

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА – ДЕТСКИЙ САД № 134 «НОТКА»
ГОРОДА МАГНИТОГОРСКА

Анализ результатов теоретического исследования уровня разработанности
проблемы инклюзивного образования детей дошкольного возраста с разными
видами речевых нарушений в условиях комбинированной группы
дошкольной образовательной организации
(на примере музыкального развития):
Российский и международный опыт

Магнитогорск, 2022

Термин «инклюзия» введен в 1994 г. Саламанкской декларацией о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями.

Инклюзия (калька с англ. inclusion) – включение, добавление, прибавление, присоединение, то есть:

– вовлечение в образовательный процесс каждого ребенка с помощью образовательной программы, которая должна соответствовать его способностям;

– удовлетворение всех индивидуальных образовательных потребностей воспитанника, обеспечение специальных условий обучения.

В 2000 году на Всемирном форуме по вопросам образования в Дакаре многие страны, присоединившиеся к положениям Саламанкской декларации, согласились с необходимостью создания инклюзивного образования или школы для всех учащихся, где участие, равенство в сообществах является ключевым показателем качества образования и воспитания. Дакарская рамочная концепция действий (Dakar Framework for Action) и последующих за ней целей развития тысячелетия в образовании (Millennium Development Goals on Education) предлагают нам наиболее полный и актуальный подход, к обеспечению образования для всех к 2015 г. В этом документе говорится о том, что инклюзивно-ориентированные образовательные учреждения – это «наиболее эффективный способ борьбы с дискриминацией в образовании, инструмент построения по-настоящему инклюзивного общества и предоставления образования для всех детей...» учреждения «...могут эффективно предоставлять образовательные услуги большинству детей, а также увеличить, в частности, эффективность затрат на образование в рамках всей системы...». В современных условиях модернизации Российского образования разработка механизмов адаптивных стратегий для детей с особыми образовательными потребностями является необходимым естественным шагом, связанных с переосмыслением нашего общества и государства своего отношения к людям с особыми образовательными потребностями, признание их прав на равные возможности с другими в различных сферах жизни и деятельности, включая образование.

Конвенция о правах инвалидов 2006 года является первым законом о правах человека в этом тысячелетии и первым, имеющим обязательную силу международно-правовым документом всеобъемлющего характера, касающимся прав инвалидов. Ратификация Конвенции Российской Федерацией также будет способствовать изменению законодательства в отношении инвалидов. Статья 24 Конвенции гласит: «Государства-участники признают право инвалидов на образование. В целях реализации этого права

без дискриминации и на основе равенства возможностей государства-участники обеспечивают **инклюзивное образование** на всех уровнях и обучение в течение всей жизни...»

Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» статья 79 гласит: «Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность».

Организация инклюзивной практики предполагает творческий подход и гибкость образовательной системы, учитывающей потребности детей с ОВЗ. Система обучения и воспитания адаптирована к индивидуальным образовательным потребностям ребенка, используются новые подходы к обучению, используются вариативные образовательные формы и методы обучения и воспитания. Наиболее всеобъемлющий подход основан на необходимости изменения образовательной ситуации, для создания новых форм и способов организации образовательного процесса с учетом индивидуальных особенностей детей.

В настоящее время современная дошкольная педагогика становится ориентированной и на коррекционную работу при помощи различных видов искусства. Музыка является одним из важнейших средств развития и воспитания личности ребёнка с тяжёлыми нарушениями речи и активным его включением в культурно-образовательный социум. Известен интерес ученых к проблеме влияния музыки на организм человека, который проявился в работах таких исследователей как В. М. Бехтерев, И. М. Сеченов, Г. П. Шипулин и др.

Упоминание о целительном и коррекционно-развивающем воздействии музыки уходит корнями в древние времена. Виднейшие ученые Пифагор, Аристотель, Платон указывали на лечебное и профилактическое воздействие музыки. Они считали, что музыка устанавливает пропорциональный порядок и гармонию во Вселенной и, в том числе, в человеческом теле. Было замечено, что музыка, прежде всего ее основные компоненты - мелодия и ритм, изменяет настроение человека, перестраивает его внутреннее состояние.

В античных источниках находится множество свидетельств, говорящих о чудесах, произошедших от воздействия музыки. Виднейший врач древности Авиценна тысячи лет назад лечил музыкой психические заболевания. А врач Асклепид звуками музыки умирал раздоры и звуками трубы восстанавливал слух. Восприятие музыки, по мнению древних греков

и римлян, способствовало процессу пищеварения. Целительное воздействие звучания определенных музыкальных инструментов отмечал Демокрит и рекомендовал слушать флейту для исцеления при смертельных инфекциях. В работах древнегреческого философа Пифагора есть описание того, каким образом музыка может влиять на эмоциональное состояние человека, восстанавливать душевную гармонию.

Известны суждения Платона, связанные с музыкотерапией. По его мнению, ритмы и лады воздействуют на мысль, делая ее сообразной им самим. Идеи Платона, Пифагора о влиянии искусства, в частности музыки, на человека получили развитие в учении Аристотеля о катарсисе, очищении души человека в процессе восприятия искусства.

Музыкотерапия широко использовалась также в Древнем Китае и Индии. Древнекитайские подходы в диагностике и лечении музыкой основывались на воздействии музыки на активные биологические точки меридианов человеческого тела. Лечение душевных и физических расстройств проводилось посредством воздействия определенных тонов, звуков и определенных музыкальных инструментов на больные области тела.

Особое место в воздействии на человека в индийской музыкальной терапии занимало пение. Вокальная музыка была признана наивысшим искусством, так как она естественна и создается человеческим голосом, а не инструментом. В Древней Индии считалось, что в голосе выражает себя душа, вначале вызывая активность в уме, а ум с помощью мысли проецирует тонкие вибрации в ментальном плане. Индийские музыковеды и философы утверждают, что отражение спокойствия души и мира может быть осуществлено с помощью музыки. Ни одно искусство не может так вдохновлять личность, как музыка

Нидерландский композитор и теоретик XV в. И. Тинкторис в знаменитом первом музыкальном словаре приписывал музыке способность изгонять грусть, смягчать жестокосердие, побеждать злую волю, радовать людей, исцелять больных, «делать души праведными».

В Средние века практика музыкотерапии была связана с теорией аффектов, которая изучала воздействие различных ритмов, мелодий на эмоциональное состояние человека. Устанавливались различные отношения между темпераментом пациента и предпочтениями им того или иного характера музыки. Однако ранняя теория аффектов недооценивала глубокую рациональность музыки, строгую организацию музыкального материала и логику звуковысказывания. Гениальная мысль немецкого философа Лейбница о тайной математике души, осуществляемой в звуковом

потоке, долгое время не получала всестороннего осмысления. Только в гегелевской эстетике было обращено внимание на значение логики и одухотворенности музыкального содержания. Гегель высказал мысль о том, что музыка сочетает в себе некое единство противоположностей, поскольку в ней «царит глубочайшая задушевность и проникновенность и вместе с тем строжайшая рассудочность».

Научное осмысление механизма воздействия музыки на организм человека началось с конца XIX - начала XX в.

Практическое использование музыки, как средства развития, коррекции и лечения детей, имеющих нарушения в развитии, в нашей стране началось в начале XX в. в период становления отечественной дефектологии. В России интерес ученых к проблеме воздействия музыки на организм человека проявился в ряде исследований, проводимых В.М.Бехтеревым, С.С. Корсаковым, И.М. Догелем, И.М. Сеченовым, И.Р. Торхановым, Г. П. Шипулиным и др. Исследования выявили благотворное влияние музыки на различные системы организма человека: сердечно-сосудистую, дыхательную, двигательную, нервную. Очень важными были выводы о том, что положительные эмоции, полученные от общения с искусством, оказывают лечебное воздействие на психосоматические процессы в организме человека, снимают психоэмоциональное напряжение, мобилизуют резервные силы, стимулируют творчество, а отрицательные оказывают противоположное действие.

Именно эти выводы отечественных ученых легли в основу научного обоснования использования искусства (музыки) в коррекционной работе со взрослыми и детьми.

Еще в начале XX века в странах Европы получила распространение система музыкально-ритмического воспитания, основанная швейцарским педагогом и музыкантом Эмилем Жак-Далькрозом, который считал, что именно в музыке имеется идеальный образец организованного движения. По его мнению, музыка регулирует движение и дает четкие представления соотношений между временем, пространством и движением. При помощи сочетания ритма, музыки и движения Далькроз решал задачу «воспитания ритма при помощи ритма», он использовал специальные упражнения, развивал у детей музыкальный слух, память, внимание, ритмичность, пластическую выразительность движений.

В 1920-е гг. в содержание коррекционной работы первых детских садов для глухих и слабослышащих детей входили музыкальные занятия, которые воспитывали тактильно-вибрационное, слуховое, зрительное внимание, формировали координацию движений, вырабатывали навыки ориентировки,

внутренней собранности ребенка, развивали у детей дыхание, голос, четкое произношение звуков, слоговых сочетаний и ритмичность речи, способствовали организованности детского коллектива.

Дальнейшее развитие система Жак-Далькроза получила в работах его учеников и последователей. Большая заслуга в этом принадлежит Н.Г. Александровой и В.А. Гринер. В нашей стране в 30 - 40-е годы система музыкально-ритмического воспитания разрабатывалась Н.Г.Александровой, В.А. Гринер, Н.П. Збруевой, Е.В. Коноровой, М.А. Румер, Е.П. Шепулиным. Александра подчеркивала важность ритмического воспитания детей. Она отмечала, что ритмика есть та общая точка, на которой расходятся пути живописца, скульптора, музыканта, танцора, актера.

Характеризуя ритмическое воспитание как одно из средств биосоциального воспитания, Н.Г. Александра ставила ритмику, проводимую по системе Далькроза, в центр области соприкосновения педагогики, психофизиологии, физкультуры, указывая, что ритмика содержит в себе ритмические моменты каждой из этих областей. В своих ранних работах Н.Г. Александра подчеркивала значимость дифференцированного использования ритмики в зависимости от возраста людей. Она считала, что если ритмист работает в дошкольном учреждении, то его предмет становится частью воспитательных задач, которые ставятся в педагогике.

Из большого раздела ритмической гимнастики и музыкально-ритмического воздействия выделяется лечебная ритмика. Первым кто ввел лечебную ритмику, был профессор В.А.Гиляровский. Затем в 30-е годы лечебная ритмика находит применение в логопедических учреждениях, но не в полном объеме. В системе ритмического воздействия на детей с речевой патологией ведущее место занимает слово. В связи с этим формируется особое направление воздействия в реабилитационных методиках - логопедическая ритмика. Первоначально логоритмика использовалась в работе с заикающимися дошкольниками по инициативе В.А. Гиляровского и Н.А. Власовой.

В.А. Гринер и Ю.А. Флоренская в своей статье «Логопедическая ритмика» (1936) впервые поставили вопрос о разработке специальной логопедической ритмики для занятий с заикающимися детьми с целью улучшения их речи. В своей статье авторы ставили такую задачу, как коррекция моторики и речи, подчеркивали, что коренное отличие логопедической ритмики от методики ритмического воспитания состоит в том, что в упражнениях особое внимание уделяется слову.

Вторая половина XX в. связана с выделением музыкотерапии, как самостоятельного направления в практике арттерапии в странах Европы и США.

Во Франции, Голландии музыкотерапия широко используется в психотерапевтической практике, а также в хирургии. При этом важно учитывать характер и особенности заболевания, физиологического состояния организма человека.

В Англии, Германии музыкотерапия широко применяется во всех областях медицины, детской и общей психиатрии, педиатрии, невропатологии.

Особое место среди музыкотерапевтических течений в Европе, используемых в лечебной и коррекционной практике, занимает направление, изучающее влияние музыки на детей с различными нарушениями в развитии. Эффективность применения музыки в лечебно-адаптационных целях у детей с различными нарушениями раскрывается в работах немецких исследователей: у детей, страдающих неврозами (К. Швабе), ранним детским аутизмом (Р.О. Бензон), органическим поражением головного мозга (Э. Коффер-Ульбрих).

В России во второй половине XX в. музыкотерапия используется в лечебной и коррекционной практике как в разных направлениях в медицине, так и в психологии, в частности специальной психологии. Эффективность применения терапии музыкой в профилактико-адаптационных и лечебных целях подтверждают научные исследования А.С. Брусиловского, В.И. Петрушина, И.М. Гриневой, С.В. Шушарджана, А.Л. Готендинера, Н.Д. Масловой, С. Мамуловой, И.М. Гриневой, Е.Ю. Рау, Ю.Б. Некрасова и др.

Однако было бы неверно ограничиваться раскрытием только одного психотерапевтического или психосоматического влияния музыки на человека, поскольку музыка обладает более широким спектром развивающего, воспитывающего и коррекционного воздействия.

В 50 - 70-е годы появились работы по логоритмике, которые касались устранения заикания у детей. В 1958 году переиздается работа В.А. Гринер «Логопедическая ритмика для дошкольников». Затем в 1960 году В.И. Рождественская в своей работе «Воспитание речи у заикающихся дошкольников» подчеркивала роль упражнений на сочетание слова с движением. Она считала, что ритм производимых движений способствует нормализации речи, этот прием вошел в практику под названием «речь с движением».

В 1950 - 1970-е гг. в работах Е.Ф. Шершеневой, Е.Ф. Рау отмечается значение музыки в коррекции заикания у детей раннего возраста,

предлагается конкретный материал для детей 2 – 3 лет: песни, игровые упражнения, короткие драматизации стихов, хороводы, в которых учитываются возрастные особенности и нервно-психическое состояние детей.

В этот же период разрабатывались содержание и методика музыкального воспитания детей с нарушением слуха. Учеными и практиками (Е.Ф. Рау, С.В. Чешева, Е.Ф. Шершенева, Г.И. Яшунская и др.) определялись их возможности в восприятии музыки на основе использования различных анализаторов. Акценты делались на формирование тактильно-вибрационной чувствительности, рассматривались вопросы развития речи во взаимодействии с музыкой и движением, а также разрабатывалась и раскрывалась методика организации и проведения праздников в специальных детских садах (И.Н. Мусатов, Е.Ф. Рау, Е.Ф. Шершенева и др.).

Изучение влияния музыки и движения на детей с нарушениями проводилось в 1960 - 1980-е гг. такими исследователями, как Г.А. Волкова, В.А. Эркман, В.С. Ляпидевский, Б.И. Шостак, Н.А. Тугова, В.И. Селиверстов, Г.Р. Шашкина, А.В. Кручинин, О.С. Стерник, О.П. Гаврилушкина и показало возможности музыкально-ритмических движений как реабилитационной методики в системе воспитания и обучения детей с нарушениями развития речи, зрения, опорно-двигательного аппарата, с умственной отсталостью.

Методика музыкального воспитания глухих детей, разработанная в 1970 - 1980-х гг. Г.И. Яшунской, обеспечивала развитие у ребенка устойчивого интереса к музыкальной деятельности, обучала восприятию и чувствованию музыки, умению создавать музыкально-двигательные образы с помощью педагога, добиваться пластичности, выразительности движений, ориентировки в пространстве, согласованности движений с музыкой.

Исследования возможностей развития музыкального восприятия глухих и слабослышащих дошкольников, формирования у них чувства ритма с помощью движений, музыки, ритмоинтонационной структуры речи проводились Л.В. Глубоковой, Г.В. Коротковой, Н.И. Сладковой, Н.А. Туговой, А.С. Кагарлицкой и др. В этот период Г.В. Коротковой были разработаны государственные программы музыкального воспитания глухих и слабослышащих детей, а также показаны возможности развития у глухих и слабослышащих дошкольников слухового восприятия элементов музыки с помощью электроакустической аппаратуры.

Результаты изучения О.П. Гаврилушкиной музыкального развития детей с умственной отсталостью показали, что музыкальное воспитание является одним из важнейших путей коррекционного воздействия на детей

данной категории. Было выявлено, что особенности музыкального развития умственно отсталых дошкольников проявляются как в восприятии музыки, так и в пении, в музыкально-ритмических движениях.

В 60-е годы польский логоритмист Аурелия Розенталь предприняла попытку ввести элементы ритмопластики в логопедическую работу. Новый способ коррекции речи – логоритмика, опирается на сочетание слова и музыкального ритма и включает как запрограммированный, так и импровизированный аккомпанемент ритмических движений тела в соответствии с музыкой. Упражнения на сочетание словесного и музыкального текстов и двигательной программы дают эффект при соблюдении необходимых условий: подчинение восприятию музыки; необходимо следить за осанкой, грацией, дикцией, интонацией, правильно оформлять речь в лексическом и грамматическом отношении.

Логопедическая ритмика привлекает внимание исследователей и в 70 - 80-е годы, но по-прежнему только в отношении заикающихся детей. Попытка расширить область применения логоритмики в различных реабилитационных методиках была предпринята в учебно-методическом фильме «Логопедическая ритмика в детском саду» - автор сценария Г.А.Волкова. В этом фильме был представлен разнообразный логопедический материал, который необходим в коррекционной работе по устранению различных дефектов речи. Материал по логоритмике был дан дифференцировано в зависимости не только от ведущего речевого расстройства, но и от этапа коррекционно-воспитательной работы.

Другой исследователь, автор учебника «Логоритмика» Э.Килинска-Эвертовска, развивая положения Жак - Далькроза, определяла следующие условия выполнения точного и координированного движения в сопровождении музыки - это правильное восприятие музыкального сюжета и характера произведения, слуховой анализ музыкального содержания слушаемого произведения и способность подвергаться влиянию музыки (уровень развития впечатлительности), что делает возможным выполнение ритмических упражнений всеми детьми независимо от их интеллектуального, физического и моторного развития. Э. Клинска-Эвертовска на основе своих исследований сделала вывод, что логоритмика формирует у детей чувство ритма и музыкальности и может широко применяться в коррекции различных речевых нарушений.

Продолжателем идей Эмиля Жак-Далькроза является немецкий музыкант и педагог Карл Орф. Суть его методической концепции заключается в максимальном развитии активности детей через музыку и танец. Карл Орф считал, что достоинством этого метода является

использование творческих возможностей ребенка и доставление ему эстетических эмоций. Основу таких занятий составляет синтез слов, музыки и движения. Движения сочетаются с ритмической речью, пением, игрой на простых музыкальных инструментах.

Таким образом, логопедическая ритмика все более широко используется в различных реабилитационных методиках как одно из самостоятельных средств коррекционного воздействия и в сочетании с музыкально-ритмическими упражнениями.

Отечественные психологи М.О. Гуревич, А.А. Леонтьев, указывали на связь речи и выразительных движений, двигательных и речевых анализаторов, на связь формы произношения с характером движений.

Особенно важны для логоритмического воспитания данные корреляции между степенью развития тонкой моторики кисти руки и уровнем развития речи у детей. Советский физиолог М.М.Кольцова считала, что «есть все основания рассматривать кисть руки как орган речи - такой же, как артикуляционный аппарат. С этой точки зрения проекция руки есть еще одна речевая зона мозга».

Современные исследования в специальной психологии и педагогике объективно подтверждают положительное влияние музыки на детей с различными нарушениями в развитии. Эффективность влияния слушания музыки, музыкально-ритмических занятий на развитие речевой функции, слухового внимания, моторики у детей с нарушением слуха раскрывается в работах Е.З. Яхниной. Активизация мышления, формирование целенаправленной деятельности, устойчивости внимания у умственно отсталых детей и дошкольников с задержкой психического развития средствами музыки подтверждаются исследованиями С.М. Мидовской, И.В. Евтушенко, Е.А. Медведевой.

Области научного обоснования возможностей развития и коррекции нарушений в развитии детей средствами художественной деятельности в последнее время значительно расширились. Положительное влияние занятий театрализованной деятельностью на детей с задержкой психического развития, качественные изменения в развитии воображения, знаково-символической функции мышления, внимания, возможности коррекции отклонений в развитии личностной сферы раскрыты в исследованиях Е.А. Медведевой. Особое значение в данном виде художественной деятельности играет музыка, оживляющая театральное действие, наполняющая его мелодикой, усиливающая эмоциональное воздействие и на исполнителя, и на зрителя.

Коррекционные возможности музыкального искусства в различных его сочетаниях (с движениями, с театрализованной деятельностью) по отношению к ребенку с нарушениями проявляются, прежде всего, в том, что оно выступает источником позитивных переживаний ребенка, рождает новые креативные потребности и способы их удовлетворения, обеспечивает формирование музыкальной культуры и осуществления коррекции отклонений в познавательной, эмоционально-волевой и личностной сферах, создает условия для социальной адаптации.

Изучение психолого-педагогической литературы показало, что с античных времен отмечалось положительное влияние музыки на состояние человека. Современные исследования подтверждают, что коррекционные и развивающие возможности музыкального искусства применимы в работе с детьми. Это позволило нам рассмотреть музыку, как одно из направлений коррекции речевых нарушений в условиях комбинированной группы ДОУ.