

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный социально-педагогический университет»
(ФГБОУ ВО «ВГСПУ»)

На правах рукописи

Ян Шу

ЯН ШУ

**ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПОДГОТОВКИ
СТУДЕНТОВ МУЗЫКАЛЬНЫХ ВУЗОВ КИТАЯ
К РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ
МУЗЫКАЛЬНОГО ИСКУССТВА**

5.8.7. Методология и технология профессионального образования

Диссертация
на соискание учёной степени
кандидата педагогических наук

Научный руководитель:
доктор педагогических наук, профессор
Соловцова Ирина Афанасьевна

Волгоград – 2025

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ МУЗЫКАЛЬНЫХ ВУЗОВ КИТАЯ К РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ МУЗЫКАЛЬНОГО ИСКУССТВА КАК ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА.....	22
1.1. Сущностные характеристики терапевтической функции музыкального искусства и особенности её реализации в современном обществе.....	22
1.2. Современные подходы в области музыкальной терапии как основа подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства.....	52
Выводы первой главы.....	78
ГЛАВА 2. ПЕРСПЕКТИВЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРОЦЕССА ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ МУЗЫКАЛЬНЫХ ВУЗОВ КИТАЯ К РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ МУЗЫКАЛЬНОГО ИСКУССТВА.....	82
2.1. Тенденции развития музыкальной терапии как ориентир совершенствования процесса подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства.....	82
2.2. Модель подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства в системе высшего музыкального образования Китая.....	110
Выводы второй главы.....	156
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	160
ЛИТЕРАТУРА.....	169

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Современный этап развития общества характеризуется стремительной динамикой социально-экономических процессов, переходом их на качественно новый уровень, что сопровождается ростом психоэмоциональных нагрузок на человека. В этой связи наблюдается устойчивая мировая тенденция поиска и применения немедикаментозных методов поддержания и коррекции здоровья. Музыка, обладающая уникальным психофизиологическим воздействием на человека, активно укрепляет свои позиции в системе оздоровительных и реабилитационных практик, формируя устойчивый социальный заказ на подготовку профессиональных кадров, способных реализовывать терапевтическую функцию музыкального искусства. Наиболее полно эта функция осуществляется в такой области научных знаний и практической деятельности, как музыкальная терапия.

Подготовка музыкальных терапевтов полностью соответствует стратегическим целям развития Китайской Народной Республики. На XX съезде Коммунистической партии Китая (2022 г.) в связи с принятием программы «Содействие созданию здорового Китая» сохранение и укрепление здоровья народа было признано одним из приоритетов социального развития. Китайские ученые, общественные и политические деятели утверждают, что задача сохранения и поддержания физического и психического здоровья может быть решена только при условии гармонизации отношений человека и общества, стремления к духовному совершенствованию и освоению созданных человечеством культурных богатств. В Китайской Народной Республике бережно сохраняется богатейшее наследие традиционной культуры, исторически рассматривающей музыку как инструмент гармонизации духа и тела, и в то

же время интенсивно развивается система высшего профессионального музыкального образования.

В современном Китае существует запрос на музыкальных терапевтов со стороны различных учреждений и организаций: медицинских клиник, санаториев, геронтологических центров, служб психологической помощи и социальной поддержки населения, образовательных организаций, исправительно-трудовых учреждений. Однако в настоящее время музыкальные вузы страны не готовы отвечать на данный запрос общества. На начало 2025 г. только в пяти из 3167 высших учебных заведений Китая были открыты курсы музыкальной терапии¹. Анализ действующих образовательных программ музыкальных вузов Китая свидетельствует об их преимущественной ориентации на подготовку исполнителей, педагогов, композиторов и представителей других классических музыкальных специальностей. Вузы сталкиваются с дефицитом системных педагогических моделей, направленных на формирование у будущих музыкантов специальных компетенций, позволяющих осознанно и профессионально использовать музыкальное искусство в терапевтических целях. Это приводит к тому, что даже наиболее подготовленные к профессиональной деятельности выпускники не готовы отвечать на вызовы времени и удовлетворять растущий общественный спрос на специалистов в области музыкальной терапии.

Данную квалификацию выпускники подавляющего большинства музыкальных вузов могут получить в системе дополнительного профессионального образования. В то же время в музыкальных вузах имеются все необходимые организационные и кадровые условия

¹ Музыкальная терапия: специальность в высших учебных заведениях Китая, относящаяся к категории искусств [Электронный ресурс]: китайская интернет-энциклопедия Baidu Baike (百度 百科). URL: <https://baike.baidu.com/item/音乐治疗/24672596> (дата обращения 05.11.2025).

для реализации программ подготовки музыкальных терапевтов. Однако переход к реализации таких программ должен быть постепенным и начинаться с разработки и введения отдельных курсов по музыкальной терапии. Сегодня речь идет не о подготовке в музыкальных вузах Китая дипломированных специалистов в области музыкальной терапии (что, на наш взгляд, в ближайшем будущем должно стать одним из направлений деятельности консерваторий, музыкальных институтов, факультетов и отделений многопрофильных и педагогических университетов), а о подготовке студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства как необходимом этапе построения полноценной системы обучения таких специалистов.

С 80-х гг. XX в. обучение музыкальных терапевтов в КНР строилось преимущественно на основе заимствованных западных концепций, поскольку преподаватели курсов данного направления получали профессиональную подготовку в странах Европы и в США. Между тем Китай обладает глубокими национальными традициями, основанными на восприятии музыки как универсального инструмента гармонизации внутреннего состояния человека и его взаимодействия с обществом. Кроме того, уникальные научные подходы, формирующие основу для подготовки музыкальных терапевтов, сложились в России. Сравнительный анализ концепций реализации терапевтической функции музыки, разработанных в разных странах, выявление их общих черт и различий позволит сформулировать концептуальные основания для создания в Китае модели подготовки музыкальных терапевтов, интегрирующей международный опыт и национальные традиции.

Степень научной разработанности проблемы исследования. Исследования, связанные с реализацией терапевтической функции музыкального искусства, проводятся в Китае и других странах Азиатско-Тихоокеанского региона, России, странах Западной Европы и США,

что обеспечивает комплекс *теоретических предпосылок*, необходимых для решения проблемы данного исследования. К *первой группе* работ следует отнести философские исследования в области эстетики (Ю.Б. Боров, В.В. Бычков, П.С. Гуревич, В.М. Дианова, М.С. Каган, Л.Н. Столович, Ван Хунцзянь, Ван Чаовэнь, Е Лан, Ли Лупин и др.), а также исследования в области фундаментального музыкознания, в которых рассматриваются общие и специфические функции музыкального искусства (Г.А. Абдулладзе, В.В. Медушевский, Е.В. Назайкинский, Ю.Н. Холопов, А.Н. Сохор, Гун Вэньцзя, Ло Тяньцюань, Су Цзисюнь и др.). Особое место в этой группе занимают работы, посвященные представлениям о роли музыки в жизни человека, существовавшим в древнем и средневековом Китае (Е.М. Алкон, А.С. Алпатова, Л.С. Васильев, Н.А. Виноградова, С.П. Волкова, Г.А. Гвоздевская, Е.В. Завадская, С.Н. Соколов-Ремизов, Гун Вэньцзя, Оуян Пэнтин, Сю Цзяньцзюнь, Ян Боцзюнь и др.).

Вторая группа исследований (Ю.А. Баранов, М.Д. Вальчихина, А.С. Ключев, В.И. Петрушин, Н.Г. Тагильцева, А.В. Торопова, С.В. Шушарджан, Ван Сюйдун, Вэй Вэньчао, Вэнь Бицинь, Гао Тянь, Ли Лэ, Ли Хао, Ф. Александер, Д. Кэмпбелл, П.Ш. Кэмпбелл и др.) посвящена теоретическим основам реализации терапевтической функции музыкального искусства и презентует разнообразные концепции, разрабатываемые в контексте комплексной области научного знания – музыкальной терапии.

В исследованиях *третьей группы* рассматриваются отдельные вопросы музыкальной терапии в Китае, позволяющие выявить тенденции развития этой области и определить теоретические основания подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства (Ван Синьхуа, Гао Цзямэй, Ли Сяолин, Лю Синьи, Лю Чжэнхуа,

Ло Хуаньхуань, Мо Сяоин, Хоу Чжуншэн, Цао Ли, Цзи Яньлинь, Цзян Лили, Ян Ляофан и др.)

Необходимо подчеркнуть, что большинство исследований посвящено музыкальной терапии, а не вопросам подготовки специалистов данного направления. Поскольку музыкальная терапия является междисциплинарной областью, многие работы выполнены специалистами в области медицины, физиологии и других естественных наук, что затрудняет интерпретацию представленных в них выводов с позиций методологии и технологии профессионального образования. Недостаточно раскрыто педагогическое содержание понятия «терапевтическая функция музыкального искусства»; сама эта функция в философских и музыковедческих трудах в полной мере не выделена среди других функций музыки. Кроме того, нам не удалось обнаружить исследований, где были бы охарактеризованы теоретические основы подготовки студентов музыкальных вузов к музыкально-терапевтической деятельности с учетом социокультурных особенностей и образовательных традиций страны, в которой осуществляется такая подготовка. Это позволяет утверждать, что выбранная нами для исследования научная проблема не является в достаточной степени изученной.

Сложились также и *практические предпосылки* решения проблемы исследования. К ним можно отнести ряд нормативных документов, таких как стратегия «Модернизация образования в Китае до 2035 г.» и решения XX съезда Коммунистической партии Китая (2022 г.) о принятии программы «Содействие созданию здорового Китая», новые программы высшего музыкального образования, наличие опыта реализации учебных курсов по музыкальной терапии в крупнейших консерваториях страны (Центральной, Китайской, Шанхайской). В Пекине 18–22 сентября 2019 г. состоялась Международная Азиатско-Тихоокеанская конференция

по музыкальной терапии, на которой были представлены разнообразные образовательные программы подготовки специалистов в области музыкальной терапии или же отдельных ступеней, аспектов данного направления. Однако перечисленные предпосылки пока не получили должного осмысления с позиций современной педагогики профессионального образования.

Анализ научных работ, выполненных с позиций философии, музыковедения, психологии, педагогики (в том числе сравнительной педагогики профессионального образования в Китае, России и странах Запада), позволил выявить **противоречия** между:

- признанием в научной среде терапевтической функции как одной из ключевых в музыкальном искусстве и недостаточной теоретической проработанностью этого понятия для решения конкретных задач в сфере высшего музыкального образования;

- запросом на разработку целостной теории подготовки студентов музыкальных вузов КНР к реализации терапевтической функции музыкального искусства и фрагментарностью знаний о концептуальных основах такой подготовки, отвечающих современным тенденциям в области методологии и технологии профессионального образования;

- динамичным развитием национальной китайской теории музыкальной терапии и отсутствием педагогических исследований, которые бы выявляли и систематизировали теоретические положения, необходимые для обоснования процесса подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства;

- необходимостью полноценного использования зарубежных и национальных концепций исследуемой подготовки, отвечающих потребностям развития системы высшего музыкального образования КНР,

и отсутствием национально ориентированной модели обучения студентов-музыкантов по применению музыки в терапевтических целях.

Данные противоречия позволили сформулировать **проблему исследования**, состоящую в необходимости выявления теоретических положений, обеспечивающих подготовку студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства с учетом социокультурных особенностей страны и ее образовательных традиций.

Проблема обусловила выбор **темы исследования**: «Теоретические основы подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства».

Объект исследования: процесс профессиональной подготовки специалистов в музыкальных вузах современного Китая.

Предмет исследования: процесс подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства.

Цель исследования: обосновать систему концептуальных положений, которые могут составить теоретическую основу подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства.

Задачи исследования:

1) уточнить сущностные характеристики терапевтической функции музыкального искусства, значимые с точки зрения подготовки специалистов в музыкальных вузах;

2) выявить и охарактеризовать современные подходы в области подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства;

3) определить тенденции развития музыкальной терапии, определяющие направления совершенствования процесса подготовки

студентов в музыкальных вузах Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства;

4) разработать и обосновать модель подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства с учетом социокультурной и образовательной специфики современного Китая.

Методологическую основу исследования составили:

– *на философском уровне:* положения системного подхода к пониманию сущности, структуры и механизмов взаимодействия социальных и педагогических явлений (И.В. Блауберг, Э.Г. Юдин), ставшие основой для исследования терапевтической функции музыкального искусства в единстве ее проявлений и для определения её роли в системе функций музыкального искусства; выводы теории диалога культур (М.М. Бахтин, В.С. Библер), позволившие выявить специфику разных подходов к пониманию, изучению и реализации терапевтической функции музыкального искусства; мировоззренческие представления специалистов в области эстетики и музыкознания о сущности и взаимосвязи общих и специфических функций искусства (Ю.Б. Борев, В.В. Бычков, П.С. Гуревич, В.М. Дианова, М.С. Каган, А.Ф. Лосев, В.В. Медушевский, Е.В. Назайкинский, А.Н. Сохор, Л.Н. Столович, Ю.Н. Холопов, Ван Хунцзянь, Ван Чаовэнь, Е Лан, Ли Лупин, Сюй Бихуэй), создавшие базу для уточнения сущностных характеристик терапевтической функции музыкального искусства; выводы о мировоззренческих основаниях китайского музыкального искусства и о влиянии музыки на духовное, психическое и физическое состояние человека (представленные в древнекитайских философских трактатах «Луньей», «Чуньцю», «Ицзин», а также в трудах А.С. Алпатовой, Л.С. Васильева, Н.А. Виноградовой, Г.А. Гвоздевской, М.С. Кагана, А.И. Кобзева, С.Н. Соколова-Ремизова, Н.А. Спешнева, Гун Вэньцзя, Оуян Пэнтина, Цай Чжундэ, Цянь Жун), синтез которых стал основой

для углубления и детализации научных знаний о специфике национально-ориентированного подхода к осмыслению и реализации терапевтической функции музыкального искусства;

– *на общенаучном уровне*: выводы целостного подхода, задающие принципы анализа строения, функционирования и эволюции педагогических феноменов (В.С. Ильин, В.В. Краевский, Н.К. Сергеев, Б.Г. Юдин, Е.В. Яковлев), позволили уточнить содержательные особенности исследуемой функции музыки в контексте профессиональной подготовки студентов музыкальных вузов, выявить и систематизировать подходы, методологические и теоретические идеи, принципиально важные для решения проблемы исследования, определить тенденции развития изучаемого объекта;

– *на конкретно-научном уровне*: научные положения культурологического подхода о роли принципа культуросообразности и диалога культур при моделировании образовательных систем и процессов (Е.П. Белозерцев, Е.В. Бондаревская, И.А. Соловцова, А.В. Торопова), ставшие основой для оценки подходов в области музыкальной терапии, разработанных в разных странах; теоретические выводы представителей российской (А.С. Ключев, С.А. Коновалова, В.И. Петрушин, Н.Г. Тагильцева, А.В. Торопова), китайской (Ван Сюйдун, Вэй Вэньчао, Вэнь Бицин, Гао Тянь, Ли Лэ, Ли Хао) и западной (Ф. Александер, Г. Ансдел, С. Кёльч, Д. Кэмпбелл, П.Ш. Кэмпбелл, М. Таут) музыкальной терапии и музыковедения (В.В. Медушевский, В.Г. Мозгот, Е.В. Назайкинский, Ю.Н. Холопов, А.Н. Сохор), позволившие конкретизировать представления о терапевтической функции музыкального искусства и сформулировать концептуальные положения, направленные на совершенствование процесса подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации данной функции; исследования китайских ученых в области музыкальной

терапии (Ван Синьхуа, Ван Сюйдун, Вэй Вэньчао, Вэнь Бицин, Гао Цзямэй, Ли Сяолин, Ли Хао, Линь Аи, Цао Ли и др.), ставшие основой для выявления тенденций развития музыкальной терапии в Китае и для определения специфики процесса подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства; выводы относительно проблем и тенденций в сфере высшего профессионального образования в социокультурном аспекте (Э.Б. Балакирева, И.С. Батракова, С.А. Писарева и др.), послужившие базой для моделирования исследуемого процесса;

– *на технологическом уровне*: выводы об особенностях проведения исследований в области сравнительной педагогики (И.С. Бессарабова, Н.Е. Воробьев, А.Н. Джуринский, Т.В. Менг, Е.В. Пискунова) и выводы о специфике исследования проблем подготовки специалистов в системе высшего музыкального образования КНР (Ли Линьна, Чжао Цзинь), ставшие базой для определения логики и выбора комплекса методов данного исследования.

Методы исследования. В процессе исследования использовались следующие методы:

– контент-анализ, анализ литературы и обобщение позволили сформировать понятийный аппарат и концепцию исследования;

– сравнительный анализ, изучение образовательной практики, классификация и обобщение способствовали выявлению значимых концептуальных положений в проблемном поле исследования и систематизации новых знаний;

– моделирование легло в основу нормативной модели подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыки, а логический анализ, рефлексия опыта преподавательской деятельности автора, анкетирование и наблюдение

обеспечили формулировку выводов и рекомендаций, оценку значимости работы и определение ее перспектив.

Научная новизна результатов исследования заключается в том, что:

- уточнено содержание понятия «терапевтическая функция музыкального искусства» в аспекте ее сущностных характеристик, значимых с точки зрения подготовки специалистов в системе высшего музыкального образования Китая, на трех уровнях – духовном, психическом и физическом;

- выявлены особенности реализации терапевтической функции музыкального искусства в современном китайском обществе, определяющие возможные области трудоустройства выпускников музыкальных вузов Китая, а также возможные профили и программы подготовки будущих музыкантов к применению музыки в терапевтических целях;

- выявлены и охарактеризованы современные теоретические подходы в области музыкальной терапии, важные для решения задач подготовки в КНР будущих музыкантов к применению музыки в терапевтических целях, определены их сходства и различия, на основе социокультурной и образовательной ситуации Китая определены преимущества и недостатки каждого из них;

- определён круг научных проблем, которые исследуются в современном Китае и являются значимыми в контексте проблемы исследования, выявлены отличительные черты и характерные особенности научных изысканий китайских исследователей;

- сформулированы и систематизированы концептуальные положения, имеющие фундаментальное значение для подготовки в музыкальных вузах Китая специалистов к реализации терапевтической функции музыки;

– разработана и обоснована модель подготовки будущих музыкантов к реализации терапевтической функции музыкального искусства, учитывающая тенденции в области музыкальной терапии, достижения в сфере теории высшего музыкального образования, социокультурные и образовательные реалии современного Китая.

Теоретическая значимость результатов исследования заключается в следующем:

– сущностные характеристики терапевтической функции музыкального искусства, представленные в диссертации, углубляют научные представления об этой функции, дополняют теоретическую базу подготовки студентов музыкальных вузов к ее реализации;

– выявленные особенности реализации терапевтической функции музыкального искусства в современном Китае задают теоретические ориентиры для совершенствования процесса подготовки будущих музыкантов к применению музыки в терапевтических целях, а также для научно обоснованного проектирования данного процесса;

– новое научное знание о современных подходах в области музыкальной терапии, релевантных для высшего музыкального образования КНР, вносит вклад в развитие сравнительной педагогики профессионального образования;

– выводы о специфике научных исследований, которые проводятся в современном Китае и являются значимыми с точки зрения теоретического обоснования процесса подготовки студентов музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства, расширяют проблемное поле сравнительной педагогики профессионального образования, предлагая новую перспективу для теоретического обоснования подготовки специалистов в музыкальных вузах;

– разработанная модель подготовки студентов-музыкантов к реализации терапевтической функции музыкального искусства, учитывающая национальный контекст, обогащает теорию профессионального образования, создавая теоретическую основу для проектирования аналогичных образовательных процессов в других странах.

Практическая ценность результатов исследования может быть рассмотрена в следующих аспектах:

– разработка учебных материалов: материалы исследования о концептуальных положениях, определяющих методологические основы, содержание и особенности организации процесса подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства, а также о специфике научных изысканий китайских ученых могут быть использованы в системе высшего музыкального образования для создания и корректировки курсов по выбору, спецсеминаров и учебных пособий в музыкальных вузах; для организации научных мероприятий (конференций, круглых столов); в программах повышения квалификации преподавателей.

– совершенствование практики профессиональной подготовки музыкантов: выводы исследования служат теоретической базой для проектирования и конструирования процесса подготовки специалистов с учетом национальной специфики Китая и актуальных тенденций развития системы высшего музыкального образования КНР;

– внедрение в образовательный процесс: разработанный в рамках исследования элективный курс «Введение в музыкальную терапию», включенный в образовательный процесс Института искусств Университета Циндао (г. Циндао, КНР), может быть рекомендован для включения в магистерские программы китайских музыкальных вузов.

Исследование проводилось в 2021–2025 гг. и включало **три этапа**.

На *подготовительно-проектировочном этапе* (2021–2022 гг.) была выявлена степень изученности проблемы исследования и определен дефицит научного знания в изучаемой области; определена, структурирована и детализирована концептуальная база исследования, разработан его план, подготовлен аналитический обзор литературы на русском, китайском и английском языках.

На *аналитико-поисковом этапе* (2022–2023 гг.) фокус сместился на сравнительно-аналитическую деятельность. Были выявлены и проанализированы основные теоретико-методологические подходы к проблеме, обобщены результаты исследований современных китайских ученых в области музыкальной терапии.

На *синтезирующе-обобщающем этапе* (2023–2025 г.) была разработана теоретическая база подготовки будущих специалистов в музыкальных вузах КНР к использованию музыки в терапевтических целях, ключевым элементом которой стала модель такой подготовки.

На защиту выносятся следующие **положения**:

1. Терапевтическая функция музыкального искусства предполагает целенаправленное использование музыки для лечения, реабилитации, сохранения физического, психического и духовного здоровья, а также для решения проблем, возникающих в сферах воспитания и социализации. Данная функция может быть реализована на трех уровнях – духовном, психическом и физическом. О *духовном* потенциале терапевтической функции музыкального искусства свидетельствует его способность преобразовывать внутреннюю реальность человека, его ценностно-смысловую сферу; включать его в ценностно ориентированную деятельность; транслировать ценности и способы мировосприятия; расширять жизненный мир человека за счет новых чувств и переживаний, знакомства с новыми художественными образами и средствами художественной выразительности; ставить вопросы о смысле жизни

человека и предлагать варианты их решения; развивать способность человека к самопознанию и самопониманию за счет погружения в мир разнообразных художественных образов; стимулировать человека к самосовершенствованию. На *психическом* уровне терапевтический потенциал музыки обусловлен тем, что искусство способно изменять эмоциональное состояние человека благодаря механизму внушения; стимулировать развитие рефлексии и эмпатии; совершенствовать процессы восприятия, памяти, мышления; восстанавливать психическое равновесие; отвлекать человека от негативных переживаний и компенсировать их; стимулировать осмысление психологических проблем; выступать средством общения между людьми; доставлять человеку радость, удовольствие, наслаждение. На *физическом* уровне потенциал терапевтической функции музыкального искусства обусловлен следующим: психологическое состояние человека способно влиять на его физическое состояние и на протекающие в организме физиологические процессы; средства музыкальной выразительности (мелодия, ритм, темп, тембр и др.) стимулируют физиологические процессы организма, что способствует его оздоровлению.

2. В контексте подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства наиболее значимыми являются три подхода, разрабатываемые в рамках музыкальной терапии, – национально-ориентированный, западно-ориентированный и российский. *Национально-ориентированный* подход основан на многовековой традиции реализации терапевтической функции музыкального искусства в Китае и определяется особенностями как традиционной китайской музыки, так и традиционной китайской медицины. К характеристикам данного подхода относятся: тесная связь музыкального мышления с философией и эстетикой; космологическое понимание музыки, представление о том, что она связывает воедино

процессы, происходящие во внешнем и духовном мире человека; связь музыки с другими видами искусства; представление о способности музыки упорядочивать, гармонизировать все процессы, протекающие в организме человека, а также побуждать человека к духовному и нравственному совершенствованию. *Западно-ориентированный* подход базируется на строго научных основаниях, представляющих собой интеграцию естественно-научного (биология, медицина, физиология, химия и другие науки) и психологического знания; широко использует эмпирические и экспериментальные данные; имеет богатый опыт практического применения музыки в области медицины и психотерапии. Наиболее важными характеристиками *российского* подхода являются представления о человеке как о целостном существе; учет духовного потенциала музыки; теоретико-методологическая обоснованность с учетом достижений естественных и гуманитарных наук; единство теоретического, эмпирического и технологического уровней; большое разнообразие областей, где применяются практические разработки музыкальной терапии.

3. К числу научных проблем, которые в настоящее время привлекают внимание китайских специалистов и определяют тенденции развития музыкальной терапии, относятся: возможности традиционной китайской музыки в решении проблем человека и общества; возможности традиционной китайской философии как методологической основы музыкальной терапии и подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства; интеграция национально-ориентированного и западно-ориентированного подходов в музыкальной терапии; обоснование и систематизация способов реализации терапевтической функции музыкального искусства; особенности российского подхода и возможности его использования в Китае. Характерными чертами исследований в области музыкальной терапии

являются: их адресный характер (ориентированность на конкретные возрастные и социальные группы), применение современных эмпирических методов исследования, комплексный характер исследований.

4. Модель подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства в музыкальных вузах Китая включает в себя целевой, содержательный, процессуальный компоненты и имеет инвариантную и вариативную составляющие. *Инвариантная* составляющая включает в себя концептуальные положения, которые могут лежать в основе данной подготовки: 1) положения, определяющие методологическую основу подготовки специалистов в области музыкальной терапии; 2) положения, определяющие содержание подготовки; 3) положения, определяющие особенности организации процесса подготовки студентов музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства. *Вариативная* составляющая определяет особенности наполнения целевого, содержательного и процессуального компонентов в зависимости: 1) от уровня (бакалавриат, магистратура, докторантура), типа (основная профессиональная образовательная программа, дополнительная профессиональная образовательная программа, элективный курс, модуль профессиональной подготовки) и продолжительности профессиональной подготовки; 2) от подхода, который лежит в основе подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства (национально-ориентированный, западно-ориентированный, российский).

Достоверность результатов исследования обеспечивается: методологической строгостью (применение теоретико-методологических подходов, подходящих для достижения цели); корректным выбором теоретической базы (опора на основополагающие работы, признанные в российской и китайской академической среде); опорой на необходимое

и достаточное количество научных исследований (привлечение разнообразных научных публикаций на китайском, русском, английском языках и их всесторонний анализ); грамотным выбором и применением исследовательского инструментария (использование исследовательских методов, соответствующих объекту, предмету, цели и задачам, и их применение в соответствии с обоснованными в методологии педагогики процедурами); верификацией выводов (проведение сравнительного анализа полученных результатов с положениями, выводами и рекомендациями современной науки).

Апробация и внедрение результатов исследования. Основные результаты исследования обсуждались на следующих научно-практических конференциях разного уровня: Международной научно-практической конференции «Междисциплинарность научных исследований как фактор инновационного развития» (Воронеж, 2023); Международной научно-практической конференции «Актуальные вопросы совершенствования научной деятельности» (Иркутск, 2025); Международной научной конференции «Теория и практика формирования субъектности будущего педагога в современной системе педагогического образования» (Волгоград, 2025); Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Интеграция результатов психолого-педагогических и предметно-методических исследований как фактор развития практик общего образования» (Волгоград, 2023); Межвузовском международном конгрессе «Высшая школа: научные исследования» (Москва, 2024). Разработанные теоретические и методические материалы прошли успешную апробацию в учебном процессе Института искусств Университета Циндао (КНР) в рамках преподавания автором элективного курса «Введение в музыкальную терапию».

По теме диссертационного исследования было опубликовано 10 научных статей, из них 4 – в изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России.

Личный вклад автора состоит в непосредственном выполнении исследовательских действий на всех этапах исследования. Центральными результатами этой работы являются:

- формулирование исходных положений, определение логики исследования и проведение сравнительного анализа концепций российских и китайских ученых;

- разработка и обоснование взаимодополняющих моделей – теоретической (описывающей сущность терапевтической функции музыки) и нормативной (предназначенной для построения образовательного процесса);

- формулирование выводов и рекомендаций, систематизация и интерпретация эмпирических данных, подготовка публикаций и докладов, представляющих научному сообществу полученные в ходе исследования результаты.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности. Диссертация соответствует следующим направлениям паспорта научной специальности 5.8.7 «Методология и технология профессионального образования»: 7. Сравнительно-сопоставительный анализ профессионального образования в различных странах; 18. Подготовка кадров в образовательных организациях высшего образования.

Структура и объем диссертации обусловлены логикой проведенного научного исследования. Диссертация (197 с.) состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы (259 наименований).

ГЛАВА 1.

ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ МУЗЫКАЛЬНЫХ ВУЗОВ КИТАЯ К РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ МУЗЫКАЛЬНОГО ИСКУССТВА КАК ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

1.1. Сущностные характеристики терапевтической функции музыкального искусства и особенности её реализации в современном обществе

Выявление содержания понятия «терапевтическая функция музыкального искусства» следует начать с определения значения понятия «терапия». Анализ словарных определений показал, что понятие «терапия» используется в широком и в узком значениях.

В *узком значении* под терапией (греч. therapéia – уход, лечение, забот) понимается, во-первых, «лечение (не хирургическое) той или иной болезни; совокупность методов лечения какой-либо болезни»²; во-вторых, «область медицины, изучающая происхождение, лечение и профилактику заболеваний внутренних органов»³.

В *широком значении* терапия - это «процесс, целью которого является облегчение, снятие или устранение заболевания или травмы, патологического состояния или иного нарушения жизнедеятельности, нормализация нарушенных процессов жизнедеятельности, восстановление и улучшение здоровья»⁴. Сторонники такого понимания терапии отмечают,

² [терапия | это... Что такое терапия? \(academic.ru\)](http://academic.ru)

³ [ТЕРАПИЯ — Большая Медицинская Энциклопедия \(xn--90aw5c.xn--c1avg\)](http://xn--90aw5c.xn--c1avg)

⁴ Научно-практический комментарий к Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (постатейный) (под общ. ред. А.А. Кирилловых). - "Деловой двор", 2012 г. Url: <http://ivo.garant.ru/#/document/58084392>

что терапевтическое вмешательство направлено на разрешение не только физических, но также психологических и эмоциональных проблем у пациентов. Отметим, что с точки зрения задач нашего исследования перспективным представляется понимание терапии в широком значении.

Как показано в наших статьях, в настоящее время терапевтическая функция музыкального искусства связывается исследователями (М.Д. Вальчихина, С.А. Гуревич, А.С. Клюев, В.И. Петрушин, А.В. Торопова, Го Вэньфан, Ли Лэ, Лю Чжэнхуа, Хоу Чжуншэн, Ф. Александер, Р. Хамер и др.) с большими возможностями музыки в коррекции эмоциональных и духовных состояний людей, благодаря чему не только достигаются успехи в лечении соматических заболеваний, но и успешно решаются проблемы социализации, а также психологические и педагогические проблемы. Исходя из сказанного, в нашем исследовании терапевтическая функция музыкального искусства понимается широко – с точки зрения применения музыки не только в медицине, но и в различных областях жизни человека и общества [236; 239].

Музыкальное искусство давно и успешно используется для решения терапевтических задач как в узком, так и в широком понимании. Так, в разных философских и религиозных системах Древнего Китая рассматривалась как неотъемлемая часть мироздания; считалось, что музыка может соединить небо и землю, мир людей и мир богов [49], а также лечить болезни. Например, в даосском трактате «Чжуанцзы» приводятся сведения о том, что Конфуций предлагал использовать музыкальные звуки для нормализации циркулирования в организме жизненной энергии «ци», что рассматривалось им как особый способ духовного самоочищения и телесного оздоровления. Эта идея широко используется в современном Китае в виде сочетания традиционной музыки и системы цигун, включающей сочетание скоординированных поз и движений, особой системы дыхания и практик медитации.

Для выявления сущности терапевтической функции музыкального искусства необходимо обратиться к функциям искусства в целом. Функции искусства наиболее полно представлены в фундаментальном труде Ю.Б. Борева [25] и являются общепризнанными в российской эстетике. Общий анализ функций искусства с необходимостью должен быть дополнен анализом функций музыкального искусства, охарактеризованных известным советским музыковедом А.Н. Сохором [150; 151], считавшим, что музыка - не просто искусство, а сложный социальный институт, который выполняет в жизни общества определённые задачи. Функции музыки, с точки зрения А.Н. Сохора, не существуют изолированно; в одном и том же произведении могут сочетаться несколько функций, но обычно какая-то одна доминирует. Анализ положений и выводов, представленных в трудах Ю.Б. Борева и А.Н. Сохора, позволяет утверждать, что в каждой функции искусства имеется терапевтическая составляющая. Представим результаты такого анализа в следующей логике: наименование функции искусства – характеристика данной функции в работе Ю.Б. Борева – характеристика данной функции в трудах А.Н. Сохора - наши выводы относительно терапевтической составляющей данной функции. Отметим, что аналогичные функции музыкального искусства выделяют Г.А. Абдуллазаде, В.В. Бычков, П.С. Гуревич, В.М. Дианова, М.С. Каган, Л.Н. Столович, Ван Хунцзянь, Ван Чаовэнь, Ли Лупин и др.

1. *Преобразующая функция* (искусство как деятельность). Ю.Б. Боров рассматривает данную функцию исключительно с позиций того, что искусство меняет окружающую человека предметную и социальную реальность. По мнению учёного, «искусство преобразует реальность через 1) изменение сознания людей, поскольку тип художественного сознания эпохи, идеалы искусства и тип личности взаимосвязаны» [25, с. 153], благодаря чему меняются общественные

идеалы, представления о должном, о наиболее значимых личностных качествах и т.п.; 2) «стимулирующую ценностно-ориентированной деятельности: искусство пробуждает чувствительность к нарушениям общественной гармонии, стимулирует социальную активность личности, ориентирует ее на приведение мира в соответствие с идеалом» [25, с. 153], вследствие чего формируется духовный облик народа; 3) трансформацию жизненных впечатлений – художник (в широком понимании) трансформирует впечатления от жизни в целостный мир художественных образов; 4) обработку материала, из которого выстраивается образ (слова, звуки, краски и т.п.)

А.Н. Сохор именуется эту функцию общественно-преобразующей и отмечает, что музыка, будучи мощным средством идейного и политического воздействия, способна формировать мировоззрение как на уровне отдельного человека, так и на уровне общества, укреплять или, наоборот, расшатывать общественные устои [150]. Особенно важно с точки зрения задач нашего исследования то, что учёный особо выделил музыкальные произведения (как вокальные, так и инструментальные), которые способны объединять людей, пробуждая у них сходные эмоции и мотивируя на решение общественно значимых задач. В настоящее время помощь людям в преодолении барьеров социализации с помощью активных групповых методов – важное направление в музыкальной терапии.

Обратим внимание на то, что искусство меняет не только предметную и социальную среду, но и внутреннюю реальность человека, так или иначе взаимодействующего с искусством – воспринимающего произведения искусства, воспроизводящего или создающего их. Согласно выводам А.Н. Леонтьева, в процессе деятельности изменяется не только объект деятельности, но и её субъект, а также сама деятельность [91]. Поэтому можно с полным основанием утверждать, как то показано в нашей

статье, что под воздействием искусства в процессе внутренней духовной деятельности меняется сфера чувств и эмоций человека (обогащается палитра его переживаний, он становится способным смотреть на мир глазами других людей, сопереживать и сочувствовать им, развивается способность к эмпатии, может кардинально меняться его эмоциональное состояние – например, от тревожного к спокойному), его интеллектуальная деятельность (искусство стимулирует освоение человеком новых мыслительных операций, логические формы мышления обогащаются внелогическими формами), ценностно-смысловая сфера (благодаря искусству человек начинает видеть и понимать ценности культуры, открывать в них значимые для себя смыслы) [239]. Что касается механизма таких изменений, то он описан и обоснован Л.С. Выготским [44].

С точки зрения терапевтической функции музыкального искусства здесь особенно значимо включение человека в ценностно ориентированную деятельность, на что указывает Ю.Б. Боров. Благодаря воздействию искусства на ценностно-смысловую сферу человека, включённого в такую деятельность, повышается чувствительность человека к нарушениям не только общественной гармонии, но и гармонии его внутреннего мира. Это помогает человеку обнаружить проблему (психологическую, ценностную, смысловую и др.), вызывающую дисгармонию, что является исходным пунктом решения проблемы, и стимулирует человека как активной деятельности по её разрешению.

Способность музыки преобразовывать внутренний мир человека позволяет использовать её в качестве эффективного инструмента для гармонизации психики и становления системы личностных ценностей. 2. *Компенсаторная функция* (искусство как утешение). Сущность её состоит в том, что «искусство своей гармонией влияет на внутреннюю гармонию личности, способствуя сохранению и восстановлению психического равновесия» [25, с. 154]. В наших

публикациях мы подробно рассматриваем три аспекта компенсаторной функции: 1) отвлекающий (гедонистически-игровой и развлекательный) – в этом аспекте искусство разнообразит повседневную жизнь людей, отвлекает их от рутины, позволяет преодолеть чувство одиночества, получить положительные эмоции в неблагоприятных условиях (заметим: не случайно во время самоизоляции в период пандемии COVID-19 людям предлагались в цифровом формате разнообразные игры, виртуальные квесты, викторины, творческие задания, связанные с произведениями изобразительного, музыкального, литературного и других видов искусства); 2) утешающий – в данном аспекте искусство помогает пережить тяжёлые потери, сложные жизненные обстоятельства благодаря механизму сравнения: другие люди, часто более достойные, переживали такие же или гораздо более тяжёлые несчастья; 3) собственно компенсаторный – искусство способствует восстановлению духовной и душевной (психической) гармонии человека, помогает ему примириться со сложной жизненной ситуацией, в которой он оказался.

Компенсаторная функция наиболее значима для концепций, разрабатываемых в рамках западной (европейской и американской) теории музыкальной терапии. Именно она является основой для обоснования в рамках таких концепций терапевтической функции музыкального искусства, в то время как для концепций, разрабатываемых в Китае и в России, наиболее значима с этой точки зрения преобразующая функция искусства [236; 239].

3. Познавательно-эвристическая функция (искусство как знание и просвещение): «Искусство осваивает конкретно-чувственное богатство мира, раскрывает его эстетическое многообразие, показывает новое в привычном» [25, с. 155]. Современные учёные признают, что искусство является одной из форм постижения действительности и позволяет интеллектуально освоить те стороны жизни, которые недоступны для

научного познания. Одновременно искусство выступает для человека средством самопознания. Это обусловлено тем, что в каждом произведении искусства в той или иной мере, в той или иной форме, с помощью свойственных данному виду искусства средств отражаются личность творца, его духовный мир, а также ценности и проблемы, свойственные всем людям. Данная функция рассматривается Ю.Б. Боровым в двух аспектах: 1) как средство просвещения (передача знаний о фактах, событиях, способах решения жизненных проблем и т.д.); 2) как средство образования (передача системы взглядов, способов мышления). В музыкальном искусстве преобладает второй аспект, хотя музыка может выступать и средством просвещения (например, вокальные и инструментальные произведения, повествующие об исторических событиях).

А.Н. Сохор выделяет и описывает сходную функцию музыкального искусства, которую называет познавательно-просветительской. Сущность этой функции заключается в том, что через музыку человек познаёт мир, историю, культуру, психологию других людей. Она расширяет кругозор, углубляет понимание действительности. Эта функция тесно связана с отражением в музыке эпохи, национального характера, личности композитора [150]. Таким образом, познавательно-просветительская функция музыкального искусства направлена на понимание окружающего мира, общества, отношений между людьми и может расширять представления человека об окружающей действительности, помогая обнаруживать новые ценности и смыслы. Это чрезвычайно важно для достижения высокой результативности методов музыкальной терапии.

Для выявления содержания терапевтической функции музыкального искусства важно то, что благодаря искусству расширяется жизненный мир человека, что позволяет ему, благодаря описанным Д.А. Леонтьевым механизмам ценностно-смыслового характера, преодолеть состояние

тревожности [93], вызванное как внешними, так и внутренними проблемами. Зачастую такие проблемы являются следствием недостатка информации или того, что человек не владеет способами постижения окружающего мира (природы, культуры, общества) и своих внутренних состояний. Музыка обладает высоким потенциалом в «расширении жизненного мира человека» (Д.А. Леонтьев), позволяя ему обнаружить вокруг себя и внутри себя новую, неизвестную ему ранее реальность, получить ответы на многие вопросы и таким образом решить некоторые психологические проблемы, в частности, проблему повышенной тревожности, вызванной состоянием неизвестности, неопределённости.

4. *Художественно-концептуальная функция* (искусство как анализ состояния мира). Данная функция проявляется в том, что каждый художник (в широком смысле) занимает определённую мировоззренческую позицию, осмысливает с художественных позиций общечеловеческие проблемы, ставит и решает вопросы о предназначении человека, о смысле человеческого бытия, о соотношении мироздания и судьбах отдельных людей, о путях развития человечества. Все эти вопросы находят отражение и в музыке. С точки зрения терапевтической функции музыкального искусства всё перечисленное позволяет определить круг и уровень проблем, в решении которых человеку требуется помощь специалиста. Это могут быть психологические проблемы, так или иначе проявляющиеся в поведении человека, а могут быть проблемы духовного свойства (экзистенциальные проблемы), вызванные ощущением своей ненужности, невостребованности, одиночества, утратой или изначальным отсутствием смысла жизни. Именно для оказания человеку помощи в решении проблем духовного свойства целесообразно выбирать произведения искусства, в основе которых лежит определённый взгляд на мир, авторы которых ставят и решают со своих позиций проблемы экзистенциального, бытийного характера [92]. Следует обратить внимание

на то, что в настоящее время музыкальные произведения используются главным образом для решения психологических проблем или же тех, которые можно применить для коррекции физиологических процессов (сердцебиения, артериального давления, дыхания и т.п.) Между тем психологические и соматические проблемы часто являются лишь внешними проявлениями неразрешённых человеком экзистенциальных (духовных, бытийных, ценностно-смысловых) проблем. В этой связи опора в терапевтических целях на художественно-концептуальную функцию музыкального искусства нуждается в более глубоком и детальном научном обосновании.

5. *Функция предвосхищения* (искусство как предсказание). Раскрывая содержание данной функции, Ю.Б. Борев обращает внимание на то, что искусство способно «обнажать сущность современных и даже грядущих явлений при очевидной неполноте исходных данных» [25, с. 157], предсказывать будущее науки, развития общества. С точки зрения терапевтической функции музыкального искусства можно использовать способность искусства к предвидению, предсказанию, прогнозированию в процессе такого вида терапевтической помощи, как музыкальная импровизация, предложив пациенту «нарисовать» картину своей будущей счастливой жизни или комфортного физического и/или психологического состояния.

6. *Коммуникативная функция* (искусство как общение). Содержание терапевтического аспекта этой функции раскрыто нами в одной из публикаций. Каждый вид искусства – это особая знаковая система, и восприятие произведений искусства происходит по законам общения. Общение с произведениями искусства позволяет человеку обмениваться мыслями и чувствами с авторами и героями произведений искусства, а также с другими людьми (с терапевтом, если речь идёт о терапевтической функции музыкального искусства, и с другими участниками

терапевтического сеанса, если применяются групповые формы работы). Это объединяет людей, позволяет человеку лучше понять свои чувства и переживания; нередко произведение искусства «подсказывает» человеку способ решения его проблемы [239].

А.Н. Сохор, раскрывая содержание данной функции, которую он именуется также художественно-коммуникативной, обращает внимание на то, что музыка – это особый язык, способный преодолевать барьеры, возникающие в процессе речевого общения. Она позволяет композитору и исполнителю общаться с аудиторией, а слушателям – переживать чувство единения друг с другом. Учёный указывает также на эффект сопереживания и чувство единения, возникающие в процессе совместного слушания музыки [151].

В одной из наших публикаций представлены выводы о том, что общение с произведениями искусства обогащает духовный мир человека благодаря его деятельности по расшифровке символов, включённых в произведение, и выявлению заложенных в него смыслов. Такое общение способствует развитию его навыков общения в реальной жизни, позволяя преодолеть многие психологические трудности и трудности социализации. Особенно это важно для пациентов, которые испытывают трудности и имеют психологические барьеры в общении.

Коммуникативная функция в музыкальной терапии также обуславливает разработку и применение групповых методов работы с пациентами. Музыкальное произведение становится тем центром, вокруг которого возникает общение и взаимодействие между участниками музыкально-терапевтического сеанса [239]. В статье С.А. Коноваловой и И.Ю. Хромовой изложены результаты опытно-экспериментальной работы, проводившейся авторами на базе пансионата для ветеранов Великой Отечественной войны. Авторами и организаторами исследования доказано, что участники группы после проведения серии сеансов

музыкальной терапии (4 месяца, 2 раза в неделю) стали более сплочёнными и раскрепощёнными, начали активнее общаться друг с другом, с музыкотерапевтом и с персоналом пансионата, у них появилась мотивация к другим видам деятельности, таким как прогулки, изготовление различных поделок [185, с. 132].

7. Информационная функция (искусство как сообщение). В этой функции искусство рассматривается как особый способ передачи–усвоения разнообразной информации, позволяя человеку присваивать общественный опыт и транслировать собственный опыт другим людям. Язык музыкального искусства не нуждается в переводе, он понятен представителям разных возрастных и социальных групп, отличается гибкостью (благодаря возможности разных интерпретаций) и выразительностью.

В трудах А.Н. Сохора с данной функцией соотносится семиотическая, или знаковая, функция. Сущность её учёный видит в том, что музыка хранения и передачи социокультурного опыта, выступающего в индивидуальных проявлениях каждого композитора, – в характерной для его творческой индивидуальности символов и знаков, не просто несущих определённую информацию, но отражающих и выражающих мировоззренческую, ценностную позицию автора музыкального произведения. В то же время музыка транслирует в социокультурную среду идеи, смыслы, образы, характерные для той или иной культуры на определённом этапе её развития, а также общекультурные и общечеловеческие смыслы, выраженные специфическим языком музыкального искусства в специфической для этого вида искусства форме [151]. Благодаря этому язык музыки понятен всем, но при проведении сеансов музыкальной терапии необходимо обращать особое внимание на национальную музыку – народную, религиозную, созданную композиторами, представляющими национальную культуру.

В отношении терапевтической функции музыкального искусства сказанное означает, что данный вид искусства позволяет широко использовать произведения, созданные в разных странах в разное время, представителями разных культур. Так, в Китае с терапевтической целью широко используются произведения европейских композиторов, в особенности Моцарта. Слушая и исполняя музыку, человек обогащает собственный опыт социальным опытом проживания различных чувств и состояний, что очень важно с точки зрения решения психологических проблем.

8. Воспитательная функция (искусство как катарсис).

По мнению Л.С. Выготского, результатом правильно организованного «общения» с искусством (в том числе музыкальным) может быть «решение некоторой личностной задачи, открытие более высокой, более человеческой правды жизненных явлений, ситуаций» [44, с. 11].

А.Н. Сохор считает воспитательную функцию музыкального искусства одной из ключевых. Он убедительно обосновывает положение о том, что музыка формирует личность, воспитывает важнейшие нравственные качества: чувство долга, товарищества, любовь к Родине, чуткость, эмоциональную отзывчивость. Так, коллективное исполнение вокальных произведений воспитывает дисциплину и чувство коллективизма, произведения героической тематики пробуждают и формируют патриотические чувства, лирические музыкальные произведения развивают эмоциональную сферу личности [150].

Позиция известного российского исследователя проблем музыкотерапии В.И. Петрушина о том, что музыка при длительном воздействии способна влиять на личность [133, с. 55], подтверждает: преобразование внутреннего мира и духовной деятельности человека является фундаментом терапевтической функции музыкального искусства.

Это служит основанием для нашего вывода о возможности реализации терапевтической функции музыкального искусства может быть реализована в отношении детей, подростков, молодёжи для коррекции ценностных ориентаций, включая отношения к окружающему миру, другим людям и самому себе, и для формирования социально значимых качеств, обеспечивающих усвоение подрастающим поколением социокультурных норм и успешную адаптацию и самореализацию в обществе, а также для решения проблем, обусловленных возрастными особенностями (например, повышенной конфликтности подростков, юношеской замкнутости и др.) [239].

9. *Внушающая функция* (искусство как суггестия). В основе данной функции лежит уникальное свойство искусства — возможность внушать человеку и задавать ему конкретный «строй мыслей и чувств», оказывать «почти гипнотическое воздействие на подсознание и на всю человеческую психику» [25, с. 161]. Так, военные песни и марши способны поднять боевой дух народа. Данная функция особенно ярко проявляется в музыкальном искусстве. По мнению А.Н. Сохора, музыка, как никакой другой вид искусства, обладает прямым воздействием на психику, может успокаивать, возбуждать, внушать определённые эмоции и состояния. Учёный делает вывод о том, что именно внушающая (психологическая) функция музыкального искусства делает его наиболее перспективным для применения в терапевтических целях в психотерапии, в клинической практике и в социальной сфере [151]. Нами сделан вывод о том, что суггестия (внушение) является одним из самых важных механизмов реализации терапевтической функции музыкального искусства. Благодаря этому механизму музыка способна внушать человеку определённые эмоции и чувства, действовать успокаивающе или пробуждать в человеке мужество и стойкость. Нормализация эмоционального состояния, приведение в равновесие психических процессов, в свою очередь, согласно

психосоматическим теориям, оказывает благотворное воздействие на физиологические процессы в организме человека, на его здоровье [239].

10. *Эстетическая функция* (искусство как формирование творческого духа и ценностных ориентаций). Данная функция является специфической для искусства и проявляется 1) в «формировании художественных вкусов, способностей и потребностей человека, что позволяет человеку воспринимать каждое проявление прекрасного в природе, обществе, мире человеческих отношений, мире вещей, поступков, в духовном мире человека как эстетическую ценность» [25, с. 163]; 2) способности ценностно ориентировать человека в мире, что позволяет ему выстроить иерархию явлений окружающего мира, систему отношений к миру природы, культуры, к другим людям, обществу; 3) пробуждении творческого духа личности, желания и умения творить по законам красоты. Эстетическая функция «обеспечивает социализацию личности, формирует её творческую активность; пронизывает все другие функции искусства» [26, с. 163].

А.Н. Сохор обращает внимание на то, что музыка удовлетворяет фундаментальную человеческую потребность в прекрасном, создаёт «художественную радость», доставляет удовольствие от гармонии формы и содержания [150]. Данная функция ориентирует на отбор таких произведений для музыкальной терапии, имеют эстетическую ценность, отличаются высоким которые художественным уровнем, красотой, изяществом, совершенством конструкции.

Соотнося эстетическую функцию искусства с терапевтической функцией музыкального искусства, следует обратить внимание на соотношение понятий «красота» («прекрасное») и «гармония». В философских учениях Древнего Китая понятие красоты раскрывается через понятие гармонии: только гармоничное музыкальное произведение может быть подлинно прекрасным. В конфуцианстве гармония

определяется через понятия меры, равновесия, в связи с чем в теории музыки ведущая роль отводится принципу «золотой середины». В конфуцианской эстетике данный принцип является мерилем как красоты музыки, так и добродетельности человека и благополучия общества. Конфуций видел идеал в гармонии совершенной формы (Красота) и высоконравственного содержания (Добро), исключающей эмоциональные крайности [206]. Эта мысль отражена в характеристике совершенной музыки: она «будучи радостной, не является непристойной, будучи печальной, не ранит» [54]. Чрезмерный аффект, нарушающий душевное равновесие, считался вредным для социума, что и вызвало отрицательное отношение Конфуция к излишне эмоциональной народной музыке «чжэн вэй» [224]. Полагаем, что учёт «принципа золотой середины» является чрезвычайно важным при реализации терапевтической функции музыкального искусства, направленной на гармонизацию духовного, психологического и физического состояния человека, и должен определять выбор музыкальных произведений, помогающих человеку разрешить те или иные проблемы, связанные с физическим и психическим здоровьем, духовным развитием и совершенствованием.

11. *Гедонистическая функция* (искусство как наслаждение). Эта функция так же, как эстетическая, является специфической для искусства. Ю.Б. Борев подчёркивает «особый, духовный характер эстетического наслаждения» [25, с. 164]. Искусство вызывает восхищение, доставляет радость и наслаждение благодаря тому, что художественная реальность построена по законам красоты и имеет ценностное содержание. Благодаря этим чувствам человек может выйти из состояний стресса и депрессии, обрести душевное равновесие и освободиться от груза негативных переживаний. Наслаждаясь искусством, человек обогащает свой внутренний мир, испытывает радость сотворчества, приобщения к творческому процессу художника, композитора, поэта. Благодаря

гедонистической функции перед реципиентом раскрывается ценность творческой личности, что может стать основой для его самосовершенствования на основе творческой деятельности, восприятия мира с эстетической точки зрения.

А.Н. Сохор обращал внимание на важность гедонистической функции музыкального искусства, подчёркивал, что данную функцию ни в коем случае нельзя считать второстепенной, и особо отмечал её значимость для психогигиены человека [150]. Гедонистическая функция чрезвычайно важна для понимания сущности терапевтической функции музыкального искусства. Наслаждаясь прекрасной музыкой, пациент преодолевает отрицательные эмоции и переживания, начинает обращать внимание на красоту окружающего мира, человеческих отношений и внутреннего мира человека, что помогает ему преодолеть даже серьёзные кризисы – не только психологические, но и экзистенциальные.

Гедонистическая функция музыкального искусства ориентирует на применение в рамках реализации терапевтической функции музыкального искусства активных методов, предполагающих включение пациентов в творческий процесс (например, в процесс музыкальной импровизации). Кроме того, учёт особенностей гедонистической функции искусства ориентирует на необходимость создания условий для правильного восприятия пациентами музыкальных произведений, включая правильную организацию и оформление пространства, эмоциональную подготовку к восприятию произведений, отсутствие посторонних раздражителей и т.п., чтобы слушатели могли в полной мере насладиться прекрасными музыкальными произведениями.

Анализ функций искусства в философских и музыковедческих трудах, позволяет сделать следующие выводы, представленные в статье, наиболее полно отражающей результаты первого этапа нашего исследования.

Во-первых, терапевтическая функция музыкального искусства входит составной частью во все функции искусства – как общие (свойственные не только искусству, но и другим сферам человеческой деятельности, таким как наука, философия, педагогика, каждая из которых реализует эти функции своими особыми средствами), так и специфические. В рамках каждой общей или специфической функции искусства, как это было показано выше, проявляются разные аспекты терапевтической функции музыкального искусства. Так, в рамках коммуникативной и внушающей функций искусства проявляются механизмы реализации терапевтической функции музыкального искусства, в рамках преобразующей и воспитательной функций – возможности музыкального искусства в формировании личности, в стимулировании человека к самосовершенствованию, и т.д.

Во-вторых, терапевтическая функция музыкального искусства может быть реализована на духовном и психическом уровнях. О **духовном** потенциале терапевтической функции музыкального искусства свидетельствует его способность

- преобразовывать внутреннюю реальность человека, его ценностно-смысловую сферу;
- включать его в ценностно ориентированную деятельность;
- транслировать ему систему взглядов, ценностных установок, способов мышления;
- расширять жизненный мир человека за счёт новых чувств и переживаний, знакомства с новыми художественными образами и средствами художественной выразительности;
- ставить бытийные (экзистенциальные) вопросы о смысле жизни и предназначении человека и предлагать варианты их решения;

- развивать способность человека к самопознанию и самопониманию за счёт погружения в мир разнообразных художественных образов;
- стимулировать человека к самосовершенствованию;
- стимулировать человека к освоению новых мыслительных операций [239].

Духовному потенциалу музыкального искусства посвящены исследования В.В. Медушевского. Взяв за методологическую основу своих работ, наряду с философией, православное богословие, исследователь обращает особое внимание на «жизнестроительную энергию» музыки, способной обращать человека к таким бытийным категориям, как любовь, красота, призвание, смысл жизни [119]. Именно эти категории, относящиеся к духовному миру, определяют особенности протекания психических и физиологических процессов, специфику выполнения человеком разнообразных социальных ролей и многое другое [149]. Следовательно, и во время музыкально-терапевтических сеансов музыка воздействует не только на психику человека и на его физическое состояние, но и на его духовную сферу, которую исследователи (Д.А. Леонтьев, Т.Г. Русакова, И.А. Соловцова и др.) сферу ценностей и смыслов.

А.В. Торопова и В. Мастнак отмечают, что сущность музыки «включает в себя как сугубо психологические, так и онтологические аспекты [170, с. 155]», подчёркивая тем самым необходимость рассмотрения музыкально-терапевтических воздействий на духовном уровне.

Нами сделан вывод об обусловленности потенциала терапевтической функции музыкального искусства в гармонизации **психических** структур человека тем, что искусство способно

- изменять эмоциональное состояние человека благодаря механизму внушения;
- выступать стимулом развития рефлексии;
- стимулировать развитие эмпатии;
- совершенствовать процессы восприятия, памяти, мышления;
- восстанавливать психическое равновесие;
- отвлекать человека от негативных переживаний и компенсировать их;
- осмысливать собственные психологические проблемы;
- выступать средством общения между людьми;
- доставлять человеку радость, удовольствие, наслаждение [239].

В-третьих, как показано нами, при реализации терапевтической функции музыкального искусства необходимо учитывать все общие и специфические функции искусства, что позволит наиболее полно использовать потенциал музыки при оказании людям помощи в решении духовных и психологических проблем.

Согласно современным исследованиям, терапевтическая функция музыкального искусства может быть реализована не только на духовном и психическом, но и на физическом (телесном) уровне для нормализации протекающих в организме физиологических процессов, улучшения здоровья человека, профилактики и лечения некоторых соматических заболеваний [233]. В этом плане терапевтическая функция музыкального искусства наиболее последовательно исследуется и реализуется в рамках такого направления, как музыкальная терапия, имеющего теоретический и практический уровни.

Важно подчеркнуть специфику музыкальной терапии, её принципиальное отличие от иных видов помощи, которые предлагаются в других психологических школах и направлениях. Это отличие заключается в возможности музыкального терапевта использовать в своей

работе мелодии, ритмы и тембры, то есть те звуковые вибрации, которые могут стимулировать метаболические процессы в организме человека. В физиологическом плане, когда вибрации музыки и физиологические вибрации человеческого тела (частота сердечных сокращений, дыхание, кровяное давление, пульс и т.д.) совпадают, происходит резонанс [133].

Нами систематизированы положения, характеризующие потенциал терапевтической функции музыкального искусства на **физическом** уровне:

- психологическое состояние человека способно влиять на его общее физическое состояние и на протекающие в организме физиологические процессы, препятствуя либо способствуя возникновению тех или иных заболеваний (сердечно-сосудистых, онкологических, заболеваний желудочно-кишечного тракта);

- выразительные средства музыки (мелодия, ритм, темп, тембр и др.) стимулируют происходящие в организме физиологические процессы, способствующие его оздоровлению;

- специально подобранные музыкальные произведения способны оказывать влияние на деятельность тех или иных внутренних органов (сердца, лёгких, печени, почек, селезёнки). Учение о влиянии музыки на работу внутренних органов наиболее подробно разработано в традиционной китайской медицине [239].

Музыкальная терапия предполагает использование разных видов музыкального искусства (вокальной и инструментальной музыки) и включение пациентов в разные виды музыкальной деятельности: 1) рецептивную (восприятие музыки); 2) исполнительскую (как на репродуктивном, так и на творческом уровнях); 3) продуктивную (сочинение музыки). Кроме того, используются такие виды деятельности, как 4) упражнения на двигательноритмическую координацию; 5) регуляция дыхания под музыкальное сопровождение; 6) выполнение медицинских процедур (например, рефлексотерапии) под музыку. Виды

деятельности могут быть индивидуальными или групповыми (табл. 1). Условием эффективного применения индивидуальных форм работы выступают доверительные отношения между музыкальным терапевтом и клиентом. Групповые формы работы применяются тогда, когда в центре внимания находятся проблемы, связанные с коммуникативным поведением пациента, и его переживаниями по поводу этих проблем [15, с. 126]. Так, хоровое пение способствует возникновению у участников хора чувства общности с другими людьми, что, в свою очередь, помогает преодолеть тревожность, чувства незащищённости, одиночества, зачастую ведущие к серьёзным стрессовым состояниям.

Таблица 1

Средства музыкальной терапии

Тип музыкальной терапии	Индивидуальные виды деятельности	Групповые виды деятельности
Пассивная (рецептивная)	<p>Слушание музыки</p> <p>Слушание отдельных звуков, издаваемых определёнными музыкальными инструментами</p> <p>Слушание музыкальных интервалов</p> <p>Дыхание под музыку</p> <p>Выполнение медицинских процедур под музыку</p>	-
Активная	<p>Исполнение музыкальных произведений (вокальных, инструментальных)</p> <p>Сочинение музыки (импровизация, сочинение музыкальных произведений)</p> <p>Ритмичные движения под музыку</p> <p>Упражнения на самоосознание через музыку (описание эмоционально-образного</p>	<p>Исполнение музыкальных произведений (вокальных, инструментальных)</p> <p>Сочинение музыки (импровизация, сочинение музыкальных произведений – например, на тему «Моя ситуация»)</p> <p>Ритмичные движения под музыку</p> <p>Диалоги на музыкальных инструментах</p>

Тип музыкальной терапии	Индивидуальные виды деятельности	Групповые виды деятельности
	содержания музыки, её сравнение с ситуацией)	

Особо подчеркнём, что методы музыкальной терапии применяются в качестве вспомогательных при лечении и реабилитации пациентов с различными нарушениями физического и психического здоровья, лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также тех, кто испытывает сложности с социальной адаптацией. Музыкальная терапия служит ценным дополнением к основному лечению, включаясь в общую систему лечения и реабилитации, усиливая эффективность реабилитационных программ и способствуя гармонизации психофизического состояния пациентов. Большим плюсом музыкально-терапевтических методов является то, что они не имеют противопоказаний. Кроме того, они могут помочь в тех случаях, когда медицинские методы (массаж, лечебная физкультура, физиотерапия и др.) по каким-либо причинам невозможно применить. Также музыкальная терапия создают стимулы для разных видов физической и социальной активности [185]. По утверждению директора Школы искусств и коммуникации Пекинского педагогического университета Ху Чжифэна, музыкальная терапия «ориентирована на благополучное выживание и развитие человека даже в трудных обстоятельствах» [Цит. по: 170, с. 147].

На основе анализа опубликованных в КНР научных работ мы установили, что в Китае для лечения пациентов и для оказания психологической помощи представителям разных возрастных и социальных групп используются такие методы, как слушание отдельных звуков, издаваемых определённым традиционным китайским инструментом, или традиционных мелодий, исполняемых музыкантом-профессионалом на том или ином инструменте, индивидуальное или коллективное пропевание определённых тонов пентатоники (так

называемое лечебное интонирование слогов). Кроме того, игра на традиционных музыкальных инструментах может сопровождать процедуры, характерные для традиционной китайской медицины, - иглоукалывание, акупунктурный и другие виды массажа, а также способствовать релаксации и медитации пациента. При этом методы музыкальной терапии соотносятся учёными с определёнными музыкальными инструментами; для каждого инструмента подробно описаны особенности его применения для лечения заболеваний, нормализации психологического состояния пациента [238].

Если говорить о теории и опыте применения методов музыкальной терапии в России, то следует обратить внимание на такой метод, как слушание и «переживание» музыкальных интервалов. По мнению В.П. Ермиловой и С.А. Коноваловой, музыкальные интервалы оказывают существенное влияние не только на психологическое, но и на духовное состояние человека, пробуждают в нём «чувство жизни» [67]. Полагаем, что этот метод с успехом может быть использован в Китае.

Некоторые авторы описывают интегративную модель музыкальной терапии, где музыка используется совместно с другими арт-практиками – рисованием, сочинением стихов и драматизацией, что создаёт комплексный терапевтический эффект [127; 158]. Такая модель органична для Китая, где синкретически объединённые статичные и динамичные виды искусства, такие как поэзия, живопись, каллиграфия, вокальная и инструментальная музыка, танец, традиционное драматическое искусство (например, всемирно известная пекинская опера), с древнейших времён использовались с целью исцеления различных заболеваний.

Подытоживая сказанное, можно сделать вывод о том, что терапевтическая функция музыкального искусства предполагает целенаправленное использование музыки для лечения, реабилитации, сохранения физического, психического и духовного здоровья, а также для

решения проблем, возникающих в сферах воспитания и социализации [233].

Сущностные характеристики терапевтической функции музыкального искусства обуславливают ряд **направлений** её реализации.

Реализация терапевтической функции музыкального искусства в медицине. Музыкотерапия сейчас довольно широко применяется в медицине. Китайские исследователи (Ван Синьхуа, Ли Сяолин, Ло Хуаньхуань, Лю Синъи, Мо Сяоин, Цзи Яньлинь и др.) видят большой потенциал музыкальной терапии в профилактике и лечении соматических и психических заболеваний, в достижении гармонии «тела и души» [233].

Музыкальная терапия применяется

при лечении соматических заболеваний. Современная медицинская практика подтверждает широкий спектр применения музыкальной терапии. Помимо способности отдельных композиций оказывать обезболивающее действие (согласно другим выводам – уменьшать страх перед болью) и снижать тревожность, музыка демонстрирует иммуностимулирующий эффект. Её используют в лечении неврозов, бессонницы, фобий и стрессов, а также в кардиологии и нейрореабилитации. Музыкотерапия позволяет снижать дозы лекарств, удлинять ремиссию и улучшать качество жизни пациентов. Перспективы её применения расширяются на дерматологию, anti-age медицину и спортивную практику для оптимизации психофизического состояния [135]. Клинически доказано, что включение специально подобранных музыкально-терапевтических методов в систему лечения онкобольных позволяет достигнуть сложного лечебного эффекта: улучшения когнитивных функций, надежды на выздоровление, повышения самооценки, сглаживания перепадов настроения, а также облегчает процесс социальной интеграции после прохождения лечения [170, с. 150]. Кроме

того, музыка оказывает положительное влияние на внутриутробное развитие ребёнка и на эмоциональное состояние будущей матери;

при лечении психических заболеваний. В настоящее время в Китае проводятся исследования, которые подтверждают эффективность музыкотерапии при лечении психических расстройств, таких как эпилепсия, депрессия, различные фобии [98]. В результате применения музыкальной терапии нормализуется эмоциональное состояние человека, приходят в равновесие психические процессы, что облегчает течение психических заболеваний, помогает предотвратить возникновение новых приступов.

В медицине реализация терапевтической функции музыкального искусства, согласно выводам западных и китайских учёных, помогает решить задачи а) лечения заболеваний; б) облегчения течения заболеваний; в) реабилитации пациентов после перенесённых заболеваний; г) профилактики возникновения различных заболеваний.

Реализация терапевтической функции музыкального искусства в психотерапии. Ведущим по степени распространения и значимости направлением музыкальной терапии является психотерапевтическое. Его оформление в отдельную отрасль – музыкальную психотерапию – подчёркивает этот статус. В рамках данного направления музыкальная терапия применяется настолько широко, что в некоторых исследованиях данное понятие определяется как «область психотерапии и психологической коррекции, основанная на использовании искусства и творчества» [240, с. 642]. Согласно взглядам сторонников данного направления, терапевтическая функция музыки реализуется через решение трёх групп задач: регуляторных – гармонизация личности, коррекция психоэмоционального состояния и физиологических процессов (снятие возбуждения, регуляция тонуса); экспрессивных – развитие способности адекватно выражать и передавать эмоции с помощью выразительных

средств музыки; мировоззренческих – преодоление психотравм, формирование позитивного отношения к жизни, достижение катарсиса [256].

Использование музыки в психотерапии основано на том, что музыка способна оказывать релаксирующее и стимулирующее воздействие. Экспериментально подтверждено, что специально подобранная музыка может снижать уровень тревожности у беременных женщин. Также проводились исследования, которые показали благоприятное влияние музыки на психологическое состояние онкобольных [192].

Реализация терапевтической функции музыкального искусства в системе социальной реабилитации. Одним из известных российских специалистов, разрабатывающих данное направление, является А.С. Клюев, отмечающий, что музыкальная терапия является «одним из активно разрабатываемых сегодня методов социально-реабилитационной работы» [75, с. 170]. В системе социальной реабилитации терапевтическая функция музыкального искусства реализуется по следующим траекториям:

- реабилитация лиц, страдающих наркозависимостью, алкогольной зависимостью, пристрастием к табакокурению и курению различных смесей;
- реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья (задержка психического развития, интеллектуального развития, проблемы со слухом, зрением, опорно-двигательным аппаратом и т.п.);
- реабилитация лиц, оказавшихся в сложных жизненных ситуациях (тюремное заключение, потеря жилья, сиротство и т.п.)

Результативность социально-реабилитационной работы на основе методов музыкальной терапии обуславливается воздействием музыки на человека, гармонизирующим его отношения с обществом.

Так, при работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья рекомендуется следующее: подбор инструментов по терапевтическим

задачам: для развития дыхательной функции — духовые инструменты (свистульки, флейты, губные гармошки); для развития мелкой моторики — клавишные инструменты (игрушечное пианино, детский синтезатор); для регуляции эмоционального состояния — прослушивание релаксационной музыки и звуков природы. При работе с детьми с особенностями восприятия рекомендуется: акцент на моделировании положительного эмоционального состояния; создание условий для погружения в мир фантазий и образов через музыку; проведение подготовительной беседы для настройки на определённый музыкальный образ. Предлагаются разные варианты пост-слушательской рефлексии, такие как обсуждение пережитых образов и ощущений, вербальное описание «воображаемого путешествия», анализ эмоционального отклика и визуальных представлений. Терапевтический эффект заключается в снятии напряжения, улучшении психоэмоционального состояния и развитии способности к эмоциональной саморегуляции [240].

Важной задачей социальной реабилитации является коррекция и развитие отношений с представителями своей и других возрастных и социальных групп. Эта задача, как доказывают многочисленные исследования китайских, российских и американских учёных, также успешно решается при использовании, наряду с другими, средств музыкальной терапии, в особенности групповых.

Реализация терапевтической функции музыкального искусства в системе воспитания и целенаправленной социализации. В системе воспитания музыкальная терапия способна оказывать положительное влияние на развитие эмоциональной сферы воспитанников, способствовать формированию у них правильных ценностных ориентаций и когнитивных способностей, а также коррекции поведения. Очень эффективна музыкальная терапия (особенно её групповые и интегративные формы) в работе с пожилыми людьми, которые испытывают серьёзные трудности в

современном социуме. В настоящее время общепризнано, что классическая музыка создаёт у человека чувство безопасности, защищённости, а народная музыка способствует установлению гармоничных отношений в коллективе [197, с. 32]. Однако потенциал терапевтической функции музыкального искусства в рамках этого направления недостаточно изучен и в силу этого пока не очень широко применяется, хотя имеет, на наш взгляд, хорошие перспективы.

Проводится всё больше исследований, результаты которых свидетельствуют о том, что музыкальная терапия играет уникальную роль в формировании положительной мотивации, построении соответствующих социокультурным нормам и индивидуальным потребностям человека отношений и выражении эмоций. Интерактивные сеансы музыкотерапии позволяют их участникам переключаться между вербальными и невербальными моделями общения и взаимодействия, тем самым улучшая их коммуникативные и социальные навыки. Это помогает пациентам преодолевать барьеры социализации, решать значимые для них индивидуальные проблемы, возникающие в процессе взаимодействия с другими людьми и социальными институтами [163].

Объективная потребность в использовании возможностей музыкальной терапии в современном китайском обществе очень высока. Так, среди студентов Пекинского педагогического университета лишь 40% отметили, что они чувствуют себя вполне комфортно, указали на эмоциональную стабильность и уверенность в себе. Остальные 60% опрошенных среди своих эмоциональных состояний отметили раздражительность (70%), нервозность, панические настроения, нерешительность, неуверенность в себе (80%), тревожность, беспокойство (90%) [192, с. 157]. В результате анализа публикаций китайских исследователей нами сделан вывод о том, что в современном Китае объективно существует социальный запрос на применение музыкальной

терапии в самых разных сферах и учреждениях – больницах, геронтологических центрах, центрах психологической помощи разным группам населения, реабилитационных центрах, исправительно-трудовых учреждениях, образовательных организациях и т.п.

Подготовка специалистов в области музыкальной терапии в системе высшего музыкального образования началась в Китае недавно. В 1980 г. проблемами музыкальной терапии начал заниматься профессор Центральной консерватории Лю Банжуй. В 1989 г. в колледже Китайской консерватории был введён начальный курс музыкальной терапии. В том же году была создана Китайская ассоциация музыкальной терапии, вследствие чего китайские учёные получили возможность научного взаимодействия на конференциях разного уровня, что способствовало развитию в КНР теории музыкальной терапии. За последние двадцать лет благодаря совместным усилиям крупных вузов и работающих на их базе учёных курсы музыкальной терапии были разработаны и внедрены почти в двадцати музыкальных вузах, крупнейшим из которых является Шанхайская консерватория. Как правило, это были курсы по выбору в рамках основной программы подготовки музыкантов – исполнителей инструментальной музыки и вокалистов, а также программы на уровне бакалавриата [238].

Велик и субъективный запрос на музыкальную терапию со стороны представителей разных возрастных и социальных групп китайского общества. Особенно справедливо это в отношении студенческой молодёжи. Так, 60% студентов, которые имеют хотя бы минимальные знания о терапевтической функции искусства и сферах её реализации, положительно относятся к музыкальной терапии, считают её весьма перспективным и интересным направлением в области теории и практики [192, с. 157].

Однако, несмотря на широкие и многоплановые возможности музыкальной терапии в решении самых разнообразных личностных и социальных проблем, в Китае в настоящее время существует острый дефицит учреждений, которые предоставляют услуги музыкальных терапевтов. Согласно данным ряда опросов, около 80% жителей страны не имеют таких учреждений по месту своего проживания и не располагают информацией о местонахождении таких учреждений и о спектре услуг, которые они оказывают [192].

Современные китайские исследователи (Лю Юэфан, Цзи Яньлинь, Ян Цинцин и др.) вполне обоснованно предлагают расширить область применения музыкальной терапии, в том числе через создание музыкально-терапевтической службы в каждом крупном высшем учебном заведении для оказания психологической помощи студентам. Это потребует большого количества музыкальных терапевтов. Однако в настоящее время, как показал анализ учебных планов ведущих музыкальных вузов страны, подготовка таких специалистов не является частью современной системы высшего музыкального образования Китая. Попытка её внедрения, предпринятая в 1980-е гг. XX столетия, не увенчалась успехом. Мы полагаем, что ключевой причиной этого стала непродуктивность механического копирования западной (американской) системы без учёта национальной специфики и достижений других стран. Причиной создавшейся ситуации является отсутствие чёткой концепции подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства, разработанной с учётом национально-культурной и образовательной специфики страны [234; 236].

1.2. Современные подходы в области музыкальной терапии как основа подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства

Ключевая роль в реализации терапевтической функции музыки принадлежит квалифицированному музыкальному терапевту, прошедшему специальную профессиональную подготовку. Сложившаяся мировая практика предлагает четыре основные модели организации такого образования:

1) в системе основного образования, когда студенты музыкальных вузов изучают специальный курс по музыкальной терапии или получают подготовку по профилю «Музыкальная терапия» в бакалавриате или осваивают соответствующую программу на уровне магистратуры. Такой вариант существовал в Китае в конце XX - начале XXI в., когда подготовка музыкальных терапевтов осуществлялась на базе Центральной консерватории в Пекине профессором Лю Банжунем. Этот же вариант характерен для ряда европейских стран и Соединённых Штатов Америки, где музыкальных терапевтов готовят на музыкальных факультетах университетов и в музыкальных колледжах. В этом случае специалисту необходима, как минимум, серьёзная подготовка по психологии. Впоследствии он должен продолжать обучение, совершенствуя своё профессиональное мастерство и изучая более глубоко возможности музыкальной терапии в решении психологических, медицинских, социальных проблем;

2) в системе основного образования, когда студенты медицинских вузов изучают курс музыкальной терапии в качестве курса по выбору. Данная модель подготовки является менее распространённой и требует обязательного сотрудничества с музыкальными вузами или привлечения

специалистов из системы высшего музыкального образования. Следует отметить, что в современном Китае существуют сторонники как первого, так и второго варианта подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства, что отражает поиск оптимальной образовательной модели в данной сфере;

3) в системе основного образования, когда соответствующие курсы изучают студенты специальностей по направлению «Психология». В этом случае профессиональная подготовка также невозможна без специалистов, имеющих высшее музыкальное образование на том или ином уровне (в настоящее время это, как правило, специалисты, имеющие учёную степень и квалификацию в области музыкальной терапии);

4) в системе дополнительного образования, когда специалисты, имеющие высшее музыкальное, медицинское или психологическое образование, получают дополнительную квалификацию «Музыкальный терапевт» через систему курсов повышения квалификации или профессиональной подготовки, а также через систему обучающих семинаров, в том числе дистанционных. Такой вариант в настоящее время широко распространён в России, где курсы и обучающие мероприятия могут организовывать как государственные, так и негосударственные вузы.

Перечисленные варианты рассмотрены в одной из наших статей [233].

При осуществлении любого варианта необходимо участие в процессе подготовки музыкальных терапевтов специалистов, имеющих музыкальное образование, не только хорошо ориентирующихся в мире музыки, но и глубоко разбирающихся в направлениях, подходах, концепциях в области музыкальной терапии, имеющих практический опыт применения музыкальных произведений в решении психологических, медицинских либо социальных проблем (в зависимости от профессиональных предпочтений).

В настоящее время сложилась практика подготовки музыкальных терапевтов именно в системе высшего музыкального образования (а не в медицинских вузах). Обосновывая оптимальный характер такой модели, А.В. Торопова указывает на следующее: «Сферы деятельности "музыкальное образование" и "музыкальная терапия" сущностно связаны между собой как на фундаментальном уровне – психологии музыкального сознания и деятельности человека, так и на уровне методов и технологий осуществления и развития музыкальной деятельности в разных контекстах. В системном единстве музыкального сознания и деятельности создаются условия для многомерного подкрепления, возобновления и развития как психических процессов и функций, так и телесных синергетических движений, тонких подстроек жизнедеятельности организма под образно-смысловые цели, диктуемые воображением и реализуемые в интонировании переживаемого или воображаемого» [171, с. 19]. Хотя в последние годы в китайской периодической печати дискутируется вопрос о возможности и целесообразности подготовки музыкальных терапевтов в системе высшего медицинского образования [31; 34; 105; 233], большинство учёных (Вэй Вэньчао, Лю Чжанцзе, Сюй Сяохуань, Цао Ли и др.) отстаивают и обосновывают положение о том, что подготовка музыкальных терапевтов должна осуществляться в системе высшего музыкального образования.

Мы полагаем (и это подтверждается опытом России, Китая, стран Европы, США и ряда других стран), что специалистов по музыкальной терапии целесообразно готовить именно в системе высшего музыкального образования. При этом следует учитывать, что наиболее значимыми для разработки теоретических основ подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства в системе высшего музыкального образования Китая являются три подхода – национально-ориентированный, западно-ориентированный и российский [236].

важно с точки зрения музыкальной терапии: поскольку человек является неотъемлемой частью мироздания, музыка способно влиять и на него, изменяя определённым образом как его внутренний мир, так и некоторые физические характеристики, определяющие состояние его здоровья. Ритмы природы и ритмы музыки взаимообусловлены и взаимосвязаны, а потому музыка может влиять на природные процессы, в том числе происходящие в организме человека. Согласно древнекитайской книге «Ицзин» («Книге перемен»), музыка возникла для выражения гармонии, существующей между Небом и Землёй, а потому способна гармонизировать, приводить в равновесие все существующие во Вселенной процессы, в число которых входят процессы, определяющие здоровье человека как извне, так и изнутри. С точки зрения традиционной китайской философии, музыка включает в себе систему архетипов, свойственных человеку как неотъемлемой части природы и выражаемых с помощью специфических средств (ритм, темп, высота звука и др.);

- обусловленная вышеназванными особенностями сложная система музыкальных символов, выражающих особенности миропонимания и призванных способствовать установлению связей с мирозданием и пониманию этих связей человеком;

- синкретический характер связей музыки с другими видами искусства – поэзией, живописью, танцем, каллиграфией. Музыка являлась неотъемлемой и органичной частью религиозных и придворных ритуалов, и её применение было немыслимо без других видов искусства. И музыка, и другие виды искусства отражали единые законы мироздания, а потому в них использовались единые символы. Так, пауза в музыке, остановка в танце, «пробелы» в традиционной китайской живописи гохуа символизировали наличие в мироздании Великой Пустоты, которая является одновременно Высшей Полнотой и Абсолютной Истиной. Применительно к музыкальной терапии данная особенность открывает

перспективы, связанные с применением в музыкальной терапии целого комплекса традиционных китайских видов искусства;

- связь музыки с внутренним миром человека. Музыка, с точки зрения китайцев, позволяет постичь систему духовных ценностей человека, его мировоззренческие установки. Исходя из человеческого сердца, совершенная музыка может умерять человеческие страсти и личные стремления, обращать внимание человека не к сиюминутным устремлениям, а к вечным, духовным истинам. Этим во многом обусловлена терапевтическая функция музыкального искусства в области решения психологических проблем. Кроме того, в древнекитайском трактате «Чуньцю» («Весны и осени») человеческое тело сравнивается с мелодией, а различные органы находят соответствие в музыкальных звуках, в связи с чем, в представлениях китайцев, музыка способна влиять не только на душу, но и на тело.

В философии даосизма музыка рассматривается как средство гармонизации всех структур личности, обретения человеком состояния внутреннего покоя, «благородной», «одухотворённой» радости общения с природой. Всё перечисленное, в свою очередь, является необходимым условием духовного совершенствования человека, постижения им законов бытия и собственного предназначения, продвижения по пути Дао. Поэтому в китайской музыкальной терапии терапевтическая функция музыкального искусства не ограничивается помощью человеку в исцелении физических недугов и в решении психологических проблем. Пациент должен расценивать улучшение физического и психологического состояния как возможность, фундамент для духовного совершенствования, без которого здоровье не имеет смысла [232; 236].

В даосизме отсутствует характерное для западного мировосприятия разделения на субъект и объект при восприятии и исполнении музыки. Напротив, в древнекитайской философии считается, что слушатель

способен в совершенстве воспринять (а музыкант - исполнить) музыку только при условии полного проникновения в сущность музыкального произведения, глубокого погружения в него, понимания и духовного проживания заключённых в нём смыслов и гармоний. Таким образом, пациент, слушающий или исполняющий музыку, должен как бы слиться с ней, и в этом случае ритм, лад и другие выразительные средства музыки придут в резонанс с его телом, душой (психикой) и духом и будут способны оказать на них положительное воздействие.

В конфуцианстве считается, что музыка может применяться не только для приведения в равновесие внутреннего мира человека, его эмоций, чувств, мыслей, отношений, всех структур личности, но и для гармонизации общественных отношений. В древнекитайском трактате «Чуньцю» («Весны и осени») говорится: «Совершенная — законченная музыка — ритуал имеет применение — с ее помощью умеряют — размеряют [личные] пристрастия и устремления. Когда эти пристрастия и устремления подчинены единому — общему [ритму], перестают быть частными, — музыку можно пускать в дело как [практическое] орудие. Использование музыки как орудия должно быть искусством, которое заключается в том, чтобы стремиться к равновесию — балансу, баланс же происходит из общезначимости» [167, с. 65]. Музыка, с точки зрения конфуцианства, позволяет понять высшие законы добра и справедливости. В конфуцианской традиции общение с музыкой имеет первостепенное значение для духовного развития человека. Последователь Конфуция Мэн-цзы утверждал, что музыка представляет собой наиболее совершенное средство управления человеческой природой. И Конфуций, и Мэн-цзы имели в виду прежде всего духовную природу человека, но, поскольку в конфуцианстве человека рассматривается как целостное существо, их выводы могут служить (и действительно служат) философским

основанием национального подхода к пониманию музыкальной терапии и к реализации терапевтической функции музыкального искусства.

Согласно воззрениям как даосизма, так и конфуцианства, музыка служит инструментом для постижения универсальных законов мироздания и, через это, познания собственной сущности. Это познание ведёт к внутреннему примирению и открывает путь к саморазвитию в личной и общественной жизни. Древнекитайская философия, таким образом, видит в самопознании и стремлении к самосовершенствованию фундаментальную основу физического и душевного здоровья человека. Особое значение в восприятии музыки имеет медитация. Благодаря медитации достигается состояние «покоя и безмолвия», говоря современным языком, преодолеваются состояния тревожности, стресса, внутреннего конфликта; человек получает возможность посмотреть на свои проблемы с духовной точки зрения, понять их суть. Таким образом музыка помогает решить многие психологические проблемы. Для достижения такого состояния использовались разнообразные практики, в частности, цигун, позволяющая достичь определённого психологического состояния, способствующего наиболее полной реализации терапевтической функции музыкального искусства. Поэтому музыкальная терапия в Китае имела комплексный характер, предлагая пациентам наряду со слушанием и исполнением музыки специальные упражнения, созерцание красоты природы и т.п. Всё это являлось частью традиционной китайской медицины, наряду с природными лекарствами, рефлексотерапией, массажем и другими традиционными средствами лечения.

Существует и обратная связь между музыкой и медитацией. Так, одним из способов медитативного сосредоточения является музыкальная импровизация. Импровизация предполагает в традиционные музыкальные произведения «собственных музыкальных идей, которые имеют

определенный философско-онтологический смысл, несут в себе новый взгляд на мир, личностное понимание тайн Бытия» [49, с. 38]. При этом импровизация может касаться композиционной, мелодической, ритмической сторон музыкального произведения. И музыкальная импровизация, и медитация способствуют гармонизации внутреннего мира человека и его отношений с окружающим миром, его духовной трансформации, обеспечивающей духовное, душевное и телесное здоровье.

Согласимся со следующим выводом Г.А. Гвоздевской: «В целом даосская линия древнекитайской философии делала акцент на трансцендентном аспекте "музыкальной гармонии сфер", а конфуцианская — на проблемах воздействия музыки на нравы и обычаи общества и определении необходимых качеств музыки, способствующих достижению гармонии в обществе. Она была основана на Высшей Добродетели, истоки которой, согласно древнекитайским представлениям, уходят в Небо, а от него — в Дао — Великое Единое. Таким образом, обе линии, несмотря на кажущуюся разнонаправленность, пересекаются» [49, с. 17].

Для китайской теории музыкальной терапии наиболее важна преобразующая функция музыкального искусства, для западной (европейской и американской) — компенсаторная. «Музыкотерапия неразрывна в Китае с идеями традиционной морали, которые передаются через воспитание и музыкальное воспитание, в частности. По сути, музыкотерапия и есть воспитание, поскольку цели воспитания, согласно нашей философской системе, призваны обеспечить здоровье духа и тела» [176, с. 93].

Таблица 2

**Влияние китайской гаммы (пентатоники) на состояние
внутренних органов человека**

Основная частота	Звук	Лечебный эффект	Характеристика тональности	Эффективность с точки зрения китайской медицины
286,96 Гц	Гун 1-Do	Подходит к селезенке, может способствовать стабилизации воздушного аппарата всего тела	Мелодичный и тихий, мирный и ясный, плавная мелодия	Обладает эффектом поддержания селезенки и желудка, легких и почек, сердечного огня
318,84 Гц	Шан 2-Re	Подходит к лёгким, может способствовать улавливанию воздушного аппарата всего тела, регулировать легочный газ	Высокий, звук яркий, трагический и величественный	Обладает эффектом защиты легких, восполнения почек для улучшения печени, расслабления селезенки и желудка
378,65 Гц	Цзюэ 3-Mi	Проникает в печень, может способствовать подъему воздушного аппарата в организме	Протяжный, длинный, далеко идущий, делающий развевающимся	Обладает эффектом расслабления печени, сохранения печени, укрепления сердца и селезенки, высвобождения почек и огня
420,14 Гц	Чжи 5-Sol	Проникает в сердце, может способствовать подъему воздушного аппарата по всему телу	Мелодия горячая и веселая, создаёт праздничную атмосферу	Обладает эффектом помощи сердцу, восполнения энергии селезенки и легких, рассеивания «огня» в печени
466,82 Гц	Юй 6-La	Соответствует почкам	Стиль чистый, грустный, холодный и мягкий, как облака	Успокаивает сон, гармонизирует функции почек, мочевого пузыря и подавляет сердечный огонь

В России также есть исследователи, которые разрабатывают традиционный китайский подход к обоснованию и реализации терапевтической функции музыкального искусства. Наиболее известен среди них С.В. Шушарджан, концепция которого строится на

древнекитайском учении о пяти звуках, соответствующих пяти первоэлементам (земля, металл, дерево, огонь, вода), а также пяти органам человека (селезенка, лёгкие, печень, сердце, почки), благодаря чему возникает психотерапевтический эффект. Согласно С.В. Шушарджану, воздействие звука связано также с его динамикой, тембром и другими показателями [217].

В китайской музыкальной терапии применяются специфические методы, одним из которых является пропевание отдельных звуков китайской гаммы – пентатоники – или буддийских мантр. В таких методах вокал сочетается с традиционной китайской гимнастикой цигун, что позволяет оказывать терапевтическое воздействие на органы дыхания и приводить в равновесие нервную систему. Характерным и специфичным является также широкое применение методов, связанных с медитацией под музыку. Музыка используется и в процессе иглорефлексотерапии – считается, что слушание отдельных звуков, издаваемых традиционными китайскими музыкальными инструментами (инструмент и звук выбирается в зависимости от заболевания и от того канала, с которым работает иглорефлексотерапевт), повышает результативность процедуры.

С точки зрения подготовки будущих музыкантов к применению музыки в терапевтических целях национально-ориентированный подход требует учесть следующие моменты:

- ориентация на глубокое знание национальной культуры, в первую очередь музыкальной;
- наличие в программе профессиональной подготовки философского блока,
- знания о принципе целостности как о ведущем принципе музыкальной терапии, обеспечивающем такую систему музыкально-терапевтических воздействий, которая гармонизировала бы все процессы

в организме человека, а также приводила бы в равновесие его психическое состояние и стимулировала бы его стремление к духовному саморазвитию;

- знания и умения в области использования традиционных методов китайской музыкальной терапии, таких как слушание, извлечение и пропевание отдельных звуков пентатоники с использованием традиционных китайских инструментов;

- умения исполнения музыки на традиционных китайских инструментах (гуцинь, гучжэн, пипа, эрху, шэн, сяо и др.)

Западно-ориентированный подход к обоснованию и реализации терапевтической функции музыкального искусства базируется на строго научных основаниях, представляющих собой интеграцию естественнонаучного (биология, медицина, физиология, химия и другие науки и их современные отрасли, изучающие процессы, происходящие в организме человека) и психологического знания [236].

Основы западной музыкальной терапии были заложены в античное время Аристотелем, который обратил внимание на влияние музыкального ритма на физическое и эмоциональное состояние человека, предположив, что колебания воздуха, которые производят музыкальные звуки, могут совпадать с вибрациями внутренних органов человека.

В рамках западно-ориентированного подхода введение музыкальной терапии в клиническую практику началось с такой области, как психиатрия. Объясняется это тем, что наиболее очевидным влияние музыки является на состояние психики человека, в первую очередь его эмоциональной сферы. В практику лечения психических заболеваний музыкальная терапия была введена в начале XIX в. французским психиатром Ж.-Э. Д. Эскиролем.

Западный подход к взаимосвязи психики и тела ярко представлен в психосоматике — направлении, основанном И.-Х. Хайнротом в 1818 г. Современная наука признаёт свыше 300 психосоматических заболеваний,

и их количество неуклонно увеличивается. Классические примеры, приведённые Ф. Александером, наглядно демонстрируют эту связь: ревматоидный артрит может быть связан с постоянным мышечным напряжением от сдерживаемой агрессии; гипертония — с подавленной враждебностью; а пищевые расстройства — с чувством вины или регрессивной компенсацией нереализованных сексуальных импульсов [3]. В наших статьях⁵ показано, что сторонники западно-ориентированного подхода в китайской теории музыкальной терапии наибольшее внимание уделяют изучению возможностей фортепиано в решении разнообразных проблем, связанных с физическим и психическим здоровьем. Фортепиано в настоящее время является наиболее популярным в Китае инструментом, и потому именно фортепианные произведения привлекают внимание исследователей в области музыкальной терапии. Так, Цао Ли раскрывает возможности фортепианной музыки в лечении тревожности, состояний, вызванных стрессом, депрессивных состояний. Учёный предлагает репертуар для лечения каждого из перечисленных состояний, а также для преодоления у пациента неуверенности в себе [190]. В качестве тенденции можно отметить, что в последние годы в такой репертуар всё чаще включаются фортепианные произведения китайских композиторов.

Исследователи выявляют и общие закономерности, позволяющие подобрать фортепианные произведения для терапии, направленной на снятие определённых негативных психических состояний. Характерно, что речь в публикациях китайских исследователей, которые придерживаются западно-ориентированного подхода, идёт главным образом о лечении психических заболеваний и коррекции эмоциональных состояний. Исследований, посвящённых лечению соматических заболеваний, значительно меньше.

⁵ Внутри текста публикаций имеются ссылки на проанализированные источники.

Главное отличие национально-ориентированного подхода от западно-ориентированного состоит в том, что первый опирается на философскую базу в виде представлений о целостности мироздания, о неразрывной связи природы и человека, музыкальных и природных ритмов и звуков, в то время как второй имеет серьёзный естественнонаучный фундамент, широко использует эмпирические данные и естественнонаучный эксперимент для получения выводов и разработки практических рекомендаций.

И у национально-ориентированного, и у западно-ориентированного подхода есть как преимущества, так и недостатки. К преимуществам национально-ориентированного подхода можно отнести: целостное понимание взаимосвязи мира и человека в единстве физического, социального и психического аспектов его бытия; соответствие культуре китайского народа, его менталитету; наличие средств для осуществления музыкальной терапии, отвечающих как медицинской, так и музыкальной традиции, согласованность музыкальных и медицинских средств в рамках национальной культуры. Главным недостатком данного подхода является ограниченное использование современных методов исследования для подтверждения результативности положений, представленных в традиционной китайской философии и традиционной китайской медицине. Что касается западно-ориентированного подхода, то его преимуществами являются: наличие серьёзного естественнонаучного фундамента для выводов и рекомендаций; интеграция знаний, отражающих последние достижения науки; широкий выбор музыкальных произведений, эффективность которых для лечения различных заболеваний подтверждена опытным путём и проверена экспериментально; множество научно обоснованных направлений практического применения выводов, полученных вследствие обработки и интерпретации эмпирических данных. К недостаткам данного подхода можно отнести: недостаточное

использование потенциала гуманитарного знания; сложности при реализации принципа культуросообразности, установлении корреляций с китайской культурой и характерными для неё представлениями.

Если рассматривать процесс подготовки студентов музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства, то следует обратить внимание на такие дидактические следствия из положений западно-ориентированного подхода:

- включение в курс музыкальной терапии психологических знаний и знаний из области психотерапии, поскольку в рамках западно-ориентированного подхода данная сфера применения музыкотерапии является одной из ведущих;

- необходимость изучения теоретических основ деятельности наиболее распространённых на Западе школ музыкальной терапии – американской, шведской, немецкой, швейцарской;

- акцентирование внимания студентов на активных методах музыкальной терапии, в том числе на музыкальной импровизации, включённой в психодраму (Дж. Морено), и других [232; 238].

Российский подход в музыкальной терапии начал складываться в рамках комплексного научного изучения человека с позиций разных научных дисциплин – физиологии высшей нервной деятельности, неврологии, психологии, психиатрии. Однако уже на начальном этапе формирования российского подхода понимание функций музыкальной терапии не ограничивалось утилитарными задачами оказания помощи пациенту в нормализации его физического и/или психического состояния, а трактовалось гораздо шире – с точки зрения комплексного воздействия музыки на человека: его лечение, воспитание, социализацию, духовное развитие. Показательно в этом плане название созданного В.М. Бехтеревым в 1913 г. «Общества для лечебно-воспитательного воздействия музыки и её гигиены». В.М. Бехтерев внёс

большой вклад в развитие российской музыкальной терапии. Он писал: «Коль скоро мы знаем, что музыка является властительницей наших чувств и настроений, мы вправе ожидать, что она по решению врача может и должна создавать определённое настроение, где нужно ослабить лишнюю возбудимость, в других случаях перевести больного из грустного состояния в хорошее настроение, в третьих случаях подействовать соответствующим образом на дыхание и кровообращение, устранить усталость и придать членам физическую бодрость» [Цит. по: 127, с. 15].

Российский подход к научному обоснованию и реализации музыкальной терапии исходит из представления о человеке как целостном существе. Такое представление отражается в определениях музыкальной терапии, которые даются в российских научных источниках: «Музыкотерапия является системой психосоматической регуляции функций организма человека, при этом происходит одновременное влияние акустических волн, организованных в музыкальную структуру, на психоэмоциональную, духовную сферу человека и непосредственно на поверхность тела и внутренние органы» [127, с. 16]. В приведённом определении подчёркивается мысль о том, что музыка оказывает влияние не на отдельные структуры и процессы в организме человека, а на человека как целостное телесно-душевно-духовное существо. Следовательно, функции музыкальной терапии гораздо шире, чем коррекция отдельных психических состояний или физиологических процессов.

Показательной в этом контексте является концепция А.С. Клюева. Исходя из тезиса о том, что терапевтический эффект музыки обеспечивается её гармонизирующим воздействием на человека, учёный исследует механизм этого воздействия через сопоставление структурной организации человека и музыки.

Согласно воззрениям А.С. Ключева, человеческая природа представляет собой единство трёх компонентов:

телесного (связь с физической материей);

душевного (связь с биологической средой);

духовного (связь с социокультурной реальностью).

При этом духовный компонент рассматривается как наиболее значимый, поскольку первые два лишь свидетельствуют о принадлежности человека к природной среде.

Аналогичную трёхуровневую структуру учёный выделяет и в музыке:

физико-акустический уровень (воздействие на физическую реальность);

коммуникативно-интонационный (воздействие на биологическую сферу);

духовно-ценностный (воздействие на социокультурное пространство) [75].

Таким образом, по мнению А.С. Ключева, структурное подобие организации человека и музыки создаёт основу для гармонизирующего воздействия музыкального искусства. Философская природа данной концепции сближает её с традиционными китайскими представлениями о терапевтической функции музыки.

Авторы других концепций, разрабатываемых в рамках российского подхода к музыкальной терапии (результаты их анализа представлены в наших публикациях⁶), также обращают внимание на то, что музыка – явление духовного порядка, а человек, наряду с психофизическими и социальными качествами, обладает также качествами духовными. Это подчёркивает, в частности,

⁶ Внутри текста публикаций имеются ссылки на проанализированные источники.

В.И. Петрушин, опираясь на формулировку Б.В. Асафьева («Музыка есть искусство интонируемого смысла» [10]) и раскрывая терапевтический потенциал музыки через категорию интонации, указывает на важные характеристики интонации, которые необходимо учитывать при применении музыки в терапевтических целях: интонация как смыслообразующий элемент: одна мелодия может приобретать различное значение в зависимости от интонационного воплощения; критерий исполнительского мастерства: способность точно передавать смыслы через интонацию; профессиональная компетенция (владение интонацией как основной инструмент музыкальных терапевтов и психологов) [134].

По мнению С.В. Шушарджана, российская музыкальная терапия – это «передовое лечебно-профилактическое и исследовательское направление, возникшее в России и отличающееся от сложившихся в мировой практике преимущественно эмпирических подходов в музыкальной терапии чёткой научной обоснованностью, технологическими инновациями, разнообразием и клинической эффективностью» [220, с. 6]. Таким образом, С.В. Шушарджан выделяет целостность как ключевую характеристику российского подхода, проявляющуюся в интеграции теоретического, эмпирического и технологического аспектов. В то время как российская школа настаивает на глубоком теоретическом обосновании методов, западный подход отдаёт однозначный приоритет эмпирике, находя способы коррекции преимущественно опытно-экспериментальным путём [232].

Следует отметить, что при разработке российских концепций музыкальной терапии большую роль сыграли и продолжают играть не только естественнонаучные исследования (которые доминируют в западно-ориентированном подходе), но и труды в области фундаментального музыкознания. Так, работы Ю.Н. Холопова переводят разговор о воздействии музыки из области чистой эмпирики и интуиции

в область научного знания и структурированного метода – от «нравится/не нравится» к «почему и как работает» [183]. Вместо того чтобы просто сказать «медленная музыка успокаивает» теория Ю.Н. Холопова позволяет проанализировать почему: из-за использования определённого лада, медленного темпа, плавного ритма и знакомых слушателю интонаций. Процесс восприятия организованной музыкальной структуры может помогать психике человека упорядочить его собственные эмоции и внутренние переживания, находящиеся в состоянии хаоса (при стрессе, тревоге, депрессии). Труды Ю.Н. Холопова дают методологическую основу для разработки точных, воспроизводимых методик подбора музыкального материала для разных терапевтических целей, делая музыкальную терапию более доказательной и профессиональной дисциплиной. Таким образом, исследования в области фундаментального музыкознания предоставляют теоретический каркас, который позволяет понять музыку как мощную, структурированную силу, способную целенаправленно взаимодействовать с человеческой психикой и физиологией.

Одна из характерных черт российского подхода – учёт культурных факторов при разработке и обосновании музыкально-терапевтических технологий. Так, согласно воззрениям А.В. Тороповой, «антропологические и этнологические сведения жизненно важны и абсолютно необходимы в культурно-ориентированной психотерапии и медицинских подходах, а следовательно, и в практике музыкальной терапии» [170, с. 151]. Учёный также обращает внимание на необходимость обращения к философской и культурной антропологии при построении систем музыкального образования [168]. Опора на культурологический подход является необходимым условием для разработки жизнеспособных и эффективных национальных моделей

подготовки студентов-музыкантов к реализации терапевтической функции музыкального искусства.

В исследованиях российских учёных делается вывод о том, что возможности музыкальной терапии не ограничиваются сферами медицинской и психологической помощи. Методы музыкальной терапии с успехом могут быть использованы и в сфере воспитания, при оказании человеку помощи в решении проблем социализации. Так, Е.В. Назайкинский обращает внимание на то, что у слушателя на основе специально организованного опыта восприятия музыки могут формироваться ценностные установки [126]. А согласно выводам современных российских педагогов-исследователей, именно ценностные установки лежат в основе формирования личности, индивидуальности и субъектности человека (Н.М. Борытко, Л.М. Лузина, И.А. Соловцова, Н.Е. Щуркова и др.) Поэтому в России музыкальная терапия, наряду с собственно терапевтическими задачами, решает также задачи развития воображения пациента, его способности к самопознанию, самовыражению, взаимодействию с другими людьми, способности совершать выбор на ценностной основе, то есть задачи его духовного совершенствования.

Этот терапевтический эффект достигается за счёт применения следующих активных методов: музыкальная рефлексия – упражнения на самоосознание через анализ музыкальных произведений, включающие описание эмоционально-образного содержания музыки, соотнесение услышанного с собственным эмоциональным состоянием, анализ связи музыкальных образов с актуальной жизненной ситуацией пациента; «коллаж музыкальных образов» – техника, моделирующая социальное взаимодействие – может проводиться в индивидуальном или групповом формате, способствует развитию навыков коммуникации с разными социальными группами; музыкальные зарисовки – индивидуальные импровизации на заданные темы (например, тема «Я и мои родители»

помогает подросткам осознать проблемы в отношениях с родителями и найти пути их решения); инструментальный диалог – особая форма коммуникации: взаимодействие между пациентами посредством музыкальных инструментов, выражение эмоций и мыслей через музыкальную импровизацию. Каждый из этих методов направлен на достижение конкретных терапевтических целей и может адаптироваться под индивидуальные потребности пациентов. Особенно ценным является сочетание музыкального самовыражения с возможностью осознания и проработки личностных проблем. Это обогащает палитру невербального взаимодействия, способствует развитию эмпатии и выступает средством самовыражения [240, с. 645].

Российские исследователи, рассматривая музыку как целостный феномен, учитывают комплексный характер её воздействия на человека не только в медицинском, но также в педагогическом и психологическом аспектах. Так, в работах С.А. Коноваловой и её коллег говорится об успешном оказании помощи средствами музыкотерапии детям с множественными нарушениями развития [86; 174], благодаря которым не только улучшается здоровье детей, но и происходит развитие их психики (восприятия, внимания), решаются проблемы адаптации к школе, дети усваивают правила поведения и взаимодействия в обществе. Интересен опыт совместного участия в занятиях детей и их родителей [174].

Нами показано⁷, что анализ литературы, в которой представлены российские концепции музыкальной терапии (М.Д. Вальчихина, С.А. Гуревич, А.П. Лусточкина, В.И. Петрушин, А.В. Торопова и др.) и взгляды китайских учёных на данную проблему (Фань Ин, Ху Сумин, Цзи Яньлинь, Лю Синъи, Гао Цзямэй и др.), позволил определить сходство

⁷ Внутри текста публикаций имеются ссылки на проанализированные источники.

соответствующих теоретических положений. Сходство заключается в том, что и российские, и китайские подходы к пониманию сущностных характеристик музыкальной терапии основаны на признании и высокой оценке благотворного влияния музыки на нормализацию не только физического и психического самочувствия человека (как это принято в западных концепциях), но и его духовного состояния. Так, в китайских концепциях большую роль играет нравственная составляющая музыкальной терапии, когда пациент благодаря влиянию музыки осознаёт свои недостатки и ошибки в отношениях с другими людьми и начинает стремиться к нравственному совершенствованию [133]. В российских концепциях также уделяется большое внимание воспитательному аспекту музыкальной терапии, её влиянию на духовный мир человека, на его стремление к нравственному совершенствованию и духовному развитию. Например, важным условием нормализации психологического состояния человека и протекающих в его организме физиологических процессов считается формирующееся у него под влиянием музыки умение прощать [176]. Поскольку сходство между подходами к пониманию сущности музыкальной терапии в Китае и в России относится к уровню методологии, можно утверждать, что существует возможность интеграции концептуальных идей подготовки музыкотерапевтов, разработанных в двух странах.

В то же время между подходами к пониманию сущности и функций музыкальной терапии в Китае и в России существуют серьёзные различия на теоретическом и технологическом уровнях. На этих уровнях разработанные в России подходы соответствуют тем, которые разработаны в Европе и в США и базируются на исследованиях естественнонаучного характера в области медицины, физиологии человека и теории музыки. Теория и технология музыкальной терапии в Китае имеют отличительные черты древней китайской культуры. С одной стороны опора на знания,

накопленные в китайской медицине в течение многих столетий, отвечают культурным традициям страны, а использование традиционных китайских инструментов и особой китайской гаммы – пентатоники – открывает принципиально новые по сравнению с разработанными в европейской медицине возможности для лечения соматических и психических заболеваний, для улучшения эмоционального состояния людей. С другой стороны, ориентация лишь на традиционную философию и медицину, а также на сложившиеся в древности и средневековье представления о воздействии музыки на человека при недостаточном использовании достижений современной науки тормозит развитие музыкальной терапии в Китае. Однако в последние годы появились эмпирические исследования влияния на психологическое состояние разных групп населения традиционной китайской музыки [186; 192], что при условии их дальнейшего расширения и углубления позволит создать современную научную базу для развития в Китае оригинальной теории музыкальной терапии. В целом же в Китае пока не сформировалась единая теоретическая система, которая учитывала бы как многовековой национальный опыт применения музыкальной терапии, так и достижения современной науки.

Если в России в рамках музыкальной терапии теория музыки прочно интегрирована с психологией и медициной, то в Китае эти области научного знания на данном этапе выступают как относительно изолированные, количество междисциплинарных исследований пока недостаточно, что затрудняет формирование целостных представлений о музыкальной терапии как об особой отрасли современной науки и роли в ней музыкальной, психологической и медицинской составляющих. Не хватает и квалифицированных кадров для проведения исследований на современном уровне.

Что касается практического применения музыкальной терапии, то этот вид лечения более широко распространён в России, чем в Китае.

В России музыкальная терапия применяется в самых разных сферах и для решения самых разных задач: для улучшения состояния больных при некоторых заболеваниях (в первую очередь сердечно-сосудистых), для оказания пациентам помощи в решении психологических проблем, в составе комплексной терапии при лечении психических заболеваний, для компенсации развития детей с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции отклонений в социализации представителей разных возрастных групп, для решения проблем в сфере воспитания и т.п. В Китае музыкальная терапия пока не нашла широкого применения. Однако в периодической печати и на научных мероприятиях активно обсуждаются возможности применения музыкальной терапии в медицинских клиниках (для лечения онкологических, сердечно-сосудистых, цереброваскулярных и психических заболеваний, поражений различных органов), геронтологических центрах, пенитенциарных учреждениях, для помощи детям с задержкой психического развития, для психологической поддержки уязвимых групп населения и людей, перенесших психические травмы. При условии реализации предлагаемых учеными программ и технологий потребуются большое количество высококвалифицированных специалистов в области музыкальной терапии, поэтому актуальной задачей педагогической науки в современном Китае является разработка научно обоснованной модели подготовки таких специалистов.

В России на современном этапе музыкальная терапия имеет широкое общественное признание; существует большое количество некоммерческих организаций, которые успешно используют различные музыкально-терапевтические технологии. В Китае методы музыкальной терапии применяют главным образом в учреждениях, практикующих традиционную китайскую медицину, или в небольших центрах психологической поддержки населения (как правило, такие учреждения и центры являются коммерческими организациями). Население Китая пока

мало знакомо с музыкальной терапией; в сознании китайцев она, как правило, ассоциируется с традиционной медициной [235].

Российский подход с точки зрения подготовки студентов музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства заставляет обратить внимание на следующие аспекты процесса профессиональной подготовки музыкальных терапевтов:

- формирование у студентов представлений о человеке как о целостном духовно-душевно-телесном существе и о музыке как о явлении духовного порядка;
- учёт культурных факторов при разработке и обосновании образовательных моделей;
- расширение представлений о возможностях музыкальной терапии, её применении в сферах воспитания и социализации (например, в работе с так называемыми «трудными подростками», с детьми с заниженной самооценкой, с пожилыми людьми с целью преодоления ими социальной изоляции, чувства одиночества, с инвалидами и людьми с ограниченными возможностями здоровья и т.п.);
- опора на достижения философии, антропологических наук, фундаментального музыкознания при разработке содержания подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыки;
- формирование у студентов базовых знаний в области педагогики и психологии, необходимых для успешного применения комплекса методов музыкальной терапии;
- приобретение студентами базовых умений применять оригинальные методы музыкальной терапии, разработанные и обоснованные российскими исследователями.

Российский подход в музыкальной терапии, пока малоизвестный в Китае, обладает существенным потенциалом для адаптации в образовательной системе КНР благодаря концептуальной близости

к традиционным китайским воззрениям. Это сходство базовых положений позволяет рассматривать его как перспективную основу для разработки теоретической базы подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства.

Выводы первой главы

1. Терапевтическая функция музыкального искусства предполагает целенаправленное использование музыки для лечения, реабилитации, сохранения физического, психического и духовного здоровья, а также для решения проблем, возникающих в сферах воспитания и социализации.

2. Терапевтическая функция музыкального искусства входит составной частью во все функции искусства – как общие (преобразующую, компенсаторную, познавательно-эвристическую, художественно-концептуальную, предвосхищения, коммуникативную, информационную, воспитательную, внушающую), так и специфические (эстетическую, гедонистическую). В рамках каждой функции проявляются разные аспекты терапевтической функции музыкального искусства.

3. При реализации терапевтической функции музыкального искусства необходимо учитывать все общие и специфические функции искусства, что позволит наиболее полно использовать потенциал музыки при оказании людям помощи в решении духовных и психологических проблем.

4. Терапевтическая функция музыкального искусства понимается широко – с точки зрения применения музыки не только в медицине, но и в различных областях жизни человека и общества.

5. Терапевтическая функция музыкального искусства может быть реализована на трёх уровнях.

Первый уровень – духовный. О духовном потенциале терапевтической функции музыкального искусства свидетельствует его способность преобразовывать внутреннюю реальность человека, его ценностно-смысловую сферу; включать его в ценностно ориентированную деятельность; транслировать ему систему взглядов, ценностных установок, способов мышления; расширять жизненный мир человека за счёт новых чувств и переживаний, знакомства с новыми художественными образами и

средствами художественной выразительности; ставить бытийные (экзистенциальные) вопросы о смысле жизни и предназначении человека и предлагать варианты их решения; развивать способность человека к самопознанию и самопониманию за счёт погружения в мир разнообразных художественных образов; стимулировать человека к самосовершенствованию и к освоению новых мыслительных операций.

Второй уровень – психический, обусловленный тем, что искусство способно изменять эмоциональное состояние человека благодаря механизму внушения; стимулировать развитие рефлексии и эмпатии; совершенствовать процессы восприятия, памяти, мышления; восстанавливать психическое равновесие; отвлекать человека от негативных переживаний и компенсировать их; осмысливать собственные психологические проблемы; выступать средством общения между людьми; доставлять человеку радость, удовольствие, наслаждение.

Третий уровень – физический. На этом уровне потенциал терапевтической функции музыкального искусства обусловлен следующим: психологическое состояние человека способно влиять на его физическое состояние и на протекающие в организме физиологические процессы; выразительные средства музыки (мелодия, ритм, темп, тембр и др.) стимулируют происходящие в организме физиологические процессы, способствующие его оздоровлению; специально подобранные музыкальные произведения способны оказывать влияние на деятельность внутренних органов.

6. Терапевтическая функция музыкального искусства реализуется в медицине, психотерапии, в системе социальной реабилитации, в системе воспитания и целенаправленной социализации представителей разных возрастных и социальных групп. Эти направления определяют, во-первых, возможные области трудоустройства выпускников музыкальных вузов Китая (клиники, психологические центры, центры реабилитации,

геронтологические центры и др.), во-вторых, возможные образовательные профили и программы подготовки студентов музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства.

7. Наиболее значимыми с точки зрения подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства являются три подхода, разрабатываемые в контексте музыкальной терапии, - национально-ориентированный, западно-ориентированный и российский.

8. Национально-ориентированный подход основан на многовековой традиции реализации терапевтической функции музыкального искусства в Китае и определяется особенностями как традиционной китайской музыки, так и традиционной китайской медицины. К характеристикам данного подхода относятся: тесная связь музыкального мышления с философией и эстетикой как частью философии; космологическое понимание музыки, представление о том, что музыка связывает воедино процессы, происходящие во внешнем мире и в духовном мире человека, состояние которого определяет особенности его здоровья; связь музыки с другими видами искусства; представление о способности музыки упорядочивать, гармонизировать все процессы, протекающие в организме человека, а также побуждать человека к духовному и нравственному совершенствованию.

9. Западно-ориентированный подход базируется на строго научных основаниях, представляющих собой интеграцию естественнонаучного (биология, медицина, физиология, химия и другие науки) и психологического знания; широко использует эмпирические и экспериментальные данные; имеет богатый опыт практического применения в области медицины и психотерапии.

10. Наиболее важными характеристиками российского подхода являются представления о человеке как о целостном существе; учёт

духовного потенциала музыки; теоретико-методологическая обоснованность с учётом современных достижений естественных и гуманитарных наук; единство теоретического, эмпирического и технологического уровней; большое разнообразие областей, где применяются практические разработки.

ГЛАВА 2.

ПЕРСПЕКТИВЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРОЦЕССА ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ МУЗЫКАЛЬНЫХ ВУЗОВ КИТАЯ К РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ МУЗЫКАЛЬНОГО ИСКУССТВА

2.1. Тенденции развития музыкальной терапии как ориентир совершенствования процесса подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства

В наших публикациях показано, что в настоящее время является актуальным вопрос о внедрении курсов музыкальной терапии в систему профессиональной подготовки музыкантов. Следует отметить, что на современном этапе медицина в Китае переживает серьёзный кризис: общепринятая концепция здравоохранения, в основе которой лежат естественнонаучные знания, больше не отвечает потребностям людей. В медицинской практике всё больше внимания уделяется сочетанию медицинского лечения и помощи, в основе которой лежит гуманитарное знание. В связи с повышенным вниманием к психическому здоровью людей и качеству жизни музыкальная терапия всё шире используется в Китае и демонстрирует хорошие результаты. В современном Китае, с нынешней ситуацией быстрого экономического развития, всё более жесткой социальной и экономической конкуренцией, ростом профессиональных нагрузок и ускорением темпа жизни психологические проблемы людей стали серьёзной социальной проблемой. Так, во многих городах, особенно в восточных прибрежных районах, увеличивается количество самоубийств. Музыкальная терапия может сыграть важную

роль в смягчении социально-психологического кризиса. Сегодня в Китае растёт число людей, обращающихся в медицинские учреждения за психологической помощью, и в этом плане особенно востребованной оказывается музыкальная терапия; всё больше людей видят в музыкальной терапии эффективный способ помощи в решении психологических проблем, оказывающих влияние и на их физическое состояние.

Однако сейчас в Китае в качестве музыкальных терапевтов работают главным образом специалисты, подготовленные за рубежом.

Музыкальная терапия была впервые включена в программу профессиональной подготовки Центральной консерватории профессором Лю Банжунем в 1980 г. В 1989 г. Китайская консерватория включила в учебные планы начальный курс музыкальной терапии. В том же году была создана Китайская ассоциация музыкальной терапии, и учёные получили широкие возможности для участия в международных научных и научно-практических конференциях, что способствовало развитию музыкальной терапии в Китае. За последние двадцать лет, благодаря совместным усилиям ведущих вузов страны и связанных с ними учёных, Шанхайская консерватория и Центральная консерватория открыли специальности музыкальной терапии, и около двадцати колледжей и университетов выбрали курсы музыкальной терапии для своих студентов.

В настоящее время в Центральной консерватории в Пекине имеется опытная команда преподавателей и целостная система профессиональной подготовки в области музыкальной терапии. В Шанхайской консерватории также осуществляется профессиональная подготовка по специальности «Музыкальная терапия», при этом особое внимание уделяется сочетанию теории и практики, а также подготовке студентов с прочной теоретической базой и навыками клинической практики в области музыкальной терапии. В Китайской консерватории в Пекине также есть специальность «Музыкальная терапия», подготовка в рамках которой направлена на

развитие профессиональных качеств и практических способностей студентов, на формирование у них комплекса умений, необходимых для осуществления профессиональной деятельности. Кроме того, есть и другие университеты и учреждения, которые также организуют обучение и курсы музыкальной терапии, например, университеты в Пекине, Гуанчжоу, Чэнду и других городах. Музыкальная терапия в её современном виде всё ещё является новым для Китая направлением, и из-за нехватки кадров её развитие происходит сравнительно медленно, пока лишь немногие колледжи и университеты предлагают курсы музыкальной терапии.

В Китае есть известные профессора и высококвалифицированные преподавателей, преподающие музыкальную терапию в консерваториях и университетах. Среди них профессор Чжан Хунъи из Центральной консерватории, один из основоположников музыкальной терапии в Китае и директор Научно-исследовательского центра музыкальной терапии Центральной консерватории. Он не только имеет богатый клинический опыт в области музыкальной терапии и широко известен в профессиональном сообществе. В настоящее время он является преподавателем магистратуры в Китайской консерватории и вице-президентом Китайской ассоциации музыкальной терапии.

Профессор Гао Тянь, также преподающий музыкальную терапию в Центральной консерватории, отправился в США, чтобы изучать современную музыкальную терапию под руководством доктора Маранто, бывшего президента Американской ассоциации музыкальной терапии и президента Всемирной федерации музыкальной терапии. После окончания учёбы он работал музыкальным терапевтом в больнице Университета штата Пенсильвания. Профессор Гао Тянь накопил богатый опыт в музыкальной терапии во время учёбы и работы за границей. После возвращения в Китай он работал в ряде известных вузов, таких как Сианьская консерватория и Центральная консерватория. Его

профессиональный уровень и выдающиеся способности признаны научным и профессиональным сообществом.

В китайских консерваториях и университетах многие профессора и преподаватели проявляют интерес к музыкальной терапии, занимаются её преподаванием и исследованием. Они продолжают изучать теорию и практику музыкальной терапии, готовить высококвалифицированные кадры в области музыкальной терапии и вносят значимый вклад в дело развития музыкальной терапии в современном Китае.

В Китае есть учёные с мировым именем, которые занимаются изучением проблем музыкальной терапии. Среди них профессор Су Цзисюнь, руководитель проектной группы музыкальной терапии филиала больницы Тяньцзиньского университета традиционной китайской медицины и директор Тяньцзиньского центра музыкальной терапии, уже много лет занимается теоретическими исследованиями в области музыкальной терапии в сочетании с клинической практикой [237]. Су Цзисюнь разработал уникальную концепцию музыкальной терапии. Ещё в 1986 г. в статье «Макроскопические исследования музыки», опубликованной в первом номере журнала «Китайская музыка», говорилось о необходимости проведения междисциплинарных исследований музыки, охватывающих такие области, как «физиология музыки» и «биология музыки» [155]. После этого при поддержке соответствующих сторон начались долгосрочные научные исследования в области музыкальной терапии. Есть и другие учёные и врачи, которые изучают музыкальную терапию, например, профессор Цао Вэнь, основатель специальности музыкальной терапии в Китайской консерватории, и профессор Гао Тянь из Центральной консерватории. Эти исследователи, работающие в рамках западного (американского) подхода, достигли высоких результатов в области музыкальной терапии и способствуют популяризации данного направления в Китае.

Однако в последние годы существенно обострилась проблема, состоящая в безусловном доминировании западно-ориентированного (главным образом американского) подхода в музыкальной терапии и, соответственно, в подготовке специалистов в этой области. Между тем как китайские, так и российские исследователи обращают внимание на феномен культурной обусловленности сознания и самосознания пациентов, в том числе восприятия музыкального текста и заложенных в нём смыслов, эмоционального наполнения инструментальных и вокальных произведений и т.п. [170, с. 148]. В этой связи встаёт вопрос о разработке и обосновании концепций музыкально-терапевтической деятельности, соответствующих социокультурным особенностям страны, без чего невозможна массовая подготовка специалистов в этой области. Для разработки таких концепций в Пекинском педагогическом университете был создан Центр терапии искусством (руководители – приглашённый профессор В. Мастнак и профессор Ван Ивэнь).

Главная особенность подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства в Китае обусловлена тем, что в стране имеются не только многовековые традиции нормализации и приведения в равновесие духовных, психических и телесных сил человека с помощью инструментальной и вокальной музыки, но и серьёзное философское обоснование такой деятельности, основанное на уникальной мировоззренческой системе. В то же время всё более широкое распространение получают западные концепции музыкальной терапии, основанные на современном междисциплинарном знании. В этой связи перед системой высшего музыкального образования КНР стоит ряд масштабных задач: 1) разработать общую концепцию подготовки специалистов в области музыкальной терапии с учётом социокультурных особенностей и образовательных традиций в Китае, где были бы определены цель и задачи такой подготовки, её методологические

основания; 2) обосновать подходы к моделированию, проектированию и реализации профессиональной подготовки специалистов в области музыкальной терапии; 3) разработать и обосновать разные варианты содержания подготовки таких специалистов, предполагающие освоение как традиционных, так и современных направлений теории и практики музыкальной терапии [237].

Эпидемия COVID-19 выступила своеобразным катализатором для развития музыкальной терапии. В период пандемии существенно расширился круг существовавших ранее и появилось значительное количество новых социально-психологических проблем, связанных с непредсказуемостью развития эпидемической и социальной ситуации, высоким уровнем неопределённости в жизни общества и отдельного человека, высокими социальными рисками, ухудшением качества жизни и здоровья людей, экономическими проблемами. В этой связи наблюдается повышенный интерес к разработке методов, направленных на комплексное решение проблем личности и общества. В этом контексте искусство, с его способностью гармонизировать внутренний мир человека и его социальные связи, становится ключевым ресурсом. Данная тенденция находит отражение в научной среде: не только увеличивается объем публикаций, посвященных музыкальной терапии, но и меняется качество исследований, о чем свидетельствует анализ материалов китайской педагогической печати.

В постковидную эпоху (с 2022 г.) китайские исследователи активизировали работу по созданию национально-специфичной теории музыкальной терапии. Ключевой вектор этой работы составляет поиск точек интеграции между традиционными китайскими практиками и западными методиками, который ведётся по нескольким основным векторам через: а) выявление концептуальных пересечений, б) их

теоретическое обоснование, в) экспериментальную верификацию. В этой связи в китайской теории музыкальной терапии

можно выделить несколько **направлений**.

1. *Изучение возможностей традиционных китайских музыкальных инструментов в решении проблем современного общества и человека.* Данное направление соответствует общему курсу Коммунистической партии Китая и руководства страны на удовлетворение растущих духовных и культурных потребностей народа, на обращение к ценностям национальной культуры и к национальным традициям в сфере культуры, определившемуся на XX съезде КПК (16-22 октября 2022 г.).

В последние годы серьёзное внимание уделяется музыке, исполняемой на традиционном китайском инструменте гуцинь. С древних времён считается общепризнанной важная роль исполняемой на гуцине музыки в поддержании здоровья и исцелении болезней. В древних трактатах подчёркивается роль музыки гуцинь в достижении душевного равновесия и продлении жизни, а также приводятся конкретные случаи, подтверждающие, что звучание гуцинь способствует исцелению болезней. В книгах по теории и истории музыки времён династий Мин (1368-1644) и Цин (1644-1912) говорится о том, что музыка гуцинь способствует концентрации внимания, снижению уровня стресса и тревожности, излечению различных маний и депрессии.

В этом отношении показательно исследование, проводимое Цзи Яньлинь, Лю Синъи и Гао Цзямэй на базе Пекинского педагогического университета [192], результаты анализа которого представлены в нашей статье. В рамках данного исследования изучается влияние старинного китайского щипкового музыкального инструмента гуцинь на психическое здоровье студентов университетов. Авторы отмечают, что исполняемая на гуцине музыка, являясь ценной в эстетическом отношении, в то же время может успешно выполнять функцию регулирования психологического

состояния, успокаивая и умиротворяя человека, восстанавливая его душевное равновесие. Проведённый коллективом авторов эксперимент показал, что гуцин снижает уровень тревожности пациентов; при этом положительное влияние традиционной музыки более ярко выражено, чем влияние музыки постмодерна, которая часто используется в современной музыкальной терапии; особенно выраженным положительным действием обладает медленная музыка в низком и среднем диапазонах [234]. Вывод авторов заключается в том, что использование исполняемой на гучине музыки в музыкальной терапии «не только поможет усовершенствовать систему медицинской и социальной помощи, но и будет содействовать наследованию и развитию выдающейся традиционной культуры» [192, с. 157].

Проведённое в Китае исследование показало, что исполнение музыки на гучине положительно влияет на продолжительность жизни. В то время как средняя продолжительность жизни китайцев в 1981 году составляла 68 лет, средняя продолжительность жизни тех, кто увлекался исполнением традиционной китайской музыки на гучине, составил 77,4 года. Практическое применение гучиня в современных терапевтических протоколах (реабилитация после инсульта, кардиология, лечение нарушений сна) получает подтверждение в субъективных оценках респондентов. В частности, студенты отмечают нормализующее влияние медитативных композиций на этом инструменте на эмоциональную сферу [192].

Вопреки стереотипному представлению о том, что музыка, исполняемая на традиционных национальных инструментах, больше подходит для работы с представителями старшего поколения, исследования китайских учёных свидетельствуют о том, что такая музыка положительно воспринимается молодыми людьми, в том числе

студентами, и даёт хорошие результаты при работе с данной возрастной группой.

В нашей статье представлен вывод о том, что востребованность данного направления в обществе подтверждается тем, что представители разных возрастных и социальных групп достаточно хорошо осведомлены о традиционной китайской музыке и о традиционных национальных музыкальных инструментах. Интерес к традиционной китайской медицине и к традиционной китайской культуре, существующий в других странах, должен способствовать интересу международного научного сообщества к данному направлению.

В качестве музыкального материала при проведении сеансов музыкотерапии в Китае всё чаще используются народные песни, известные национальные музыкальные произведения (как для прослушивания, так и для группового исполнения) [234].

Характеристика и анализ двух следующих направлений представлены в нашей статье⁸.

2. Выявление возможностей традиционной китайской философии как методологической основы музыкальной терапии и подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства. В последние годы актуализировался интерес к идеям конфуцианской, даосской, буддийской философии в области музыкальной терапии, к изучению возможностей их сочетания с современными достижениями психологии и медицины и с научными методами исследования. В этом плане показательна концепция Ван Янмина, предпринявшего попытку объединить психологическую теорию эмпатии с даосской идеей «единства неба и человека», суть которой состоит в рассмотрении физического и духовного мира как единого целого, что и

⁸ Внутри текста публикации имеются ссылки на проанализированные источники.

позволяет использовать музыку для приведения в равновесие внутреннего мира человека и его физического состояния [112].

Интерес представляет также исследование, проводимое коллективом учёных Ли Сяолин, Мо Сяоин, Ло Хуаньхуань и Ван Синьхуа, о возможностях применения древних представлений даосизма об «инь» и «ян» как двух сторонах «дао» и идеи о единстве тела и духа в лечении психических заболеваний [98]. Авторы отмечают, что философия «инь» и «ян» - противоположных начал, которые должны находиться в гармонии и равновесии, лежит как в основе традиционной китайской музыки, так и в основе традиционной китайской медицины. Гармония «инь» и «ян» - это цель, которую преследует и традиционная музыка, и традиционная медицина; согласно древнекитайским философским трактатам, музыка может привести в равновесие «инь» и «ян» и «сделать все вещи прекрасными».

Различные виды музыки можно классифицировать в соответствии с характеристиками «инь» и «ян». Например, музыка «инь» отличается нежной, мягкой мелодией, медленным темпом, она тихая и грустная, тон звуков низкий; такую музыку рекомендуется использовать в пассивной (рецептивной) музыкальной терапии. Музыка «ян», напротив, громкая, сильная, яркая, вдохновляющая, с чётким ритмом; она подходит для активной музыкотерапии, предполагающей включение пациентов в творческую деятельность. Некоторые учёные ссылаются на древнекитайские музыкальные теории и объясняют изменения высоты, темпа, тембра, ритма, структуры музыкального произведения изменениями «инь» и «ян».

Психические заболевания в традиционной китайской медицине также объясняются нарушением баланса «инь» и «ян». Гармония «инь» и «ян» является также необходимой предпосылкой нормальной умственной деятельности. Различные нарушения психического и эмоционального

равновесия могут приводить также к соматическим заболеваниям, к различным нарушениям физического здоровья и деятельности внутренних органов: так, в традиционной китайской медицине считается, что гнев нарушает деятельность печени, печаль вредит лёгким, мрачные мысли приносят вред селезёнке, страх – почкам, а любое чрезмерное проявление эмоций приводит к нарушениям работы сердца.

Согласно выводам авторов, в начальной стадии развития психических заболеваний (депрессия, эпилепсия, фобии) наблюдается преобладание «ян», что проявляется в повышении температуры, различных нарушениях работы сердца, появлении мокроты, угнетении деятельности печени; напротив, на более поздних стадиях психических заболеваний доминирует «инь», проявлениями чего выступают застойные явления в организме, что вызывает нарушения в восприятии реальности и собственного внутреннего мира. При этом дисбаланс «инь» и «ян» находит наиболее общее проявление в нарушении взаимодействия тела и духа.

Авторы научного коллектива рекомендуют при вызывающем дисбаланс преобладании «ян» использовать спокойную, музыку, например, колыбельные, «Серенаду» Ф. Шуберта, мелодию «Весенний цветок и лунная ночь на реке». При доминировании «инь» рекомендуется предлагать пациентам бодрую, энергичную музыку. Хороший результат даёт применение маршей («Марш Народно-освободительной армии»), увертюры к опере Ж. Бизе «Кармен» и т.п. Для людей, предрасположенных к возникновению психических заболеваний, а также для тех, кто находится в состояниях, могущих спровоцировать заболевания (тревожность, стресс) рекомендуется применять вальсы (например, «На прекрасном голубом Дунае» И. Штрауса).

Исследователи предостерегают от чрезмерной прямолинейности в применении такого рода музыкальной терапии. «Инь» и «ян» тесно взаимосвязаны, а потому можно обнаружить «инь» в «ян» и наоборот.

Применительно к практике музыкальной терапии это означает, что пациентам, находящимся в угнетённом, подавленном эмоциональном состоянии, может предлагаться спокойная музыка и методы пассивной (рецептивной) терапии, которые способствуют выходу таких пациентов из состояния подавленности, их успокоению, а затем уже дефицит «ян» может быть восполнен с помощью бодрой музыки с чётким ритмом для поднятия их духа.

Работа по экспериментальной проверке выводов научного коллектива осуществляется в специально созданной для этих целей клинике амбулаторного лечения, где музыкальная терапия используется для лечения бессонницы, тревоги, депрессии, часто сопровождающих психические заболевания вне периодов обострения [98].

В настоящее время глубоко разрабатываются такие традиционные для Китая философские идеи, как идея резонанса человека и природы, идея всеобщей гармонии, идея музыки как космологического феномена.

3. Интеграция традиционного национального и западного подходов в музыкальной терапии.

В рамках данного направления больше всего работ посвящено разработке теоретических оснований применения западных музыкальных произведений в традиционной китайской медицине и, наоборот, китайских музыкальных произведений в западной медицине. Так, достаточно много исследований посвящено особенностям применения фортепианной музыки в музыкальной терапии [113; 182; 190; 196; 226; 227]. Исследователи обращают внимание на широту звукового диапазона фортепиано, какой нет ни у одного популярного музыкального инструмента, на его богатый тембр, а также на то, что существует множество фортепианных произведений, отражающих широкую палитру чувств и эмоций, из которых музыкальный терапевт может выбрать наиболее подходящие для каждого пациента и для каждого конкретного случая. Для преодоления у

пациентов грусти, тоски, депрессивных состояний исследователи рекомендуют использовать произведения, написанные в среднем и быстром темпе. Для того, чтобы пациенты могли расслабиться, используют мягкую, спокойную музыку.

Учёные отмечают, что фортепианные произведения способны вызывать у пациентов сочувствие, сострадание, эмпатию. Особое внимание они уделяют произведениям В. А. Моцарта, которые обладают терапевтическими свойствами при лечении болезни Альцгеймера, стимулируют умственную активность и функции организма пациентов, улучшают восприятие ими пространства. Разработаны подборки фортепианных произведений для лечения тревоги, депрессии, стрессовых состояний, для оказания психологической помощи пассивным, неуверенным в себе людям и т.п. Проведённое на основе таких музыкальных подборок лечение позволяет пациентам смотреть на жизнь более оптимистично.

В настоящее время музыкальная терапия с использованием фортепианной музыки всё шире распространяется в Китае, но, по мнению компетентных специалистов, пока не обоснована в достаточной степени методика такой терапии. Музыкальная терапия с использованием фортепианной музыки ещё не оформилась в систему и нуждается в постоянном совершенствовании как в теоретическом, так и в практическом аспектах [234].

Данное направление не ограничивается обоснованием применения национальных музыкальных произведений в рамках западно-ориентированного направления и западных (в основном фортепианных) музыкальных произведений в традиционной китайской музыкальной терапии. Важным направлением интеграции выступает применение китайскими исследователями экспериментальных методов при изучении результатов и механизмов влияния музыки на физическое и психическое

здоровье человека. Так, успешно проведены эксперименты, подтверждающие благотворное влияние музыки на функции сердечно-сосудистой системы, качество сна и эмоциональное состояние пациентов с гипертонической болезнью; на эмоциональное, речевое развитие и социализацию детей с аутизмом; на когнитивные функции пожилых людей; на здоровье и психологическое состояние беременных женщин. Китайский учёный Юй Цянь не только экспериментально доказал, что звуки традиционной китайской гаммы пентатоники помогают пациентам преодолеть депрессию после инсульта, но и разработал соответствующие программы для работы с такими пациентами [34, с. 62].

Кроме того, в последние годы в Китае проводятся исследования, целью которых является определение механизмов влияния музыки на состояние здоровья человека. Имеются публикации, описывающие экспериментальные исследования, показавшие, что музыка влияет на центральную и вегетативную нервную систему, эндокринную и иммунную систему, а также на сенсорное, двигательное и эмоциональное восприятие. Характерно, что китайские учёные особо подчёркивают важную роль психологических и социальных механизмов, доказывая, что музыка может способствовать эмоциональному самовыражению человека и через это – снятию стресса; среда, создаваемая музыкальной терапией, может способствовать развитию социальных способностей человека и создать благоприятные условия для его интеграции в сеть социальных отношений. Некоторые исследователи объясняют механизм содействия музыки гармоничному и здоровому состоянию человека с точки зрения теории звукового резонанса, дополняя экспериментальные доказательства положениями традиционной китайской медицины и включая в эксперимент традиционные китайские мелодии [34, с. 62]. Таким образом, китайские учёные стремятся изучить механизм музыкально-терапевтического

воздействия всесторонне, надеясь выявить интегративный принцип действия музыкотерапии и тем самым не просто способствовать дальнейшему развитию практической музыкальной терапии в Китае, но перевести и процесс подготовки музыкальных терапевтов на новую, современную теоретическую базу. Тем не менее продолжает сохраняться дефицит исследований, где механизмы музыкальной терапии рассматривались бы с учётом таких факторов, как эстетические предпочтения человека, особенности личности и духовной сферы человека, характеристики культуры и социума. При этом самая сложная задача – обосновать механизм воздействия на пациента музыки в традиционной китайской медицине современными научными способами.

Распространённым способом интеграции является также интеграция западных моделей музыкальной терапии с национальными китайскими музыкальными материалами с целью повышения качества терапевтического эффекта [34, с. 63].

В последнее десятилетие учёные из разных стран осознали важную роль культурных и социальных факторов на процесс лечения, обнаружив, что изучение болезней только с точки зрения естественных наук имеет определённые ограничения. Поэтому в настоящее время исследователи всё чаще обращаются к изучению взаимосвязей между музыкой, медициной и культурой. В этой связи в Китае растёт число исследований, где традиционная китайская музыкальная терапия рассматривается как комплексная практика, имеющая серьёзные философские, медицинские и музыковедческие основания. Китайские исследователи предлагают современную интерпретацию медицинских случаев, связанных с древней китайской музыкальной терапией, а также изучают культурный контекст традиционной музыкотерапии и её ценность для современной медицины на микро-, мезо- и макроуровнях (Ван Ситэ с коллегами). Предприняты удачные попытки представить идеи национальной китайской

музыкотерапии в структурированном виде, классифицировав их в соответствии с целями лечения – общеоздоровительными, лечебными или психологическими (Чжан Юн). Большое внимание уделяется также влиянию на развитие музыкальной терапии традиционных китайских философских представлений о человеке как неотъемлемой части природы, о том, что и человек, и природа подчиняются общим законам гармонии (Г.А. Гвоздевская). Есть исследования, в которых представлены результаты изучения шаманских ритуалов с точки зрения их влияния на физическое и психическое здоровье, где сравниваются идеи и методы музыкальной терапии на Востоке и Западе. В настоящее время в качестве одной из важнейших задач является доведение таких исследований до технологического уровня с целью применения их выводов на практике [34, с. 63].

С другой стороны, в последние годы в западной музыкальной терапии появились концепции, ключевые положения которых близки ведущим идеям национально-ориентированного подхода, в частности, идее о социальном потенциале музыкотерапии. Так, работы Г. Ансделла посвящены роли музыки в так называемой социальной терапии. Им разработана концепция «музыкального со-бытия» (musical togetherness), в которой представлено обоснование и эмпирическое подтверждение терапевтического эффекта от совместного исполнения и создания музыки; такой эффект выражается в качественном улучшении общения и взаимодействия в группе людей. Г. Ансделл критикует чрезмерную, по его мнению, «медицинализацию» музыкальной терапии и делает акцент на социальном и культурном контекстах её использования, предлагая и обосновывая актуальные в современных условиях методы групповой музыкальной терапии [241]. Модель Г. Ансделла особенно релевантна для групповых занятий с пожилыми людьми в Китае, где коллективистские

ценности усиливают терапевтический эффект совместного музицирования на традиционных инструментах (гуцинь, эрхэ и др.)»

4. *Обоснование и систематизация способов реализации терапевтической функции музыкального искусства* (Сюй Вэнь, Цзянь Цяо, Чжу Иньхуа и др.) Анализ данного направления представлен в нашей статье. В традиционной китайской музыкальной терапии имеются специфические методы, подтвердившие свою результативность в результате применения в течение многих столетий. К ним относятся в первую очередь слушание (пассивный метод) и пропевание и звукоизвлечение (активные методы) отдельных звуков традиционных китайских инструментов. В настоящее время проводятся эксперименты с целью оценить направленность и степень влияния таких методов на состояние отдельных органов и на физиологические процессы в организме, а также на психологическое состояние пациентов.

Большое внимание уделяется также методу стимулирования воспоминаний о прошлом через прослушивание музыки. Этот метод в наибольшей степени обеспечивает индивидуализацию в процессе реализации терапевтической функции музыкального искусства, поскольку требуют учёта возраста пациента, его социальных и культурных характеристик, жизненного опыта. Данный метод используется в психотерапии.

В рамках активной музыкальной терапии наибольшее внимание уделяется двум её видам. Первый из них ориентирован на процесс и не требует от пациентов качественного исполнения музыкальных (как правило, вокальных) произведений; данный вид может быть эффективно использован в рамках групповой терапии. В центре лечения при этом находится не музыка, а особенности взаимодействия участников музыкального коллектива, их поведение и отношения. Второй вид направлен на результат и требует от пациента определённого уровня

мастерства при исполнении музыкальных произведений; такой вид терапии всегда индивидуален. В этом случае пациент, преодолевая физические и/или психологические барьеры, старается приобрести определённые исполнительские навыки. Достигнутый при этом успех оказывает положительное влияние на психологическое состояние пациента и опосредованно – на его общее физическое самочувствие. Пациент приобретает позитивный жизненный опыт, который влияет на разные сферы его жизни. От музыкального терапевта в обоих случаях требуется не только хорошее знание музыкального репертуара, подходящего для помощи пациенту при решении определённых проблем, но и знание музыкальных предпочтений каждого пациента, поскольку положительный терапевтический эффект может оказывать только та музыка, которая нравится пациенту [233; 236].

Большое внимание в настоящее время уделяется сочетанию музыки и других видов искусства и творческой деятельности пациентов в процессе лечения тревожных и депрессивных расстройств. Так, популярным становится использование музыки, поэзии, психодрамы и ритмичных движений при групповой терапии [163, с. 286]. Важно, что такие комплексные методы всё чаще переосмысливаются с позиций национальной культуры.

В последние годы в Китае разрабатываются методы музыкальной терапии, отвечающие особенностям национальной культуры. К ним относятся такие комплексные методы, как музыкальная терапия в сочетании с чайной церемонией, музыкальная терапия в сочетании с ароматерапией, танцевально-двигательная музыкотерапия на основе движений национальных танцев, музыкальная электро- и светотерапия, пьютитоновая терапия и др. [34, с. 62-63]. Китайскими учёными предприняты успешные попытки применения западных методов

музыкотерапии с учётом культурных особенностей и социальных запросов современного Китая [34, с. 61].

5. Особенности российского подхода и возможности его использования в Китае. В последние годы в китайской периодической печати появились публикации, призванные познакомить научное сообщество и практикующих музыкальных терапевтов с современным состоянием и особенностями развития музыкальной терапии в России.

В имеющихся на сегодняшний день исследованиях совершенно справедливо обращается внимание на то, что музыкальная терапия как наука в России не ограничивалась изучением влияния музыки на физиологические процессы в организме или её психотерапевтических эффектов, а рассматривала связь музыки и состояния человека в более широком контексте. Так, Цзян Бинсюй и Ду Цинцин в статье, посвящённой истории формирования и развития музыкальной терапии в России, отмечают, что в качестве цели музыкальной терапии в России всегда рассматривалась «гармонизация внутреннего мира личности с помощью искусства» [195, с. 27]. Эти же авторы подчёркивают, что российская музыкальная терапия была и продолжает оставаться тесно связанной с философией, музыкальной психологией и музыкально-эстетическим воспитанием, базируясь при этом на строго научных теориях и методах исследования (так, исследования российских музыкальных терапевтов опирались на достижения теории высшей нервной деятельности, что было необходимо для разработки научно обоснованных способов облегчения состояния пациентов, страдающих психическими заболеваниями). Цзян Бинсюй и Ду Цинцин обращают особое внимание на то, что для современной российской науки характерно целостное понимание сущности музыкальной терапии, которая видится представителям разных российских научных музыкотерапевтических школ основанной «на тесной связи между физиологическими, социально-психологическими,

когнитивными и духовными потребностями» [195, с. 30]. Указывается и на широкий диапазон музыкотерапевтических методов, обоснованных российскими учёными и применяемых практикующими специалистами в области музыкальной терапии. Особенно важно, по мнению авторов статьи, что данные методы направлены не только на преодоление имеющихся у пациентов проблем, но и на личностное развитие участников сеансов музыкотерапии.

Отмечаются и заслуги российских учёных в разработке эмпирического инструментария для оценки эффективности воздействия музыки на состояние разных групп больных, в первую очередь людей, страдающих психическими заболеваниями. Подчёркивается, что подбор российскими исследователями музыкальных произведений, обладающих терапевтическим эффектом, и определение их влияния на эмоциональную сферу пациентов и их физическое состояние актуальны и в наши дни (так, произведения Ф. Листа позволяют снять головную боль, вызванную переутомлением). Исследователи указывают также на учёт российскими музыкальными терапевтами широкого социального контекста, потребностей развития общества, в частности, на изучение роли музыки в сохранении здоровья работников промышленных предприятий [195, с. 28].

Что касается подготовки музыкотерапевтов в России, то китайские специалисты обращают внимание на все стороны такой подготовки – на её организацию, содержание и методы. Что касается организации профессиональной подготовки, то здесь особенно ценными для Китая признаны следующие аспекты:

- наличие нормативной базы на федеральном уровне, в том числе документов, официально признающих роль музыкальной терапии в реабилитации пациентов, перенёсших COVID-19, в социальной и культурной адаптации и обучении лиц с ограниченными возможностями,

в коррекции и компенсации когнитивных расстройств у пожилых людей, в помощи больным с нарушением речевых и других важных психических функций, в профилактике умственного и физического утомления школьников и в других подобных сферах; межвузовское взаимодействие: подготовка специалистов в области музыкальной терапии осуществляется через сотрудничество музыкальных, педагогических вузов и вузов искусств. Например, Казанский государственный институт культуры предлагает программы на уровне бакалавриата и дополнительного профессионального образования;

- использование потенциала различных направлений профессиональной подготовки: обучение ведётся не только на музыкальных, но и на психологических факультетах;

- международная интеграция: основы для сотрудничества с Китаем были заложены в конце XX века. Ярким примером является созданная в 1997 году в Москве Международная академия интегрированной музыкотерапии (МАИМ), синтезирующая достижения китайской, российской и западной медицины.

Содержание профессиональной подготовки включает: теорию и практику музыкальной терапии; методологию научных исследований в данной области; основы психотерапии и психологического консультирования; методы работы с различными целевыми группами; этические нормы профессии; музыкально-исполнительскую подготовку.

Среди методов подготовки музыкальных терапевтов в российских вузах искусств и культуры на первый выходят методы на основе цифровых технологий, а также методы, обеспечивающие интеграцию музыкальной терапии с библиотерапией, хореографией, мультимедийным пространством, разными видами искусства и прикладного творчества. Такие методы обеспечивают подготовку специалистов, компетентных

в профилактике и лечении заболеваний, имеющих социальное значение, специфическими средствами музыкальной терапии.

Таким образом, в рамках данного направления китайские исследователи обращают внимание на те особенности теории и практики российской музыкотерапии, которые соответствуют или, как минимум, не противоречат основным концептуальным положениям национально-ориентированного подхода, а также на те положения и выводы, которые позволяют интегрировать в национально-ориентированный подход точные экспериментальные методы изучения влияния музыки на человеческий организм, психику и духовное развитие человека. Китайские учёные подчёркивают тот факт, что, «хотя российская музыкальная терапия начала складываться позже, чем в европейских и американских странах, она активно заимствовала зарубежные теоретические достижения, сочетая их с собственными политическими и культурными особенностями, и постепенно сформировала уникальный путь развития» [195, с. 29].

Что касается в целом развития теории музыкальной терапии в современном Китае, то китайские исследователи постепенно осознают существенное влияние философских, культурных и социальных идей и преодолевают границы отдельных научных дисциплин, благодаря чему музыкальная терапия в КНР превращается в подлинно междисциплинарную область знания, интегрируя в себе достижения музыкознания, психологии и современной медицины, а также антропологии, философии, эстетики, традиционной китайской медицины, этномузыкальной терапии, экспрессивной арт-терапии, что расширяет границы объекта музыкальной терапии как научной дисциплины – содержанием исследований становятся все аспекты влияния музыки на физическое и психическое здоровье человека [34, с. 61, 63]. Это согласуется с тенденциями развития теории музыкальной терапии в России, где в последние годы исследователи обращают самое серьёзное

внимание на философскую и культурную антропологию как методологическую основу и музыкального образования [168], и музыкальной терапии [170].

Для современных исследований терапевтической функции музыкального искусства, выполненных в Китае, характерны следующие **особенности**:

1. *Адресный характер.* Согласно анализу научных публикаций, большинство исследований ориентировано на конкретные социальные группы – студентов, подростков, пожилых людей, представителей профессий с высокими эмоциональными нагрузками и работой в экстремальных условиях. Например, в работах китайских исследователей (Вэй Вэньчао, Гао Цзямэй и др.), посвященных музыкальной терапии для студенческой молодежи, выделяются две основные категории проблем.

Первая из них – это проблемы, характерные для студенческой молодёжи как возрастной и социальной группы. К ним относятся адаптация к условиям обучения в вузе [228], трудности в обучении [45], беспокойство по поводу трудоустройства [101], проблемы личного характера (установление и сохранение дружеских связей, знакомство и последующие отношения с лицами противоположного пола). Как показывает практика, очень серьёзные переживания связаны именно с любовными отношениями. Несчастливая любовь вызывает серьёзные негативные переживания, влияющие на все сферы жизни студента, в том числе на академическую успеваемость: зачастую студент не может сдать экзамен из-за потери интереса к обучению, которое перестаёт быть для него значимой сферой жизни. Второй круг проблем обусловлен состоянием китайского общества в постэпидемический период: переход на онлайн-обучение и последующее возвращение к обучению «лицом к лицу», психологические травмы, связанные с болезнью и смертью близких людей, ощущение одиночества, собственного бессилия и ненужности, возросший

уровень конкуренции при трудоустройстве и т.п. [99; 192]. Третий круг проблем имеет экономические причины: тревога из-за экономической ситуации в стране, прежде всего из-за высокого уровня конкуренции в определённых областях экономики [192], низкий уровень жизни семей отдельных студентов, из-за чего студентам приходится работать, чтобы оплатить обучение (это ведёт к усталости, следствием чего является раздражительность или, напротив, апатия), и ряд других. Исследователи приходят к выводу о том, что применение музыкальной терапии в отношении студентов способно не только вывести их из неблагоприятного эмоционального состояния, но также благотворно повлиять на установки в отношении обучения, на учебную мотивацию, облегчить процесс академической адаптации к условиям обучения в вузе, а также «заложит прочную основу для активного участия в общественной деятельности в будущем и непрерывного продвижения к более высоким уровням развития» [192, с. 156].

Довольно большой массив научных исследований посвящён возможностям использования музыкальной терапии в работе с подростками. Исследования в этой области особенно актуальны в связи с увеличением количества подростков, страдающих от депрессии. Согласно статистике, 50% от числа страдающих депрессией составляют школьники, 30% - люди моложе 18 лет. Таким образом, депрессия в Китае имеет явную тенденцию к омоложению [197].

Для подросткового возраста характерны и другие негативные эмоциональные состояния, для нормализации которых следует выбирать соответствующую музыку. Так, если подросток переживает чувства одиночества, подавленности, то нужно использовать приятную, весёлую музыку. Проявления агрессии обуславливают выбор спокойной музыки. Низкая самооценка корректируется бодрой, оптимистичной музыкой. При этом должны быть учтены такие характеристики музыки, как темп,

тональность, громкость, высотный ряд музыкального произведения. Важно, что китайские исследователи рекомендуют учитывать также «особенности жизненного пути композитора и социальный контекст создания музыкального произведения» [198]. Это особенно важно в тех случаях, когда используются вокальные произведения. Исследователи рассматривают работу с подростками в динамике, выделяя несколько этапов применения музыкальных произведений для коррекции эмоционального состояния подростков. Например, подросткам со склонностью к раздражительности и агрессии не следует сразу предлагать спокойную музыку с гармоничной мелодией. Начинать работу с такими подростками следует с яркой, энергичной, активной, ритмичной и довольно громкой музыки, которая позволит им выплеснуть негативные эмоции. Затем надо перейти к выразительным композициям с красивой мелодией и лишь после этого – к мягкой, спокойной музыке. Точно так же при работе с подростками, склонными к меланхолии и депрессии, начинать следует со спокойно-сдержанной музыки, которая «резонирует» с их настроением, постепенно переходя к приятной, весёлой, бодрящей музыке [197]. В основе выделения таких этапов лежит принцип *iso*, согласно которому музыка оказывает на пациента положительное воздействие в том случае, если она соответствует его эмоциональному состоянию. Данный принцип разработан в рамках западно-ориентированного подхода А.М. Альтшуллером, но в настоящее время активно реализуется в теории и практике китайской музыкальной терапии как методологическая основа научных исследований и как одно из руководящих указаний при организации практической деятельности.

В нашей статье⁹ показано, что китайские исследователи приходят к выводу, что терапевтическую функцию при работе с подростками и

⁹ Внутри текста публикации имеются ссылки на проанализированные источники.

молодёжью наиболее успешно реализует классическая музыка периодов барокко (ярко выраженный ритм, сбалансированная структура, стабильный темп в отдельных частях, которые объединяются единым настроением, умеренная громкость – музыка И.-С. Баха, А. Вивальди, Г. Ф. Генделя), классицизма (простота, строгость, элегантность, изящество, гармоничность, отсутствие высоких частот – произведения Ф.-Й. Гайдна, В.-А. Моцарта), романтизма (эмоциональная выразительность, мелодичность, обращённость к внутреннему миру человека – музыка Ф. Шопена, Ф. Шуберта, Ш.-К. Сен-Санса). Они подробно рассматривают требования к отбору музыкальных произведений, созданных в рамках популярной, лёгкой, народной музыки; особое внимание уделяется «кампусным балладам», отражающим близкие учащимся события учёбы, дружбы, знакомства и т.п. [111; 198].

В отношении пожилых людей, находящихся в специальных санаториях и геронтологических центрах, установлено, что они предпочитают традиционную национальную музыку в сочетании с методами традиционной китайской медицины. В этой связи для подготовки специалистов к работе с этой возрастной группой наиболее актуален национально-ориентированный подход к реализации терапевтической функции музыкального искусства.

Особые стратегии музыкальной терапии предлагается разрабатывать и в отношении других групп населения: людей, имеющих определённые хронические заболевания, лиц, страдающих разного рода зависимостями (в том числе наркотической), представителей профессий, испытывающих повышенные физические и эмоциональные нагрузки, и т.п. [234].

Китайские исследователи рассматривают и другой аспект адресности проведения научных исследований в области реализации терапевтической функции музыкального искусства – использование средств музыкальной терапии в ответ на происходящие в обществе события, которые могут

повлиять на физическое и психическое здоровье населения, как это было с эпидемией COVID-19. Это могут быть события, связанные с экономическими и социальными реформами, внутривластной и внешневластной обстановкой и т.п. Для использования музыкальной терапии в целях преодоления негативных последствий таких событий для отдельных людей и социальных групп должны быть разработаны как общая стратегия, так и тактические решения [98].

Разумеется, эта тенденция в развитии науки должна быть учтена и при подготовке специалистов по музыкальной терапии. Для обеспечения качественной подготовки музыкальных терапевтов необходимо внедрить в учебный процесс специализированные компоненты: элективные курсы, тематические семинары, практико-ориентированные проекты и исследовательские направления, позволяющие студентам получить узкую специализацию.

2. Применение современных эмпирических методов исследования (данная особенность рассмотрена в нашей статье), как правило, в рамках комплексного метода эксперимента. Одним из недостатков традиционного национально-ориентированного подхода к реализации терапевтической функции музыкального искусства является необоснованность методов музыкальной терапии с точки зрения современной науки. Иначе говоря, при детально разработанных философском и технологическом уровнях недостаточно обоснован теоретический уровень, наличие которого позволило бы включить традиционную китайскую музыкальную терапию в контекст современного научного знания. В настоящее время в Китае проводятся исследования по экспериментальной проверке эффективности методов традиционной китайской музыкальной терапии, в частности, в рамках тех исследовательских проектов (Ли Сяолин, Лю Чжэнхуа, Ху Сумин, Цзи Яньлинь, Чжоу Циньжу, Чэн Яцзюнь), о которых было сказано выше [234]. Современные эмпирические и экспериментальные методы

применяются в музыкальной терапии во многих сферах этой области научного знания: для подтверждения эффективности и безопасности музыкальной терапии как вспомогательного метода лечения тревожности, депрессии, бессонницы, расстройств аутического спектра, болезни Альцгеймера, шизофрении, последствий употребления психотропных веществ, коррекции психологического состояния пациентов с онкологическими заболеваниями и др. Работы китайских исследователей ориентируют на применение таких современных методов, как нейромониторинг, компьютерное моделирование и другие цифровые технологии, методы количественного анализа, которые позволят уточнить механизмы воздействия музыки на человеческий организм и персонализировать процесс лечения с применением музыкальной терапии [163]. Такие работы носят в большинстве случаев комплексный характер, что определяет ещё одну особенность проводимых в настоящее время исследований.

3. Комплексный характер исследований (данная характеристика подробно рассмотрена нами в ряде статей). Поскольку музыкальная терапия является интегративной областью знания, в исследованиях принимают участие представители разных областей науки – медицины, психологии, музыковедения, культурологии и др. Это преподаватели и научные сотрудники многопрофильных университетов, музыкальных и медицинских вузов, врачи, работающие в клиниках разных профилей, сотрудники психологических, геронтологических и реабилитационных центров. Как правило, исследователи имеют не только серьёзную теоретическую подготовку, но и опыт практической деятельности в сфере музыкальной терапии, что позволяет им определять актуальные личностные и социальные проблемы и предлагать научно обоснованные способы их решения, которые учитывают современную социальную ситуацию и жизненные обстоятельства пациентов. О необходимости

междисциплинарной интеграции и способах её достижения, о модернизации на этой основе методов музыкальной терапии, направленных на решение конкретных проблем разных пациентов и представителей разных социальных групп, идёт речь во многих современных исследованиях по музыкальной терапии [см., напр.: 34; 163]. Всё чаще исследования в области музыкальной терапии получают грантовую поддержку со стороны государственных научных фондов, что подтверждает социальную значимость разработки данного направления [Ян Шу. Подготовка студентов музыкальных вузов; Ян Шу. Специфика подготовки студентов].

Перечисленные тенденции в развитии музыкальной терапии во многом определяют особенности процесса подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства, в первую очередь его цели и содержание. Кроме того, они должны учитываться при разработке модели профессиональной подготовки музыкальных терапевтов в системе высшего музыкального образования КНР.

2.2. Модель подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства в системе высшего музыкального образования Китая

На основании вышеизложенного можно сформулировать следующие **концептуальные положения**, которые могут лежать в основе подготовки студентов музыкальных вузов КНР к реализации терапевтической функции музыкального искусства. Данные положения разделены нами на несколько групп в зависимости от их роли в процессе подготовки студентов музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства и рассмотрены нами в одной из статей¹⁰.

¹⁰ Внутри текста публикации имеются ссылки на проанализированные источники.

Положения, определяющие методологическую основу подготовки студентов музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства. Преимущества опоры именно на эти положения состоит в том, что они соответствуют мировоззренческим и культурным представлениям китайского народа, аккумулируют в себе многовековой опыт традиционной музыкальной терапии. В то же время они открывают широкие возможности для интеграции достижений российской музыкальной терапии, а также для использования идей и разработок американской и европейской музыкальной терапии, не противоречащих этим фундаментальным методологическим установкам.

Положение о целостности человека как духовно-душевно-телесного существа и о целостности воздействия на него музыкальных звуков и музыкальных произведений. Данное положение лежит в основе древнекитайской философии, которая, в свою очередь, служит основанием для традиционной китайской медицины и для представлений о сущности музыки и её воздействия на человека. Представления о человеке как о целостном существе, о единстве уровней его бытия характерны и для российской музыкальной терапии. Это создаёт предпосылки для обогащения национально-ориентированного подхода достижениями российской теории музыкальной терапии. Следствием реализации данного положения на уровне практики музыкальной терапии является расширение границ применения музыки. Как в России, так и в Китае терапевтическая функция музыкального искусства реализуется не только в рамках таких характерных для западных стран отраслей, как медицина и психотерапия, но и для оказания людям помощи в процессе социализации на разных этапах их жизни, для решения воспитательных проблем не просто на уровне коррекции поведения, но на уровне личностных структур.

Основная характеристика традиционной китайской модели (системы) подготовки к реализации терапевтической функции музыкального искусства – целостность, проявляющаяся в единстве и гармонии философско-методологического, теоретического и методического уровней. На эту особенность указывает Г.А. Гвоздевская, подчёркивая, что представления китайцев о целях, задачах, содержании и методах музыкального образования периодов древности и средневековья «выводились из аксиом метафизики и составляли единое целое с космологическими устремлениями к Высшему, Абсолютному первоистoku Бытия», в чём проявлялся характерный для восточного мышления синкретизм [49, с. 5]. Именно свойственное китайцам миропонимание, представления о мироздании обуславливали и особенности традиционного языка музыки, и специфику способов передачи музыкального опыта. Это ярко проявилось и китайской теории музыкальной терапии.

В то же время Г.А. Гвоздевская совершенно справедливо указывает на «европоцентричность современного музыкального образования» [49, с. 5]. Такая ситуация в музыкальном образовании обусловлена в первую очередь недостаточным вниманием к мировоззренческим, философским установкам, которые должны лежать в основе любой национальной образовательной системы [222]. Целостность как философская категория, взятая за основу при подготовке студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства, должна способствовать созданию в Китае подлинно национальной системы высшего музыкального образования.

Категория гармонии как сущностной характеристики состояния человека, его миропонимания и взаимодействия с миром. Данное положение определяет такой вектор развития музыкальной терапии, как её направленность не на решение сиюминутных проблем, не на быструю коррекцию вызванных определённой ситуацией психологических

состояний и последствий перенесённых заболеваний, а на приведение в равновесие всех психических структур человека, что, в свою очередь, будут способствовать сбалансированному течению физиологических процессов. Целью же применения музыкальной терапии должно стать побуждение человека к духовному самосовершенствованию через обретение им новых смыслов своей жизни, через расширение кругозора, эстетическое восприятие мира, приобретение новых интеллектуальных и практических умений (в том числе музыкально-исполнительских).

Широкое понимание терапевтической функции музыкального искусства как целенаправленного использования музыки для лечения, реабилитации, сохранения физического, психического и духовного здоровья, а также для решения проблем, возникающих в сферах воспитания и социализации. Такое понимание немыслимо без опоры на категорию гармонии и на представление о человеке как целостном существе и опирается на сущностные характеристики и функции музыкального искусства.

Идея индивидуального подхода к каждому пациенту при реализации терапевтической функции музыкального искусства. Данная идея должна стать одной из ведущих в процессе профессиональной подготовки, поскольку отражает одну из наиболее актуальных тенденций развития музыкально-терапевтической практики. Студентов необходимо ориентировать на учёт следующих индивидуальных характеристик пациентов:

- физических – возраст, общее состояние здоровья, острые и хронические заболевания, субъективная оценка своего состояния;
- психологических – особенности протекания психических процессов (восприятия, внимания, памяти, воображения и др.), темперамент, характер, способность к адаптации, мотивация к лечению средствами музыки;

- социальных – социальная группа, к которой относится пациент, профессия, национально-культурные характеристики, особенности взаимодействия, обусловленные возрастом;

- духовных – уровень культуры, мировоззрение, кругозор, система ценностей, стремление к самосовершенствованию.

Следует учитывать также жизненный опыт пациента, его актуальную ситуацию и её причины и многие другие факторы, от которых зависит успех лечения.

Положения, определяющие содержание подготовки студентов музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства. Эти положения обусловлены спецификой музыкальной терапии как области знания, аккумулирующей в себе достижения естественных и гуманитарных научных дисциплин и основаны на синтезе достижений музыкальной терапии в рамках национально-ориентированного, западно-ориентированного и российского подходов.

Интегративный подход к проектированию содержания подготовки специалистов. Поскольку музыкальная терапия является интегративной научной дисциплиной, в процессе подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства также необходим подход, позволяющий объединить знания из таких областей, как философия, музыковедение, медицина, психология, педагогика.

Из философских знаний наиболее актуальны следующие:

- знания о человеке как о целостном духовно-душевно-телесном существе, уровни бытия которого оказывают влияние друг на друга;

- знание эстетики как части философии в аспекте функций музыкального искусства и его роли в жизни человека;

- в зависимости от того, в рамках какого подхода осуществляется обучение, - знание философских оснований данного подхода (например,

знание традиционной китайской философии, на базе которой выстраивается традиционная китайская медицина и музыкальная терапия).

Знания и умения в области музыковедения должны обязательно включать следующие блоки:

- знание репертуара, рекомендуемого к применению представителями разных подходов при реализации терапевтической функции музыкального искусства. Данный блок должен быть чётко структурирован, студенты должны понимать, с какой целью, на каком уровне (духовном, психическом, физическом), в какой ситуации, для решения каких проблем используется то или иное музыкальное произведение;

- знание принципов и логики проектирования и конструирования музыкального материала, используемого в процессе музыкально-терапевтического взаимодействия с пациентами, принадлежащими к разным возрастным, социальным, национально-культурным группам (как отмечалось выше, в процессе помощи пациентам в решения разных проблем используется не одно музыкальное произведение, а несколько, их применение имеет определённую логику в зависимости от требующей решения проблемы и от индивидуальных особенностей пациента);

- умение анализировать музыкальный материал, что требует хороших знаний в области теории и истории музыки и связано с развитием аналитических умений и критического мышления;

- знания о возможностях и границах применения различных музыкальных инструментов для корректировки физических и/или психических состояний пациентов;

- диагностические умения в области музыкального исполнительства, которые необходимы специалисту при использовании активных форм и методов музыкальной терапии [233].

В области медицины необходимый минимум знаний должен включать:

- общие знания о психосоматике как современном векторе развития теории и практике медицины (в этом плане большую помощь как преподавателям, так и студентам могут оказать научные труды известного российского специалиста в области музыкальной терапии В.И. Петрушина [133; 134; 135]);

- знания о показаниях к применению музыкальной терапии как сопутствующего метода;

- общие знания о физиологических и психологических особенностях различных категорий пациентов (например, лиц пожилого возраста, детей с ограниченными возможностями здоровья);

- знания о влиянии звуков пентатоники на определённые органы (при реализации национально-ориентированного подхода);

- знания о ключевых механизмах воздействия музыки на духовное и физическое самочувствие человека и на состояние его психики. Современная наука выделяет несколько ключевых механизмов такого воздействия: активация внимания — музыка способствует переключению и перераспределению внимания; эмоциональный отклик — музыкальные стимулы непосредственно влияют на эмоциональную сферу; когнитивная активация — музыка вовлекает процессы памяти, ассоциативного мышления и воображения; физиологическое резонирование — ритмические и звуковые характеристики музыки синхронизируются с телесными ритмами; эстетическое переживание — художественные качества музыки вызывают катарсические реакции [76; 79; 118; 119; 135; 165; 169]. Что касается частных проявлений, исследования подтверждают, что мажорная музыка умеренной громкости с энергичным характером звучания демонстрирует выраженный тонизирующий эффект, активизируя физиологические процессы и функциональное состояние организма

■ ; минорная негромкая, мелодичная, умеренно медленная музыка успокаивает пациента, «снимает» чрезмерно сильные эмоциональные переживания; правильно воспринятая музыка порождает те или иные ассоциации, эстетические переживания, влияющие на психологическое состояние человека; динамика изменения и развития эмоций приводит к гормональным и биохимическим изменениям, что, в свою очередь, начинает оказывать влияние на обменные процессы в организме, на состояние дыхательной и сердечно-сосудистой систем; в результате применения разнообразных методов музыкальной терапии определённым образом активизируются деятельность центральной нервной системы и когнитивные функции, улучшается память; правильно подобранный музыкальный контент и правильно выбранные методы музыкальной терапии способны сбалансировать физиологические процессы в организме, повысить эффективность работы внутренних органов и систем организма [127, с. 16].

В области психологии особую роль играют

- знание механизмов восприятия музыкальных произведений с учётом их особенностей;
- знание психологических особенностей представителей различных возрастных, социальных, профессиональных групп;
- знание психологических особенностей пациентов, относящихся к разным терапевтическим группам (например, гиперактивные дети, пациенты, страдающие сердечно-сосудистыми заболеваниями, пациенты с повышенным уровнем тревожности и т.п.);
- знания о правилах общения с представителями перечисленных выше групп пациентов и соответствующие умения.

Из педагогических знаний особенно важны

- знания о возможностях музыкальной терапии в решении задач и в коррекции нарушений процесса социализации представителей разных возрастных, социальных, профессиональных, терапевтических групп;

- знания о возможностях музыкальных произведений в духовно-нравственном воспитании, в первую очередь представителей подрастающего поколения – подростков, молодёжи. Как уже отмечалось, потенциал музыкальной терапии не ограничивается разрешением ситуативных проблем пациента – правильно спроектированный курс музыкальной терапии способен стимулировать духовное совершенствование не только школьников и студентов, но также и взрослых пациентов;

- знания и умения в области организации сотрудничества и взаимопомощи пациентов при использовании групповых форм музыкальной терапии;

- алгоритм разработки и реализации музыкально-терапевтических программ, который включает следующие шаги: 1) ознакомление с диагнозом, поставленным специалистом (врачом, психологом), беседа со специалистом; 2) проведение диагностики, являющейся необходимой для разработки целостного курса музыкальной терапии (такая диагностика может касаться истории жизни пациента, особенностей восприятия им музыкальных произведений, уровня владения техникой игры на музыкальном инструменте – фортепиано, гитара, флейта, национальные китайские инструменты и др., навыков импровизации); 3) Определение целей и задач курса музыкотерапии, исходя из диагноза специалиста (врача, психолога и др.) и данных проведённой диагностики; 4) выбор музыкальных инструментов, музыкальных произведений, форм и методов музыкальной терапии; 5) назначение курса музыкотерапии с обозначением продолжительности лечения, способов и кратности музыкально-терапевтического воздействия, последовательности, времени проведения;

б) оценка эффективности курса музыкальной терапии в динамике (промежуточная и итоговая диагностика, возможно, в контакте с лечащим врачом или психологом) [127; 218].

Чрезвычайно важны также знания об этических основах осуществления деятельности в области музыкальной терапии, которые касаются

- взаимодействия музыкального терапевта с пациентом, требующего, помимо высокой квалификации, чувства такта, понимания своей ответственности, умения хранить врачебную тайну;

- взаимодействия музыкального терапевта с родственниками пациента, в которых необходимо видеть союзников в борьбе за выздоровление пациента, доверять им ту информацию, которая может способствовать исцелению больного;

- взаимодействия музыкального терапевта с посторонними людьми, которые должны быть основаны на интересах пациента и требуют, в частности, неразглашения врачебной тайны;

- взаимодействия музыкального терапевта со специалистами, осуществляющими лечение пациента или оказывающих ему психологическую помощь, помогающих решить проблемы социализации и т.п.;

- понимания музыкальным терапевтом своей роли в команде специалистов, оказывающих помощь пациенту: следует помнить о том, что музыкальная терапия в большинстве случаев – не основной, а дополнительный, вспомогательный вид помощи.

Разумеется, все перечисленные выше знания и умения невозможно сформировать в рамках небольшого курса по выбору – они могут быть в полной мере сформированы в процессе профессиональной подготовки по одному из профилей бакалавриата или по специальной магистерской программе. Однако даже при изучении студентами элективного курса

могут быть заложены основы этих знаний, что позволит студентам впоследствии углубить их в рамках обучения по соответствующим программам основного или дополнительного профессионального образования.

Представление о широком диапазоне музыкально-терапевтических средств – активных, пассивных, интегративных. Данное положение подробно рассмотрено в наших публикациях¹¹. В настоящее время обосновано множество методов и форм работы музыкального терапевта с пациентами. Студенты музыкальных вузов, избравшие своей будущей специальностью музыкальную терапию, должны иметь представление о системе таких средств, разработанных в рамках национально-ориентированного, западно-ориентированного и российского подходов, в том числе о традиционных для Китая (слушание и пропевание отдельных звуков, издаваемых традиционными музыкальными инструментами, использование музыки при проведении традиционных медицинских процедур и т.п.) К сожалению, в настоящее время в Китае недостаточно хорошо знакомы с российским подходом к обоснованию и реализации терапевтической функции музыкального искусства.

Расширение содержания подготовки специалистов за счёт их ознакомления с другими видами искусства. Как уже отмечалось, в Китае музыка традиционно тесно связана с другими видами искусства. В этой связи в Древнем и Средневековом Китае обучение музыке осуществлялось в сочетании с обучением другим видами искусства. Одним из главных методов подготовки музыкантов был метод постижения одного вида искусства через другое [49, с. 33]. При этом полнота проникновения в сущность одного вида искусства способствовала полноте проникновения в

¹¹ Внутри текста публикаций имеются ссылки на проанализированные источники.

сущность других видов искусства, поскольку в них отражались единые законы бытия [147, с. 284].

Полагаем, что данное положение актуально не только для национально-традиционной модели подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства. В рамках западно-ориентированной модели также целесообразно не ограничиваться исключительно музыкальными произведениями, а знакомить студентов с западной живописью, поэзией, искусством танца, что поможет лучше понять выражаемые музыкой культурные образы и смыслы. Такой подход будет способствовать «повышению уровня восприятия как древневосточного, так и мирового искусства в целом» [49, с. 41].

Учёт результатов современных эмпирических исследований и практического опыта в области музыкальной терапии при проектировании содержания подготовки специалистов. На начальном этапе применения в Китае музыкальной терапии в конце XX в., когда реализовывался западно-ориентированный подход к обоснованию и реализации терапевтической функции музыкального искусства, разработанный в США, преподаватели музыкальных вузов Китая знакомили студентов с результатами исследований западных коллег. Однако за прошедшие годы в Китае проведено большое количество экспериментальных исследований, существенно обогативших эмпирическую базу музыкальной терапии. Необходимо, чтобы студенты знали о тех исследованиях, которые проводятся в настоящее время в Китае, и об их результатах, а также знали о центрах проведения таких исследований и об основных направлениях их деятельности, имена ведущих отечественных учёных в области музыкальной терапии и т.п. Это не только позволит сформировать у студентов целостную систему современных знаний в области музыкальной терапии (от методологии до

практики), но и даст им возможность при желании включиться в проведение тех или иных эмпирических исследований.

Следует особо отметить, что содержание подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства во многом определяется подходом, который лежит в основе такой подготовки. Так, выбор национально-ориентированного подхода в качестве ведущего определяет серьёзную роль философских знаний и заставляет разработчиков курса музыкальной терапии обращаться к традиционной китайской медицине в её современном осмыслении, а также знакомить студентов с теорией и историей национальной музыки и с традиционными методами музыкальной терапии, к которым относятся пропевание и извлечение из традиционных национальных музыкальных инструментов отдельных звуков пентатоники; студенты также должны освоить игру на каком-либо национальном музыкальном инструменте или на нескольких таких инструментах. Поэтому курс музыкальной терапии, основанный на национально-ориентированном подходе, целесообразно предлагать тем студентам, которые обучаются на отделении национальных музыкальных инструментов [233; 234].

Выбор западно-ориентированного подхода в качестве основного делает необходимым усиление в содержании подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства психологической составляющей, поскольку характерные для данного подхода методы базируются в первую очередь на различных психологических теориях и концепциях. При ознакомлении студентов с методами музыкально-терапевтической работы предпочтение отдаётся методам коррекции психологических состояний.

Положения, определяющие особенности организации процесса подготовки студентов музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства.

В странах Европы и Северной Америки существует развитая система подготовки музыкальных терапевтов для медицинских и реабилитационных учреждений, в том числе в системе основного профессионального музыкального образования. В этих странах такая система уже на протяжении полувека успешно выполняет свои функции. В Китае же в настоящее время система подготовки специалистов в области музыкальной терапии только начинает складываться. Программы бакалавриата, в соответствии с которыми ранее готовили музыкальных терапевтов, в музыкальных вузах более не реализуются; документ, подтверждающий право специалиста заниматься музыкально-терапевтической деятельностью, выпускники музыкальных вузов могут получить в системе дополнительного музыкального образования. Поэтому вопрос о подготовке студентов музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства стоит особенно остро. На нынешнем этапе, пока не сформирована система полноценного высшего образования в области музыкальной терапии, необходимо заложить в программы музыкальных вузов базовый модуль, который позволит выпускникам продолжить обучение по данному профилю в рамках программ дополнительного профессионального образования. Постепенно следует переходить к полноценной подготовке музыкальных терапевтов в системе высшего музыкального образования.

Реализация программ профессиональной подготовки музыкальных терапевтов преимущественно на уровнях магистратуры и докторантуры (соответствует российской аспирантуре). Данное положение подробно охарактеризовано нами в одной из статей. Полагаем, что выбор такой сферы профессиональной деятельности, как музыкальная терапия, должен быть сделан студентом осознанно, после того как он, обучаясь в бакалавриате, получил необходимые представления о музыкальной деятельности, определил круг своих интересов и предпочтений, смог

объективно оценить свои достижения и перспективы развития. Подготовка студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства должна осуществляться на хорошей теоретической и практической базе, поскольку студентам придётся осваивать не только музыковедческие знания, но и знания из области психологии и медицины [233].

Полагаем, что на уровне бакалавриата целесообразно осуществлять подготовку студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства в форме изучения элективных курсов либо (что более эффективно) модулей, объединяющих философские, психолого-педагогические и музыкальные дисциплины. Впоследствии, когда будет накоплен и осмыслен с научных позиций достаточный опыт подготовки музыкальных терапевтов в разных организационных формах, возможно станет готовить таких специалистов и по программам бакалавриата.

Отметим, что похожей точки зрения придерживаются и российские специалисты в области музыкальной терапии. Так, А.В. Торопова пишет: «Наиболее целесообразно данную программу (*программу подготовки специалистов в области применения музыкально-терапевтических технологий – Я.Ш.*) вводить на базе музыкально-педагогического образования, либо как магистерскую программу, либо как дополнительное профессиональное образование на базе бакалавриата и магистратуры по музыкальному образованию» [171, с. 20]. Согласимся с тем, что в системе музыкально-педагогического образования существуют оптимальные условия для подготовки музыкальных терапевтов, поскольку студенты получают психологические и педагогические знания, необходимые специалисту в области музыкальной терапии. В тех же случаях, когда музыкальное образование не имеет психолого-педагогической составляющей, такая составляющая обязательно должна быть заложена в содержание профессиональной подготовки музыкальных терапевтов. Поскольку в китайских вузах не предусмотрены программы

дополнительного образования, позволяющие студентам получить в период обучения в вузе дополнительную квалификацию, подтверждённую дипломом, то самым оптимальным способом подготовки специалистов в области музыкальной терапии является разработка и внедрение соответствующих магистерских программ и программ аспирантуры. Подчеркнём ещё раз, что переход к реализации таких программ должен быть постепенным и начинаться с введения отдельных курсов по музыкальной терапии. Сегодня речь идёт не о подготовке в музыкальных вузах Китая полноценных специалистов в области музыкальной терапии, а именно о подготовке студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства как о необходимом этапе построения полноценной системы подготовки музыкальных терапевтов.

Оптимальное сочетание теоретической и практической подготовки. Данное положение рассмотрено в нашей статье. Студентов обязательно следует включать в практическую музыкально-терапевтическую деятельность на базе образовательных организаций, лечебных учреждений, реабилитационных центров разной направленности и т.п. При разработке учебных планов должна быть продумана система профессиональных проб, с тем чтобы студенты могли ознакомиться с разными направлениями реализации терапевтической функции музыкального искусства и выбрать ту сферу деятельности, которая им близка. Практическая подготовка должна предполагать включение студентов в разные виды музыкально-терапевтической деятельности: будущие музыкальные терапевты должны овладеть пассивными и активными методами, индивидуальными и коллективными формами работы.

Производственная практика должна учитывать логику освоения студентами теоретических знаний. При этом практика на уровнях

магистратуры и докторантуры может носить опережающий характер, когда практическая деятельность предшествует её теоретическому осмыслению с позиций современных достижений музыкальной терапии [233]. Разумеется, это не означает, что студенты отправляются на практику без какой-либо теоретической подготовки. У них должны иметься базовые знания, необходимые для успешного решения задач, которые ставятся перед ними на период производственной практики. Однако в процессе прохождения практики студенты могут столкнуться с проблемами, для которых базовых знаний может оказаться недостаточно. Такие проблемы обсуждаются на следующих за практикой занятиях, где студенты получают необходимые для решения этих проблем теоретические знания. При такой организации учебного процесса повышается мотивация студентов к приобретению теоретических знаний и заинтересованность в таких знаниях. Процесс обучения становится более осознанным и осмысленным, поскольку будущие музыкальные терапевты хорошо понимают, какие именно проблемы профессиональной деятельности эти знания позволяют решить. Достигается более полная реализация принципа связи обучения с жизнью, с будущей профессиональной деятельностью.

Такой «опережающий» подход может касаться не всех видов производственной практики, а лишь отдельных её видов. Его целесообразно реализовывать во время так называемой «пассивной» практики, когда студенты лишь знакомятся с деятельностью музыкального терапевта и с условиями, в которых осуществляется такая деятельность. Студенты фиксируют вопросы, которые у них возникают, с целью их последующего обсуждения на основе теории музыкальной терапии. Данный подход может быть реализован также во время активной практики при работе с группами пациентов, не имеющих серьёзных соматических и психических заболеваний или психологических проблем, препятствующих их успешной социализации. Например, студенты могут проходить

практику в санаториях, где музыкальная терапия используется как элемент поддерживающего лечения. Для прохождения производственной практики в клиниках, реабилитационных центрах, пенитенциарных учреждениях и т.п. необходима глубокая и достаточно объёмная теоретическая подготовка.

Модульная организация процесса профессиональной подготовки. Это позволит реализовать на базе музыкальных вузов разные модели подготовки специалистов – например, получить будущим музыкантам недостающие им знания по медицине, а будущим медикам – получить музыкальное образование на уровне магистратуры, докторантуры или в системе дополнительного музыкального образования (последний вариант целесообразен в тех случаях, когда у абитуриента имеется базовое музыкальное образование – музыкальная школа или серьёзные, систематические индивидуальные занятия с преподавателем).

Применение активных и интерактивных методов обучения, в том числе с использованием цифровых технологий, обусловлено спецификой профессиональной деятельности музыкальных терапевтов. Студентам важно освоить применяемые в музыкальной терапии методы на уровне умений и навыков, поскольку они связаны с исполнением музыкальных произведений, коммуникацией с пациентами, организацией взаимодействия между ними (при использовании групповых методов музыкальной терапии). В этой связи целесообразно применять имитационные методы, кейс-метод, ролевую игру и другие разновидности обучающих игр, социодраму и другие методы, позволяющие студентам приобрести, закрепить и развить профессионально значимые умения и навыки. Наряду с этим следует уделять самое серьёзное внимание совершенствованию исполнительских умений студентов, поскольку в музыкальной терапии наряду с аудиозаписями широко используется «живая» музыка.

Индивидуальный подход к студентам является неотъемлемой частью личностно-ориентированного подхода, который реализуется в настоящее время в системе образования КНР, в том числе в системе высшего музыкального образования. Возможность индивидуального подхода с организационной точки зрения обеспечивается тем, что в настоящее время количество студентов, изучающих курсы музыкальной терапии в музыкальных вузах Китая, невелико и осуществляется в большинстве случаев на уровнях магистратуры и докторантуры. В таких условиях у преподавателя имеется возможность для применения диагностических и формирующих методов, которые позволят учесть при проектировании образовательного процесса индивидуальные особенности, способности, запросы и потребности студентов. Специфика курса музыкальной терапии ориентирует преподавателя на учёт следующих индивидуальных особенностей студентов (помимо общих особенностей, которые необходимо учитывать в процессе преподавания любой учебной дисциплины):

- уровень музыкального образования;
- склонность к исследовательской либо к практической деятельности в области музыкальной терапии;
- предпочтения в выборе целевой группы, с которой намеревается работать студент в будущем.

Индивидуальные образовательные запросы студентов могут быть удовлетворены в процессе учебно-исследовательской, исследовательской, проектной деятельности, в ходе производственных практик, через систему индивидуальных заданий, участие в научных и научно-практических мероприятиях, а также во внеаудиторной деятельности, из разных видов которых наибольшим потенциалом обладает волонтерская деятельность.

Включение студентов в исследовательскую деятельность по выявлению и обоснованию возможностей музыки (как традиционной

китайской, так и европейской и российской) в решении медицинских и психологических проблем, а также проблем, связанных с включением детей, подростков, молодёжи в общество (то есть проблем, возникающих в процессе социализации). Это отвечает курсу руководства страны на повышение удельного веса как в количественном, так и в качественном отношении научной работы студентов в сфере высшего профессионального образования. Особенно это касается уровня магистратуры, где исследовательская деятельность студентов в последние годы становится ведущей. Включение студентов музыкальных вузов в исследовательскую деятельность в области музыкальной терапии будет иметь следующие положительные результаты. Данное положение подробно представлено нами в одной из публикаций [233].

Следует отметить, что такой подход уже применяется в китайских университетах. Так, описанное выше исследование Цзи Яньлинь, Лю Синъи и Гао Цзямэй осуществляется магистрантами Пекинского педагогического университета, при этом Цзи Яньлинь является магистрантом Института искусств.

Для студента:

- самоопределение в отношении существующих в настоящее время в науке направлений, подходов, концепций в области музыкальной терапии – выбор направления, подхода, концепции, которые в наибольшей степени отвечают его мировоззрению, ценностным ориентирам, научным представлениям, индивидуальным особенностям и предпочтениям, личностным и профессиональным склонностям;
- выбор студентом области профессиональной деятельности, в которой он планирует применять свои знания по реализации терапевтической функции музыкального искусства («западная» медицина, традиционная китайская медицина, психиатрия, клиническая психология,

практическая психология (психологическая коррекция), воспитание и социализация);

- чёткая формулировка собственной профессиональной позиции в отношении возможностей и границ применения тех или иных музыкальных средств, музыкальных произведений в определённых отраслях музыкальной терапии и в избранной им самим отрасли;

- первоначальная профессиональная социализация – включение в научное и профессиональное сообщество специалистов, занимающихся вопросами реализации терапевтической функции музыкального искусства;

- приобретение умений и навыков исследовательской деятельности в области музыкальной терапии, как общенаучных, так и специфических для данной области, овладение методикой организации экспериментальной работы, современными способами обработки эмпирических данных;

- возможность апробации самостоятельно сформулированных теоретических положений и экспериментально проверенных выводов путём их публикации в научных журналах, сборниках научных мероприятий, выступлений на научных мероприятиях разного уровня, обсуждения с коллегами и единомышленниками.

Разумеется, профессиональная позиция студента может со временем меняться как в отдельных аспектах (внесение частичных изменений), так и принципиально, однако включение студентов музыкальных вузов в исследовательскую деятельность в период обучения в вузе является необходимым условием формирования у них такой позиции.

Для развития музыкальной терапии как области научного знания и сферы практической деятельности:

- наличие в стране специалистов, не только имеющих знания и умения в области музыкальной терапии, но и способных критически осмысливать и оценивать новые научные данные, полученные

исследователями в этой области, определять степень их обоснованности и практической ценности;

- повышение научного потенциала в области музыкальной терапии, что в перспективе должно обеспечить формирование уникальной национальной научной школы музыкальной терапии;

- увеличение количества специалистов, осуществляющих профессиональную деятельность на основе научно обоснованной профессионально-личностной позиции, осознанно отбирающих средства помощи пациентам, способных осуществлять на современном уровне диагностическую деятельность, вносить коррективы в свою профессиональную деятельность.

Объединение усилий образовательных организаций и социальных институтов – музыкальных вузов, медицинских вузов, медицинских учреждений (клиник разных профилей, санаториев, реабилитационных центров), социальных учреждений (домов престарелых, учреждений, работающих с инвалидами, людьми с задержкой психического развития), организаций, работники которых испытывают повышенные психологические нагрузки, детскими учреждениями, правоохранительными органами. Такое взаимодействие позволяет обеспечить базу, необходимую для прохождения студентами производственной практики, и создать условия, необходимые для выбора будущим специалистом сферы профессиональной деятельности и специализации. Кроме того, важно использовать потенциал специалистов-практиков, представляющих различные направления реализации терапевтической функции музыкального искусства, в процессе обучения и профессионального воспитания студентов музыкальных вузов. Такие специалисты могут проводить отдельные занятия (в том числе на базе учреждений), вести внеаудиторную работу со студентами (например, кружковую работу), организовывать экскурсии на места возможного

будущего трудоустройства студентов, анализировать вместе со студентами стандартные и нестандартные ситуации профессиональной деятельности, проводить беседы на темы профессиональной этики и делать многое другое для реализации принципа связи обучения с жизнью, с будущей работой в качестве музыкотерапевта. Выводы относительно данного положения представлены в нашей статье [233].

Возможность профессионального и личностного совершенствования в системе дополнительного образования, которую студент может реализовать уже в период обучения в музыкальном вузе. Студенты должны иметь разнообразную и достоверную информацию как о системе повышения квалификации в области музыкальной терапии в целом, так и оперативную информацию о курсах (в том числе дистанционных), мастер-классах отечественных и зарубежных специалистов, предстоящих научных и научно-практических мероприятиях (конференциях, семинарах, симпозиумах, «круглых столах»), в которых они могли бы принять участие в пассивной либо в активной форме. Желательно также наличие постоянно обновляющегося банка информационных ресурсов (интернет-сайты, информационные каналы, теле- и радиопередачи, специализированные журналы, монографии, диссертации, статьи в отечественных и зарубежных журналах по проблемам музыкальной терапии и др.), которым студент может воспользоваться в целях расширения и углубления своих знаний о терапевтической функции музыкального искусства и возможностях её реализации.

Популяризация знаний о терапевтической функции музыкального искусства и о терапевтических возможностях музыки. В настоящее время подавляющее большинство жителей Китая, согласно данным анкетных опросов, имеют весьма отвлечённые и не всегда корректные представления о теории музыкальной терапии, мало знают об областях её применения и

методах. Знания о музыкальной терапии черпают, как правило, из социальных сетей, таких как WeChat, Xiaohongshu и Zhihu. Как показывают результаты исследований [99; 192; 228], наиболее восприимчивой к идеям музыкальной терапии аудиторией является студенческая молодежь, что определяет её двойную роль социальной базы для распространения знаний о музыкальной терапии и основного источника для подготовки популяризаторов знаний о данной научно-практической области.

Масштабная просветительская работа в обществе выступает необходимым условием для создания кадрового потенциала в области музыкальной терапии. Это заложит основу для притока абитуриентов, осознанно выбирающих данную профессию.

Реализация представленных выше концептуальных положений позволит выстроить в китайских музыкальных вузах систему подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства, основанную на современных научных достижениях и характеризующуюся целостным подходом к подготовке специалистов. Данные положения позволили разработать и обосновать **модель подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства.**

Представленная в диссертации модель в структурном отношении базируется на классическом общепринятом в педагогической науке представлении об обобщённой **структуре** педагогического процесса и представляет собой единство целевого, содержательного и процессуального компонентов.

Целевой компонент включает общую цель подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства, и конкретные задачи такой подготовки на разных её этапах в аспектах

овладения знаниями, формирования умений и навыков, воспитания и развития студентов.

Содержательный компонент предполагает определение

- подхода (национально-ориентированный, западно-ориентированный либо разработанный в какой-либо другой стране) и направления в рамках выбранного подхода;

- объёма знаний, умений, навыков, обладающих образовательным, праксеологическим, воспитательным и развивающим потенциалом в решении задач профессиональной подготовки студентов к использованию музыки в терапевтических целях;

- дифференциации сложности знаний на основе реальной подготовки студентов и ключевых дидактических принципов – научности, доступности, связи обучения с жизнью и профессиональной деятельностью;

- способа структурирования содержания образования (линейный, концентрический, блочно-модульный) – как отмечалось выше, предпочтительным при подготовке студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства является блочно-модульный способ, что не исключает возможности выбора в конкретных условиях профессиональной подготовки двух других способов при условии правильного выстраивания межпредметных связей;

- соотношения теоретических и практико-ориентированных знаний, что определяется в первую очередь особенностями содержания основной профессиональной образовательной программы и этапом обучения.

Процессуальный компонент включает следующие элементы:

- 1) методы, формы, методики, технологии обучения, позволяющие студентам освоить содержание профессиональной подготовки в области музыкальной терапии;

2) систему диагностических методик и оценочных средств, позволяющих определить и оценить степень успешности студентов в достижении целей и задач обучения и в освоении его содержания;

3) виды учебной деятельности студентов (учебная, учебно-исследовательская (исследовательская), учебно-профессиональная) и их соотношение;

4) способы взаимодействия с широкой социальной средой, в первую очередь с потенциальными работодателями.

Специфика обоснованной нами модели подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства состоит в том, что она имеет инвариантную и вариативную составляющие.

Инвариантная составляющая, как показано в наших статьях, включает в себя представленные выше концептуальные положения, которые могут лежать в основе подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства: положения, определяющие методологическую основу подготовки специалистов в области музыкальной терапии, положения, определяющие содержание подготовки и положения, определяющие особенности организации процесса подготовки студентов музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства [235; 239]. При этом первая группа положений соотносится с целевым компонентом модели, вторая – с содержательным, третья – с процессуальным. Данные положения определяют те элементы целей, содержания, особенностей организации процесса обучения, которые остаются неизменными независимо от уровня образования, подхода, на который ориентируется преподаватель в процессе профессиональной подготовки музыкальных терапевтов, и других факторов.

Вариативная составляющая представляет собой систему факторов, влияющих на все компоненты модели в их единстве и взаимосвязи. Среди таких факторов наиболее значимыми являются:

- уровень высшего образования (бакалавриат, магистратура, докторантура);
- направление и профиль профессиональной подготовки;
- тип профессиональной подготовки (основная профессиональная образовательная программа, дополнительная профессиональная образовательная программа, элективный курс, модуль профессиональной подготовки);
- характер курса музыкальной терапии (если выбран соответствующий тип профессиональной подготовки) – начальный, базовый, углублённый;
- продолжительность профессиональной подготовки;
- ключевой подход в области музыкальной терапии, определяющий целевые ориентиры и содержательное наполнение подготовки студентов к применению музыки в терапевтических целях [230].

В целостном виде модель подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства представлена на рис. 1.

На основе данной модели нами разработан элективный курс для магистратуры «Введение в музыкальную терапию», реализация которого начата в 2024/25 учебном году в Институте музыки Университета Циндао (г. Циндао, КНР). Число магистрантов, прошедших курс в 2024/25 учебном году, составило 21. Запланирована производственная практика, однако в данном учебном году её не удалось провести из-за организационных проблем. Однако в 2025/26 учебном году практика состоится и будет проходить в домах престарелых и центрах специального ухода за детьми. В основе курса лежит западно-ориентированный подход в области музыкальной терапии как наиболее разработанный

и «технологичный» с точки зрения музыкально-терапевтических средств.
Ниже приводится аннотация данного курса.



Рис. 1. Модель подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства.

《音乐治疗导论》

Введение в музыкальную терапию

一、课程简介 *Введение в курс*

《音乐治疗导论》是一门旨在引导学生了解音乐治疗基础理论与实践应用的课程。音乐治疗是一门跨学科的领域，它结合了音乐学、心理学、医学等多个学科的知识，通过音乐来改善和提升个体的身心健康。本课程将介绍音乐治疗的基本概念、原理、方法以及实际应用，为学生今后在音乐治疗领域深入学习或实践奠定基础。

«Введение в музыкальную терапию» - это курс, предназначенный для обучения студентов основам теории и практического применения музыкальной терапии. Музыкальная терапия - это междисциплинарная область, которая объединяет знания многих дисциплин, таких как музыковедение, психология и медицина, чтобы сохранить и улучшить физическое и психическое здоровье человека с помощью музыки. Этот курс ознакомит вас с основными концепциями, принципами, методами и сферами практического применения музыкальной терапии и заложит основу для будущих углублённых исследований или практики в области музыкальной терапии.

二、教学目标 *Цели обучения*

1. 使学生了解音乐治疗的基本概念、历史和发展现状。

1. Дать возможность студентам понять основные концепции, историю и современное состояние музыкальной терапии.

2. 掌握音乐治疗的基本理论、原理和方法。

2. Освоить основные теории, принципы и методы музыкальной терапии.

3. 培养学生的音乐治疗实践能力，如音乐聆听、音乐创作、音乐演奏等在音乐治疗中的应用。

3. Развивать практические способности учащихся в музыкальной терапии, такие как применение прослушивания музыки, создания музыки, музыкального исполнительства и т.д. в музыкальной терапии.

4. 引导学生思考音乐治疗在心理健康、康复治疗等领域的潜在价值。

4. Помочь учащимся задуматься о потенциальной ценности музыкальной терапии в сохранении психического здоровья, в реабилитации и других областях.

三、教学内容、要求和学时分配

Содержание обучения, требования и распределение кредитных часов.

本课程共64学时，内容涵盖音乐治疗的理论、方法和实践应用。两学期共4学分。

Курс рассчитан на 64 часа и охватывает теорию, методы и практическое применение музыкальной терапии. Всего за два семестра 4 кредита.

音乐治疗理论基础（16学时）：介绍音乐治疗的基本概念、历史发展、理论基础以及音乐与人体健康的关系。

1. Теоретические основы музыкальной терапии (16 часов): Знакомство с основными понятиями, историческим развитием, теоретическими основами музыкальной терапии и взаимосвязью музыки и здоровья человека.

音乐治疗技术与方法（24学时）：详细讲解音乐聆听、音乐创作、音乐演奏等在音乐治疗中的应用，以及音乐治疗的不同流派和技巧。

2. Техники и методы музыкальной терапии (24 часа): Подробное объяснение применения прослушивания музыки, создания музыки, исполнения музыки и т.д. в музыкальной терапии, а также различных жанров и техник музыкальной терапии.

音乐治疗实践应用（18学时）：通过案例分析、模拟治疗等方式，使学生了解音乐治疗在心理健康、康复治疗等领域的实际应用。

3. Практическое применение музыкальной терапии (18 часов): посредством анализа случаев, моделирования лечения и т.д. студенты поймут практическое применение музыкальной терапии в области психического здоровья, реабилитационной терапии и других областях.

音乐治疗伦理与法规（6学时）：介绍音乐治疗领域的伦理规范和法律法规，培养学生的职业道德和法律意识。

4. Этика и правила музыкальной терапии (6 часа): Познакомить с этикой, законами и правилами в области музыкальной терапии, а также развивать у студентов профессиональную этику и правовую осведомлённость.

四、教材与学习资源 *Учебные материалы и учебные ресурсы*

1. 教材：推荐使用高天所著的《音乐治疗导论》作为基础教材，同时辅以梅赛德斯·帕弗里切维奇等人的相关著作作为补充阅读材料。

2. 学习资源：包括在线课程、学术论文、研究报告、音乐治疗案例库等，为学生提供丰富的学习材料和实践参考。

1. Учебник: рекомендуется использовать «Введение в музыкальную терапию», написанное Гао Тяном в качестве основного учебника и работы Мерседес Павличевич и других в качестве дополнительных материалов для чтения.

2. Учебные ресурсы: онлайн-курсы, научные статьи, исследовательские отчёты, библиотеки примеров музыкальной терапии и т.д., предоставляющие студентам множество учебных материалов и практических справок.

五、考核方式 *Методы оценивания*

本课程采用多元化的考核方式，包括平时成绩（30%）、模拟实践报告（30%）和期末考试（40%）。

В этом курсе применяется диверсифицированный метод оценки, включая ежедневные оценки (30%), отчёт по симуляционной практике (30%) и итоговый экзамен (40%).

1. 平时成绩：根据课堂表现、作业完成情况、小组讨论参与度等进行评定。

2. 实践报告：要求学生完成至少一次模拟音乐治疗实践，并撰写实践报告，以展示其在音乐治疗中的实践能力和思考。

3. 期末考试：闭卷考试，主要考察学生对音乐治疗理论知识的掌握程度和应用能力。

1. Текущая успеваемость: оценивается на основе успеваемости в классе, выполнения домашних заданий, участия в групповых обсуждениях и т.д.

2. Отчёт о практике: Студенты должны выполнить хотя бы одну симулированную практику музыкальной терапии и написать отчёт о практике, чтобы продемонстрировать свои практические способности и мышление в области музыкальной терапии.

3. Итоговый экзамен: экзамен в закрытом формате, который в основном проверяет мастерство студентов и их способность применять теоретические знания в области музыкальной терапии.

六、教学策略与方法建议 *Предложения по стратегиям и методам обучения.*

1. 采用案例教学法，通过具体案例引导学生理解音乐治疗在实际应用中的价值和挑战。

2. 结合角色扮演和模拟治疗，让学生在实践中体验音乐治疗的过程和效果。

3. 鼓励学生参与小组讨论和互动，培养学生的团队协作能力和批判性思维能力。

4. 充分利用多媒体和网络资源，提供丰富的学习材料和实践参考，激发学生的学习兴趣 and 主动性。

5. 邀请音乐治疗领域的专家进行讲座或指导，为学生提供更广泛和深入的学习机会。

1. Используйте метод обучения кейсам, чтобы помочь учащимся разобраться в конкретных случаях и понять ценность и проблемы музыкальной терапии в практическом применении.

2. Сочетайте ролевую игру и симуляционную терапию, чтобы позволить учащимся испытать процесс и эффекты музыкальной терапии на практике.

3. Поощряйте учащихся участвовать в групповых дискуссиях и взаимодействии, а также развивать у учащихся навыки командной работы и критического мышления.

4. В полной мере использовать мультимедийные и сетевые ресурсы для предоставления богатых учебных материалов и практических справок, чтобы стимулировать учебный интерес и инициативу учащихся.

5. Пригласите экспертов в области музыкальной терапии для чтения лекций или рекомендаций, чтобы предоставить студентам более широкие и углублённые возможности обучения.

По завершении первого семестра 2024/25 учебного года был проведён опрос среди студентов, обучающихся по программе данного курса, в ходе которого был опрошен 21 студент. Результаты опроса представлены ниже.

Вопрос 1. Я впервые узнал(а) о музыкальной терапии (вопрос с единичным выбором)

Распределение ответов (рис. 2).

А. от преподавателей на занятиях: 13 чел. (61,9%)

В. от студентов нашего университета: 0 чел. (0%)

С. от студентов других университетов: 1 чел. (4,8%)

Д. от знакомых, изучавших курс музыкальной терапии: 1 чел. (4,8%)

Е. от знакомых музыкальных терапевтов: 1 чел. (4,8%)

Г. на научных конференциях: 0 чел. (0%)

Г. из книг и журналов: 2 чел. (9,6%)

Н. из социальных сетей и другие интернет-источников: 3 чел. (14,1%)

И. другое: 0 чел. (0%)

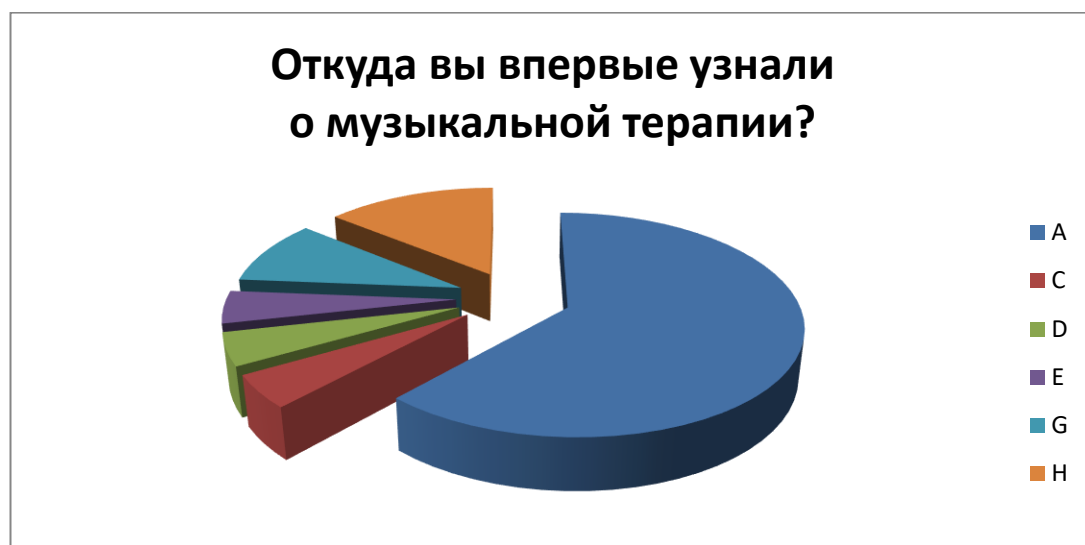


Рис. 2. Распределение ответов на вопрос анкеты «Откуда вы впервые узнали о музыкальной терапии?»

Анализ результатов. Хотя в современном мире социальные сети и интернет-ресурсы постепенно становятся важными каналами для понимания новых областей науки и образования, большинство студентов по-прежнему получают информацию о музыкальной терапии традиционным путём, в системе образования, что свидетельствует о

важности внедрения и продвижения этой дисциплины именно через этот канал. Студенты, которые получают информацию из книг, журналов и интернет-источников, скорее всего, являются учащимися, которые активно ищут новые знания, но их общая доля невелика. Это указывает на то, что музыкальная терапия остается относительно новой сферой профессиональной деятельности.

Все варианты ответов, кроме А, получили очень мало выборов, что указывает на то, что музыкальная терапия по-прежнему является в Китае относительно закрытой профессиональной областью, и на то, её популяризации уделяется недостаточно внимания, что. Студенты также редко узнают о музыкальной терапии в процессе личного общения. Возможно, возможности распространения информации о музыкальной терапии из-за того, что эта область научного знания, образования и практической деятельности является для Китая сравнительно новой.

Вопрос 2. Мне хотелось бы узнать больше о следующих аспектах музыкальной терапии (вопрос с возможностью множественного выбора)

Распределение ответов (рис. 3).

А. традиционная китайская музыкальная терапия: 17 чел. (73,9%)

В. музыкальная терапия в западных странах: 14 чел. (60,9%)

С. музыкальная терапия в других странах: 6 чел. (26,1%)

Анализ результатов. Интерес студентов к традиционной китайской музыкальной терапии и музыкальной терапии в западных странах достаточно высок, что отражает их стремление изучить методы музыкальной терапии в разных культурах, как в западных, так и в восточных. Это полностью отвечает современным мировым и национальным трендам в области развития теории и практики музыкальной терапии, когда заимствование опыта Запада сочетается с поиском национальных методов лечения. Интерес к музыкальной терапии в других странах относительно низок, но такой интерес может

стать основой для будущих исследований в области межкультурных инноваций. Особый интерес для Китая сегодня представляют российские концепции музыкальной терапии в силу близости философских оснований двух подходов – национально-ориентированного и российского.

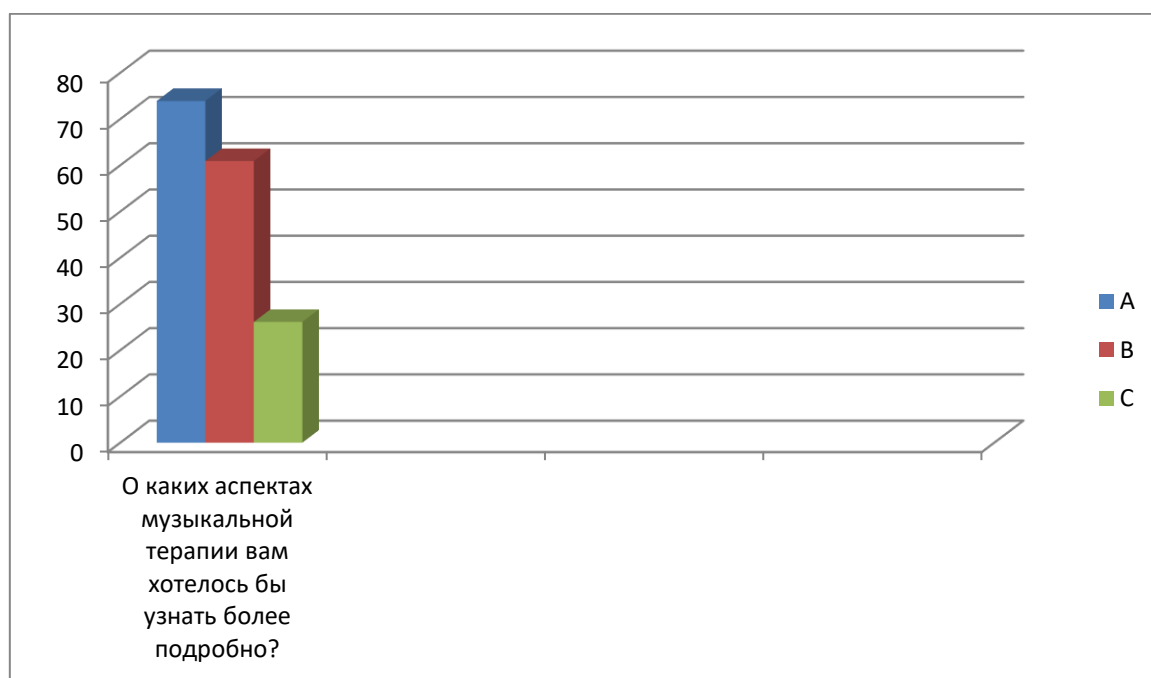


Рис. 3. Распределение ответов на вопрос анкеты «О каких аспектах музыкальной терапии вам хотелось бы узнать более подробно?»

Вопрос 3: Я больше заинтересован(а) в (вопрос с единичным выбором)

Распределение ответов.

A. изучении теории музыкальной терапии: 0 чел. (0%)

B. практической деятельности в области музыкальной терапии: 21 чел. (100%)

Анализ результатов. В настоящее время музыкальная терапия в Китае находится на стадии практического применения уже разработанных подходов, концепций, направлений. Научные исследования хотя и ведутся более активно, чем в предшествовавшие годы, однако большинство из них имеет прикладной характер. На наш взгляд, сложившаяся в области музыкальной терапии ситуация обуславливает тот

факт, что студенты больше интересуются практическими занятиями. В современной социальной реальности количество психических заболеваний растёт, особенно в условиях быстрого ритма жизни, и всё больше людей ищет новые немедикаментозные методы лечения, в связи с чем музыкальная терапия становится всё более популярной. Поэтому студенты стремятся осваивать эту область деятельности через практические занятия.

Вопрос 4. Мне хотелось бы, чтобы на занятиях больше внимания уделялось следующему (вопрос с возможностью множественного выбора)

Распределение ответов (рис. 4).

А. взглядам учёных по различным вопросам музыкальной терапии: 2 чел. (9,5%)

В. современным исследованиям в области музыкальной терапии: 8 чел. (38,1%)

С. вопросам теории и истории музыки, имеющим отношение к музыкальной терапии: 6 чел. (28,6%)

Д. описанию помощи пациентам с использованием традиционных китайских методов музыкальной терапии: 9 чел. (42,9%)

Е. описанию опыта музыкальных терапевтов и реальным примерам, связанным с музыкальной терапией: 2 чел. (9,5%)

Ф. медицинским знаниям: 5 чел. (23,8%)

Г. изучению психологии: 10 чел. (47,6%)

Н. изучению педагогики: 3 чел. (14,3%)

І. практическим упражнениям (имитации применения различных методов музыкальной терапии): 14 чел. (66,7%)

Ј. другое (исполнению музыкальных произведений, которые применяются в музыкотерапии): 1 чел. (4,8%)

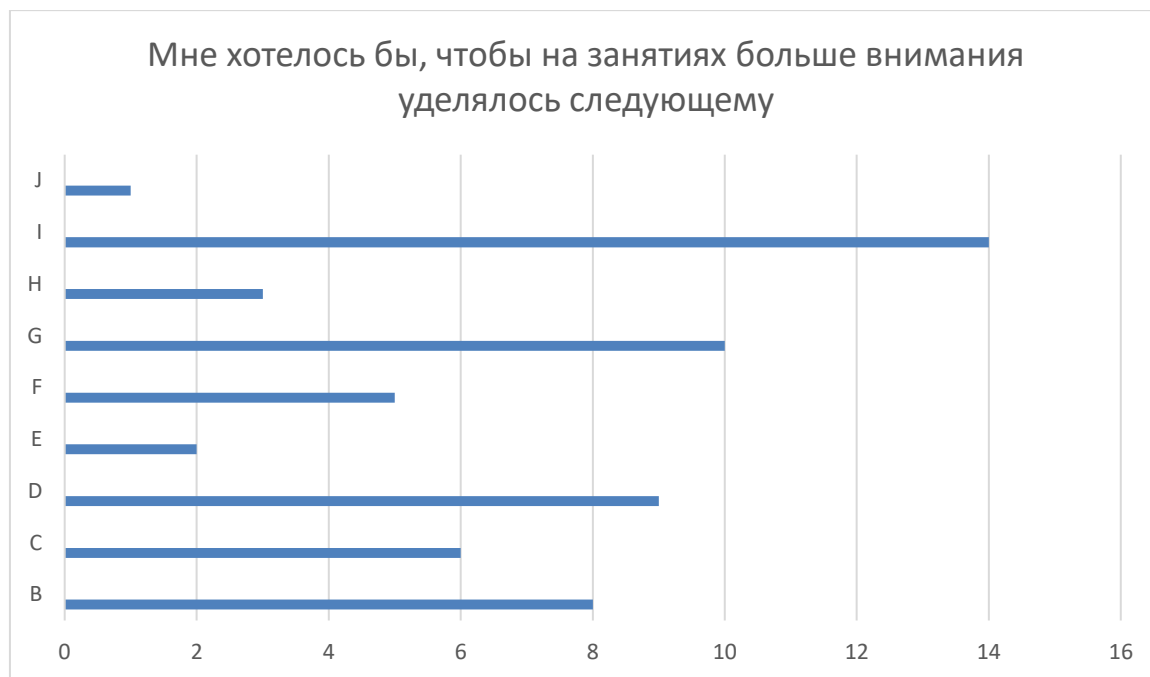


Рис. 4. Распределение ответов на вопрос анкеты «Каким вопросам следует уделять больше внимания на занятиях?»

Анализ результатов.

Студенты больше всего заинтересованы в практических упражнениях, что говорит о том, что они хотят научиться применять полученные в процессе изучения основ музыкальной терапии знания на практике. Практико-ориентированный подход в обучении, подкреплённый изучением современных исследований, в том числе имеющих междисциплинарный характер, создаёт оптимальные условия для профессионального становления студентов, что подтверждается их высокой академической активностью в данной области. Медицинские знания являются неотъемлемой частью обучения музыкальной терапии, и результаты опроса свидетельствуют о том, что студенты это осознают и стремятся освоить такие знания.

Менее количество вариантов А, Е и Н указывает на мнение студентов о том, что музыкальная терапия в настоящее время больше используется как терапевтический, чем воспитательный инструмент. Следовательно, учебная программа по музыкальной терапии должна быть скорректирована

таким образом, чтобы студенты получили представление о воспитательном потенциале музыкальной терапии и об опыте России в этой сфере.

Вопрос 5. Я считаю, что музыкальная терапия является важным и перспективным направлением для помощи людям с психологическими и медицинскими проблемами (вопрос с единичным выбором)

Распределение ответов.

А. Да: 21 чел. (100%)

В. Нет: 0 чел. (0%)

Анализ результатов. Все студенты соглашались с тем, что музыкальная терапия — это важная и перспективная область, что соответствует растущему интересу в обществе к психическому здоровью и лечению заболеваний с помощью инновационных методов. С учётом того, что проблемы психического здоровья становятся всё более серьёзными, а традиционные методы лечения сталкиваются с побочными эффектами, музыкальная терапия как немедикаментозный способ лечения получает высокую оценку у студентов.

Вопрос 6: Я хочу стать музыкальным терапевтом (вопрос с единичным выбором)

Распределение ответов (рис. 5).

А. Да: 6 чел. (28,6%)

В. Нет: 1 чел. (4,8%)

С. Ещё не решил: 14 чел. (66,6%)



Рис. 5. Распределение ответов на вопрос анкеты «Хотите ли вы стать музыкальным терапевтом?»

Анализ результатов. Несмотря на то, что большинство студентов проявляют большой интерес к музыкальной терапии, только немногие заявляют о намерении стать музыкальным терапевтом. Это может быть связано с тем, что музыкальная терапия как профессия является относительно новой, и требования к специалистам в этой области очень высоки. Большинство студентов ещё не решили, хотят ли они выбрать эту профессию, что также подчёркивает неопределённость относительно будущего развития профессии в обществе.

На основе самонаблюдения и рефлексии в процессе преподавания курса «Введение в музыкальную терапию», а также анализа данных анкетирования был сделан ряд значимых выводов. Междисциплинарный характер музыкальной терапии, находящейся на стыке искусства и науки, диктует необходимость соблюдения строгих профессиональных стандартов. Как показал анализ, ответом на этот вызов является системная модель обучения, органично соединяющая академическую фундаментальность с прикладной направленностью. Проведённое исследование позволило выявить ключевые проблемы в подготовке студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства и предложить конкретные пути их решения.

1. Проблема содержания и методов преподавания и оценивания учебных достижений студентов.

Преподавание музыкальной терапии требует разнообразных методов оценки для измерения результатов обучения и практических навыков студентов. Интерес и потребности студентов в музыкальной терапии различны: некоторые стремятся узнать о традиционной китайской музыкальной терапии, другие больше интересуются методами музыкальной терапии в западных странах. Кроме того, студенты более заинтересованы в практических занятиях, чем в теоретическом обучении, и ожидают, что через практику они смогут углубить своё понимание теории музыкальной терапии.

Меры по улучшению.

- Многообразие методов оценки: традиционное стандартизированное оценивание; наблюдение за деятельностью студентов во время практических занятий, что требует разработки и обоснования стандартизированных процедур наблюдения в сотрудничестве со специалистами в области педагогики и психологии; более широкое применение методов самооценки и взаимооценки. Целесообразно также более глубоко ознакомиться с методами оценки деятельности музыкальных терапевтов, применяющихся в профессиональном сообществе. Данные методы могут быть использованы для оценки работы студентов в ситуациях квазипрофессиональной деятельности (например, в ролевых и деловых играх). Это станет основой для разработки системы комплексной оценки учебных достижений и практических навыков студентов.

- Инновации в методах преподавания: широкое использование кейс-метода, ситуационных симуляций и других активных и интерактивных методов обучения, чтобы усилить вовлечённость студентов

в образовательный процесс и создать благоприятные условия для формирования у них практических умений и навыков.

- Учёт потребностей студентов: с помощью анкетирования и обсуждений в группе выяснять интересы и потребности студентов, гибко корректировать содержание курса и методы обучения, чтобы удовлетворить разнообразие потребностей студентов.

2. Проблемы потребностей студентов и карьерных перспектив.

Музыкальная терапия, как новая область профессиональной деятельности, обладает большими перспективами для развития. Однако в настоящее время в Китае осведомлённость о музыкальной терапии распространена ещё недостаточно широко, а возможности профессиональной сертификации и трудоустройства относительно ограничены. Это может создавать трудности для студентов при выборе музыкальной терапии в качестве будущей профессии.

Меры по улучшению.

- Учёт карьерных перспектив: отслеживание динамики развития музыкальной терапии в стране, понимание изменений на рынке труда, помощь студентам в составлении разумных карьерных планов и повышении их конкурентоспособности на рынке труда.

- Сотрудничество с отраслью: установление партнёрства с медицинскими учреждениями, такими как больница при Университете Циндао, для предоставления студентам возможностей для стажировок и трудоустройства, что поможет им развивать практические навыки и улучшить свои карьерные перспективы.

- Карьерное консультирование: предоставление студентам консультаций по вопросам карьерного роста и трудоустройства, помощь в понимании отраслевых трендов, составлении индивидуальных планов развития и повышении их конкурентоспособности.

Представленная в диссертации модель подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства имеет самый общий характер. Это обусловлено практически полным отсутствием научных работ по данной проблематике и неразработанностью в силу этого теоретических оснований профессиональной подготовки музыкальных терапевтов. Данная модель пока не имеет аналогов в Китае, её разработка составляет начальный этап в теоретико-методологическом обосновании процесса подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства. Модель нуждается в конкретизации, более подробной и глубокой разработке каждого компонента, а также вариативной составляющей. Эти направления составляют перспективы дальнейших исследований.

Исследование российского подхода к музыкальной терапии и его адаптация для Китая – перспективное направление, способное значительно обогатить процесс обучения. Одним из наиболее продуктивных шагов в этом направлении стала бы разработка программы учебного курса, синтезирующего российский и национальный подходы. Реализация такой программы в музыкальном вузе может привести к следующим существенным изменениям.

1. *Углубление целостного взгляда на музыкальную терапию и гуманитарной заботы.* Российский подход рассматривает человека как неделимое целое, подчёркивая неразрывную связь между духовным и физическим. Таким образом, курс будет сосредоточен не только на терапевтических техниках, но и уделит больше внимания исследованию внутреннего мира индивида, его эмоциональному опыту и вопросам смысла бытия. Например, курс может дополниться модулями по экзистенциализму, философии искусства и гуманитарной заботе, чтобы развить у студентов восприимчивость и чуткость к духовному миру

личности и умение его интерпретировать, что позволит им эффективнее помогать пациентам в достижении внутренней гармонии и самореализации.

2. Построение междисциплинарной теоретической системы.

В отличие от подхода, основанного исключительно на западном опыте и кейсах, российский метод ориентирован на создание многомерной теоретической системы, где музыкальное искусство рассматривается в широком контексте философии, гуманитарных и социальных наук. При разработке курса будут включены теоретические материалы по философии искусства, истории культуры, психологии и другим дисциплинам, что позволит студентам сформировать междисциплинарную базу знаний. Такой синтез теоретических подходов не только обогатит теоретический запас студентов, но и создаст прочную основу для применения музыкальной терапии в условиях сложных социальных ситуаций.

3. Инновации в методах преподавания и оценивания.

Российский подход подчеркивает опытное и творческое обучение, поощряя студентов через художественное творчество, импровизационные выступления, нарративную терапию и т.д. В отличие от традиционных лекционных методов, такая педагогика делает упор на процессуальный опыт и индивидуальные особенности, побуждая студентов к постоянному самоанализу и совершенствованию в практике. Кроме того, система оценивания перейдет от «одномерных» экзаменов к процессуальной и многоаспектной оценке, учитывающей не только знание теоретического материала, но и эмоциональный опыт студентов, а также их практические навыки, что позволит всесторонне оценить образовательные достижения.

4. Новая модель межкультурной интеграции.

Несмотря на использование российской базы, курс должен оставаться укорененным в условиях Китая. Новая модель курса, сохраняя акценты российского подхода на целостности и духовности, также будет включать элементы

традиционной китайской музыки и китайской медицины (например, оздоровительные практики), что позволит сформировать новую интегративную модель, более точно отвечающую практическим потребностям китайских студентов и особенностям социального контекста.

Общий итог заключается в том, что курс, основанный на российском подходе, выйдет за рамки прежнего одномерного подхода. Он будет отличаться более глубоким теоретическим уровнем, междисциплинарностью, инновационными методами преподавания и оценивания, а также моделью, объединяющей российский и китайский опыт, что в совокупности приведет к качественному скачку в подготовке высококвалифицированных специалистов по музыкальной терапии.

В текущем 2025/2026 учебном году курс «Введение в музыкальную терапию» посещают 22 студента. Содержание курса (содержательный компонент модели) дополнено культурно-адаптивным модулем, который предусматривает

ознакомление студентов с основными характеристиками российского подхода к изучению музыкально-терапевтических проблем и к организации помощи разным категориям пациентов;

ознакомление студентов с методами музыкальной терапии, специфичными для России и релевантными методам, применяемым в рамках национально-ориентированного подхода (как в теории, так и во время практических занятий).

При дальнейшей корректировке программы необходимо также учесть выводы российских исследователей о том, что современная магистерская образовательная программа должна обладать такими качествами, как гибкость и адаптивность, представлять собой «комплекс фундаментальных знаний, формирующих картину мира, развитие мышления и надпрофессиональных навыков, а также прикладных знаний,

позволяющих овладеть жёсткими и гибкими навыками, методиками выполнения конкретных профессиональных задач» [16, с. 10]. Ориентация на эти выводы позволит максимально учесть потребности общества в квалифицированных специалистах, способных применять музыку в терапевтических целях, а также объективные и субъективные потребности и интересы студентов музыкальных вузов.

Выводы второй главы

1. К числу научных проблем, которые в настоящее время привлекают внимание китайских специалистов, относятся: возможности традиционной китайской музыки и традиционных музыкальных инструментов в решении проблем человека и общества; возможности традиционной китайской философии как методологической основы музыкальной терапии и подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства; интеграция национально-ориентированного и западно-ориентированного подходов в музыкальной терапии; обоснование и систематизация способов реализации терапевтической функции музыкального искусства.

2. Характерными чертами исследований в области музыкальной терапии являются их адресный характер (то есть ориентированность на конкретные возрастные и социальные группы), применение современных эмпирических методов исследования, комплексный характер проводимых исследований.

3. Концептуальные положения, которые могут составить теоретическую базу подготовки студентов музыкальных вузов КНР к реализации терапевтической функции музыкального искусства, целесообразно разделить на группы в зависимости от их роли в процессе такой подготовки.

4. К положениям, определяющим методологическую основу подготовки студентов музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства, отнесены: 1) положение о целостности человека как духовно-душевно-телесного существа и о целостности воздействия на него музыкальных звуков и музыкальных произведений; 2) категория гармонии как сущностной характеристики состояния человека, его миропонимания и взаимодействия с миром; 3) широкое

понимание терапевтической функции музыкального искусства как целенаправленного использования музыки для лечения, реабилитации, сохранения физического, психического и духовного здоровья, а также для решения проблем, возникающих в сферах воспитания и социализации; 4) идея индивидуального подхода к каждому пациенту при реализации терапевтической функции музыкального искусства.

5. Положениями, определяющими содержание подготовки студентов музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства, являются: 1) интегративный подход к проектированию содержания подготовки специалистов; 2) представление о широком диапазоне музыкально-терапевтических средств; 3) расширение содержания подготовки специалистов за счёт их ознакомления с другими видами искусства; 4) учёт результатов современных эмпирических исследований и практического опыта в области музыкальной терапии при проектировании содержания подготовки специалистов.

6. Положения, определяющие особенности организации процесса подготовки студентов музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства, состоят в следующем: 1) осуществление профессиональной подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства на уровнях магистратуры и докторантуры (соответствует российской аспирантуре); 2) оптимальное сочетание теоретической и практической подготовки; 3) модульная организация процесса профессиональной подготовки; 4) индивидуальный подход к студентам; 5) включение студентов в исследовательскую деятельность; 6) объединение усилий образовательных организаций и социальных институтов; 7) возможность профессионального и личностного совершенствования в системе дополнительного образования; 8) популяризация знаний о терапевтической функции музыкального искусства и о терапевтических возможностях музыки.

7. Модель подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства в структурном отношении базируется на классическом общепринятом в педагогической науке представлении об обобщённой структуре педагогического процесса и представляет собой единство целевого, содержательного и процессуального компонентов. *Целевой компонент* включает общую цель подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства, и конкретные задачи такой подготовки на разных её этапах в аспектах овладения знаниями, формирования умений и навыков, воспитания и развития студентов. *Содержательный компонент* предполагает определение подхода и направления в рамках выбранного подхода; объёма знаний, умений, навыков, обладающих образовательным, праксеологическим, воспитательным и развивающим потенциалом; уровня сложности знаний с учётом актуального уровня подготовки студентов и основных дидактических принципов; способа структурирования содержания образования; соотношения теоретических и практико-ориентированных знаний. *Процессуальный компонент* включает следующие элементы: методы, формы, методики, технологии обучения; систему диагностических методик и оценочных средств; виды учебной деятельности студентов и их соотношение; способы взаимодействия с широкой социальной средой, в первую очередь с потенциальными работодателями.

8. Модель подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства имеет инвариантную и вариативную составляющие.

Инвариантная составляющая включает в себя концептуальные положения, которые могут лежать в основе подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства: положения, определяющие методологическую

основу подготовки специалистов в области музыкальной терапии, положения, определяющие содержание подготовки и положения, определяющие особенности организации процесса подготовки студентов музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства. При этом первая группа положений соотносится с целевым компонентом модели, вторая – с содержательным, третья – с процессуальным.

Вариативная составляющая представляет собой систему факторов, влияющих на все компоненты модели в их единстве и взаимосвязи. Среди таких факторов наиболее значимыми являются: уровень высшего образования (бакалавриат, магистратура, докторантура); направление и профиль профессиональной подготовки; тип профессиональной подготовки (основная профессиональная образовательная программа, дополнительная профессиональная образовательная программа, элективный курс, модуль профессиональной подготовки); характер курса музыкальной терапии – начальный, базовый, углублённый; продолжительность профессиональной подготовки; ведущий подход в области музыкальной терапии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Актуальность исследования обусловлена тем, что жителям современного Китая становится всё труднее справляться с негативными психологическими состояниями (стрессом, тревогой, неврозами), которые вызваны стремительными изменениями в образе жизни и могут привести к серьёзным соматическим заболеваниям. Обострение психологических проблем, которые в особо тяжёлых случаях приводят к психическим расстройствам и суицидам, обращает на себя внимание исследователей, которые пытаются найти эффективные методы психологической помощи. В качестве одного из таких методов учёные рассматривают музыкальную терапию, которая представляет собой междисциплинарную отрасль, интегрирующую знания из области психологии, медицины, музыковедения.

В современном Китае объективно существует социальный запрос на применение музыкальной терапии в самых разных сферах и учреждениях – больницах, геронтологических центрах, центрах психологической помощи разным группам населения, реабилитационных центрах, исправительно-трудовых учреждениях, образовательных организациях. Произошли изменения и социальной психологии жителей страны, которые всё более ориентируются на немедикаментозные сценарии лечения, к числу которых относится и музыкальная терапия. Однако в Китае существует дефицит квалифицированных специалистов в области музыкальной терапии, что обусловлено в первую очередь недостаточной разработанностью теоретических основ организации процесса подготовки таких специалистов, которая осуществляется на базе музыкальных вузов. В настоящем исследовании предпринята попытка обосновать концептуальные положения, которые могли бы составить теоретическую

основу подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства.

Цель была достигнута в результате поэтапного решения ряда исследовательских задач.

Первой задачей исследования было уточнить сущностные характеристики терапевтической функции музыкального искусства, значимые с точки зрения подготовки специалистов в музыкальных вузах.

В результате анализа работ Ю.Б. Борева, П.С. Гуревича, Л.Н. Столовича, Ван Хунцзянь, Ван Чаовэнь и других учёных мы установили, что терапевтическая функция музыкального искусства может быть реализована на трёх уровнях.

Первый уровень – духовный. О духовном потенциале терапевтической функции музыкального искусства свидетельствует его способность преобразовывать внутреннюю реальность человека, его ценностно-смысловую сферу; включать его в ценностно ориентированную деятельность; транслировать ему систему взглядов, ценностных установок, способов мышления; расширять жизненный мир человека за счёт новых чувств и переживаний, знакомства с новыми художественными образами и средствами художественной выразительности; ставить бытийные (экзистенциальные) вопросы о смысле жизни и предназначении человека и предлагать варианты их решения; развивать способность человека к самопознанию и самопониманию за счёт погружения в мир разнообразных художественных образов; стимулировать человека к самосовершенствованию и к освоению новых мыслительных операций.

Второй уровень – психический, обусловленный тем, что искусство способно изменять эмоциональное состояние человека благодаря механизму внушения; стимулировать развитие рефлексии и эмпатии; совершенствовать процессы восприятия, памяти, мышления; восстанавливать психическое равновесие; отвлекать человека от

негативных переживаний и компенсировать их; осмысливать собственные психологические проблемы; выступать средством общения между людьми; доставлять человеку радость, удовольствие, наслаждение.

Третий уровень – физический. На этом уровне потенциал терапевтической функции музыкального искусства обусловлен следующим: психологическое состояние человека способно влиять на его физическое состояние и на протекающие в организме физиологические процессы; выразительные средства музыки (мелодия, ритм, темп, тембр и др.) стимулируют происходящие в организме физиологические процессы, способствующие его оздоровлению; специально подобранные музыкальные произведения способны оказывать влияние на деятельность внутренних органов.

Анализ исследований, выполненных в проблемном поле музыкальной терапии (А.С. Ключев, В.И. Петрушин, Гао Цзямэй, Ли Сяолин, Цзи Яньлинь и др.), показал, что терапевтическая функция музыкального искусства реализуется в медицине, психотерапии, в системе социальной реабилитации, в системе воспитания и целенаправленной социализации представителей разных возрастных и социальных групп. Эти направления определяют, во-первых, возможные области трудоустройства выпускников музыкальных вузов Китая (клиники, психологические центры, центры реабилитации, геронтологические центры и другое), во-вторых, возможные образовательные профили и программы подготовки студентов музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства.

Вторая задача исследования состояла в том, чтобы выявить и представить в структурированном виде современные подходы в области подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства.

Анализ научной литературы на китайском, русском и английском языках позволил выделить три подхода, наиболее значимых в контексте проблемы исследования.

Первый подход – национально-ориентированный – основан на многовековой традиции реализации терапевтической функции музыкального искусства в Китае и определяется особенностями как традиционной китайской музыки, так и традиционной китайской медицины. К характеристикам данного подхода относятся: тесная связь музыкального мышления с философией и эстетикой как частью философии; космологическое понимание музыки, представление о том, что музыка связывает воедино процессы, происходящие во внешнем мире и в духовном мире человека, состояние которого определяет особенности его здоровья; связь музыки с другими видами искусства; представление о способности музыки упорядочивать, гармонизировать все процессы, протекающие в организме человека, а также побуждать человека к духовному и нравственному совершенствованию.

Второй подход – западно-ориентированный – базируется на строго научных основаниях, представляющих собой интеграцию естественнонаучного (биология, медицина, физиология, химия и другие науки) и психологического знания; широко использует эмпирические и экспериментальные данные; имеет богатый опыт практического применения в области медицины и психотерапии.

Третий подход – российский. Наиболее важными характеристиками данного подхода являются представления о человеке как о целостном существе; учёт духовного потенциала музыки; теоретико-методологическая обоснованность с учётом современных достижений естественных и гуманитарных наук; единство теоретического, эмпирического и технологического уровней; большое разнообразие областей, где применяются практические разработки.

Третьей задачей исследования было определить концептуальные положения, значимые с точки зрения подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства в музыкальных вузах Китая.

Нам удалось выделить ряд научных проблем, которые сегодня привлекают внимание китайских специалистов:

- 1) возможности традиционной китайской музыки и традиционных музыкальных инструментов в решении проблем человека и общества;
- 2) возможности традиционной китайской философии как методологической основы музыкальной терапии и подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства;
- 3) интеграция национально-ориентированного и западно-ориентированного подходов в музыкальной терапии;
- 4) обоснование и систематизация способов реализации терапевтической функции музыкального искусства.

Характерными чертами исследований в области музыкальной терапии являются их адресный характер, то есть ориентированность на конкретные возрастные и социальные группы, применение современных эмпирических методов исследования, комплексный характер проводимых исследований.

Четвёртую задачу исследования составили разработка и обоснование модели подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства с учётом социокультурной и образовательной специфики современного Китая.

Как результат решения данной задачи были сформулированы концептуальные положения, которые могут лежать в основе подготовки студентов музыкальных вузов КНР к реализации терапевтической функции музыкального искусства. Данные положения разделены нами на несколько групп в зависимости от их роли в процессе подготовки студентов

музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства.

К положениям, определяющим методологическую основу подготовки студентов музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства, отнесены

1) положение о целостности человека как духовно-душевно-телесного существа и о целостности воздействия на него музыкальных звуков и музыкальных произведений;

2) категория гармонии как сущностной характеристики состояния человека, его миропонимания и взаимодействия с миром;

3) широкое понимание терапевтической функции музыкального искусства как целенаправленного использования музыки для лечения, реабилитации, сохранения физического, психического и духовного здоровья, а также для решения проблем, возникающих в сферах воспитания и социализации;

4) идея индивидуального подхода к каждому пациенту при реализации терапевтической функции музыкального искусства.

Положениями, определяющими содержание подготовки студентов музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства, являются:

1) интегративный подход к проектированию содержания подготовки специалистов;

2) представление о широком диапазоне музыкально-терапевтических средств;

3) расширение содержания подготовки специалистов за счёт их ознакомления с другими видами искусства;

4) учёт результатов современных эмпирических исследований и практического опыта в области музыкальной терапии при проектировании содержания подготовки специалистов.

Положения, определяющие особенности организации процесса подготовки студентов музыкальных вузов к реализации терапевтической функции музыкального искусства, состоят в следующем:

- 1) осуществление профессиональной подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства на уровнях магистратуры и докторантуры (соответствует российской аспирантуре);
- 2) оптимальное сочетание теоретической и практической подготовки;
- 3) модульная организация процесса профессиональной подготовки;
- 4) включение студентов в исследовательскую деятельность;
- 5) объединение усилий образовательных организаций и социальных институтов;
- 6) возможность профессионального и личностного совершенствования в системе дополнительного образования;
- 7) популяризация знаний о терапевтической функции музыкального искусства и о терапевтических возможностях музыки.

Данные положения инвариантную составляющую модели профессиональной подготовки будущих музыкантов в Китае к терапевтическому применению музыки. Была определена также вариативная составляющая данной модели, представляющая собой систему факторов, влияющих на все компоненты модели в их единстве и взаимосвязи. Среди таких факторов наиболее значимыми являются: уровень высшего образования (бакалавриат, магистратура, докторантура); направление и профиль профессиональной подготовки; тип профессиональной подготовки (основная профессиональная образовательная программа, дополнительная профессиональная образовательная программа, элективный курс, модуль профессиональной подготовки); характер курса музыкальной терапии – начальный, базовый,

углублённый; продолжительность профессиональной подготовки; ведущий подход в области музыкальной терапии.

В структурном отношении обоснованная в исследовании модель подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства базируется на классическом общепринятом в педагогической науке представлении об обобщённой структуре педагогического процесса и представляет собой единство целевого, содержательного и процессуального компонентов. Целевой компонент включает общую цель подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства, и конкретные задачи такой подготовки на разных её этапах в аспектах овладения знаниями, формирования умений и навыков, воспитания и развития студентов. Содержательный компонент предполагает определение подхода и направления в рамках выбранного подхода; объёма знаний, умений, навыков, обладающих образовательным, праксеологическим, воспитательным и развивающим потенциалом; уровня сложности знаний с учётом актуального уровня подготовки студентов и основных дидактических принципов; способа структурирования содержания образования; соотношения теоретических и практико-ориентированных знаний. Процессуальный компонент включает следующие элементы: методы, формы, методики, технологии обучения; систему диагностических методик и оценочных средств; виды учебной деятельности студентов и их соотношение; способы взаимодействия с широкой социальной средой, в первую очередь с потенциальными работодателями.

Вышеизложенное позволяет утверждать, что все поставленные исследовательские задачи решены, цель работы достигнута. Можно сделать общий вывод о том, что подготовка студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства является одним из

перспективных векторов развития системы высшего музыкального образования КНР, а детальное обоснование процесса такой подготовки – одной из важнейших задач педагогической науки в Китае.

Перспективы дальнейших исследований могут быть связаны с дальнейшей разработкой целостной модели подготовки специалистов к реализации терапевтической функции музыкального искусства в направлении конкретизации содержания её компонентов, с обоснованием содержания и форм и методов такой подготовки с учётом национально-культурного контекста, образовательных традиций и инноваций, в условиях цифровизации образования и на основе применения современных методологических подходов – ценностного, культурологического, системно-целостного, с обоснованием способов интеграции соответствующих социокультурным особенностям Китая положений российского подхода в систему высшего музыкального образования КНР.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абдуллазаде, Г.А. Философская сущность музыкального искусства / Г.А. Абдуллазаде. - Баку: Язычы, 1985. – 282 с.
2. Абдуллин, Э.Б. Методологический анализ проблем музыкальной педагогики в системе высшего образования: учебное пособие / Э.Б. Абдуллин. – М.: Прометей, 1990. – 186 с.
3. Александер, Ф. Психосоматическая медицина. Принципы и практическое применение / Ф. Александер. - М.: ЭКСМО-Пресс, 2002. – 352 с.
4. Алиев, И.Ю. Предмет и методология музыкально-педагогического исследования (характеристика жанра) / И.Ю. Алиев // Современные проблемы музыкальной педагогики высшей школы. – Вып. II. М.: Изд-во ООО «Ритм», 2007. – С. 7-29.
5. Алкон, Е.М. Музыкальное мышление Востока и Запада. Континуальное и дискретное / Е.М. Алкон. – Владивосток: Изд-во ДГУ, 1999. – 123 с.
6. Аллахвердов, В.М. Психология искусства / В.М. Аллахвердов. – М. СПб.: Изд-во ДНК, 2001. – 198 с.
7. Анализ плюсов и минусов популярной музыки для музыкальной терапии // Популярная музыка. – 2022. - № 8. – С. 72-74 (на кит. яз.)
8. Алпатова, А.С. Музыкальные традиции Южной и Юго-Восточной Азии. К проблеме диалога традиционных культур в период древности и средневековья: дис. ... канд. искусствоведения / А.С. Алпатова. - М., 1996. – 232 с.
9. Арановская И.В. Музыкальное искусство и развитие личности // Известия ВГПУ. 2008. № 8. С. 124-130.
10. Асафьев, Б.В. Музыкальная форма как процесс / Б.В. Асафьев. – М.: Музыка, Ленинградское отделение, 1971. – 373 с.

11. Асмолов, А.Г. Психология личности. Культурно-историческое понимание развития человека / А.Г. Асмолов. – М.: Изд-во МГУ, 1990. – 367 с.
12. Афанасьева, О.В. Творчество как саморазвитие личности / О.В. Афанасьева. – М.: МПСИ, 1998. – 191 с.
13. Бакланова, Т.И. Проблема реализации арт-терапевтического потенциала русской народной музыки в общем музыкальном образовании: обзор и концептуализация теоретических и методических оснований разработки / Т.И. Бакланова // Наука и школа. – 2023. - № 2. – С. 154-162.
14. Балакирева, Э.В. Проблемно-ориентированный подход в подготовке специалистов в России и за рубежом / Э.В. Балакирева, Е.И. Бражник // Человек и образование. – 2022. – № 2(71). – С. 180-190.
15. Баранов, Ю.А. Музыкотерапия как вид терапии / Ю.А. Баранов // Учёные записки СПбГИПСР. – 2012. – Вып. 1. – Т. 17. – С. 125-129.
16. Батракова, И.С. Обоснование структуры гибкой адаптивной образовательной программы высшего образования (на примере магистерского образования) / И.С. Батракова, И.В. Гладкая, Е.Н. Глубокова, С.А. Писарева // Человек и образование. – 2025. – № 1(82). – С. 8-20.
17. Бахтин, М.М. Эстетика словесного творчества / М.М. Бахтин. – М.: Искусство, 1979. – 422 с.
18. Безбородова, Л.А. Педагогические проблемы в теории музыкального образования / Л.А. Безбородова, С.Ю. Заварина // Наука и школа. – 2013. – № 4. – С. 125-127.
19. Белозерцев, Е.П. Образование. Историко-культурный феномен / Е.П. Белозерцев. – М.: Юридический центр Пресс, 2004. – 352 с.

20. Бессонова, Е.А. Персонализация образования как тенденция трансформации современного образования / Е.А. Бессонова, С.В. Ривкина // Человек и образование. – 2021. – № 1(66). – С. 4-10.
21. Библер В.С. От наукоучения - к логике культуры / В.С. Библер. – М.: Политиздат, 1991. – 412 с.
22. Библер, В.С. Нравственность. Культура. Современность / В.С. Библер // Этическая мысль. – М.: Политиздат, 1990. – С. 16-57.
23. Блауберг, И.В. Становление и сущность системного подхода / И.В. Блауберг, Э.Г. Юдин. – М.: Наука, 1973. – 270 с.
24. Бондаревская, Е.В. Смыслы и стратегии личностно-ориентированного воспитания / Е.В. Бондаревская // Педагогика. – 2001. – № 1. – С. 17-24.
25. Боров, Ю.Б. Эстетика / Ю.Б. Боров. - М., 2002. – 511 с.
26. Боротко, Н.М. Педагогика / Н.М. Боротко, И.А. Соловцова, А.М. Байбаков. – Москва: Академия, 2007. – 496 с.
27. Бражник, Е.И. Тенденции развития научно-образовательной среды в современных университетах Китая и России: коллективная монография / Е.И. Бражник, А.В. Жданов, А.В. Тряпицын, Ф. Юань. – Санкт-Петербург: Свое издательство, 2019. – 216 с.
28. Бычков, В.В. Эстетика / В.В. Бычков. – М.: Гардарики, 2002. – 556 с.
29. Вальчихина, М.Д. Как и почему музыка лечит? / М.Д. Вальчихина, С.А. Гуревич // Музыкальная психология и психотерапия. – 2010. - № 5. - С. 106–109.
30. Ван, Нин. Применение музыкальной терапии в традиционной китайской медицине / Ван Нин. - Пекин: Китайское издательство медицинских наук и технологий, 2018. - 210 с. (на кит. яз.)

31. Ван, Сюйдун. Обзор современной музыкальной терапии / Ван Сюйдун // Журнал Нанкинского университета искусств (издание музыки и перформанса). – 2015. - № 11. - С. 7-18 (на кит. яз.)
32. Ван, Хуайцзянь. Новая модель подготовки специалистов музыкального образования / Хуайцзянь Ван // Вестник Гуанчжоуского технического педагогического института. – 2010. – № 2. – С. 76-79 (на кит. яз.)
33. Ван, Хунцзянь. Теория искусства / Ван Хунцзянь. – Пекин: Искусство и культура, 2004 (на кит. яз.)
34. Ван, Цзинцзин. Обзор исследований по музыкальной терапии в Китае / Ван Цзинцзин, Кэ Ли // Медицина и философия. – 2025. – Т. 46. Вып. 1(756). – С. 61-66 (на кит. яз.)
35. Ван, Чаовэнь. Введение в эстетику / Ван Чаовэнь. – Пекин: Народное издательство, 1981. – 345 с. (на кит. яз.)
36. Васильев, Л.С. Культы, религии, традиции в Китае [Текст] / Л.С. Васильев. – М.: Наука, 1982. – 488 с.
37. Васильев, Л.С. Роль традиций в истории и культуре Китая. - М.: Наука, 1972. – 376 с.
38. Верб, М.А. Эстетические потребности и духовное развитие личности / М.А. Верб. – Л., 1981. – 82 с.
39. Виноградов, В.С. Музыка в Китайской Народной Республике. - М.: Советский композитор, 1959. – 85 с.
40. Виноградова, Н.А. Искусство средневекового Китая. - М.: Изд-во Академии художеств, 1962. – 103 с.
41. Волкова, С.П. Отражение особенностей музыкального мышления китайцев в специальной терминологии: дис. ... канд. искусствоведения / С.П. Волкова. - М., 1990. – 375 с.
42. Воробьёв, Н.Е Педагогическая компаративистика в системе современного научного знания / Н.Е. Воробьёв, И.С. Бессарабова //

Известия Волгоградского государственного педагогического университета. Сер. «Педагогические науки». – 2011. – № 8 (62). – С. 33-38.

43. Вульфсон, Б.Л. Методы сравнительно-педагогических исследований / Б.Л. Вульфсон // Педагогика. – 2002. – № 2. – С. 70-80.

44. Выготский, Л.С. Психология искусства / Л.С. Выготский. – М., 1987. – 341 с.

45. Вэй, Вэньчао. Музыкальное образование способствует изучению проблем психического здоровья студентов университета / Вэй Вэньчао. – Циндао: Университет Циндао, 2013 (на кит. яз.)

46. Вэнь, Бицинъ. Музыкальная терапия в Китае - тематическое исследование теории «пятитоновой терапии» в традиционной китайской медицине / Вэнь Бицинъ // Music Time and Space. – 2016. - № 3. - С. 66-67 (на кит. яз.)

47. Гао, Тянь. Основы теории музыкальной терапии / Гао Тянь. - Пекин: Всемирная книжная издательская компания, 2007 (на кит. яз.)

48. Гао, Хуэйвэн. Реформа музыкального образования / Гао Хуэйвэн // Педагогика Внутренней Монголии. – 2003. – № 3. – С. 43-47 (на кит. яз.)

49. Гвоздевская, Г.А. Музыкальное воспитание в странах Востока в контексте философско-мировоззренческих традиций периодов древности и Средневековья (на материале Индии, Китая, Японии) / Г.А. Гвоздевская. – М.: Изд-во Московского гуманитарного университета, 2013. – 128 с.

50. Герасимович, Г.И. Применение музыкотерапии в медицине // Г.И. Герасимович, Е.А. Эйныш. – Медицинские новости. – 1999. - № 7. – С. 17-20.

51. Го, Читянь. История китайской педагогической мысли / Го Читянь. – Пекин, 1987 (на кит. яз.)

52. Гу, Ифань. Система музыкального образования современного Китая: функции в развитии личности и общества / Гу Ифань // KANT. – 2020. - № 1(34). – С. 214-221.

53. Гу, Ифань. Теория эстетического воспитания в современном Китае: традиции и инновации / Гу Ифань // Известия Волгоградского государственного педагогического университета (сер. «Педагогические науки»). – 2019. – № 9(142). – С. 89-93.

54. Гун, Вэньцзя. «Будучи радостной, не является непристойной, будучи печальной, не ранит»: принцип золотой середины в музыкальной эстетике Конфуция / Вэньцзя Гун // Песни Хуанхэ. – 2009. – № 20. – С. 96-97 (на кит. яз.)

55. Гуревич, П.С. Эстетика: учебник для студентов высших учебных заведений / П.С. Гуревич. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2006. – 303 с.

56. Дединская, Е.П. Музыкальная терапия в клинической практике / Е.П. Дединская, К.А. Щербинин / Музыкальная психология и психотерапия. – 2008. – № 2. – С. 112–117.

57. Джуринский, А.Н. Высшее образование в современном мире: тренды и проблемы / А. Н. Джуринский. – М.: Общество с ограниченной ответственностью «Издательство Прометей», 2017. – 186 с.

58. Джуринский, А.Н. Реформы высшей школы [Электронный ресурс] / А.Н. Джуринский. Режим доступа: http://www.p-lib.ru/pedagogika/sravnitelnaya_pedagogika/sravnitelnaya_pedagogika5.html (дата обращения 15.04.2021)

59. Дианова, В.М. Искусство как форма общения / В.М. Дианова // Искусство в системе культуры. Социологические аспекты: сборник научных трудов. – Ленинград: Ленинградский государственный институт театра, музыки и кинематографии, 1981. – С. 90-95.

60. Дорфман, Л.Я. Эмоции в искусстве: теоретические подходы и эмпирические исследования / Л.Я. Дорфман. – М.: Смысл, 1997. – 424 с.

61. Древнекитайская философия. Собрание текстов в 2-х томах. - М.: Мысль, 1972. Т. 1. 363 с., Т. 2. 384 с.
62. Дун, Шухань. Особенности музыкального образования в Китае и России / Дун Шухань // Управление образованием: теория и практика. – 2021. – № 4 (44). – С. 157.
63. Душевная травма и музыкальная психотерапия // Китайское общество музыкальной терапии. Сб. ст. 12-й конференции по академическим обменов Китайского общества музыкальной терапии. – Пекин, 2015 (на кит. яз.)
64. Дэн, Даосян. Искусство, образование, талант / Дэн Даосян. – Ухань: Изд-во литературы и искусства «Янцзы», 1997. – 236 с. (на кит. яз.).
65. Е, Лан. Эстетические принципы / Е Лан. - Пекин: Пекинский университет, 2009. – 406 с. (на китайском языке).
66. Е, Юйхун. Просвещение в конфуцианском музыкальном образовании с точки зрения современного музыкального образования / Е Юйхун // Журнал отделения Фуцзяньского педагогического университета. – 2003. – № 1. – С. 71-73 (на кит. яз.)
67. Ермилова, В.П. Использование музыкальных интервалов в музыкальной терапии (к теории вопроса) / В.П. Ермилова, С.А. Коновалова // Музыкальная терапия в образовательном и социокультурном пространстве: Сб. науч. трудов. – Екатеринбург, 2021. – С. 50-53.
68. Завадская, Е.В. Культура Востока в современном западном мире / Е.В. Завадская. - М.: Наука, 1977. – 167 с.
69. Зинченко, В.П. Образование, культура, сознание / В.П. Зинченко // Философия образования для XXI века. – М.: Логос, 1992. – С. 87-103.
70. Ильин, В.С. Формирование личности школьника (целостный процесс) / В.С. Ильин. – М.: Педагогика, 1984. – 144 с.

71. Каган, М.С. Культура – философия – искусство (Диалог). М.С. Каган, Т.В. Холостова. – М.: Знание, 1988. 64 с.
72. Каган, М.С. О месте искусства в жизни / М.С. Каган // Искусство в школе, 1992. – №1. – С. 11– 19.
73. Каган, М.С. Проблема «Запад-Восток» в культурологии: взаимодействие художественных культур / М.С. Каган, Е.Г. Хилтухина. – М.: Наука, 1994. –160 с.
74. Ключев, А.С. Музыкотерапия как метод социальной реабилитации / А.С. Ключев // Credo New. Теоретический журнал. – 2009. - № 1(57). – С. 170-180.
75. Ключев, А.С. Музыкотерапия как средство гармонизации человека с миром и самим собой / А.С. Ключев // Технологии психолого-социальной работы в условиях мегаполиса: М-лы Межд. науч.-практ. конф., СПб., 25-26 ноября 2010 г. – СПб.: СпбГИПСР, 2010. – С. 121-123.
76. Ключев, А.С. Философия музыки. – СПб.: Астерион, 2010. – 227 с.
77. Кобзев, А.И. Духовная культура Китая: Энциклопедия в 6 т. / А.И. Кобзев. – М.: Восточная литература, 2006-2010. Т. 1. – С. 13-32.
78. Кобзев, А.И. Философия китайского неоконфуцианства / А.И. Кобзев. – М.: Восточная литература, 2002. – 606 с.
79. Коновалова, С.А. Китайские философы и педагоги о музыкальном образовании / С.А. Коновалова, Чао Цинь // Социально-педагогические вопросы образования и воспитания: М-лы Всеросс. науч.-практ. конф. – Чебоксары: ООО «Издательский дом "Среда"», 2021. – С. 60-62.
80. Коновалова, С.А. Особенности преподавания музыкальных дисциплин в Китае / С.А. Коновалова, Ван Тяньи, Цай Шуин // Научное отражение. – 2022. – № 3(29). – С. 5-10.

81. Коновалова, С.А. Роль детских школ искусств в социокультурной реабилитации и абилитации детей-инвалидов / С.А. Коновалова // Музыкальная культура и образование: инновационные пути развития. М-лы VI межд. науч.-практ. конф. – Ярославль: Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского, 2021. – С. 148-151.

82. Коновалова, С.А. Социализация детей младшего дошкольного возраста посредством арт-терапии / С.А. Коновалова, А.Х. Никулина // Культура, искусство и современное образование: традиции, опыт и инновации. М-лы I Всероссийской науч.-практ. конф. – Барнаул: Издательство Алтайского государственного института культуры, 2022. – С. 16-19.

83. Конфуций. Изречения. – М.: АСТ ХРАНИТЕЛЬ, 2008. – 400 с.

84. Королёва, И.А. Взаимодействие искусств в учебной деятельности студента-музыканта / И.А. Королева // Актуальные проблемы музыкальной педагогики: Сборник научных трудов. Выпуск VI. Саратов: Издательский центр «Наука», 2013. – С. 64-71.

85. Корыхалова, Н.П. Интерпретация музыки / Н.П. Корыхалова. – М., 1979. – 207 с.

86. Космачевская, С.Н. Музыкальная терапия в работе с детьми с тяжёлыми множественными нарушениями развития (детский церебральный паралич) / С.Н. Космачевская, С.А. Коновалова, Ю.В. Муравьева // Музыкальная терапия в образовательном и социокультурном пространстве: Сб. науч. трудов. – Екатеринбург, 2021. – С. 54-61.

87. Кравцова, М.Е. Культ Конфуция / М.Е. Кравцова, В.Н. Баргачева // Духовная культура Китая. Т. 2. – М., 2006. – С. 79-85.

88. Краевский, В.В. Методология педагогики: новый этап / В.В. Краевский, Е.В. Бережнова. – М.: Изд. центр «Академия», 2006. – 400 с.
89. Кэмпбелл, Д. Музыка для здоровья. «Эффект Моцарта» / Д. Кэмпбелл. – М.: Попурри, 2010. – 320 с.
90. Леонтьев, А.Н. Деятельность, сознание, личность / А.Н. Леонтьев. – М.: Смысл, Академия, 2005. – 352 с.
91. Леонтьев, А.Н. Человек и культура / А.Н. Леонтьев. – М., 1961. – С. 1-29.
92. Леонтьев, Д.А. Произведение искусства и личность: психологическая структура взаимодействия / Д.А. Леонтьев // Художественное творчество и психология. – М., 1991. – С. 109-133.
93. Леонтьев, Д.А. Экзистенциальная тревога и как с ней не бороться / Д.А. Леонтьев // Московский психотерапевтический журнал. – 2003. - № 2. – С. 18-26.
94. Ли, Линьна. Перспективы совершенствования системы высшего музыкального образования КНР на основе принципов целостности и культуросообразности / Линьна Ли // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2023. – № 11. – С. 234-249. – DOI 10.24412/2304-120X-2023-11121
95. Ли, Лупин. Теория литературы и искусства / Ли Лупин. – Ухань: Изд-во педагогического университета Хуачжун, 2010. – 284 с. (на кит. яз.).
96. Ли, Лэ. Музыкальная терапия и психическое здоровье / Ли Лэ, Го Вэньфан // Литературное образование. – 2009. - № 11. – С. 148-149 (на кит. яз.)
97. Ли, Мэндэ. Краткая история китайской музыки / Мэндэ Ли. – Чэнду, 2009. – 318 с. (на кит. яз.)
98. Ли, Сяолин. К вопросу о лечении психических заболеваний на основе музыкальной терапии, основанной на теории «инь» и «ян» / Ли

Сяолин, Мо Сяоин, Ло Хуаньхуань, Ван Синьхуа // Китайский журнал традиционной китайской медицины. – Т. 37. - № 11. – С. 6387-6389.

99. Ли, Хао. Текущее состояние и пути обучения студентов сохранению психического здоровья / Ли Хао, Чжан Цзяньчжу, Ян Шайхянжу // Бюллетень Хэбэйского энергетического профессионально-технического колледжа. – 2021. - № 3. – С. 122-124 (на кит. яз.)

100. Ли, Юе. Китайское музыкальное образование в XX веке и его состояние на рубеже XX-XXI веков / Ли Юе // Вестник КемГУКИ. – 2017. – № 40. – С. 225-231.

101. Линь, Аи. Инструментальная музыкальная терапия при преодолении беспокойства выпускников магистратуры о трудоустройстве / Линь Аи. – Ухань: Педагогический университет Центрального Китая, 2020 (на кит. яз.)

102. Ло, Тяньцюань. Сравнительное исследование музыкально-эстетической мысли буддизма и даосизма / Тяньцюань Ло // Исследования в области музыки. – 2005. – № 4. – С. 12-16 (на кит. яз.).

103. Лосев, А.Ф. Античная музыкальная эстетика / А.Ф. Лосев. – М.: Мысль, 1989. – 304 с.

104. Лотман, Ю.М. Об искусстве / Ю.М. Лотман. – СПб.: Искусство-СПБ, 1998. – 704 с.

105. Лу, И. Об эстетическом воспитании студентов в процессе изучения традиционной китайской медицины / Лу И, Юй Хун, Ли Хуэй // Образование ТСМ. – 2012. - № 6. – С. 81-82 (на кит. яз.)

106. Лу, Лэй. Взаимодействие национальных культур России и Китая в XX веке: дис. ... канд. филос. наук: 24.00.01 / Лу Лэй. – М., 2004. – 148 с.

107. Лукьянов, А.Е. Становление философии на Востоке (Древний Китай и Индия). - М.: ИНСАН, РМФК, 1992. – 208 с.

108. Лунь юй (Беседы и суждения). – Пекин: Книжная компания Чжунхуа, 1998 (на кит. яз.).

109. Лю, Вэй. Влияние музыки гуцинъ на симптомы тревоги: клиническое исследование / Лю Вэй, Чжан Хуа // Китайский журнал психического здоровья. - 2021. - Т. 35, № 4. - С. 45–52 (на кит. яз.)

110. Лю, Лань. О музыке / Лю Лань. – Иуннэн: Издательство Иуннэнского университета, 2007. – 138 с. (на кит. яз.).

111. Лю, Чжанцзе. Значение открытия музыкальной терапии среди музыкальных специальностей в вузах / Лю Чжанцзе // Северная музыка. – 2012. - № 10. – С. 43-46 (на кит. яз.)

112. Лю, Чжэнхуа. Психотерапия в традиционной китайской медицине / Лю Чжэнхуа, Хоу Чжуншэн // Традиционная китайская медицина сегодня. – 2016. - № 48(06). – С. 262-264 (на кит. яз.)

113. Лю, Юйжу. Малое применение игры на фортепиано в музыкальной терапии/ Лю Юйжу // Северная музыка. – 2016. - № 36(6). – С. 167-168 (на кит. яз.)

114. Лю, Юэфан. Концепция построения курса «Групповая музыкальная терапия» в университете / Лю Юэфан // Театр. – 2017. - № 9. – С. 248 (на кит. яз.)

115. Лян, Цзинмэй. Музыкально-эстетические мысли Конфуция / Лян Цзинмэй // Северная музыка. – 2014. – № 12. – С. 191-192 (на кит. яз.).

116. Ма, Айнунь. Влияние эстетической идеологии «юе цзи» на современное музыкальное образование / Ма Айнунь // Китайское внешкольное образование. – 2008. – № 18. – С. 42-47 (на кит. яз.).

117. Малькова З.А. Школа и педагогика за рубежом / З.А. Малькова. – М., 1983. – 191 с.

118. Медушевский, В.В. Духовный анализ музыки / В.В. Медушевский. – М., 2010. – 230 с.

119. Медушевский, В.В. Сущностные силы человека и музыка / В.В. Медушевский // Музыка. Культура. Человек – 1988. – № 9. – С. 11-17.

120. Мозгот, В.Г. К проблеме понимания музыки (от чувственного восприятия к осмыслению) / В.Г. Мозгот // Мир психологии. – 2018. - № 2(94). – С. 182-191.

121. Мозгот, С.А. Синтез искусств как ведущая парадигма развития современной музыки в Китае / С.А. Мозгот, Ли Б., Сюн И. // Bulletin of the International Centre of Art and Education. – 2022. – № 1. –С. 31-44.

122. Морено, Дж. Индивидуальная музыкальная импровизация / Дж. Морено // Музыкальная психология и психотерапия. – 2011. - № 3. – С. 48-57.

123. Музыкальная эстетика стран Востока / общ. ред. В.П. Шестакова. - М.: Музыка, 1967. – 414 с.

124. Менегетти, А. Музыка души. Введение в музыкотерапию / А. Менегетти. – СПб., 1992.

125. Музыкальный энциклопедический словарь / Гл. редактор Г.В. Келдыш. – М.: Советская энциклопедия, 1991. – 672 с.

126. Назайкинский, Е.В. О психологии музыкального восприятия / Е.В. Назайкинский. – М.: Музыка, 1972. – 384 с.

127. Оленская, Т.Н. История и современные тенденции музыкотерапии / Т.Н. Оленская, А.А. Марченко, Л.Л. Шебеко, А.В. Врагов, Е.А. Марченко // Здоровье для всех. – 2015. – № 2. – С. 15-21.

128. Орлова, Е.Н. К истории отечественных программ по музыкотерапии: В.М. Бехтерев –междисциплинарный подход в науке и образовании / Е.Н. Орлова // Музыкальное искусство и образование. – 2029. – Т. 7. – № 1. – С. 78-94.

129. Особенности становления и современные тенденции развития методологии и методов сравнительных педагогических исследований / Е.И. Бражник, Т.В. Менг, И.А. Бочкарева, Л.В. Тарамжина, Е.В. Пискунова // Science for Education Today. – 2025. – Том 15, № 3. – С. 107-137.

130. Оуян, Пэнтин. Просветительские аспекты конфуцианства и музыкальное образование / Оуян Пэнтин // Литература (Теоретическое издание). – 2010. – № 6. – С. 8-10 (на кит. яз.).

131. Педагогическая наука в Китае. – Пекин, 2006. – 306 с. (на китайском языке).

132. Педагогическая наука в контексте меняющейся образовательной ситуации: монография / А.Д. Абашина, С.В. Аранова, И.С. Батракова, Е.Н. Глубокова [и др.]. – СПб.: Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена, 2022. – 304 с.

133. Петрушин, В.И. Возможности музыкальной терапии в профилактике психосоматических заболеваний как психолого-педагогическая проблема / В.И. Петрушин // Музыкальное искусство и образование. – 2022. – Т. 10. - № 1. – С. 53-65.

134. Петрушин, В.И. Музыкальная психотерапия / В.И. Петрушин. — М.: Владос, 1999.

135. Петрушин, В.И. Теоретические основы музыкальной психотерапии / В.И. Петрушин / Журнал неврологии и психотерапии им. С.С. Корсакова. – 1991. – Т. 91. - № 3. – С. 96-99.

136. Писарева, С.А. Проблемы подготовки иностранных студентов к обучению в российских вузах (по материалам исследований) / С.А. Писарева, А.П. Тряпицына // Россия – Китай: образование и общественный прогресс: к 270-летию МГУ имени М.В. Ломоносова: коллективная монография / МГУ имени М. В. Ломоносова, МГУ-ППИ в Шэньчжэне, Российская академия образования. – М., 2025. – С. 549-554.

137. Положий, Н.А. Музыкальная терапия как способ гармонизации личности / Н.А. Положий // Молодой исследователь Дона. - № 6(27). – С. 118-120.

138. Пу, Хэньцян. Новый взгляд на китайскую музыку / Пу Хэньцян. – Нанкин: Издательство Нанкин педагогического университета, 2002 (на кит. яз.)

139. Рапацкая, Л.А. Духовность как категория музыкального искусства и образования / Л.А. Рапацкая // Музыкальное искусство и образование. – 2020. – Т. 8. – № 2. – С. 34-53.

140. Рапацкая, Л.А. Технология музыкотерапии как средство общего оздоровления детей с задержками психического развития / Л.А. Рапацкая, М.Н. Бученкова // Вестник КГУ им. Некрасова. – 2010. - № 4. – С. 235-240.

141. Рахимбаева, И.Э. Межкультурный подход в системе профессиональной подготовки студентов вузов культуры и искусства / И.Э. Рахимбаева // Дополнительное профессиональное образование педагогических кадров в контексте акмеологических идей: М-лы II Межд. электронной науч.-практ. конф. Донецк, 18 октября 2021 года. – Т. 3. – Донецк: «Донецкий республиканский институт дополнительного педагогического образования», 2021. – С. 131-133.

142. Русакова, Т.Г. Искусство как фактор формирования и обогащения духовного опыта личности / Т.Г. Русакова // Грани познания. – 2014. – №2 (29). – С. 52-54.

143. Савенко, С.В. Достижения современной китайской системы музыкального образования / С.В. Савенко // Теория и практика образования в современном мире: Материалы X Международной научной конференции, Чита, 20–23 апреля 2018 года. – Чита: Общество с ограниченной ответственностью "Издательство Молодой ученый", 2018. – С. 57-60.

144. Сериков, В.В. Образование и личность. Теория и практика проектирования образовательных систем / В.В. Сериков. – М.: Логос, 1999. – 272 с.

145. Си, Чжэньсинь. Современные дидактические подходы в системе подготовки преподавателей русского языка в КНР: дис. ... канд. пед. наук. / Си Чжэньсинь. – Волгоград, 2023. – 231 с.

146. Сизова, Е.Р. Профессиональная подготовка специалистов в системе классического музыкального образования: автореф. дис. ... докт. пед. наук: 13.00.08 / Сизова Елена Равильевна. – Челябинск, 2008. – 24 с.

147. Соколов-Ремизов, С.Н. Литература. Каллиграфия. Живопись. К проблеме синтеза искусств в художественной культуре Дальнего Востока / С.Н. Соколов-Ремизов. - М.: Наука, 1985. – 311 с.

148. Соловцова, И.А. Музыкально-эстетическое воспитание обучающихся в Китайской Народной Республике: аспект социализации / И.А. Соловцова, Гу Ифань // Национально ориентированная педагогика А.С. Макаренко как важнейший фактор современного воспитания: М-лы Межд. науч.-практ. конф., Волгоград, 19–20 апреля 2018 года. – Волгоград: Редакционно-издательский центр ВГАПО, 2018. – С. 56-61.

149. Соловцова, И.А. Проблемы духовного воспитания: концептуальные основания и направления исследования / И.А. Соловцова // Известия ВГПУ. Сер. «Педагогические науки». – 2011. – № 8(62). – С. 86-91.

150. Сохор, А.Н. Музыка как вид искусства / А.Н. Сохор. – М.: Планета музыки, 2022. – 128 с.

151. Сохор, А.Н. Социология и музыкальная культура / А.Н. Сохор. – М.: Советский композитор, 1975. – 202 с.

152. Спешнев, Н.А. Китайцы. Особенности национальной психологии / Н.А. Спешнев. – М.: КАРО, 2012. – 336 с.

153. Сравнительные исследования в образовании: кейс России: коллективная монография / Т.В. Артемьева, Е.И. Бражник, Е.В. Пискунова, А.Ю. Аксенова [и др.]. – СПб.: Санкт-Петербургский центр истории идей; Политехника Сервис, 2023. – 342 с.

154. Столович, Л.Н. Жизнь, творчество, человек: Функции художественной деятельности. / Л.Н. Столович. – М., 1985. – 415 с.
155. Су, Цзисюнь. Макроскопические исследования музыки / Су Цзисюнь // Китайская музыка. - 1986. - № 1. – С. 8-12 (на кит. яз.)
156. Сун, Пейцин. История образования в Китае / Сун Пейцин. – Шанхай: Хуадунский педагогический университет, 2000. – 509 с. (на кит. яз.).
157. Сун, Цзинан. История музыкального образования в Китае (1840-2000) / Сун Цзинан. – Шанхай: Изд-во Шанхайской Консерватории, 2012. – 487 с. (на кит. яз.).
158. Сухорукова, Е.А. Музыкальная терапия в пространстве психологии: историко-теоретические аспекты / Е.А. Сухорукова // Современная психология и педагогика. Сб. статей по материалам XIX международной научно-практической конференции. - Новосибирск, 2019. - С. 51-56.
159. Сю, Цзяньцзюнь. В понятии «гармония» - сущность конфуцианства / Сю Цзяньцзюнь // Изучение наследия Конфуция. – 2005. – № 3 (на кит. яз.)
160. Сюй, Вэнь. Исследование музыкальной терапии для снятия психологического стресса у студентов колледжа / Сюй Вэнь // Звуки Хуанхэ. – 2019. - № 14. – С. 37-40 (на кит. яз.)
161. Сюй, Сяохуань. Эмпирическое исследование групповой импровизационной музыкальной терапии для студентов музыкальных специальностей / Сюй Сяохуань // Art Technology. – 2013. - № 26(05). – С. 381 (на кит. яз.)
162. Сюй, Мэй. О конфуцианской эстетической образовательной мысли / Сюй Мэй // Исследования в области музыки. - 2010. - № 6. - С. 8-10 (на кит. яз.)

163. Сяо, Чуньфэн. Музыкальная терапия в психиатрии: как перейти от универсальности к индивидуальности / Сяо Чуньфэн, Вэй Цзинь // Медицинский журнал «Солидарность». – 2025. – Т. 16. – № 2. – С. 285-291 (на кит. яз.)

164. Тагильцева, Н.Г. Информационные технологии в развитии музыкальных способностей детей с ограниченными возможностями здоровья / Н.Г. Тагильцева, С.А. Коновалова // Музыкальное искусство и образование. – 2022. – Т. 10. – № 4. – С. 40-50.

165. Тагильцева, Н.Г. Технологии социокультурной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья (в условиях взаимодействия детской музыкальной школы и дома-интерната для детей с интеллектуальными нарушениями) / Н.Г. Тагильцева, В.В. Лутков // Современные тенденции общего и дополнительного музыкального и художественного образования: Сб. науч. трудов. – Екатеринбург, 2020. – С. 63-71.

166. Ткачева, Т.О. Конфуцианство в странах Восточной Азии: исторический выбор и социальная практика (вторая половина XX в. - начало XXI в.): дис. ... канд. ист. наук / Т.О. Ткачёва. - Краснодар, 2011. – 233 с.

167. Ткаченко, Г.А. Космос, музыка, ритуал. Миф и эстетика в «Люйши-чуньцю» / Г.А. Ткаченко. - М.: Наука, 1990. – 281 с.

168. Торопова, А.В. «Антропологический поворот» к субъекту музыкального образования и культуры / А.В. Торопова // Традиции и инновации в современном культурно-образовательном пространстве. М-лы XIII межд. науч.-практ. конф. М.: Изд-во МПГУ, 2023. – С. 203-210.

169. Торопова, А.В. Восприятие музыки представителями различных культур / А.В. Торопова, Т.С. Князева // Вопросы психологии. - 2017. - № 1. - С. 116–129.

170. Торопова, А.В. Международная Азиатско-Тихоокеанская конференция по музыкальной терапии в Пекине: новый отсчёт / А.В. Торопова, В. Мастнак // Проблемы музыкальной науки. – 2020. – № 4. – С. 145-157.

171. Торопова, А.В. О возможности и необходимости разработки интегрированной образовательной программы магистратуры «Музыкальное образование и музыкально-терапевтические технологии» / А.В. Торопова // Традиции и инновации в современном культурно-образовательном пространстве: сб. м-лов XII Межд. науч.-практ. конф. 23 ноября 2021 г. – М.: МПГУ, 2022. – 259 с. – С. 18-22.

172. Торопова, А.В. Теория и практика музыкально-деятельностной терапии / А.В. Торопова, Т.В. Львова. – Lambert: Academic Publishing, 2018. – 179 с.

173. Торопова, А.В. Формирование представлений китайских студентов об арт-терапевтическом потенциале китайской народной драмы / А.В. Торопова, Тань Хуэйси // Традиции и инновации в современном культурно-образовательном пространстве: материалы XIV Международной научно-практической конференции (Москва, 28 ноября 2023 г.). – М.: МПГУ, 2024. – С. 237-243.

174. Тотолян, К.А. Особенности организации и проведения музыкально-терапевтических занятий с детьми со множественными нарушениями и их родителями / К.А. Тотолян, С.А. Коновалова, Г.А. Шахулян // Музыкальная терапия в образовательном и социокультурном пространстве: Сб. науч. трудов. – Екатеринбург, 2021. – С. 127-135.

175. Уколова, Л.И. Современные тенденции образования в культуре и искусстве (характеристика, структура, развивающий потенциал) // В.В. Афанасьев, И.А. Бирич, Л.А. Буровкина, Л.И. Уколова и др. – М., 2021.

176. Фань, Ин. Философские основы и современное состояние музыкотерапии в Китае в контексте проблем воспитания личности / Фань Ин // Музыкальное искусство и образование. – 2017. – № 3(19). – С. 88-101.
177. Феоктистова, А.В. Методологический подход в музыкальной терапии: модели и методы психотерапевтической работы / А.В. Феоктистова // Гуманитарный научный журнал. - 2023. - №4-2. – С. 68-75.
178. Философский словарь / А.В. Адо, Н.П. Аникеев, Г.С. Антипина и др.; ред. И.Т. Фролов. 6-е изд. – М.: Политиздат, 1991. – 560 с.
179. Фэн, Янь. О развитии дисциплины в Китае с точки зрения американской системы музыкальных дисциплин / Фэн Янь // Китайский рынок. – 2016. - № 5. - С. 273-274 (на кит. яз.)
180. Хатчесон, Ф. Эстетика / Хатчесон Ф., Юм Д., Смит А. – М., 1973.
181. Хватова, С.И. Основные тенденции развития китайского музыкального искусства в конце XX – начале XXI в. / С.И. Хватова, Ван Т. // Проблемы преподавания музыкально-исполнительских дисциплин. – Майкоп, 2021. – С. 28-32.
182. Хо, Найжуй. Изучение техники фортепианной импровизации в импровизационной музыкальной терапии / Хо Найжуй, Чжу Иньхуа / Художественная оценка. – 2019. - № 5. – С. 56-58 (на кит. яз.)
183. Холопов, Ю.Н. Введение в музыкальную форму / Ю.Н. Холопов. – М.: Моск. консерватория им. Чайковского, 2006. – 432 с.
184. Холопова, В.Н. Музыка как вид искусства / В.Н. Холопова. - М.: Научно-творческий Центр Консерватория, 1990. – 258 с.
185. Хромова, И.Ю. Влияние музыкальной терапии на качество жизни пожилых людей / И.Ю. Хромова, С.А. Коновалова // Музыкальная терапия в образовательном и социокультурном пространстве: сб. науч. трудов. – Екатеринбург, 2021. – С. 127-135.

186. Ху, Сумин. К вопросу о теоретических основах музыкальной терапии в традиционной китайской медицине / Ху Сумин // Китайский журнал традиционной китайской медицины. – 2014. – Т. 29. - № 10. – С. 3080-3082 (на кит. яз.)

187. Хуан, Сяньюй. Система музыкального образования в Китае / Хуан Сяньюй // Вестник Санкт-Петербургского государственного университета культуры и искусств. – 2012. – № 2 (11). – С. 155-159.

188. Цай, Чжундэ. История китайской музыкальной эстетики / Цай Чжундэ. – Пекин: «Народная музыка», 1995. – 420 с. (на кит. яз.)

189. Цай, Юаньпей. Избранные труды в области образования / Цай Юаньпэй. - Пекин: Народная педагогическая пресса, 1980. – 195 с.

190. Цао, Ли. Особенности и применение игры на фортепиано в музыкальной терапии / Цао Ли // Искусство. – 2021. - № 17. – С. 31-32 (на кит. яз.)

191. Цао, Ли. Музыкальное обучение и преподавание психологии / Цао Ли. – Шанхай: Шанхайское музыкальное издательство, 2006 (на кит. яз.)

192. Цзи, Яньлинь. Традиционная китайская музыка в постэпидемическую эпоху расширяет возможности для оказания услуг в области психического здоровья. Психотерапевтические и прикладные исследования возможностей гуцинь / Цзи Яньлинь, Лю Синъи, Гао Цзямэй // Популярная литература и искусство. - 2023. - № 3. - С. 156-158 (на кит. яз.)

193. Цзэн, Фаньжэнь. Китайское художественное образование выходит на уровень общественных отношений / Цзэн Фаньжэнь // Исследования по литературе и искусству. – 2001. – № 2. – С. 11-18 (на кит. яз.)

194. Цзюй, Чжаочунь. Концептуальные основы обучения изобразительному искусству студентов педагогических вузов Китая / Цзюй

Чжаочунь // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. Сер. «Педагогические науки». – 2013. – № 10(85). – С. 126–129.

195. Цзян, Бинсюй. Формирование и развитие музыкальной терапии в России / Цзян Бинсю, Ду Цинцин // Северная музыка. – 2025. - № 1. – С. 27-32 (на кит. яз.)

196. Цзян, Лили. Особенности применения игры на фортепиано в музыкальной терапии / Цзян Лили // Художественная оценка. – 2018. - № 23. – С. 58-59, 75 (на кит. яз.)

197. Цзянь, Цяо. Музыкальная терапия для подростков: исследование музыкального репертуара / Цзянь Цяо // Интеллект. - 2023. - № 1. – С. 32-34 (на кит. яз.)

198. Цзянь, Цяо. Анализ плюсов и минусов популярной музыки в подборе музыкальной терапии / Цзянь Цяо // Современная музыка. – 2022. - № 8. – С. 98-102 (на кит. яз.)

199. Цыпин, Г.М. Психология музыкальной деятельности: проблемы, суждения, мнения / Г.М. Цыпин. – М.: Интерпракс, 1994. – 368 с.

200. Цянь, Жун. Душа музыки в древней стране – китайская музыкальная культура / Цянь Жун. – Пекин: «Мир знаний-Пресс», 2002. – 52 с. (на кит. яз.)

201. Чжан, Ли. Выбор стратегии развития образования КНР / Чжан Ли, Ян Иньфу // Педагогика. – 2007. – № 7. – С. 91-107.

202. Чжан, Цзин. Теория традиционной китайской медицины в музыкальной терапии в Китае / Чжан Цзин, Тянь Шишэн // Китайский журнал традиционной китайской медицины. – 2011. – Т. 26. - № 5. – С. 1013-1017 (на кит. яз.)

203. Чжао, Линли. Продвижение ценности жизни - новая теория современного эстетического воспитания / Чжао Линли. - Чэнду: Сычуань Education Press, 1991. – 103 с. (на кит. яз.)

204. Чжао, Сунгуан. Психология музыкального образования / Чжао Сунгуан. – Шанхай: Шанхайское музыкальное издательство, 2020 (на кит. яз.)

205. Чжао, Хуэньмэй. Теория литературы и искусства / Чжао Хуэньмэй // Общественные науки в Китае. – 2004. – № 2. – С. 67-72 (на кит. яз.)

206. Чжао, Цзинь. Концептуальные основы духовно-нравственного воспитания будущих вокалистов в системах высшего музыкального образования Китая и России / Чжао Цзинь // Педагогика искусства. – 2017. – № 2. – С. 109-113.

207. Чжоу, Сюйвэнь. Новый взгляд на традиционную китайскую медицину в лечении неврологических заболеваний / Чжоу Сюйвэнь // Сб. докл. семинара по конструированию и развитию ключевых специальностей традиционной китайской медицины неврологических заболеваний, стандартизации клинической диагностики и лечения и построению профессиональных учебных материалов. - Пекин, 2012. – С. 387-392 (на кит. яз.)

208. Чжоу, Циньжу. Пять степеней отрицательного Инь и удержание Ян, пять степеней Ян, изменяющие девятитоновую гамму / Чжоу Циньжу // Журнал Центральной консерватории. – 2014. - № 2. – С. 38-53 (на кит. яз.)

209. Чжэн, Цзяньчжун. Введение в медицину / Чжэнь Цзяньчжун. - Пекин: Народное медицинское издательство, 2020. – С. 118-119 (на кит. яз.)

210. Чэн, Сыхай. История музыки древнего Китая / Сыхай Чэн. – Пекин: «Международная культура», 1995. – 300 с. (на кит. яз.).

211. Чэн, Сянжун. Новая мысль в реформе музыкального образования / Чэн Сянжун // Музыкальное образование в школе. – 2007. – № 8. – С. 12-16 (на кит. яз.)
212. Чэн, Сяоцзюань. Вклад Конфуция в музыку / Чэн Сяоцзюань // Национальная музыка. – 2013. – № 1. – С. 17-18 (на кит. яз.)
213. Чэн, Яцзюнь. Исследование механизма поддержания здоровья с помощью даосской музыки / Чэн Яцзюнь, Чэн Яцунь // Исследования в области религиоведения. – 2005. - № 2. – С. 49-52 (на кит. яз.)
214. Шахназарова, Н.Г. Музыка Востока и музыка Запада. Типы музыкального профессионализма / Н.Г. Шахназарова. – М.: Советский композитор, 1983. – 152 с.
215. Шнеерсон, Г.М. Музыкальная культура Китая / Г.М. Шнеерсон. – М.: МУЗГИЗ, 1952. – 252 с.
216. Шу, Цзэчи. Музыкальное образование в Китае на рубеже веков / Шу Цзэчи // Народная музыка. – 2001. – № 2. – С. 31-32 (на кит. яз.)
217. Шушарджан, С.В. Музыкотерапия и резервы человеческого организма / С.В. Шушарджан. – М., 1998. – 363 с.
218. Шушарджан, С.В. Руководство по музыкальной терапии / С.В. Шушарджан. - М.: Медицина, 2005.
219. Шушарджан, С.В. Терапия невротических расстройств музыкой и лекарством – умные технологии исцеления / С.В. Шушарджан // Медицина и искусство. – 2025. – № 1. – Т. 3. – 68-93.
220. Шушарджан, С.В. Эволюция, достижения и перспективы музыкальной терапии / С.В. Шушарджан // Исторические и методологические проблемы музыкальной терапии: Сб. докл. и тезисов Межд. конф. «Музыкотерапия сегодня: наука, практика, образование», 22-23 марта 2019 г. – М.: МПГУ, 2019. – С. 6-8.
221. Юнусова, В.Н. Творческий процесс в классической музыке Востока: дис. ... д-ра искусствоведения / В.Н. Юнусова. - М., 1995. – 275 с.

222. Яковлев, Е.В. Педагогическая концепция: методологические аспекты построения / Е.В. Яковлев, Н.О. Яковлева. – М: ВЛАДОС, 2006. – 239 с.
223. Яковлев, Е.Г. Эстетика: учебное пособие [Текст] / Е.Г. Яковлев. – М.: Гардарики, 1999. – 464 с.
224. Ян, Боцзюнь. Комментарии к «Лунь Юй» / Ян Боцзюнь. – Пекин: Книгоиздательство Китая, 1980 (на кит. яз.)
225. Ян, Инлю. История китайской музыки / Ян Инлю. – Пекин: Народное образование, 1981. – 1070 с. (на кит. яз.)
226. Ян, Ляофан. Роль и значение фортепианной импровизации в музыкальной терапии / Ян Ляофан // Художественная оценка. – 2020. - № 13. – С. 168-170 (на кит. яз.)
227. Ян, На. Применение игры на фортепиано в музыкальной терапии / Ян На. - Северная музыка. – 2019. - № 39(8). – С. 255-256 (на кит. яз.)
228. Ян, Цинцин. Использование наставничества музыкальной группы при вмешательстве в психологический кризис для первокурсников высших учебных заведений / Ян Цинцин, Лю Хаймин // Педагогический колледж Цзянсу. – 2016. - № 32(02). – С. 33-36 (на кит. яз.)
229. Ян, Цзин. Реформа современного музыкального образования в мире / Ян Цзин // Вестник Хунаньского первого педагогического института. – 2005. – № 2. – С. 7-12 (на кит. яз.)
230. Ян, Шу. Модель подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства / Ян Шу // Актуальные вопросы совершенствования научной деятельности: сб. ст. по итогам Межд. науч.-практ. конф. (Иркутск, 19 августа 2025 г.). – Стерлитамак: АМИ, 2025. – С. 65-70.
231. Ян, Шу. Социокультурные условия подготовки студентов музыкальных вузов современного Китая к реализации терапевтической

функции музыкального искусства / Ян Шу // Высшая школа: научные исследования. Материалы Межвузовского международного конгресса (Москва, 12 декабря 2024 г.). Том 2. – Москва: Издательство Инфинити, 2024. – С. 35-41.

232. Ян, Шу. Методологические основания подготовки студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства / Ян Шу // Социально-педагогические вопросы образования и воспитания: материалы III Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участ. (Чебоксары, 24 декабря 2024 г.) / гл. ред. Ж.В. Мурзина; Чувашский республиканский институт образования. – Чебоксары: Среда, 2024. – С. 41-41.

233. Ян, Шу. Перспективы совершенствования процесса подготовки студентов музыкальных вузов КНР к реализации терапевтической функции музыкального искусства: тенденции в области развития теории / Ян Шу // Известия ВГПУ. – 2024. - № 10(193). – С. 69-76.

234. Ян, Шу. Подготовка студентов музыкальных вузов Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства: тенденции в области развития теории / Ян Шу // Известия ВГПУ. – 2024. - № 9(192). – С. 64-70.

235. Ян, Шу. Подходы к подготовке музыкальных терапевтов в Китае и в России // Междисциплинарность научных исследований как фактор инновационного развития: сб. ст. Межд. науч.-практ. конф (27 декабря 2023 г., г. Воронеж). Ч. 2. - Уфа: OMEGA SCIENCE, 2023. – С. 150-154.

236. Ян, Шу. Содержание подготовки студентов музыкальных вузов современного Китая к реализации терапевтической функции музыкального искусства / Ян Шу // KANT. – 2025. - № 1. – С. 507-513

237. Ян, Шу. Специфика подготовки студентов к реализации терапевтической функции музыкального искусства в Китае / Ян Шу // Начала русского мира. – 2022. - № 1. – С. 34-38.

238. Ян, Шу. Теория музыкальной терапии в современном Китае: общая характеристика / Ян Шу // Norwegian Journal of development of the International Science. – 2023. – № 122. – С. 82-85.
239. Ян, Шу. Терапевтическая функция музыкального искусства: сущностные характеристики / И.А. Соловцова, Ян Шу // Письма в Эмиссия. Оффлайн (The Emissia. OfflineLetters): электронный научный журнал. 2024. №11 (ноябрь). ART 3444. URL: <http://emissia.org/offline/2024/3444.htm>
240. Ярашев, Ж.Т. Музыкальная терапия / Ж.Т. Ярашев // Scientific Progress. – Т. 1. - № 5. – С. 641-647.
241. Ansdell, G. How Music Helps in Music Therapy and Everyday Life / G. Ansdell. - London: Routledge, 2016. - 282 p.
242. Bradt, J. Music interventions for mechanically ventilated patients / J. Bradt, C. Dileo, D. Grocke // Cochrane Database of Systematic Reviews. – 2011. – № 12. – CD006902.
243. Bruscia, K.E. Defining Music Therapy / K.E. Bruscia. - Barcelona: Barcelona Publishers, 2014. - 950 p.
244. Campbell, P.Sh. Chinese Music, Musicians, and Musical Training: Perspectives from the Post-Tianamen Period / P.Sh. Campbell // Quarterly Journal of Music Training and Learning 2. – 1991. - № 4 (Winter). - P. 22–29.
245. Chen, Jie. The impact of reform on the party and ideology in China / Chen Jie // The Journal of Contemporary China. – 1995. – Vol. 9. – No 2. - P. 22-34.
246. Edwards, J. The Oxford Handbook of Music Therapy / J. Edwards. – Oxford: Oxford University Press, 2016. – 1008 p.
247. Gold, C. Dose-response relationship in music therapy for people with serious mental disorders: Systematic review and meta-analysis / C. Gold, H.P. Solli, V. Krüger, S.F. Lie // Clinical Psychology Review/ - 2009. - № 29(3). – P. 193-207.

248. Koelsch, S. Brain correlates of music-evoked emotions / S. Koelsch // *Nature Reviews Neuroscience*. - 2014. - Vol. 15, № 3. - P. 170–180.

249. Law, W. Music education in China: In search of social harmony and Chinese nationalism / L. Wingwah, H. Waichung // *British Journal of Music Education*. - 2011. - Vol. 28. - № 3. - P. 371-388.

250. Li, H. Integrating Music Therapy into Higher Music Education in China / Li H // *Asian Journal of Music Therapy*. - 2020. - № 15(1). - P. 34-50.

251. Lvova, T.V. Study on Functional Expansion of Music Education Technologies: An Approach to Music Rehabilitation Therapy of Neurology Ward Patients / T.V. Lvova, A.V. Toropova // *Recent Developments in Medicine and Medical Research*. – 2021. – Vol. 13. – № 24. – P. 134–140.

252. Maratos, A.S. Music therapy for depression / A.S. Maratos, C. Gold, X. Wang, M.J. Crawford // *Cochrane Database of Systematic Reviews*. – 2008. – № 1. – CD004517.

253. Raglio, A. Music therapy for individuals with dementia: Areas of interventions and research perspectives / A. Raglio, M.V. Gianelli, M. Imbriani // *Current Alzheimer Research*. – 2015. – № 12(4). – P. 318-325.

254. Särkämö, T. Music listening enhances cognitive recovery and mood after middle cerebral artery stroke / T. Särkämö, M. Tervaniemi, S. Laitinen, A. Forsblom, S. Soinila, M. Mikkonen, I. Peretz // *Brain*. – 2008. – № 131(3). – P. 866-876.

255. Tagiltseva, N.G. Application of smart technologies in music education for children with disabilities / N.G. Tagiltseva, S.A. Konovalova, N.I. Kashina, L.V. Matveeva, A.I. Suetina, I.A. Akhyamova // *Lecture Notes in Computer Science*. – 2018. – T. 10896 LNCS. – C. 353-356.

256. Thaut, M.H. Rhythm, Music, and the Brain: Scientific Foundations and Clinical Applications / M.H. Thaut. - New York: Routledge, 2015. - 272 p.

257. Toropova, A.V. Analysis of the health saving potential of musical and educational technologies / A.V. Toropova, T.V. Lvova // Science, Technology & Higher Education: Materials of the II International research and practice conference. 17 April, 2013. Westwood, Canada. – Westwood, 2013. – Vol. II. – P. 682–685.

258. Wheeler, B.L. Music therapy handbook / B.L. Wheeler. – New-York, Guilford Publications, 2015. – 507 p.

259. Zhang, Y. Music Therapy in China: Current Trends and Future Directions / Y. Zhang // Journal of Music Therapy. - 2019. - № 56(2). - P. 123-145.