



мен опытом с коллегами, что будет способствовать высокой эффективности деятельности и поиску наиболее оптимальных вариантов решения проблематики данной темы.

На наш взгляд, одним из наиболее эффективных способов для улучшения усвоения новой информации является индивидуальная и групповая самостоятельная работа. Поэтому при обнаружении проблем в усвоении новой информации целесообразно познакомить учащихся с методикой усвоения и предложить самостоятельно решить данную проблему, создать определенный учебный продукт: опорный план-конспект, соответствующий тренажер, найти аналогию т. д., и познакомить других с выполненным заданием. Возможно проведение дискуссии, защиты данной работы, результатом которой является не только максимально эффективное усвоение новой информации, но и формирование навыков самообучения, что, безусловно, ведет к улучшению успеваемости.

Таким образом, внедрение мнемотехники в современное образование является актуальным, так как мнемотехника относится к здоровьесберегающим технологиям. Ее применение повышает эффективность усвоения новой информации, развивает коммуникативные и познавательные способности личности, творческое, логическое и образное мышление, а также формирует навыки самообучения и повышает уверенность обучающихся в своих возможностях.

АННОТАЦИЯ

Статья посвящена роли и месту мнемотехники как одной из здоровьесберегающих технологий в структуре образовательного процесса. Дано определение понятию «мнемотехника».

Ключевые слова: мнемотехника, образование, методы обучения, память.

SUMMARY

The article covers the role and place of mnemonics in the structure of the educational process, defines the concept of "mnemonics".

Key words: mnemonics, educational methods of teaching, memory.

ЛИТЕРАТУРА

1. Блонский П. П. Избранные педагогические и психологические сочинения. – М.: Педагогика, 1979. – 64 с.

2. Бочарова С. П. Психология и память: теория и практика для обучения и работы. – М.: Гуманитарный центр, 2007. – 384 с.

3. Бура Л. В. Мнемотехника в образовании: технологии эффективного усвоения информации / Л. В. Бура, Г. А. Чепурной // Проблемы современного педагогического образования. – Сер.: Педагогика и психология. – Сб. статей: Ялта: РИО ГПА, 2015. – Вып. 47. – Ч. 2. – С. 262.

4. Выготский Л. С. Мышление и речь. Воображение и творчество в детском возрасте. Сознание и психика. – М.: АСТ. Астрель, 2008. – 54 с.

5. Науменко Ю. В. Здоровьесберегающая деятельность школы // Педагогика. – 2005. – № 6. – С. 42.



С. А. Томчук

УДК 376

ФОРМИРОВАНИЕ РЕЛАКСАЦИОННОЙ КУЛЬТУРЫ ШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ МУЗЫКОТЕРАПИИ

Современные тенденции государственной образовательной политики определили в качестве приоритетных вопросы, касающиеся физического и психического здоровья детей. Это связано с тем, что возрастает количество школьников с повышенным беспокойством, неуверенностью, психоэмоциональной неустойчивостью, страдающих различными невротами и имеющих различные психоэмоциональные расстройства. Школьные перегруз-



ки, информационная насыщенность звукового пространства, экологические нарушения и многое другое приводят к быстрому утомлению учащихся, которое проявляется в общей вялости или гиперактивности, повышенной тревожности, снижении внимания, ухудшении памяти. Особое внимание педагоги и психологи уделяют тревожности как особенности эмоциональной сферы, проявляющейся в повышенном чувстве беспокойства, угрюмости, агрессивности. При всей сложности и неоднозначности сложившейся образовательной ситуации назрела потребность в разработке эффективных форм, средств, методик и технологий сохранения, защиты и укрепления психоэмоционального здоровья учеников.

Нами было проведено исследование психоэмоционального состояния школьников 4 классов с разными образовательными возможностями здоровья, в результате которого было выявлено, что около 40% школьников имеют высокий уровень тревожности. На наш взгляд, уже в этом возрасте можно начинать работу с детьми по осознанной саморегуляции своего психоэмоционального состояния. Для осознания своих эмоциональных состояний ребенку нужно иметь представление о различных эмоциональных переживаниях и о возможных причинах, их вызывающих. Младший школьник уже знаком с основными эмоциями и эмоциональными состояниями (радость, горе/печаль, грусть, гнев, страх, удивление, чувство вины/стыда, чувство обиды, чувство гордости и пренебрежения, смущение, спокойное состояние), тем самым у него сформирована когнитивная составляющая эмоционально-волевой саморегуляции.

Для эффективного решения данной проблемы мы предлагаем привлечь потенциал музыкотерапии, которая обладает огромным воздействием на психику человека. Применение необычного для школьной практики термина «терапия» не противоречит, согласно мнению психологов, а соответствует главной идее гуманистической педагогики. Понятие «терапия» переводится не только как «лечение», но и как «уход, забота». На этом основании допустимо применение арт-терапии педаго-

гами и педагогами-психологами, не имеющими какой-либо специальной подготовки в области психологического консультирования, психотерапии и арт-терапии. Словосочетание «арт-терапия» в научной, педагогической интерпретации понимается как забота об эмоциональном самочувствии и психологическом здоровье личности, группы, коллектива средствами художественной деятельности.

«Музыкотерапия – это особый вид музыкальной деятельности, направленный на профилактику, оздоровление и коррекцию различных психоэмоциональных, поведенческих отклонений, на реабилитацию личности средствами музыкального искусства» [7, с. 145]. Сегодня музыкальную терапию применяют во многих странах мира: в Америке, Великобритании, Германии, Швеции и др. В России по инициативе В. М. Бехтерева еще в 1913 году было основано «Общество для выяснения лечебно-воспитательного значения музыки и ее гигиены», были составлены своеобразные «лечебные каталоги музыки».

Современные исследования доказывают, что музыка способна восстанавливать эмоционально-энергетический тонус детей, актуализировать процесс снятия нервно-психических перегрузок, снижать уровень тревожности (Л. С. Брусиловский, В. Ю. Завьялов, А. И. Копытин, В. И. Петрушин, С. А. Томчук, О. М. Фалетрова) [4; 5; 6; 10; 3; 14]. В частности, было выявлено, что снижение нейротизма и тревожности больше наблюдается при прослушивании печальной музыки. При этом больший эффект достигается, если тревожность ситуативная, а не личностная. В то же время использование веселой музыки для снятия тревожности может иметь обратный эффект, т. е. повышать тревогу и раздражительность.

Стабилизация психоэмоционального состояния возможна через применение музыкальной релаксации, которая рассматривается нами как способ регуляции и коррекции негативных психоэмоциональных состояний, как специальный музыкотерапевтический метод, направленный на снятие мышечного и нервного напряжения с помощью специально по-



добрых техник с использованием музыкального контекста (Е. А. Умрюхин, J. Hewitt) [13; 19].

В практике преподавания музыки в школе музыкотерапевтические методы и технологии пока применяются крайне редко. Вместе с тем музыкотерапевтические методики, широко используемые психотерапевтами, уже адаптированы в отдельных педагогических исследованиях последних лет к работе с детьми, но в этом случае правильнее использовать термин «музыкально-коррекционные методы», направленные на профилактику и коррекцию негативных эмоциональных состояний, нормализацию эмоционально-волевой сферы личности, способствующих как духовно-нравственному, так и физическому оздоровлению. На практике давно назрела необходимость создания целостной педагогической системы практического использования приемов, нацеленных на сохранение и укрепление психоэмоционального здоровья, формирования релаксационной культуры младших школьников средствами музыкотерапии.

Саморегуляцию можно определить как сознательную активность индивида, направленную на приведение внутренних резервов в соответствие с условиями внешней среды ради успешного достижения значимой цели (В. Анисимов, В. И. Моросанова, О. А. Прохоров и др.) [2; 8; 11].

К. А. Абульханова-Славская, подчеркивая многоуровневый характер саморегуляции, выделяет психическую и личностную регуляцию. Уровень психической регуляции, связанный с поддержанием, мобилизацией и т. д. психической активности, выступает как субъективное условие осуществления личностью реальной деятельности. Уровень личностной регуляции охватывает способы включения личности в деятельность, ее отношение к деятельности. Личностная регуляция психических состояний осуществляется в различных планах: свойства личности, ценностные ориентации, самооценка, доминирующие потребности и мотивы, установки, намерения – каждый из них влияет на возникновение и динамику состояния. Взаимосвязи между лично-

стью и психическими состояниями носят характер взаимовлияния – состояния осуществляют обратное воздействие на личность, ее развитие, закрепляя одни качества, ослабляя другие; на возникновение и переструктурирование мотивов и целей [9, с. 400].

Психическая саморегуляция психоэмоциональных состояний может быть трех видов: эмоциональная, волевая, произвольная. Эмоциональная саморегуляция, будучи одним из основных видов психической саморегуляции, обеспечивает общую мобилизацию всех систем организма, и эта мобилизация не всегда бывает оптимальной, потому что повышение эмоционального возбуждения выше определенного уровня вызывает противоположный эффект, дезорганизацию. Волевая регуляция – это механизм тонкой регулировки активности человека, объектом ее является организация психических функций в экстремальных условиях с целью сохранить или восстановить необходимую организацию физиологических и психологических функций. Произвольная саморегуляция – это процесс, обеспечивающий активное и целесообразное поведение и деятельность человека в процессе подготовки и участия в различных видах деятельности, преодоление возникающих трудностей, приспособление к изменяющимся ситуациям.

В результате саморегуляции могут возникать три основных эффекта:

- эффект успокоения (устранение эмоциональной напряженности);
- эффект восстановления (ослабление проявлений утомления);
- эффект активизации (повышение психофизиологической реактивности).

Релаксация рассматривается нами как средство предупреждения, коррекции и устранения негативных психоэмоциональных состояний (J. Hewitt, S. J. Legg et al., К. В. Судаков, Е. А. Умрюхин) [19; 22; 12; 13]. Термин «релаксация» достаточно часто применяется в физиологической литературе. Как правило, под релаксацией понимают уменьшение мышечного тонуса: «релаксация – процесс, при котором после сокращения мышца активно возвращается к ее начальным условиям длины и



нагрузки» (J. Hewitt, A.V. Hill, R. Jewell,) [19; 20; 21]. Другой (а в ряде случаев главной) стороной релаксационного процесса является снижение степени психоэмоционального напряжения (H. Benson, R. Friedman, M. Davis et al., G.R. Deckro et al. и др.) [16; 17; 18]. Вследствие релаксации снижается общий уровень активации, ослабляется тенденция к возникновению защитных эмоций (волнения, тревога, гнев и др.). Релаксация способствует возникновению положительных эмоций, чувства спокойствия, удовольствия, готовит нервную систему к отдыху, ведет к снижению тонуса гладкой мускулатуры внутренних органов, сердечно-сосудистой системы и двигательного аппарата. Достижение полной мышечной релаксации (расслабления) – это второй механизм воздействия на непровольную деятельность внутренних органов, изменения психического состояния. На фоне релаксации в результате снижения тонуса коры легко фиксируются вербальные самовнушения – третий механизм воздействия на изменение психического состояния.

Наиболее актуальной проблемой современной психологии является экспериментальное изучение и внедрение в практику методов релаксации, направленных на предупреждение, коррекцию и устранение негативных психоэмоциональных состояний, способных снижать общие адаптационные резервы организма, вызывать психическую дисгармонию личности.

Таким образом, релаксацию можно рассматривать как способ саморегуляции психоэмоционального состояния, как сознательную активность индивида, направленную на приведение внутренних резервов в соответствие с условиями внешней среды ради успешного достижения значимой цели. Саморегуляция психоэмоционального состояния достигается путем воздействия человека на самого себя с помощью силы слов (аффирмация), мысленных образов (визуализация), управления мышечным тонусом и дыханием.

Современная музыкотерапия основана, прежде всего, на способности музыки регулировать и развивать эмоциональную сферу личности. Еще в XIX в. ученые установили, что

эмоции вызывают изменения пульса, дыхания, скорости реакции, мускульной силы и т. д. Установлено, что музыка воздействует на многие сферы жизнедеятельности человека через три основных фактора: вибрационный, физиологический и психический. Звуковые вибрации являются стимулятором обменных процессов в организме на уровне клетки. Эти вибрации способны изменять различные функции организма (дыхательную, двигательную, сердечно-сосудистую). Благодаря ассоциативным связям, возникающим в процессе восприятия и исполнения музыки, меняется и психическое состояние ребенка.

К. Изард отмечает три способа устранения нежелательного эмоционального состояния: посредством другой эмоции; когнитивная регуляция; моторная регуляция. Первый способ регуляции предполагает сознательные усилия, направленные на активацию другой эмоции, противоположной той, которую человек переживает и хочет устранить. Второй способ связан с использованием внимания и мышления для подавления нежелательной эмоции или установления контроля над ней. Это переключение сознания на события и деятельность, вызывающие у человека интерес, положительные эмоциональные переживания. Третий способ предполагает использование физической активности как канала разрядки возникшего эмоционального напряжения [1]. Исходя из теории К. Изарда, наиболее эффективны следующие виды релаксации с использованием музыки – дыхательная, мышечная и когнитивная релаксация.

Дыхательная релаксация. Дыхание является главнейшим источником жизни, связывает человеческий организм с биосферой и живым миром Земли. Наукой установлена тесная взаимосвязь между дыханием и тонусом нервной системы: при частом и поверхностном дыхании возбудимость нервных центров повышается, а при глубоком – наоборот, понижается. Люди с ослабленной нервной системой дышат на 14 % чаще, чем люди с крепкой нервной системой. Недостаток кислорода вызывает усталость, головокружение, плохое самочувствие и настроение. Несомненное преимущество дыхательной терапии перед дру-



гими оздоровительными методами заключается в том, что это очень простой и вместе с тем эффективный способ коррекции психоэмоционального состояния школьников, который не требует особых затрат и может использоваться прямо на уроке музыки или во внеурочной деятельности в качестве подготовки к пению.

Первый этап – так называемая маска релаксанта: дается установка на мышечное расслабление, предлагается сосредоточить внимание на дыхании – свободном и глубоком. Второй этап – собственно процесс релаксации. При этом может использоваться как недирективная или свободная релаксация, так и директивная, или управляемая релаксация. Текст в директивной релаксации должен содержать элементы внушений, направленные на репрезентативные системы организма человека, в том числе визуальную, аудиальную и кинестетическую. Эффективной эмоциональной регуляции способствует также использование приемов воображения или визуализации – создание внутренних образов в сознании человека, то есть активизация воображения с помощью слуховых, зрительных, вкусовых, обонятельных, осязательных ощущений, а также их комбинаций. Визуализация помогает человеку активизировать его эмоциональную память, воссоздать те ощущения, которые он испытал когда-то. Воспроизведя в сознании образы внешнего мира, можно быстро отвлечься от напряженной ситуации, восстановить эмоциональное равновесие: «Послушаем шум морского прибоя... Закройте глаза и ощутите себя в голубом морском просторе. Представьте, что вы – волны в этом море, вы медленно поднимаетесь и спадаете, как волны. А теперь ощутите, что вы растекаетесь и исчезаете... Сейчас вы составляете одно целое с морем голубого цвета... А теперь прислушайтесь. Слышите голос моря у себя в голове? Ощутите себя одним существом с этим голосом. А теперь встанем и «подышим», как море и т. д.». Могут также использоваться директивная релаксация с использованием визуальных образов: «Аромат цветов», «Горный воздух», «Солнечная поляна», «Прогулка в лесу» и т. д. Третий этап – выход из ре-

лаксации. Данные упражнения надо сопровождать словесными формулами, типа: «Мне хорошо», «Я бодр», «Я чувствую себя прекрасно», «Мне тепло», «Я счастлив», «Я спокоен» и т. д., используя когнитивную релаксацию – способ расслабления, основанный на повторении неких словесных формул, направленных на успокоение.

Применение фоновой музыки значительно усиливает психоэмоциональный эффект. Критериями отбора произведения для релаксации являются неторопливый темп, ровная и негромкая динамика, отсутствие динамических и методических контрастов, в эмоциональном плане – теплая, созерцательная атмосфера. В школьной программе есть достаточно большое количество произведений с широким спектром психоэмоциональных настроений, которые можно использовать в образовательном процессе с определенной целью: создание позитивного настроения, активизация психоэмоционального настроения или снижение психоэмоционального тонуса. Музыкальные произведения, настраивающие на позитивное настроение – П. И. Чайковский «Падение», «Вальс снежных хлопьев», «Вальс цветов» из балета «Щелкунчик»; А. Шнитке «Пастораль»; Г. Свиридов «Пастораль»; Э. Григ «Утро», В. Гаврилин «Вечерняя музыка»; музыкальные произведения, активизирующие психоэмоциональное настроение – П. И. Чайковский «Марш деревянных солдатиков» из «Детского альбома», «Марш» из балета «Щелкунчик», И. С. Бах «Шутка», А. Хачатурян «Танец с саблями» из балета «Гаянэ»; музыкальные произведения, несущие релаксирующее успокаивающее воздействие, – П. И. Чайковский «Осенняя песенка», «Баркарола» из цикла «Времена года», В. Моцарт «Колыбельная», Г. В. Свиридов «Романс», «Весна. Осень».

Мышечная релаксация позволяет не только снять физическую усталость, но и избавиться от психологических фобий разного типа, сиюминутных приступов страха, паники, неконтролируемых вспышек гнева. Расслабление мышечных тканей организма основано на смене периодов напряжения и покоя. Специальные упражнения, направленные на взаимо-



действие определенной группы мышц и ее расслабление, подают сигнал в соответствующий отдел головного мозга, и происходит снижение или полное избавление от нервного и психического напряжения. Важно, чтобы в процессе мышечной релаксации происходило свободное самовыражение с помощью телесного языка; выплеск эмоций в выражении чувств; построение взаимоотношений между телом и разумом, сознанием и подсознанием; физическое и психическое раскрепощение; раскрытие творческих способностей. Занятия по мышечной релаксации следует начинать с упражнений на «расслабление – напряжение», чтобы дети имели возможность сравнить эти противоположные состояния и научились ими управлять, такие как «Сугробы и солнышко», «Снежинки тают», «Распускающиеся цветы», «Одуванчик на ветру» и т. д. После того как дети осознали и почувствовали разницу между мышечным расслаблением и напряжением, используются упражнения, основанные на полном расслаблении: «Полет на ковресамолете», «Воздушные облачка», «Пузырьки воздуха», «Волшебные эльфы» и т. д. Способствуют мышечной релаксации пластические этюды в свободной форме, основанные на групповой импровизации: «Связка воздушных шариков, сдуваемых воздушным потоком», «Клумба с распускающимися цветами», «Коробка тающих шоколадных конфет», «Отклеивающиеся от стены обои», «Аквариум с рыбками» и т. д.

Благодаря систематическому, осознанному, целенаправленному использованию методов релаксации на каждом уроке музыки и во внеурочной деятельности формируется релаксационная культура школьников, которая способствует стабилизации психоэмоционального состояния, уменьшению уровня тревожности, что доказывает проведенное исследование.

Целью являлось исследование изменения психоэмоционального состояния младших школьников 4–5 классов с разными образовательными возможностями здоровья в процессе формирования релаксационной культуры средствами музыкотерапии на уроке музыки и во внеурочной деятельности.

Для определения психоэмоционального состояния исследовались учащиеся 4 классов, и через год – эти же школьники уже 5 классов. Совокупная выборка включала 97 школьников: 57 обучающихся, не имеющих отклонений в развитии (1 группа), 40 обучающихся с особыми возможностями здоровья (2 группа), с диагнозом «задержка психического развития» (ЗПР). Задержка психического развития рассматривается как вариант психического дизонтогенеза, к которому относятся как случаи замедленного психического развития («задержка темпа психического развития»), так и относительно стойкие состояния незрелости эмоционально-волевой сферы и интеллектуальной недостаточности, не достигающей умственной отсталости.

4–5 классы были выбраны целенаправленно, так как этот сложный в эмоциональном плане период связан с переломным моментом для детей: окончанием начальной школы и переходом их в основную школу. Этот переход сопровождается резким разрывом между предыдущим и последующим образом жизни ребенка, характеризуется кризисными явлениями: спад учебной мотивации, нарастание дисциплинарных трудностей, рост тревожности, дезориентация в жизненных ситуациях. Это связано с резкими переменами в жизни школьника – повышением требований к самостоятельности и ответственности, возрастание сложности предметного содержания с участием большого количества новых для детей педагогов при переходе на предметное содержание, с переходом на кабинетную систему проведения уроков, что резко ограничивает детей в возможностях организации их личного образовательного пространства.

Для выявления уровня тревожности в оценке психоэмоционального состояния обучающихся использовалась методика «Шкала реактивной и личностной тревожности Ч. Д. Спилбергера – Ю. Л. Ханина». Личностная тревожность характеризует устойчивую склонность воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие, реагировать на такие ситуации состоянием тревоги (повышением реактивной тревожности). Очень высокая личност-



ная тревожность прямо коррелирует с наличием невротического конфликта, с эмоциональными и невротическими срывами и с психосоматическими заболеваниями. Реактивная тревожность возникает как реакция человека на разные социально-психологические стрессоры и характеризуется напряжением, беспокойством, нервозностью. Очень высокая реактивная тревожность вызывает нарушения внимания, иногда нарушение тонкой координации.

Результаты исследования уровня личностной и реактивной тревожности представлены в табл. 1.

Таблица 1.

Результаты исследования уровней личностной и реактивной тревожности

	Уровень личностной тревожности, %			Уровень реактивной тревожности, %		
	Высокий	Средний	Низкий	Высокий	Средний	Низкий
1 группа	30	51	19	16	47	37
2 группа	45	29	11	55	32,5	12,5

На основании проведенного исследования было выявлено, что обучение школьников в 4 классе является сложным в эмоциональном плане периодом, связанным с переломным моментом окончания начальной школы и перехода в основную школу, что сопровождается повышенным уровнем тревожности: 30–45 % школьников имеют высокий уровень личностной тревожности. У школьников с задержкой психического развития наблюдается более высокий, чем у их сверстников,

уровень тревожности – 45 %. Уровень реактивной тревожности у школьников первой группы значительно ниже – на 14 %, что свидетельствует о том, что им достаточно комфортно в окружающей среде. Уровень реактивной тревожности у школьников второй группы значительно выше – на 10 %, что свидетельствует о дискомфорте и наличии факторов внешней среды, детерминирующих у школьников высокую тревожность. В связи с полученными данными был сделан вывод о проведении работы по формированию релаксационной культуры школьников на каждом уроке музыки и во внеурочной деятельности.

Релаксационная культура является одним из основных компонентов музыкальной культуры, подразумевает освоение детьми элементарных приемов снятия психического и мышечного напряжения в процессе выполнения разнообразных музыкально-терапевтических упражнений. В течение года происходило формирование релаксационной культуры школьников на уроках музыки и во внеурочной деятельности (курс «В гостях у музыки») с включением упражнений по саморегуляции их психоэмоционального состояния на основе музыкально-коррекционных методов, методов дыхательной релаксации, когнитивной и мышечной релаксации. В результате проведения методики Ч. Д. Спилберга и Ю. Л. Ханина были выявлены три группы: обучающиеся с высоким, средним и низким уровнями тревожности. Особое внимание при проведении занятий уделялось школьникам, имеющим высокий уровень тревожности.

В результате исследования на завершающем этапе эксперимента было выявлено снижение уровня высокой тревожности в обеих группах.

При сравнении данных на начальном и заключительном этапах были получены следующие результаты исследования (табл. 2, 3).

Статистическая оценка значимости произошедших изменений, осуществленная с помощью непараметрического критерия Вилкоксона, показывает, что уровень значимости изменения высокого уровня тревожности после проведенной работы статистически значимо ниже и составляет $p < 0,01$.



Таблица 2.

Результаты исследования уровней личностной и реактивной тревожности учащихся 1 группы на заключительном этапе

	Уровень личностной тревожности, %			Уровень реактивной тревожности, %		
	Высокий	Средний	Низкий	Высокий	Средний	Низкий
4 класс	30	51	19	16	47	37
5 класс	13	56	31	4	56	40

На основании полученных результатов заключительного этапа нашего эксперимента было выявлено, что благодаря проведенной работе по включению методов музыкотерапии в уроки музыки и занятия по внеурочной деятельности увеличилось количество пятиклассников, имеющих низкий уровень тревожности: у детей, не имеющих отклонений в развитии, – на 3 %, у детей с диагнозом «задержка психического развития» – на 30 %; уменьшилось количество пятиклассников, имеющих высокий уровень тревожности: у детей, не имеющих отклонений в развитии, – на 17 %, у детей с диагнозом «задержка психического развития» – на 17,5 %.. Полученные результаты свидетельствуют о том, что такая работа гораздо эффективнее и полезнее для детей с ОВЗ.

В настоящее время значительно увеличилось число детей, отличающихся повышенной тревожностью, беспокойством, неуверенностью, эмоциональной неустойчивостью. Не-

Таблица 3.

Результаты исследования уровней личностной и реактивной тревожности учащихся 2 группы на заключительном этапе

	Уровень личностной тревожности, %			Уровень реактивной тревожности, %		
	Высокий	Средний	Низкий	Высокий	Средний	Низкий
4 класс	45	29	11	55	32,5	12,5
5 класс	27,5	45	27,5	15	42,5	42,5

сомненно, необходимо заниматься профилактикой и коррекцией таких отрицательных явлений, как проявление тревожности в младшем школьном возрасте. Одним из эффективных средств в этом направлении может быть музыкотерапия, в частности, релаксация с использованием музыки. Музыкальное искусство несет в себе большой потенциал для сохранения психоэмоционального здоровья школьников. Музыка способна восстанавливать эмоционально-энергетический тонус детей, актуализировать процесс снятия нервно-психических перегрузок, снижать уровень тревожности. Благодаря систематическому, осознанному, целенаправленному использованию методов дыхательной релаксации, мышечной и когнитивной релаксации на каждом уроке музыки и во внеурочной деятельности формируется релаксационная культура младших школьников, которая способствует стабилизации психоэмоционального состояния, уменьшению уровня тревожности. Предложенные



методика и технология ее внедрения в педагогическую практику школы могут стать новыми концептуальными основаниями в разработке фундаментальной теории в области педагогической профилактики психоэмоциональных расстройств младших школьников, сохранения, укрепления и защиты психоэмоционального здоровья ребенка.

АННОТАЦИЯ

В статье рассматривается релаксация как способ саморегуляции психоэмоционального состояния, определено положительное воздействующее воздействие релаксации на коррекцию и устранение негативных психоэмоциональных состояний; выявлены виды саморегуляции посредством силы слов (аффирмация), мысленных образов (визуализация), управления мышечным тонусом и дыханием с использованием методов музыкотерапии. Представлены положительные результаты исследования по изменению психоэмоционального состояния школьников 4–5 классов с разными образовательными возможностями здоровья в процессе формирования релаксационной культуры средствами музыкотерапии.

Ключевые слова: релаксация, музыкотерапия, музыкально-коррекционные методы, саморегуляция психоэмоционального состояния школьников.

SUMMARY

The article considers the relaxation as a way of self-regulation of emotional state, defined by a positive influencing impact of the relaxation on the correction and elimination of negative emotional states; identified the types of self-regulation through the power of words (affirmation), mental images (visualization), control, muscle tone and breathing using techniques of music therapy. Presented positive results of a study on the change of emotional state of schoolchildren of 4–5 classes with different educational centres in the process of formation of the relaxation of culture by means of music therapy.

Key words: relaxation, music therapy, musical-correctional methods of self-regulation psycho-emotional state of schoolchildren.

ЛИТЕРАТУРА

1. Айвазян Т. А. Психорелаксация в лечении гипертонической болезни // Кардиология. – 1991. – № 2. – С. 95–98.
2. Анисимов В. Эмоциональная саморегуляция детей: механизмы и условия развития // Дошкольное воспитание. – 2010. – № 3. – С. 13–17.
3. Байбородова Л. В., Фалетрова О. М., Томчук С. А. Преподавание музыки в начальной школе: учеб. пособ. для прикладного бакалавриата. – М.: Юрайт, 2017.
4. Брусиловский Л. С. Музыкотерапия: Руководство по психотерапии / под ред. В. Е. Рожнова. – М., 1985.
5. Завьялов В. Ю. Музыкальная релаксационная терапия. Практическое руководство. – Новосибирск, 1995. – 398 с.
6. Копытин А. И. Основы арт-терапии. – СПб.: Лань, 1999. – 298 с.
7. Медведева Е. А., Комисарова Л. Н., Сергеева О. Л., Шашкина В. Р. Артпедагогика и арттерапия в музыкальной деятельности. – М., 2003. – 286 с.
8. Моросанова В. И. Индивидуальная саморегуляция и характер человека // Вопросы психологии. – 2007. – № 3. – С. 59–68.
9. Петровский А. В. Общая психология. – М.: Просвещение, 1976. – 479 с.
10. Петрушин В. И. Музыкальная психотерапия: Теория и практика. – М., 1999.
11. Прохоров А. О. Функциональные структуры и средства саморегуляции психических состояний // Психологический журнал. – 2005. – № 2. – С. 68–80.
12. Судаков К. В. Неспецифическая реабилитация ранних системных нарушений при эмоциональном стрессе // Вестник Новгородского государственного университета. – 1998. – № 8. – С. 124–132.
13. Умрюхин Е. А. Релаксация как средство профилактики эмоциональных перенапряжений человека // Мотивация и эмоциональный стресс: Механизмы эмоционального стресса. – М.: ПИК НПО «Медбиоэкономика», 1987. – Ч. 2. – С. 117–118.
14. Фалетрова О. М., Томчук С. А. Музыка и здоровье школьников. Музыка как средство сохранения психоэмоционального здоровья учащихся начальной школы. – Ярославль: ГОУ ЯО ИРО, 2010. – 39 с.



15. Фалетрова О. М. Музыка как средство психолого-педагогической коррекции. – Ярославль: ЯГПИУ, 2008. – 146 с.

16. Benson H., Friedman R. Stress, hypertension and the Relaxation response // *Emotion and Behavioral: system approach. Proc. of Intern. symp. Abstracts.* – Moscow, 1984. – P. 40–41.

17. Davis M., Eshelman E. R., McKay M. *The Relaxation and Stress Reduction Workbook.* – Oakland CA, New Harbinger Publications, 1995.

18. Deckro GR, Ballinger KM, Hoyt M, Wilcher M, Dusek J, Myers P, Greenberg B, Rosenthal DS, Benson H. The Evaluation of a Mind/Body Intervention to Reduce Psychological Distress and Perceived Stress in College Students. *J Am Coll Health.* – 2002. – 50 (6). – P. 281–7.

19. Hewitt J. *Relaxation.* – New York, 1985. – 184 p.

20. Hill A. V. The Energetics of Relaxation in a Muscle Twitch // *Proc. R. Soc. B Biol. Sci.* – 1949. – 136. – P. 211–219.

21. Jewell B. R., Wilkie D. R.. *The Mechanical Properties of Relaxing Muscle* // *J. Physiol.* – London, 1960. – № 152. – P. 30–47.

22. Legg S. J., Smith P., Slyfield D., Miller A. B., Wilcox H., Gilberd C. Knowledge and Reported Use of Sport science by Elite New Zealand Olympic Class Sailors // *J. Sports Med. Phys. Fitness.* – 1997. – V. 37 (3). – P. 213–217.



Т. В. Жукова

УДК 159.9

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ К ОБУЧЕНИЮ В ВУЗЕ СТУДЕНТОВ И ВЫПУСКНИКОВ СРЕДНЕЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Обеспечение качества образования на основании сохранения его фундаментальности, согласно современным и перспективным личностным, общественным и государственным потребностям, выступает одной из главных задач Российской образовательной политики [4]. Для обеспечения должного уровня образования обучающихся на психологических и педагогических специальностях ведутся поиски в различных направлениях. Значительное место уделяется совершенствованию содержания образования: уточняется перечень материала, его объем для усвоения; устраняются перегрузки программ и учебников; определяется оптимальный объем знаний, умений и навыков, обязательных для овладения учащимися. Актуальной является задача психологического сопровождения личностного развития и профессионального становления участников образовательного процесса, реализация которой основана на исследовании индивидуальных особенностей учащихся, их готовности к вузовскому обучению и освоению профессии. Однако в настоящее время существуют противоречия между требованиями, предъявляемыми вузами к качеству знаний выпускников школ, и реальным уровнем их психологической готовности к обучению. В то же время отсутствует целостная модель психологической готовности к вузовскому обучению, методов ее диагностики. Специфика психологической готовности к вузовскому обучению студентов и выпускников СОШ является