

Власова Юлия Сергеевна, магистр,
ФГБОУ ВО «Хакасский государственный
университет им. Н.Ф. Катанова»
Vlasova Yulia Sergeevna, Master's degree,
N.F. Katanov Khakass State University

Добря Марина Яковлевна
кандидат педагогических наук, доцент,
ФГБОУ ВО «Хакасский государственный
университет им. Н.Ф. Катанова»
Dobrya Marina Yakovlevna,
Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor,
N.F. Katanov Khakass State University

**ПРИМЕНЕНИЕ ИНТЕГРАТИВНОЙ МОДЕЛИ МУЗЫКОТЕРАПИИ
В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ
APPLICATION OF AN INTEGRATIVE MUSIC THERAPY MODEL IN THE
PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT OF OLDER PRESCHOOL
CHILDREN WITH DELAYED MENTAL DEVELOPMENT**

Аннотация. В статье обоснована актуальность психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития (ЗПР) в контексте роста численности данной категории и недостаточной методической готовности образовательных организаций. Раскрыты ключевые когнитивные, речевые и поведенческие особенности детей с ЗПР, которые затрудняют их обучение и социальную адаптацию. Представлена интегративная модель музыкотерапии, объединяющая коррекционную ритмику, вокалотерапию и двигательные упражнения, направленная на синхронизацию психических процессов, развитие речи, внимания и саморегуляции. Приводятся результаты первичной диагностики, подтверждающие необходимость внедрения комплексных музыкально-коррекционных программ в условиях дошкольного учреждения.

Abstract. The article substantiates the relevance of psychological and pedagogical support for children of senior preschool age with developmental delay (DD) in the context of the growing number of children in this category and the insufficient methodological preparedness of educational organizations. The key cognitive, speech, and behavioral features of children with DD, which hinder their learning and social adaptation, are revealed. An integrative model of music therapy is presented, combining remedial rhythemics, vocal therapy, and motor exercises, aimed at synchronizing mental processes and developing speech, attention, and self-regulation. The results of the initial diagnostics are presented, confirming the need to implement comprehensive musical correctional programs in a preschool environment.

Ключевые слова: Психолого-педагогическое сопровождение, интегративная модель, дети старшего дошкольного возраста, задержка психического развития, музыкальная терапия.

Keywords: Psychological and pedagogical support, an integrative model for children of senior preschool age, delayed mental development, music therapy.

Согласно статистическим данным, предоставленным Федеральной службой государственной статистики (Росстат) и Министерством просвещения Российской Федерации, наблюдается тенденция к увеличению числа детей с особенностями в развитии. В частности,



в различные временные периоды распространённость задержки психического развития (ЗПР) оценивалась в диапазоне от 1% до 10% от общей детской популяции. По прогнозам Государственного комитета по статистике, к концу 2025 года диагноз ЗПР в прогрессирующей форме будет иметь около 2% населения страны. Однако в отдельных регионах этот показатель может достигать 15-45%.

Задержка психического развития представляет собой нарушение нормального темпа психического развития, которое характеризуется замедленным созреванием различных психических функций, таких как мышление, внимание и память. Это может приводить к определённым трудностям в процессе обучения и социальной адаптации [3].

Среди отечественных учёных, внесших значительный вклад в изучение ЗПР, следует выделить таких исследователей, как Т. А. Власова, В. И. Лубовский, М. С. Певзнер и У. В. Ульенкова. Их работы оказали существенное влияние на понимание особенностей детей с ЗПР, разработку методов диагностики, а также на создание эффективных стратегий коррекции и реабилитации. Психолого-педагогическое сопровождение сейчас критически важно - оно работает как «скорая помощь», пока отставание не стало хроническим.

Задержка психического развития – это не умственная отсталость. Это дисбаланс между уровнем интеллекта и уровнем зрелости эмоционально-волевой сферы. При грамотном сопровождении эти дети успешно догоняют сверстников, при отсутствии помощи – у них формируются вторичные нарушения (неврозы, школьная дезадаптация, девиантное поведение). Актуальность заключается в необходимости «золотого часа» – сензитивных периодов коррекции, которые нельзя упустить в дошкольном и младшем школьном возрасте.

У детей с ЗПР нет внешних физических дефектов, поэтому их трудности в воспитании и поведении часто воспринимаются педагогами и родителями как лень, невоспитанность или низкий интеллект. Это ведет к стигматизации ребенка. Психолого-педагогическое сопровождение актуально как механизм защиты ребенка от непрофессиональной оценки среды.

Несмотря на декларирование инклюзивного образования, образовательные учреждения зачастую психологически и методически не готовы к работе с детьми с ЗПР. Возникает острый разрыв между требованием обучать детей в общем потоке и отсутствием адаптированных программ, а также дефицитом специалистов (дефектологов, нейропсихологов) в учреждениях.

Введение ФГОС для детей с ОВЗ и обновление профстандарта педагога-психолога требуют пересмотра подходов к сопровождению. Актуальность продиктована необходимостью внедрения конкретных, научно-обоснованных технологий диагностики и коррекции, которые бы соответствовали новым законодательным реалиям.

Родители детей с ЗПР испытывают колоссальное психоэмоциональное напряжение и часто не владеют адекватными способами взаимодействия с ребенком. Сопровождение сегодня понимается не только как работа с ребенком, но и как психологическая поддержка семьи, что лежит в русле современной семейно-центрированной парадигмы.

Таким образом, актуальность исследования обусловлена поиском эффективных моделей межведомственного взаимодействия (педагог, психолог, логопед, родитель), позволяющих не просто «подтянуть» ребенка по предметам, а сформировать у него психологическую готовность к обучению и социальную успешность, предотвратив школьную неуспеваемость и личностные отклонения.

Музыкальная терапия является эффективным средством в психолого-педагогическом сопровождении детей с задержкой психического развития, так как музыка способна вызывать сильные эмоции и влиять на настроение. Она может помочь детям с ЗПР выразить свои чувства и переживания, снизить уровень тревожности и напряжения.

В музыкальной терапии используются различные методы и приёмы, такие как вокалотерапия, игра на музыкальных инструментах, ритмика и др. Это позволяет подобрать



наиболее подходящие способы воздействия на ребёнка и добиться лучших результатов. Музыкальная терапия может быть частью комплексной программы психолого-педагогического сопровождения, которая включает в себя также другие методы и подходы, например, игровую терапию, арт-терапию и др. Это позволяет обеспечить более эффективное и всестороннее воздействие на развитие ребёнка с особенностями развития.

Применение интегративной модели музыкотерапии в психолого-педагогическом сопровождении детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития имеет важное значение для их развития и адаптации.

Интегративная модель музыкотерапии рассматривается как объединение различных музыкальных техник и подходов, что позволяет создать комплексную программу, а применение интегративной модели музыкотерапии в работе с детьми старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития способствует их всестороннему развитию, улучшению коммуникативных и когнитивных навыков, а также созданию благоприятной атмосферы для обучения и взаимодействия [2].

Для более эффективного психолого-педагогического сопровождения детей с задержкой психического развития через музыкальную терапию на базе дошкольного учреждения выявили особенности развития детей с ЗПР. Для выявления особенностей детей с задержкой психического развития в ДОУ используются различные методы и подходы, которые позволяют получить комплексную картину развития ребёнка и разработать индивидуальную программу коррекционно-развивающей работы. В современной специальной психологии практически отсутствуют стандартизированные методики именно для детей с ЗПР, поэтому специалисты используют адаптированные варианты тестов для нормотипичных детей или отдельные субтесты. Ключевым в диагностике является не только результат, но и качественный анализ - как ребенок принимает помощь, переносит способ действия на новую задачу и реагирует на ошибки [4].

В рамках исследования на базе МДОБУ «Детский сад №22 «Почемучка» выявлено состояние уровня развития психических процессов у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития через диагностические методики: «Разрезные картинки» (С.Д. Забрамная), «Десять слов» (А.Р. Лурия), «Четвертый лишний» (С.Я. Рубенштейн), «Составление рассказа по сюжетной картинке», «Методика Пьерона-Рузера» «Обследование речи дошкольников с ЗПР» (И.Д. Коненкова). В исследовании принимали участие 10 детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

На основании анализа данных можно сделать вывод о наличии у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития ряда когнитивных и поведенческих особенностей, которые существенно влияют на их учебную и социальную адаптацию. Прежде всего, у таких детей отмечается быстрая утомляемость и низкая работоспособность, что затрудняет их способность к планомерному и систематическому обследованию объектов и выполнению целенаправленных действий. Их когнитивные процессы часто характеризуются недостаточной предметностью и целостностью, что проявляется в путанице геометрических форм и оттенков цветов, а также в трудностях при составлении сериационных рядов.

Концентрация внимания и переключение между задачами также представляют значительные сложности для детей с ЗПР. Они подвержены влиянию внешних отвлекающих факторов, что усугубляет их когнитивные трудности. Визуальная память у таких детей преобладает над вербальной, что приводит к снижению объема запоминания и необходимости многократных повторений для усвоения информации.

Кроме того, у детей с ЗПР наблюдаются трудности в установлении причинно-следственных связей и обобщении по существенным признакам. Мотивировка их ответов часто оказывается нечеткой, а словарный запас - бедным, с недоразвитием грамматического



стройка речи. Фонематическое восприятие также находится на низком уровне, что затрудняет овладение навыками чтения и письма.

В процессе наблюдения за контексте-игровой деятельностью детей с ЗПР можно отметить однообразие сюжетов и отсутствие предварительного замысла. Они предпочитают индивидуальные игры и занимают зависимую позицию в социальных взаимодействиях. Повышенная истощаемость и аффективные вспышки гнева при неудачах являются характерными проявлениями их эмоционального состояния. Склонность к подражательному поведению также отмечена в их поведенческих паттернах.

Считаем, что включение в работу с детьми с особенностями развития музыкальной терапии определяет эффективность коррекционного воздействия на ребенка. Музыкальная терапия понимается нами как метод, который использует музыку для воздействия на физическое, психическое и эмоциональное состояние человека. Она может быть эффективным инструментом в работе с детьми, имеющими задержку психического развития (ЗПР).

Интегративная модель музыкальной терапии в работе педагога – это не просто «послушали музыку», а системный процесс, где музыка становится инструментом для запуска речи, мышления и двигательной сферы. Для детей с ЗПР, у которых часто страдают внимание, память и саморегуляция, это один из самых естественных и эффективных способов коррекции.

Так как для детей с ЗПР важен предсказуемый ритуал, музыка здесь служит «якорем», сигнализирующим о начале и завершении занятия, снижая тревожность через вибрационный и физиологический фактор (ритм гармонизирует дыхание и пульс).

Для психолого-педагогического сопровождения детей предлагаем применять «Коррекционную ритмику», с целью активации и синхронизации через ритм. Это ядро интегративной модели. Музыка задает структуру, позволяющую «прокачать» слабые функции: используются быстрые, мажорные мелодии для тонизирования ЦНС, а также медленные, плавные произведения для снятия напряжения.

Движения под музыку (хлопки, шаги) синхронизируют работу полушарий, развивая слухо-моторную координацию – базу для произвольного внимания. Включение речи и пения, применение синтеза слова, движения и музыки для развития сукцессивных функций (последовательных операций), критичных для чтения и письма. Пропевание слогов и слов с четкой ритмикой помогает преодолевать нарушения слоговой структуры и запускать фонематический слух. Используются песенки, где нужно договаривать последнее слово, стимулируя речевую активность и слухоречевую память. Интегративная модель может включать упражнения на развитие символической деятельности и моторики, с целью развития когнитивных функций через игру, например музыкальные игры-тренинги направленные на развитие воображения и социальных навыков (эмпатии, сотрудничества).

Занятия строятся циклично с обязательной фиксацией результатов: меняется ли эмоциональный фон ребенка, как долго он может удерживать внимание, улучшилась ли дикция и качество движений. Программа корректируется в зависимости от динамики.

Модель требует тесного взаимодействия с музыкальным руководителем, который подбирает репертуар, но дефектолог задает коррекционную цель каждому упражнению.

Таким образом, у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР выявляются выраженные трудности в концентрации внимания, памяти, установлении причинно-следственных связей и речевом развитии, что требует системного коррекционного вмешательства в сензитивный период.

Интегративная модель музыкотерапии, основанная на синтезе ритма, движения и речи, выступает эффективным инструментом коррекции, поскольку музыка обеспечивает структурированность занятия, снижает тревожность и активизирует слухо-моторную координацию, являющуюся базой для произвольного внимания и речи. Реализация



предложенного подхода требует междисциплинарного взаимодействия педагога-психолога, дефектолога и музыкального руководителя с обязательным циклическим мониторингом динамики для гибкой корректировки программы, что повышает результативность коррекционно-развивающей работы.

Список литературы:

1. Выготский Л. С. Проблемы дефектологии - М.: Академия, 2013. - 177 с.
2. Медведева Е. А., Комиссарова Л. Н., Артемова Е. И., Тарасенко Н. А. Музыкальное воспитание детей с проблемами в развитии и коррекционная ритмика: учеб. пособие для студентов сред. пед. учеб. заведений / под ред. Е. А. Медведевой. - Москва: Издательский центр «Академия», 2002.
3. Психология детей с задержкой психического развития: учебник для вузов / В. М. Астапов, Ю. В. Микадзе. - Санкт-Петербург: Питер, 2008.
4. Фаина А. К. Диагностика и коррекция задержки психического развития детей старшего дошкольного возраста: учебно-методическое пособие. - Балашов: Николаев, 2004.

