

культурних діячів, артистів, музикантів, художників, літераторів, які спричинилися до української літератури, музики та мистецтва. Цінність видання для музикознавців та етнологів полягає також у бібліографічному списку літературних праць, хронологічному упорядкуванні композицій та описі усіх творів М. Лисенка. Книгу-альбом надруковано видавництвом "Майстерня книги" за сприяння Відділу преси, освіти і культури Посольства США в Україні і фонду "Відродження" [1].

Отже, в результаті дослідження з'ясовано, що наукова діяльність членів Музикологічної секції НТШ за кордоном носила просвітницький характер. В умовах еміграції українські митці, вчені-музикологи популяризували українську музичну творчість, наукову думку як в середовищі земляків так і серед творчої спільноти США. Окрім цього, наукова діяльність членів Комісії сприяла збереженню та поширенню об'єктивної національної історії, науки та культури. Наукова діяльність членів Музикологічної комісії НТШ в умовах еміграції реалізовувалась у різних напрямках: наукові розвідки, статті про діячів української музичної культури, події музичного життя, критично-рецензійні статті, видавництво наукових праць, нот тощо.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Булат Т. Світ Миколи Лисенка. Національна ідентичність, музика і політика України XIX – початку XX століття / Тамара Булат, Тарас Філенко. – Нью-Йорк: Українська Вільна Академія Наук у США ; Київ: Майстерня книги, 2009. – 408 с. : іл.
2. Витвицький В. За океаном: Збірник статей / В. Витвицький. – [Ред-упор. Ю. Ясиновський]. - Львів, 1996. - 132 с.
3. Витвицький В. Музичними шляхами / В. Витвицький. – Б. м. «Сучасність», 1989. – 215 с.
4. Лазаревич Є. Антін Рудницький як музикознавець (у 110-ту річницю від дня народження) / Є. Лазаревич // Українська музика : науковий часопис. – Львів, 2012. – Число 2 (4). – С. 80-86
5. Павлишин С. Ігор Соневицький / С. Павлишин. – Львів: БаК, 2005. – 120 с.
6. Савицький Р. Зиновій Лисько і його музикознавча діяльність / Р. Савицький // Записки Наукового Товариства ім. Т.Шевченка. Праці Музикознавчої комісії. – Львів, 1993. – т.СС XXVI. – С. 471-477.

*Смачило Д.*

*Науковий керівник – проф. Кондрацька Л.А.*

#### СУЧАСНА ПРОБЛЕМА ДИТЯЧОГО АУТИЗМУ: ДОСВІД МУЗИКОТЕРАПІЇ

**Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень та публікацій.** У 2007 році Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) заявила, що людство стоїть перед обличчям серйозної проблеми: кількість людей з неврологічними захворюваннями, які включають аутизм, становить 11% усіх проблем зі здоров'ям у глобальному масштабі, і динаміка їх поширення продовжує зростати (на 14% щороку) [1]. Так, у 2000 році вважалося, що поширеність аутизму становить від 5 до 26 випадків на 10 000 дитячого населення. У 2005 році один випадок аутизму в середньому припадав вже на 250-300 новонароджених. У 2008 році 1 випадок аутизму приходився лише на 150 дітей, а у 2017 році аутизм вже діагностувався у 1 з 68 дітей. В Україні, за офіційною статистикою, таких малюків, начебто, в десятки разів менше. Проте фахівці пояснюють: просто нашим дітям часто ставлять діагноз «розумова відсталість» і не проводять вчасної реабілітації.

Однак, у цій сфері зроблено сотні досліджень [9]. Зараз дуже активно вивчається питання зв'язків різних ділянок головного мозку і їх значення в розвитку аутизму. Так, у 2009 році Національним інститутом здоров'я США запущено проект «Коннектом людини» (Human Connectome project). А в Англії в 2013 році розпочато фантастичний дочірній проект, який вивчає коннектом мозку, що розвивається — від середини вагітності матері до одномісячного дитячого віку! В даний час відомо близько 100 генів, які викликають симптоми аутизму або схильності до нього. У 2014 році була опублікована блискуча робота шведських учених, які запропонували загальну модель генетики аутизму [12]. Висновок був несподіваним: приблизно половина генів, що викликають фенотип аутизму (автори визначають його як liability), широко поширена серед людей. Нові мутації викликають лише дуже незначну кількість випадків. Іншими словами, сучасна діагностика констатує не аутизм, а схильність до нього, що може драматично перерости у хворобу при несприятливому поєднанні різних факторів. Йдеться про такі чинники, як епігенетичні механізми синдрому Ангельмана і ламкої Х-хромосоми; зміни в синапсах, структурні зміни в мозку тощо.

Утім, щодо корекції і лікування хвороби, то за результатами досліджень фахівці галузі поки що відстають від фундаментальної науки. У пошуку ефективних методів корекції аутизму вони не вийшли за межі традиційної типології:

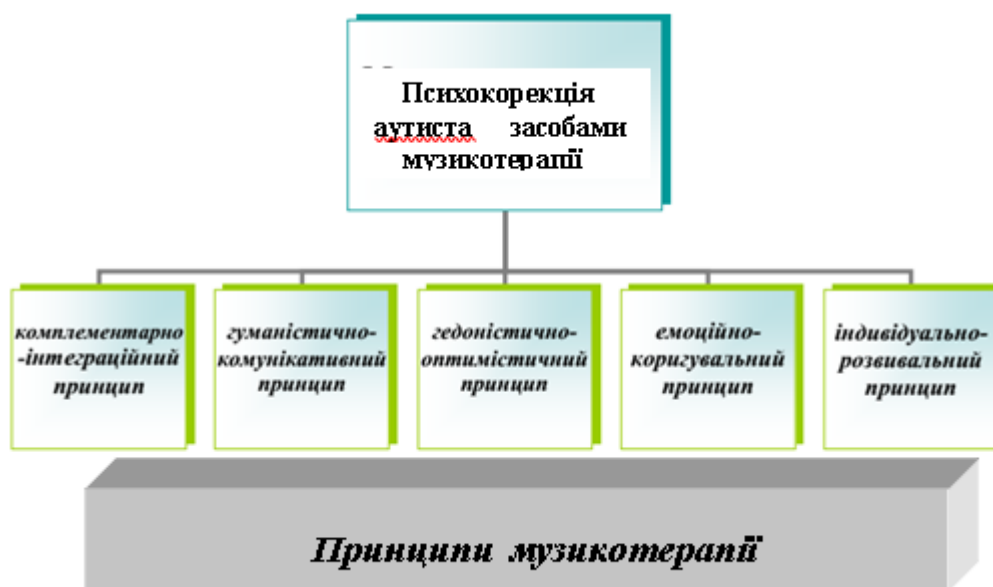
- поведінкової терапії, зокрема методу АВА (Applied behavior analysis), що вперше був застосований доктором Іваром Ловаасом в університеті Лос-Анджелеса у далекому 1963 році;
- методики ТЕАССН (Teaching children with Autism to Mind-Read), яка передбачає створення для дитини особливого середовища для комфортабельного особистого розвитку;
- занятійної терапії (occupational therapy);
- мовленнєвої терапії;

- нетрадиційних способів лікування аутизму (CAM — Complementary and Alternative Medicine), зокрема харчовими добавками, безказеїноюю і безглютеновою дієтою, пробіотиками, гомеопатією, ін'єкціями вітаміну В12, гама-глобуліну і навіть протигрибковими засобами та хеліруванням, яким надає перевагу 40% маленьких пацієнтів [ 8;10].

У спектрі вказаних методичних інструментів недостатньо реалізуються можливості музикотерапії. Утім, Філіпп Шеппард, керівник освітніх проєктів у Гарлемському центрі в Нью-Йорку, у своєму методичному посібнику «Музика, що розвиває» (2009), переконливо показав, що музична інтонація помітно знижує в організмі рівень стресомотивуючих гормонів, а також активізує дію природних нейротрансмітерів, ендорфінів, регулюючих почуття задоволення як основу успішного розумового і фізичного розвитку дитини [2, с. 18].

Отож, **метою** статті постає виявлення потенціалу музично-інтонованого середовища як можливого оазису душевного комфорту дитини-аутиста, безпекової гавані на її непростому життєвому шляху.

**Виклад основного матеріалу.** Завдяки своїм **онтологічним принципам**, музикотерапія може уможливити зниження рівня тривожності страждаючої на аутизм дитини, сприяє розвитку навичок її соціальної комунікації, активізації процесів сприймання, пізнання і самовираження на доступному рівні.



Отож, кваліфікована взаємодія через посередництво музики з дітьми, страждаючими розладами аутистичного спектру, може бути використана в якості «природного підсилювача» бажаних реакцій у психокорекційних процесах [11].

Аналіз зарубіжного досвіду [5; 6] показав, що заняття з музичної терапії діляться на два види: активні і пасивні.

1. **Активне заняття** – це поетапне навчання дитини вокалізації звуків, інтонованих складів, «відтворенню-імпровізації» поспівок лірико-побутових жанрів. Складніший рівень – гра на музичному інструменті з набору Карла Орфа (металофони, брязкальця, тарілки, ксилофони, барабани, дудочки, сопілки, дзвіночки). Принцип такий: дитина сидить у вас на руках, і ви, поетапно (спочатку беручи її за вказівний палець руки, потім за зап'ястя, пізніше – лише підтримуючи за лікоть, а відтак даючи можливість грати самостійно) програєте в прямому і зворотному напрямку гаму впродовж кількох днів, тижнів. Може з'явитися «загравання» – збій в темпі, ритмі (звісно, з необхідним дотриманням співвіднесення оновленого ритму з хворобливим ритмом дитячого організму). Тоді беремо дитину за пальчик (навіть при наявності навику) і повільно, акцентуючи увагу на назві кожної ноти, чистоті виконання, кілька днів програємо гаму. Після гами переходимо до вивчення нескладних пісеньок.
2. **Пасивне (рецептивне) заняття** – це слухово-моторне сприйняття музики (причому, слухати необхідно не довше 15-20 хвилин і щодня в один і той же час). Для цього чудово підходять як твори композиторів-класиків (наприклад, деякі клавесинні мініатюри, вокалізи і дивертисменти В.А.Моцарта; Ф.Шуберт, «Аве Марія»; Ф.Ліст, Ноктюрн №3 «Мрії кохання»; К.Сен-Санс, «Лебідь»), так і музика сучасних мінімалістів (Арво Пярт, В. Мартинов). Як показала практика, непоганий вплив має і музика (окремі фрагменти) у виконанні оркестрів П.Морія, Д. Ласта, Каравеллі, Ф. Папетті.

Обидва види занять включають такі **прийоми та способи музикотерапії**:

- рухові і ритмічні вправи під музику, що мають на меті покращення міжпівкульної взаємодії, розвиток координованих рухів і вміння відчувати та організовувати межі свого тіла у просторі;

- різноманітні види дихальних вправ, серед яких особлива увага звертається на засвоєння дитиною навиків діафрагмового та міжреберного типу дихання;
- інтонування звуків, складів з метою покращення рівня розвитку слухової уваги;
- логоритмічні вокально-рухові вправи з метою стимулювання розвитку мовлення;
- перегляд аудіовідеофрагментів;
- інструментальне музикування.

Ця антропокінетична технологія впроваджується нами на музичних заняттях у тернопільському Центрі розвитку дітей «Золотий ключик» (вул. Петлюри, 6). Сеанси музичних занять допомагають діткам-аутистам стимулювати:

- взаємодію з членами мікрогрупи;
- емоційний тонус;
- формування вміння переключатися з одного виду діяльності на інший;
- розвиток слухового сприймання, уваги;
- розвиток координації рухів;
- розвиток тактильних відчуттів;
- формування просторових уявлень;
- активізацію експресивного мовлення;
- розвиток звуковисотного і фонематичного слуху.

Практична реалізація цієї технології ґрунтується на принципах:

- любові, віри і надії;
- регулярності (оскільки заняття включаються в загальний біоритм організму дитини);
- цілеспрямованості (оскільки ми готуємося до вирішення більш складного завдання);
- поетапності формування навички (за А.М.Кравченко), тобто розпочинаючи з уже наявного у дитини рівня і продовжуючи, доки потрібний навик не стане її власним досвідом;
- інформативної нелінійності;
- неустанної активізації уваги дитини.

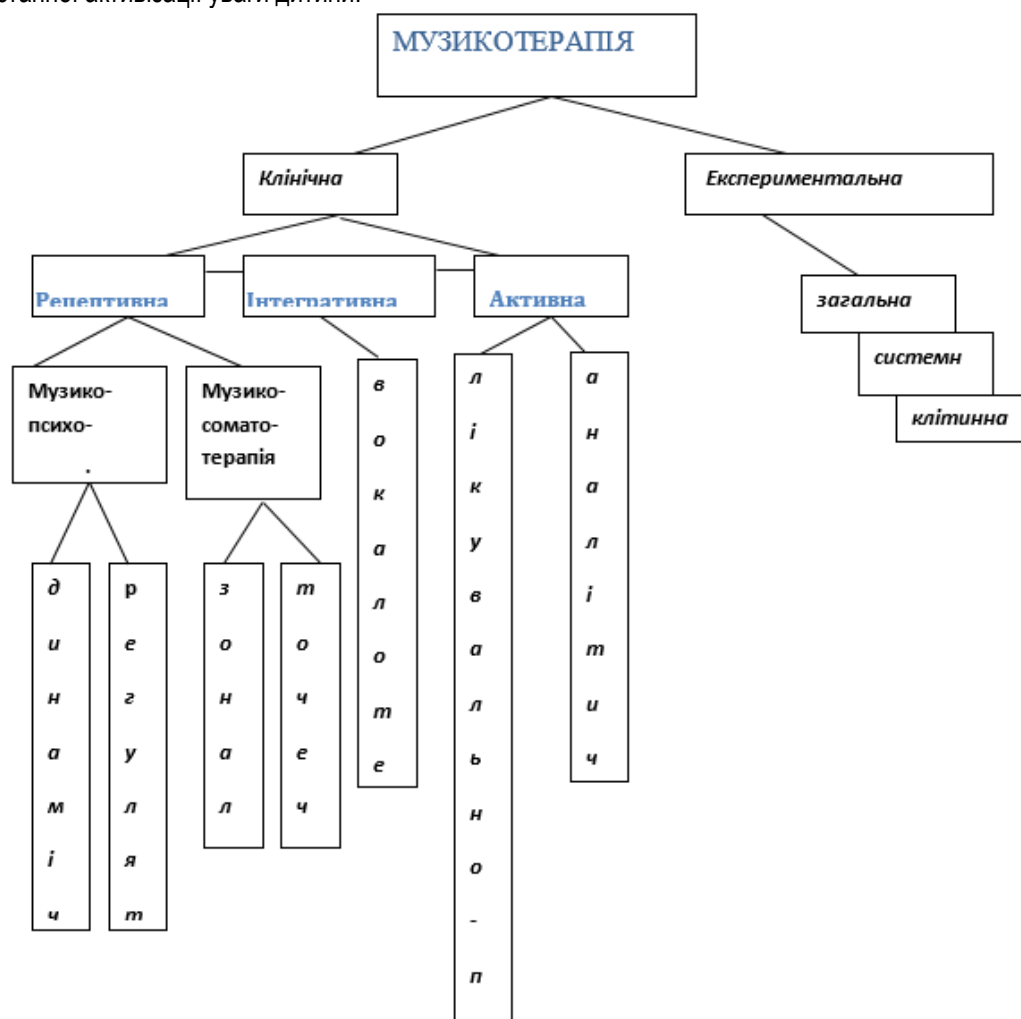


Схема 1. Класифікація музично-терапевтичних впливів (сучасні технології)

Під час нашої експериментальної роботи у процесі групової взаємодії дітей, окрім рецептивної музикотерапії, використовується ігрова форма занять. Подаємо їх коротку характеристику.

**Гра «Відгадай, хто йде»**

**Мета.** Навчити дитину довільної регуляції своїх дій.

**Хід гри.** Психолог пропонує дитині відтворити окремі звуки на піаніно: гучний удар – «йде ведмідь», швидкі рухи – «біжить заєць», тихі ритмічні постукування – «пташки зернятка клюють» та ін. Решта членів групи вгадують, «хто йде». Зазвичай, діти з задоволенням виконують запропоновані завдання.

**Гра «Сильний стук– слабкий стук»**

**Мета.** Научання дитини довільній регуляції своїх дій.

**Хід гри.** Музичний працівник тримає бубон, у який і по черзі б'є кожна дитина за інструкцією психолога: «Вдаримо голосно», «Вдаримо тихо».

**Коментар.** Як правило, діти-аутисти, схильні до стереотипів, намагаються просто бити в бубон багато разів. У цій ситуації не слід зупиняти дитину, але обов'язково треба звертати її увагу на силу удару, промовляючи: «Молодець, ти вдарив голосно (тихо)». Схожі ігри можна проводити з ложками та іншими предметами.

**Гра «Повтори звуки»**

**Хід гри.** Музичний працівник інтонує протяжні звуки і просить дітей повторити їх.

**Коментар.** Якщо діти відмовляються виконувати завдання, необхідно продовжувати інтонування до тих пір, поки дитина не забажає приєднатися до ведучого. Рекомендується ускладнювати завдання, використовуючи колективну гру на ложках, бубнах та інших елементарних інструментах.

Обстановка, у якій знаходиться дитина під час корекційних музичних занять, впливає на її здатність до активної дії. Середовище відіграє дуже важливу роль у відчутті музичної свободи і свободи шуміти, кричати, рухатися, відчувати себе в цілковитій безпеці, уможливлення яких необхідно для кожної дитини. Це не лише допомагає їй самоорганізовуватись, а й спонукає до вивільнення від страхів і нав'язливих станів, які можуть створювати емоційний, інтелектуальний, а отже і соціальний бар'єр.

**Висновки.** Як показує досвід, підсилити ефект музикотерапії можна за допомогою ароматерапії, дихальних і рухових вправ, залучення живопису, поезії, танцю, кольоротерапії. Вільне малювання під певну музику допомагає виразити почуття через малюнок, танець – рухами, аромати трав допоможуть оздоровитись, а поетичне і колірне сприйняття відчутно підсилить вплив музики на психофізіологічний стан дитини. Дуже важливо, щоб пропонувані засоби адекватно сприймалися маленькими артистами. Лише у цьому випадку музикотерапія “запрацює” і принесе позитивні результати.

**ЛІТЕРАТУРА**

1. Карсон Р., Батчер Дж. Аномальная психология: 11-е издание. СПб.: Питер, 2007. – 269с.
2. Шепард Ф. Развивающая музыка. Руководство для родителей. – Минск: Попурри, 2009. – 211с.
3. Akhutina T., Pylaeva N. L. Vygotsky, A. Luria and development neuropsychology // Psychology in Russia: State of the Art, 2011.– P. 155–175.
4. Ingram D., Mayer S., Troxell L., Calhoun S. Assessing children with autism, mental retardation, and typical development using the Playground Observation Checklist // Autism, 2007. Vol. 11. No. 4. – P. 311–319.
5. Kim, J., Wigram, T., & Gold, C. (2009). Emotional, motivational and interpersonal responsiveness of children with autism in improvisational music therapy. Autism, 13(4), 389-409. PMID: 19535468
6. Mayer S., Calhoun S. Learning, Attention, Writing, and Processing Speed in Typical Children and Children with ADHD, Autism, Anxiety, Depression, and Oppositional-Defiant Disorder. Child Neuropsychology // Journal on Normal and Abnormal Development in Childhood and Adolescence, 2007. Vol. 13. – P. 6.
7. Osterling J., Dawson G., Munson J. Early recognition of 1-year-old infants with autism spectrum disorder versus mental retardation // Development and Psychopathology, 2002. Vol. 14. – P. 239–251.
8. Population-Based Autism Genetics and Environment Study (PAGES) Consortium: Report on their findings in a unique Swedish sample in the journal Nature Genetics. – Stoclm, July 20, 2014. – 152 p.
9. Provost B., Lopez B., Heimerl S. A comparison of motor delays in young children autism spectrum disorder, developmental delay and developmental concerns // Journal of Autism and Development Disorders, 2006 // < DOI 10.1007/ s10803-006-0170-6.
10. See, C. M. (2012) The Use of Music and Movement Therapy to Modify Behaviour of Children with Autism. Pertanika J. Soc. Sci. & Hum., 20 ( 4): 1103 – 1116
11. Van IJzendoorn M., Rutgers A., Bakermans-Kranenburg M., Swinkels S., Van Daalen E., Dietz C., Naber F., Buitelaar J. and Van Engeland H. Parental Sensitivity and Attachment in Children with Autism Spectrum Disorder: Comparison With Children With Mental Retardation, With Language Delays, and With Typical Development // Child Development, 2014. Vol. 78. – P. 597–608.
12. <http://autism-aba.blogspot.com/2013/03/music-therapy.html>