**Вокалотерапия как лечебно-профилактический метод психосоциальной дезадаптации личности**

*В статье рассматривается потенциал вокалотерапии, как эффективной терапевтической стратегии лечения и профилактики психосоциальной дезадаптации личности, посредством активизации ею нейрогормональных механизмов социализации, а также оптимизации и стабилизации психического состояния, психокоррекции девиантных и асоциальных настроений и акцентуаций характера.*

На сегодняшний день, по данным «Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии имени В. П. Сербского» Минздрава России, установлено, что 30% несовершеннолетних имеют социально-психологическую дезадаптацию, 70-80 человек из которых - это дети с психическими расстройствами [5].

Формирование социальной адаптации личности начинается в детском возрасте, в это время вырабатываются базовые механизмы социальной интеграции, что во многом определяет судьбу человека, его взаимоотношения с социумом, жизнью уже во взрослом возрасте. Именно поэтому роль таких социальных институтов как семья и школа, где ребенок находится основную часть времени, в формировании личности невозможно переоценить, в связи с этим данная проблема обладает непреходящей актуальностью. Вышесказанное означает, что основной приоритет в решении проблемы формирования у ребенка гармоничной, социально адаптированной личности отводится развитию, совершенствованию учебно-воспитательных условий, выявлению наиболее эффективных методов психолого-педагогического воздействия на личность ребенка, повышение общешкольной культуры взаимоотношений педагогов и обучающихся. Именно с подрастающим поколением связаны наши надежды и ожидания на развитие общества, нашего будущего. Поэтому на педагогах лежит ответственная миссия не навредить, а, при необходимости, и положительно повлиять на социально-психологическое развитие и здоровье детей.

Ниже рассмотрим само понятие и сущность социально-психологической дезадаптации в дефинициях, представленных в современной научной литературе.

Социально-психологическая дезадаптация – деформация социально-психологических механизмов психики, выражающаяся в неспособности индивида приспосабливаться к условиям социума, адекватной реализации своей социальной роли в обществе с учетом статуса, нюансов, сложившихся в процессе межличностных отношений (коммуникаций), культурно-ментальных особенностей, морально-нравственных ориентиров той или иной общественной среды. СПД проявляется в ослаблении у ребенка связей с социальными институтами – школой и семьей. Социально дезадаптированный ребенок живет в социальной изоляции, в состоянии «публичного одиночества» в обществе, теряя чувство принадлежности к общей культуре, он впитывает ценности и установки микросреды (которая становится для него новой референтной группой), которые, как правило, носят протестный характер и состоят в оппозиции к общепринятым нормам и ценностям, что приводит к делинквентному и/или девиантному поведению []. Таким образом, ребенок вытеснен из ситуации личностного развития, а самоутверждение и самореализация социально одобряемым способом не подкрепляется, что приводит к самоутверждению через маргинальные действия, проступки. По каким же критериям педагогу можно выявить расстройство социальной адаптации у ребенка? Такие дети, как правило, страдают тревожными расстройствами и живут с отсутствием чувства базовой безопасности, защищенности. У детей с ПСД наблюдаются, снижение мотивации к учебе и неуспеваемость вплоть до отказа посещения школы, учащение конфликтных ситуаций, нередко с учителями, ухудшение межличностных отношений, импульсивность, перепады настроения, вспышки агрессии, тревожность, аддиктивное поведение, самоповреждающее поведение, психосоматические заболевания [1].

Теперь рассмотрим виды и факторы социальной дезадаптации личности.

Виды дезадаптации различаются между собой по принципу природы происхождения, то есть нейрофизиологических детерминант, а также характеру и степени дезадаптации. Таким образом, выделяют патогенную, психосоциальную и социальную подростковую и детскую дезадаптацию. Патогенная дезадаптация вызвана патологиями психического развития и заболеваниями нервной системы. Патогенная дезадаптация может носить как хронический характер неизлечимых психических заболеваний, так и форму, поддающуюся терапевтической психокоррекции, в этом случае дезадаптация развилась в условиях неблагоприятной школьной, семейной, социальной среды. Психосоциальная дезадаптация обусловлена индивидуальной психологической спецификой личности ребенка, что затрудняет его воспитание. Социально-психологическая дезадаптация также подразделяется, в свою очередь, на устойчивую (перманентную) и неперманентную (временную) формы. В первом случае это акцентуации характера и дефицит эмоционально-волевой и мотивационно-познавательных сфер, во втором – это кризисные периоды половозрастного развития, а также ситуативные реакции на травмирующие жизненные обстоятельства. Социальная дезадаптация выражается в девиантных формах поведения, антиобщественных проступках, нарушениях общепринятых норм морали, искажении системы ценностных ориентаций личности ребенка, то есть в радикальном нарушении процесса социального развития. Данная личностная деформация, также как и две предыдущие, имеет более легкую и запущенную форму. Первая реализуется в употреблении обсценной лексики, курении, пропуске занятий, частыми и острыми конфликтами, вторая - в полном обесценивании социального института семьи и школы, и семьи как референтной группы, что отягощается делинквентными, маргинальными формами поведения – бродяжничество, наркотическая и\или алкогольная зависимость, антиобщественное и криминальное поведение. Частым корнем проблем неблагополучия детей является неблагополучная жизнь родителей, психотравмирующая домашняя среда, дисгармония семейных отношений. Постоянные ссоры, деструктивный характер взаимоотношений, развод родителей – основные факторы формирования нарушений у ребенка [1].

Еще с древних времен человечество прибегало к музыке для врачевания, исцеления души и тела. Но лишь в XX веке музыкальная терапия оформилась в самостоятельную отрасль научного знания и перестала рассматриваться в поле эзотерики, сбросив с себя ярлык нетрадиционной лечебной практики.

Музыкальная терапия – направление, включающее 50 различных методов физической и психосоциальной реабилитации, творческого развития личности. Научный базис отечественной музыкотерапии заложили исследования И. Сеченова, В. Бехтерева, И. Догеля. Научно-теоретическую основу музыкотерапии составляет нейрогуморальная теория, опирающаяся на явление клеточной акустики, то есть физическое восприятие клетками и внутренними органами вибраций из внешней среды, вызывающих резонансные отклики и, в свою очередь, стимулирующие активность организма, отдельных органов и клеток. Прежде чем музыкотерапия оформилась в самостоятельную отрасль научного знания она прошла долгий путь эмпирического развития, не имея изначально официального признания, ее относили к методам нетрадиционной медицины и ставили в один ряд с эзотерическими практиками, но даже на этом этапе были очевидны ее полезные свойства. Уже в XX веке музыкальная терапия входила в образовательные программы свыше 100 американских ВУЗов. На сегодняшний день в США лицензировано более 7000 музыкальных терапевтов, осуществляющих свою деятельность в медицинских и реабилитационных учреждениях. А в 1993 году исследовательский институт музыкотерапии открывается и в России. В 2003 Министерство здравоохранения определило методы музыкальной терапии, а в 2008 была зарегистрирована первая в России ассоциация музыкальных терапевтов [6].

Особым направлением музыкотерапии является вокалотерапия. Вокалотерапия также является одним из методов музыкальной терапии, лечебной и здоровьесберегающей технологией, базирующейся на принципах пения, а также имеющую систему специализированных упражнений, целью которых является резонансно акустическое стимулирующее воздействие на внутренние органы, нервную систему, что повышает общую витальность организма, активизирует выработку защитных ресурсов [3].

Методы и техники вокалотерации.

По форме воздействия вокалотерапия делится на пассивную (рецептивную) – слушание музыки, и активную (продуктивную) – самостоятельное сольное или ансамблево-хоровое пение [3].

В технике вокального удержания Д. Остин проводятся вокально-терапевтические сессии, включающие в себя релаксирующие медитации, дыхательные инспираторно-экспираторные упражнения в медленном темпе, пение в динамике пиано на придыхательной атаке с произвольным интонированием вне строгих тональных рамок и удержание звуков на фермате на разной высоте.

Помимо вышеописанной техники, Д. Остин изобрела метод свободного ассоциативного пения и метод скандирования. Первый метод построен на технике вокального удержания с прибавлением вербального языка – рандомно выбранных слов, которые протяжно, медленно и длительно вокализируются. Скандирование представляет собой акцентированное и утрированно артикулированное пение на манер речитации, позволяющее экспрессировать сдерживаемые эмоции, тем самым погашая «эмоциональный долг», высвобождая накопившееся напряжение.

Следующее направление вокалотерапии имеет название музыковокалотерапия или вокаломузыкотерапия – пение гласных, сонорных согласных и сочетаний гласных со всеми видами согласных в долгом и протяжном пении на манер мантры.

Расслабляющие дыхательные техники вокалотерапии представляют собой циклы упражнений на развитие фаз вдоха-выдоха, жизненного объема (емкости) легких, формирование нижнереберно-диафрагматического дыхания, укрепление мышц всей дыхательной системы. Упражнения на долгий и плавный выдох, чередуются с толчкообразным дыханием, напоминающим дыхание при пении стаккато. Наряду с беззвучными, также применяются полузвучные вокальные упражнения с произнесением слогов, с большей ролью согласных, чем гласных, при активной работе резонаторов, интенсивных вибрационных ощущениях в области резонаторных полостей.

Следующая методика - вокально-двигательные упражнения, которые через сенсомоторную деятельность интенсивно стимулируют процессы нейрогормонального вознаграждения, гармонизируя общее состояние организма, психики, нервной системы, повышая тонус и настроение. Такие упражнения представляют собой ритмически группированное чтение стихов или пение попевок, мелодических песенных оборотов, игры со звукоимитацией и подражанием, поочередное пение звуков и музыкальных построений, пение с движением, жестикуляцией.

Экспрессивная вокалотерапия заключается в пении вокальных произведений или отдельных фраз с повышенным эмоциональным градусом, через катарсическое переживание, и как результат - оптимизация психоэмоционального состояния.

Групповые вокалотерапевтические сессии включают в себя прослушивание спокойной музыки, дыхательную гимнастику, вокализацию гласных либо слогов, в конце исполняется произведение оптимистического, положительного характера [2].

Научными исследованиями доказано, что музыкальная, а главным образом, вокальная терапия способствует коррекции психосоциальных деформаций личности ребенка, гармонизирует его эмоциональное состояние, нивелирует отрицательные акцентуации характера и эффективно борется с тревожностью, повышает самооценку и чувство собственной значимости, самоуважение через ситуацию успеха. Эмоциональная эстетическая коммуникация, эмпатия с музыкой и аудиторией на выступлении, рождает ощущение принятия, доверия, и из этого у ребенка развивается базовое чувство безопасности в социуме, отступает тревожность и происходит психосоциальная адаптация. Социально-психологическая адаптация через музыкальное творчество базируется на нейробиологических механизмах, а именно на окситоцинергийных процессах. Доказано, что данный нейрогормон стимулирует оптимизацию социального поведения, отвечает за эмпатию, социальную мотивацию в установлении коммуникации с другими, потребность в аффиляции, тягу к кооперации, альтруизму, снижает социальный и общий стресс, так как продуцирование окситоцина отрицательно коррелирует с выработкой кортизола и адренокортикотропного гормона, – гормонов стресса, подавляя их воздействие. Данный нейроэндокринный процесс также оптимизирует социально-адаптационные механизмы индивида, улучшает способности личности к приспособлению к различным условиям социальной среды [4]. Занятия музыкальным искусством стимулируют окситоциногенерирующие структуры головного мозга, развивая социально-когнитивные навыки, запуская процесс гормонального вознаграждения – запускается цепная реакция производства «гормонов счастья», окситоцин катализирует выработку эндорфина и дофамина, что на перманентном уровне нивелирует психосоциальные и тревожно-стрессовые расстройства личности при условии регулярных занятий вокалотерапией [7]. Таким образом, вокалотерапия является эффективной терапевтической стратегией в лечебно-профилактирующем воздействии на людей страдающих психосоциальной дезадаптацией личности.

Список использованной литературы

1. Конева, О. Б. Социально-психологические аспекты дезадаптации личности / О. Б. Конева // Вестник Челябинского государственного университета. Философия. Социология. Культурология. – 2012. - Вып. 26. С. 75–79.
2. Проданова, Я. М. Использование принципов вокалотерапии в профессиональной подготовке вокалистов / Я. М. Проданова // Наука в мегаполисе. Психолого-педагогические науки. – 2019. - Вып. 9(54).
3. Серебрякова, Е. А. Вокальное воздействие на психические состояния человека / Е. А. Серебрякова // Психологические аспекты инноваций в образовании. – 2014. – Вып. 10. С. 151-155.
4. Терещенко, С. Ю., Смольникова, М. В. Окситоцин – нейрогормон доверия и эмоциональной привязанности: влияние на поведение у детей и подростков / С. Ю. Терещенко, М. В. Смольникова // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2019. Вып. 119(12). – С. 148-153.
5. Что ухудшает психическое здоровье детей // Парламентская газета : [сайт]. – 2019. – URL: <https://www.pnp.ru/social/chto-ukhudshaet-psikhicheskoe-zdorove-detey.html?ysclid=lxoe8zdt4k440806517> (дата обращения:19.06.2024).
6. Шушарджан, С. В. Эволюция, достижения и перспективы музыкальной терапии / С. В, Шушарджан // Сборник докладов и тезисов Международной конференции «Музыкотерапия сегодня: наука, практика, образование». Исторические и методологические проблемы музыкальной терапии. – 2019. – С. 3-9.
7. [Harvey](https://www.frontiersin.org/people/u/3180), A. R. Links Between the Neurobiology of Oxytocin and Human Musicality. Frontiers in Human Neuroscience. Cognitive Neuroscience, 2020, Vol. 14.