завершение отношений, музыкальное завещание, анализ прожитой жизни.

Во время написания песен или переделки текстов песен с помощью терапевта пациент получает возможность выразить себя, сформулировать свои переживания, почувствовать себя способным начать и завершить дело (“я могу” на фоне множества “я не могу”, связанных с БАС). Такие песни могут быть написаны даже на самых поздних стадиях заболевания (общение при помощи движения глаз). Записи таких песен – в исполнении самого пациента или терапевта – становятся важным памятным подарком для родственников и друзей.

### ПРИМЕЧАНИЯ

\*Критерии выбора песен для терапевтического пения при БАС:

- По возможности, нужно выбирать песни, которые пациент знает и любит, с которыми есть положительные эмоциональные коннотации, с которыми связаны хорошие воспоминания. Это также могут быть песни, написанные пациентом и терапевтом во время музыкотерапевтических сессий.
- Песни с простой мелодией и гармонической структурой, несложным текстом лучше подходят для терапевтического пения при БАС. Важно, чтобы музыкальная фразировка песни давала пациенту возможность брать дыхание так, чтобы его хватало до конца фразы.
- Лучше выбирать песни в умеренном темпе, либо такие, в которых темп можно было легко менять, в зависимости от текущих задач терапии.
- При использовании терапевтического пения для работы над артикуляцией, рекомендуется выбирать песни, ориентируясь на типы согласных звуков, встречающиеся в песне (например, для работы над губными согласными хорошо подойдёт “Вечерний звон”, с повторяющимся текстом: “Бом-бом”; для работы над передненёбными – “Динь-динь-динь”).
- Как при музыкальной терапии с любой другой категорией клиентов, каждую песню нужно модифицировать во время сессии так, чтобы она соответствовала текущим нуждам и способностям пациента (это можно делать, меняя структуру, темп, ритм, тональность, текст, темп и т.п. в реальном времени).

**\*\*Данный протокол предназначен для индивидуальной музыкальной терапии при БАС. Для психологической поддержки и улучшения качества жизни пациентов и родственников (ухаживающих) рекомендуются также разовые или периодические сеансы семейной МТ, участие в музыкотерапевтических группах поддержки, а также регулярное использование музыки или звуков природы для маскировки шума аппаратов ИВЛ и под..**

## ЛИТЕРАТУРА

Clements-Cortes, A. (2010). The role of music therapy in relationship completion in the end of life care. *Canadian Journal of Music Therapy*, 16(1), 123.

Kim, S. J. (2010). Music therapy protocol development to enhance swallowing training for stroke patients with dysphagia. *Journal of Music Therapy*, XLVII(2), 102-119.

Tamplin, J., & Grocke, D. (2008). A music therapy treatment protocol for acquired dysarthria rehabilitation. *Music Therapy Perspectives*, 26(1), 23-29.

Austin, D. (2008). *The theory and practice of vocal psychotherapy*. MPG Books group.

## КОНТАКТЫ

Если у Вас есть вопросы о данном протоколе или о музыкальной терапии в целом, я буду рада на них ответить.

Е-mail: **muzterapevt@gmail.com** (Алиса Апрелева)

Материалы на русском языке об академической музыкальной терапии можно найти в Интернете по адресу **<http://apreleva.com/musictherapy>**