

Terapia dźwiękowa jako terapia wspomagająca leczenie szumów usznych

Application of sound therapy as a supporting means in tinnitus treatment

Eliza Szymańska¹, Grażyna Bartnik¹, Lucyna Karpiesz¹, Beata Borawska¹,
Henryk Skarżyński¹, Gerhard Hesse²

¹Instituto Fizjologii i Patologii Słuchu, Warszawa
²Tinnitus Klinik, Bad Arolsen, Grosse Allee 1-3, Niemcy

Streszczenie

Wprowadzona Terapia Dźwiękowa jest terapią wspierającą terapię TRT. Składa się z trzech bloków tematycznych: terapii oddziaływań psychologicznych, terapii dźwiękowej (ćwiczeń) oraz terapii relaksacyjnej. Głównym zadaniem Terapii Dźwiękowej jest zmiana postrzegania szumów usznych, z negatywnego na neutralny. Uczymy pacjentów aktywnego słuchania dźwięków, wykonujemy ćwiczenia wspomagające koncentrację na bodźcu przyjemnym, tym samym odwracając jego uwagę od problemu, jaki stanowią dla niego szумы uszne.

Słowa kluczowe: Terapia dźwiękowa, terapia oddziaływań psychologicznych, terapia relaksacyjna, stres, szумы uszne.

Summary

Hearing Therapy introduced at the Tinnitus Clinic is a supportive method to the TRT therapy. The Hearing Therapy consists of three parts: the psychological interactions therapy, the hearing therapy (exercises) and the relaxation therapy. The main objective of the Hearing Therapy is to neutralize the negative perception of tinnitus. We teach patients to actively hear sounds, we do exercises supporting concentration diverting patient's attention to a pleasant stimulus, at the same time dragging away from a tinnitus problem.

Key words: Hearing therapy, psychological interactions therapy, relaxation therapy, stress, tinnitus.

Psychologia ma długie dzieje, lecz krótką historię
[Ebbinghaus 1907]

Wprowadzenie

Terapia szumów usznych w większości przypadków wymaga kompleksowego podejścia do pacjenta. Istnieje wiele metod leczenia szumów usznych: m.in. biostymulacja laserowa, maskowanie, hiperbaryczne komory tlenowe, farmakologia i elektrostymulacja – żadna z nich nie daje jednak w pełni zadowalających wyników.

W Instytucie Fizjologii i Patologii Słuchu metodą, którą efektywnie wykorzystuje się w leczeniu pacjentów z szumami usznymi, jest metoda habituacji zwana również *Tinnitus Retraining Therapy* (TRT). Cechuje ją wysoka efektywność przekraczająca 80%, przy czym proces leczenia jest dość długotrwały i u wielu pacjentów przekracza dwa lata. Satisfakcjonujące efekty terapii TRT są zapewne źródłem bardzo dużej liczby pacjentów, oczekujących na rozpoczęcie leczenia szumów usznych za pomocą tej metody. Niewątpliwie jednym ze sposobów skrócenia czasu oczekiwania na rozpoczęcie terapii byłoby skrócenie czasu leczenia. Dlatego poszukuje się takich rozwiązań, które przy zastosowaniu skojarzonych – 2, 3 metod pozwoliłyby uzyskać satys-

fakcjonujące efekty terapii w krótszym czasie. Jedną z takich metod, której zastosowanie można rozważać łącznie z terapią TRT, jest terapia dźwiękowa. Ma ona pewne elementy zbieżne z metodą TRT, choć podejście do pacjenta w obu tych metodach różni się zasadniczo. Terapia TRT jest leczeniem opartym na neurofizjologicznym modelu powstawania szumu usznego [Jastreboff 1996]. Polega między innymi na „biernym” treningu dźwiękiem dróg słuchowych pacjenta w celu uzyskania zmniejszenia percepcji szumu usznego. Terapia dźwiękowa jest terapią czynną, aktywnie angażującą pacjenta do pewnych działań. Doświadczenia ośrodka niemieckiego – Tinnitus Klinik (Niemcy) wskazują na dużą przydatność terapii dźwiękowej w leczeniu pacjentów z szumami usznymi.

Zespół Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu nawiązał bezpośrednią współpracę z ośrodkiem niemieckim, czego efektem jest wdrożenie metody terapii dźwiękowej w Instytucie. Metoda stosowana jest od 10 miesięcy i kilkumiesięczne doświadczenia potwierdzają sens stosowania skojarzonego obu metod [wstępna ocena terapii przedstawiona jest w pracy Borawskiej (i in.) 2004].

Celem niniejszej pracy jest przedstawienie istoty terapii dźwiękowej, stosowanej jako metoda wspomagająca metodę TRT.

Opis metody terapii dźwiękowej

Szum uszny nie powinien być traktowany tylko jako problem medyczny. W leczeniu pacjenta z szumem niezwykle ważne jest zadbanie również o jego psychikę. Coraz więcej doniesień potwierdza słuszność tego dualnego podejścia do leczenia. W przeciągu ostatnich 10 lat samo podejście do psychiatrii i psychologii jako nauki o człowieku uległo radykalnej zmianie. Ludzie (czyli potencjalni pacjenci) dostrzegają korzyści z wiedzy tych specjalistów. Zmieniła się również opinia dotycząca psychologów jako manipulatorów i „szarlatanów”.

Terapia dźwiękowa połączyła w sobie dwa podejścia do szumów usznych. Traktuje tę dolegliwość jako problem audiologiczny, któremu często towarzyszy pewna dysfunkcja psychologiczna.

Pod pojęciem dysfunkcji psychologicznej rozumiemy w tym przypadku nieumiejętność radzenia sobie z szumem usznym jako głównym źródłem stresu, lęku, depresji, napięcia i bezsilności.

Szum uszny ma różne znaczenie dla każdego pacjenta. U niektórych budzi lęk, inni uważają go za przyczynę wielu problemów. Brak koncentracji, problemy ze snem, ogólny spadek nastroju to tylko nieliczne zarzuty, jakie wymieniane są przez pacjentów. Terapia dźwiękowa ma za zadanie nauczyć osobę z szumem usznym żyć z tą dolegliwością w taki sposób, aby nie wpływała ona na jakość życia. Inaczej mówiąc, głównym celem terapii jest zmiana postrzegania szumów usznych przez pacjenta.

Najczęściej pacjenci postrzegają szum uszny jako coś, co całkowicie zmienia ich życie. Stają się nerwowi, mają problemy z pamięcią i koncentracją. Często również mogą wystąpić objawy depresji lub ahedonii. Pacjenci wycofują się z życia towarzyskiego, zamykają się w sobie i uważają, że nikt nie jest w stanie zrozumieć ich dolegliwości. Pierwszym etapem terapii dźwiękowej jest przede wszystkim wysłuchanie i zrozumienie problemów pacjenta. Potrzebna jest na tym etapie nie tylko empatia, ale również znajomość zjawiska szumów usznych jako problemu audiologicznego.

W skład terapii dźwiękowej wchodzi trzy rodzaje zajęć:

- zajęcia z psychologiem
- zajęcia z terapii dźwiękowej
- ćwiczenia oraz zajęcia relaksacyjne

Zajęcia z psychologiem

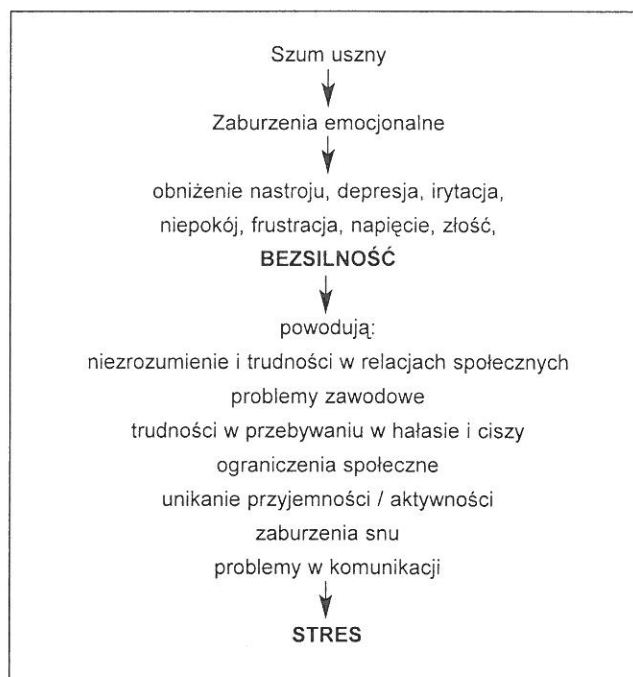
Pierwszym etapem w działaniach z pacjentem jest terapia oddziaływań psychologicznych, czyli relacja terapeuta – pacjent oraz pacjent – terapeuta. Cykl spotkań z psychologiem możemy porównać z krótkoterminową terapią grupową. Główny trzon terapii wywodzi się z podejścia stosowanego w terapii poznawczo-behawioralnej. Celem tego podejścia jest przede wszystkim zmiana tego, co robi pacjent w celu poprawy jego stanu zdrowia. Terapeuci prowadzący pacjentów z szumami usznymi w tej terapii kładą nacisk na działanie tu i teraz. Przyjmują za cel terapii pomoc pacjentowi w uzyskaniu pożądaných przez niego zmian w życiu. Pomagają pacjentowi w tworzeniu nowych form zachowań, oswajają pacjenta z problemem, jakim są szumy uszne.

Terapia oddziaływań psychologicznych może być prowadzona w formie indywidualnej i grupowej. Pacjent sam powinien zdecydować, która z form wydaje mu się bliższa. Terapia grupowa być może jest procesem trudniejszym

i proces adaptacji jest dłuższy, jednak wydaje się, że problem, jaki stanowią szumy uszne, łatwiej „rozwiązuje się” przy pomocy grupy, czyli innych uczestników terapii. Mechanizm tego rodzaju terapii polega głównie na powstającym w trakcie spotkań oddziaływaniu procesu grupowego. Prowadzi on uczestników do osiągnięcia głównego celu. W tym przypadku celem jest przede wszystkim uświadomienie pacjentom, że pomimo posiadanych szumów usznych mogą oni funkcjonować, tak jak dotychczas to robili. Następnym celem terapii z udziałem psychologa jest pokazanie pacjentom, że ich życie może być przyjemne; mogą z niego w pełni korzystać, że szumy uszne są tylko elementem w ich życiu, a nie ich życiem.

Przyjmujemy zasadę, że szumy uszne prowadzą do powstania reakcji stresogennej. Stres rozumiemy jako „stan, który charakteryzowany jest przez silne emocje negatywne, takie jak strach, lęk, złość, wrogość, a także inne stany emocjonalne wywołujące dystres oraz sprzężone z nimi zmiany fizjologiczne i biochemiczne, ewidentnie przekraczające bazalny poziom aktywacji” [Strelau 1996].

Znaczenie choroby (w tym wypadku dolegliwości, jakie stanowią szumy uszne) pacjent pokazuje w postaci wyrażonych stanów emocjonalnych, które pojawiają się w procesie leczenia. Reakcje emocjonalne mają przeważnie zabarwienie negatywne, a często wręcz dramatyczne nasilenie. Takie silne negatywne pobudzenie emocjonalne stanowi dodatkowe źródło cierpienia. W przypadku szumów usznych źródłem stresu dla pacjenta nie jest sam szum, ale sposób, w jakim on go postrzega [Henry, Wilson 1996].



Ryc. 1. Trudności związane z szumami usznymi

Zajęcia prowadzone są według ogólnie przyjętych zasad terapii krótkoterminowej: luźna rozmowa pomiędzy pacjentami, dowolne skojarzenia. Terapeuta jest osobą, która kontroluje dyskusję w taki sposób, aby doprowadzić rozmowę do głównego tematu, tj. szumu usznego. Prowadzący zajęcia może początkowo ukierunkowywać spotkania z pacjentami,

posługując się materiałami dotyczącymi spostrzegania, myślenia pozytywnego, czy chociażby może przybliżyć pacjentom temat stresu od strony bardziej merytorycznej.

Dodatkową zaletą zajęć są regularne spotkania pacjentów w grupie, co umożliwia wymianę doświadczeń związanych z szumami usznymi. Osoba, która spotyka się z ludźmi z podobnym problemem, przestaje się alienować i czuć się „wyjątkową”. Uwagi innych pacjentów dotyczące szumów mogą być dla innych uczestników grupy cennymi wskazówkami.

Zajęcia z terapii dźwiękowej

Drugim blokiem zajęć, wchodzącym w skład całościowy terapii dźwiękowej, są ćwiczenia, których celem jest zneutralizowanie negatywnego bodźca, jakim są szумы uszne, tak aby pacjent nie odczuwał tego bodźca jako negatywnego lecz neutralnego, połączenie ćwiczeń z naszym ciałem i emocjami. Można te zajęcia potraktować jako naukę zmiany uwarunkowania na hałas. Jest to również nauka postrzegania i koncentracji na innych zjawiskach, bodźcach, które są dla nas miłe lub nawet wywołują w nas pozytywne emocje. Ćwiczenia te mają na celu oswojenie się z własnym szumem. Pokazują pacjentom, że można egzystować i żyć z tinnitusem, że nie zawsze pacjenci muszą go słyszeć. Poprzez terapię dźwiękową (w oparciu o dźwięk) terapeuta budzi zaufanie pacjentów do otoczenia, likwiduje stres, jakim mogą być inne dźwięki oraz umożliwia poznanie innych odgłosów, towarzyszących naszemu życiu.

Główne cele terapii dźwiękowej to:

- ćwiczenia zwiększające percepcję sensoryczną
- nauka pozytywnego odbioru otaczających nas dźwięków
- ćwiczenia umożliwiające naukę koncentracji na przyjemnym dźwięku, opartym na odczuwanych szumach
- oswojenie pacjenta z muzyką

Ćwiczenia, których celem jest zwiększenie lub zwrócenie uwagi na otaczające nas dźwięki, mają wielki wpływ na odczuwanie przez pacjenta własnego szumu usznego. Ciągła koncentracja na własnym szumie, traktowana jako dolegliwość, może zwiększać jego indywidualne odczucie. Często pacjenci pod wpływem odczuwanego szumu nie zwracają uwagi na inne bodźce zewnętrzne, które mogą być wychwytywane przez nasze zmysły. Czucie, słuchanie, ale nie szumów, a innych dźwięków, może być początkiem terapii dźwiękowej, która spowoduje zmianę u pacjentów w postrzeganiu swoich szumów.

Jednym z aspektów terapii dźwiękowej jest nauka pozytywnego odbioru dźwięków. Jest to proces osiągalny na bazie muzyki, którą pacjenci oceniają jako harmonijną i stymulującą, np. odgłosy śpiewu ptaków, delikatne dźwięki morza, szum lasu. Dzięki temu ćwiczeniu pacjenci nie tylko oswoją się z innymi dźwiękami, ale również ich uwaga skupiona jest na dźwięku przyjemnym, pozytywnym, który powoduje rozładowanie napięcia emocjonalnego.

Ćwiczenia mają na celu uświadomienie i pokazanie pacjentom, że mimo słyszenia przez nich szumów usznych, mogą żyć inaczej, słuchać muzyki, chodzić po lesie, żyć tak jak dotychczas. Selektywność uwagi pomaga im w koncentracji na odgłosach, dźwiękach przyjemnych, wprowadzających w dobry, odprężający nastrój, który umożliwi uniknięcie stresu, będącego według terapii dźwiękowej główną przyczyną szumów usznych.

Ćwiczenia oraz zajęcia relaksacyjne

Uzupełnieniem terapii dźwiękowej są zajęcia relaksacyjne. Zawierają w sobie elementy jogi, Tai-Chi i medytacji, których celem jest odprężenie i wyciszenie pacjenta. Wprowadzony element gimnastyki powoduje, że pacjent podczas całej terapii nie skupia się tylko na problemie, jakim są szумы uszne, ale również może odprężyć się i w inny sposób rozładować napięcie.

Ćwiczenia prowadzone są w grupie, co sprzyja otwartości i możliwości poczucia się komfortowo. Ćwiczenia relaksacyjne obejmują zarówno ćwiczenia fizyczne (gimnastyka), jak również ćwiczenia podobne do medytacji, ćwiczeń umysłowo-odprężających. Są to zajęcia, które powodują rozbudzenie naszych zmysłów, umiejętność reagowania na inne bodźce (nie tylko szумы uszne), a także umożliwiają pacjentowi naukę niezwracania uwagi na bodźce nieprzyjemne, wydobycie głęboko tkwiącej w nas siły wewnętrznej. Najczęściej ćwiczenia są w parach, a tłem do nich jest cicha, przyjemna muzyka.

Ważne jest, aby pacjent po wykonaniu tych ćwiczeń miał wrażenie, że zrobił coś bardzo ważnego dla siebie. Miał poczucie przyjemnego zmęczenia, chwilę koncentracji na bólu swoich mięśni i przyjemnym fizycznym zmęczeniu. Dodatkowo ćwiczenia powinny mieć na celu pokazanie indywidualnemu pacjentowi, że nie tylko on ma szумы uszne lub/i nadwrażliwość słuchową, że nie jest sam ze swoim problemem, że są inni, którzy przeżywają podobne problemy.

W całej terapii opartej na tle dźwiękowym bardzo ważnym elementem jest pokazanie pacjentom "popularności i masowości" problemu, jaki stwarzają szумы uszne. Ciągłe rozmowy i przebywanie wśród ludzi z podobnym schorzeniem wpływają na nich dobrze, powodując, że ich samopoczucie poprawia się.

Wyżej przedstawione zagadnienia i sposoby spędzania czasu mają na celu pokazanie pacjentowi, że istnieje możliwość oderwania się od uporczywych myśli i odczuć, jakie powodują szумы uszne. Pacjenci powinni nauczyć się korzystać w sposób aktywny ze swojego wolnego czasu, w taki sposób, aby szумы uszne nie skupiały ich uwagi. Szczególnie cenne wydają się jednoczesne prowadzenie terapii TRT i terapii dźwiękowej dla pacjentów z szumem usznym. Obie te metody uzupełniają się nawzajem i pozwalają szybciej osiągnąć poprawę, szczególnie w tych najbardziej trudnych przypadkach.

Podsumowanie

Metoda terapii dźwiękowej została wdrożona do Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu w marcu 2004 roku i jest od wielu lat stosowana z powodzeniem w Tinnitus Klinik w Bad Arolsen (Niemcy).

W Klinice Szumów Usznych Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu do tej pory metodą wspomagającą zostało objętych około 200 pacjentów. Część pacjentów stosowała uprzednio terapię TRT, u pozostałych po raz pierwszy włączono terapię TRT wraz z terapią dźwiękową. Kilkumiesięczne obserwacje dowodzą, że pacjenci akceptują ten sposób postępowania. Odczuwają znaczną poprawę, a lepsze samopoczucie sprzyja i przyspiesza proces leczenia.

Bibliografia

- Jastreboff P. J., Jastreboff M. M. [1996]. Leczenie szumów usznych oparte na modelu neurofizjologicznym, „Audiofonologia” 9, 5-25.
- Strelau J. [2000]. Psychologia – podręcznik akademicki. t III, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 513-530.
- Nelting M., Hesse G., Schaaf H. [1998]. Tinnitustherapie mit Leib und Seele, Bad Arolsen, 52-72, 129-152.
- Henry J. L., Wilson P. H. [2001]. The psychological Management of chronic Tinnitus, USA, A Person Education Company, 63-93.
- Szymańska E. [2004]. Jak pokonać stres towarzyszący szumom usznym? „Słyszę” 5(79), 11-12.
- Kokoszka A. [2002]. Psychoterapia poznawcza i behawioralna w leczeniu zaburzeń psychicznych osób dorosłych. Przewodnik lekarza – psychiatria, 134-140.
- Henry J. L., Wilson P. H. [1999]. Cognitive-behavioural therapy for tinnitus-related distress: An experimental evaluation of initial treatment and relapse prevention. „International Tinnitus Journal” 34, 118-123.

Adres do korespondencji

Eliza Szymańska
Międzynarodowe Centrum Słuchu i Mowy
ul. Mokra 17, Kajetany
05-830 Nadarzyn
e-mail: e.szymanska@ifps.org.pl