

Скорик Т.В.
К.пед.н., доцент,
доцент кафедри
соціальної роботи ЧДТУ

Методи музичної терапії у соціальній роботі

У статті розглядається філософський та психолого-педагогічний аспекти сутності музичного мистецтва, особливості впливу музики на фізичний стан та духовний світ особистості. Розкриваються основні методи музичної терапії та можливості їх використання при вирішенні проблем клієнтів соціальної роботи.

Ключові слова: музика, музичне мистецтво, музична терапія, метод, соціальна робота.

В статье рассматриваются философский и психолого-педагогический аспекты сущности музыкального искусства, особенности влияния музыки на физическое и духовное состояние личности. Раскрываются основные направления музыкотерапии в социальной работе, возможности их использования при решении проблем клиентов социальной работы.

Ключевые слова: музыка, музыкальное искусство, музыкальная терапия, метод, социальная работа.

In the article we envisage philosophical, psychological and pedagogic aspects of musical art essence, features of influence of music on the bodily and spiritual condition of personality. Basic directions of musicotherapy unfold in social work, possibility of their using for the decision of clients problems of social work.

Keywords: music, musical art, musical therapy, method, social work.

Актуальність теми. Серед напрямів арт-терапії музикотерапія займає чільне місце і має багато дієвих методів у своєму арсеналі. Музична терапія є одним із напрямів реабілітаційної медицини, яка використовує різні методи впливу музики в процесі сприймання або виконання з метою профілактики чи лікування [7].

Лікувальну силу музичного мистецтва використовували з давніх часів. Аристотель вважав, що музика має катарсисний вплив на духовний світ людини, а також лікує тіло. Авіценна лікував музикою нервові та психічні розлади. Ескулап рекомендував музику при емоційних розладах. Проте ця практика була забута і тільки з XIX століття почала поновлюватися.

У всьому світі музичні терапевти ефективно працюють з онкохворими, людьми, що мають психічні та соматичні розлади, дітьми-аутистами, з порушеннями мовлення, «пограничними» дітьми, людьми похилого віку, людьми, що повернулися з місць позбавлення волі. Соціальні працівники

ефективно застосовують арт-терапевтичні методики у процесі соціалізації чи ресоціалізації різних груп клієнтів. Звичайно ж, в Україні застосування арт-терапевтичних методик є нагальною потребою, зважаючи на значну кількість хворих внаслідок Чорнобильської катастрофи та людей, що потребують соціальної підтримки.

У соціальній роботі музичне мистецтво використовується у роботі з різними категоріями клієнтів: дітьми, молоддю, сім'ями, людьми похилого віку. Музика може виступати як засобом діагностики різних форм девіацій, так і засобом їх корекції чи профілактики. Отже, музика є засобом психорегуляції, психокорекції, лікування та профілактики. Найбільш відомими є методики Р.Блаво, І.Тарханова, С.Шабутін та І.Шабутіна, С.Хміль, О.Чебикіна та А.Андрієвського, С.Шуршаджана та інших. Тому, необхідно визначити найбільш ефективні методи музичної терапії, що можуть застосовуватися у соціальній роботі.

Мета статті – визначити основні методи музичної терапії у роботі з клієнтами соціальної роботи.

Принципові положення розвитку здібностей у мистецькій діяльності розкриті у роботах Л.С.Виготського, Б.М.Теплова, Г.С.Костюка, О.М.Леонтєва, Є.В.Назайкінського, С.Л.Рубінштейна та інших. У музичній педагогіці відомі дослідження В.М.Шацької, Н.О.Ветлугіної, Д.Б.Кабалевського, Н.Л.Гродзенської, О.О.Апраксіної, О.Я.Ростовського та інших, які визначають вплив музики на особистісний розвиток. Важливу роль для розуміння сутності музичного мистецтва відіграє філософське вчення про соціальну природу музики (О.Лосєв, М.Каган, М.Крет, В.Суханцева).

Науковий підхід до музикотерапії знаходимо у працях В. Wallascheck [1905], К.Singer [1927, 1929], Л. Б. Missboch [1932] і М. J. Phares [1934], які намагалися досліджувати результати впливу музики на фізіологічні функції людини.

У колишньому СРСР музикотерапією займались В. А. Гільярович [1927], Ю. А. Флоренська і В. А. Грінгер [1936], Н. С. Самойленко [1937], Г. В. Шипулін [1966], А. Г. Коган [1977] та інші .

Феноменом музикотерапії свого часу зацікавилися й у нас в Україні. Зокрема, ще в середині 60-х років В. Ткаченко з Ялтинського санаторію після багатьох клінічно-фізіологічних досліджень запропонував низку музичних творів для зняття різноманітних патологічних станів організму.

На сьогодні теорію і практику музичної терапії розвивають К. Кенінг, Н. Роджерс, С. Стангріт, К. Томайно, Е. Уорік, Р.Блаво, І.Тарханов, Д. Алвін, С. Шуршаджан, О. Антонова-Турченко, Г. Локарева, І. Старикова, А. Черкаська, Г.Побережна, С. Шуршаджан, Л.Грініна, С.Протасова та інші.

Як навчальна дисципліна, музикотерапія вперше з'явилася в 1918 році у Колумбійському університеті (США), її розробником стала Маргарет Андерсен, музикант із Великобританії. Поступово почали з'являтися академічні програми підготовки професійних музикотерапевтів і в інших навчальних закладах. Після Другої світової війни музикотерапія набуває ще більшого поширення. У 1968 році було засновано музикотерапевтичне товариство "Nordisc Forbund for Pedagogisk Musiktherapie", до якого увійшли північноєвропейські країни - Норвегія, Данія, Швеція, Фінляндія й Ісландія. У 1969 році в Парижі було засновано Музикотерапевтичний інститут, працівники якого займалися груповою терапією психотичних пацієнтів. У 1971 році був заснований І Швейцарський музикотерапевтичний форум, який відіграє роль координатора музикотерапії в країні. Товариства музикотерапії були засновані в Голландії, Швеції, Норвегії, Фінляндії, Данії, Іспанії, Німеччині, а у 1975 році в Лондоні був заснований Центр музичної терапії. На сьогодні успішно працюють три європейські музикотерапевтичні центри у Лондоні, Копенгагені, Роттердамі.

В Росії музична терапія стала офіційним методом охорони здоров'я з 2003 року, а в 2009 році у РФ створена Національна Асоціація Музичних Терапевтів.

В Україні у 2003 році була створена Всеукраїнська громадська організація «Арт-терапевтична асоціація», яка активно займається практичною та науковою діяльністю, проводить підготовку арт-терапевтів в Україні, влаштовує арт-терапевтичні сесії, наукові конференції, семінари та тренінги. Сьогодні музичні терапевти з успіхом працюють у Києві, Одесі, Харкові.

Основна частина. Філософія трактує музичне мистецтво з погляду співвідношення ідеї та раціональності. Музика існує поза нашою свідомістю і дійсністю. Її специфічність полягає у тому, що вона глибше і точніше передає сутність світу. «Музика, в протилежність іншим мистецтвам не є слідом ідей, а є слідом самої волі (прагнення), об'єктом якої можуть бути і ідеї; тому дія музики більш сильна і більш глибока, ніж дія інших мистецтв: останні говорять про тінь, вона ж – про сутність»[2, с. 259], – стверджує О.Ф.Лосєв. Далі він визначає сутність музики: “...музика розкриває нам потаємний зміст явищ, ситуацій, поведінки і т.д., і є найкращим їх коментарем, показує «вещь в себе», серцевину предмета” [2, с.258-261].

Музика з просторово-часової точки зору є «великий хаос» [2, с.319]. Якості буття, охоплені музикою, не мають чітких рамок і лише у свідомості людини набувають певної оформленості. Завдяки музиці ми пізнаємо всі відтінки радості і горя, страждань і щастя, які ми, можливо, і не переживали у житті, але які ми відчуваємо, дякуючи музиці.

Психолого-педагогічний підхід визначає вплив музики на почуття, емоції людини в процесі сприймання музичних творів чи безпосередньої музичної діяльності. Сприймання музики повинно носити активний характер, необхідно розвивати в собі здатність до співпереживання за допомогою активного музикування і систематичного слухання музичних творів. Важливу роль відіграє розуміння «мови музики», тобто засобів музичної виразності в творах різного характеру. Процес слухання музики не можна вважати активним, якщо вона не викликає емоційного відгуку, реагування організму на ритм, інтонацію музичного твору тощо. „Справжнє, пережите і продумане сприймання – основа всіх форм залучення до музики, бо при цьому активізується внутрішній, духовний світ учнів, їх почуття і думки”, - писав видатний музикант і педагог Дмитро Дмитрович Кабалевський[1].

Музика сприймається не тільки слухом, а й усіма аналізаторами і системами тіла, впливає на молекулярний та системний рівні життєдіяльності.

Тому реагування організму на музичний твір більш швидке і глибоке, ніж на інші види мистецтва. Музика викликає в людини перебудову хімічних реакцій, змінює статус і характеристики як фізіологічних, так і психічних станів. Ще в минулому сторіччі вченими було доведено, що музичні звуки змушують вібрувати кожен клітинний наш організм за допомогою електромагнітних хвиль і змінюють кров'яний тиск, кількість серцевих скорочень, ритм і глибину дихання аж до повної його зупинки. Вчені довели, що музичним звуком можна впливати на клітини тіла - сприяти утворенню нових чи лікувати старі, а також формувати духовний світ людини [5].

Музичне мистецтво володіє також специфічною й унікальною можливістю цілеспрямованого впливу на соматичний і психічний стан людини. Очікуваний оздоровчий ефект зумовлений не тільки впливом на емоції, але і специфічним впливом на хворого окремими засобами виразності: ритму, мелодії та гармонії, які складають основу музики, що проникає в глибини психіки [L.Halasz, 1966; K. Hanusova, L. Kurzova, 1966; V. Holzknacht, V. Pos, 1969]. Музика знаходиться на найвищому ступені естетичних цінностей, які за своїм чуттєвим вираженням є близькими до природного сприйняття людиною [Z.Matejova, 1973].

Важливою властивістю музичного мистецтва є її здатність безпосередньо і ненав'язливо, а разом з тим дуже сильно впливати на особистість. Мова йде про вплив не лише на емоційне й естетичне сприйняття, але й на пізнання та поведінку людини. Своїм непрямим, невербальним характером музика діє як сильний стимулятор комунікації та інтеграції. Виховний вплив музики має латентний характер і в цьому її найбільша сила. Музика може очищувати негативні емоції, переводити їх у позитивні, вивільняти почуття, врівноважувати їх і наповнювати гармонією. Вважають, що найбільш позитивною та впливовою є музика Моцарта - вона гармонізує всі фізіологічні процеси в організмі людини, яка її слухає.

Вже напевне можна сказати, що супербіоенергетична музика - це ключ до імунної системи, до адаптаційних механізмів організму. Зокрема, засновник музичної фармакології американець Роберт Шоффлер прописує з лікувальною

метою слухати всі симфонії Чайковського і увертюри Моцарта, а також такі твори, як "Лісовий цар" Шуберта або "Оду радості" з дев'ятої симфонії Бетховена [7]. Ці музичні шедеври особливо стимулюють в організмі енергетичні ресурси, що спрямовуються на боротьбу з хворобою.

Лікувальна ж дія музики стає зрозумілою, якщо звернутись до фізичних та акустичних властивостей звуку.

З позиції фізики, звук - це хвиля, яка виникає у повітрі в результаті коливання, і має такі фізичні параметри: період коливання, довжина звукової хвилі, амплітуда і частота коливання.

У повсякденному житті людину оточують різні шуми з різними амплітудами коливання, які можуть впливати на нас як позитивно, так і негативно. Хоча повна шумоізоляція для людини ще більш шкідлива, чим дія нав'язливих звуків.

Універсальність музики стає зрозумілою з вчення старокитайських медиків про те, що кожен орган тіла генерує коливання певних частот, які випромінюються в навколишній простір. Лікарі минулого стверджували, що для кожної живої системи характерна своя частота. Сучасний дослідник В. С. Стеценко у 1990 у результаті проведених досліджень створив наступну таблицю частоти пульсації основних органів людини [6]:

№ а/п	Основні органи	Частота пульсації енергетичних оболонок, Гц
1.	Голова	3500-5600
2.	Серце	750
8.	Печінка	350-400
4.	Нирки	580-630
5.	Підшлункове залоза	580-630
6.	Хребет	2000-2500
7.	Статеві органи:	
	а) чоловічі	800-850
	б) жіночі	950-1000

При порушенні функції якогось органу як стимулятор можна прослуховувати музичні твори чи просто звуки певних нот, співати їх, тим самим налаштовуючи організм на певну частоту.

Ще 1968 року професор С. Шноль (Інститут біофізики АН СРСР) зіставив числа обертів ферментів із частотними характеристиками музичного звукоряду. Наприклад, ферменти, що допомагають засвоїти глюкозу, мають числа обертів 1600, 676 та 280 Гц, а мі другої октави - 659 Гц, соль другої октави - 1567 Гц, до-дієз - 277 Гц. Отже, з'ясувалося, що в багатьох ферментів, які беруть участь у найважливіших процесах обміну, ці числа відповідають частотам музичних звуків звукоряду. Але якщо частотні характеристики настільки близькі, то можна припустити можливість прямої дії музики на ті чи інші біохімічні процеси. Фермент можна порівняти з камертоном, що починає озиватися під дією звуку, частота якого збігається з його власною частотою, а це й дає резонанс. Кожна система органів має свою "музичну партитуру" - найефективнішу сукупність звукових коливань. Аналізуючи числа обертів ферментів, можна припустити, що шлунок є найчутливішим до низького регістру (травні ферменти мають дуже низькі частоти - близько 10 Гц), а диханню та передачі нервових імпульсів, навпаки, відповідають високі частоти - 14 000, 40 000 Гц[6].

І хоча, поки що все це лише припущення, фахівці у галузі музичної терапії вже створили засади музичної фармакопеї з переліком хвороб та музичних творів, які дають цілющий ефект у лікуванні хворих [О. Руженцев, 2001].

Методи, які застосовує сучасна музикотерапія, є відповідними до проблем, які вирішують соціальні працівники у роботі з різними групами клієнтів. У класифікації сучасних методів музикотерапії за критерієм переважної лікувальної дії [2, 3, 6] виділяють наступні:

- 1) методи, спрямовані на відреагування, а також емоційну активацію;
- 2) тренінгові методи, які застосовуються у контексті поведінкової терапії;
- 3) релаксаційні і регулятивні методи;
- 4) комунікативні методи;

5) творчі методи у формі інструментальної, вокальної, рухової імпровізації.

Ці методи можуть стати основою у психолого-педагогічній роботі соціального працівника з проблемними групами клієнтів, і є дієвими при налагодженні комунікації, соціальної взаємодії, формуванні адекватності емоційної сфери та інші впливи.

Музично-ритмічні ігри використовують для сенсорної стимуляції, розвитку координації рухів, які поступово переростають в ігри для розвитку координації мови та рухів, співу та гри в ансамблі. Ритмічні ігри-діалоги сприяють налагодженню невербального спілкування, розвивають адаптаційні можливості клієнтів.

Заняття співом розпочинаються зі співу «про себе», потім спів без слів (м-м-м.), на низьких тонах, які викликають в нашому організмі максимальний резонанс і дають можливість відчутти задоволення у процесі керуванні власним голосом. Подальша робота будується на підспівуванні емоційно насиченим мелодіям, що виконуються у записі чи ведучим керівником, а в подальшому переходить у самостійний спів. Завершальною формою співу може бути вокальна імпровізація, яка починається із приспівування власного імені і завершується самостійним створенням мелодій.

Ефективною є методика комплексного навчання співу Д.Огороднова, яка базується на поєднанні співу з рухом, а розвиток вокальних навичок має спиратися на мовні навички, що значно випереджають вокальний розвиток. Методика розкрита в кількох книгах автора, але сутність її можна звести до таких основних положень:

- весь внутрішній світ людини знаходиться у руховій корі головного мозку. Відповідність руху голосового апарату та кисті руки розвиває та підвищує творчий потенціал кожної людини в десятки разів;
- розвиток пам'яті, інтелекту та творчих здібностей має прояв не тільки у сфері музичної діяльності, але і необхідні для повноцінного життя кожної людини, незалежно від її спеціальності та соціального положення;

- методи сприяє загальному оздоровленню організму людини в будь-якому віці, стабілізує психіку,..., що в наш час особливо важливо.

Прослуховування музики завжди має носити активний характер, навіть якщо це музика для релаксації. Активна релаксація проходить із ритмічними рухами під музику, які сприяють розвитку координації рухів, налаштовують внутрішній ритм. Такі методи сприяють більш глибокому зануренню у власне «Я», навчають керувати емоційним станом. Слухання музики може супроводжуватись малюванням під музику. Серед творчих завдань після прослуховування музичного твору може бути твір-есе або написання віршу.

Гра на музичних інструментах передбачає використання музичним терапевтом найпростіших шумових та ритмічних інструментів: барабанів, дзвіночків, паличок, трикутників, ложок, маракасів та інших. Це може біти як парне, так і групове заняття (оркестр). Пропонуються найпростіші ритмічні ігри-супроводи, які поступово ускладнюються. Гра на інструментах проходить по колу, в парі, всі одночасно.

Інша класифікація методів музичної терапії (С.В.Шуршаджан) пропонує умовний поділ на три групи: клінічної, оздоровчої та експериментальної терапії. В залежності від форми участі клієнта у музичній діяльності вирізняють пасивні (рецептивні) та активні методи музичної терапії[3].

До рецептивних відносять ті методи, які не потребують безпосередньої активної діяльності клієнта, а передбачають лише занурення клієнта у процес сприймання музики. Тут виділяють три види: музична психотерапія – методи якої спрямовані на лікувально-корекційний вплив на психоемоційний стан клієнта; музична рефлексотерапія – контактна чи дистантна дія на психосоматичні функції організму людини через точки акупунктури; музична фармакотерапія – новітня технологія, в якій ефективність лікарських препаратів посилюється одночасною музично-терапевтичною дією.

До активних методів відносять ті, в яких активну участь приймає сам клієнт. До них відносять вокальну терапію, музично-педагогічну реабілітацію,

ігрову вокалотерапію, метод Нордофф-Роббінс, аналітичну музичну терапію та інші.

Вокалотерапія, як визначає С.В.Шуршаджан [4], це метод психосоматичної активації захисних та пристосувальних реакцій, які базуються на оздоровчих якостях класичного співу і включає себе вправи акустичного стимулювання життєво важливих органів та вправи на підвищення адаптаційних та інтелектуально-естетичних здібностей людини. Вокалотерапія є методом активної терапії органів і функцій дихання завдяки звуковим вібраціям, діафрагматичного дихання, дозованих співацьких навантажень. Під час співу відбувається процес саморегуляції функцій дихання, що оздоровче впливає на організм в цілому, насичуючи кров киснем, регулюючи енергообмін. Вокальна терапія особливо ефективна при лікуванні хронічних захворювань легенів, бронхів, серцево-судинних захворюваннях, зниженні імунітету, дефектах дикції, заїканні та інших.

Музично-педагогічна реабілітація використовує для лікувального відновлення музично-педагогічний процес, в якому відбувається навчання дітей співу, гри на інструментах, рухам під музику, слухання музики, музично-дидактичні ігри та інше. Такі методи досить ефективні у роботі з дітьми, що відстають у розумовому розвитку, мають порушення слуху, мовлення.

Ігрова вокальна терапія (Н.І.Єрьоміна) – це метод активної психокорекції та оздоровлення, в якому поєднуються елементи вокальної терапії, рольові ігри та вплив музичними архетипами. Цей метод є ефективним у роботі з невротичними розладами, асоціальною поведінкою, відстаючими у розвитку, з порушеннями мовлення та пластики.

Метод Нордофф-Роббінс, запропонований П. Нордофф та К.Роббінс як форма невербальної комунікації, запропонована як діалог, головну роль відіграє вокалізація думок, почуттів, обмін найпростішими ритмічними фігурами – простукування барабану, дзвіночків, фортепіанних звуків[4]. Така комунікація може бути діалогічною чи груповою, і є ефективною у роботі із клієнтами, які неохоче йдуть на контакт або мають психічні порушення. Цей метод буде

ефективним у роботі з сім'єю, важкими підлітками, при ресоціалізації людей, що повернулись із місць позбавлення волі та іншими.

В цьому методі акцентують увагу на унікальній ролі «живої» музики як засобу комунікації. При цьому музикотерапевт повинен мати навички спонтанного лікувального музикування та імпровізації. Існують різновиди цього методу для дітей та дорослих. Пацієнти всіх рівнів залучаються до спільного створення із терапевтом музики за допомогою простих музичних інструментів. Це стимулює міжособистісну комунікацію та взаємодію «терапевт-клієнт»[3].

Аналітична музикотерапія та психотерапія використовується при психічних розладах, неврозах та функціональних порушеннях. Один із ведучих спеціалістів в цій галузі М.Priestley (Лондон) вбачає можливість дослідження несвідомого шляхом психоаналізу «звукового самовираження» пацієнта, що відбувається у процесі спільного музикування. Тут використовується психоаналіз, що відбувається на основі теоретичних концепцій (Freud, Adler, Klein, Schmolz та ін.).

При цьому в рамках МТ сеансу має обов'язково проводитись психологічна корекція – метод комплексної психологічної дії на цілі, мотиви та структуру поведінки пацієнтів, а також розвиток деяких психічних функцій: пам'яті, уваги, мислення. Основними завданнями корекції є навчання та тренінг, засвоєння нових навичок поведінки, спілкування, запам'ятовування, розвиток дифіцитарних психічних функцій.

Онтопсихологічна музикотерапія за А.Менегетті (ОМТ)[3]. Автором цього методу є Антоніо менегітті, який вважає, що несвідоме є реальністю не тільки психічною, але й тілесною. При цьому в організмі людини з народження закладено певний порядок, внутрішню гармонію. Цей особливий порядок має особливу музику та ритм. Технічні засоби, що використовуються при проведенні ОМТ прості: ударні інструменти, а частіше всього подвійний комплект «Конга». Музикотерапевт виконує функції посередника, немає ніяких правил, яким необхідно слідувати. Відбувається народження нової музики, що здветься спонтанною, але насправді відповідає певній гармонії, яка відтворює

взаємодію тіла, емоцій, стану душі, сексуальність, прихильність, здатність рухатись і т.п. Мета полягає в тому, щоб в учасників була максимальна можливість проявитись найкращим способом і з великою любов'ю до себе засобом музичного поштовху, на який реагує організм.

ОМТ використовується в роботі з фізично та соціально здоровими людьми, які прагнуть розширити свої можливості, досягти нових звершень, розкрити себе як в особистісному так і в колективному аспектах.

Отже, музична терапія володіє значним арсеналом перевірених методів та технологій у роботі з різними категоріями проблем. Важливим є правильна діагностика та вибір відповідної методики коригування.

Основним критерієм при виборі музичних творів для музичної релаксації є їх пом'якшуючий, заспокійливий і гармонізуючий вплив. Найпридатнішими для цього вважаються твори періоду музичного бароко і класицизму, для яких характерна ритмічна правильність, заспокійлива розміреність темпу, звукова тендітність і гармонійна врівноваженість. Серед композиторів, які позитивно впливають на організм людини, найчастіше дослідники називають Й.С.Баха, Г.Генделя, В.А.Моцарта, Л.Бетховена, Ф.Ліста, Ф.Шопена, Р.Штрауса, П.Чайковського, Ф. Сібеліуса, А.Вівальді.

Фахівці пропонують каталоги лікувальної музики[7]:

-проти головного болю, емоційного напруження: Л. ван Бетховен. "Фіделіо"; В. А. Моцарт. "Дон Жуан"; Ф. Ліст. Угорська рапсодія № 1; Д. Хачатурян. Сюїта "Маскарад"; Дж. Гершвін. "Американець у Парижі"

-при подоланні гіпертонії і напруженості: Й. С. Бах. Концерт "Ре-мінор" для скрипки; Б. Барток. Соната для фортепіано; А. Брукмер. Месса "Мі-мінор"; Й. С. Бах. "Кантата № 21"; Б. Барток. "Квартет № 5".

- для загального тону, поліпшення самопочуття: Л. ван Бетховен. Увертюра "Егмонт"; П. Чайковський. Шоста симфонія, 3-тя частина; Ф. Ліст. Угорська рапсодія № 2

-проти безсоння: Ф. Сібеліус. "Сумний вальс"; П. Чайковський. "Баркаролла", "Осіньна пісня", "Сентиментальний вальс"; К. Глюк. "Мелодія"; Ф. Шуберт. "Аве Марія", "Серенада"; К. Сен-Санс. "Лебідь"

-при релаксації дітей при заїканні [Z. Matejova, S. Masura, 1980]: Й. С. Бах. Концерт для клавесина з оркестром, ре-мінор, II частина (Adagio); Й. С. Бах. Бранденбурзький концерт № 5, ре-мажор, (Affe-tuoso); Й. С. Бах. Концерт для клавесина з оркестром, мі-мажор, II частина (Andante); Й. С. Бах. Бранденбурзький концерт № 4, соль-мажор, II частина (Andantino); Й. С. Бах. Бранденбурзький концерт № 6, сі-мажор (Adagio non Troppo); Й. С. Бах. Бранденбурзький концерт № 1, фа-мажор (Adagio); Й. С. Бах. Концерт для двох скрипок, ре-мінор, II частина; Г.Гендель. Концерто грассо, ля-мажор № 11 (Larghetto a staccato); А. Вівальді. "Пори року", частини "Літо" і "Зима"; А. Вівальді. Концерт фа-мажор; Б. Галуппі. Concerto a quattro № 2, соль-мажор (Andante 1 і 2); В. А. Моцарт. Дивертисмент № 7, II частина; В. А. Моцарт. Симфонія № 43, до-мажор (Andante di molto); А. Дворжак. Симфонія № 8, соль-мажор, II частина (Adagio). Музична релаксація проводиться в звуконепроникному приміщенні при тьмяному світлі і стереофонічній музиці (без навушників)

-при негативних психічних станах: Р. Вагнер. "Пісня вечірніх зірок" з опери "Тангейзер"; В. Белліні. Увертюра до опери "Норма"; К. Дебюссі. "Море", "Місячне світло"; І. Брамс. "Колискова"; Ф. Мендельсон-Бартольдї. "Блискуче капріччіо".

Музична терапія підвищує адаптаційні можливості людини і її ефективно використовують для профілактики захворювань, її терапевтична дія підтверджена багатьма медичними дослідженнями. Найбільший ефект спостерігався при лікуванні хворих на бронхіальну астму: після 5-6 сеансів у більшості хворих поліпшувався стан. Добре лікуються музикою гіпертонія, вегето-судинна дистонія, неврози. Звуки флейти чи кларнета позитивно впливають при серцевих захворюваннях. Нервову систему добре заспокоює скрипка.

Оздоровчий вплив музики можна посилити за допомогою пластичного кольорового руху (за прозорим екраном рухається людина, на яку скеровують світло: синє, червоне, оранжеве, жовте, зелене), малюванням, пантомімою.

Висновок. Музичне мистецтво з давніх давен сприймалось як засіб впливу на духовний та фізичний стан особистості. Музика постійно оточує людину в повсякденному житті, а її морально-духовний зміст носить психотерапевтичний, психокорегуючий характер. За визначенням Всесвітньої федерації музикотерапевтів музична терапія пов'язана з використанням музики та її елементів (звуків, ритму, мелодії) музикотерапевтом, клієнтом або групою, що супроводжуються розвитком стосунків, самовираженням і з метою розвитку або відновлення функцій індивіда, що допомагає йому досягти кращої внутрішньо- і міжособистісної інтеграції та якості життя.

У соціальній роботі музична терапія може застосовуватися досить ефективно, якщо здійснити відповідну підготовку фахівців. Музикотерапію можна ефективно застосовувати при лікуванні таких психоневротичних розладів, як порушення самосприйняття, неадекватні реакції на переживання, неврози, депресії, істерії, нав'язливі стани, дефекти інтелектуального, емоційного і фізичного розвитку. Терапія музикою показана також тим пацієнтам, формальний контакт з якими ускладнений. Це хворі з порушеннями мовлення, із затримкою психічного розвитку, розумовою відсталістю, а також із синдромом раннього дитячого аутизму.

У багатьох країнах Європи та Америки музичних терапевтів готують вищі навчальні заклади з середини ХХ століття. До цього процесу долучилась і Україна, принаймні викладаються навчальні курси з музичної терапії у логопедичній роботі для фахівців спеціальності «Корекційна педагогіка», Всеукраїнська громадська «Арт-терапевтична асоціація» пропонує трирічні навчальні семінари з музичної терапії.

Проте музична терапія, як і арт-терапії в цілому, на теренах України перебуває ще на стадії свого становлення. Більш розробленою є її емпірична частина, а методологічна частина потребує детальної розробки.

Література:

1. Иванченко Г.В. Психология восприятия музыки: подходы, проблемы, перспективы. - М.: Смысл, 2001. - 264 с.
2. Кабалевский Д.Б. Прекрасное пробуждает доброе. Статьи, доклады, выступления/ Кабалевский Д.Б. - М.: Педагогика, 1973г.-126с.

3. Лосев А.Ф. Диалектика художественной формы// Форма-Стиль-Выражение/Сост.А.А.Тахо-Годи.-М.:Мысль.-1995.-944с.-С.5-296.
- 4, Петрушин В. И. Музыкальная психотерапия. - М.: Владос, 2000. - 176 с.
5. Шушарджан С.В. Руководство по музыкальной терапии/ Шушарджан С.В.-М: Медицина, 2005.- 450 с.
6. Шушарджан С.В. Современные методы музыкальной терапии и эффекты, возникающие при воздействии музыкой и различными акустическими сигналами на организм человека/ Шушарджан С.В. – М: Традиционная медицина, 2005.- №2(7)- С. 23–29.