

КОНЦЕПЦІЯ ДОЦІЛЬНОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ЦЕНТРУ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ДОПОМОГИ УЧАСНИКАМ БОЙОВИХ ДІЙ НА БАЗІ ХМЕЛЬНИЦЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Військові дії на Сході України призвели до глибокої соціально-економічної кризи у державі, погіршили й так нелегке становище соціально незахищених верств населення, спровокували появу окремої категорії осіб, що потрапили у складні життєві обставини – військовослужбовці-учасники бойових дій.

Бойові дії ускладнені емоційними та фізичними стресовими факторами, що нерідко призводить до дезадаптації військовослужбовців. Фізичні та психологічні резерви комбатантів мінімізуються, призводячи до розладів, стресів та посттравматичних стресових розладів (ПТСР).

Значна кількість військовослужбовців, які приймали участь в бойових діях, потребує великої уваги та організації комплексної реабілітації, що передбачає поєднання наступних складових: соціальної (відновлення здоров'я людини, її соціального статусу, втраченого через проблеми, що призвели до важкої ситуації), психологічної (відновлення втрачених здібностей особистості до взаємодії з оточуючим середовищем), юридичної (відновлення / отримання юридичних прав учасника бойових дій), медичної / фізичної (запобігання інвалідності за рахунок відновлення порушених функцій та працездатності) та педагогічної (відновлення духовного стану, цілісності особистості). Разом з визволителями допомоги потребують їх сім'ї, що представляють окрему соціальну групу, стан якої обумовлюється соціально-побутовими умовами її перебування (умови військової служби, стосунки у родині) та індивідуально-психологічними особливостями (нестабільний психоемоційний стан, хронічний стан дистресу, алко-, наркозалежності) її членів – учасників бойових дій.

Чималий масив учасників антитерористичної операції створює додаткове навантаження у роботі невеликої кількості лікувальних, реабілітаційних закладів та установ соціального спрямування з подолання проблемних аспектів у житті військовослужбовців та їх ресоціалізації. Крім того, кожен задіяний заклад надає виключно профільну допомогу, а ми наполягаємо на мультидисциплінарній роботі, що даватиме змогу вирішувати комплекс медичних, соціальних, психологічних, педагогічних, юридичних проблем та оптимізує процес реабілітації комбатантів.

Наше дослідження покликане аргументувати необхідність функціонування Центру комплексної реабілітації та допомоги учасникам бойових дій. Робота подібного закладу на базі ВНЗ слугуватиме інструментом реабілітації та попередження негативних виявів у сімейному середовищі військовослужбовців, розвантажуватиме роботу закладів та установ, покликаних на допомогу комбатантам та їх родинам. Теоретико-методологічна база викладацького складу та студентів спеціальностей, дотичних до соціальної реабілітації, може бути реалізованою через посередництво практичної роботи з реабілітантами Центру.

Ключові слова: *військові дії, складні життєві обставини, військовослужбовці-учасники бойових дій, посттравматичні стресові розлади, комплексна реабілітація, центр комплексної реабілітації та допомоги учасникам бойових дій.*

За інформацією управління праці та соціального захисту м. Хмельницький, станом на 1 червня 2019 року на обліку управління перебувало 3571 особа, що являлись учасниками антитерористичної операції, Революції Гідності, бійцями-добровольцями та членами їх сімей, з них 3383 особи – учасники АТО, 89 осіб – інваліди війни, 93 – члени сімей загиблих (померлих). Попри те, що міською владою та її структурними підрозділами здійснюється потужний соціальний супровід наших захисників та членів їх родин (відшкодовано пільг за послуги (у розмірі 50 %) 81 члену сімей загиблих учасників АТО на суму 150,2 тис. грн.; відшкодовано пільг за житлову послугу 1000 учасників АТО на суму 398,1 тис. грн.; надано одноразову грошову допомогу 523 особам на загальну суму 756 тис. грн.; на обліку санаторно-курортного лікування перебуває 91 учасник бойових дій тощо), існує чимало прогалин, що стають на заваді ресоціалізації учасників бойових дій [5]. У якості проблемних вирізняються медичні, психологічні та юридичні аспекти.

Нерідко учасники АТО та члени їх сімей потрапляють у складні життєві ситуації через відсутність вищезазначених складових повноцінного життя людини. Тому актуальність створення центру соціально-психологічної допомоги та реабілітації полягає в оптимізації лікувального процесу, превенції потрапляння військовослужбовців та членів їх сімей у складні життєві обставини та практичній підготовці майбутніх фахівців реабілітаційної сфери.

Аналіз соціальних проблем інвалідизації та соціальної реабілітації здійснювався на основі соціоцентристських теорій розвитку особистості К. Маркса, Е. Дюркгейма, Г. Спенсера, Т. Парсонса та антропоцентристського підходу Г. Тарда, Е. Еріксона, Л. Виготського, Г. Андреевої тощо.

Організація реабілітаційної діяльності досліджувалась низкою вітчизняних та зарубіжних науковців. Зокрема, Н. Алаликіна вивчала ефективність психолого-акмеологічної реабілітації військовослужбовців.

В. Березовець здійснював аналіз соціально-психологічної реабілітації ветеранів бойових дій. В. Горлинським досліджувалась система соціально-моральної регуляції у ЗСУ, А. Денисов зосереджував увагу на соціальній реабілітації російських військовослужбовців – учасників бойових дій. Соціально-психологічні аспекти реабілітації проаналізовано у наукових працях В. Лескова, В. Попова та Є. Потапчука [1; 8].

Мета статті – полягає у висвітленні структури та функцій Центру, що здійснюватиме реабілітаційні та супровідні (допоміжні) заходи для осіб – учасників бойових дій та членів їх сімей через посередництво комплексного підходу як напряму соціальної політики, пов'язаного з відновленням духовного, культурного, економічного, психологічного, професійного, фізичного потенціалу для подальшої реінтеграції військовослужбовців та членів їх сімей у соціум.

Поняття «реабілітація» було введено у науковий обіг у кінці XIX століття і стосувалось виключно медичної галузі. Реабілітація ототожнювалась із відновленням інвалідів, поверненням можливостей працювати, обслуговувати себе самостійно.

Найважливіші положення щодо реабілітації були розроблені у США Міжнародним товариством з догляду за дітьми-інвалідами у 1922 році. У 1958 році на засіданні Комітету експертів ВООЗ з медичної реабілітації було зроблено наголос на тому, що реабілітація є необхідним інструментом у процесі відновлення постраждалої особи, при цьому необхідне зменшення негативних фізичних, психічних та соціальних наслідків хвороби. Вказано також на доцільність розвитку реабілітаційних служб [6; 7; 8].

Сьогодення України демонструє значну кількість зусиль, направлених на організацію відновного лікування для різних верств населення та учасників бойових дій, зокрема. Чимало нормативно-правових документів покликані на допомогу створення подібних закладів з метою забезпечення учасників АТО та членів їх сімей повним спектром соціально-психологічних та медичних послуг для повноцінної соціалізації осіб, серед них: Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей», Указ Президента України «Про додаткові заходи щодо соціального захисту учасників антитерористичної операції», Розпорядження Кабміну «Про затвердження плану заходів щодо медичної, психологічної, професійної реабілітації та соціальної адаптації учасників АТО», нарешті, «Програма соціальної підтримки учасників АТО, учасників Революції Гідності, членів їх сімей на 2018-2020 рр.», спрямована на виконання перших двох законів (Рішення 20-ї сесії Хмельницької міської ради від 31.01.2018 року № 82) [1; 3; 4; 6; 9].

Зазначені законодавчі акти формують правовий фундамент для створення та регламентації роботи центру із надання соціальних, психологічних, медичних, фізичних, педагогічних та правових послуг з метою реабілітації та супроводу учасників АТО, членів їх сімей, які потрапили у складні життєві обставини.

Отже, основним покликанням даного закладу є здійснення реабілітації через реалізацію таких її складових як:

- психологічна, яка має на меті подолання девіацій особистості, відновлення втрачених здібностей людини;
- педагогічна, яка сприяє відновленню духовно-морального розвитку, гармонійності та цілісності особистості;
- соціальна – зосереджена на відновленні втрачених функцій і зв'язків із середовищем життєзабезпечення;
- медична, головним вектором якої є запобігання інвалідності за рахунок відновлення порушених функцій організму та працездатності;
- юридична – полягає у юридичному супроводі при вирішенні спірних питань (щодо майна, соціального статусу тощо), які можуть призвести до потрапляння у складні життєві обставини особи – учасника бойових дій або членів його сім'ї.

Психологічна складова реабілітаційного процесу буде реалізовуватись через проведення діагностики особистості, психокорекційну роботу, подолання наслідків посттравматичного синдрому в учасників бойових дій та надання консультацій їх близьким родичам.

Психологічній реабілітації передуватимуть тести та опитувальники, спрямовані на виявлення негативних ознак (наприклад, опитувальник для первинного скринінгу ПТСР за О. Кокуном, опитувальник респондента про стан здоров'я (РНQ-9) – шкала самооцінки депресії, шкала оцінки впливу травматичної події, авторська анкета «Стрес-фактори», тест «Самооцінка конфліктності» за В. Ратніковим, авторська анкета для військовослужбовців – учасників бойових дій щодо виявлення їхніх проблем тощо).

Види терапії, які буде використано у роботі з клієнтами:

- гештальт-терапія – ефективний засіб подолання фобій і депресивних розладів;
- клієнт-центрована терапія К. Роджерса – допомагає комбатанту відновити світлі перспективи життя;
- сімейна психотерапія – пошук альтернатив вирішення спірних сімейних питань;
- психодинамічна та когнітивна терапії – націлені на відновлення учасників бойових дій шляхом перенаправлення його негативної енергії на життєві радощі, самореалізацію;
- арт-терапія, яка слугує діагностичним та корекційним інструментом у виявленні та подоланні певних психічних та фізіологічних патологій. Арт-терапія розвиває у людини креативність, гармонізує та розвиває особу. Арт-терапевтичні методики стануть корисними для осіб з ПТСР, залежною поведінкою, психічними розладами, поведінковими порушеннями, затримкою психоемоційного розвитку.

Арт-терапія має наступні види:

- ізотерапія;
- казкотерапія;
- лялькотерапія;

- музикальна терапія;
- робота з гнучкими матеріалами (глина, пластилін);
- системна сімейна арт-терапія;
- анімаційна терапія;
- фототерапія;
- тілесно-орієнтована терапія [1;2].

Вважаємо необхідним створення арт-терапевтичного кабінету у структурі центру з метою проведення вище зазначених різновидів арт-терапії на високому якісному рівні.

Обладнання, необхідне для функціонування кабінету: відповідно оформлений інтер'єр, столи, стільці, санвузол, канцелярія (кольорові олівці, акварель, гуаш, папір та картон різного формату, глина, пластилін тощо), разові скатертини, пісочниця та відповідні іграшки, музичні прилади.

З метою забезпечення медичної складової комплексної реабілітації комбатантів та членів їх сімей, в Центрі здійснюватиметься медичний огляд та обстеження лікарем-терапевтом, проводитиметься визначення шляхів вирішення основних проблем, обсягів та строків проведення реабілітаційних заходів, складання плану соціального супроводу, індивідуального плану лікування.

З метою якісного та оперативного визначення проблем, пов'язаних з тканинами та внутрішніми органами, пропонується створити кабінет магнітно-резонансної томографії. Функціонування такого кабінету дасть можливість пришвидшити процес виявлення патологій та правильно переадресувати пацієнтів у профільні заклади з метою поглибленого вивчення проблеми та її локалізації. Необхідне обладнання: відповідний інтер'єр, комп'ютерний реограф, комп'ютерний аналізатор, спірограф, апарат для УЗД.

Фізична реабілітація, як складова медичної, передбачає відновлення здоров'я та емоційного стану пацієнта за допомогою комплексу спеціальних фізичних вправ та фізіотерапевтичних процедур. Передбачається проведення масажу та лікувальної фізкультури.

З метою забезпечення соціальної, психологічної та медичної / фізичної складових процесу реабілітації учасників бойових дій та членів їх сімей, пропонуємо створення кабінету ерготерапії, адже ерготерапія – це комплекс реабілітаційних заходів, спрямованих на виявлення проблем функціонування організму (моторних функцій) та їх відновлення для поліпшення повсякденної діяльності людини.

Ерготерапія сприяє зміцненню м'язового тону, розвитку координаційних здібностей, реакцій рівноваги, загальної та дрібної моторики, моторного планування, покращує інтеграцію сенсорної інформації, регулює рівень активності (після перенесених травм, інсультів, при психічних розладах, яким характерний розлад набутих функцій, умінь та навичок).

Перед початком реабілітації ерготерапевти проводимуть тестування за допомогою спеціальних тестів, методик, тренажерів для виявлення різноманітних порушень з метою їх подальшого усунення. Використовуватимуться такі тести як «Виявлення способу захвату», «Оцінка мілкої моторики», «Точки, проміння», «Ламана лінія», а також наступні методики соціально-побутової адаптації інвалідів:

- методика самообслуговування;
- методика навчання продуктивної діяльності;
- методика розвитку функцій кисті з використанням тренажерів.

Необхідне оснащення кабінету, який відтворюватиме значну домашню обстановку, водночас функціонально та технічно повинен бути адаптований для людей з обмеженими фізичними можливостями.

Орієнтований перелік обладнання для кабінету ерготерапії:

- кабінети для підвісної терапії;
- мотомед;
- лікувальні столи для методу Бобат-Войта;
- сходи з похилою площиною;
- вертикальні та горизонтальні велотренажери;
- бігова доріжка;
- кухонне обладнання;
- шведська стінка;
- гімнастичне обладнання;
- вертикалізатори;
- обладнання для корекції дрібної моторики [1; 2; 4; 6;7 ; 9].

Окремо створена ігрова кімната для дітей учасників АТО, де працює аніматор, проводить розважальні заходи, проводить безкоштовні курси етичних правил взаємодії у суспільстві.

Регламентом Центру передбачається надання юридичної допомоги, оскільки існує чимало нагальних проблем у військовослужбовців-учасників бойових дій в отриманні статусу учасника бойових дій, відмови у наданні відпусток, відсутності ротацій, із отримання земельних ділянок, покращення житлово-побутових умов, передбачених діючим законодавством України. Ці та багато інших проблем являються основними причинами потрапляння учасників АТО та членів їх сімей у складні життєві обставини. Отже, швидке врегулювання зазначених труднощів, через посередництво кваліфікованої юридичної допомоги, може допомогти повноцінній соціалізації (реадаптації) комбатантів та членів їх сімей.

Висновки з проведеного дослідження. Робота Центру комплексної реабілітації та допомоги передбачає зменшення чисельності осіб, постраждалих внаслідок впливу зовнішніх стресогенних факторів (учасники бойових дій, члени їх родин), які характеризуються ПТСР, фізичними та психічними девіаціями.

Функціонування Центру дасть змогу розвантажити роботу ряду реабілітаційних закладів міста та області шляхом здійснення діагностування з подальшою переадресацією у відповідні заклади для лікування та відновлення клієнта.

Стане можливою активізація органів державної влади, бізнесу та громадянського суспільства щодо соціальної відповідальності, дієвості, через долучення до спільної роботи у відновленні учасників бойових дій. Можливими партнерами у роботі Центру можуть бути:

- Міністерство у справах ветеранів;
- Державна служба України у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції;
- Хмельницька облдержадміністрація / обласна рада;
- Хмельницька міська адміністрація / міська рада;
- громадські організації та спілки (приклад, ГО Спілка інвалідів війни та ветеранів АТО, Хмельницька обласна організація української спілки ветеранів Афганістану (воїнів-інтернаціоналістів), ВО ветеранів силових структур, волонтерів та інвалідів «Новий світ»);
- об'єднання волонтерів (приклад, ГО Об'єднання волонтерів Український опір);
- фізичні та юридичні особи;
- організації та установи усіх форм власності.

Положенням Центру буде передбачено залучення фахівців різних спрямувань та профілів (створення мультидисциплінарної команди), вектором діяльності яких буде не тільки лікування патологій, а й превенція негативних зароджень. У якості фахівців мультидисциплінарної команди можуть виступати викладачі Хмельницького національного університету (кафедра соціальної роботи і соціальної педагогіки, кафедра психології та педагогіки, кафедра фізичної терапії, ерготерапії, кафедра права), що дасть можливість інтеграції якісних теоретичних знань у практичну роботу.

Функціонування закладу передбачає виконання ролі бази практики для студентів спеціальностей «Соціальна робота», «Практична психологія», «Здоров'я людини», «Фізична терапія, ерготерапія», «Право», що покращить їх розуміння теорії та використання отриманої інформації у практичній роботі.

Використана література:

1. Бриндіков Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій в системі соціальних служб : дис. ... доктора пед. наук : 13.00.05 [Електронний ресурс]. Режим доступу : http://tnpu.edu.ua/naukova-robota/documents-download/d-58-053-03/Dis_Bryndikov.pdf
2. Вознесенська О. Л., Сидоркіна М. Ю. Арт-терапія у подоланні психічної травми: Практичний посібник. Київ : Золоті ворота, 2015. 198 с. вид. 2е: випр. та доповн.
3. Вступ до соціальної роботи: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / за ред. Т. В. Семигіної, Миговича І. І. Київ : Академвидав, 2005. 304 с. (Альма-матер).
4. Дубич К. В. Практика соціального забезпечення конкретних категорій населення. Навчальний посібник К. В. Дубич. Львів : «Магнолія 2006», 2018. 429 с.
5. Інформація про стан виконання Програми соціальної підтримки учасників АТО, учасників Революції Гідності та членів їх сімей на 2018-2020 рр. за I півріччя 2019 року [Електронний ресурс]. Режим доступу : https://khm.gov.ua/sites/default/files/CityProgramms/informaciya_pro_vykonannya_programy_za_i-e_pivrichchya_2019_roku_29.pdf
6. Медицина і соціальна реабілітація: підручник / В. Б. Самойленко, Н. П. Яковенко, І. О. Петряшев та ін. – 2-е вид., переробл. і допов. Київ : ВСВ «Медицина», 2018. 464 с.
7. Медична та соціальна реабілітація : навч.-метод. посіб. / С. С. Сапункова, Л. О. Піц, А. Ф. Гутницька та ін. Київ : ВСВ «Медицина», 2018. 280 с.
8. Теорія та практика реабілітаційної роботи: навч. посібник / Романовська Л. І., Джигун Л. М., Синюк Н. В. Хмельницький : ХНУ, 2009. 222 с.
9. Сайт науково-практичного центру «Технології нейрореабілітації» [Електронний ресурс]. Режим доступу : <http://rehabtraining.org.ua/8-articles/115-fizichna-terapiya>

References:

1. Bryndikov Yu.L. (2019). Teoriia ta praktyka rehabilitatsii viiskovosluzhbovtziv-uchasnykiv boiovykh dii v systemi sotsialnykh sluzhb [Theory and practice concerning the rehabilitation of the military service war participants within the social service system.]. Doctor's thesis. [http://tnpu.edu.ua/naukova-robota/documents-download/d-58-053-03/Dis_Bryndikov.pdf]. Retrieved from http://tnpu.edu.ua/naukova-robota/documents-download/d-58-053-03/Dis_Bryndikov.pdf [in Ukrainian].
2. Voznesenska O.L., Sydorkina M.Iu. (2015) Art-terapiia u podolanni psykhičnoi travmy: Praktychnyi posibnyk. Kyiv : Zoloti vorota [in Ukrainian].
3. Vstup do sotsialnoi roboty: Navchalnyi posibnyk dlia studentiv vyshchychkh navchalnykh zakladiv / Za red. T.V. Semyhinoi, I.I. Myhovycha. Kyiv :Akademvydav [in Ukrainian].
4. Dubych K.V. (2006). Praktyka sotsialnoho zabezpechennia konkretnykh katehorii naseleennia. Navchalnyi posibnyk K.V. Dubych. Lviv : «Mahnoliia 2006» [in Ukrainian].
5. Informatsiia pro stan vykonannia Prohramy sotsialnoi pidtrymky uchasnykiv ATO, uchasnykiv Revoliutsii Hidnosti ta chleniv yikh simei na 2018-2020 rr. za I pivrichchia 2019 roku [Information on the status of implementation of the Social Support Program for ATO participants, participants of the Dignity Revolution and their families for 2018-2020 for the first half of 2019]. https://khm.gov.ua/sites/default/files/CityProgramms/informaciya_pro_vykonannya_programy_za_i-e_pivrichchya_2019_roku_29.pdf

- pdf Retrieved from https://khm.gov.ua/sites/default/files/CityProgramms/informaciya_pro_vykonannya_programy_za_i-e_pivrichchya_2019_roku_29.pdf [in Ukrainian].
6. V.B. Samoilenko, N.P. Yakovenko, I.O. Petriashev (2018). Medytsyna i sotsialna reabilitatsiia: pidruchnyk – 2-e vyd., pererobl. i dopov. Kyiv : VSV «Medytsyna» [in Ukrainian].
 7. S.S. Sapunkova, L.O. Pits, A.F. Hutnitska (2018). Medychna ta sotsialna reabilitatsiia: navch.-metod. posib. Kyiv : VSV «Medytsyna» [in Ukrainian].
 8. Romanovska L.I., Dzhyhun L.M., Syniuk N.V. (2009). Teoriia ta praktyka reabilitatsiinoi roboty: navch. posibnyk. Khmelnytskyi: KhNU [in Ukrainian].
 9. Sait naukovopraktychnoho tsentru «Tekhnolohii neiroreabilitatsii» [Site of the Scientific and Practical Center «Neurorehabilitation Technologies»]. <http://rehabtraining.org.ua>. Retrieved from <http://rehabtraining.org.ua/8-articles/115-fizichna-terapiya> [in Ukrainian].

Bryndikov Yu. L. Concept of the purpose of the functioning of the complex rehabilitation center and assistance to the participants of the military actions on the basis of the Khmelnytsky National University

Military actions in the east of Ukraine have led to a deep socio-economic crisis in the country, worsened such difficult situation of socially vulnerable groups of people, provoked the emergence of a separate category of people who got into difficult life circumstances – servicemen-participants of hostilities.

The fighting is complicated by emotional and physical stressors, which often leads to the disadaptation of military personnel. Combatants' physical and psychological reserves are minimized, leading to disorders, stress and post-traumatic stress disorder (PTSD).

A considerable number of military personnel who took part in the fighting require a lot of attention and organization of complex rehabilitation, which involves a combination of the following components: social (restoration of human health, its social status lost due to problems that led to difficult situation), psychological (restoration of lost personality abilities to interact with the environment), legal (restoration / acquisition of legal rights of the combatant), medical / physical (prevention of disability at the expense of innovations of impaired functions and efficiency) and pedagogical (restoration of spiritual state, personality integrity). Together with the liberators, their families, representing a separate social group whose condition is conditioned by their social and living conditions (conditions of military service, relationships in the family) and individual and psychological characteristics (unstable psycho-emotional state, chronic state of distress, alcohol-, drug addiction) of its members – combatants.

Our research aims to argue for the need for the Center for Integrated Rehabilitation and assistance to combatants. The work of such a university-based institution will serve as a tool for rehabilitation and prevention of negative manifestations in the family environment of servicemen, unloading the work of establishments and institutions designed to assist combatants and their families. The theoretical and methodological basis of the teaching staff and students of specialties relevant to social rehabilitation can be realized through the practical work of the Center's rehabilitators.

Key words: military operations, difficult life circumstances, military personnel participating in hostilities, post-traumatic stress disorders, comprehensive rehabilitation, center of comprehensive rehabilitation and assistance to combatants.

УДК 378.22:78

DOI <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series5.2020.72-1.20>

Bukhnieva O. A., Bankul L. D.

STRUCTURE OF PROFESSIONAL COMPETENCE OF FUTURE MUSIC ART TEACHERS

The article is devoted to the analysis of the structure of the leading pedagogical concept “competence” in the music-pedagogical field of education. There are considered formulation and understanding of competence in pedagogical activity from the point of view of modern domestic and foreign researchers. It is established that the structure of musical and pedagogical competence is carried by means of such categories as: socio-pedagogical, methodical, socio-psychological, creative, autopsychological, informative; an integrated ability of the individual to successfully perform performing activities; readiness for creative musical and pedagogical activity; personal quality (characteristic); the existence of relevant competences by a future music teacher (competence); ; a combination of knowledge, skills, norms, emotionally valuable attitude and reflection in music teaching; result-activity characteristic of education; educational results and so on.

The article describes the musical and pedagogical competence of future teachers of music art as one that has its structure. It is determined by the specificity of music education, but subject to the general laws of the theory of music and creative activity. The peculiarity of musical and creative activity is that it solves pedagogical tasks by means of musical art. The structure of musical and creative competence combines pedagogical, choirmaster, musicology, music-performing, research work. The work is based on the ability to independently summarize and systematize the acquired knowledge.

Essential components of music-pedagogical competence of future music teachers are determined by general and specific knowledge, skills, experience, personal values and The indispensable components of this competence are: knowledge, skills, experience, personal values and cultural-aesthetic attitude to activities in the arts field of education.

The article emphasizes that the peculiarity of music-pedagogical activity is the synthesis of pedagogical creativity (conditioned by the constant creative search of the teacher). Also it is emphasized on the artistic and musical creativity that is conditioned by the creative nature of the musical art itself. It is determined that artistic and pedagogical creativity should be considered as the main characteristic of the professional competence of the music art teacher. Its implementation is possible