

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
имени Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра теории и методики
музыкального образования

**МУЗЫКОТЕРАПИЯ В РАБОТЕ СО ШКОЛЬНИКАМИ С ДЦП В
ДЕТСКОМ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОМ ЛАГЕРЕ**

Автореферат
выпускной квалификационной работы бакалавра

студентки IV курса 401 группы
направления 44.03.01 Педагогическое образование
(профиль «Музыка»)
Института искусств

АЛЛАХЯРОВОЙ ДИАНЫ ЗАМИРОВНЫ

Научный руководитель
доцент, канд. пед. наук

Н.В. Корчагина

(подпись, дата)

Зав. кафедрой
доцент, канд. пед. наук

Л.Н. Мещанова

(подпись, дата)

Саратов 2021

Введение. Современный цивилизованный мир в последние десятилетия сталкивается с возрастающей проблемой роста числа детей с патологиями физического и психического развития, приводящими к инвалидности; процент таких случаев достигает в настоящее время 6-9% среди новорожденных. Среди возможных негативных факторов, влияющих на здоровье детей, называют нестабильное развитие экономики, политические противоречия в мире, последствия экологических бедствий и др. По данным ООН, несмотря на успехи медицины, численность людей с ограниченными возможностями здоровья на планете составляет около 10% населения, из них около четверти – дети-инвалиды. До недавнего времени это обстоятельство привлекало к себе внимание в основном узких специалистов – дефектологов, психологов, медиков, педагогов. В настоящее время актуальность проблемы возросла и требует повышенного внимания как ученых, так и политиков, и общественности в целом.

Распространенность церебрального паралича (ДЦП) среди детской популяции весьма значительна и составляет до 5,8 на 1000 детей; при этом устойчивый рост количества таких детей сопровождается утяжелением нарушений развития (Л.О. Бадалян, В.Н. Козьявкин, А.Б. Пальчик, К.А. Семенова, Е.Г. Сологубов). При всех усилиях, направленных на медико-психолого-педагогическую реабилитацию этих детей, к пубертатному возрасту среди них регистрируется большое количество инвалидов (Е.Т. Лильин, К.А. Семенова).

Медицинская помощь детям с ДЦП оказывается в реабилитационных организациях соответствующего профиля. А вопросы, связанные с психолого-педагогической поддержкой, решаются методами коррекционной педагогики и специальной психологии. Нарушения, вызванные ДЦП, усложняют процесс обучения таких детей. Наблюдаются сложности в процессе познания ими окружающего мира, овладения двигательными умениями и навыками, и как следствие – приводят детей-инвалидов к

социальной дезадаптации (Р.Д. Бабенкова, Т.А. Власова, Э.С. Калижнюк, Е.М. Мастюкова и др.).

Среди многочисленных методов психолого-педагогической работы с детьми с ДЦП используют и музыкотерапию; она является важной составляющей в работе с детьми-инвалидами. Музыкотерапия в состоянии компенсировать, улучшить наиболее пострадавшие и сформировать утраченные ребенком функции. Этот процесс приводит к адекватному повышению самооценки, включению в коммуникационную, коллективную деятельность детей с проблемами в двигательном развитии (Н.Н. Кунц).

Музыкотерапию в целом характеризуют как психотерапевтический метод, который является «бессловесным внушением определенного настроения, поднимающего больного над своими переживаниями, помогающего преодолевать болезненные расстройства» (В.Е. Рожнов). Прослушивание и исполнение музыки – древняя и естественная форма коррекции эмоциональных состояний. К музыке и её благотворному терапевтическому воздействию на эмоциональный настрой человека издавна обращались с целью снять накопленное психическое напряжение, успокоиться, сосредоточиться. Естественность и доступность музыки как средства воздействия на эмоциональный «фон», на настроение слушателей является одной из причин бурного развития музыкотерапии в последние 2-3 десятилетия, в том числе – и в работе с детьми с диагнозом ДЦП.

В теории и практике специальной педагогики активно разрабатываются различные аспекты музыкально-терапевтического процесса. Активно обсуждается проблема расширения функций музыкально-педагогических технологий для целенаправленного применения в психолого-педагогическом сопровождении учащихся с проблемами и ограничениями здоровья не только в семье, но и в образовательных, рекреационных учреждениях различного типа (детские лагеря, оздоровительные центры, базы и комплексы и т.п.). Всё вышесказанное и обусловило *актуальность* выбора темы выпускной

квалификационной работы – «Музыкотерапия в работе со школьниками с ДЦП в детском оздоровительном лагере».

Степень научной разработанности проблемы. Идеи необходимости создания в обществе образовательных и социальных условий для реализации прав и возможностей детей с ограниченными возможностями здоровья высказывали Р.А. Амасьянц, Ш.А. Амонашвили, В.З. Кантор, Г.Ф. Кумарина, Д.М. Маллаев, Н.Н. Малофеев, Н.М. Назарова, Л.М. Шипицына, О. Шпек, Е.А. Ямбург и др. Несомненную значимость для современной коррекционной педагогики в работе с детьми с ДЦП представляют труды А.Д. Гонеева, В.А. Лапшина, В.И. Лубовского, Н.М. Назаровой, В.Г. Петровой, Б.П. Пузанова, Е.А. Стребелевой, С.Г. Шевченко. Изучению педагогических возможностей временного детского коллектива (в том числе детского оздоровительного лагеря) уделяли внимание в своих трудах Ю.В. Бураков, К.Н. Волков, Е.Г. Врублевская, О.С. Газман, Б.Я. Гиндис, Т.В. Говорун, Б.Б. Гусев, П.Н. Дербенев, Л.В. Ершова, А.Г. Кирпичник, Л.К. Кленевская, Н.Е. Коробкина, Л.И. Куликова, З.И. Лаврентьева, Э.В. Марзоева, С.И. Панченко, Е.М. Рыбинский, С.В. Тетерский, К.Н. Травинин и др.

Об эффективности положительного влияния музыки на состояние человека писали в первой половине XX в. Б.Г. Ананьев, В.М. Бехтерев, Л.С. Выготский. Методы музыкально-терапевтического воздействия описывали в своих работах Л.С. Брусиловский, В.Ю. Завьялов, Е.А. Колодовская, В.А. Макашева, Г.Н. Меженцев, Т.С. Овчинникова, М.В. Хватова, G. Bernatzky, S.B. Hanser, R.M. Heiser, С.Н. McKinney, S.E. Mandel, С. Marconato, Sh. K. de l'Etoile, В. Thorgaard и др. В отечественной науке за прошедшее столетие созданы работы, посвященные отдельным проблемам коррекционной педагогики, так или иначе связанных с музыкальной терапией:

- теория воздействия музыки на организм человека и взаимосвязи физиологических и психологических закономерностей организма (В.А. Гиляровский, Д.Б. Кабалевский, И.М. Сеченов и др.);

- теория применения музыкальной терапии в профилактико-адаптационных и лечебных целях (А.С. Брусиловский, Н.Д. Маслова, В.И. Петрушин и др.);

- теория о целенаправленной деятельности, устойчивости внимания у детей с задержкой психического развития средствами музыки (И.В. Евтушенко, Е.А. Медведева, С. М. Миловская и др.);

- теория о музыке и роли искусства в развитии детей с проблемами в развитии (А.И. Граборов, Ж. Демор, В.П. Кащенко, Э. Сеген др.).

В нашей стране в последние десятилетия к проблемам музыкотерапии обращались И.А. Евдокимова, М.Л. Лазарев, С.В. Шушарджан, В.М. Элькин и др. Несомненную значимость для современной коррекционной педагогики представляют труды А.Д. Гонеева, В.А. Лапшина, В.И. Лубовского, Н.М. Назаровой, Б.П. Пузанова, Е.А. Стребелевой, С.Г. Шевченко и др.

Цель выпускной квалификационной работы: рассмотреть теорию и практику применения музыкотерапии в работе со школьниками с ДЦП в детском оздоровительном лагере.

Задачи выпускной квалификационной работы:

- 1) охарактеризовать музыкотерапию как психолого-педагогический феномен;
- 2) рассмотреть психофизиологические особенности школьников 7-14 лет с ДЦП для учета в музыкотерапевтической работе;
- 3) проанализировать имеющиеся музыкотерапевтические методики для школьников с ДЦП;
- 4) описать специфику музыкотерапевтической работы с разновозрастной группой школьников с ДЦП в детском оздоровительном лагере.

Методологической базой исследования являются труды В.М. Бехтерева о воспитательном и гигиеническом значении музыки (1916); исследования влияния музыки на психическое состояние человека Л.С. Выготского

(«Психология искусства» 1925), современные отечественные исследования музыкотерапии В.И. Петрушина (1997), С.В. Шушарджана (1998).

Апробация исследования. Отдельные теоретические положения и практические выводы были представлены на VI Международной научно-практической электронной конференции «Социально-культурная деятельность: векторы исследовательских и практических перспектив» (21 мая 2021 г., Казанский государственный институт культуры).

Структура работы. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников. Структура работы определена задачами исследования, их логической связью. Введение содержит актуальность работы, степень научной разработанности проблемы, цель, задачи и методологическую базу исследования. Заключение содержит выводы, представляющие результат решения поставленных задач. Выпускную квалификационную работу завершает список использованных источников, включающий 69 наименований.

Основное содержание работы. В первой главе рассмотрена музыкотерапия как психолого-педагогическое явление, представлены различные взгляды и теории о лечебном воздействии музыки на психическое и физическое состояние человека. Здесь же подробно представлены психофизиологические особенности школьников 7-14 лет с ДЦП и возможности их учета в музыкотерапевтической работе с детьми и подростками.

Вторая глава посвящена практике музыкотерапии в работе со школьниками с ДЦП. Проанализированы некоторые музыкотерапевтические методики для школьников с ДЦП. Описана специфика музыкотерапии для разновозрастной группы школьников с ДЦП в детском оздоровительном лагере с точки зрения организации вожатской работы в ДОЛ (в том числе – на основе личного опыта автора).

Заключение. Данная выпускная квалификационная работа посвящена

теории и практике применения музыкотерапии в работе со школьниками с ДЦП в детском оздоровительном лагере. Проведя анализ по теме исследования в соответствии с поставленными задачами, мы смогли сделать следующие выводы.

1. Музыка признается одним из эффективных способов благоприятного воздействия на организм человека, устранения физических и психических расстройств. Об этом упоминается в трудах древнегреческих ученых и философов, персидских врачей, в медицинских практиках Индии и Китая. В Европе и на Руси также издавна применяли исцеляющее свойство музыки, в частности – колокольного звона, что подтверждено исследованиями современного ученого А.В. Гнездилова и др. Музыкотерапия связана с использованием слушания музыки, пения и музицирования для определенных психологических, психотерапевтических целей, направленных на изменение психического состояния человека, на развитие психических процессов, эмоциональной сферы, речи. Музыкотерапия зарекомендовала себя как научно-практическое направление в медицине, психологии, дефектологии как эффективный способ коррекции состояний без прямого вмешательства в организм человека. Музыкотерапия выступает как отрасль специальной, коррекционной педагогики, применяется, в том числе, и в работе с детьми и подростками с диагнозом ДЦП. Одним из основоположников отечественного психолого-дефектологического направления в педагогике стал Л.С. Выготский.

2. ДЦП – это расстройство двигательной функции, появляющееся в результате серьезных изменений в мозговых структурах. Процесс музыкотерапевтической работы с детьми и подростками с ДЦП для коррекции их состояния и реабилитации должен учитывать отклонения в психофизическом развитии и индивидуальные особенности. К таким особенностям относятся:

- недостаточная сформированность наглядно-действенного и образного мышления, нарушенная динамика мыслительных процессов, частично

отсутствующая последовательность мышления;

- инертность, медленное включение в работу, трудность выполнения целенаправленной деятельности, нарушение концентрации внимания;

- большинство таких детей и подростков не коммуникабельны;

- сенсорная сверхчувствительность: усиление спастичности может быть вызвано резким звуком и даже при затруднении в выполнении задания;

- повышенная утомляемость, сниженная работоспособность, замедленное восприятие, малый объём памяти;

- тревожность, обидчивость, комплекс неполноценности, заниженный уровень самооценки, связанные с трудностями преодоления беспомощности;

- нарушенное звукопроизношение, нечёткая, безэмоциональная речь, зачастую малопонятная для окружающих.

В качестве средства коррекции названных особенностей, для формирования двигательных навыков, восприятия, речи, для снятия нервного напряжения, развития активности, инициативы используются музыкотерапевтические занятия. Однако из-за нарушений опорно-двигательной системы у детей с ДЦП ограничена музыкально-ритмическая деятельность, поэтому бег, прыжки, подскоки необходимо исключать полностью или частично. На первый план выходят музыкальные упражнения, игры и пляски с различными атрибутами: игрушками, погремушками, флажками, платочками и т.д. В музыкотерапии нередко применяется вокал; педагог подбирает песни и упражнения, способствующие плавности и четкости произношения. Пение отвлекает внимание ребёнка от речевого акта, помогая ему нормализовать мышечный тонус, дети освобождаются от скованности и страха, их речь становится свободнее. Педагог ведёт занятия в малых группах, что позволяет детям ощутить чувство совместной деятельности и интерес к занятиям. Необходимо подбирать задания, позволяющие ребенку не давать развернутый речевой ответ. А от *самого* педагога на музыкальном занятии требуется четкая, разборчивая речь без резкого повышения голоса, достаточное число

повторений, подчеркнутое артикулирование. Следует увеличить время, отведённое на выполнение заданий, и категорически исключить задания на время.

3. Любая методика музыкотерапии для детей и подростков с ДЦП должна соответствовать уровню развития ученика и быть скорректирована по содержанию с целью создания адекватных условий для его успешного обучения и развития. В самом начале обучения должен быть определен объем терминов, музыкальных фрагментов и понятий, которыми должен овладеть учащийся по адаптированной для него программе. Тестирование должно носить мягкий, но постоянный и накопительный характер. Овладение материалом должно происходить с постоянным подтверждением его актуальности, то есть изученное и освоенное должно воспроизводиться в разных видах музыкальной деятельности. Каждый ребенок с ДЦП имеет свои специфические отклонения в развитии. Поэтому, прежде чем приступать к планированию музыкотерапевтической работы, необходима консультация лечащего врача. Именно он подскажет, что ребенок на данный момент испытывает при необходимости совершить тот или иной комплекс движений, укажет границы физических возможностей и параметров движений. Только после этого становится реальным определить цель данного учебного года и выбор средств их достижения. Педагогу необходимо учитывать клинические проявления (форму ДЦП), а также уровень речевого и психического развития. Методики Е.Н. Котышевой, З. Матейовой, С. Машуры, Дж. Морено, К. Орфа, Е.Г. Старостенко, применяемые и в музыкотерапии, дают хороший эффект при лечении детей с ДЦП, служат средством релаксации при оказании индивидуально-психологической помощи, обеспечивают музыкально-педагогическую коррекцию деятельности и поведения учащихся, а также их личностное развитие и творческое самовыражение в художественной деятельности, их социальную адаптацию. Эти программы и методики могут быть использованы и в организации оздоровительного отдыха детей с ДЦП в ДОЛ.

4. Реализация права на отдых лиц с ОВЗ является одним из значимых аспектов политики нашего государства в системе образования. Детский санаторно-оздоровительный лагерь (ДОЛ) – это учреждение, куда отправляются дети в период каникул или иного времени, если лагерь работает круглогодично, для отдыха и оздоровления. В 2015 году был отменен СанПиН, который ограничивал в возможностях отдыха детей с ОВЗ в детских лагерях, и стало возможным организовывать совместный отдых обычных и детей с ОВЗ (инклюзивный). Инклюзивные смены нуждаются в дополнительной подготовке, решении вопросов, которые требуют управленческих и стратегических действий. Согласно распоряжению Президента РФ, правительству до 1 декабря 2021 г. поручено предусмотреть создание условий для проведения инклюзивных смен в ДОЛ. Однако уже несколько лет существует практика создания в лагерях отрядов, где есть дети с ОВЗ и обычные дети. Специалисты Мосгортура с 2015 по 2019 годы провели свыше 20 инклюзивных смен. Тематические программы этих смен были адаптированы так, чтобы образовательные и творческие занятия были ориентированы на сбалансированное сочетание отдыха, активности и развития. Основываясь на собственном опыте вожатской работы в инклюзивном отряде детского санаторного оздоровительного лагеря круглогодичного действия «Орленок» (филиал ГАУ ДПО СО «МФУЦ»), отметим специфику музыкотерапевтической работы с разновозрастной группой школьников с ДЦП в детском оздоровительном лагере:

- дети с ОВЗ не должны были чувствовать себя вне коллектива, поэтому вожатому приходится придумывать для них задания, в которых они тоже смогут принять участие в меру своих возможностей;

- при выборе приемов и методов музыкотерапии нами учитывалась необходимость оптимального режима развивающих нагрузок, коррекционная направленность музыкальных занятий, соблюдался комфортный психоэмоциональный режим, общение детей и вожатого проходило в игровой форме;

- основными формами работы были: пение, двигательные игры под музыку, импровизация и игра на простейших музыкальных инструментах. На занятиях по вокалотерапии для пения нами отдавалось предпочтение ярким, эмоциональным песням: «Пусть всегда будет солнце», «Орленок наш дом» (гимн лагеря) и т.п. Также на занятиях дети изучали речевые упражнения. Вовлечь детей в активное участие на занятиях удавалось легко;

- выбор двигательных упражнений мы ограничили ритмическими танцами сидя на стульях, тем не менее сначала дети с ДЦП заметно волновались и стеснялись. Но благодаря наличию в группе обычных детей, которые свободно двигались с полной эмоциональной отдачей и увлеченностью, дети с ДЦП постепенно раскрепощались и к финальным занятиям выполняли двигательные задания с удовольствием и без стеснения, в меру своих физических возможностей.

- для игры на музыкальных инструментах использовались маракасы, треугольники и трещотки. Для детей с ДЦП это оказалось очень увлекательно: они учились различать звучание музыкальных инструментов, звукоподражанию, элементарному музицированию на шумовых музыкальных инструментах;

- в процессе проведения занятий по музыкотерапии дети стали с удовольствием участвовать в проводимых во всем ДОЛ музыкальных конкурсах, концертах вместе с обычными детьми. Музыкотерапия, таким образом, выступила как фактор сплочения коллектива детей с ДЦП и их здоровых сверстников, уравнивания их возможностей и интересов.

Наше исследование не претендует на законченность и будет продолжено в практической работе автора на базе одного из ДОЛ г. Саратова и области.