

МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ГКУ СО МО «КАШИРСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ СОЦИАЛЬНО-
РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ «СЕМЬЯ»

СОЦИАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ

«МУЗЫКОТЕРАПИЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С РАННИМ
ДЕТСКИМ АУТИЗМОМ»



Автор проекта: Крепких Марина Вячеславовна, учитель-дефектолог

Руководитель проекта: Медведева С.В., заведующий ОРНОУФВ

Место реализации: ГКУ СО МО «Каширский ССРЦН «Семья»

Сроки реализации проекта: 01.04.2017г. по 01.04.2020г.

Кашира 2017г.

Название проекта: «МУЗЫКОТЕРАПИЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С РАННИМ ДЕТСКИМ АУТИЗМОМ».

Проект создан с целью комплексного подхода к социальной реабилитации и адаптации детей, имеющих расстройства аутистического спектра посредством применения музыкальной терапии.

Введение:

В последнее время нам все чаще приходится слышать о таком заболевании, как аутизм. Аутизм — это психическое расстройство, связанное с нарушениями функций головного мозга. Дети, страдающие аутизмом, не обращают внимание на окружающих и словно живут в своём собственном мире. Зачастую у таких детей возникают проблемы в общении и социальной адаптации.

Описание проблемы, решению которой посвящен проект.

У детей с ранним детским аутизмом, прежде всего, нарушено развитие коммуникативной функции речи и коммуникативного поведения в целом. Отмечаются нарушения формирования всех форм довербального и вербального общения. Помимо этого при аутизме значительно нарушено восприятие. У таких детей не формируется зрительный контакт, ребенок зачастую не смотрит в глаза, не прослеживает взглядом движущийся предмет, не реагирует на большинство звуков и не откликается на свое имя. У многих детей с РДА отмечаются трудности в установлении тактильного контакта. Практически все дети не в состоянии включаться в специально организованную деятельность, так как у них не развита имитация (подражание).

Можно ли вылечить аутизм у детей?

На сегодняшний день этот вопрос остается открытым не только для родителей, столкнувшихся с этим заболеванием у своего ребенка, но и для специалистов. От аутизма еще не найдено эффективного лекарства или метода лечения. Но известны методы, которые действительно способны помочь детям в той или иной степени.

А при одновременном применении этих методов можно добиться наибольших результатов.

Согласно данным статистики, за 2015-2016г. значительно увеличилось количество детей с РДА, проходящих реабилитацию в отделении РНОУФВ ГКУ СО МО «Каширского ССРЦН «Семья». По результатам обследования, практически каждый 3-ий воспитанник отделения имеет расстройство аутистического спектра в той или иной степени выраженности.

Таким образом, назрела необходимость поиска путей наиболее эффективной помощи в адаптации и социализации детей данной категории. Подбор правильной программы, в полной мере удовлетворяющей нужды и потребности ребенка с ранним детским аутизмом – главная цель, которую ставит любой специалист.

Одним из направлений коррекционной работы с детьми с нарушениями в развитии является музыкотерапия.

Музыкотерапия — это особая форма работы с детьми с использованием музыки в любом виде (прослушивание музыкальных произведений, игра на музыкальных инструментах, пение либо подпевание, игры – инсценировки под музыку).

Музыкотерапия на сегодняшний день, является одной из наиболее эффективных интегративных методик коррекции.

Большинство проблем детей-аутистов связано со страхами, в частности, с агрессивным поведением и аутоагрессией. Поэтому, в первую очередь, музыкальная терапия для детей с аутизмом направлена на создание антистрессовой среды на занятиях и дома. Также музыкотерапия помогает налаживать отношения между педагогом и ребёнком, между детьми, развивает чувство внутреннего контроля, открывает ранее скрытые способности.

В процессе воздействия на эмоционально - личностную сферу ребенка музыка выполняет релаксационную, регулирующую функции. Исследования показывают, что ребенок - аутист, "входящий" в мир музыки качественно меняется в своем развитии. На время общения с музыкой он уходит от травмирующих его ситуаций,

тревожности, страхов. Взаимодействие с музыкой помогает ребенку очиститься от наслоившихся негативных переживаний, отрицательных проявлений, вступить на новый путь отношений с окружающим миром.

Психологический аспект воздействия музыки на ребенка с проблемами связан, прежде всего, с коррекцией нарушений познавательной, эмоционально - личностной сферы детей данной категории, где важное место занимают коммуникативная сфера, расширение социального опыта детей, умения адекватно общаться, взаимодействовать в совместной деятельности со сверстниками и взрослыми. Влияние музыки на развитие и коррекцию психических функций (мышления, памяти, внимания, воображения), формирование произвольности, целенаправленности процессов подтверждается исследованиями С. М. Миловской, И. В. Евтушенко, Е. А. Медведевой.

Надо заметить, что музыкальная терапия не может излечить аутизм. Но с ее помощью можно наладить взаимодействие с ребенком. Музыкаотерапия дает хороший эффект на вызывание контакта с человеком, способствует развитию у ребенка слухового и зрительного восприятия, а также активной подражательной деятельности, что так важно для дальнейшего успешного развития каждого ребенка.

Новизна проекта состоит в использовании нетрадиционного подхода к реабилитации и социализации детей с РДА.

Данный проект призван помочь родителям и педагогам в поиске эффективных методик и способов работы, способствующих адаптации и социализации детей с ранним детским аутизмом (РДА) и расстройствами аутистического спектра (РАС).

Цель проекта: коррекция эмоционально - волевой сферы и развитие зрительного, слухового и тактильного восприятия детей с РДА и расстройствами аутистического спектра.

Задачи проекта:

I. Задачи для педагога:

- Разработать методический комплекс с использованием музыкотерапии, направленный на социализацию, развитие восприятия, подражательной деятельности и коммуникативных навыков у детей с РДА.
- Провести коррекционно-развивающую работу с использованием данной методики.
- Проанализировать влияние музыкотерапии на развитие эмоционально-волевой сферы и коммуникативных навыков у детей с РДА.
- Расширять представления педагогов о коррекционных возможностях метода музыкотерапии.

II. По организации работы с детьми ставятся следующие задачи:

- Коррекция эмоционально-волевой сферы: снятие нервно-психического напряжения, тревожности, негативизма.
- Формирование навыка невербального, чувственного контакта с окружающими.
- Развитие зрительного, слухового, тактильного восприятия.
- Развитие подражательной деятельности.

Основные целевые группы: несовершеннолетние, находящиеся на полустационарном обслуживании в ОРНОУФВ с РДА или расстройствами аутистического спектра.

План реализации проекта (поэтапный)

Мероприятие	Сроки реализации	Ответственные
I этап (подготовительный)		
Разработка методического комплекса по музыкотерапии	Январь - март 2017г.	Учитель – дефектолог
Комплексное обследование (диагностика уровня развития психических процессов и индивидуальных особенностей)	1-4 неделя реабилитационного периода	Учитель – дефектолог, психолог Врач педиатр Соц.педагог и др.специалисты
Разработка индивидуальной программы соц. реабилитации для каждого воспитанника	3-4 неделя реабилитационного периода	Учитель – дефектолог Психолог
II этап (практический)		
<p>Коррекционно-развивающие занятия с использованием музыкотерапии:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Слушание аудиозаписей – «Музыка природы», «Сокровищница мировой классики», музыка для релаксации. 2. Игры со звучащими инструментами и игрушками (бубен, барабан, погремушка, колокольчик, игрушки-пищалки, свистульки и др.) 3. Музыкально-ритмические упражнения: ходьба, бег, прыжки, упражнения для рук (поднимать руки вверх - вниз, влево - вправо), хлопки, притопы, упражнения с предметами. 4. Коммуникационные игры, песенки – инсценировки, используемые для подпевания и развития подражательной деятельности. 	В течение всего реабилитационного периода	Учитель – дефектолог Психолог
Индивидуальные консультации для родителей воспитанников отделения (информирование о теме и содержании совместной деятельности с детьми, рекомендации игр и упражнений для закрепления и повторения)	В течение реабилитационного периода (еженедельно)	Учитель – дефектолог Психолог

материала, рекомендации по организации совместной деятельности родителей и ребёнка дома, ответы на вопросы родителей)		
Консультации для специалистов отделения по применению технологии музыкотерапии	В течение реабилитационного периода	Учитель – дефектолог
Открытое занятие либо просмотр видеофрагментов с использованием музыкотерапии	1 раз в год	Учитель – дефектолог
Выступление на методическом объединении ОРНОУФВ о соц. проекте и результатах деятельности по проекту	1-2 раза в год	Учитель – дефектолог
Информация на портал учреждения о применении музыкальной терапии с целью реабилитации несовершеннолетних с РДА	1 раз в год	Учитель – дефектолог
III этап (завершающий)		
Контрольный мониторинг (итоговая диагностика уровня развития психических процессов, индивидуальных особенностей и отслеживание динамики развития)	В конце реабилитационного периода	Учитель – дефектолог, психолог
IV этап (итоговый)		
Обобщение результатов деятельности по проекту (методические материалы, аудиозаписи, презентация)	Апрель 2018г., 2019г. (промежуточные результаты деятельности по проекту) Апрель 2020г.	Учитель – дефектолог

Стоимость проекта: не требует материальных затрат.

Предполагаемые результаты реализации проекта:

Данный проект повысит продуктивность коррекционно-развивающего процесса, повысит качество предоставляемых социальных услуг.

Предложенная система работы может послужить дополнением к основной программе коррекционного воздействия, направленного на общее развитие и формирование коммуникативной сферы детей, страдающих аутистическими расстройствами.

Конкретные ожидаемые результаты:

- Положительная динамика в развитии эмоционально-волевой сферы, слухового, зрительного, тактильного восприятия и подражательной деятельности у детей с РДА
- Повышение профессионального уровня специалистов и компетенции родителей, воспитывающих детей с РДА.

Оценка результативности проекта

Критериями качественной и количественной оценки проекта станут изменения развития личности, т.е. динамика уровня развития несовершеннолетних с РДА и расстройствами аутистического спектра.

Критерии оценки:

Эмоционально-волевая сфера: Отрешенность, беспокойность, тревожность, напряженность, индифферентность. Периодические "уходы в себя". Слабая эмоциональная откликаемость. Трудность вызывания эмоциональной реакции, заражения эмоцией взрослого. Преобладание повышенного либо пониженного фона настроения. Немотивированные колебания настроения. Психопатоподобные реакции: негативизм, агрессия к близким. Страхи. Самоагрессия: спонтанная, при неудачах. Жесткое следование усвоенному режиму. Болезненная реакция на его изменение.

Низкий уровень (0% - 30%) - Ребенок постоянно равнодушен и не замечает, что делают окружающие. Реакции ребенка крайне редко соответствуют ситуации; когда ребенок находится в конкретном настроении очень тяжело изменить это настроение. Ребенок демонстрирует слишком сильную боязнь или нервозность по сравнению с нормальными детьми того же возраста. Ребенок может, наоборот, не замечать опасность, которую другие дети такого же возраста избегают.

Средний уровень (31% - 70%) - ребенок порой равнодушен (создается ощущение, что он не замечает взрослых). Ребенок показывает определенные признаки неподходящего типа и/или степени эмоциональной реакции. Реакции могут быть довольно заторможенные или чрезмерные и, несвязанными с ситуацией (может гримасничать, смеяться или становиться суровым, даже когда не происходит никаких очевидных событий, которые могли это спровоцировать). Ребенок время от времени демонстрирует слишком сильную или слишком слабую боязнь или нервозность по сравнению с нормальными детьми того же возраста в аналогичной ситуации.

Высокий уровень (71% - 100%) - Поведение ребенка адекватно для его возраста. Ребенок иногда показывает в некоторой степени неподходящий тип и степень эмоциональной реакции.

Контакт: Визуальный контакт. Отсутствие фиксации взгляда на глазах человека (взгляд вверх, "мимо", "сквозь"). Активное избегание взгляда человека.

Характер взгляда: неподвижный, застывший, испуганный и т. д. Узнавание близких. Слабость эмоциональной насыщенности узнавания (отсутствие улыбки, движения навстречу при приближении). Реакция на приход и уход близких. Реакция на нового человека. Непереносимость: тревога, страхи, сопротивление при взятии на руки, агрессия, игнорирование. "Сверхообщительность". Контакт с детьми. Игнорирование: пассивное, активное. Стремление лишь к физическому общению. Обследование как неодушевленного предмета. Реакция на словесные обращения. Отсутствие отклика на имя. "Псевдоглухота". Избирательность ответных реакций на речь. Отсутствие адекватного жеста.

Низкий уровень (0% - 30%) - Ребенок постоянно равнодушен и не замечает, что делают окружающие. Ребенок никогда не откликается и никогда не инициирует контакт. Речь не используется. Ребенок может издавать младенческий визг, причудливые или животные звуки. Ребенок может совсем не использовать жесты, либо использует причудливые или странные жесты, которые не имеют очевидного смысла.

Средний уровень (31% - 70%) - Ребенком инициируется минимальный контакт (зрительный, тактильный, речевой). Речь может отсутствовать. Когда она есть, вербальная коммуникация может быть смесью осознанной речи и странной речи, такой, как эхолалия, неправильное употребление местоимений. Ребенок в общем и целом может выражать свои потребности или желания не вербально, но затрудняется понимать невербальное общение других.

Высокий уровень (71% - 100%) - Может наблюдаться небольшая застенчивость, суетливость или беспокойство в тот момент, когда к ребенку обращаются, но это в пределах нормы. Нормальная вербальная коммуникация, подходящая для данного возраста.

Восприятие: зрительное, слуховое, тактильное

Зрительное восприятие.

Взгляд "сквозь" объект. Отсутствие слежения взглядом за предметом. Сосредоточенность взгляда на "беспредметном" объекте: световом пятне, участке блестящей поверхности, узоре обоев, ковра, мелькании теней. Завороженность таким созерцанием. Задержка на этапе рассматривания своих рук, перебирания пальцев у лица. Стойкое стремление к созерцанию ярких предметов, их движения, верчения, мелькания страниц. Длительное вызывание стереотипной смены зрительных ощущений (при включении и выключении света, открывании и закрывании дверей, двигании стекол полок, верчении колес, пересыпании мозаики и т. д.). Раннее различение цветов. Зрительная гиперсинзетивность: испуг, крик при включении света, раздвигании штор; стремление к темноте.

Слуховое восприятие.

Отсутствие реакции на звук. Страхи отдельных звуков. Стремление к звуковой аутостимуляции: сминанию и разрыванию бумаги, шуршанию целлофановыми пакетами, раскачиванию створок двери. Предпочтение тихих звуков. Ранняя любовь к музыке.

Тактильная чувствительность.

Измененная реакция на мокрые штанишки, купание, причесывание, стрижку ногтей, волос. Плохая переносимость одежды, обуви, стремление раздеться. Удовольствие от ощущения разрывания бумаги, пересыпания круп и т.п.. Обследование окружающего преимущественно с помощью ощупывания. Непереносимость прикосновений других людей.

Обонятельная чувствительность.

Гиперсинзетивность к запахам. Обследование окружающего с помощью обнюхивания.

Аутостимуляция.

Склонность к аутостимуляции напряжением тела, конечностей, ударами себя по ушам, зажиманием их, ударами головой о стену, спинку стула и др. Влечение к игре с взрослым типа верчения, кружения, подбрасывания.

Низкий уровень (0% - 30%) - Ребенок демонстрирует повышенную чувствительность и/или пониженную чувствительность к звукам в очень заметной степени, в зависимости от типа звука. Ребенок озабочен запахами, вкусовыми ощущениями или прикосновениями к объектам больше для того, чтобы испытать ощущение, чем для нормального изучения или использования объектов. Ребенок может полностью игнорировать боль или реагировать очень сильно на небольшой дискомфорт.

Средний уровень (31% - 70%) Ребенок часто игнорирует звуки; может пугаться или закрывать уши, когда слышит некоторые звуки из повседневной жизни. Может присутствовать недостаточная ответная реакция или небольшая повышенная чувствительность к конкретным звукам. Ребенок может расстраиваться из-за поступающих извне звуков. Ребенок часто берет предметы в рот, может нюхать или пробовать на вкус несъедобные объекты; может не реагировать или слишком остро реагировать на небольшую боль, которую обычный ребенок воспринял бы, как небольшой дискомфорт.

Высокий уровень (71% - 100%) - Слуховая реакция ребенка нормальна и соответствует его возрасту. Ребенок изучает новые объекты соответственно его возрасту, главным образом через ощущение и зрение. Вкус и запах используется надлежащим образом.

Включение в игровую деятельность: Игнорирование игрушки.

Рассматривание игрушки без стремления к манипуляции. Задержка на стадии манипулятивной игры. Манипулирование лишь с одной игрушкой. Манипулирование с неигровыми предметами, дающими сенсорный эффект (зрительный, звуковой, тактильный, обонятельный). Стереотипность манипуляций. Склонность к выкладыванию рядом, орнаментов.

Некоммуникативность игры. Игра в одиночку, в обособленном месте.

Низкий уровень (0% - 30%) - Ребенок очень редко или никогда не имитирует звуки, слова, движения даже при побуждении или с помощью взрослого. Интерес к игрушкам отсутствует, использует их неадекватно (берет в рот, разбрасывает и др.).

Средний уровень (31% - 70%) - Ребенок имитирует (подражает) только иногда и это требует большого упорства и помощи со стороны взрослого. Ребенок имитирует простейшее поведение, например, хлопанье в ладоши, прыжки или одиночные звуки. Ребенок может демонстрировать слабый интерес к игрушкам или другим объектам. Ребенок может показывать нетипичный интерес к игрушке или играть неподходящим образом (например, стучать игрушкой или сосать ее). Ребенок может фокусироваться на незначительной части игрушки, быть зачарованным отражениями света от объекта, постоянно двигать определенную часть объекта или играть исключительно с одним объектом.

Высокий уровень (71% - 100%) - Ребенок может имитировать звуки, слова, движения, которые доступны ребенку его возраста. Ребенок демонстрирует нормальный интерес к игрушкам и другим объектам и использует эти игрушки по назначению.