

Dr Maria Kubis

Nauki o Rodzinie

Wydział Teologiczny Uniwersytetu Śląskiego

Oddziaływanie muzyki na rozwój osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności umysłowej

Abstract:

The influence of music on individuals with a moderate level of mental disability

On the basis of the considerations included in this article, it is possible to draw the following conclusions: 1) - Mental disability has a special place among all types of disabilities as it is situated on the margins of society. It is characterised by general intellectual ability which is lower than the average and is combined with a number of various malformations as well as a diversified degree of disorders in the moral, cognitive, motor, emotional and social spheres. Nonetheless, accepting the limitations of mentally disabled individuals, one may notice their potential abilities, which can be developed with the use of music. 2) Comparing the results of different authors dealing with the issue of therapeutic effect of music on humans, we may state that music modifies the functioning of different systems and organs in the human body. In the social dimension, participation in a group making of music develops the sense of social belonging and prevents the feeling of alienation. Therefore, music helps improve the functioning of a human in the physical, psychical, cognitive and social spheres. 3) The exercises presented here – based on musicotherapy models prepared on the basis of theoretical concepts taken from various sciences – make it possible to get to know the body and its abilities, which influences the development of the gross and fine motor-coordination. The aforementioned exercises intensify the cognitive processes, stimulating: the ability of concentration, attention, memory, speech development. They shape and strengthen interpersonal relations, cement group affiliation. Therefore, they may prove to be helpful in aiding the development of individuals with a moderate level of mental disability.

Wprowadzenie

Muzyka towarzyszy człowiekowi od najdawniejszych czasów. W prymitywnych kulturach była nieodzowną częścią życia, dostarczając języka komunikowania emocji. Człowiek chcąc wyrazić swój stan wewnętrzny – śpiewał tworząc muzykę. Poprzez tę jedność słowa i melodii – zbliżał się do innych ludzi oraz natury, którą poznawał i naśladował. Dziś muzyka wykorzystywana jest, obok rekreacji, sztuce i leczeniu chorób, do terapii osób niepełnosprawnych.

W niniejszym artykule zaprezentowane zostaną sposoby rozumienia w literaturze przedmiotu pojęcia muzykoterapii i jej cele, wpływ muzyki na człowieka w świetle badań naukowych oraz modele muzykoterapeutyczne stosowane w pracy z osobami niepełnosprawnymi. W oparciu o te modele autorka niniejszego artykułu

opracowała i przeprowadziła ćwiczenia, w których udział wzięło sześciu podopiecznych z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności umysłowej w wieku od 15 do 19 lat z Centrum Edukacji i Rehabilitacji w Zabrze. Ćwiczenia te mogą być pomocne we wspomaganiu rozwoju procesów poznawczych, mowy, sfery uczuciowej i społecznej osób niepełnosprawnych umysłowo.

1. Muzykoterapia w świetle literatury przedmiotu

Termin „muzykoterapia” powstał z dwóch pojęć „muzyka” i „terapia”. Ze względu na szczególne miejsce muzyki w dziejach kultury ludzkiej, muzykoterapia jest przedmiotem rozważań różnych dyscyplin naukowych: artystycznych, antropologii, historii, socjologii, kulturoznawstwa, etnologii, oligofrenopedagogiki. Dlatego też zdefiniowanie pojęcia „muzykoterapia” przysparza ogromnych trudności, ponieważ definicje są najczęściej tworzone z myślą o tym aspekcie jaki interesują daną naukę czy jeden nurt w ramach poszczególnej dziedziny nauki.

W literaturze przedmiotu zaprezentowane przez różnych autorów sposoby pojmowania muzykoterapii z jednej strony wskazują na priorytetowość roli muzyki jako wpływającej pozytywnie na zdrowie człowieka samą swoją naturą (muzyka jako terapia). Do tej grupy możemy zaliczyć definicje Tadeusza Natanson (jednego z prekursorów muzykoterapii w Polsce), Elżbiety Galińskiej, Elisabeth Lecourt. Inne definicje z kolei podkreślają znaczenie relacji terapeutycznych, zaś sama muzyka służy jako środek do osiągnięcia celu terapeutycznego (muzyka w terapii). Takie podejście reprezentuje Kennetha Bruscia, Światowa Federacja Muzykoterapii oraz Amerykańskie Stowarzyszenie Muzykoterapeutów (za: Konieczna-Nowak, 2013). Muzykoterapia służy różnym celom, a oddziaływanie muzyki na sferę zdrowotną, psychiczną i społeczną człowieka zostało potwierdzone w wielu badaniach naukowych.

1.1. Cele muzykoterapii

Cele w muzykoterapii możemy wyodrębnić ze względu na aktywne oraz receptywne słuchanie muzyki.

Aktywne słuchanie muzyki łączy się z czynną działalnością pacjenta, np. ze śpiewem czy grą na instrumentach. Cele jakie osiąga się poprzez stosowanie aktywnych form muzykoterapii to wypracowywanie lepszej koordynacji ruchowej

(co wpływa na rozwój małej i dużej motoryki), pamięci, kształcenie umiejętności współpracy w grupie oraz pozytywnych relacji interpersonalnych. Uczestnictwo w grupowych zajęciach muzykoterapeutycznych pomaga w budowaniu i umacnianiu więzi społecznych. Pacjenci biorący udział w terapii muzyką znajdują osoby podobne do siebie, o zbliżonych zainteresowaniach i upodobaniach, zaprzyjaźniają się ze sobą, poszerzając tym samym krąg przyjaciół oraz dając sobie wsparcie poprzez zbieżność wspomnianej sytuacji życiowej, przekonań, postaw i akceptowanych wartości. Taka forma terapii umożliwia tworzenie kontaktów międzyludzkich oraz utrwala pozarodzinne więzi między pacjentami kompensując przez to osamotnienie wielu pacjentów. Wyzwala dobre samopoczucie, radość z towarzystwa innych ludzi, podnosi samoocenę. Celem muzykoterapii receptywnej jest wydobywanie emocji i przeżyć za pomocą muzyki. Ta forma muzykoterapii stosowana jest w psychoterapii oraz relaksacji. Słuchanie muzyki wpływa znacząco na obniżenie napięcia mięśniowego, psychicznego, stymuluje wyobraźnię, jest środkiem wyrażania uczuć (Stachyra, 2014).

1.2. Terapeutyczny wpływ muzyki na człowieka w świetle badań

Terapeutyczna rola muzyki była i jest przedmiotem zainteresowań wielu badaczy. Już w IV wieku p.n.e. Arystoteles (384–322 p.n.e.) stwierdził, że niskie dźwięki działają uspakajająco i łagodząco, wysokie natomiast - pobudzająco. Zauważył także, że rytm wpływa na puls przyspieszając go lub spowalniając. Współcześnie zjawisko to określa się jako efekt kierowania pulsem (Wasiela, 2004). Wczesniejsze doniesienia na temat terapeutycznej roli muzyki na człowieka zostały potwierdzone w wielu badaniach naukowych.

Muzyka poprawia wydolność układu krążenia. Tonacja dur oraz dysonanse przyspieszają krążenie krwi, natomiast tonacja mol oraz konsonanse spowalniają krążenie krwi, oddech oraz puls (Wasiela, 2004, s. 32). Muzyka umożliwia rozładowanie napięć i stresu u osób charakteryzujących się stałym napięciem nerwowym. Badania wykazały, że muzyka cicha i harmoniczna, ze stałym przewidywalnym rytmem i pulsem wpływa na spowolnienie akcji serca. Osoby charakteryzujące się ciągłym napięciem nerwowym uspakajały się pod wpływem słuchania muzyki o takim charakterze. Natomiast muzyka charakteryzująca zmianami rytmicznymi i szybkim tempem prowadzi do przyspieszenia akcji serca. Przy takiej muzyce wydzielane są gruczoły dokrewne, które mają wpływ na

powstawanie uczucia radości i odprężenia. Muzyka poprawia wydolność układu krążenia: tonacja dur oraz dysonanse przyspieszają krążenie krwi, natomiast tonacja mol oraz konsonanse spowalniają krążenie krwi, oddech oraz puls (Aranowska, Witkowski, Zieliński, 2002; Wasiela, 2004).

Muzyka Wolfganga Amadeusza Mozarta stymuluje procesy poznawcze (pamięci, myślenia, zdolności przestrzennych) i wpływa na rozwój wyobraźni oraz kreatywności. Badania dotyczące oddziaływania muzyki Mozarta na człowieka rozpoczęły się w latach 50-tych XX wieku we Francji. Don Cambell, będący propagatorem i twórcą terapii nazwanej „efektem Mozarta”, zbadał związek pomiędzy rodzajem słuchanego utworu z reakcjami zachodzącymi w organizmie człowieka. Jego badania wykazały, że wysokie częstotliwości dźwięków w muzyce Mozarta są zgodne z rytmem pracy serca oraz stymulują procesy poznawcze. Wyniki Don Cambella zostały potwierdzone w badaniach amerykańskich. Dwunastu studentów z Uniwersytetu Kalifornijskiego w Irvine słuchało przez dziesięć minut sonaty fortepianowej D- dur na cztery ręce Mozarta. Następnie zostali poproszeni o wykonanie testu mierzącego wyobraźnię przestrzenną. Okazało się, że uzyskali oni istotnie wyższe wyniki niż grupa kontrolna (za: Wasiela, 2004, s. 35).

Muzyka wpływa na kształtowanie zdolności wyrażania uczuć. Badania przeprowadzone przez Marian Chace, pionierkę metody terapii tańcem i ruchem (DMT)¹ stosowanej w psychoterapii, wykazały oddziaływanie rytmu w muzyce na sferę uczuciową człowieka. Wyrazisty rytm w muzyce umożliwił skrajnie wycofanym pacjentom wyrazić w sposób ekspansywny uczucia i przeżycia; to, co działo się w ich wnętrzu (Pędzich, 2014, s. 10). Wyniki te korespondują z tymi, jakie uzyskał Lech Przepiórka (2003), który badaniami objął młodzież niepełnosprawną umysłowo w stopniu lekkim.

Aktywność muzyczna prowadzi do zwiększenia odporności organizmu. Anna Muller analizowała poziom hormonu stresu (kortyzolu) i immunoglobulin, zawartych w ślinie. Stwierdziła, że poziom immunoglobulin wzrasta, a spada poziom kortyzolu u osób śpiewających w chórze po każdej próbie i występie. Takiego zjawiska nie zaobserwowała w grupie kontrolnej, złożonej z osób nieśpiewających w chórze (za: Wasiela 2003, s. 33).

Badania przeprowadzone przez Mirosława Kisiela (2007) dotyczyły wpływu muzycznej aktywności dzieci przedszkolnych z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności umysłowej. Stosowanie muzykoterapii aktywnej wykształciło

¹ ang. dance movement therapy

u tych dzieci spostrzegawczość, szybkość reakcji, sprawność manualną, większą zdolność koncentracji, poprawę pamięci oraz koordynacji ruchowej.

2. Zastosowanie muzykoterapii w pracy z osobami z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności umysłowej

Niepełnosprawność nie jest chorobą. Choroba jest procesem mającym swoje etapy: początek, przebieg i koniec. Niepełnosprawność natomiast jest stanem – brakiem, którego nie da się usunąć, ale można osłabić dotkliwości jego skutków. Są różne kategorie niepełnosprawności: fizyczna (związana z chorobami przewlekłymi), sensoryczna (wady wzroku, słuchu), psychomotoryczna (np. zaburzenia mowy). We wszystkich rodzajach niepełnosprawności bardzo ważne jest, aby były one jak najszybciej rozpoznane, by można było zapewnić dziecku pomoc specjalistyczną celem osłabienia ograniczeń wynikających z danych defektów. Poniżej zaprezentowana zostanie charakterystyka osób niepełnosprawnych umysłowo ze szczególnym uwzględnieniem tych z umiarkowanym stopniem, a także główne modele metod muzykoterapii wykorzystywane w pracy z takimi osobami.

2.1. Niepełnosprawność umysłowa

U osób z niepełnosprawnością umysłową ogólna sprawność w sferze poznawczej, psychicznej, fizycznej i społecznej jest niższa od przeciętnej. Jednym z narzędzi psychometrycznych do ustalenia wielkości odchylenia od normy są skale do pomiaru inteligencji. W skali Wechslera – najczęściej stosowanym teście do badania inteligencji – przyjmuje się, że średnia wynosi 100. Osoby, które uzyskują wyniki poniżej 70 nazywa się niepełnosprawnymi umysłowo.

Niepełnosprawność umysłowa łączy się z zespołem różnych wad rozwojowych oraz stopniem nasilenia zaburzeń zachowania. Powstaje w okresie płodowym, okołoporodowym i wczesnodziecięcym. Rozwój dziecka niepełnosprawnego intelektualnie, od niemowlęctwa charakteryzuje się niskim poziomem. Takie dziecko jest bierne, ospałe, wykazuje zmniejszoną aktywność. Zdolność uczenia się stanowi jedno z bardzo wyraźnych kryteriów niepełnosprawności intelektualnej. Im głębszy stopień niedorozwoju umysłowego, tym mniejsze możliwości poznawcze. Osoby niepełnosprawne intelektualnie mają mniejsze możliwości przystosowania się do wymagań życia społecznego. Mają

trudności w podporządkowaniu się wymaganiom społecznym, mogą zrażać innych swoim nieokrzesanym, niegrzecznym zachowaniem (Krzysteczko, 2000, s. 149).

Omawiając zagadnienie niepełnosprawności umysłowej bardzo ważne jest, aby różnicować je ze względu na stopień. Osoby, które w Skali Wechslera uzyskują wyniki w przedziale od pięćdziesięciu do sześćdziesięciu dziewięciu zalicza się do grupy o lekkim upośledzeniu umysłowym. Niepełnosprawni z umiarkowanym stopniem umysłowym plasują się w przedziale od trzydziestu pięciu do czterdziestu dziewięciu, o znacznej niepełnosprawności od dwudziestu do trzydziestu czterech, głębokim – poniżej dwadzieścia (Woźniczka, 2018).

Osoby niepełnosprawne umysłowo w stopniu umiarkowanym nie posiadają zdolności myślenia abstrakcyjnego, mają bardzo duże trudności w skupieniu uwagi, słabe umiejętności w komunikacji werbalnej. Osoby te nie w pełni kontrolują sferę popędową dlatego też słabo panują nad swoim zachowaniem. Te osoby, które znajdują się w górnej granicy upośledzenia potrafią w wieku nastoletnim opanować umiejętność pisania i czytania, wykonywać proste operacje matematyczne, posiadać dostateczne umiejętności komunikacyjne, przyswoić sobie podstawowe pojęcia liczbowe. Mogą nauczyć się prostych prac fizycznych. Rozwój społeczny i poznawczy takich osób nie przekracza poziomu dziecka dziesięcioletniego. Dorosłe osoby, które mają orzeczony ten stopień niepełnosprawności mogą pracować w zakładach pracy chronionej (Borkowska, Domańska 2018).

2.2. Modele muzykoterapeutyczne wykorzystywane w pracy z osobami z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności umysłowej

Akceptując ograniczenia u osób niepełnosprawnych umysłowo, można dostrzec ich potencjalne możliwości rozwojowe. W pracy z osobami niepełnosprawnymi stosuje się ćwiczenia oparte na najbardziej rozpowszechnionych na świecie modelach muzykoterapeutycznych.

2.2.1. Muzykoterapia Kreatywna (model Nordoff-Robbins)

Twórcami tego modelu są Paul Nordoff, amerykański kompozytor i pianista oraz Clive Robbins, brytyjski pedagog specjalny. Zasadza się na koncepcji muzycznego dziecka – naturalnego potencjału muzycznego, który ma każdy człowiek. Kluczową rolę w procesie terapeutycznym odgrywa sama muzyka (muzyka jako terapia). Ze względu na istotną rolę muzyki w modelu tym wymaga

się od terapeuty wysokiego poziomu umiejętności gry na fortepianie oraz gitarze. Wykorzystuje się przede wszystkim improwizację, która podlega konwencjonalnej strukturze muzycznej. Niezwykle ważne jest tutaj umiejętność improwizacji adekwatnej do sytuacji terapeutycznej: terapeuta inspirowane się zachowaniem, postawą, nastrojem oraz sposobem bycia pacjenta. Każdy szczegół jego zachowania (np. przypadkowe wydawanie dźwięku, element chodu) może posłużyć za improwizację. Wspólne muzykowanie – pacjent ma najczęściej w ręku instrumenty perkusyjne – ma na celu zbudowanie relacji, która stanie się podstawą do dalszej komunikacji, autoekspresji oraz wyrażania siebie (Konieczna-Nowak 2013, s. 30-31).

2.2.2. Mobilna Rekreacja Muzyczna (MRM)

Spośród dostępnych modeli muzykoterapeutycznych w Polsce najbardziej znany jest Model Mobilnej Rekreacji Muzycznej, którego autorem jest lekarz, Maciej Kierył. MRM to „uporządkowany układ ćwiczeń rytmicznych, ruchowych, perkusyjnych, oddechowych, wyobrażeniowych i relaksacyjnych stymulowanych muzyką” (za: Kierył 1995, s. 24). Model ten wykorzystywany jest do pracy z dziećmi nadpobudliwymi psychoruchowo oraz niepełnosprawnymi intelektualnie. MRM składa się z pięciu elementów. Odreagowania; zrytmizowania; uwrażliwienia – muzycznego, plastycznego, poetyckiego; relaksacji; aktywizacji muzyczno-ruchowej. Pełna sesja MRM trwa 40 – 60 minut. Nacisk można kłaść na wybrany etap, podczas gdy pozostałe mogą zostać skrócone. Pomiędzy poszczególnymi etapami stosuje się ćwiczenia oddechowe. W modelu tym można mówić zarówno o muzyce w terapii (przy działaniach wykorzystujących inne dziedziny artystyczne: plastyczne, literackie, jak fabularyzacja ćwiczeń, bajek, opowieści), jak i muzyce jako terapii – głównym narzędziem terapeutycznym jest tutaj sama muzyka (tamże, s. 41).

2.2.3. Muzykoterapia Improwizacyjna

Muzykoterapia Improwizacyjna – tak jak wskazuje nazwa - opiera się na improwizacji, która traktowana jest bardzo dowolnie, bez jakichkolwiek reguł. Twórczynią tego modelu jest Juliette Alvin. W Muzykoterapii Improwizacyjnej bardzo ważne znaczenie ma instrument, na który projektowane są przeżycia i emocje pacjenta. Instrument pośredniczy także w budowaniu relacji, która stanie się podstawą do dalszej komunikacji. W modelu tym można mówić zarówno o muzyce w terapii, jak i muzyce jako terapii. Proces terapeutyczny przebiega w trzech etapach. W pierwszym pacjent nawiązuje relację z obiektem: poznaje brzmienie

instrumentów. W drugim etapie – z terapeutą. Następuje wymiana instrumentów, wspólna gra. Te działania umożliwiają wyrażanie emocji oraz wspólną komunikację. Istotnym elementem wytwarzającym więzy z terapeutą jest odsłuchiwanie nagranych, improwizowanego materiału. W trzecim etapie wcześniejsze wykształcone relacje z terapeutą przenoszone są na inne osoby, szczególnie na bliskich pacjenta (Konieczna-Nowak, 2013, s. 34).

2.2.4. Portret Muzyczny Elżbiety Galińskiej

Model powstał w latach 70-tych ubiegłego wieku na bazie doświadczeń pracy autorki z osobami z zaburzeniami neurotycznymi i psychotycznymi. Celem jest uzyskanie poczucia tożsamości pacjenta przez konfrontację własnego obrazu siebie z odbiorem terapeuty i grupy oraz przez uświadomienie sobie przemian jakie zaszły na skutek leczenia. Model składa się z montażu utworów muzycznych przygotowanego przez muzykoterapeutę (który stanowi obraz struktury „ja” pacjenta), portretu pacjenta granego na instrumentach przez grupę (słuchając improwizacji na swój temat pacjent otrzymuje niewerbalną informację zwrotną na swój temat), autoportretu – własna ekspresja pacjenta na instrumencie (autoprezentacja daje szansę pacjentowi na ukazanie własnej wizji siebie) (tamże, s. 37).

3. Propozycje ćwiczeń muzycznych pomocnych we wspomaganiu rozwoju procesów poznawczych, mowy, sfery uczuciowej i społecznej u osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności umysłowej

Poniższe ćwiczenia powstały w oparciu o zaprezentowane modele muzykoterapeutyczne i wykorzystują różne formy muzycznej aktywności terapeutycznej: śpiew, grę na instrumentach, ruch przy muzyce, percepcję utworów muzycznych.

Ćwiczenia wspomagające rozwijanie procesów poznawczych

Rozwijaniu procesów poznawczych (pamięci, koncentracji uwagi, myślenia) służą ćwiczenia polegające na: odtwarzaniu rytmu, wzorów melodycznych, znajdowaniu rymów recytowanych do pulsu określonej muzyki, ćwiczenia wykorzystujące grę na instrumentach perkusyjnych i sztabkowych. Gra na instrumentach rozluźnia mięśnie rąk. Osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności intelektualnej najczęściej wykonują najprostszą formę muzykowania: akompaniament na instrumentach perkusyjnych do

melodii słuchanych utworów oraz grę na instrumentach sztabkowych za pomocą kolorów przypisanych do dźwięków klawisza.

a) Odtwarzanie rytmu

Ćwiczenie 1

Cele: Ćwiczenie pamięci, ćwiczenie koncentracji uwagi. *Muzyka:* D. Tarczewski (aranżacja) - *Mam chusteczkę haftowaną* (wersja instrumentalna). (Wyk. D. Tarczewski), (W:) *Utwory do słuchania i zabawy*. Wydawnictwo DUX. *Pomoce dydaktyczne:* odtwarzacz na płycie CD.

Przebieg: Uczestnicy stoją w kręgu. Pierwsza osoba wyklaskuje rytm do muzyki, zadaniem drugiej jest powtórzyć ten rytm i wyklaskać swój przekazując go kolejnej osobie po prawej lub po lewej stronie. Klaszcząc, odwraca się do niej. Tworzy się wówczas w kręgu rytmiczny dialog. Klaszcząc, zawsze uczestnicy patrzą sobie w oczy, co pomaga się skoncentrować.

Ćwiczenie 2

Cele: Ćwiczenie pamięci; ćwiczenie koncentracji uwagi. *Muzyka:* D. Tarczewski (aranżacja) - *Mam chusteczkę haftowaną* (wersja instrumentalna). (Wyk. D. Tarczewski), (W:) *Utwory do słuchania i zabawy*. Wydawnictwo DUX. *Pomoce dydaktyczne:* odtwarzacz na płycie CD.

Przebieg: Uczestnicy stoją w kręgu jeden po drugim („wężykiem”). Prowadzący podaje rytm w metrum 4/4, który uczestnicy powtarzają dźwiękami onomatopeicznymi (np. mu, me, hau, ko-ko) i jednocześnie wystukują nogami maszerując po kole.

Ćwiczenie 3

Cele: Ćwiczenie pamięci, koncentracji uwagi. *Muzyka:* D. Tarczewski (aranżacja) - *Mam chusteczkę haftowaną* (wersja instrumentalna). (Wyk. D. Tarczewski), (W:) *Utwory do słuchania i zabawy*. Wydawnictwo DUX.

Przebieg: Uczestnicy stoją w kręgu jeden po drugim („wężykiem”). Na prośbę prowadzącego grupa odlicza do dwóch. Prowadzący podaje rytm w metrum 4/4. Następnie przyporządkowuje określone wartości nut „jedyńkom” i „dwójkom”. Wszyscy uczestnicy wystukują nogami podany rytm maszerując po kole. Jednocześnie w pierwszej frazie „jedyńki” swoją wartość rytmiczną wypowiadają dźwiękami onomatopeicznymi (np. mu, me, hau, ko-ko). W następnej następuje zmiana i „dwójki” wypowiadają na głos swoje wartości rytmiczne dźwiękami onomatopeicznymi.

Ćwiczenie 4

Cele: Ćwiczenie pamięci, ćwiczenie koncentracji uwagi. *Muzyka:* D. Tarczewski (aranżacja) - *Mam chusteczkę haftowaną* (wersja instrumentalna). (Wyk. D. Tarczewski), (W:) *Utwory do słuchania i zabawy*. Wydawnictwo DUX. *Pomoce dydaktyczne:* Odtwarzacz na płycie CD.

Przebieg: Prowadzący uczy uczestników krótkiego tekstu z towarzyszącymi mu ruchami: w rytm słuchanej melodii wypowiada słowa: „chusta ma cztery rogi”. Za pierwszym razem uczestnicy wypowiadają najpierw cały tekst. Za drugim razem opuszczają słowo: „chusta” (ruchy towarzyszące pozostawiamy przez cały czas trwania zabawy). Za następnymi powtórzeniami opuszczają słowa: „ma”, „cztery”, „rogi”.

Ćwiczenie 5

Cele: Ćwiczenie pamięci; ćwiczenie koncentracji uwagi. *Muzyka:* S. Adriana Miś CSS - *Ach, gdybym był* (wersja instrumentalna), (W:) *Piosenki 2. Chlipacze*. Wydawnictwo Skrzat 2010. *Pomoce dydaktyczne:* kartka A -4 z odrysowaną ręką i butem.

Przebieg: Uczestnicy stoją w kręgu. Pod nogami mają, po jednej stronie - kartkę z odrysowaną swoją stopą (może być odrysowany but), po drugiej - rękę. Pierwsza osoba – zgodnie z pulsem muzyki – klaszcze w dłoń, potem tupie nogą (lub na odwrót, zależy jak ułoży swoje odbicie ręki i stopy na ziemi). Następnie po kolei robią tak wszystkie osoby w kręgu. Po drugiej kolejce uczestnicy mogą chodzić po kole w rytmie ćwierćnut. Na polecenie prowadzącego zatrzymują się i zabawa rozpoczyna się od początku.

b) Odtwarzanie wzorów melodycznych

Ćwiczenie 1

Cele: Ćwiczenie pamięci, ćwiczenie słuchu, ćwiczenie koncentracji uwagi. *Muzyka:* improwizacja fortepianowa uczestników. *Pomoce dydaktyczne:* pianino.

Przebieg: Uczestnicy siedzą na podłodze w kole. Prowadzący wybiera jedną osobę, której zadaniem będzie zagranie dowolnych trzech dźwięków znajdujących się w średnim rejestrze. Pozostali uczestnicy – przy wsparciu prowadzącego - powtarzają te dźwięki głosem.

Ćwiczenie 2

Cele: Kształtowanie umiejętności różnicowania cech dźwięku (wysoko, średnio, nisko), ćwiczenie koncentracji uwagi. *Muzyka:* improwizacja fortepianowa uczestników. *Pomoce dydaktyczne:* pianino, tablica, kreda.

Przebieg: Uczestnicy siedzą na podłodze w kole. Prowadzący wybiera dwie osoby. Zadaniem pierwszego uczestnika będzie zagranie na pianinie trzech dowolnych dźwięków granych w różnych rejestrach. Nauczyciel na tablicy rysuje dwa wzory złożone z punktów – jeden prawidłowy, a drugi błędny – odwzorowujące wysokość usłyszanych dźwięków. Zadaniem uczestników jest dobranie odpowiedniego wzoru – pierwszego lub drugiego.

Ćwiczenie 3

Cele: Wzmacnianie pozytywnych relacji interpersonalnych; wzmacnianie poczucia przynależności do grupy; kształcenie słuchu; kształcenie koncentracji uwagi. *Muzyka:* akompaniament nauczyciela na gitarze. *Pomoce dydaktyczne:* gitara.

Przebieg: Prowadzący śpiewa przy akompaniamencie gitary do wybranego uczestnika melodię wznoszącą lub opadającą. Za pomocą tych czytelnych muzycznych sugestii modeluje wypowiedź muzyczną uczestnika (np. na melodię wznoszącą uczestnik odpowiada melodią wznoszącą).

Ćwiczenie 4

Cele: Wzmacnianie pozytywnych relacji interpersonalnych; wzmacnianie poczucia przynależności do grupy; kształcenie słuchu; ćwiczenie koncentracji uwagi. *Muzyka:* akompaniament prowadzącego na pianinie lub gitarze. *Pomoce dydaktyczne:* gitara/pianino.

Przebieg: Uczestnicy stoją w kole. Prowadzący – do wygrywanego przez siebie akompaniamentu – sugestywnie śpiewa do pierwszego uczestnika. Jego zadaniem jest odpowiedzieć na tę wypowiedź muzyczną, a następnie przekazać swoją kolejnej osobie w kręgu.

c) Znajdowanie rymów recytowanych do pulsu określonej muzyki

Ćwiczenie

Cele: Ćwiczenie kojarzenia, ćwiczenie koncentracji uwagi, rozluźnianie mięśni rąk. *Muzyka:* linia melodyczna piosenki: *Mam chusteczkę haftowaną* grana przez nauczyciela na gitarze, akompaniament uczestników na instrumentach perkusyjnych. *Pomoce dydaktyczne:* gitara, instrumenty perkusyjne, tekst W. Żaby – Żabińskiej: *Bawię się i uczę. Karty pracy*, s. 32.

Przebieg: Uczestnicy z prowadzącym siedzą w kole. Każdy ma przed sobą tekst z rymowanymi. Prowadzący czyta go głośno. Uczestnicy odnajdują rym. Następnie – wspólnie z prowadzącym - recytują tekst do pulsu melodii „mam chusteczkę haftowaną” Uczestnicy wybijają puls na instrumentach perkusyjnych.

To jest coś, co rymuje się ze słowem „miasto”. Jest to słodkie, jem na deser, już wiem to jest (ciasto).

To jest wyraz rymujący się ze słowem „kłódka”. Pływa po morzu, to jest nasza zielona (łódka).

To, o czym mówimy rymuje się z słowem „duża”. Na chodniku, gdy deszcze pada, robi się (kałuża).

Myślę o zwierzęciu, które nie śpi nawet nocą. Rymuje się to z „głowa: to jest właśnie (sowa).

Myślę o czymś, czym możemy pisać w zeszytach. Rymuje się to z „biuro”, to jest właśnie (pióro).

Myślę o czymś, na czym śpimy w naszych łóżeczkach. Rymuje się to z „gruszka”, to jest (poduszka).

d) Ćwiczenia wykorzystujące grę na instrumentach perkusyjnych i sztabkowych

Ćwiczenie 1

Cele: Ćwiczenie pamięci, koncentracji uwagi, koordynacja ruchu z muzyką, rozluźnianie mięśni rąk.

Muzyka: L. van Beethoven: *Finał IX Symfonii d-moll op. 125 – Oda do radości*, (Wyk.): R. Lap, (W:) *Klasyka Bobasa*. Wydawnictwo Music Islet. *Charakter muzyki:* pogodny, radosny (tempo umiarkowane, stały, przewidywalny rytm i puls, brak gwałtownych zmian dynamicznych, harmonia oparta na współbrzmieniach konsonansowych, ciepłe brzmienie instrumentów grających w średnim rejestrze swojej skali). *Pomoce dydaktyczne:* odtwarzacz na płycie CD, bębenek, drewnienka.

Przebieg: Uczestnicy stoją w parach naprzeciwko siebie. Jeden trzyma bębenek, drugi drewnienka.

Budowa ABA utworu podkreślona została zadaniami wykonawczymi.

Część A: Osoba trzymająca bębenek gra 4 uderzenia, uczestnik z drewnienkiem odpowiada grając na swoim instrumencie 4 uderzenia. Tak grają aż do przygrywki. Część B: Uczestnik z drewnienkiem gra na bębnie kolegi: cztery uderzenia.

Uczestnik z bębniem odpowiada grając pałeczką na drewnienku kolegi: 4 uderzenia. Przejście do części A: Uczestnicy grają równocześnie; uczestnik z drewnienkiem gra na bębnie kolegi: 4 uderzenia, uczestnik z bębniem gra na drewnienku kolegi: 4 uderzenia. Przygrywka: uczestnicy zamieniają się instrumentami i zabawa zaczyna się od początku.

Ćwiczenie 2

Cele: Ćwiczenie koncentracji uwagi, rozluźnianie mięśni rąk, wzmacnianie pozytywnych relacji interpersonalnych, wzmacnianie poczucia przynależności do grupy. *Muzyka:* akompaniament młodzieży na dzwoneczkach. *Pomoce dydaktyczne:* dzwoneczki, gitara.

Przebieg: Za pomocą kolorów przypisanych do dźwięków klawisza zadaniem każdego z uczestników jest odtworzenie poniższych dźwięków:

Prowadzący - odpowiada na ten akompaniament uczestników na dzwoneczkach improwizując śpiewem melodię. Tworzy się muzyczny dialog.

Ćwiczenie 3

Cele: Ćwiczenie pamięci, koncentracji uwagi, rozluźnianie mięśni rąk. *Muzyka:* ulubione melodie grane przez uczestników na dzwoneczkach. *Pomoce dydaktyczne:* dzwoneczki.

Przebieg: Zadaniem każdego z uczestników jest zagranie jakiejś ulubionej melodii na dzwoneczkach. Za pomocą kolorów przypisanych do dźwięków klawisza każdy uczestnik z osobna ćwiczy swoją melodię pod kontrolą nauczyciela.

Ćwiczenia wspomagające usprawnianie mięśni narządów mowy

Pomocne w rozwoju osób niepełnosprawnych umysłowo w stopniu umiarkowanym jest uaktywnianie mowy. Ćwiczenia bazują na powtarzaniu dźwięków onomatopcyjnych oraz śpiewie, które usprawnia funkcje aparatu artykulacyjnego: głębsze staje się oddychanie, aktywniejsza praca przepony, strun głosowych, mięśni krtani oraz gardła.

Ćwiczenie 1

Cele: Ćwiczenie mięśni narządów mowy, rozpoznawanie odgłosów ptaków i ich nazywanie. *Muzyka:* *Muzyka relaksacyjna ze śpiewem ptaków*. (Wyk:) T. Cofta, (W:) *Ptasi śpiew*. Soliton 2011. *Pomoce dydaktyczne:* odtwarzacz na płycie CD, wizerunki ptaków: kruk, bażant, kukułka, skowronka, przepiórki.

Przebieg: Uczestnicy tworzą koło. Na tle ściszonej muzyki prowadzący improwizuje śpiewem ptasie odgłosy jednocześnie pokazując obrazek z danym ptakiem. Uczestnicy naśladują za nauczycielem te odgłosy, np. kruk (twardo, ostro, kracze): krra, krra, krra, bażant (płaczliwie, jękliwie): kee, keeee, keeeekukułka: (kuka w tercji: ku? ku!), skowronek: (dźwięcznie, dzwoni) Try, riu, riu, riii, riuriuuuu, riwwwiwi riurr, wi, przepiórka: (cicho, melodyjnie) pit pilit, pit, pilit, pilit.

Ćwiczenie 2

Cele: Ćwiczenie: mięśni narządów mowy, koncentracji uwagi, pamięci. *Muzyka:* D. Tarczewski (aranżacja) - *Mam chusteczkę haftowaną* (wersja instrumentalna).

(Wyk. D. Tarczewski), (W:) *Utwory do słuchania i zabawy*. Wydawnictwo DUX. *Pomoce dydaktyczne:* odtwarzacz na płyty CD, maski na twarz krowy, kozy, psa, kury.

Przebieg: Prowadzący dzieli uczestników na cztery grupy.

Grupa I wypowiada dźwięki onomatopieczne *Mu* w rytmie całej nuty; Grupa II wypowiada dźwięki onomatopieczne *Me* w rytmie półnuty; Grupa III wypowiada dźwięki onomatopieczne *Hau* w rytmie ćwierćnotowym; Grupa IV wypowiada dźwięki onomatopieczne *ko - ko* w rytmie ósemkowym. Prowadzący dyryguje zespołem, po czym wyręczają go uczestnicy (w grupie bardziej zaawansowanej prowadzący może stosować różnych kombinacji zgodnych z metrum 4/4).

Ćwiczenie 3

Cele: Ćwiczenie: mięśni narządów mowy, pamięci, koncentracji uwagi. *Muzyka:* akompaniament nauczyciela na gitarze. *Pomoce dydaktyczne:* gitara.

Przebieg: Prowadzący podaje rytm. Następnie zachęca uczestników, aby śpiewali – oparte na tym rytmie - własne melodie na sylabie „la”. Uczestnicy – w miarę możliwości – wymyślają każdy swoją melodię przy akompaniamencie prowadzącego na gitarze.

Ćwiczenie 4

Cele: Ćwiczenie mięśni narządów mowy, odreagowanie emocji, cementowanie poczucia przynależności do grupy, rozluźnianie mięśni rąk. *Muzyka:* akompaniament uczestników na instrumentach perkusyjnych oraz prowadzącego na gitarze lub pianinie.

Przebieg: Każdy z uczestników śpiewa – przy akompaniamencie instrumentów perkusyjnych oraz gitary lub pianina – swoją ulubioną piosenkę.

Ćwiczenia wspomagające obniżenie napięcia w sferze fizycznej oraz psychicznej

Słuchanie muzyki obniża napięcie mięśni. W pracy z osobami niepełnosprawnymi istotny jest wybór utworu muzycznego, ponieważ mogą wystąpić reakcje lęku, agresji, irytacji na określony typ muzyki. Poniżej zamieszczono ćwiczenia wykorzystujące relaksację. Osoba ćwicząca poprzez proste formuły autosugestii wyzwała u siebie reakcje odprężenia. Złagodzeniu napięć fizycznych służą także zamieszczone powyżej ćwiczenia ruchowe, które rozgrzewają organizm, pobudzają pracę serca i płuc. Ze względu na ograniczenia występujące w sferze motorycznej osób niepełnosprawnych zajęcia te trzeba dostosowywać do ich możliwości psychoruchowych. Można wykorzystać tutaj zabawy ze śpiewem, podczas których wykorzystywane są proste ruchy, które uczestnicy wykonują sami albo wspomagani są przez osobę prowadzącą.

Ćwiczenie

Cele: Obniżenie napięcia w sferze fizycznej i psychicznej.

Muzyka: L. van Beethoven - *Symfonia nr 6 F – dur, „Pastoralna”, op. 68, cz. II – Andante molto mosso*. (Wyk). Monachijska Orkiestra Symfoniczna, (W): *Muzyka Mistrzów. Beethoven. Wielkie symfonie*. Point Classic AG. 1997. Charakter muzyki: spokojny, pogodny. Ta część symfonii nosi nazwę „sceny nad strumykiem”. Grana jest w tempie wolnym, bez gwałtownych zmian dynamicznych, kojący rytm leniwie płynącego strumienia oddaje charakterystyczna figura smyczków. *Pomoce dydaktyczne:* odtwarzacz na płyty CD.

Przebieg: Prowadzący czyta tekst. Uczestnicy leżą na podłodze, mają zamknięte oczy. Głęboko oddychają. Poddają się autosugestiom.

Jest piękny, słoneczny wiosenny dzień. Idę wolno lasem, jest tak pięknie, w lesie jest cicho i spokojnie. Z oddali słyszę szum leniwie płynącego strumyka, powietrze jest czyste i pachnące. Jestem oddalony od zmartwień i kłopotów. Kładę się na miękkim mchu. Przeciagam się. Głęboko oddycham. Wciągam powietrze, po chwili je wypuszczam. Wciągam i znowu wypuszczam. Podnoszę prawą nogę. Jest ciężka. Opuszczam ją. Znowu podnoszę. Teraz podnoszę lewą nogę. Jest ciężka. Opuszczam ją. Znowu podnoszę. Teraz chwytam rękami wysoką gałąź. Najpierw prawą ręką. Opuszczam ją. Potem lewą ręką. Opuszczam ją. Zamykam oczy. Kołyszące się drzewa,

cisza, zapach lasu uspakaja mnie. Ptaki śpiewają, z oddali słyszę słowika. Wtóruje mu kukułka. Czuję się senny. Zamykam oczy. Zасыpiam.

Ćwiczenia wspomagające rozwijanie sfery emocjonalnej

Te ćwiczenia wspomagają rozwój sfery emocjonalnej: uczestnicy rozumieją czym są uczucia i potrafią je nazwać oraz wyrazić.

Ćwiczenie 1

Cele: Kształtowanie umiejętności wyrażania uczuć, odreagowanie emocji. *Muzyka:* improwizacja uczestników na fortepianie oraz instrumentach perkusyjnych. *Pomoce dydaktyczne:* pianino, instrumenty perkusyjne.

Przebieg: Jeden uczestnik podchodzi do pianina i próbuje sformułować wypowiedź muzyczną na wybrany temat (np. „kłótnia”, „radosne wydarzenie”, „smutek”). Zadaniem grupy jest odgadnięcie wygrywanych emocji na pianinie. Następnie osoba przy pianinie prowadzi rozmowę muzyczną na ten temat z inną osobą w grupie, która trzyma wybrany przez siebie instrument perkusyjny. Tworzy się muzyczny dialog.

Ćwiczenie 2

Cele: Kształtowanie umiejętności wyrażania uczuć, odreagowanie emocji.

Uczestnicy otrzymują kolorowe karteczki z napisem: „czuję teraz”. Prowadzący włącza odtwarzacz CD i prosi, aby wsłuchali się w muzykę i próbowali nazwać uczucia – zapisując je na karteczce – jakie powstają u nich w trakcie słuchania utworu. Po wysłuchaniu utworu, prowadzący prosi uczestników o ich odczytanie, np.: zdenerwowanie, radość, strach, rozpacz, smutek. Prowadzący włącza jeszcze raz utwór i wspólnie z uczestnikami analizuje go pod kątem charakteru nastroju.

Charakter muzyki: wstęp: wywołuje uczucie niepokoju, napięcia (powoduje to narastająca dynamika). To napięcie zostaje rozładowane w części pierwszej – temacie poloneza - w którym charakter nastroju jest triumfalny, majestatyczny, podniosły, radosny (akordy grane ff w górnych rejestrach fortepianu). W podobny sposób przygotowane jest powtórne wejście tematu w trzeciej części poloneza. Napięcie spotęgowane tu zostaje przez kontrast z poprzedzającym fragmentem o melancholijnym charakterze, który to fragment – poprzez gwałtowne crescendo - wprowadza ponownie temat początkowy utworu.

Część środkowa utworu, grana w tonacji E – dur, w którym słychać oktawy, ma stale powtarzaną w basie figurę rytmiczną – melodyczną graną o różnej dynamice, co również wywołuje uczucie niepokoju, napięcia.

Następnie uczestnicy, z pomocą prowadzącego, dokonują fabularyzacji utworu, np:

W utworze tym widać przygotowanie do bitwy (napięcie). W części pierwszej – płomienną przemowę przywódcy, która ma zmotywować do bohaterskiej walki. W części E – dur (z oktawami) – jest walka, słychać tętent koni. W części trzeciej (lirycznej, melancholijnej) – krajobraz po bitwie, dużo rannych wiele cierpienia, ale ... jest zwycięstwo! (przejście do podniosłej części pierwszej).

Ćwiczenie 3

Cele: Wyrażanie stosunku emocjonalnego do znaczących osób; odblokowanie emocji do tych osób.

Muzyka: improwizacja uczestników na instrumentach perkusyjnych. *Pomoce dydaktyczne:* instrumenty perkusyjne.

Przebieg: Uczestnicy siedzą na podłodze na obwodzie koła. Prowadzący wydaje polecenie uczestnikom, aby za pomocą dowolnie wybranych przez siebie instrumentów perkusyjnych przedstawili osoby z ich rodzin lub kolegów z grupy. W czasie tworzenia portretów uczestnicy mogą uzasadniać wybór instrumentu, jak i określoną osobę, której portret dotyczy, np.: pani sprzątaczką głośno krzyczy, więc, przedstawię ją na tamburynie. Lubię Agatę, jest miła, przedstawię ją na trójkacie, itp.

Podsumowanie

Rozważania zawarte w niniejszym artykule pozwalają na sformułowanie następujących konkluzji:

- Miejsce szczególne wśród różnych rodzajów niepełnosprawności zajmuje niepełnosprawność umysłowa, sytuując się na marginesie społeczeństwa. Charakteryzuje się ona niższą od przeciętnej ogólną sprawnością intelektualną i łączy z zespołem różnorodnych wad rozwojowych oraz różnym stopniem nasilenia zaburzeń w sferze moralnej, poznawczej, ruchowej, emocjonalnej i społecznej. Niemniej jednak, akceptując ograniczenia u osób niepełnosprawnych umysłowo, można dostrzec ich potencjalne możliwości, które mogą zostać rozwinięte przy wykorzystaniu muzyki.

- Zestawiając wyniki różnych autorów, którzy zajmowali się problematyką terapeutycznego oddziaływania muzyki na człowieka, można stwierdzić, że muzyka modyfikuje funkcjonowanie różnych układów i narządów w organizmie człowieka. W wymiarze społecznym uczestnictwo w grupowym muzykowaniu rozwija poczucie społecznej przynależności i zapobiega poczuciu wyobcowania. Muzyka zatem wpływa na poprawę funkcjonowania człowieka w sferze fizycznej, psychicznej, poznawczej i społecznej.

- Zaprezentowane ćwiczenia – oparte na modelach muzykoterapeutycznych opracowanych na podstawie koncepcji teoretycznych zaczerpniętych z różnych nauk - dają możliwość coraz lepszego poznania ciała i jego możliwości, co wpływa na rozwój małej i dużej motoryki. Intensyfikują procesy poznawcze stymulując: zdolność koncentracji, uwagi, pamięci, rozwój mowy. Kształtują i umacniają relacje interpersonalne, silnie cementują poczucie przynależności do grupy. Ćwiczenia te zatem mogą być pomocne we wspomaganiu rozwoju osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności umysłowej.

Bibliografia:

- Aranowska E., Witkowski P., Zieliński P. (2002), *Wpływ kolorów otoczenia i stanu emocjonalnego słuchaczy na percepcję muzyki*, (w:) A. Rakowski (red.), *Kształtowanie i percepcja sekwencji dźwięków muzycznych*, s. 245 – 272, Warszawa: Akademia Muzyczna im. F. Chopina.
- Borkowska A.R., Domańska Ł. (2018), *Neuropsychologia kliniczna dziecka*, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Kierył M. (1995), *Mobilna Rekreacja Muzyczna. Łatwa technika profilaktyki i terapii muzycznej*, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.

- Kisiel M. (2007), *Pedagogiczno – dydaktyczne aspekty wykorzystania muzyki w stymulacji rozwoju dziecka*, Dąbrowa Górnicza: Wyższa Szkoła Biznesu.
- Konieczna–Nowak L. (2013), *Wprowadzenie do muzykoterapii*, Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Krzysteczko H. (2000), *Pomoc w dojrzewaniu do miłości, małżeństwa i rodziny*, Katowice: Wydawnictwo Powiernik Rodzin.
- Pędzich Z. (2014), *Wprowadzenie*, (W:) Z. Pędzich (red.), *Psychoterapia tańcem i ruchem. Terapia indywidualna i grupowa*, s. 10 -16, Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Przepiórka L. (2003), *Wpływ seansów akustyczno – wibracyjnych na dzieci agresywne umysłowo upośledzone w stopniu lekkim*, (w:) Y. Schftan, A. Stadnicki (red.), *Terapia akustyczno–wibracyjna Musica Medica w oddziaływaniach zdrowotnych i pedagogicznych*, s. 115–118, Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.
- Stachyra K. (2014), *Wstęp do muzykoterapii*, (w:) K. Stachyra (red.), *Podstawy muzykoterapii*, s. 13-52, Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Wasiela A. (2004), *Wpływ muzyki na wybrane aspekty funkcjonowania człowieka*, *Nowiny Psychologiczne nr 3*, s. 33 - 43.
- Woźniczka E., *Muzykoterapia w procesie wspomagania rozwoju oraz terapii dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną*, www.arteterapia.pl/muzykoterapia-w-procesie-wspomagania-rozwoju-oraz-terapii-dzieci-i-mlodziezy-z-niepelnosprawnoscia-intelektualna (dostęp: 16 kwiecień 2018).