

УДК: 376.1-056.264:78.05

**ЗНАЧЕННЯ МУЗИКОТЕРАПІЇ ДЛЯ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ
З АУТИСТИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ****Базима Н.В.****Мороз О.В.**Інститут корекційної педагогіки та психології
НПУ імені М.П.Драгоманова

У статті розглядається поняття арттерапії, зокрема музикотерапії, як одного з її видів, обґрунтовується зв'язок музики з мовленням. А також розкриваються особливості розвитку мовлення дітей з аутизмом за допомогою музикотерапії.

В статье рассматривается понятие арттерапии, в частности музыкотерапии, как одного из ее видов, обосновывается связь музыки с речью. А также раскрываются особенности развития речи у детей с аутизмом с помощью музыкотерапии.

The article deals with the concept of art therapy, music therapy in particular, is one of its subjects is based on the connection between music and speech. It also reveals peculiarities of language development in children with autism through music therapy.

Ключові слова: арттерапія, музикотерапія, аутизм, музика, види музичних інструментів.

Ключевые слова: арттерапия, музыкотерапия, аутизм, музыка, виды музыкальных инструментов.

Key words: art therapy, music therapy, autism, music, types of musical instruments.

Проблема мовленнєвого розвитку та значення спілкування у розвитку мовлення є предметом дослідження багатьох відомих науковців, таких як Б.Ананьєв, Т.Ахутіна, М.Жинкін, О.Запорожець, І.Зимня, О.Леонт'єв, М.Лісіна, В.Лубовський, О.Лурія, А.Рузьська, Л.Цветкова, М.Шеремет та ін.

Аналізуючи дослідження науковців щодо мовленнєвого розвитку дітей з аутистичними порушеннями (О.Аршатський, О.Аршатська, О.Басенська, В.Башина, О.Богдашина, К.Лебединська, Т.Морозова, С.Морозова, О.Нікольська, Л.Нурієва, Н.Сімашкова, Л.Шипіцина, Д.Шульженко, М.Шеремет та ін.), визначаємо порушення комунікативної функції мовлення, що проявляється як у нездатності повноцінно сприймати вербальну інформацію (слабкість або повна відсутність реакції на мовлення дорослого поряд з підвищеною чутливістю до немовленнєвих звуків, нерозуміння простих побутових інструкцій і зверненого мовлення) так і у неможливості адекватно формувати мовленнєве висловлювання та взаємодіяти з оточуючими людьми відповідно до ситуації.

Аутизм – тяжке порушення розвитку, що характеризується значними недоліками у формуванні соціальних і комунікативних зв'язків із реальністю; проявляється в зосередженості на власних переживаннях, обмеженні спілкування з

іншими людьми, а також проявами стереотипних інтересів [4].

Термін «аутизм» вперше застосував Е.Блейлер (1991), який першим застосував його для визначення категорії егоцентричного мислення при шизофренії [8, с.16].

Порушення мовлення займають визначне місце серед характерних ознак раннього дитячого аутизму, що відображають несформованість комунікативної поведінки. Дослідники (О.Баєнська, В.Лебединський, М.Ліблінг, О.Нікольська, Д.Шульженко та ін.) підкреслюють зв'язок мовленнєвих порушень з дефіцитом психічної активності і дисоціацією між акустичною та смисловою сторонами мовлення [8, с. 197-199]. Д.Шульженко підкреслює ефективність арттерапевтичних (лікування мистецтвом) методик, зокрема вокалотерапії як її складової.

Беручи до уваги варіативність проявів аутизму та орієнтуючись на принципи індивідуального та диференційного підходів у процесі навчання, виховання та корекції психічних і мовленнєвих порушень у дітей з аутистичними порушеннями, ми передбачаємо, що з дітьми даної категорії можна використовувати як допоміжні засоби нетрадиційні методи корекційної роботи, зокрема, методи арттерапії (музикотерапії).

Як самостійний напрям у лікувально-реабілітаційній, педагогічній та соціальній роботі

арттерапія налічує всього декілька десятиліть своєї історії. У якості емпіричного методу арттерапія почала формуватися в середині ХХ століття, коли отримав широку популярність внаслідок поширення досвіду роботи деяких художників і артпедагогів. Наприклад, А.Хілл (Великобританія) намагався залучити пацієнтів різних лікувальних установ до занять образотворчим мистецтвом. Приблизно в той же час ряд психотерапевтів (М.Наумбург, США та ін.) з психоаналітичною підготовкою почали застосовувати нові форми взаємодії, що здійснювалися через роботу з образотворчою продукцією [8, с. 11-12].

Арттерапія з точки зору спеціальної освіти розглядається як синтез декількох галузей наукового знання (мистецтва, медицини та психології), а в лікувальній і психокорекційній практиці як сукупність методик, побудованих на застосуванні різних видів мистецтва у своєрідній символічній формі і дозволяють за допомогою стимулювання художньо-творчих (креативних) проявів дитини з порушеннями психофізичного розвитку здійснити корекцію порушень психосоматичних, психоемоційних процесів і відхилень в особистісному розвитку (Т.Добровольська, Л.Комісарова, І.Левченко, З.Ленів, Е.Медведева).

Окремим напрямком арттерапії, що здійснює значний психотерапевтичний вплив на емоційну сферу дитини, можна виділити музикотерапію. Б.Карвасарський визнав музикотерапію як психотерапевтичний метод, який використовує музику в якості лікувального засобу.

Музикотерапія – це вид арттерапії, де музика використовується з лікувальною або корекційною метою. На сьогодні музикотерапія є цілим психокорекційним напрямком (в медицині та психології), що має у своїй основі два аспекти впливу: психосоматичний (в процесі якого здійснюється лікувальний вплив на функції організму) і психотерапевтичний (в процесі якого за допомогою музики здійснюється корекція відхилень в особистісному розвитку, психоемоційному стані і т.п.) [2, с. 127].

Перші спроби наукового пояснення феномена лікування музикою відносяться до XVII ст., а широкі експериментальні дослідження – до XIX ст. Великого значення музиці в системі лікування психічно хворих надавали В.Бехтерев, Л.Брусиловський, І.Догель, С.Консторум, С.Корсаков, Л.Мадель, В.Петрушин, Г.Шипулин, С.Шушарджан, які досліджували лікувальний та корекційний вплив музикотерапії.

Дієвість музикотерапії науково доведена, оскільки визначено, що коливання звукових хвиль, що створюються певними поєднаннями звуків різних

музичних інструментів, мелодіями, викликають відповідний резонанс в мозку людини, що впливає на ряд мозкових функцій і допомагає при лікуванні широкого спектру захворювань. Встановлено (В.Бехтерев, В.Гренер, С.Грінфілд, І.Догель, К.Кенінг, Д.Корнінг, В.Петрушин, І.Тарханова), що народні наспіви слугують універсальним засобом для фізичної та психічної релаксації; твори Й.-С.Баха, Ф.Мендельсона, В.-А.Моцарта П.Чайковського, Ф.Шопена, Ф.Шуберта, завдяки їх ліричній мелодійності, мають релаксаційний вплив, допомагають в подоланні стресу.

Музикотерапію використовують у різних країнах світу для лікування та профілактики широкого спектру порушень: відхилень у розвитку, поведінкових порушень, сенсорного дефіциту, психосоматичних захворювань, афазії, аутизму. Дослідники в області музикотерапії відзначають широкий діапазон ефективності її застосування: розвиток комунікативних навичок та реабілітація пацієнтів з органічними ураженнями нервової системи (Д.Алвін, Е.Уорік., 2004; M.Humpal, 2007; E.Kwak, 2007; З.Ленів, 2008; D.Keith, 2009; D.Walworth, 2009; J.Standley, O.Swedberg, 2011).

Розрізняють активний та рецептивний (пасивний) види музикотерапії. Активна музикотерапія (Г.Алвін, У.Коффер, П.Нордофф, К.Робінс) передбачає активне включення особи в музикотерапевтичний процес шляхом співу (вокалотерапія), рухів (кінезотерапія) або гри на музичних інструментах. Важливе значення має вокалотерапія, що забезпечує корекцію порушених мовленнєвих функцій, а також навчання основам діафрагмального типу дихання, що є основою для формування мовлення дитини. Основною метою активної музикотерапії є інтеграція індивіда в соціальні групи, тому в музичному супроводі добре відпрацьовуються різні комунікативні навички. Рецептивна (пасивна) музикотерапія характеризується тим, що музичний вплив може здійснюватися в процесі прослуховування спеціально створених аудіо музичних програм [2, с.127-128]. А. Шмольц пропонує використовувати рецептивну музикотерапію для «звільнення» пацієнта від вербальної ізоляції й підготовки до лікувального і психічного впливу безпосередню імпровізацію найпростіших музичних динамічних і ритмічних елементів гри [1, с. 185].

Відомо, що музика і мова використовують одні й ті самі засоби перенесення й сприймання акустичних сигналів тими самими органами. У сприймаючій і відтворюючій діяльності беруть участь однаковою мірою рухові (пірамідні) й слухові шляхи, ядра аферентних і еферентних нервів мозку, а також ретикулярна формація, лімбічна система. Скронева звивина має аудитивну функцію при

прослуховуванні музики і мови. Зв'язок між музикою і мовою будується на спільних акустичних і виразних елементах, таких як ритм, мелодія, гармонія, гучність, динаміка, акцент і просодія (З.Матейова, С.Машура) [1, с. 79, 81].

Як свідчать дослідження (О.Басенська, В.Башина, К.Лебединська, О.Нікольська, Л.Шипіцина, Д.Шульженко, М.Шеремет та ін.), часто діти з аутизмом є дуже чутливими до музики, у них може бути розвинений музичний слух та почуття ритму, вони можуть тривалий час слухати музику, а також самі створювати мелодію на музичному інструменті.

Музикотерапевтичні заняття спрямовані на (Л.Битова, І.Константинова, А.Циганюк):

- релаксацію;
- розвиток координації рухів, дрібної та загальної моторики;
- стимуляцію у дитини власної рухової та мовленнєвої активності;
- розвиток комунікативних умінь;
- формування інтересу до дорослих та однолітків;
- розвиток фонетико-фонематичної сторони мовлення;
- розвиток слухового сприймання, пам'яті, уваги;
- розвиток музичного слуху;
- стимуляція елементарних вокалізацій, звуконаслідувань;
- розвиток уміння самостійно наспівувати мелодію;
- розвиток розуміння пісень, зверненого мовлення.

За допомогою музичних засобів (співу та гри на музичних інструментах) дитина вчиться диференціювати мовленнєві та не мовленнєві звуки, локалізувати звук у просторі, визначати джерело звуку, співвідносити інструмент та його звучання. А також музика ефективно сприяє розвитку почуття ритму, ритмічності рухів, мовлення. На думку Б.Теплова, ритм музичного твору, з одного боку, впливає на емоційну сферу дитини, а з іншого, його сприймання супроводжується своєрідною руховою активністю. Дитина під час прослуховування музичного твору легше включається в загальну діяльність (починає співати або танцювати з усіма або уважно вслухатися, спостерігати за процесом). Психологічні дослідження виявили виникнення мікрорухів м'язів артикуляційного апарату й всього тіла під впливом музики (Л.Благонадежина, А.Готсдинер, Б.Теплов). Медичні дослідження показують, що при прослуховуванні музики змінюється темп дихання, пульс, активність роботи головного мозку (А.Готсдинер, В.Мясищев) [7].

За допомогою сумісного співу та музичних ігор корекційний педагог може стимулювати активне

мовлення дитини з аутизмом. Оскільки невимушений характер занять допомагає знизити контроль за мовленням (А.Битова, 1999). Діти починають співати або проговорювати прості слова з приспіву пісні, що дозволяє логопеду працювати з дитиною на новому рівні. Під час співів ведеться робота з розвитку мовленнєвого та співочого дихання, голосу, інтонації [7].

І.Броун (1973) вказує, що при використанні музикотерапії в роботі з дітьми з психофізичними порушеннями та дітьми з відхиленнями у поведінці досить дієвими виявилися співи, які поєднувались з різними видами діяльності.

В.Башина (1999) зазначає, що після освоєння рухів під музику, поєднання їх зі співом представляє нові труднощі для дитини з аутизмом. Якщо танець сполучений зі співом, то спів, як правило, згасає, рух стає домінуючим. Разом з тим, після засвоєння усіх компонентів завдання виявляється, що чим більше аналізаторів дитини підключено до засвоєння завдання, тим більше шансів на можливість їх міцного запам'ятовування. Звідси необхідне поступове напрацювання складних музичних ігор, танців, пісень з постійним повтором, у послідовному порядку їх виконання, з поступовим їх введенням, підкріпленням багаторазовим показом [3, с. 110-111].

І.Алвін (1973) при використанні рецептивного компоненту музикотерапії у хворих дітей вказує, що їхні музичні переживання діють у сфері чуттєвого сприймання на субкортикальному рівні. При прослуховуванні виявляється глибокий емоційний вплив на особистість. Чимало дітей з порушеннями емоційної сфери потребують безпосереднього виконання такої музики, яка б відповідала їхньому внутрішньому порушеному світу емоцій. А також зазначає, музику слід застосовувати як засіб соматичної й психічної релаксації, седативного впливу на підсвідоме [1, с. 181].

В.Башина (1999) відмічає, що музичні звуки мають величезний вплив на розвиток емоційної сфери дитини. Деякі діти з аутизмом погано сприймають мовленнєві звуки і не спираються на них у своїй діяльності, зазнають великих труднощів не тільки в диференціації звуків, але і в осмисленні їх значущості. Це перешкоджає правильному орієнтуванню в просторі. Корекційна робота на музичних заняттях з урахуванням розвитку музичного слуху у аутистів веде до розвитку мовленнєвого слуху, так само, як і за допомогою спеціальних дидактичних ігор [3, с.108-109].

Таким чином, можна прийти до висновку, що при правильному виборі музичного матеріалу можна здійснювати опосередкований вплив на психофізіологічний стан дитини (заспокоїти або навпаки спонукати до співу, рухів, гри на музичних

інструментах). Використання музикотерапії може мати позитивний вплив на дітей з аутизмом у випадках психогенно обумовлених поведінкових, мовленнєвих розладів з корекційною та лікувальною метою, для зниження рівня тривожності та агресивності, покращення емоційного стану, коригування настрою.

Н.Ветлугіна виділяє такі різновиди інструментів, які можуть використовуватися на заняттях:

- 1) мелодійні (металофон, ксилофон, дзвіночки);
- 2) шумові ударні (бубен, барабан, маракас, тарілки, ложки, клавеси, трикутник, коробочка);
- 3) духові (дудочка, свистки, вермона, панфлейта, губна гармоніка, блокфлейта);

4) струнні щипкові (цимбали, балалайка, гітара);

5) електроінструменти (синтезатори);

6) пневматичні язичкові (дитяча гармоніка, акордеон, баян).

Також рекомендується використовувати так звані шумові предмети –реальні предмети різної фактури та форми (папір, олівці, посуд з пенопласту, баночки з різним наповненням, гумові іграшки, мотрійки) [6].

Отже, можна зробити припущення, що музика дає широкі можливості для впливу на процес породження мовлення. О.Антонова-Турченко, Л.Дробот, вивчаючи значення музики і те, як її прослуховування позначається на емоціях і станах людини, підібрали і розподілили музичні твори відповідно до різних напрямів роботи.

О.Антонова-Турченко, Л.Дробот зазначають, що для зняття внутрішніх конфліктів та проблем можна використовувати такі музичні твори:

- Симфонія № 5, до мінор, I частина, Симфонія № 3, мі бемоль мажор, «Героїчна», I частина (Л. Бетховен);

- Симфонія № 1, до мінор, I частина, Симфонія № 2, ре мажор, II частина (Й.Брамс);

- «Лебедине озеро», «Ганець маленьких лебедів», вальс №1 (П.Чайковський);

- Симфонія сі мінор, «Незакінчена», I частина (Ф. Шуберт) та ін.

Для стимулювання діяльності, стабілізації особистості вчені пропонують застосовувати наступні музичні твори:

- Увертюра до опери «Руслан і Людмила» (М.Глінка);

- Симфонія № 5, ля мінор («Шотландська»), IV частина (Ф.Мендельсон-Бартольд);

- Симфонія № 3, ре мажор, «Хафнер – симфонія», частина I, Симфонія № 36, до мажор (Для Лінца) (В.-А.Моцарт);

- Концерт для фортепіано з оркестром № 2, до мінор, III частина (С.Рахманінов);

• Італійське капричіо, Концерт для фортепіано з оркестром сі бемоль мінор, I частина, Симфонія № 6, сі мінор, «Патетична», III частина (П. Чайковський) та ін.

При значних проявах психічної й соматичної втомленості ефективними є такі музичні твори:

- «Кофейна Кантата» (Й.-С. Бах);
- «Музика на воді» (Г. Гендель);
- «Ночі в садах Іспанії» (М. де Фалья) та ін.

При тривожних станах пропонуються музичні твори на кшталт:

- Мелодичні арії з опер (Дж. Верді);
- Прелюдії (Ф. Шопен);
- «Веселі пісні» (Ф. Шуберт) та ін.

При депресивних станах використовуються такі твори:

- Симфонічна увертюра «Егмонт» (Л. Бетховен);
- Сюїта з опери «Кармен» (Ж. Бізе);
- «Створення світу» (І. Гайдн) та ін.

Ю.Р. Марданова зазначає, що для створення у дитини спокійного настрою можна використовувати повільну музику, а для створення радісного настрою – швидко мажорну музику. Наприклад:

- Ноктюрн із струнного квартету (О. Бородін);
- Фінали угорських рапсодій № 6, 10, 11, 12 (Ф. Лист);
- «Маленька нічна серенада» I і IV частини (В.-А. Моцарт);
- «Лебідь» (К. Сен-Санс);
- Концерт № 2, початок, II частина (С. Рахманінов);
- Ноктюрни фа-мажор, ре-бемоль мажор, крайні частини (Ф. Шопен);
- «Святкова увертюра» (Д. Шостакович);
- «Аве Марія» (Ф. Шуберт) та ін.

В останні роки музикотерапія частіше використовується як засіб реабілітації, оскільки, через фізіологію дитини корисно впливає на тілесний рівень та емоційний стан дитини.

Крім того, музика може виступати засобом безпосереднього спілкування у випадках, коли спілкування з якихось причин ускладнене (дитячий аутизм), а також як доступна хворому форма

активності, з метою стимулювання самоконтролю рухів, пози та ін.

Ми припускаємо, що у процесі корекційної роботи з дітьми, які мають аутистичні порушення, використання методів музикотерапії може позитивно вплинути на побудову взаємодії дитини з оточуючими, розвиток комунікативної функції та формування мовленнєвої активності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Антонова-Турченко О.Г., Дробот Л.С. Музична психотерапія. Посібник-хрестоматія. – К., 1997.
2. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: Учебник для вузов / Е.А. Медведова, И.Ю. Левченко, Л.Н. Комиссарова, Т.А. Добровольская. – М.: Академия, 2001. – 248 с.
3. Башина В. М. Аутизм в детстве. – М.: Медицина, 1999. – 240 с.
4. Дефектологічний словник: навчальний посібник/За редакцією В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – К.: «МП Леся», 2011. – 528 с.
5. Калюжна О. Музыка вместо таблеток//BBC №78 (700), 6-12 октября 2011.
6. Клезович О.В. Формування життєвих навичок у дітей дошкільного віку з тяжкими і множинними порушеннями розвитку засобами музики і ритміки.//Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка / За ред. О.В. Гаврилова, В.І. Співака. – Вип. ІХХ, частина 2. Серія: соціально-педагогічна. – Кам'янець-Подільський : Медобори-2006, 2012. – 462 с.
7. Место музыкальной терапии в системе помощи ребенку с нарушениями развития / А.Л. Битова, И.С. Константинова, А.А. Цыганюк // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2007. - №6. – С. 54-63.
8. Практикум по арт-терапии / Под ред. А.И. Копытина. — СПб.: Питер, 2001. — 448 с.
9. Шульженко Д.І. Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей: Монографія. – К., 2009. – 385 с.

ОСОБЛИВОСТІ НЕУСВІДОМЛЕНОЇ АГРЕСІЇ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З НОРМАЛЬНИМ ТА ПОРУШЕНИМ МОВЛЕННЯМ

Бєлова О.Б.

Кам'янець-Подільський національний
університет імені Івана Огієнка

У статті подається аналіз результатів експериментального дослідження за модернізованими малюнковими методиками. Виділені основні види та підвиди агресії, побудовані структурні типи, які визначили вплив порушення мовлення на емоційний розвиток молодших школярів.

В статье подается анализ результатов экспериментального исследования за модернизированными рисуночными методиками. Выделены основные виды и подвиды агрессии, построены структурные типы, которые определили влияние нарушения речи на эмоциональное развитие младших школьников.

In the article the analysis of results of experimental research is given after the modernized picture's methods. Basic kinds and subkinds of aggression are distinguished; structural types which determined influence of violation of speech on emotional development of junior pupils with normal and broken speech are built.

Ключові слова: агресія, види агресії, діти з нормальним мовленням, діти з вадами мовлення, малюнкові проєктивні методики.

Ключевые слова: агрессия, виды агрессии, дети с нормальным речевым развитием, дети с нарушениями речевого развития, проективные методики.

Key words: aggression, types of aggression, children with normal speech, children with broken speech, picture's projective methods.

Для дослідження неусвідомленого рівня прояву агресії в учнів початкових класів, на

сучасному етапі особливо часто використовують проєктивні техніки дослідження. У процесі аналізу