



КАРЕЛЬСКИЙ РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР
СОЦИАЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ



*Карельская ассоциация
музыкальной терапии*



ИЗГОТОВЛЕННО
В РАМКАХ ПРОГРАММЫ
«Доступная среда в
Республике Карелия»
2019 год

МУЗЫКАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

*сборник методических
материалов*



**ГБУ РК «Карельский ресурсный центр»
Карельская ассоциация музыкальной терапии**

МУЗЫКАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

сборник методических материалов

*Данный сборник подготовлен ГБУ РК «Карельский ресурсный центр»
на основе методических пособий, представленных в свободном доступе в
сети Интернет.*

**Петрозаводск
2019**

Содержание

ОБЩИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О МУЗЫКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ.....	4
Музыкальная терапия	4
Использование музыкальной терапии	5
История возникновения музыкальной терапии.....	6
Механизмы воздействия музыки на человека	6
Музыка и телесные реакции.....	7
Кабинет для музыкотерапии	10
Терапевтические отношения	11
Музыкальное сопереживание и резонанс	12
Общие принципы работы.....	13
Упражнения.....	15
«Музыкальные каракули»	15
«Дирижер»	17
«Свободный танец»	17
«Спонтанное рисование под музыку»	17
ОПЫТ КАРЕЛЬСКОЙ МУЗЫКОТЕРАПИИ.....	18
Упражнения	18
«Здравствуйте!»	18
«Соло»	19
«Музыкальный диалог»	20
ШПАРГАЛКИ НА РАЗНЫЕ СЛУЧАИ	21
Работа с детьми	21
Работа с пожилыми людьми.....	23
Работа со взрослыми, имеющими особенности психического, интеллектуального и физического развития.....	26
Работа в больницах и хосписах или с тяжелобольными на дому	28
КОММЕНТАРИИ К ПРОЙДЕННОМУ.....	30

ОБЩИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О МУЗЫКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

ИЗ МЕТОДИЧЕСКОГО ПОСОБИЯ М.В. КИСЕЛЕВОЙ:

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, илл.

Киселева Марина Вячеславовна — выдающийся психолог и арт-терапевт с 20-летним опытом ведения разнообразных арт-терапевтических групп, семинаров, курсов и консультаций. Является автором множества уникальных арт-терапевтических методик, программ и техник, которые приносят реальную пользу клиентам, со-учредитель и методический руководитель Центра психологии и арт-терапии "Пробуждение" (г.Санкт-Петербург).

За время своей научной и профессиональной деятельности Марина Вячеславовна написала и издала несколько книг по арт-терапии, по которым учатся многие студенты и специалисты, практикующие арт-терапию.

На данный момент проводит ряд авторских тренингов, мастер-классов, семинаров, на которых делится своими уникальными методиками и стилем эффективной и динамичной работы с клиентами.

Музыкальная терапия

- это контролируемое использование музыки в лечении, реабилитации, образовании и воспитаний детей и взрослых, страдающих от соматических и психических заболеваний¹.

Многочисленные методики музыкотерапии предусматривают как целостное и изолированное использование музыки в качестве основного ведущего фактора воздействия, так и дополнение музыкальным сопровождением других коррекционных методов для усиления их воздействия и повышения эффективности²

¹ Ворожцова О. А. Музыка и игра в детской психотерапии. М.: Издательство Института Психотерапии, 2004.

² Практическая диагностика и психологическое консультирование / Под. ред. Т. Ю. Синченко, В. Г. Ромек. Ростов-на-Дону: Фирма Ирбис, 1998.

Музыкальную терапию широко применяют во многих странах мира для лечения и профилактики широкого спектра нарушений:

- 1) отклонений в развитии;
- 2) эмоциональной нестабильности;
- 3) поведенческих нарушений;
- 4) сенсорного дефицита;
- 5) спинно-мозговых травм;
- 6) психосоматических заболеваний;
- 7) внутренних болезней;
- 8) психических отклонений;
- 9) афазии;
- 10) аутизма.

Использование музыкальной терапии

В медицине музыкальную терапию используют достаточно широко³.

Перечислим основные сферы:

1. В лечебной физкультуре и физиотерапии. Программы реабилитационного тренинга пациентов-сердечников (после инфарктов или операций на сердце) и медицинский массаж тоже включают в свою работу музыкальное сопровождение. В данном случае методы музыкальной терапии используются специалистами-физиотерапевтами или профессиональными спортивными тренерами.

2. В лечении душевнобольных пациентов и в уходе за ними. Совместное пение и музицирование (ежедневные уроки пения или организация праздников) является определенным видом музыкальных переживаний и создает благоприятные условия для лечения и ухода. Там, где пациенты научились импровизировать на музыкальных инструментах, музыкальная терапия может использоваться в качестве психотерапии для душевнобольных.

3. В некоторых «клиниках сна». Здесь посредством сна лечат подверженных сильным стрессам пациентов, базируясь при этом на

³ Ross C. Something to draw on: Activities and Interventions using an Art Therapy Approach. London-Boston: Jessica Kingsley Publishers, 1997.

комбинации специальной психофармакологии и тропотропной, «усыпляющей» музыки.

4. В ритмотерапии — для пациентов с расстройствами речи (при значительном успехе влечении заикания).

История возникновения музыкальной терапии

Универсальность музыки заключается в том, что она существовала, существует и будет существовать у всех народов и во всех культурах.

История взаимоотношений музыки и человека уходит корнями в далекое прошлое, к истокам человечества.

В своей популярной книге «Эффект Моцарта» один из ведущих просветителей в области связи музыки и целительства американец Дон Кемпбелл пишет о том, что научные и исторические свидетельства показывают, что танцы, звуковое тонирование и песни появились раньше, чем членораздельная речь. Это означает, что музыка является первобытным и исходным языком человечества. Использование музыки с лечебной целью также имеет давнюю историю. В прошлом музыка широко применялась во врачебной практике. Это известно из различных источников: из работ Платона, из жизнеописания царя Давида, из упоминаний в мифах об Аполлоне.

Воздействие музыки на нашу жизнь всеобъемлюще. Пронизывая насквозь все века и эпохи, всех мужчин и женщин, все расы, религии и национальности, музыка является общепонятным языком, состоящим из универсальных компонентов. Психологическая потребность в искусстве во многом определяется его способностью «отрабатывать переживанием» чувства, оставшиеся неостребованными в повседневной жизни человека. Помимо неостребованных чувств музыка помогает отреагировать глубоко подавленные переживания, находящиеся во власти бессознательного⁴

Механизмы воздействия музыки на человека

Музыка вызывает у людей определенную вибрацию, которая влечет за собой психическую реакцию. Основа музыки — звук. Звук — это акустический сигнал, имеющий волновую структуру. Из

⁴ Ворожцова О. А. Музыка и игра в детской психотерапии. М.: Издательство Института Психотерапии, 2004.

специальной литературы известно, что акустический сигнал воздействует на клетки живого организма, изменяя их активность⁵

Звук оказывает влияние на несколько параметров:

1. На электромагнитную проводимость клеточных структур, а также на их электрохимическую активность, — это названо «неспецифическим акустико-биорезонансным эффектом», — одной из реакций организма человека на музыкальное, звуковое воздействие;

2. На слуховую рецепцию, восприятие. Восприятие музыки осуществляется в основном через слуховую систему. Древнейшие истоки слухового, а следовательно, и музыкального восприятия восходят к тому непреложному факту, что слух изначально служит ориентирующим инструментом, который, информируя о состоянии внешнего мира, эмоционально настраивает человека по отношению к разнообразным внешним воздействиям. Всякий звук для древнего человека прежде всего семантичен: он несет информацию о «намерениях» объекта по отношению к человеку — гремит ли гром, журчит ли ручей, хрустнет ли ветка в темноте, послышатся ли звуки горного камнепада. Все вызывает к ответной реакции, побуждает к ответному действию, на которое человека настраивает его непосредственная эмоциональная реакция на звуковую информацию. Эти фундаментальные качества слухового восприятия, отмеченные многими авторами, лежат в основе древнейших музыкальных сигналов, из чего впоследствии возникло музыкальное искусство.

3. На вибротактильную рецепцию, или восприятие. Вибротактильное восприятие основано на работе тактильного анализатора. Он воспринимает разнообразные вибрации, в том числе и возникающие во время музыкально-терапевтического воздействия. Наряду с другими анализаторными системами он помогает организму ориентироваться в окружающей среде.

Музыка и телесные реакции

Слуховое, вибротактильное восприятие, а также биорезонансный эффект сопровождается в организме человека многочисленными реакциями на телесном уровне⁶.

⁵ Там же.

При активном восприятии музыки физиологические ритмы человека резонируют и непроизвольно подстраиваются под ее частотные и динамические показатели. «Показано, что музыкальный темп, ритм, структурное строение произведения и другие музыкальные факторы могут подчинять себе ритм внутренних физиологических процессов».

Одной из причин физиологического воздействия музыки на человека является то, что нервная система, а с ней и мускулатура обладают способностью усвоения ритма. Музыка как ритмический раздражитель стимулирует физиологические процессы организма, происходящие ритмично как в двигательной, так и в вегетативной сфере. Известно множество вегетативных реакций нашего организма на музыку.

Сердечно-сосудистая система заметно реагирует на музыку, доставляющую удовольствие и создающую приятное настроение. В этом случае замедляется пульс, усиливаются сокращения сердца, снижается артериальное давление, расширяются кровеносные сосуды. При раздражающем же характере музыки сердцебиение учащается и становится слабее.

В своей книге, где собрано множество интереснейших фактов, Д. Кемпбелл указывает, что музыкальная стимуляция уменьшает время двигательной реакции, повышает лабильность зрительного анализатора, улучшает память и чувство времени, оживляет условные рефлексy. Музыка оказывает влияние на холестеринoвый обмен.

Замедлив темп музыкального произведения или прослушивая более медленную музыку, можно углубить и замедлить дыхание, дать возможность успокоиться мозгу.

Более глубокий, медленный ритм дыхания является оптимальным, способствует покою, контролирует эмоции, более глубокое мышление и лучший метаболизм. Быстрое, сбивчивое дыхание может привести к поверхностному и рассеянному мышлению, импульсивному поведению и склонности делать ошибки. Музыка оказывает влияние и на гормональный обмен. Она «регулирует выделение гормонов, снижающих стресс... уровень

⁶ Ворожцова О. А. Музыка и игра в детской психотерапии. М.: Издательство Института Психотерапии, 2004.

гормонов стресса в крови значительно уменьшается у тех, кто регулярно слушает расслабляющую спокойную музыку».

Музыкальное удовольствие — ощущение подъема, которое вызывает прослушивание определенной музыки, является результатом высвобождения эндорфина — «собственного опиума». Эндорфин вырабатывается нашим мозгом. Он снимает боль и вызывает естественный подъем.

Известный музыкальный терапевт и научный исследователь в области воздействия музыки на организм человека С. В. Шушарджан отмечает в своих работах, что создаваемые мозгом волны можно изменять с помощью музыки и произносимых звуков. Сознание состоит из бета-волн, которые вибрируют на частоте от 14 до 20 герц. Бета-волны генерируются нашим мозгом тогда, когда мы сфокусированы на повседневной деятельности или переживаем сильные отрицательные эмоции. Возвышенные ощущения и покой характеризуются альфа-волнами, распространяющимися на частоте от 8 до 13 герц. Периоды пиковых творческих способностей, медитаций и характеризуются тета-волнами, имеющими частоту от 4 до 7 герц. А глубокий сон, глубокая медитация и бессознательное состояние генерируют дельта-волны, частота которых составляет от 0,5 до 3 герц. Чем медленнее волны мозга, тем более расслабленное и умиротворенное состояние мы испытываем.

С помощью музыки можно сдвинуть сознание от бета-волн в направлении альфа-диапазона, повысив, таким образом, общее самочувствие и внимательность.

Исполнение музыки может создать динамичный баланс между более логичным левым и более интуитивным правым полушариями мозга. Взаимообмен мыслями является основой творчества, на это указывает и Д. Кемпбелл.

Музыка вызывает и различные двигательные реакции организма. «При слушании музыки у человека возникают реальные мышечные пульсации в самых различных областях: в мышцах рук, ног, головы, туловища, в области гортани».

Музыка с ярко выраженным ритмическим началом вызывает произвольное тактирование рукой или ногой, покачивание головой. Дети, обучающиеся игре на музыкальных инструментах, незаметно для себя начинают воспроизводить рисунок звучания в игровых движениях. Ритм музыки побуждает ребенка к движению. «Слушающий музыку не только воспроизводит музыкальный ритм

своим двигательным аппаратом, но и беззвучно пропевает музыку (перцептивная вокализация). Причем в беззвучных сокращениях связок точно отражается частота, громкость и длительность воспринимаемых звуков».

Неосознанная двигательная активность может принимать самые разнообразные формы. Мы воспринимаем музыку посредством не только слухового, но и голосового аппарата, как бы примеряя воспринимаемое внутренним подпеванием. Бессознательные микродвижения связок и всего вокального аппарата сопровождают слушание даже сложных симфонических произведений, не говоря уже о камерных и тем более вокальных жанрах. Все сказанное выше показывает, что картина неосознаваемых двигательных и вегетативных реакций человека при восприятии музыки богата и уникальна.

Таким образом, мы не синхронизируем наше поведение с музыкой, когда слушаем ее. Но музыкальные импульсы неизбежно оказывают влияние на ритм нашего мышления и поведения.

Кабинет для музыкотерапии

Чтобы создать безопасное пространство для терапии, нужно учитывать множество факторов: физические условия, качество и набор музыкальных инструментов, количество людей в помещении и, помимо всего прочего, само развитие отношений между музыкой и людьми в этом пространстве⁷.

В идеале вся обстановка должна быть подобрана специально для музыкальной терапии: хорошо освещенная, теплая, но не душная, достаточно просторная комната, чтобы могли поместиться все

участники занятия, с набором музыкальных инструментов, включая пианино или любой другой клавишный инструмент.

Выбираются те инструменты, которые, будучи достаточно выразительными, чтобы должным образом вознаграждать усилия клиента, не требуют специальной подготовки для игры на них.

Музыкальный инструмент подбирается соответственно замыслу, но чаще берется барабан — инструмент наиболее доступный, не требующий особых навыков и в то же время обладающий большой ритмической силой, передающий тончайшие эмоциональные

⁷ Ross C. Something to draw on: Activities and Interventions using an Art Therapy Approach. London-Boston: Jessica Kingsley Publishers, 1997.

нюансы. Дополняют барабан цимбалы, колокольчики, марокасы, трещотки, металлофон и т. д.

Нужно позаботиться и о звукоизоляции, чтобы была хорошая акустика в самой комнате и защита от посторонних звуков (с обеих сторон), которые могут помешать процессу. Для индивидуальных и групповых занятий нужны разные по размеру помещения. Стулья должны быть удобные, но с достаточно прямыми спинками, чтобы человек оставался бдительным.

Терапевтические отношения

Существенной составляющей частью любых терапевтических отношений является встреча двух душ.

Вступать в отношения означает относиться, вступать в связь или соединяться. В современной терапии подчеркивается именно этот межличностный, двусторонний аспект отношений клиента и психолога. Слово «отношения» также подразумевает динамичный процесс развития, постоянное движение, рост и изменения. Многие современные теории личной терапии говорят

об изменчивости отношений. Музыкальная терапия основана на этом принципе⁸.

На самом базовом уровне психологу необходимо «быть вместе» с человеком, который приходит на музыкальную терапию. В этой обманчиво простой фразе кроется одна из труднейших задач. Трудно сидеть рядом и быть вместе с тем чувством, которое выражает человек. Если человек испытывает боль, он расстроен или сбит с толку, трудно удержаться от искушения перейти к активной роли (возможно, чтобы избежать собственного чувства дискомфорта), а в случае музыкальной терапии — поиграть на музыкальном инструменте или заполнить паузу звуком. Часто это совершенно противоречит потребностям клиента, который, возможно, хочет, чтобы психолог понаблюдал и подождал, даже если это означает помолчать и просто «побыть вместе» с клиентом. Невозможно построить терапевтические отношения с ребенком или взрослым, пока психолог не поймет, что значит «быть вместе».

⁸ Ross C. Something to draw on: Activities and Interventions using an Art Therapy Approach. London-Boston: Jessica Kingsley Publishers, 1997.

Музыкальное сопереживание и резонанс

Что подразумевается под сопереживанием? Есть, например, такое определение: сопереживание — временное проживание жизни других, осторожное движение, без вынесения оценок⁹.

Сопереживание включает в себя чувствительность, готовность к принятию изменений переживаемых ощущений, испытываемых данным человеком, — страха или ярости, или нежности, или недоумения, или любого другого чувства, которое он испытывает.

Психолог напряженно вслушивается в вербальные и невербальные звуки, темп, чувства, породившие данную музыку. Психолог проходит через различные измерения звука, вслушиваясь в мир клиента и в собственные музыкальные и личные реакции. Такие изменения связаны с различными уровнями сознания: миром клиента, профессиональным и личным миром психолога.

Демонстрируя сопереживание, психолог движется тем дальше, чем внимательнее вслушивание. Это движение связано и с открытостью по отношению к другому человеку, и с терапевтическим понятием резонанса.

Увидеть или услышать мир точно так, как это делает другой человек, невозможно, но нужно делать все возможное, чтобы понять мир клиентов с их точки зрения.

Можно издать приглушенные звуки и начать музыкальный диалог. В ответ на длительную тишину со стороны клиента можно сыграть задумчивую музыкальную фразу. Можно заметить, какие чувства вызывает у нас музыка клиента, и то, какая реакция следует за нашей музыкальной интервенцией. Музыкальное сопереживание — это не просто имитация или подражание, но и незаметный динамический процесс. Можно использовать и музыку, и слова (если это возможно), чтобы дать ответную реакцию или истолковать что-либо. Различные стороны взаимодействия клиента и психолога (похожие или совершенно отличающиеся) можно связать вместе тонкой или грубой паутиной гибких музыкальных импровизаций. Существует возможность, что в одно и то же время партнеры могут быть самими собой и осознавать друг друга при условии внимательного вслушивания и чуткости со стороны музыкального терапевта. Музыкальный терапевт слушает не музыку, а личность, которая выражается в спонтанном музыкальном произведении.

⁹ Там же.

Общие принципы работы

Музыка на сеансах игровой терапии и музыкальная терапия сама по себе реализует ряд целей:

- 1) позволяет преодолеть психологическую защиту ребенка — успокоить или, наоборот, активизировать, настроить, заинтересовать;
- 2) помогает установить контакт между психологом и ребенком;
- 3) помогает развить коммуникативные и творческие возможности ребенка;
- 4) повышает самооценку на основе самоактуализации;
- 5) способствует отреагированию чувств;
- 6) помогает пережить катарсис;
- 7) развивает эмпатические способности;
- 8) помогает укрепить отношения с психологом и другими людьми, способствует установлению и развитию межличностных отношений;
- 9) формирует ценные практические навыки — игры на музыкальных инструментах;
- 10) помогает занять ребенка увлекательным делом — музыкальными играми, пением, танцами, движением под музыку, импровизацией на музыкальных инструментах;
- 11) непродолжительное музицирование на каждом занятии хорошо усваивается детьми, плохо переносящими учебные нагрузки;
- 12) увлекает и оказывает сильное успокаивающее воздействие на большинство гиперактивных детей;
- 13) замкнутые, скованные дети становятся более спонтанными и развивают навыки взаимодействия с другими людьми. Улучшается речевая функция. Уже имеется опыт использования мелодической интонации для обучения речи детей с афазией.

Музыкотерапия очень эффективна в коррекции нарушений общения, возникших у детей по разным причинам. Сеансы музыкотерапии позволяют создать условия для эмоционального диалога часто даже в тех случаях, когда другие способы исчерпаны.

Контакт с помощью музыки безопасен, ненавязчив, индивидуализирован, снимает страхи, напряженность. варьирование на занятиях знакомых и незнакомых произведений, их громкости,

скорости дает возможность направленной работы с разными детьми¹⁰.

Большие успехи достигнуты в лечении детей, больных аутизмом. Музыка, имея большое влияние на физиологию человека, благотворно воздействует через телесный уровень также и на эмоциональное состояние клиента, способствуя тем самым лечению психосоматических заболеваний.

Музыка помогает ребенку расслабиться. Специально подобранная музыка с частотой ритма не более 60 ударов в минуту помогает ребенку сосредоточиться на создаваемых им образах, почувствовать мышечное расслабление, синхронизировать дыхание, так как музыкальный ритм влияет на длину волн, генерируемых человеческим мозгом, изменяет гемодинамику, обмен веществ, гуморальные реакции. Расслабившись, ребенок выстраивает с помощью психолога приятные ему образы, «оживляет» приятные воспоминания, которые помогут ему справиться с имеющимися фобиями или с напряжением по какому-либо поводу.



¹⁰ Ворожцова О. А. Музыка и игра в детской психотерапии. М.: Издательство Института Психотерапии, 2004.

Упражнения

«Музыкальные каракули»

Эту технику можно использовать как инструмент развития ценных социальных качеств — терпения, внимательности и т. д., а также для повышения самооценки. Ее применяют в групповой, индивидуальной и семейной работе. Дети могут обладать минимальными навыками игры на музыкальных инструментах и звучащих предметах, а могут и впервые обратиться к этому виду деятельности.

Подготовительный этап (для индивидуальной работы). Психолог предлагает клиенту поиграть с любым понравившимся ему музыкальным инструментом или предметом, с помощью которого можно извлекать звук. Затем предлагается поиграть вместе, помогая друг другу создавать какое-либо сочетание звуков, музыкальную фразу или просто продолжать фрагмент, начатый предыдущим участником. Психолог также может предложить воспользоваться в игре любым другим инструментом или предметом, понравившимся ребенку. Здесь важно, чтобы ребенок действовал спонтанно. Должна быть создана среда, подталкивающая ребенка к свободному самовыражению. В кабинете должно быть достаточное количество музыкальных инструментов и предметов, из которых можно извлекать звуки, они должны быть доступны и интересны. Ребенок импровизирует, от него не требуется наличия определенных способностей и навыков. *Первый этап* (для групповой работы). В центр помещения (или на большой круглый стол) кладутся различные музыкальные инструменты, музыкальные игрушки и звучащие предметы. Детям предлагается сесть рядом, желательно в круг. Психолог просит детей выбрать один инструмент или предмет, дети могут использовать одинаковые инструменты.

Второй этап. Психолог просит ребенка (или одного из участников группы) извлечь ряд звуков из своего инструмента, сыграть на нем «свою мелодию». Если детям трудно начать упражнение, то

взрослый начинает первым. Ближайший участник, исходя из собственных представлений, пытается продолжить звуковой набор.

Его композиция не должна быть долгой, чтобы все дети успели поучаствовать несколько раз.

Третий этап. Весь процесс создания музыкальной импровизации записывается на пленку. Когда дети почувствуют, что им больше нечего добавить, терапевт предлагает им прослушать запись результата их совместного творчества. Психолог дает положительную оценку творчеству детей, говорит что-нибудь хорошее о самом процессе творчества и предлагает детям обсудить их музыкальное произведение. После этого дети еще раз слушают запись.

Основные моменты обсуждения перечислены ниже:

- 1) какие инструменты чаще использовались;
- 2) что можно сказать о звуках, преобладающих в импровизации, как можно описать их;
- 3) какие еще звуковые сочетания запомнились;
- 4) можно ли услышать какую-либо мелодию, получилась ли красивая музыка;
- 5) о чем, по их мнению, рассказывает музыка, ими созданная;
- 6) отразила ли музыка жизнь детей, их взаимоотношения;
- 7) что привнес в коллективное творчество каждый ребенок;
- 8) как прозвучал его инструмент;
- 9) как его музыка повлияла на ход и результат общей работы.

Четвертый этап. Используется в качестве альтернативы предыдущему или как дополнение. Терапевт спрашивает ребенка или одного из участников группы, что может происходить в их музыкальном произведении, каков его сюжет, содержание. Или о том, что может сопровождать эта музыка, что может происходить на ее фоне, на что похожа их музыка. Он предлагает детям придумать на этой основе какую-нибудь историю, сочинить музыкальную сказку, которую озвучивала бы записанная на пленку детская музыка. Дети сочиняют сказку по очереди, передавая «эстафету» по кругу.

Вариант: дети сочиняют слова песни, которую можно петь под их музыку. Весь процесс записывается на пленку. На следующем занятии дети прослушивают запись музыкальной сказки, песни,

обсуждают ее. Терапевт предлагает дополнить ее, сыграть на других музыкальных инструментах, сочинить другие слова или подправить старые.

«Дирижер»

Ребенку предлагается продирижировать звучащую музыку. Это увеличивает заинтересованность и вовлеченность в процесс восприятия музыки, что приносит и нужный психотерапевтический эффект.

«Свободный танец»

Это упражнение на свободное выражение эмоций. Детям предлагается придумать свой танец под названием «Мой самый тяжелый день», «Я и мои родители» и т. д.

«Спонтанное рисование под музыку»

Детям предлагается рисовать все, что они захотят, пока звучит музыка. Ассоциации, рожденные музыкой, свободно выражаются ими на бумаге. Используются карандаши, краски, мелки. Музыка — яркая, эмоционально богатая, негромкая, не более 60-65 ударов в минуту.



ОПЫТ КАРЕЛЬСКОЙ МУЗЫКОТЕРАПИИ

Сергей Яковлевич СТАНГРИТ - заслуженный артист Карелии, дирижер, композитор, мультиинструменталист, а также известнейший в России музыкальный терапевт, автор собственной методики карельской музыкальной терапии, получившей название «кантелетерапия» в честь традиционного карело-финского музыкального инструмента «Кантеле».

Создатель собственного центра музыкальной терапии «Стангерит-центр», руководитель Карельской ассоциации музыкальной терапии, автор книги «МУЗЫКА МГНОВЕНИЙ. Опыт практикующего музыкального терапевта» и иных пособий и статей по музыкотерапии и музыкальной импровизации.

Упражнения

Ниже предложены некоторые из упражнений, которые предлагает начинающим музыкальный терапевт Сергей Яковлевич Стангрит. Данные упражнения используются, как правило, в групповой работе, однако их вариации вполне применимы и для использования в индивидуальном взаимодействии.

«Здравствуйте!»

Одно из упражнений, которым очень полезно начинать занятия. Для некоторых клиентов очень важна повторяющаяся структура занятий, им необходимо заранее знать последовательность упражнений, чтобы чувствовать себя в безопасности. В этом случае эффективной будет импровизация в рамках заданной структуры, и одно из упражнений, позволяющих сделать это – музыкальное «Здравствуйте!»

В контакте этого упражнения происходит общение всех участников процесса, группа хорошо настраивается на дальнейшую работу, руководитель группы концентрирует на себе внимание, он может эмоционально привлечь к себе разных людей.

Удобнее всего исполнять его, сидя или стоя в кругу, чтобы все участники хорошо видели друг друга, хотя оно доступно и для работы с большими группами людей, например, с залом. Музыкальные инструменты для него не нужны, достаточно голоса, рук, тела.

Каждый из участников занятия по очереди произносит приветствие (это может быть «Здравствуйте», «Привет», любое приветствие, в том числе звуки без слов), сопровождая его движением (хлопок в ладоши, подъем или опускание рук и многое другое). Сразу после этого группа повторяет его приветствие, стараясь максимально скопировать движение, мимику, интонацию, позу солиста.

Упражнение хорошо развивает фантазию, память музыкальный слух, в одной роли – умение солировать, вести за собой, в другой – умение подстраиваться, слушать и слышать другого.

«Соло»

Это упражнение тоже удобнее делать в кругу или таким образом, чтоб каждый мог видеть всех остальных.

Участники выбирают себе музыкальные инструменты, рассматривают их, пробуют издавать звуки, сыграть что-либо. Выбрав музыкальный инструмент, солист играет на нем законченную музыкальную фразу, потом выразительно смотрит на другого участника группы, выбирая следующего солиста из круга без слов.

Желательно, чтоб все поучаствовали, по очереди передавая друг другу очередность. Музыкальный терапевт поддерживает каждого солиста и следит за тем, чтобы каждый побыл в роли солиста, а остальные внимательно слушали, не перебивали его.

У этого упражнения существуют вариации – к примеру, если участники группы не выдерживают длительного ожидания своей очереди, можно вовлечь их в процесс, предложив синхронно поддерживать единый простой ритм, на фоне которого импровизирует солист. Также эта вариация упражнения может стимулировать неуверенного в себе солиста, которому больше других нужна поддержка группы.

Это упражнение полезно тем, что позволяет участнику проявить себя, снимает страхи перед публичным выступлением, например, это полезно для школьников, которые боятся выходить к доске. Для них это упражнение безопасно, потому что в музыкальной импровизации нет ошибок.

Очень важно не только играть самому, но и дослушать другого солиста до конца, это отработка внимания, терпения, уважения к чужому высказыванию.

«Музыкальный диалог»

Сергей Яковлевич еще называет это упражнение «Найди друга». Его суть – общение без слов, исключительно при помощи музыкальных инструментов. Общение в формате музыкального диалога может быть как полностью свободным, так и импровизацией на заданную тему (например, участники диалога могут получить задание изобразить знакомство, ссору, вопрос-ответ и любые другие вводные).

С помощью музыкального диалога можно выстроить взаимодействие с тем, кто не склонен к вербальному общению (неговорящие дети, пациенты после инсульта или иных заболеваний, в результате которых утрачивается речь), можно искать контакт, если клиент не умеет или не может выразить себя, по сути, это альтернативная форма общения.

Для музыкального диалога его участники могут выбрать каждый по музыкальному инструменту, а можно использовать один инструмент, на котором они играют одновременно. Это может быть, к примеру, фортепиано или африканский барабан «джембе», который пользуется большой популярностью у клиентов Сергея Яковлевича.

Упражнение очень хорошо развивает способность к невербальной коммуникации, умение адаптироваться и действовать в новых для себя условиях, чувствовать и находить понимание без слов.

Все эти упражнения - не панацея, но они эффективны для помощи клиенту любого возраста и любых проблем. Акцент в них делается на контакт, на общение, на роль человека в музыкотерапевтическом процессе.

По словам Сергея Яковлевича, кантелетерапию можно представить себе как процесс для организации «разговора душ». Основной принцип и смысл кантелетерапии - это целительное общение.



ШПАРГАЛКИ НА РАЗНЫЕ СЛУЧАИ

ИЗ МЕТОДИЧЕСКОГО ПОСОБИЯ А. АПРЕЛЕВОЙ:

Апрелева А. Музыкант как волонтер: терапевтическое применение музыки в медицинских и социальных учреждениях. – М.: Лепта Книга, 2017. – 272 с. – (Серия «Азбука милосердия»: метод. и справ. пособия.)

Алиса АПРЕЛЕВА-КОЛОМЕЙЦЕВА – сертифицированный музыкальный терапевт (MT-BC), неврологический музыкальный терапевт (NMT), руководитель клинической практики студентов музыкального колледжа Беркли (Бостон, США).

Окончила музыкальный колледж Беркли по специальности «Музыкальный терапевт, психолог», ранее – курсы кинокомпозиции в Сиэтле (США), филологический факультет МГУ им. М.В. Ломоносова.

Основатель и главный редактор информационно-образовательного ресурса «МузТерапевт.Ру». Певица, композитор, продюсер.

Работа с детьми

Если вы новичок в деле интерактивного музыкального волонтерства и пока не знаете, с людьми какого возраста хотите работать, я рекомендую начать с работы с детьми. Это проще, чем работать со взрослыми, даже с учетом особенностей детей с нарушениями развития. Дети непосредственны, они не скрывают своих эмоций и не щадят эго ведущего, как это часто делают взрослые. Но и ошибки ведущего они легко прощают, радуясь музыке в любом ее проявлении. Это позволяет волонтеру-новичку экспериментировать с терапевтической средой, пробовать разные варианты, искать оптимальную структуру занятия, преодолевать собственные тревожность и неловкость.

О чем нужно помнить

☞ Предоставляйте как можно больше возможностей для движения под музыку, даже если ребенок прикован к постели или капельнице.

☞ Повторение – важный элемент работы с детьми.

☞ Четкая, предсказуемая структура занятия позволяет ребенку чувствовать себя безопаснее.

☞ Следите за уровнем громкости. Если ребенок зажимает руками голову, уши – вероятно, он обладает повышенной чувствительностью к звуку. Играйте и пойте тише, избегайте музыкальных инструментов с резким высоким звуком.

☞ Играйте в игры, приносите и демонстрируйте игрушки, фотографии, повседневные предметы (поварешки, картофелину, цветок, морскую раковину, снег, корицу), рассказывайте музыкальные сказки.

☞ Если детям не обязательно находиться в своих кроватях или креслах-колясках, лучший способ организации пространства для занятия – это круг: дети сидят на маленьких стульчиках или на полу, на специальных кружочках или квадратах разного цвета, на которых написаны имена участников.

☞ С осторожностью используйте телесный контакт: у ребенка в прошлом могли быть физические или эмоциональные травмы.

☞ Помните о том, что физический («паспортный») возраст ребенка может не соответствовать его психологическому возрасту (возрасту развития). Например, 12-летний ребенок в ДДИ может функционировать на уровне нормально развивающегося пятилетнего ребенка.

☞ Помните о том, что ребенок, не имеющий возможности выразить себя вербально (говорить), может иметь полностью сохранный интеллект.

☞ Почитайте в Википедии и на тематических сайтах о возможных нарушениях развития, с которыми вы можете столкнуться в своей работе.

Песни, которые можно подготовить к первому визиту:

- «Я на солнышке лежу»;
 - «Колыбельная медведицы»;
 - «Жили у бабуси два веселых гуся»;
 - «Ничего на свете лучше нету»;
 - «От улыбки»;
 - «33 коровы»;
 - «На горе-то калина»;
 - «Чунга-чанга»;
 - «Раз морозною зимой»;
 - «Облака»;
- материалы из сборников (или с сайтов) для музыкальных занятий с детьми, адаптированные в соответствии со способностями и потребностями участников ваших занятий.

Работа с пожилыми людьми

Работать с пожилыми людьми в чем-то проще, а в чем-то сложнее, чем с детьми. Как правило, они – очень благодарные, немного застенчивые поначалу, но, в целом, активные участники занятий. Музыкант-волонтер, при почти дружеской поддержке участников, может постепенно расширять свой репертуар и совершенствовать свои навыки ведения занятий. Доля нового материала, при работе со стариками, как правило, значительно уступает доле материала знакомого. Разного рода музыкальные упражнения (например, легкая зарядка под музыку, совместная инструментальная импровизация, релаксация под музыку) могут быть использованы, но большую часть занятия будут составлять, конечно же, песни.

О чем нужно помнить

- ☞ Относитесь к старикам уважительно, обращайтесь по имени и отчеству.
- ☞ Говорите громко и отчетливо: в старости слух почти всегда снижается.

☞ Всегда оберегайте участников занятий от падений (во время танца, резкого вставания с кровати и т.п.): падения очень опасны, а иногда фатальны для пожилых людей.

☞ Если во время песни участник занятия заплакал, доиграйте песню до конца ближайшего куплета или припева и бережно спросите, можно ли продолжить.

☞ Телесный контакт (положить руку на плечо, обнять, погладить) может стать важной частью вашего взаимодействия с благополучателем, но вы обязательно должны убедиться, что ваши действия воспринимаются положительно.

☞ Одевайтесь опрятно и удобно, но скромно, чтобы не отпугнуть участников занятия и не вызвать их критики.

☞ Старость не обязательно означает плохую память, неспособность к здравому рассуждению, беспомощность: ум здоровых стариков остается незамутненным до самого конца, нейронные сети мозга продолжают формироваться. Многие по-прежнему могут и любят узнавать новые вещи, учиться! Если вы работаете со стариками с болезнью Альцгеймера:

☞ помните, что знакомая музыка может оказывать на них поистине магическое действие: даже те, кто находится на поздней стадии болезни, могут начать петь, связно разговаривать, двигаться под музыку, делиться воспоминаниями. Этот эффект может быть минутным, а может длиться несколько часов.

☞ Они не назовут вам своих любимых песен, но живо отреагируют, если знакомую им песню начнете петь вы.

☞ Согласно исследованиям, люди с болезнью Альцгеймера лучше всего отзываются на ту музыку, которую они любили слушать в молодости – в возрасте примерно от 16 до 25 лет. Зная дату рождения человека, вы можете попытаться найти его любимые песни путем постепенного подбора, анализируя его реакцию.

☞ Если благополучатель узнаёт первый-второй куплеты песни и не подхватывает последующие, лучше вернуться к началу песни и еще раз пропеть вместе те куплеты, которые он помнит. Вовлеченность в активное музицирование в данном случае важнее, чем соблюдение музыкально-поэтической формы.

☞ Если вы уже спели «ту самую» песню и через 10 минут вас снова просят спеть ее же, проанализируйте ситуацию и решите, стоит ли это сделать. В ситуации индивидуального занятия, например, этому ничто не мешает.

☞ Если участник занятия вдруг заснул во время песни, это не значит, что музыка ему неинтересна: это просто один из симптомов заболевания.

☞ Лучший способ расположения участников группового занятия – стулья полукругом, ведущий – лицом к группе, в центре. Никогда не приближайтесь к больному с таким диагнозом сзади или даже сбоку: болезнь заставляет человека то и дело забывать, где он находится; кратковременная память фрагментирована, и ваше неожиданное появление (или даже голос) сзади может сильно его напугать.

☞ Демонстрируя, как нужно играть на простых музыкальных инструментах, не выполняйте движений за участников занятия: не трясите их руку с шейкером, не двигайте руку с барабанной колотушкой. Это неуважительно и неэффективно. Лучший способ здесь – моделирование: стоя лицом к благополучателю на расстоянии 1–3 шагов, несколько раз покажите ему необходимое движение в «зеркальном отображении» (т.е. если благополучатель держит инструмент в правой руке, свой – точно такой же – возьмите в левую). Если участник занятия забывает выполнять показанное движение, покажите ему это движение еще и еще раз. Помните, что его краткосрочная память то и дело дает сбой в силу нейрофизиологических особенностей его заболевания.

☞ Будьте готовы к постепенному снижению умственных и физических способностей благополучателя, изменяйте формат занятия соответственно.

Песни, которые можно подготовить к первому визиту:

- «Ой, мороз, мороз»;
- несколько частушек и аккомпанемент к ним;
- «Смуглянка»;
- «Огней так много золотых»;
- «Сердце, тебе не хочется покоя»;
- «На поле танки грохотали»;
- «Катюша»;
- «Ой, цветет калина»;
- «Черный кот»;
- «Пусть всегда будет солнце»;
- «Рио-Рита»;
- «Синий платочек»;

- «Темная ночь»;
- «Стоят девчонки».

Работа со взрослыми, имеющими особенности психического, интеллектуального и физического развития

Поскольку центров дневного пребывания в России пока немного, а в психиатрические больницы волонтеров, как правило, не допускают, речь идет прежде всего о людях, проживающих в психоневрологических интернатах (ПНИ).

О чем нужно помнить

☞ В ПНИ могут оказаться люди с особенностями развития, проживавшие ранее в семье (например, после смерти стариков-родителей). До 50% людей попадают сюда из детских домов, без предварительного психиатрического освидетельствования. Иногда в ПНИ оказываются люди, утратившие навыки самообслуживания в результате заболевания или травмы и не имеющие близких, которые могли бы за ними ухаживать. Иногда интеллектуальные способности такого человека не снижаются, т.е. его ограничения – чисто физические (в том числе, например, потеря речи, полный или частичный паралич).

☞ Кроме тех людей, которые регулярно участвуют в групповых занятиях, в ПНИ есть те, кто не выходит из палаты – из собственных соображений (например, из страха), по соображениям безопасности, в силу медицинских причин, ограниченной подвижности и т.п. С разрешения администрации с ними тоже можно и нужно заниматься.

☞ Психологический возраст участников занятий бывает ниже их физического (паспортного) возраста.

☞ В большинстве ПНИ принято обращение к пациентам на «ты». Из уважения к их человеческому достоинству музыкант-волонтер может называть участников занятий на «вы» (по имени или имени и отчеству в зависимости от возраста). Поначалу это может смутить и вызвать непонимание у тех людей, к которым на «вы» никто никогда не обращался.

☞ Не пренебрегайте личной безопасностью участников занятия и своей собственной. Если вы чувствуете назревание конфликта,

наблюдаете проявление агрессии – сразу обращайтесь за помощью к персоналу.

☞ Одевайтесь неброско, одежда должна быть длинной (штаны, а не шорты; юбка до колена или ниже); не обтягивающей, без глубоких вырезов, надписей или изображений, которые могут привести к конфликту. Обувь должна быть на низком каблуке или без каблука, с закрытым носом.

☞ С людьми, живущими в ПНИ, можно и нужно разучивать новый музыкальный материал, осваивать новые песни, анализировать тексты.

☞ Одна из самых благодарных форм работы в ПНИ – это создание постоянного музыкального ансамбля со своим репертуаром, закрепленными за каждым участником инструментами. Имейте в виду, что по закону пациенты ПНИ имеют право покидать территорию, а значит, и выступать на мероприятиях вне стен ПНИ!

☞ Границы отношений в ПНИ должны соблюдаться с большей строгостью. Телесный контакт (например, обниматься при встрече) – это «серая зона», к которой нужно относиться очень внимательно. Музыкальный репертуар, который можно подготовить к первому визиту:

☞ народные песни («Ой, мороз, мороз», «На горе-то калина»);

☞ популярные песни 1980-х, 1990-х годов («Колечко-кольцо», «Что такое осень», «Поворот», «Дорога в облака»);

☞ советские шлягеры («Черный кот», «Первым делом самолеты», «Лесной олень»);

☞ песни из советских мультфильмов (важно, чтобы это был выбор участников, а не ваше предложение! Вы должны быть готовы их сыграть, но только если участники об этом попросят);

☞ барабанный круг (drum circle), совместная игра-импровизация на перкуссионных инструментах – очень эффективная техника работы с группами в ПНИ;

☞ можно разработать целый арсенал музыкальных идей и упражнений: например, совершить «путешествие в Африку», разучив несколько простых африканских песен и передав по кругу фотографии африканской природы; пофантазировать и порисовать под классическую программную музыку в записи («Времена года», «Карнавал животных») и т.п.

Работа в больницах и хосписах или с тяжелобольными на дому

Особенность такой работы заключается в том, что здесь волонтеру часто приходится работать с людьми своего социокультурного слоя, т.е. с теми, с кем он может встретиться в «обычной жизни», за пределами стен больницы. Это люди, которые могут оказаться его знакомыми, коллегами, учениками, соседями. Это трудная работа, и, начиная ее, волонтер должен обладать хорошей системой поддержки.

О чем нужно помнить

- ☞ Помните о правилах инфекционной безопасности!
- ☞ Группы в больницах редко бывают постоянными («закрытыми»): на каждом занятии будут присутствовать новые люди – пациенты и родственники. Запланируйте музыкальное взаимодействие, которое позволило бы всем участникам познакомиться друг с другом.
- ☞ Занимаясь с пациентом в палате, убедитесь, что вы не мешаете его соседям. Если в палате присутствуют родственники или друзья пациента, предоставьте им выбор: 1) отказаться от музыки в данный момент и просто побыть с больным, 2) поучаствовать в музыкальном занятии (предложите и им инструменты!), 3) пойти и заняться своими делами, отдохнуть – использовать это время как передышку, пока вы занимаетесь с пациентом.
- ☞ Границы отношений при работе волонтера в больницах (и особенно при работе с тяжелобольными на дому) гораздо более гибки, чем при работе в ПНИ. С развитием эти отношения, как правило, становятся очень глубокими, искренними. И все же очень важно отделять терапевтические отношения от отношений личных – для пользы и пациента, и волонтера.
- ☞ Будьте осторожны с медицинской аппаратурой, трубками, проводами, мониторами. Физическая безопасность пациента должна быть на первом месте.
- ☞ В начале занятия немного поговорите с пациентом или группой, спросите, как дела, как они себя чувствуют. Это поможет вам составить представление о текущих потребностях и настроении благополучателей, правильно построить занятие.

Музыкальный репертуар, который можно подготовить к первому визиту:

- любые песни, которые вы уже знаете, соответственно возрасту благополучателя (можно воспользоваться идеями из списков, приведенных выше). Если вы регулярно работаете с одним пациентом, спрашивайте о его предпочтениях; принимайте «заявки» от группы и разучивайте эти песни;

- структурированная музыкальная импровизация позволяет пациентами и участвующим в занятиях родственникам выразить то, что бывает трудно выразить словами;

- гармонические заготовки (простые последовательности аккордов), которые можно использовать для совместного написания песни (пациент предлагает текст или идеи, музыкант-волонтер помогает их оформить);

- не делайте упор на демонстративно жизнеутверждающих или, наоборот, слишком трагических песнях. Начинайте с нейтральных тем, нейтральной энергии, если только у вас нет прямого запроса от пациента.



КОММЕНТАРИИ К ПРОЙДЕННОМУ

Данный сборник включает в себя фрагменты методических пособий, которые находятся в открытом доступе в сети Интернет.

С работами Марины Вячеславовны Киселевой и других авторов, пишущих об арт-терапии в целом и о музыкальной терапии в частности, можно познакомиться на портале электронной библиотеки www.koob.ru в разделе «Арт-терапия». Данный раздел содержит литературу, рассказывающую о различных направлениях терапии искусством: изотерапии, фототерапии, сказкотерапии, песочной терапии, танцевально-двигательной терапии и различных контекстах их применения.

Методическое пособие Алисы Апрелевой «Музыкант как волонтер» доступно на портале www.diaconia.ru в разделе «Методики». На страницах пособия подробно рассказывается, как строится работа музыканта-волонтера; как выбирать репертуар и инструменты; как начинать и завершать отношения с благополучателем; как заботиться о безопасности на занятиях и не бояться ошибок.

Также большую помощь может оказать созданный Алисой Апрелевой Информационно-образовательный ресурс «МузТерапевт.Ру» (<https://muzterapevt.ru>). Это открытый информационный ресурс и площадка для профессионального общения практикующих музыкальных терапевтов и других специалистов, использующих музыку как средство терапии, медицинских работников, психологов, работников сферы социальной защиты населения, музыкантов-волонтеров, потенциальных клиентов (пациентов) и заинтересованных организаций и частных лиц

