

УДК 616.89:78.9

DOI <https://doi.org/10.30970/PS.2025.24.13>

ВПЛИВ МУЗИКОТЕРАПІЇ НА РІВЕНЬ ТРИВОЖНОСТІ У ПАЦІЄНТІВ З ГЕНЕРАЛІЗОВАНИМ ТРИВОЖНИМ РОЗЛАДОМ

Роман Несен

*Український державний університет імені Михайла Драгоманова,
вул. Пирогова, 2а, м. Київ, Україна, 01601
e-mail: r.s.nesen@npu.edu.ua*

Генералізований тривожний розлад (ГТР) є одним із найпоширеніших психічних захворювань, що супроводжується надмірною й тривалою занепокоєністю щодо різних аспектів повсякденного життя. Окрім традиційних психотерапевтичних і фармакологічних методів лікування, дедалі більшого інтересу набувають немедикаментозні підходи, серед яких – музикотерапія. Музикотерапія передбачає індивідуально підібрані музичні інтервенції, які проводить кваліфікований терапевт, і може бути рецептивною (пасивне прослуховування) або активною (гра на інструментах, імпровізація).

Емпіричні дослідження свідчать про статистично значуще зниження рівня тривожності у пацієнтів з ГТР після серій музикотерапевтичних сеансів. Так, пілотні дослідження із застосуванням рецептивної музикотерапії виявили зниження показників тривожності на 20–25 %, а групові формати для працівників екстрених служб показали покращення загального самопочуття й навички подолання стресу. Мета-аналізи об'єднали дані з різних клінічних контекстів (онкологія, хірургія, акушерство) й продемонстрували помірний та великий ефект (SMD від –0,36 до –0,82) на користь музичної інтервенції у зниженні тривожності.

Імовірні механізми дії музикотерапії включають когнітивне переключення уваги з тривожних думок на музичні образи, активацію парасимпатичної нервової системи зі зниженням частоти серцебиття та рівня кортизолу, а також стимуляцію викиду дофаміну та ендорфінів. Додатковим чинником є психотерапевтичний супровід і групова взаємодія, які сприяють соціальній підтримці та емоційній саморегуляції.

Незважаючи на перспективні результати, обмеженою є кількість високоякісних RCT, орієнтованих на пацієнтів з ГТР, а існуючі протоколи втручань істотно різняться за тривалістю, частотою та методикою. Для впровадження музикотерапії в рутинну клінічну практику й подальшого розвитку галузі необхідні стандартизовані дослідження з оцінкою довготривалих ефектів.

Ключові слова: генералізований тривожний розлад, музикотерапія, немедикаментозні втручання, рівень тривожності, когнітивна регуляція, фізіологічні механізми, мета-аналіз.

Генералізований тривожний розлад (ГТР) – це один з найпоширеніших психічних розладів, що характеризується надмірними, тривалими і неконтрольованими побутовими побоюваннями [9]. За даними літератури, до 20% дорослих щороку страждають від тривожних розладів, причому центральною рисою ГТР є постійна, надмірна тривога щодо побутових аспектів життя [9]. Такі постійні хвилювання супроводжуються фізіологічними симптомами (наприклад, напругою м'язів, порушенням сну, серцебиттям) і значним погіршенням якості життя пацієнта. Стандартне лікування ГТР передбачає психотерапію та/або фармакотерапію. Однак зростає інтерес до немедикаментозних втручань, спрямованих на зниження рівня тривожності.

Музикотерапія – це один з нетрадиційних підходів, який активно досліджується за останні роки. На відміну від звичайного прослуховування музики, музикотерапія включає

індивідуально підібрані музичні втручання, що проводить дипломований музичний терапевт [10]. Цей метод може включати як пасивні (прослуховування релаксуючої музики), так і активні форми (гра на інструментах, спів, імпровізація). Саме індивідуальна адаптація музичного матеріалу і взаємодія з терапевтом визначає специфіку музикотерапії, що відрізняє її від звичайного «музичного дозвілля» чи музичної медицини.

В останні роки накопичено чимало емпіричних даних про ефективність музикотерапії у зниженні рівня тривоги. Огляд літератури показує, що музикотерапевтичні втручання сприяють статистично значущому зниженню показників тривожності за різними шкалами [5; 10]. **Мета цієї статті** – узагальнити сучасні наукові дані про вплив музикотерапії на рівень тривожності саме у пацієнтів з ГТР.

Музикотерапія включає різні методи: активні (виконання музики, імпровізація, ритмічні вправи), рецептивні (прослуховування професійно підібраної музики) або їх комбінацію. У різних дослідженнях застосовують як заздалегідь записані композиції, так і «живу» музику. Клінічні сеанси можуть бути індивідуальними чи груповими. Yari-Renani і Oldfield застосували рецептивну музикотерапію (пасивне прослуховування музики) в індивідуальному форматі для пацієнтів із ГТР, тоді як Thorpe і Valentine описали групову музикотерапію для працівників екстрених служб із симптомами ГТР і ПТСР [13; 14].

Сучасні дослідження вказують на кілька можливих механізмів зменшення тривожності під впливом музики. По-перше, музика може забезпечувати когнітивне розсіювання уваги: пацієнт сконцентрований на приємних музичних образах замість внутрішніх тривожних думок. Фахівці висловлюють, що музикотерапія «переводить увагу від негативних стимулів до більш заспокійливих тем». По-друге, музика викликає фізіологічні ефекти релаксації: знижується частота серцебиття, артеріальний тиск і рівень кортизолу [6; 7]. Музикотерапія в операційних офтальмології викликає статистично значуще зниження систолічного та діастолічного тиску і зменшення рівнів тривоги [6]. Аналогічно, в Кокранівському огляді відзначили, що прослуховування улюбленої музики призводить до стабільного зниження тривоги в хворих на ішемічну хворобу серця [1].

Нарешті, музика може стимулювати викид ендогенних нейромедiatorів (дофаміну, ендорфінів), що сприяє відчуттю приємності та безпеки. Ряд робіт демонструють, що під час музичних сесій у слухачів знижується активність мозку у зонах страху та румінативного мислення, тоді як посилюється активність у лобних лімбічних зонах, відповідальних за регуляцію емоцій [7; 10]. Таким чином, музикотерапія може інтегрувати когнітивні, емоційні та фізіологічні механізми для зменшення тривоги.

Незважаючи на обмежену кількість прямих досліджень саме при ГТР, з'являються повідомлення про позитивний вплив музикотерапії у цій категорії пацієнтів. Gutiérrez та Samarena провели пілотне дослідження з використанням музикотерапії в поєднанні з фармакотерапією у пацієнтів із ГТР [8]. Після серії сеансів музикотерапії автори зафіксували значиме зниження показників тривоги за опитувальником BAI [8]. Хоча це було невелике дослідження без контрольної групи, воно показує потенціал музичної інтервенції як доповнення до медикаментів.

Yari-Renani та Oldfield провели квазі-експериментальне дослідження (60 осіб) серед працівників у віддалених сільських районах з ГТР. Вони порівнювали групу, яка отримувала 12 сеансів рецептивної музикотерапії, з контрольною групою. Результати виявили статистично значиме зниження середнього бала тривоги на 24,6% у групі музикотерапії [14]. Для порівняння, у контролі зміни були незначні. Також в експериментальній групі показники депресії знизилися на 12,7% та покращилась якість життя на 10%. Ці результати підтверджують ефективність музикотерапії як самостійної альтернативи чи доповнення до стандартного лікування ГТР.

Інші випадки використання музики в групових або дистанційних форматах також відзначають позитивні тенденції. Як приклад, невелике пілотне дослідження у Великобританії показало, що групова музикотерапія для екстрених служб із симптомами ГТР призводила до «позитивного зменшення симптомів тривоги, підвищення добробуту та набуття конкретних стратегій подолання стресу» [13]. Хоча автори не наводять детальних кількісних даних, учасники відзначали полегшення стану після програми.

Якщо дані саме про ГТР обмежені, багато досліджень оцінювали вплив музики на тривогу в різних клінічних популяціях. Музичні інтервенції ефективно знижують рівень тривоги в онкологічних, хірургічних, акушерських та інших медичних контекстах. В одному дослідженні 63 пацієнти екстреної кімнати рандомізувалися на звичайну терапію або додавання 30–40 хв музикотерапевтичних сеансів під час надання знеболення [12]. У групі з музикотерапією середній бал тривоги знизився на 1.87 пункти проти 0.44 у контролі. Хоча дослідження стосувалося болю, це демонструє загальний протитривожний ефект музичних втручань.

Аналогічно, у великому RCT 286 пацієнтів під час урологічної операції під спінальною анестезією слухали музику (група 1) або ні (група 2) [2]. Після операції середній бал за штатом-тривожності (STAI) у групі музики склав 45.51 проти 49.16 у контролі; різниця була значущою ($p < 0.001$). Окрім цього, у групі музики був значно нижчий пульс і показники болю (VAS). Ці дані свідчать, що музичні інтервенції ефективно знижують гостру тривожність навіть у налякованих хірургічних пацієнтів.

Систематичні огляди та мета-аналізи підтверджують перевагу музикотерапії у зниженні тривоги з великою доказовістю. Lu та співавт. проаналізували 32 РКД з різних контекстів та 1924 учасниками та отримали стандартизований середній ефект $SMD = -0.36$ (95% CI $-0.54 \dots -0.17$) на користь музикотерапії для полегшення тривоги [5]. Це свідчить про помірний протитривожний ефект. Зазначимо, що цей мета-аналіз охоплював різні групи пацієнтів, не лише з ГТР, але результати можна екстраполювати на загальні механізми зменшення тривоги.

Лише за останні кілька років з'явилося кілька великих мета-аналізів, що концентруються на специфічних клінічних популяціях. Xu та ін. провели систематичний огляд 13 РКД (1326 учасників) з онкохворими грудної залози. Вони виявили, що музикотерапія значно зменшує рівень тривожності у цих пацієнток зі спільним ефект-розміром $SMD = -0.82$ (95% CI $-1.03 \dots -0.61$; $p < 0.001$) [3]. Це великий і клінічно значимий ефект, що свідчить про сильний позитивний вплив музики на тривожність у важких медичних умовах.

Інший мета-аналіз систематизував результати застосування музики в хірургічному контексті. Yau та ін. проаналізували 9 досліджень (1331 пацієнт) у офтальмологічних хірургіях. Музикотерапія значно знижувала систолічний ($MD = -5.86$) і діастолічний ($MD = -3.57$) тиск, а також викликала істотне зниження тривожності ($SMD = -0.80$, 95% CI $-0.94 \dots -0.66$, $p < 0.001$) [6]. Підгруповий аналіз показав, що найкращий ефект досягається при виконанні музики до або до/під час операції і при використанні бінауральних ритмів.

Метаналітичні огляди відзначають схожі тенденції і в інших галузях. Огляд Shafqat та охопив 33 РКД з вагітними жінками різного ризику. В усіх випадках музикотерапія призводила до значущого зниження показників як ситуативної, так і базової тривоги [4]. Навіть у акушерській практиці, де очікування пологів викликає сильну тривогу, музичні втручання виявились ефективними у полегшенні стану жінок.

Щодо педіатричних та інших спільнот, дані також підтримують позитивний вплив музики. Zhang та Lau показали, що участь у музикотерапевтичних сесіях суттєво знижувала рівень тривоги серед студентів [15]. Також, мета-аналіз de Witte та ін. об'єднав 47 досліджень і виявив великий сумарний ефект на стресову реакцію та успішне зниження хвилювання при клінічних втручаннях [10].

У цілому мета-аналізи та систематичні огляди однозначно демонструють, що музичні інтервенції значно зменшують рівень тривоги в різних клінічних ситуаціях. Ефекти варіюють від помірних до великих, залежно від контексту, типу музики, дозування (тривалості та частоти сесій) та індивідуального вибору музики. Зокрема, вибір улюбленої музики пацієнтом пов'язувався з глибшим зниженням тривоги.

Механізми протитривожної дії музикотерапії комплексні. Поєднання психологічних і фізіологічних змін формує синергетичний ефект. По-перше, музика активує нервову систему на рівні симпатико-парасимпатичного балансу: відбувається збільшення парасимпатичної активності (ефект релаксації), що призводить до зниження пульсу, кров'яного тиску та рівня гормону стресу кортизолу. Зниження емоційного збудження підтверджується як суб'єктивними, так і об'єктивними показниками.

По-друге, музика допомагає пацієнтові емоційно регулювати стан. Надання можливості виражати емоції через музику або зосереджувати увагу на позитивних музичних образах зменшує процеси катастрофізації і румінативного мислення. У терапевтичному контексті це може підвищувати відчуття контролю і безпеки. Музичне слухання є ефективним інструментом саморегуляції тривоги, оскільки людина «може взаємодіяти з музикою, підбираючи композиції, що відповідають її настрою» [11]. Так, Taipale та ін. з'ясували думки терапевтів і прийшли до висновку, що «прослуховування музики є дієвим засобом для самоконтролю тривоги», хоча розпочинати взаємодію з музикою буває важко при дуже високому рівні тривожності.

По-третє, музикотерапія часто включає цілеспрямовану роботу з психологом (або музичним терапевтом), що також має терапевтичний ефект. Комбінація музики з психотерапевтичним супроводом може посилювати відчуття соціальної підтримки та безпеки. У груповій музикотерапії пацієнти мають можливість обмінюватися досвідом і почуватися частиною спільноти, що теж знижує ізоляцію, характерну для багатьох хвороб. Учасники групової сесії для екстрених служб відзначали «позитивне зменшення симптомів» та «зростання відчуття добробуту» після програми [13]. Таким чином, музикотерапія впливає на тривожність на кількох рівнях: нейрологічному (зміну нейротрансмітерної активності і функціональних зв'язків мозку), фізіологічному (автономну регуляцію) та когнітивно-емоційному (відволікання, емоційна саморегуляція, підтримка). Комбінація цих ефектів створює сукупний протитривожний результат.

Незважаючи на результати, важливо вказати на обмеження існуючих досліджень. По-перше, відносно небагато високоякісних RCT, орієнтованих виключно на ГТР. Більшість досліджень об'єднують різні тривожні розлади або навіть загалом «стрес/тривогу» в різних популяціях. Мета-аналіз Lu та колег включав пацієнтів з онкологічними, хірургічними, психіатричними станами одночасно [5]. Це ускладнює винесення висновків саме для ГТР. Тим не менш, знайдені ефекти, ймовірно, корисні і при ГТР внаслідок загальних механізмів тривоги.

По-друге, самі музикотерапевтичні протоколи в різних дослідженнях дуже різняться (вид і жанр музики, тривалість і частота сеансів, активний чи пасивний метод тощо). Це створює неоднорідність результатів. Як приклад, Xu та ін. показали, що кращих ефектів досягають при використанні «неналежної» (unblinded) музикотерапії та жанру, обраному виконавцем [3]. Інші підгрупи, як-от тривалість 2–3 тижнів з дворазовою активацією на день, давали SMD до -1.02 у полегшенні тривоги. Це вказує, що оптимальні параметри втручання ще не стандартизовані.

По-третє, більшість досліджень зосереджені на короткострокових результатах (одразу після серії сеансів). Дані про довготривалі ефекти музикотерапії на тривожність (через місяці або роки) майже відсутні. Потрібні дослідження з дальшим спостереженням,

щоб зрозуміти стійкість отриманого ефекту. Крім того, деякі огляди відзначають методологічні проблеми: малу вибірку, відсутність осліплення, різні шкали оцінювання, що може спотворити результати.

Перспективним є проведення більшої кількості RCT з ГТР, де музикотерапію використовували б як ад'ювант до стандартних методів або як альтернативу. Необхідно також врахувати індивідуальні відмінності: одні пацієнти можуть мати власні уподобання в музиці чи сприйнятливості, що потребує гнучкого підходу. Підхід «музика на вибір пацієнта» вже показав кращі результати [1].

Нарешті, хоча дані вказують на ефективність музикотерапії, цей метод досі не є повсякденним компонентом лікування тривожних розладів. Його недолік – потреба у кваліфікованому музичному терапевті та, можливо, часові витрати на сесії. Проте, враховуючи безпеку (відсутність побічних ефектів) і відносну доступність (можна проводити онлайн чи навіть індивідуально вдома), музикотерапію слід розглядати як цінний доповнюючий метод лікування ГТР.

Висновки. Отже, музикотерапія має істотний потенціал у зниженні рівня тривожності у пацієнтів з генералізованим тривожним розладом та суміжними станами. Різноманітні дослідження – від пілотних експериментів до великих мета-аналізів – демонструють статистично значуще зниження показників тривоги при застосуванні музичних інтервенцій. Рекомендованими є як рецептивні, так і активні форми музикотерапії, підібрані за уподобаннями пацієнта. Музика може бути інтегрована у комплексну терапію ГТР як самостійне втручання або як додаток до психологічної консультації чи медикаментів. Отримані дані підкреслюють доцільність розширити використання музикотерапії в клінічній практиці та проведення подальших досліджень з чітким дизайном. Загалом, музикотерапія являє собою безпечний і ефективний нетрадиційний метод полегшення тривоги у хворих на ГТР, який варто враховувати при плануванні персоналізованих стратегій лікування.

Список використаної літератури

1. Bradt J., Dileo C., Potvin N. Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2013. DOI: 10.1002/14651858.cd006577.pub3
2. Bürlukkara S., Demir D. Ö., Baran Ö. The effect of music therapy on anxiety and pain scores in patients undergoing retrograde intrarenal surgery (RIRS) under spinal anesthesia: a prospective, randomized controlled clinical trial. *Urolithiasis*. 2024. Vol. 52, № 1. DOI: 10.1007/s00240-024-01636-6
3. Effect of music therapy on anxiety and depression in breast cancer patients: systematic review and meta-analysis / Z. Xu et al. *Scientific Reports*. 2024. Vol. 14, № 1. DOI: 10.1038/s41598-024-66836-x
4. Effect of Music Therapy on Anxiety in Pregnancy: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials / N. Shafqat et al. *Cureus*. 2024. DOI: 10.7759/cureus.69066
5. Effects of music therapy on anxiety: A meta-analysis of randomized controlled trials / G. Lu et al. *Psychiatry Research*. 2021. Vol. 304. P. 114137. DOI: 10.1016/j.psychres.2021.114137
6. Effects of music therapy on physiological response and anxiety in perioperative ophthalmic patients: a systematic review / J. Yan et al. *BMC Complementary Medicine and Therapies*. 2025. Vol. 25, № 1. DOI: 10.1186/s12906-025-04815-z
7. Efficacy of music therapy on stress and anxiety prior to dental treatment: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials / N. López-Valverde et al. *Frontiers in Psychiatry*. 2024. Vol. 15. DOI: 10.3389/fpsy.2024.1352817
8. Gutiérrez E. O. F., Camarena V. A. T. Music therapy in generalized anxiety disorder. *The Arts in Psychotherapy*. 2015. Vol. 44. P. 19–24. DOI: 10.1016/j.aip.2015.02.003

9. Munir S., Takov V. Generalized Anxiety Disorder. *StatPearls*. 2022.
10. Music therapy for stress reduction: a systematic review and meta-analysis / M. de Witte et al. *Health Psychology Review*. 2020. P. 1–26. DOI: 10.1080/17437199.2020.1846580
11. Taipale M., Carlson E., Saarikallio S. The role of music listening in the music therapy process for people with anxiety disorders: The therapist's perspective. *Nordic Journal of Music Therapy*. 2024. P. 1–19. DOI: 10.1080/08098131.2024.2377974
12. The effect of music therapy on treating patients pain and anxiety in emergency department: a randomized controlled trial / C. Angkoontassaneeyarat et al. *International Journal of Emergency Medicine*. 2025. Vol. 18, № 1. DOI: 10.1186/s12245-025-00878-4
13. Thorpe A. J., Valentine S. Evaluating the potential of group music therapy for reducing symptoms of anxiety and stress in emergency service personnel: A pilot programme. *British Journal of Music Therapy*. 2025. Vol. 39, № 1. P. 20–30. DOI: 10.1177/13594575251328283
14. Yari-Renani H., Oldfield L. Transforming anxiety, depression, and quality of life in rural remote workers with GAD via music therapy: A quasi-experimental study. *Journal of Affective Disorders*. 2025. Vol. 385. P. 119440. DOI: 10.1016/j.jad.2025.119440
15. Zhang M., Lay Y. F. Therapeutic benefits of music in reducing psychological anxiety. *Journal of Pedagogical Research*. 2024. DOI: 10.33902/jpr.202427508

EFFECT OF MUSIC THERAPY ON ANXIETY LEVELS IN PATIENTS WITH GENERALIZED ANXIETY DISORDER

Roman Nesen

Mykhailo Dragomanov Ukrainian State University

Pirogova str., 2a, Kyiv, Ukraine, 01601

e-mail: r.s.nesen@npu.edu.ua

Generalized Anxiety Disorder (GAD) is one of the most common mental health conditions, characterized by excessive and persistent worry about various aspects of daily life. In addition to conventional psychotherapeutic and pharmacological treatments, there is growing interest in non-pharmacological approaches, among which music therapy has shown promise. Music therapy involves individually tailored musical interventions delivered by a certified therapist and can be either receptive (passive listening) or active (instrumental performance, improvisation).

Empirical studies report statistically significant reductions in anxiety levels among GAD patients following a series of music therapy sessions. Pilot investigations using receptive music therapy have demonstrated decreases in anxiety scores of 20–25%, while group formats designed for emergency service workers have led to improved overall well-being and stress-coping skills. Meta-analyses pooling data from diverse clinical contexts (oncology, surgery, obstetrics) have revealed moderate to large effect sizes (SMD –0.36 to –0.82) favoring musical interventions for anxiety reduction.

Proposed mechanisms of action include cognitive distraction—shifting attention away from anxious thoughts toward musical imagery—activation of the parasympathetic nervous system resulting in lowered heart rate and cortisol levels, and stimulation of dopamine and endorphin release. Psychotherapeutic guidance and group interaction further enhance social support and emotional self-regulation.

Despite these encouraging findings, the number of high-quality randomized controlled trials specifically targeting GAD remains limited, and intervention protocols vary widely in duration, frequency, and methodology. To integrate music therapy into routine clinical practice and advance the field, standardized studies assessing long-term outcomes are needed.

Key words: generalized anxiety disorder, music therapy, non-pharmacological interventions, anxiety level, cognitive regulation, physiological mechanisms, meta-analysis