

Хіля А.В. Використання методів музичної терапії як складової психолого-педагогічного супроводу дітей з функціональними обмеженнями в умовах центрів реабілітації // Науковий вісник Чернівецького університету: Збірник наукових праць. Вип. 701. Педагогіка та психологія. – Чернівці: Чернівецький нац. у-т, 2014. – 169-177.

УДК:[376.015.31:78]:616-053.5

Анна Хіля

ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДІВ МУЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ЯК СКЛАДОВОЇ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ ОБМЕЖЕННЯМИ В УМОВАХ ЦЕНТРІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ З ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ ОБМЕЖЕННЯМИ

АНОТАЦІЯ

У даній статті визначаються основні завдання психолого-педагогічного супроводу дітей з функціональними обмеженнями в умовах центрів соціально-психологічної реабілітації для дітей та молоді з функціональними обмеженнями, розкриваються особливості музичної терапії та її використання під час роботи з дітьми з функціональними обмеженнями в умовах зазначених закладів.

Ключові слова: діти з функціональними обмеженнями, психолого-педагогічний супровід, центри соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями, музична терапія.

SUMMARY

This paper identifies the main tasks of psycho-pedagogical support of disabled children in centers for social and psychological rehabilitation of children and young people with functional limitations, the peculiarities of music therapy and its use in working with children with functional limitations in these institutions.

Key words: children with functional limitations, pedagogical support, centers for social and psychological rehabilitation of children and young people with functional limitations, musical therapy.

Постановка проблеми у загальному вигляді. Одним з основних питань, що постійно знаходяться в полі зору як провідних вітчизняних науковців, так і практиків, є пошук необхідних умов для забезпечення повноцінного, гармонійного та всебічного розвитку дітей, чий життєвий простір, у силу тих чи інших функціональних обмежень, звузився до меж сім'ї та спеціалізованих закладів (мова йде, передусім, про інтернати закритого типу або центри соціально-психологічної реабілітації денного перебування). Це замкнене коло, де дитина, отримуючи необхідну соціально-психологічну та медичну допомогу, виявляється позбавленою можливості спілкуватися із здоровими однолітками, що призводить до зниження самооцінки та наступної зневіри у можливості самореалізуватися в житті. Переосмислення концептуальних засад

соціально-психологічного та педагогічного супроводу дітей з функціональними обмеженнями задля забезпечення їм рівних можливостей у набутті необхідних знань, умінь та навичок, а також – можливості бути конкурентоспроможними та успішними у майбутньому, зумовило пошук альтернативних напрямів організації даного напрямку роботи, що і визначило наш науковий інтерес.

Аналіз нормативної та законодавчої бази засвідчує, що, починаючи із перших років незалежності, згідно Постанови Кабінету Міністрів України від 13 серпня 1993 року № 648, в Україні були створені соціальні служби для молоді, які опікувалися дітьми з функціональними обмеженнями. Та вже у 2004 році відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України «Про заходи щодо вдосконалення соціальної роботи із сім'ями, дітьми та молоддю» (№ 1126 від 27.08.2004 р.), соціальні служби для молоді було перейменовано у «центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді» (далі – ЦСССДМ).

У даному документі ЦСССДМ визначається як «спеціальний заклад, що забезпечує організацію та проведення у відповідній територіальній громаді соціальної роботи із соціально незахищеними категоріями сімей, дітей та молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги». Цим же документом визначено, що «основною метою діяльності центру є сприяння у задоволенні соціальних потреб сімей, дітей та молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги» [13].

На території України діє не один центр СССД. Такі центри є у кожній області, у районах та містах обласного значення, що і визначає різницю між ними та створює цілу інфраструктуру закладів, спрямованих на надання соціальних послуг населенню, що перебуває у складних життєвих обставинах і, зокрема дітям з функціональними обмеженнями.

Якщо розглядати діючу систему ЦСССДМ згідно звітів Міністерства соціальної політики України, то станом на сьогодні в Україні функціонує 26 обласних, Київський та Севастопольський міські ЦСССДМ включно, 473 районних, 160 міських, 124 районних у містах та 669 селищних, сільських центрів СССДМ. Також на території України діє 415 філій центрів різних рівнів підпорядкування відповідно чинного законодавства. Станом на 01 січня 2013 року в Україні функціонує 20 центрів соціально-психологічної допомоги, 14 соціальних центрів матері та дитини, 18 соціальних гуртожитків, 13 центрів соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями, 6 центр для ВІЛ-інфікованих дітей та молоді та 3 центри ресоціалізації наркозалежної молоді.

В межах нашого дослідження ми розглянемо лише ті заклади, що безпосередньо задіяні у роботі з дітьми з функціональними обмеженнями, а саме – центри соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями, основним завданням цих закладів є «надання психологічних, соціально-педагогічних, соціально-медичних,

юридичних та інформаційних послуг дітям та молоді з функціональними обмеженнями і членам їх сімей» [12]. Таким чином, відповідно до покладених державою завдань на даний тип закладів, вони мають:

- забезпечувати розроблення та виконання реабілітаційних програм;
- надавати різні види соціальних послуг (соціально-побутові, психологічні, соціально-педагогічні, соціально-медичні, соціально-економічні, юридичні, послуги з працевлаштування, інформаційні послуги, розповсюдження просвітницьких та культурно-освітніх знань, поширення об'єктивної інформації та інші соціальні послуги) та, зокрема, здійснювати психолого-педагогічний супровід дітей з функціональними обмеженнями;
- залучати батьків до співпраці в процесі реабілітації, надання їм методичних порад;
- організовувати проведення заходів, спрямованих на успішну реабілітацію та інтеграцію в суспільство дітей та молоді, що в ньому перебувають, тощо [12].

Основними принципами надання послуг є:

- адресності та індивідуального підходу;
- доступності та відкритості;
- добровільності вибору отримання чи відмови від надання соціальних послуг;
- гуманності;
- комплексності;
- законності;
- соціальної справедливості;
- забезпечення конфіденційності суб'єктами, що надають соціальні послуги;
- дотримання суб'єктами, що надають соціальні послуги, державних стандартів соціальних послуг, етичних норм і правил, тощо [4].

В межах дослідження нами було проаналізовано сутність та зміст поняття "психолого-педагогічний супровід дітей з функціональними". Вперше поняття "супровід" зустрічається у тлумачному словнику С.Ожегова, який визначає його процесуальну сутність і трактує як можливість «слідувати разом з ким-небудь, перебуваючи поруч; ведучи куди-небудь або йдучи за ким-небудь» [10]. Проте на сьогодні питання супроводу дітей з функціональними обмеженнями в умовах ЦСССДМ потребує більш поглибленої спеціальної характеристики.

Аналіз літератури засвідчує, що на сьогодні вже існують певні дослідження з даної проблеми. Так, наприклад, на думку О.Казакової, «супровід» – така допомога, в основі якої лежить збереження максимальної волі й відповідальності суб'єкта розвитку за вибір варіанта вирішення актуальної проблеми. Відповідно, супровід – це складний процес взаємодії супроводжувача і супровідного, результатом якого є рішення й дія, що веде до прогресу в розвитку супроводжуваного. Не

менш важливо й те, що суб'єктом або носієм розвитку дитини є не тільки вона сама, але і її батьки та педагоги. Позиція супроводу – позиція «на стороні дитини» [5].

Досліджуючи специфіку психологічного супроводу О.Казакова розглядає його, як комплексний метод, в основі якого лежить єдність чотирьох функцій, а саме:

- діагностика суті виниклої проблеми;
- інформація про сутність проблеми й шляхи її розв'язання;
- консультація на етапі ухвалення рішення й вироблення плану вирішення проблеми;
- первинна допомога на етапі розв'язання проблеми [6].

Таким чином психологічний супровід – це цілісний процес допомоги дитині, її родині й педагогам, в основі якої лежить формування орієнтаційного поля, де відповідальність за дії несе сам суб'єкт розвитку, що є його активним учасником [8].

Окрім психологічного супроводу, серед завдань роботи ЦСССДМ значна увага приділяється і питанням формування соціального досвіду дітей з функціональними обмеженнями. Саме тому успішно організований соціально-психологічний супровід, на думку О.Обухової, відкриває перспективи особистісного росту, допомагає дитині увійти в ту «зону розвитку», яка поки що їй недоступна. На відміну від звичної психокорекції, соціально-психологічний супровід припускає не «виправлення недоліків і переробку», а пошук схованих ресурсів розвитку людини або родини, опору на її власні можливості й створення на цій основі психологічних умов для відновлення зв'язків зі світом людей, пошук шляхів самоврядування внутрішнім світом і системою стосунків [8; 9].

Окрім того, актуальності набувають питання організації психолого-педагогічного супроводу дітей молодшого шкільного віку, які мають функціональні обмеження в умовах роботи ЦСССДМ та центрів реабілітації. Відповідно до абзацу 28 статті 1 розділу I Закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні», психолого-педагогічний супровід визначається як «системна діяльність практичного психолога та корекційного педагога, спрямована на створення комплексної системи клініко-психологічних, психолого-педагогічних і психотерапевтичних умов, що сприяють засвоєнню знань, умінь і навичок, успішній адаптації, реабілітації, особистісному становленню особи, нормалізації сімейних стосунків, її інтеграції в соціум» [5].

Серед напрямків, що якнайкраще сприяють реалізації поставлених завдань, дослідники неодноразово називають арт-терапію, що за визначенням О.Медведевої розглядається як «синтез кількох галузей знань (мистецтва, медицини та психології), а у лікувальній та психокорекційній практиці як сукупність методик, що побудовані на використанні різних видів мистецтва у своєрідній символічній формі та дозволяють не лише стимулювати художньо-творчі прояви дитини з

проблемами, а й здійснити корекцію відхилень психосоматичних, психоемоційних процесів та відхилень в особистому розвитку» [2].

Як стверджує О.Медведєва важливим є те, що арт-терапія, яка використовує такі види як казко терапія, музикотерапія, вокалотерапія тощо, саме через мистецтво впливає на дитину з функціональними обмеженнями, даючи їй можливість пережити свою психотравму та створити для себе нові позитивні враження, які у свою чергу призведуть до постійної потреби у творчому розвитку та художньо-творчій діяльності.

Проте аналіз наукових джерел засвідчує про недостатню кількість праць із означеної проблеми, що і зумовило *мету публікації* і спрямувало наш дослідницький інтерес у напрямку вивчення використання методів музичної терапії як складової психолого-педагогічного супроводу дітей з функціональними обмеженнями в умовах центрів реабілітації.

Виклад основного матеріалу дослідження. До факторів музики, що безпосередньо впливають на мислення, тіло та емоції людини, традиційно відносяться ритм, звук, форма та зміст музичного твору, гучність, засоби виконання, характер, жанр та стиль музики. Проте аналіз наукових джерел з проблем музичної терапії засвідчує, що є ще одна група факторів, до якої можна віднести: «вік, рівень обізнаності, культурні особливості, ціннісні орієнтації, індивідуальний музичний досвід, відносно стійкий психічний стан (стан здоров'я), найбільш стійкі риси особистості та ін.», що значною мірою зумовлюють терапевтичний психокорекційний вплив музики на людину [11].

О.Кисельова зазначає, що до завдань, які вирішує музична терапія можна віднести:

- подолання психологічного захисту дитини, що дозволить заспокоїти чи, навпаки активізувати, налаштувати на роботу та зацікавити дитину;
- встановлення контакту між педагогом та дитиною;
- розвиток комунікативних навичок та творчих можливостей дитини у процесі спонтанного музикування ігрового характеру;
- корекцію самооцінки дитини на основі її само актуалізації та творчої самореалізації;
- сприяння у відреагуванні почуттів та розвитку емпатійних здібностей дітей;
- закріплення стосунків з психологом та іншими членами музично-терапевтичних занять, сприяння у встановленні та розвитку міжособистісних стосунків;
- розвиток мовних навичок та комунікативної взаємодії з дітьми та дорослими [7].

Науковці стверджують, що використання музичної терапії як складової психолого-педагогічного супроводу дітей з функціональними обмеженнями сприятиме корекції їх замкненості, тривожності та

невпевненості, зніме страхи та напруженість, зокрема сприятиме їхньому входженню у соціум, допоможе налагодити взаємодію з іншими людьми.

Для релаксації організму і відновлення фізичних і психічних сил дитини Ш.Едвардс пропонує до використання наступні твори зарубіжних та вітчизняних композиторів, такі як:

- Д.Шостакович. «Вальс» з кінофільму «Гедзь»;
- Л.Бетховен. «Місячна соната»;
- М.Равель. «Болеро»;
- Ф.Лей. Мелодія із к-ф «Чоловік і жінка»;
- О.Свиридов. Романс з музичних ілюстрацій до повісті О.Пушкіна «Завірюха».

Для позбавлення від дратівливості:

- Л.Бетховен. «Місячна соната»;
- Й.С.Бах. «Кантата №2»;
- Й.Гайдн. Симфонії;
- Й.С.Бах. Італійські концерти.

Серед творів, які покращують загальне самопочуття і підвищують життєвий тонус, Ш.Едвардс виділяє:

- П.Чайковський. симфонія №6
- Л.Бетховен. Увертюра «Едмонд»;
- Ф.Ліст. Угорська рапсодія №2.

До таких, що розслаблюють, Ш.Едвардс відносить звуки природи, особливо в чергуванні з класичною музикою, а до творів, що зменшують агресію, агресивність, заздрощі до успіхів інших:

- Й.С.Бах. Італійські концерти;
- Й.Гайдн. Симфонії [4].

Описуючи свій досвід роботи з особливими дітьми, зокрема з такою складною категорією, як аутисти, Дж.Алвін зазначає, що будь-яке заняття включає три основні етапи розвитку дитини:

- на першому етапі, як рекомендує дослідник, варто частково ігнорувати когнітивні процеси та безпосередньо проникнути у сферу емоцій та особистого самовідчуття дитини, оскільки конкретність та спонтанний вплив – це ті аспекти музичного досвіду, що можуть «обійти стороною» вербальні труднощі та задовольнити потребу дитини через використання невербальних засобів самовираження;

- другий етап спрямований на розвиток більш глибокого розуміння тісних музичних та людських взаємин, що передбачають формування майбутнього соціального досвіду дітей з функціональними обмеженнями;

- третій етап – це вияв тієї музичної «області», в якій дитина зможе знайти для себе успішні засоби творчого самовираження, джерело задоволення та успіху, які стануть її життєвою підтримкою та можливістю проявити себе на доступному дитині з функціональними обмеженнями рівні [1].

Під час таких занять необхідно використовувати музично-терапевтичні корекційні вправи, що мають пасивну чи активну направленість на сприйняття музики. За змістом та напрямком роботи музично-терапевтичні корекційні вправи поділяються на дихальні, вокально-імпрровізаційні, ритмічно імпрровізаційні, музично-рухові (пластичні) та ігри на дитячих музичних інструментах [3].

Аналіз практичної діяльності центрів соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями засвідчує, що на сьогодні у м.Вінниця та Вінницькій області використовується така вправа активного сприйняття, як «Медитативна хвилинка», метою якої є «зняття психоемоційного та фізичного напруження, накопичення досвіду, мобілізація творчого потенціалу дітей шляхом синкретичного поєднання ідей музичної терапії та казкотерапії» [3].

Алгоритм побудови вправи передбачає декілька етапів:

- налаштування на сприйняття музики: запропонуйте дітям зайняти зручне положення за партами та, за бажанням, заплющити очі;
- розповідь медитативної казки, характерною особливістю якої є відсутність конфлікту, боротьби та злих героїв;
- продовження прослуховування музичного твору;
- прощання та закінчення музично-терапевтичної вправи.

Проведення таких вправ вимагає дотримання ряду умов:

- в приміщенні повинно бути тепло (але не душно) – холод викликає мимовільну напругу м'язів;
- освітлення повинне бути м'яким, теплим. Не варто вимикати світло – це може налякати тривожних дітей;
- відповідно підібрана музика ліричного релаксаційного характеру без різких динамічних змін, акцентів (як варіант – звуки природи: лісу, моря, струмка);
- зручне положення тіла. Якщо дитина не бажає заплющувати очі – не наполягайте (можливо, вона боїться надто сильно розслабитися та втратити контроль над собою);
- рекомендована тривалість вправ у першому – другому класі – 3-5 хв., у третьому та четвертому 5-7 хв.

Також серед прикладів роботи із дітьми з функціональними обмеженнями у центрах реабілітації, що вдало використовуються та пропонуються під час музичної терапії, є музична імпрровізація, прослуховування, музичні каракулі, музичне спілкування тощо, а також організація та діяльність шумового оркестру, що є частинкою інтегрованого театру.

Враховуючи основні питання роботи із дітьми з функціональними обмеженнями та актуальності комплексного підходу до організації їх психолого-педагогічного супроводу, ми можемо зазначити, що послуги, які надаються центрами соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями найбільш коректно та повно

охоплюють усі сфери розвитку дитини, сприяють формуванню особистості, яка вільно та відкрито спілкується із оточуючим світом, не боїться «чужих людей» та може самостійно піклуватися про себе. Саме така форма організації роботи з дітьми з функціональними обмеженнями дозволяє у повній мірі використовувати можливості музичного мистецтва для формування особистості особливої дитини.

Висновки з даного дослідження. Таким чином проаналізувавши наукові джерела та спостерігаючи за практичною діяльністю центрів соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями ми можемо констатувати, що правильно організовані заняття музичної терапії та вдале використання власне музично-терапевтичних вправ активного чи пасивного сприйняття музичних творів є безпечним, ненав'язливим та забезпечує індивідуальний підхід до організації психолого-педагогічного супроводу дітей з функціональними обмеженнями, що знімає страхи та напруженість, сприяє формуванню у таких дітей соціального досвіду. А також безпосередньо впливає на психоемоційний стан таких дітей, на адекватне сприйняття та оцінку власного фізичного стану та ролі у цьому житті, а також пошуку максимально ефективних шляхів самореалізації, успішної адаптації та наступної інтеграції у соціум. Саме тому використання музичної терапії є невід'ємною частиною психолого-педагогічного супроводу дітей з функціональними обмеженнями в умовах центрів соціально-педагогічної реабілітації.

Список літератури

1. Алвін Дж. Музыкальная терапия для детей с аутизмом / под ред. Э.Уорик; пер. с англ. Ю.В.Князькиной. – 2-е изд., стер. – Москва: Теревинф, 2006. – 208 с.
2. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: Учеб. пдля студ.сред. и высш.пед.учеб.заведений / Е.А.Медведева, И.Ю.Левченко, Л.Н.Комиссарова, Т.А.Добровольская. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 248 с.
3. Деркач О.О. Педагогіка творчості: Музична терапія на допомогу вчителю, вихователю, практичному психологу: Навчально-методичний посібник. – Вінниця, ВДПУ, 2009.- 72 с.
4. Едвардс Ш. Цілюща музика: медико-акустичні технології / Переклад з англ.. А.Роса // Yourhythmix. – 2009. - №4. – С.34-35.
5. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні». Закон України №2961-IV від 06.10.2005р./ Пошукова система: «Верховна рада України: Законодавство» // zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi.
6. Казакова Е.И. Толерантность – путь к развитию – СПб: Изд-во Ютас, 2007. – С. 24-36.
7. Киселева М.В. Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. – СПб.: Речь, 2006. – 160 с.

8. Кобильченко В. Супровід як проблема сучасної психологічної науки [Електронний ресурс] / Інститут спеціальної педагогіки НАПН України, електронне видання: спеціальна педагогіка та психологія // ispukr.org.ua/kobulchenko_v.html.

9. Обухова О.Е. Психологическое сопровождение профильной смены «Одаренные дети» / О.Е. Обухова // Одаренный ребенок. – 2003. – №6. – С. 34-35.

10. Ожегов С.И. Словарь русского языка: Около 57 000 слов / Под ред. чл. корр. АН СССР Н.Ю.Шведовой. – 20-е изд., стереотип. – М.: Рус. яз., 1988. – 750 с.

11. Плиш А. Исследование восприятия и переживания музыки (на примере классического музыкального произведения) // Простір арт-терапії: Зб. наук. ст. / редкол.: Семиченко В.А., Чупринков А.П. та ін.. – К.: Міленіум, 2009. – Вип. 1 (5). – 120 с. – С.32-41.

12. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Типового положення про центр соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями» №877 від 08.09.2005 р. [Електронний ресурс] / Пошукова система: «Верховна рада України: Законодавство» // zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi.

13. Постанова Кабінету Міністрів України «Про заходи щодо вдосконалення соціальної роботи із сім'ями, дітьми та молоддю» №1126 від 27.08.2004 р. [Електронний ресурс] / Пошукова система: «Верховна рада України: Законодавство» // zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi.