

teacher must teach, motivate and recreate minds in order that students are capable to facing challenges and overcome the difficult problems.

Despite the fact that large classes of mixed-level students and limited class time make individually tailored teaching impossible, it is nevertheless possible to adapt some methods and materials that should provoke students' individual involvement and motivation by making alterations which take into account their different levels. Arousing and maintaining student interest is crucial, so the specific tasks should trigger student initiative, promote collaboration and provide the experience of success, which can be attained by game-like activities, open-ended questions, visual materials. All that helps students achieve better personal results and enjoy the process of learning at the same time. In order to maintain the unity of a multi-level group and save the teacher's time, it is recommended to work within the same topic at different depths. Thus, the teacher should develop tasks of varying complexity, adapt tasks from the textbook according to the levels of students, or give a different amount of tasks in the classroom and for homework. It also seems promising to use the potential of students for mutual learning and control. Assessment in a multi-level group should, according to the authors, be not only differentiated and motivating, but also capable of objectively reflecting the achieved level of language proficiency according to generally accepted world standards. In this regard, it would be advisable to indicate this level in educational documents. The potential result of applying a multi-level approach in the context of teaching a foreign language in higher education should be an increase in the level of each student in a psychologically comfortable and creatively close-knit academic environment.

СПИСОК ДЖЕРЕЛ

1. Bell J., Burnaby B. A handbook for ESL literacy. Toronto, Ontario: Ontario Institute for Studies in Education Press. 1984. 241 p.
2. Budden J. Adapting materials for mixed ability classes. British Council. Teaching Tips. – Retrieved on November 20th 2011 from: URL: <http://www.teachingenglish.org.uk/languageassistant/>
3. Dudley E. Working with mixed-ability groups. *Modern English teacher*. 2016. Vol. 25. Issue 1. P. 59-61.

УДК 373.2/3.016

DOI: 10.36550/2415-7988-2022-1-207-122-128

ДОБРОВОЛЬСЬКА Руфіна Олегівна – доктор філософії, PhD, старший викладач кафедри вокально-хорової підготовки, теорії та методики музичної освіти Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського
 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1414-8861>
 e-mail: rufina.dobrovolska@vspu.edu.ua

МУЗИЧНА ТЕРАПІЯ У СОЦІОКУЛЬТУРНОМУ ПРОСТОРИ КРАЇН ЄВРОПИ ТА США

Стаття висвітлює питання застосування музичної терапії в соціокультурному просторі країн Європи та США. Розглядаються основні принципи музичної терапії та її застосування в різних сферах життя, включаючи медицину, освіту та реабілітацію. Автори зосереджують увагу на різних підходах до музичної терапії та її різних формах, таких як індивідуальна терапія та групова терапія. Особлива увага приділена використанню музичної терапії для дітей та підлітків, людей похилого віку та людей з різними видами інвалідності.

4. Лаптінова Ю.І. Процес навчання англійської мови у групах з різним рівнем мовленнєвої підготовки / Людознавчі студії. *Збірник наукових праць Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка*. Серія «Педагогіка». 2017. Вип. 5/37. С. 79-88

5. Scrivener J. Learning Teaching (Second edition). Oxford: Macmillan Education. 414 p.

REFERENCES

1. Bell, J., Burnaby, B. (1984). A handbook for ESL literacy. Toronto, Ontario: Ontario Institute for Studies in Education Press. 241 p. [in English]
2. Budden, J. Adapting materials for mixed ability classes. British Council. Teaching Tips. – Retrieved on November 20th 2011 from: URL: <http://www.teachingenglish.org.uk/languageassistant/> [in English]
3. Dudley, E. (2016). Working with mixed-ability groups. *Modern English teacher*. Vol. 25 Issue 1. P. 59-61. [in English]
4. Laptinova, Y.I. (2017). Protses navchannia anhliiskoi movi u hrupakh z riznym rivnem movlennievoi pidhotovky [Process of teaching English in groups with different levels of language training] *Liudynoznavchi studii. Zbirnyk naukovykh prats Drohobyt'skoho derzhavnogo pedahohichnoho universytetu imeni Ivana Franka*. Seriiia «Pedahohika» Vyp. 5/37. S. 79-88. [in Ukrainian]
5. Scrivener, J. (2005). Learning Teaching (Second edition). Oxford: Macmillan Education. 414 p. [in English]

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРА

ГАБЕЛКО Олена Миколаївна – кандидат педагогічних наук, доцент, декан факультету української філології, іноземних мов та соціальних комунікацій Центральноукраїнського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка.
Наукові інтереси: методика викладання іноземних мов у вищій школі.

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

HABELKO Olena Mykolaivna – Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Dean of the faculty of Ukrainian philology, Foreign Languages and Social Communications of Volodymyr Vynnychenko Central Ukrainian State Pedagogical University.
Scientific interests: methodology of foreign language teaching in high school.

Стаття надійшла до редакції 12.10.2022 р.

Для проведення наукового аналізу музичної терапії у соціокультурному просторі країн Європи та США було розглянуто історичні передвісники музичної терапії на цій території. Короткий опис музики та медицини первісних часів допоможе пояснити, як сучасна музикотерапія виявляється сумісною з сучасним науковим підходом до роботи з людськими вадами. В історичному плані феномен музики завжди був тісно пов'язаний із світоглядними уявленнями людини. «Музично-гносеологічна» діяльність людини була обумовлена глибинною внутрішньою потребою пізнання світу, самого себе, свого місця у світі, прагненням знайти точку опори у вигляді закону гармонії, що пояснює доцільність зовнішніх і внутрішніх станів, що переживаються. У статті наводяться приклади успішних проектів з музичної терапії у країнах Європи та США, включаючи програми для людей з аутизмом, депресією, та іншими фізичними та психічними захворюваннями. Також розглядаються різні методики та інструменти, що використовуються в музичній терапії, такі як співпраця з музикантами та звукотерапія. Висвітлюються головні виклики та перешкоди впровадження музичної терапії у соціокультурний простір країн Європи та США, такі як недостатня фінансова підтримка та недостатня кількість кваліфікованих фахівців у цій галузі.

У підсумку, стаття демонструє важливість музичної терапії як інструменту покращення як фізичного так і психологічного здоров'я людей різних вікових категорій та які проживають в різних соціокультурних умовах.

Ключові слова: музична терапія, соціокультурний простір, Європа та США, індивідуальна та групова терапія, звукотерапія, кваліфіковані фахівці.

DOBROVOLSKA Rufina Olehivna –

Doctor of Philosophy, PhD,

Senior teacher of the department of vocal and choral training, theory and methods of music education

Vinnitsia Mykhailo Kotsiubynskyi State Pedagogical University

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1414-8861>

e-mail: rufina.dobrovolska@vspu.edu.ua

MUSIC THERAPY IN THE SOCIO-CULTURAL SPACE OF EUROPEAN COUNTRIES AND THE USA

The article illustrates the issue of the application of music therapy in the socio-cultural space of European countries and the USA. The article examines the basic principles of music therapy and its application in various spheres of life, including medicine, education, and rehabilitation. The authors focus on different approaches to music therapy and its different forms, such as individual therapy and group therapy. Special attention is paid to the use of music therapy for children and adolescents, the elderly and people with various types of disabilities.

To carry out a scientific analysis of music therapy in the socio-cultural space of the countries of Europe and the USA, the historical precursors of music therapy in this territory were considered. A brief description of music and medicine of primitive times will help to explain how modern music therapy is compatible with the modern scientific approach to work with human defects. Historically, the phenomenon of music has always been closely related to people's worldviews. The "musical and epistemological" activity of a person was determined by a deep inner need to know the world, oneself, one's place in the world, the desire to find a point of support in the form of the law of harmony, which explains the expediency of external and internal states experienced. The article provides examples of successful music therapy projects in Europe and the United States, including programs for people with autism, dyspepsia, and other physical and mental illnesses. Various techniques and tools used in music therapy, such as collaboration with musicians and sound therapy, are also covered. The main challenges and obstacles to the introduction of music therapy into the socio-cultural space of Europe and the USA are highlighted, such as insufficient financial support and insufficient number of qualified specialists in this field.

In conclusion, the article demonstrates the importance of music therapy as a tool for improving both physical and psychological health of people in different age categories and living in different socio-cultural conditions.

Key words: music therapy, sociocultural space, Europe and the USA, individual and group therapy, sound therapy, qualified specialists.

Постановка та обґрунтування актуальності проблеми. Виокремлення музичної терапії у соціокультурному просторі країн Європи та США в самостійний підрозділ нашого обумовлено наступними умовами. Перша умова – це підвищений запит сучасного суспільства у впровадженні теоретичних досліджень науковців у практику збереження здоров'я громадян, підвищенні їх професійної активності, культурного і освітнього рівнів саме у соціокультурному просторі країн Європи та США. Друга умова – це спроба дослідників музичної терапії: перейти від теорії музичної терапії до використання інновацій в галузі мистецтва на практиці; науково осмислити теоретичні і практичні проблеми, які потребують розв'язання. Актуальність зазначеної проблеми загострює те, що питання застосування музичної терапії у професійній діяльності майбутніх фахівців мистецького спрямування в університетах Європейського Союзу та США не мали достатнього відображення у наукових працях. Для розв'язання цього питання необхідно дати визначення термінів музичної терапії та соціокультурного простору.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Великий тлумачний словник української мови

визначає термін музична терапія як «використання музики з метою нормалізації психічних станів та лікування хвороб нервової, серцево-судинної систем, депресії, функціональних розладів тощо» [1, с. 694]. Термін «музична терапія» стосується призначеного використання музики та пов'язаних з музикою дій під наглядом кваліфікованого персоналу, щоб допомогти клієнту (пацієнту чи студенту) досягти певної терапевтичної мети [14].

Музичну терапію в цілому норвезький науковець L. Vonde описує як професію, в якій кваліфікований музичний терапевт використовує музику та музичну діяльність (сприйнятливості та/або активності) для задоволення терапевтичних потреб окремого клієнта в рамках відносин, що розвиваються завдяки спільному музичному досвіду між терапевтом та клієнтом [7; 21].

Єдиного визначення музичної терапії немає. Теорії, що лежать в основі музичної терапії, та методи її застосування можуть відрізнятися в залежності від країни та від групи клієнтів. Ці варіації пов'язані з культурними впливами, а також з традиціями музичної терапії та супроводжуваними філософіями та теоріями, які використовуються музичними терапевтами [7; 18].

Виклад основного матеріалу дослідження. Згідно з теми проблематики нашого дослідження

будемо розглядати музичну терапію в контексті сучасного соціокультурного простору країн Європи та США. У філософських, культурологічних, соціологічних дослідженнях термін «соціокультурний простір» використовується як вихідна категорія, що не потребує додаткової теоретичної аргументації, як збірний образ, що вміщає все різноманіття існуючої реальності. І. Червінська зазначає що «... змістовну спрямованість часу в багатьох аспектах задає соціокультурний простір. Під простором слід розуміти відносини протяжності й співіснування, які виникають у процесі життєдіяльності людини» [5, с. 150]. Дослідниця розглядає соціокультурний простір як багатоаспектне і багаторівневе явище, що не може обмежуватися його вивченням лише в контексті вузькоспеціального наукового напрямку. Вона зазначає, що складність теоретичного узагальнення і практичного застосування соціокультурного простору полягає в неоднозначності його трактувань і застосуванні в різних наукових галузях із врахуванням різних методологічних підходів [5].

На нашу думку, музична терапія у соціокультурному просторі – це один з параметрів соціального і культурного розвитку суспільства, який слід розглядати з позицій змісту і структури цього суспільства. Рівень розвитку музичної терапії можна дослідити через діяльність асоціацій, громадських організацій, проєктів, програм, віртуального медіапростору та інших складових соціально-культурного простору які використовують музичну терапію як засіб досягнення своєї мети.

Для проведення наукового аналізу музичної терапії у соціокультурному просторі країн Європи та США розглянемо історію та сучасні тенденції музичної терапії на цій території. Наступний короткий опис музики та медицини первісних часів допоможе пояснити, як сучасна музикотерапія виявляється сумісною з сучасним науковим підходом до роботи з людськими видами.

В історичному плані феномен музики завжди був тісно пов'язаний із світоглядними уявленнями людини. «Музично-гносеологічна» діяльність людини була обумовлена глибинною внутрішньою потребою пізнання світу, самого себе, свого місця у світі, прагненням знайти точку опори у вигляді закону гармонії, що пояснює доцільність зовнішніх і внутрішніх станів, що переживаються [2].

К. Goodman виділила три фази, що описують цілющу здатність музики – магічне, релігійне і наукове зцілення. Магічна фаза зцілення – це та, де первісна людина вірила, що певні звуки в природі є засобами, з якими людина може спілкуватися з невидимим, надприродним духом. Наступна фаза – фаза релігійного оздоровлення, де людина вірила, що музика і музичні інструменти – це подарунки від Бога, і вона використовувала їх у ритуальних обробках очищення [9].

Дослідження сучасних первісних культур показує поєднання музики та медицини в лікуванні хвороб. Антропологи повідомляють нам, що таке використання музики та медицини разом для лікування хворих, ймовірно, походить від найдавніших племен *Homo sapiens*. Згідно з давніми доктринами життя і здоров'я залежать від безперервного спектру відносин і гармонійних зв'язків, що поєднують тіло та свідомість із суспільством та природним світом. Ці ж земні гармоніки та стосунки, аналоги звуку та музики, сприймалися як луна чи

резонанс космічної музики. При цьому відображення в земних звуках божественних законів гармонії ототожнювалося з можливістю полегшення страждань, зцілення, оздоровлення.

Ці дослідження показують, що в соціокультурному просторі Стародавньої Греції музика була вираженням гармонії Всесвіту і вважалася важливою у вихованні дитини для розвитку гармонійного характеру. Музика також служила засобом викликання катарсису, очищення від емоцій. Піфагор був першим, хто організував грецькі вірування про цілющу силу музики у філософську систему. Музика та дієта були його засобами очищення душі для підтримки її гармонії та здоров'я духу й тіла. Прикладом тісного зв'язку музики та медицини є Рим, коли у 430 році до нашої ери був побудований перший із багатьох храмів Аполлона. У цьому єдиному божестві були втілені сила лікування і сила музики. Паліативну дію музики визнавали також етруски, які били своїх рабів під звуки флейт, щоб пом'якшити біль.

У соціокультурному просторі Середньовіччя, у християнській Європі музика й медицина поєдналися, коли Церква взяла на себе піклування про хворих і використовувала спів молитов як засіб терапії. Протягом 9-го і 10-го століть і світська музика, і світська медицина почали проростати поза Церквою. Поки в Салерно розпочалася програма підготовки лікарів, люди почали створювати власну музику, танцювати під бадьорі ритми та співати балади. У 13 столітті ці нові голоси як у музиці, так і в медицині об'єдналися в характерну музику Середньовіччя: в університетських медичних школах, що розвивалися, лікарі-вчителі почали підходити до медицини як до науки, а не до таємниці, докладаючи перших зусиль до дослідження; на базарі народ перетворював прості пісні на канони; у феодалних дворах трубадури і менестрелі розробляли нові музичні розробки епосу та любовної лірики. Коли видатну особу того часу очищали, пускали кров або лікували від хвороби, придворний музикант складав пісню на згадку про цю подію. Музика залишалася анонімним, колективним мистецтвом. Хвороба також була колективною: люди розділяли спільний жах, біль і смерть послідовних епідемій. Музика та медицина були тісно пов'язані після епідемії чуми 1348 року, коли натовпи людей бродили містом і сільською місцевістю, охоплені манією бичування та танців; коли в місті спалахнула танцювальна манія, викликали не лікарів, а музикантів, вважаючи, що тільки танці можутьвилікувати хворобу.

Тема музики як метафори божественного порядку і чарівності пронизує містичну релігійну літературу. У середньовічній Європі музичне мистецтво розглядалося, передусім, як морально-релігійне виховання. Відомий богослов Фома Аквінський наголошував, що суть категорії «прекрасного» означає «заспокоєння» потреб людини при його спогляданні чи розумінні. Музичне мистецтво та його розвиток в епоху Відродження та Нового часу відображене у роботах теологів. Так богослов М. Лютер визначав, що музика «одна після теології здатна дати те, що дає лише теологія, тобто спокій та радість душі». Сатирик Ф. Рабле, драматург В. Шекспір, композитори Ф. Салінас та Дж. Царліно — серед тих, хто порушував питання про сано-генетичний вплив музики як засобу гармонізації тіла й душі з навколишнім і внутрішнім світом [4; 3].

В соціокультурному просторі епохи Відродження музиканти та лікарі відродили грецьку концепцію медичної та музичної теорії як пов'язану з чотирма темпераментами Гіппократа та чотирма елементами космосу. На їх думку здоров'я і гарна музика залежать від правильного балансу цих елементів. Теорії грецьких філософів про силу музики також були відроджені. Відомий військовий хірург А. Паре, рекомендував музику при укусах павуків, радикуліті та подагрі. Насолода музикою була рекомендована медициною як засіб від «нешасних випадків душі», таких як гнів, смуток, занепокоєння, надмірне мислення, яке могло відкрити шлях до хвороби. Англійський письменник Р. Бертон прописував музику, щоб підбадьорити пацієнта в депресії. Німецький учений А. Кірхер повідомив про лікування укусу павука в 17 столітті: Того, кого вкусив цей павук-тарантул, можна вилікувати тільки музикою і танцями. Меланхоліки або ті, хто був укушений тарантулом, наповненим особливо великою кількістю отрути, виліковуються гучними та звучними барабанами та тимпанами чи іншими подібними інструментами, а не більш тонкими. Холериків, жовчних і кровососних легше виліковують кіфари, скрипки, лютні, клавесини та інші солодкозвучні інструменти [15, с. 67-68].

У XVII-XVIII ст. починається розвиток наукової думки про застосування музики з терапевтичною метою («ятромюзика»). А. Кірхер став автором механістичної теорії, суть якої полягала в тому, що музика, викликаючи фізичні та хімічні процеси в організмі, сприяє оздоровленню. В одній із робіт мислителя – «Phonurgia nova» (1673) – висунуто ідеї, подібні до теорії про гармонію сфер: musica mundana створює гармонію небесних тіл, тоді як musica humana покликана узгоджувати душу і тіло людини. Представник німецької школи музичної терапії ХХ ст. Х. Швабе відзначає прогресивні для того часу висловлювання про музичну терапію Е. Нікола, який «розцінював лікувальний вплив музики як психічну реакцію, яка, у нашому розумінні, викликає фізіологічні реакції саногенезу на кшталт катарсису» [3].

У соціокультурному просторі Нового часу раннім прихильником музичної терапії був англійський лікар Р. Броклсбі. Він посилається на переконання Катона, що вивих суглобів полегшує гармонія звуків.

Найраніше відома згадка про музичну терапію з'явилася в 1789 році в не підписаній статті в журналі *Columbian* під назвою «Music Physically Considered» (Музика з фізичної точки зору). На початку 1800-х років роботи про терапевтичну цінність музики з'явилися у двох медичних дисертаціях, перша з яких була опублікована Edwin Atlee (1804), а друга – Samuel Mathews (1806). Вони обидва були учнями доктора Benjamin Rush, лікаря та психіатра, який був переконаним прихильником використання музики для лікування медичних захворювань. У 1800-х роках також відбулося перше записане музично-терапевтичне втручання в умовах установи, а також перший записаний систематичний експеримент у музичній терапії (використання музики Корнінгом для зміни станів сну під час психотерапії) [6].

У США відомий піаніст-композитор Л. Готшалк почав включати в свій концертний розклад виступи в божевільнях. Він, як і інші в той час в Америці та Європі, вірив у заспокійливу дію музики на психічно хворих. Лише в 1878 році давня ідея про те, що музика

функціонує як транквілізатор, була вперше перевірена медично, коли півгодини фортепіанної музики програвали 1400 хворим на психічні розлади в лікарні Нью-Йорка. Результати експерименту були непереколивими, але, безсумнівно, призвели до більш сприйнятливої ставлення до використання музики в терапії та до організації музичних терапевтів у Нью-Йорку на рубежі століть. У 18 столітті між музикою та медициною існувала тісна спорідненість, і лише незабаром після цього моменту в історії ці дві дисципліни чітко розділилися. Медицина більше рухалася в напрямку науки, тоді як музика стала більше ідентифікуватися як мистецтво. З цього часу і до теперішнього часу ніколи не було повного розходження в двох дисциплінах; однак, музика була віднесена до більш специфічних видів лікування, а не як звичайна практика в медицині.

У соціокультурному просторі індустріального суспільства на території Європи, в 1913 році, з метою дослідження терапевтичних засобів музики В. Бехтерев заснував «Суспільство для лікувально-виховного значення музики та її гігієни». Організації, що займалися музичною терапією, в той же час були створені переважно у східній частині Сполучених Штатів.

1903 року Eva Augusta Vescelius заснувала Національне товариство музичної терапії. У 1926 році Isa Maud Ilsen заснувала Національну асоціацію музики у лікарнях. А в 1941 році Harriet Ayer Seymour заснувала Національний фонд музичної терапії. Вона змогла зробити значний внесок у сферу музикотерапії на посаді голови Комітету лікарняної музики Асоціації державної благодійної допомоги. Ця організація отримала певне фінансування через Федеральний музичний проект WPA. Виконуючи обов'язки керівника, вона безпосередньо відповідала за доставку живої музики до багатьох пацієнтів у лікарнях у районі Нью-Йорка. Хоча ці організації надали перші журнали, книги та освітні курси з музичної терапії, вони, на жаль, не змогли створити організовану клінічну професію [6].

Найвпливовішою фігурою між двома світовими війнами у сфері музичної терапії був W. van de Wall, який свого часу мав професійну музичну кар'єру, яка включала членство в оркестрі Метрополітен-опера, Нью-Йоркському симфонічному оркестрі та Морському оркестрі під час Перша світова війна. В результаті його зусиль була створена перша комплексна програма музичної терапії в Аллентаунській державній лікарні для психічних захворювань. Ця програма стала прототипом програм музичної терапії Державної лікарні по всій території США. W. van de Wall читав лекції з музичної терапії між 1925 і 1932 роками в Педагогічному коледжі Колумбійського університету.

У 1948 році в Бостоні відбулася конференція з функціональної музики. Наступного, 1949 року, подібна зустріч відбулася в Чикаго. В червні 1950 року Комітет з музичної терапії Національної асоціації викладачів музики реорганізував себе під назвою Національна асоціація музичної терапії (NAMT). З того часу метою цієї організації є систематизація інформації, структурування навчальних програм, заохочення досліджень і загальне керівництво професією [17].

У 50-60-ті роки ХХ століття в музикотерапії сформувалися два основних науково-практичні напрямки: «американська» та «шведська» школи.

Представники американської школи розглядали музикотерапію як допоміжний метод психотерапії Benedict (1958), Blanke (1961), Sutermeister (1964), Schwabe (1965) та ін., вивчаючи клінічні ефекти впливу різної за формою та змістом музики, спробували скласти лікувальні каталоги музики, так звані «музичні фармакопеї». Trankle (1958) пов'язує вибір музичного твору з необхідністю отримання стимулюючого чи седативного ефекту. Illing (1952), Douglas, Wagner (1965), Voenheim (1966), Steele (1967) впроваджували музикотерапію в практику групової терапії. «Шведська школа» (Pontvik, 1955 та ін.) запропонувала використовувати музикотерапію як провідний метод лікування, що не вимагає вербальної психотерапії. А. Pontvik висунув концепцію психорезонансу, яка базується на тому, що в людську свідомість всебічно може проникнути тільки музика, яка створює резонанс з музичною гармонією. Цей резонанс може проявлятися зовні і бути основою для аналізу та розуміння впливу музики на психіку людини. Ідеї класичного психоаналізу є підґрунтям для лікувальних методів шведської школи музичної терапії. Прихильники шведського напрямку музикальної психотерапії приділяють велику увагу підбору музичних творів для виклику певних переживань та емоцій. Тому що тільки при вірному підборі музики психотерапевт може довести клієнта до катарсису, що полегшує стан людини.

У 1988 році професор Р. Hubner (Німеччина) запропонував методику резонансної музикотерапії, лікувальний ефект якої пояснюється резонансом звучання музичної програми функціонування людського організму. Музика Р. Hubner має однорідну ритмічну структуру, багаторазове повторення музичних елементів, утворених за допомогою старовинних та сучасних музичних інструментів, спецефектів та комп'ютерного аранжування. Вона виявляє релаксуючу, тонізуючу та регенеруючу дію, сприяє відновленню біоритмів [40]. Резонансна музикотерапія ефективно застосовується в акушерській практиці з метою профілактики ускладнень для матері та плода на основі поліпшення функціонального, гормонального та психоемоційного стану вагітної та породиллі. Музичні програми Р. Hubner використовуються при лікуванні гестозів, загрози не виношування вагітності, як антистресовий фактор для підвищення порога больової чутливості під час пологів, у післяродовий період з метою відновлення психосоматичного стану жінки.

Закордонний дослідник А. Менегетті, основоположник онтопсихологічної музикотерапії, вказує на необхідність за допомогою впливу музики на організм людини, пробудження його глибинного джерела існування («ін-се»). Пригнічуючи ін-се – сонце свого організму, людина пригнічує та блокує енергію «ци», що є причиною психосоматичної патології. Мета музикотерапії в онтопсихології – дозволити енергетичним і смисловим «посланням» «ін-се» доходити до свідомості і тіла людини, тим самим, наповнюючи його радістю буття.

На характер сприйняття музики впливають особистісні та об'єктивні, музично-динамічні чинники. До особистісних відносяться життєвий, руховий, мовний досвід, музикальність, психофізичний стан та адекватність слухача. До музично-динамічних факторам відносяться темп, ритм, тональність, гучність і темброві характеристики виконуваного музичного твору. У слухача на підставі досвіду

сприйняття музики формуються аксіологічна (ціннісна) і розпізнавальна установки, що визначає відношення до музичного твору.

Вибір темпу та тональності музики відповідають колірному сприйняттю за результатами тесту Люшера – ефект Скрябіна. Прослуховування адекватних музичних творів може викликати появу яскравих спонтанних зорових образів – ефект Чюрленіса.

Класична сонатна форма побудови музичного твору в її розвитку відповідає моделі вирішення внутрішньо особистісного конфлікту. Музикотерапія орієнтована на залучення людини до внутрішнього досвіду гармонії власного тіла та душі. Тіло як втілення духу дає можливість реалізації духовного процесу. Музикотерапія на думку W. Reich сприяє істинному еротизму та гармонії тіла – основи здоров'я [16]. Класична релігійна музика як молитва має в своєму розпорядженні катарсис. Відомий швейцарський богослов Н. Kűng вказує на трансцендентний характер музики Моцарта, в якій втілено одухотворену гармонію світобудови [12]. Композиції у стилі «Нью Ейдж» поєднують звуки музичних інструментів зі звуками природи. До представників цього напрямку у музиці можна віднести композиторів Кітаро, М. Гудалла, М. Хоупа та ін.

Доведено ефективність використання музики в терапії хворих на неврози. Зазначено, що у депресивному стані хворі не сприймають веселої музики, яка часто поглиблює депресію, актуалізуючи переживання. Музичному контакту з такими хворими сприяє спокійна мінорна музика. Музичні твори, відбиваючи той чи інший емоційний стан людини, можуть бути відповідним чином співвіднесені з певними емоційними станами та шкалами тесту Міннесотського багатофакторного опитувальника (MMPI). Кожна шкала MMPI розкриває певну суттєву рису в особистості людини у вербальних поняттях, які мають своє значення і мовою невербальної комунікації, тобто. музики.

Музичні терапевтичні програми успішно застосовуються з метою психологічної корекції у дітей із затримкою психічного розвитку. Групова музикотерапія ефективно використовується як стимулятор розвитку емоційної сфери і засіб підвищення комунікації в реабілітації дітей з розладами аутистичного спектру. Дослідження С. Edgerton та D. Aldridge підтвердили, що імпровізаційна терапія музикою може покращити комунікативну поведінку дітей із аутизмом [10].

М. Voso досліджував вплив діалогової музикотерапії на поведінку підлітків з вираженим аутизмом і дійшов висновку, що сесії активної музикотерапії допомогли зменшити прояви у них аутистичних характеристик [8].

А. Woodward зазначив, що музикотерапія все частіше використовується як частина інтервенційних програм для дітей з аутизмом та їх батьків, оскільки стимулює ранню емоційну взаємодію між матір'ю і дитиною, що надалі веде до нормального розвитку соціальних навичок у дітей з аутизмом [22].

Музика чудово поєднується з іншими психотерапевтичними методами, потенціюючи їх ефективність, наприклад з гіпнотерапією, аутогенним тренуванням, медитацією, тілесно-орієнтованою терапією та методами релаксації. В арт-терапії за допомогою синтезу музики та малюнка, музики та танцю музичні образи стають зримими і виступають засобом проєкції та вирішення внутрішніх проблем.

Поєднання аутогенного тренування зі спеціально підібраним музичним тлом дозволяє ритмізувати текст, створити відповідну мету тренінгу емоційний настрій і включити музику до формули самонавіювання. Музичний супровід занять фізичними вправами на тлі позитивних емоцій задає відповідні темп і ритм виконання вправ, що дозує фізичне навантаження.

Науковці визначають та експериментально досліджують функції музичної терапії в соціокультурному просторі. Так вчені серед різноманітності фізіологічних реакцій у відповідь на вплив музикою відзначають кардіоваскулярні, респіраторні, гормональні, ментальні, а також прискорення нейротрансмісії, модуляцію гормональної активності [13; 11].

В даний час на підставі теорії хвильових процесів висунуто гіпотезу вібраційної основи організму людини, при цьому її алгоритм подібний до алгоритму коливань, що формують музичний звук. Загалом, акустичні стимули, що відповідають законам гармонії, зумовлюють узгоджене звучання організму [20].

Висновки та перспективи подальших розвідок напрямку. Можемо зробити висновок, що з сучасних позицій функції музичного терапевта у соціокультурному просторі полягають у проведенні сеансів музичної терапії, виходячи з попередньо вивчених даних клінічного діагнозу, орієнтуючись на фізичні, емоційні, соціальні та психологічні потреби пацієнта [4].

На даний час ефективність музичної терапії у соціокультурному просторі підтверджена представниками різних наукових шкіл Європи та США. Численними дослідженнями, спрямованими на вивчення можливостей музичної терапії, виявлено її гармонізуючу роль як антистресової активаційної терапії при порушеннях адаптації, що мають психосоматичну природу та основу у вигляді емоційного стресу.

СПИСОК ДЖЕРЕЛ

1. Великий тлумачний словник сучасної української мови : 250000 / уклад. та голов. ред. В. Т. Бусел. Київ ; Ірпінь : Перун, 2005. 1728 с.
2. Дашак А. Ю. Божественна природа звуку : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. культури і мистецтв. Львів : Світ, 2003. 108 с.
3. Драганчук В. Музична терапія: теорія та історія. Луцьк : РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2010. 225 с.
4. Історія педагогіки / За ред. проф. М. В. Левківського, докт.пед.наук О. А. Дубасенюк. Житомир: Житомирський державний педагогічний університет, 1999. 336 с.
5. Червінська І. «соціокультурний простір гірської школи як історичне, етносоціальне, освітньо-культурне явище та предмет наукових студій». *Гірська школа Українських Карпат*. 2020. Вип. 23. Листопад, С. 148-153.
6. American Music Therapy Association. URL: <https://www.musictherapy.org/> (Last accessed: 09.01.2023).
7. Bonde L. O. Definitions of Music Therapy. In: S. L. Jacobsen, I. N. Pedersen & L. O. Bonde (Eds.). *A Comprehensive Guide to Music Therapy* (2-nd ed.). London, Jessica Kingsley Publishers, 2019. P. 29-39.
8. Boso M. Effect of long-term interactive music therapy on behavior profile and musical skills in young adults with severe autism. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2007. Vol. 13. №7. P. 709-712.
9. Goodman K. D. Music therapy. In: Arieti S., Brodie H. K.

10. Edgerton, C. L. The effect of improvisational music therapy on the communicative behaviors of autistic children. *Journal of Music Therapy*, 1994. 31(1). P. 31-62. URL: <https://doi.org/10.1093/jmt/31.1.31>. (Last accessed: 12.01.2023).

11. Fukui H. & Toyoshima K. Music facilitate the neurogenesis, regeneration and repair of neurons. *Medical hypotheses*, 2008. Vol. 71, №5. 765-769. URL: <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2008.06.019> (Last accessed: 14.01.2023).

12. Küng H. Wolfgang Amadeus Mozart – Spuren der Transzendenz. Berlin : Piper, 1998.

13. Möckel, M., Röcker, L., Störk, T., Vollert, J., Danne, O., Eichstädt, H., Müller, R., & Hochrein, H. Immediate physiological responses of healthy volunteers to different types of music: cardiovascular, hormonal and mental changes. *European journal of applied physiology and occupational physiology*. 1994. Vol. 68, № 6. P. 451-459.

14. Muskatelc L. C. "The Role of Music Therapy in the Clinical Setting" in Music Therapy. Lawrence, Kansas: The Allen Press., 1961. p. 42.

15. Paul Nettl, ed., *The Book of Musical Documents*. New York : Philosophical Library, 1948. 381 p.

16. Reich W. The sexual revolution: toward a self-regulating character structure. Macmillan, 1971. 290 p.

17. Richard M. Graham The Education of the Music Therapist. *College Music Symposium*. 1974. Vol. 14 pp. 50-59.

18. Ridder, H.M., Lerner, A., & Suivini, F. The role of the EMTc for development and recognition of the music therapy profession. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education, Special Issue*. 2015. Vol. 7, №1. P. 13-22.

19. Music according to the Harmony Laws of Nature. URL: <https://www.peterhuebner.com/en/Medical-Music/> (Last accessed: 14.01.2023).

20. Wigram T., Dileo C. The effect of vibroacoustic therapy compared with music and movement based physiotherapy on multiply handicapped patients with high muscle tone and spasticity. *Music Vibration and Health*. Cherry Hill, New Jersey: Jeffrey Books, 1997. p.143-148.

21. Wigram, T., Pedersen, I. N. & Bonde, L. O. (Eds.). *A Comprehensive Guide to Music Therapy. Theory, Clinical Practice, Research and Training*. London, Jessica Kingsley Publishers, 2002. 384 p.

22. Woodward A. Music therapy for autistic children and their families: a creative spectrum. *British Journal of Music Therapy*. 2004. Vol. 18. № 1. P. 8-14.

REFERENCES

1. Velykyi tлумachnyi slovnyk suchasnoi ukrainiskoi movy [A large explanatory dictionary of the modern Ukrainian language] : 250000 / uklad. ta holov. red. V. T. Busel. Kyiv ; Irpin : Perun, 2005. 1728 s. [in Ukrainian]
2. Dashak, A. (2003). Bozhestvenna pryroda zvuku [The divine nature of sound] : navch. posib. dlia stud. vyshch. navch. zakl. kultury i mystetstv. Lviv : Svit. 108 s. ISBN 966-603-267-8 [in Ukrainian]
3. Drahanchuk, V. (2010). Muzychna terapiia: teoriia ta istoriia [Music therapy: theory and history]. Lutsk : RVV «Vezha» Volyn. nats. un-tu im. Lesi Ukrainky. 225 s. [in Ukrainian]
4. Istoriia pedahohiky [History of pedagogy] (1999) Za red. prof. M. V. Levkivskoho, dokt.ped.nauk O. A. Dubaseniuk. Zhytomyr, Zhytomyrskiy derzhavnyi pedahohichniy universytet. 336 s. [in Ukrainian]
5. Chervinska, I. (2020). Sotsiokulturnyi prostir hirskei shkoly yak istorychne, etnosotsialne, osvithno-kulturne yavysheche ta predmet naukovykh studii [socio-cultural space of the mountain school as a historical, ethno-social, educational and cultural phenomenon and subject of scientific studies]. Hirska shkola Ukrainskykh Karpat. Vyp. 23, Lystopad, S. 148-53, doi:10.15330/msuc.2020.23.148-153. [in Ukrainian]
6. American Music Therapy Association. URL: <https://www.musictherapy.org/> (Last accessed: 09.01.2023). [in English]
7. Bonde, L. O. (2019). Definitions of Music Therapy. In: S. L. Jacobsen, I. N. Pedersen & L. O. Bonde (Eds.). *A Comprehensive Guide to Music Therapy* (2-nd ed.). London, Jessica Kingsley Publishers. P. 29-39. [in English]

8. Boso, M. (2007). Effect of long-term interactive music therapy on behavior profile and musical skills in young adults with severe autism. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*. Vol. 13, №7. P. 709–712. [in English]

9. Goodman, K. D. Music therapy. In: Arieti S., Brodie H. K. [in English]

10. Edgerton, C. L. (1994). The effect of improvisational music therapy on the communicative behaviors of autistic children. *Journal of Music Therapy*, 1994. 31(1). P. 31–62. URL: <https://doi.org/10.1093/jmt/31.1.31>. (Last accessed: 12.01.2023). [in English]

11. Fukui, H. & Toyoshima, K. (2008). Music facilitate the neurogenesis, regeneration and repair of neurons. *Medical hypotheses*, 2008. Vol. 71. №5. 765–769. URL: <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2008.06.019> (Last accessed: 14.01.2023). [in English]

12. Kung, H. (1998). *Wolfgang Amadeus Mozart – Spuren der Transzendenz*. Berlin : Piper. [in English]

13. Möckel, M., Röcker, L., Störk, T., Vollert, J., Danne, O., Eichstädt, H., Müller, R., & Hochrein, H. (1994). Immediate physiological responses of healthy volunteers to different types of music: cardiovascular, hormonal and mental changes. *European journal of applied physiology and occupational physiology*. Vol. 68. № 6. P. 451–459. [in English]

14. Muskatevc, L. C. (1961). "The Role of Music Therapy in the Clinical Setting" in *Music Therapy*. Lawrence, Kansas: The Allen Press. P. 42. [in English]

15. Paul Nettl, ed. (1948). *The Book of Musical Documents*. New York : Philosophical Library. 381 p. [in English]

16. Reich, W. (1971). *The sexual revolution: toward a self-regulating character structure*. Macmillan. 290 p. [in English]

17. Richard, M. (1974). *Graham The Education of the Music Therapist*. College Music Symposium. Vol. 14. PP. 50-59. [in English]

18. Ridder, H.M., Lerner, A., & Suivini, F. (2015). The role of the EMTC for development and recognition of the music

therapy profession. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education, Special Issue*. Vol. 7. №1. PP. 13-22. [in English]

19. Music according to the Harmony Laws of Nature. URL: <https://www.peterhuebner.com/en/Medical-Music/> (Last accessed: 14.01.2023). [in English]

20. Wigram, T., Dileo, C. (1997). The effect of vibroacoustic therapy compared with music and movement based physiotherapy on multiply handicapped patients with high muscle tone and spasticity. *Music Vibration and Health*. Cherry Hill, New Jersey: Jeffrey Books. PP.143–148. [in English]

21. Wigram, T., Pedersen, I. N. & Bonde, L. O. (Eds.). (2002). *A Comprehensive Guide to Music Therapy. Theory, Clinical Practice, Research and Training*. London, Jessica Kingsley Publishers. 384 p. [in English]

22. Woodward, A. (2004). Music therapy for autistic children and their families: a creative spectrum. *British Journal of Music Therapy*. Vol. 18. № 1. P. 8–14. [in English]

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРА

ДОБРОВОЛЬСЬКА Руфіна Олегівна – доктор філософії, PhD, старший викладач кафедри вокально-хорової підготовки, теорії та методики музичної освіти Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського.

Наукові інтереси: музична терапія у соціокультурному просторі.

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

DOBROVOLSKA Rufina Olehivna Doctor of Philosophy, PhD, Senior teacher of the department of vocal and choral training, theory and methods of music education Vinnytsia Mykhailo Kotsiubynskyi State Pedagogical University.

Research interests: music therapy in the sociocultural space.

Стаття надійшла до редакції 12.10.2022 р.

УДК 378.041:[378.016:[81+15.9]:378.018.43

DOI: 10.36550/2415-7988-2022-1-207-128-131

ДОЛГОПОЛ Олена Олександрівна –

кандидат педагогічних наук, доцент кафедри психології, педагогіки та мовної підготовки

Харківського національного університету міського господарства імені О. М. Бекетова

ORCID <http://orcid.org/0000-0002-9545-2290>

e-mail: dolgop_helen@ukr.net

КІР'ЯНОВА Олена Василівна –

старший викладач кафедри психології, педагогіки та мовної підготовки Харківського національного університету

міського господарства імені О. М. Бекетова

ORCID <http://orcid.org/0000-0002-9549-639X>

e-mail: olena.kiryanova@gmail.com

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ ГУМАНІТАРНИХ ДИСЦИПЛІН В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ

Статтю присвячено проблемі організації самостійної роботи студентів під час вивчення гуманітарних дисциплін в умовах дистанційної форми навчання. Схарактеризовано основні чинники, що призвели до активного впровадження дистанційної освіти в українських ЗВО та збільшення частки самостійної роботи здобувачів освіти під час вивчення різноманітних дисциплін.

Проаналізовано підходи українських авторів до визначення сутності поняття «дистанційне навчання» та на їх основі сформульовано авторське розуміння цієї дефініції (форма організації освітнього процесу, що реалізується за допомогою різноманітних інформаційних технологій і передбачає збільшення частки самостійної роботи здобувачів освіти під час вивчення програмового матеріалу).

Уточнено сутність поняття «самостійна робота студентів» як важливої форми організації освітнього процесу в ЗВО. Акцентовано на тому, що на сучасному етапі вона є основним видом навчальної діяльності студентів, на який відводиться не менше 1/3 та не більше 2/3 загального обсягу навчального часу студента, визначеного на вивчення конкретної дисципліни.

Розкрито особливості організації самостійної роботи викладачами кафедри психології, педагогіки та мовної підготовки ХНУМГ ім. О. М. Бекетова в межах таких гуманітарних дисциплін як «Мовна підготовка (для іноземних студентів)», «Українська