

## EDUCAȚIA MUZICALĂ TERAPEUTICĂ: METODĂ ȘI APLICAȚII ÎN ACTIVITATEA DE RECUPERARE A ELEVILOR CU CES

**AURICA ATRASH JUCAN, doctor în muzică,  
Universitatea din Nazareth, Israel,  
ION GAGIM, doctor habilitat, profesor universitar,  
Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova**

**Abstract:** *The idea of Therapeutic Music Education as a new teaching method, based on three areas in their interaction – music, psychology and pedagogy – respond to the need imposed by the new requirements of the education system, which is called to provide a development framework, corresponding to the educational and formative needs both for normal children and for those with special needs. Although the term „therapy” refers to the treatment of people diagnosed with certain conditions, it can also be used with the broader meaning of „support” or „help” offered to normal people, who are unable to exceed certain thresholds or as a means of support and encouragement of daily activities. The article exposed the essence of the concept of therapeutic music education, presents some experimental applications and the results obtained.*

**Keywords:** *music therapy, therapeutic music education, recovery, inclusion supportive psychopedagogy.*

Ideea de *Educație muzicală terapeutică* (EMT), ca o nouă metodă didactică, fondată pe trei domenii în interacțiunea lor – *muzică, psihologie și pedagogie*, - răspunde necesității impuse de noile cerințe ale sistemului de învățământ, care este chemat să ofere un cadru de dezvoltare, corespunzător nevoilor educaționale și formative atât pentru copiii normali, cât și pentru cei cu nevoi speciale. Deși termenul de „terapie” face referire la tratarea unor persoane diagnosticate cu anumite afecțiuni, el poate fi utilizat și cu înțelesul mai larg de „sprijin” sau „ajutor” oferit persoanelor normale, care se află în imposibilitatea depășirii anumitor praguri sau ca mijloc de susținere și încurajare a activităților cotidiene.

Abordarea obiectivelor muzicoterapiei cu scop instructiv-educativ în orele de educație muzicală răspunde pozitiv necesităților copiilor cu rezultate slabe la învățatură, cu tulburări de comportament și diferite alte afecțiuni, prin efectele stimulative și posibilitatea creării unei forme noi de comunicare nonverbală. Aplicarea muzicoterapiei în domeniul educației s-a făcut datorită experiențelor muzicoterapeuților, pedagogilor, psihologilor și psihopedagogilor, care au căzut de acord asupra faptului că arta muzicală are un rol important în educarea și dezvoltarea unor priceperi și deprinderi. Realizarea EMT presupune schimbarea punctului de vedere și al mentalității privind desfășurarea lecțiilor de muzică, dar și a poziției față de copii, indiferent de posibilitățile lor intelectuale, afective și de comportament. Abordarea acestui subiect cu maximă responsabilitate și respectarea planurilor de intervenție individualizate aduc rezultate pozitive notabile, fie că ne referim la copiii normali, fie că vorbim despre cei cu dizabilități, care urmează un traseu diferențiat, însă pe aceeași direcție cu ceilalți.

Deși funcția estetică ocupă un loc primordial în educația artistică, ceea ce s-a urmărit în procesul EMT a fost facilitarea colaborării și stabilirii unui dialog, menit să ducă la recuperarea personalității și a altor funcții slab dezvoltate sau chiar inexistente. Responsabilitatea acestui act este legată de disponibilitatea și însușirea în mod autodidact al cunoștințelor necesare pentru a interveni eficient ori de câte ori este necesar și pentru fi în măsură să fie trasate cu maximă responsabilitate direcțiile și mijloacele de intervenție.

Copiii din Israel se bucură deplin de educație datorită interesului manifestat de stat, prin crearea cadrului instituțional adecvat și asigurarea bazei materiale, capabile să acopere o listă de necesități ale proceselor recuperatorii ale fiecărui individ în parte. Copiii excluși, cu dizabilități, cât și cei mai vulnerabili, pot studia și pot socializa în școlile cu învățământ normal. În aceste școli există de mulți ani servicii de sprijin și personal calificat, care se ocupă de copiii cu dizabilități în privința incluziunii acestora. Cei cu forme de dizabilități mai puțin evidente sau cu dificultăți de învățare beneficiază de asistență individuală pentru a le fi valorificat întregul potențial în procesele educativ-formative și recuperatorii.

Deoarece în ultimii ani s-a constatat o creștere a numărului de copii cu cerințe educaționale speciale, înregistrați în școlile cu învățământ normal, cadrele didactice au fost obligate să țină pasul cu schimbările din sistemul de învățământ, să dispună de cunoștințe și instrumente necesare pentru a satisface necesitățile fiecărui copil în funcție de capacitățile proprii.

Trasarea obiectivelor pe termen lung au fost grupate în patru categorii distincte: *obiective fizice, cognitive, psihologice/emoționale și sociale*. Deoarece majoritatea copiilor sunt normali, iar cei cuprinși în forma de învățământ special nu prezintă forme grave de handicap, aceste obiective au fost gândite pentru a satisface în egală măsură ambele categorii. S-a ținut cont și de faptul că obiectivul central al tuturor terapiilor aplicate este acela de *incluziune* în colectivele de copii normali.

Tabelul următor prezintă cerințele formative ale educației muzicale, în paralel cu cele ale muzicoterapiei. Aceste obiective sunt îmbinate armonios în EMT și vizează parcursul celor șase ani de școlarizare în forma de învățământ primar (clasele I-VI).

*Tabel nr. 1*

Nr.	Educația muzicală	Terapia prin muzică
1.	Muzica reprezintă un scop în sine.	Muzica este un mijloc prin care se obține echilibrul vieții mintale, fiziologice și afective.
2.	Este un proces instructiv desfășurat după un Curriculum.	Un proces deschis, interactiv, experimental, aflat într-o continuă evoluție.
3.	Conținutul învățământului este împărțit pe subiecte descrise în curriculum.	Conținuturile sunt dinamice și create în timpul desfășurării procesului de terapie.
4.	Obiectivele sunt generale și universale.	Scopurile au caracter individual și specific fiecărei persoane.
5.	Îmbunătățește calitățile execuției muzicale.	Este luată în considerare doar valoarea terapeutică a execuțiilor.
6.	Evaluarea este liniară, în mod egal la toți toți elevii.	Sunt luate în considerare evaluările anterioare stabilirii obiectivelor, precum și cele vizând evoluția dinamică din timpul terapiei, având un caracter individual.
7.	Educația este efectuată de către un profesor, iar în relația profesor-elev, profesorul este furnizor de conținut sau motivează experiența de învățare.	Educația are caracter special și este efectuată de muzicoterapeut, iar relația este un suport de alianțe terapeutice al căror conținut vizează modificările produse pe subiectul tratat.

Deși în muzicoterapie, ca suport al psihopedagogiei de susținere, este utilizat un psiholog care deține cunoștințe muzicale și o pregătire corespunzătoare în acest sens, în învățământul de masă educația muzical terapeutică revine profesorului de muzică, care trebuie să dețină o pregătire suplimentară prin cursuri de specialitate. În Israel sunt organizate cursuri de perfecționare continuă a cadrelor cu scopul pregătirii lor pentru o nouă abordare, care să satisfacă cerințele învățământului incluziv.

Pe lângă copiii normali se află și cei cu deficiențe - probleme de vedere, diformități la mâini și picioare, dezvoltare anormală a creierului – fie rămân cu anumite sechele în urma unor maladii precum pojarul, malaria sau a unor vaccinuri incorect administrate, fie prezintă arsuri și alte modificări ale aspectului fizic datorate unor accidente. Aceștia li se adaugă și cei care prezintă carențe serioase în educație și pregătire, cauzate de situațiile de instabilitate politică sau de conflictele armate din zonă, de lipsa hranei sau din cauza alimentației necorespunzătoare. Mulți copii sunt privați de o educație corespunzătoare datorită condițiilor insalubre și necorespunzătoare în care-și duc viața și care-i predispun îmbolnăvirilor, supunerea la violențe verbale și fizice precum și situații familiale speciale (familii destrămate datorită divorțului sau consumului de droguri). Mulți copii care provin din familii a căror părinți au frecventat clasele speciale, cu dificultăți de învățare, necesită o atenție și o educație specială.

S-a impus stabilirea unor obiective cu caracter general, care se desfășoară pe termen lung și care vizează în special copiii cu dizabilități: restabilirea echilibrului emoțional prin intermediul muzicoterapiei; reintegrarea în colectivele inițiale din învățământul normal a copiilor cu dizabilități și dificultăți, care frecventează periodic programul clasei „speciale” la anumite materii; recuperarea copiilor cu deficiențe de comportament și de învățare; îmbunătățirea calității vieții școlarelor cu handicap fizic și creșterea optimismului; învingerea obstacolelor cu ajutorul propriei voințe și crearea unei viziuni pozitive asupra vieții; conștientizarea cauzelor, care au dus la situația lor și găsirea soluțiilor celor mai potrivite rezolvării problemelor cu care se confruntă.

Aceste obiective sunt însoțite de acțiuni, care privesc în special acele persoane din anturajul lor, cu care ei vin în contact în viața de zi cu zi. Ele au menirea de a contribui efectiv la reușita terapiei, precum și la lucrul cel mai important - asigurarea unei continuități, fără de care rezultatele ar fi îndelung așteptate și pot avea doar un efect de moment. Aceste activități se referă la: colaborarea cu echipa de terapie, colectivul didactic (directorul școlii, asistentul social, psihologul, pedagogul și profesorul terapeut al clasei speciale, logoped, kinetoterapeut), familia și comunicarea continuă cu fiecare în parte, dacă este cazul; cooptarea familiei în vederea conlucrării și continuării terapiei și după încheierea programului școlar zilnic; comunicarea rezultatelor obținute după fiecare ciclu de terapie (lună, trimestru) și fixarea unor noi obiective de scurtă durată, alături de cele mai vechi existente, dacă situația o impune; sensibilizarea colegilor de clasă față de situația acestor copii și educarea lor în orele de dirigenție și educație civică, privind comportamentul general care se impune față de persoanele cu dizabilități (indiferent de situație, vârstă sau locul unde sunt întâlnite); ajustarea comportamentului cadrelor didactice și al personalului auxiliar față de acești copii ce urmează a fi integrați gradual în colectivele claselor normale.

Orele de EMT au urmărit îndeplinirea acelor obiective, care au avut drept scop realizarea schimbării, fiind vizate atenția, concentrarea, stimularea și controlul, funcționarea și integrarea socială, stima de sine, exprimarea de sine, motivarea, cogniția. Nu poate fi vorba de terapie, dacă în urma unei serii de întâlniri nu s-a produs o schimbare, cel puțin într-o direcție propusă.

Desfășurarea activităților de tip muzical au vizat obținerea schimbării în direcții similare muzicoterapiei: (a) dezvoltarea interesului pentru muzică și activitățile muzicale; (b) sensibilizarea afectivă și emoțională; (c) stimularea gândirii și a exprimării libere a unor creații improvizate; (e) dezvoltarea și formarea auzului muzical și a vocii prin intermediul elementelor constitutive ale muzicii; (f) educarea expresivității mimico-gesticulare și dezvoltarea psihomotorie; (g) dezvoltarea personalității prin creșterea încrederii în sine și prin exprimarea liberă a ideilor sau a sentimentelor prin intermediul limbajului nonverbal; (h) socializarea cu

membrii grupului, dar și cu celelalte persoane cu care vin în contact prin intermediul formației vocale, vocal-instrumentale sau instrumentale.

Activitățile muzicale desfășurate au avut ca prioritate crearea unui climat favorabil prin obținerea relaxării, deconectării, confortului psihic, buneii dispoziții și a încrederii în forțele proprii, necesare depășirii unor praguri emoționale care-i împiedică să-și armonizeze propria existență cu a celor din jur, afectându-le toate cele trei elemente ale existenței umane: viața psihologică, viața afectivă și viața mintală. Dacă admitem că aceste elemente sunt reflectate în atitudinea individului prin ritm, melodie, armonie, atunci cu siguranță muzica rezonază cu personalitatea umană. Sunetele muzicale armonioase și melodia influențează (prin emoțiile transmise) viața afectivă, ritmul, dinamica și sensibilitatea sonoră sunt legate de viața psihologică, iar armonia este legată de viața mintală prin conștientizarea lumii sonore de potențialul diferențierii percepțiilor [6]. Chiar dacă uneori au existat obstacole, unele scopuri au fost atinse cu mare greutate, existând chiar și eșecuri, această experiență a produs schimbări chiar în propria viață. Experiența a evidențiat faptul că pentru a obține rezultate diferite, este nevoie de a descoperi și folosi metode diferite, care să corespundă cel mai bine obiectivelor și care să se apropie de corzile sensibile ale sufletelor copiilor.

Prin intermediul elementelor muzicale și prin organizarea activităților muzicale, cu profesionalism și abnegație, *empatia* fiind litera de lege a relațiilor interumane, rezultatele nu întârzie să apară. Deși uneori perioadele de timp sunt mai lungi și rezultatele sunt mai anevoioase, totuși ele nu lipsesc. Tocmai de aceea propunem această variantă de educație benefică atât educatorului, dar mai ales copilului aflat în dificultate. Chiar dacă există multe metode și tehnici cercetate și aplicate cu succes, ele nu reprezintă un panaceu, deoarece oamenii trăiesc în locuri diferite și au concepții diferite, iar identitatea lor sonoră - ISO - va fi diferită nu numai de la o zonă la alta, de la un popor la altul, ci chiar de la un individ la altul. Acest fapt explică de ce nu toți reacționează la fel la o anumită muzică și de ce nu la toți ne place aceeași muzică. De aceea, este deosebit de important ca muzica să satisfacă în primul rând subiectul, iar profesorul-terapeut să o folosească astfel, încât să țină cont de identitatea sonoră individuală.

### ***Aplicații ale muzicoterapiei pe întregul colectiv de elevi al unei clase***

Primele experimente de muzicoterapie au fost efectuate în clasele primare cu program normal. La Școala generală din Daburiya (singura din localitate care beneficia de 10 ore de muzică) au fost supuși acestui experiment două clase a -II- a, o clasă a -III- a, două clase a -IV- a, două clase a -V- a (din trei) și o clasă a -VI- a (din trei).

Primele încercări de utilizare a muzicoterapiei au fost făcute pe aceste colective de elevi, care timp de trei ani au fost supuși observației. Programa prevedea desfășurarea unei singure ore săptămânal, la care se adăugau două ore de muzică vocală, gândite pentru învățarea unor cântece cu caracter religios sau cu teme legate de principalele activități și acțiuni ale comunității. Colectivele au fost formate din 35-40 de elevi, dintre care cel puțin un număr de 5-7 au prezentat diferite dizabilități, dintre care cele mai frecvent întâlnite au fost dificultăți de învățare, întârzieri de dezvoltare mintală, intelectuală, tulburări de comportament, deficiențe de auz, deficiențe fizice/motorii, deficiențe de comunicare, tulburări de hiperactivitate și/sau deficit de atenție (THDA). La acestea se adaugă reticența celor religioși față de muzică.

Elaborarea planului de educație și terapie s-a făcut treptat, pe măsura cunoașterii situației reale și a vizat rezolvarea problemelor urgente. Astfel, un prim obiectiv a fost legat de crearea unei stări de liniște, de relaxare și a unui climat de siguranță (pe cât posibil), care să le permită

desfășurarea într-o oarecare normalitate a tuturor activităților școlare. Acesta a fost urmat de participarea volitivă la activitățile muzicale și contribuirea fiecăruia la activitățile comune (jocuri muzicale, jocurile instrumentale, formația vocală) de stimularea atenției, memoriei, motricității.

Studiul de caz a vizat în egală măsură copiii monitorizați cu diferite forme de dizabilități, cât și cei normali, care însă erau afectați emoțional (cu repercusiuni psihice). Au fost urmărite îmbunătățirea unor parametri, precum atenția, concentrarea, memoria – în cazul copiilor din colectivele mari, iar cel mai important obiectiv l-a constituit recuperarea copiilor cu dizabilități și reintegrarea lor în clasele normale. Muzica, constituind modalitatea de satisfacere a propriei naturi, și-a păstrat rolul ce l-a jucat dintotdeauna, slujind credinței că este deținătoarea forței de a uni universul cu sufletul uman printr-un limbaj propriu, care deși considerabil îmbogățit, și-a păstrat aceeași semnificație.

Implicațiile sunetelor muzicii în viața noastră vizează toate aspectele existenței – fizice, mentale și psihice. Muzica este însă într-o strânsă legătură cu psihicul, așa cum s-a dovedit în decursul istoriei, între cele două existând un raport de „interacțiune și de intercondiționare dintre cele mai intime și directe” [4, 113]. Kayserling vorbea despre „caracterul muzicoid al vieții” și spunea că „orice viață, fie ea individuală sau colectivă, își găsește imaginea în muzică”. [1, 26]. În același timp, arta a construit sonoritatea lăuntrică, adică o nouă dimensiune a vieții afective. Muzica „muzicalizează sentimentul” și determină apariția unui răspuns, a unei reacții care se produce indiferent dacă este sau nu exteriorizată. Receptivitatea fiecărei persoane față de muzică ține de abilitățile fiecăruia și de anumiți factori fiziologici sau psihici [4].

Ordinea ei cosmică va impune ordine microcosmosului nostru interior. Filozoful Emil Cioran afirmă referitor la aceasta că „dacă nu am fi avut suflet, ni l-ar fi creat muzica” [2, 32].

#### **Nivelurile asupra cărora muzica își exercită influența**

Cercetările privind influența muzicii asupra organismelor în general și al organismului uman în mod special au relevat o serie de beneficii de care acesta se poate bucura. Acestea oferă suportul științific al aplicării terapiei prin muzică, precum și încurajarea practicării acestei metode datorită rezultatelor pozitive. Medicina și științele interesate de acest domeniu au constatat că muzica poate avea efecte terapeutice asupra unor niveluri diferite:

- a. *Efecte biologice* – care se produc în funcție de tipul de efect al muzicii asupra biochimiei corpurilor noastre, putând avea efecte pozitive și efecte negative.
- b. *Efecte fiziologice* – organismul uman reacționează în mod diferit la muzică, iar efectele generale la nivel fiziologic pot duce modificări ale tensiunii arteriale, frecvenței cardiace și pulsului, respirației, răspunsul galvanic al pielii, creșterea nivelului activității musculare și nivelul pragului de rezistență la durere, activare neuronală, răspunsul creierului, efecte relaxante etc.
- c. *Efecte psihologice* – prin acțiunea muzicii asupra sistemului nervos central se produc efecte sedative (cântecul de leagăn), stimulente (marșurile, muzica de dans), poate stârni emoții sau sentimente umane (frica, anxietatea, iubirea, ura, bucuria, disperarea, teroarea, speranța etc.)
- d. *Efecte intelectuale* – stimulează imaginația și creativitatea, contribuie la dezvoltarea memoriei și celorlalte judecăți, sursă de plăcere similară jocurilor de noroc. Impactul social – cauzează și stimulează auto-exprimarea, pot fi sugerate idei și sentimente fără cuvinte (limbaj analogic), interpretarea, cântecul și dansul pot fi agent de socializare.
- e. Influența muzicii asupra organismului trece dincolo de barierele gândirii logice și analitice ale minții, coborând în abisurile sufletului și spiritului unde stârnește sentimentele cele mai

profunde. Această acțiune a universului sonor asupra omului este una dintre marile taine ale universului, care încă se mai așteaptă descoperită. „Dimensiunea psihologică a muzicii nu este doar una din șirurile însușirilor ei. Ea este firul roșu care traversează întregul spațiu, este centrul gravitațional în jurul căruia se rotesc, satelitic, celelalte dimensiuni ale muzicii; muzicologică, estetică, filozofică, pedagogică” [5, 45].

Elaborarea planului de educație și terapie s-a făcut treptat, pe măsura cunoașterii situației reale și a vizat rezolvarea problemelor urgente. Astfel, un prim obiectiv a fost legat de crearea unei stări de liniște, de relaxare și a unui climat de siguranță (pe cât posibil), care să permită desfășurarea într-o oarecare normalitate, a tuturor activităților școlare. Acesta a fost urmat de participarea voluntară la activitățile muzicale și contribuirea fiecăruia la activitățile comune (jocuri muzicale, jocurile instrumentale, formația vocală) de stimularea atenției, memoriei, motricității.

### **Experiment 1**

*Școala:* Al Tour-Daburiya (Nazareth-Israel)

*Terapeuți:* muzician, psiholog, medici, asistent social.

*Subiecți:* clasele II-VI, copii între 8-12 ani

*Deficiențe comportamentale cauzate de:*

- stres cauzat de condițiile socio-politice și de starea de război și conflicte interne;
- ADHD - sindrom de lipsă de adaptabilitate, atenție, concentrare, cu sau fără hiperactivitate;
- lipsa de comunicare datorată fricii;
- agresivitate verbală și comportamentală.

*Metode folosite:* active și pasive.

*Durata terapiei:* 3 luni – 1 an.

*Criterii de evaluare* - periodică și finală, din perspectivă: psihologică (stadiul de dezvoltare și potențialul socio-afectiv); pedagogică (standardul de învățare și dezvoltare); sociologică (dificultățile de relaționare, problemele familiale și sociale).

*Rezultate parțiale:* dezvoltarea interesului pentru muzică și activitățile muzicale; participarea voluntară la activitățile propuse; deschiderea căilor de comunicare nonverbală – prin respectarea regulilor de construcție muzicală și de mânăuire a instrumentelor muzicale; stimularea atenției și concentrării (ex. ritmice corporale, ex. de respirație, ex. de emisie vocală etc.); impunerea disciplinei și optimizarea colaborării între copii (execuții muzicale colective); înlăturarea timidității și a fricii (exprimarea în producții muzicale sau *solo*-uri în cadrul grupului sau al școlii)

*Rezultate finale:* peste 80% dintre copii au reușit să-și gestioneze sentimentul de frică și să evite intrarea în panică la sunetul alarmelor pentru stări de urgență. Exercițiile vocale ce imitau sunetul sirenei i-a ajutat să perceapă acest semnal ca fiind de apărare și nu unul de pericol (așa cum era anunțat).

### **Aplicații ale muzicoterapiei pe un grup de copii cu dizabilități**

Israelul adoptat o formă de învățământ bazată pe educația incluzivă, care caută „să răspundă tuturor necesităților copiilor, tinerilor sau adulților, cu un accent deosebit pe cei vulnerabili la marginalizare și excludere socială” (UNESCO, 1994). Astfel, copiii cu deficiențe dobândite în urma unei maladii sau a unor accidente (arsuri, infirmități fizice), care sunt numiți „handicapați” și a căror dezvoltare este periclitată prin stigmatizarea lor și excluderea din activitățile școlare, beneficiază de o atenție și un sprijin diferențiat, urmărindu-se reintegrarea lor în colectivele normale. Prin incapacitatea de a participa la anumite activități (sportive) datorită incapacităților fizice sau psihice, ei beneficiază de activități compensatorii – jocuri pe calculator, jocuri muzicale sau ritmice – care să le permită efectuarea mișcărilor permise de condiția lor

fizică. De asemenea, pot fi redistribuiți în roluri care să le permită desfășurarea activității fără impedimente. Copiii cu dizabilități, care nu reușesc să țină pasul cu colegii lor de aceeași vârstă, frecvențează, pentru o anumită perioadă sau pe întregul curs al școlarizării, cursurile „clasei speciale”. Însă pentru aceasta este necesar întocmirea unei documentații complete și complexe și acordul familiei, fără care ei nu pot beneficia de un tratament diferențiat. Pentru cei cu rămăneri în urmă la anumite materii, datorită diferitor factori, există profesori specializați care-i pregătesc în mod particular fie individual fie în grupuri de maxim cinci copii care au aceeași dificultate. Fiecare profesor dispune de cinci ore de muncă individuală pentru a ajuta acești copii să recupereze diferențele dintre ei și colegii de aceeași vârstă, în vederea reintegrării în clasele normale. Pentru acești copii s-a optat pe lângă ședințele de muzicoterapie în grup, și la cele individuale, care să permită deblocarea anumitor situații și crearea condițiilor integrării în grup.

### **Experiment 2**

*Școala:* Ibn Khaldun-Daburiya (Nazareth-Israel)

*Terapeuți:* muzician, psiholog, logoped, medic neurolog și generalist, sociolog, educator învățământ special, pedagog însoțitor și/sau părinte.

*Subiecți:* copiii cu dizabilități incluși în „clasa specială” supranumită și „clasa dragostei”.

*Tipuri de deficiențe:*

- întâzieri de dezvoltare; diferite forme de autism;
- deficiențe de atenție și învățare;
- deficiențe și tulburări de vorbire;
- hiperactivitate – manifestată prin agresivitate verbală și fizică;
- tulburări de comportament și infirmități fizice

*Metode folosite:* active, receptivă, mixte.

*Durata terapiei:* de la 1 la 3 ani.

*Obiective urmărite:* obiectivele muzicoterapiei pe termen lung și obiective specifice.

*Criterii de evaluare:* psiho-pedagogice generale și specifice, cu caracter periodic (săptămânal, lunar, trimestrial și la sfârșit de an).

*Rezultate parțiale:* realizarea unei stări de relaxare și calm prin audiții muzicale; stimularea și îmbunătățirea atenției și memoriei prin cântece, jocuri muzicale; dezvoltarea gândirii prin utilizarea unor procese de gândire creative și critice mediate de activitățile de creare și confecționare a unor pseudoinstrumente (din deșeuri și materiale refolosibile) și de improvizație; îmbunătățirea vorbirii și dezvoltarea limbajului prin pronunția corectă a textului, respirație corectă, învățarea de cântece noi cu tematici variate; gestionarea corespunzătoare încrederii de sine prin creșterea motivației și abilității de a gândi pozitiv despre sine și capacitățile lor, acesta realizându-se prin participarea la jocurile muzicale cu rolul de lider, sau în activitățile muzicale asociate cu drama prin jocul de rol; participarea efectivă și contribuția personală la activitățile comune, stimulate de jocurile instrumentale, regulile celorlalte jocuri muzicale; prin mijlocirea directă a activităților muzicale bazate pe ascultare.

*Rezultate finale:* Cel puțin un număr de 4-5 copii au fost reintegrați în învățământul normal, fără a fi nevoiți să se întoarcă la clasa specială. Rezultatele la învățătură obținute sunt satisfăcătoare și bune.

### **Concluzii**

Includerea terapiei prin muzică în procesul instructiv-educativ aduce beneficii multiple, după cum reiese și din experimentele prezentate. Adoptarea unor planuri de intervenție bazate

pe obiectivele muzicoterapiei, permite recuperarea copiilor cu dizabilități și includerea lor în clasele cu copii normali.

Astfel, au fost obținut rezultate notabile pe plan psihologic și pedagogic, copiii beneficiind de un tratament diferențiat, au fost ajutați să-și formeze anumite deprinderi și capacități, menite să le ușureze viața. Această abordare terapeutică a orei de educație muzicală s-a concretizat prin următoarele realizări:

1. Dezvoltarea capacităților perceptiv-motrice au permis copiilor cunoașterea organizării spațiale, temporale și corporale. Prin exercițiile melodic-ritmice, ritmice, jocurile muzicale, jocurile instrumentale s-au înregistrat progrese privind: coordonarea motrică și ocular-motrică, dezvoltarea mișcărilor de asociere și disociere, reglarea motrică, echilibru în mișcare (lateralitate, tonicitate orientare în spațiu) prin intermediul exercițiilor instrumentale; integrarea și dezvoltarea schemei corporale; crearea și dezvoltarea unor reflexe; dobândirea mijloacelor de expresie corporală, instrumentală, melodică; dezvoltarea mijloacelor de expresie orală, prin vocalize, accente, controlul vocii, a expresiei; trăirea fenomenului muzical în manifestări ritmice, melodice, dramatice.
2. Sensibilizarea afectivă și emoțională prin apropierea de lumea sunetelor prin mijlocirea cântecului propriu-zis și prin descifrarea mesajului transmis de lucrările muzicale audiate. Activitățile practice, alături de piesele muzicale audiate, au dus la cultivarea frumosului muzical și a deprinderilor de evaluare a muzicii prin exprimarea preferințelor pentru o anumită piesă sau gen.
3. Adaptarea copilului din punct de vedere social, prin activitățile muzicale colective, care au dus la: stabilirea sau restabilirea relațiilor personale prin deschiderea către făgașul comunicării prin cântec; integrarea socială și de grup, prin stabilirea unor relații adecvate cu cei din jur, ascultând și, făcându-se la rândul său ascultat; reabilitarea, socializarea și reeducarea prin participarea activă la activitățile muzicale; integrarea școlară și socială, adecvată la noile cerințe de comunicare, precum și la întreținerea și sprijinirea relațiilor sociale.

Aceste rezultate implică existența unui echilibru între cei trei factori implicați în terapie – copil cu dizabilități, activitățile muzicale, profesor-terapeut – astfel încât să fie asigurată constanța progresului. Ideea de *educație muzicală terapeutică* poate deveni o certitudine, dacă se dorește o nouă orientare a învățământului muzical.

#### **Referințe bibliografice:**

1. Buluș, Liviu. *Terapia prin muzică*, Sieben Publishing, București, 2006.
2. Cioran și muzica. Editura Humanitas, București, 1997.
3. Delacroix, Henri. *Psihologia artei*, Editura Meridiane, București, 1983.
4. Gagim, Ion. *Dimensiunea psihologică a muzicii*, Editura Timpul, Iași, 2003.
5. Gagim, Ion. *Știința și arta educației muzicale*. Editura ARC, Chișinău, 2007.
6. Gherguț, A. *Evaluare și intervenție psihoeducațională*, Editura Polirom, Iași, 2011.