

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
(НИУ «БелГУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО, НАЧАЛЬНОГО И  
СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**Кафедра дошкольного и специального  
(дефектологического) образования**

**СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО  
ЗДОРОВЬЯ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ  
МУЗЫКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ**

Дипломная работа студентки

заочной формы обучения  
специальности 050703.65 Дошкольная педагогика и психология  
6 курса группы 02021052  
**Поддубной Татьяны Ивановны**

Научный руководитель  
кандидат педагогических наук, доцент  
Лашенко Н.Д.

Рецензент  
кандидат педагогических наук, доцент  
Маркова В.В.

**БЕЛГОРОД, 2016**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ МУЗЫКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ	6
1.1. Проблема психо-эмоционального здоровья детей старшего дошкольного возраста в научных исследованиях.....	6
1.2. Влияние музыкальной терапии на сохранение и укрепление психо-эмоционального здоровья детей.....	22
1.3. Педагогические условия сохранения и укрепления психо-эмоционального здоровья старших дошкольников средствами музыкальной терапии.....	33
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ МУЗЫКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ.....	44
2.1. Состояние проблемы сохранения и укрепления психо-эмоционального здоровья старших дошкольников в практике работы дошкольной организации.....	44
2.2. Содержание работы по сохранению и укреплению психо-эмоционального здоровья старших дошкольников средствами музыкальной терапии.....	53
2.3. Анализ результатов экспериментальной работы.....	61
2.4. Методические рекомендации для педагогов дошкольной образовательной организации по сохранению и укреплению психо-эмоционального здоровья дошкольников средствами музыкальной терапии.....	65
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	70
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	73
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	77

## ВВЕДЕНИЕ

Дошкольный возраст характеризуется бурным развитием основных функциональных систем, которые способствуют созданию устойчивого уровня адаптации и обеспечивают здоровье ребенка в течение всего последующего его развития.

В последние годы наблюдается тенденция увеличения количества детей, имеющих недостатки в физическом и психическом развитии. Проблема рождения здорового ребенка, его воспитания и обучения давно вышла за рамки медицинской и превратилась в социальную. По данным НИИ гигиены и профилактики заболеваний детей, подростков и молодежи за последние десятилетия состояние здоровья дошкольников резко ухудшилось: снизилось количество детей 1-й группы здоровья (с 23,2 % до 15,1 %) и увеличилось число детей, имеющих различные отклонения в состоянии здоровья (2-я группа - с 60,9 % до 67,6 %) и хронические заболевания (3-я группа - с 15,9 % до 17,3 %).

Особую тревогу вызывает сегодня психо-эмоциональное здоровье дошкольников. По данным современных исследований у 12 – 14 % детей дошкольного возраста диагностируются выраженные формы психических расстройств, 30 – 40 % составляют группу риска по развитию психических нарушений. В целом для детей характерно: снижение энергичности, желания активно действовать; рост эмоционального дискомфорта; недостаточная социальная компетентность; чувство незащищённости, эмоциональной изоляции; негативная динамика культурных и общественных ценностных ориентаций.

Негативные тенденции в здоровье детей дошкольного возраста рассматриваются наукой и практикой в контексте причинно-следственных факторов: ухудшением материального положения в семьях и детских садах; отсутствием механизма внедрения здоровьесберегающих технологий, принци-

пов здорового образа жизни в практику дошкольных образовательных организаций; низким уровнем знаний педагогов в области охраны и укрепления здоровья, недостаточной гигиенической культурой взрослого и детского населения.

В научной литературе определены психолого-педагогические факторы, оказывающие негативное воздействие на состояние здоровья детей дошкольного возраста (Н.П. Абаскалова, Л.Д. Глазырина, Л.Н. Волошина, Г.К. Зайцев, В.Н. Ирхин, Э.М. Казин, В.Т. Кудрявцев, В.И. Прокопенко, Л.А. Семенов, Л.Г. Татарникова, В.И. Усаков, А.Г. Щедрина.). К числу неблагоприятных условий отнесены: пребывание и нерациональная организация жизнедеятельности детей в ДОО; увеличение умственных нагрузок за счет введения дополнительных образовательных услуг; отсутствие в ДОО оптимальных режимов, учитывающих психофизиологические особенности детей разных возрастных групп; слабое владение педагогами знаниями по здоровьесберегающим технологиям.

В настоящее время в связи с интеграционными процессами в образовании, провозглашением принципа его вариативности, который дает возможность педагогическим коллективам образовательных организаций выбирать и конструировать педагогический процесс по любой модели, включая и авторские, значительно возрос интерес ученых, педагогической общественности к проблеме использования потенциала музыки в сохранении и укреплении здоровья дошкольников.

Музыкальная терапия представляет собой метод, использующий музыку в качестве средства коррекции нарушений в эмоциональной сфере, поведении, при проблемах в общении, страхах, а также при различных психологических заболеваниях. Музыкотерапия строится на подборе необходимых мелодий и звуков, с помощью которых можно оказывать положительное воздействие на человеческий организм.

Различными аспектами музыкальной терапии занимаются Г.А. Березина, А.А. Володин, О.Д. Волчек, И.А. Гольдварг, Л.Я. Дорфман, Г. В. Иванченко, Т.С. Князева, А.Н. Лебедев, В.И. Петрушин, В.С. Раевский и др.

**Тема исследования:** «Сохранение и укрепление психоэмоционального здоровья у старших дошкольников средствами музыкальной терапии».

**Проблема исследования:** при каких педагогических условиях сохранение и укрепление психоэмоционального здоровья у старших дошкольников средствами музыкальной терапии наиболее эффективно.

**Целью исследования** является решение данной проблемы.

**Объект исследования:** процесс сохранения и укрепления психоэмоционального здоровья у старших дошкольников.

**Предмет исследования:** педагогические условия сохранения и укрепления психоэмоционального здоровья у старших дошкольников средствами музыкальной терапии.

**Гипотеза исследования:** сохранение и укрепление психоэмоционального здоровья у старших дошкольников средствами музыкальной терапии будет эффективным, при создании следующих условий:

- использование музыкально-фольклорного материала;
- применение в работе с дошкольниками музыкально-импровизационной деятельности;
- погружение в специальную музыкально-акустическую среду.

**Теоретико-методологическими основами** являются концепции психологии развития (И.В. Дубровина), психологии личности (К.А. Абульханова, А.Г. Асмолов, М.К. Мамардашвили, Е.В. Шорохова и др.), работы, исследующие психологические аспекты здоровья индивида (Н.А. Агаджанян, Л.В. Васина, М.Ф. Секач, Е.А. Уваров и др.), исследования эмоциональной сферы личности (Л.С. Выготский, Л.Я. Гозман, Б.И. Додонов, В.А. Лабунская, Л.В. Тарабаркина и др.), концепции множественных факторов риска и защиты психоэмоционального здоровья детей (Р. Гудман, С. Скотт), поло-

жениями гуманистической психологии (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, К. Роджерс, А. Маслоу, Р.Бернс и др.),

В соответствии с проблемой, целью, объектом, предметом и гипотезой исследования были определены следующие **задачи**:

1. Изучить проблему психо-эмоционального здоровья детей старшего дошкольного возраста в научных исследованиях.
2. Рассмотреть влияние музыкальной терапии на сохранение и укрепление психо-эмоционального здоровья детей.
3. Выявить, обосновать и апробировать педагогические условия сохранения и укрепления психо-эмоционального здоровья у старших дошкольников средствами музыкальной терапии.
4. Разработать методические рекомендации для педагогов дошкольной образовательной организации по использованию музыкальной терапии в работе по сохранению и укреплению психо-эмоционального здоровья дошкольников.

**Методы исследования:** теоретический анализ педагогической литературы, наблюдение, беседа, анкетирование, педагогический эксперимент, количественный и качественный анализ результатов исследования.

**База исследования** - муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад общеразвивающего вида № 29 с. Красный Октябрь Белгородского района Белгородской области».

Дипломная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы и приложения.

Теоретические и экспериментальные результаты исследования докладывались и обсуждались на семинаре для педагогов на базе МДОУ «Детский сад общеразвивающего вида № 29 с. Красный Октябрь Белгородского района Белгородской области».

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ МУЗЫКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

## 1.1. Проблема психо-эмоционального здоровья детей старшего дошкольного возраста в научных исследованиях

Наука о здоровье базируется на накопленных знаниях в области генетики, физиологии, психологии, биохимии, биофизики, экологии, культуры человека. Все чаще здоровье становится предметом комплексного междисциплинарного исследования. Характеристика здоровья, безусловно, не может быть ограничена отдельными (биологическими, социальными и духовными аспектами). Большинство специалистов сходится в том, что здоровье не может быть сведено к простой сумме нормативных показателей. Оно представляет собой системное качество, характеризующее человеческое бытие в его целостности (33).

Длительное время здоровье трактовалось как проблема индивидуально-личностного бытия, имеющая значение главным образом для выживания и развития отдельного индивида. В настоящее время здоровье все больше осмысливается как значимый феномен и структурообразующий фактор социального бытия.

Настоящее время достаточно быстро характеризуется изменениями природной и социальной среды, а также ведет к физическим, психическим, культурным, нравственным и другим переменам каждого человека. Поэтому самой актуальной проблемой на сегодняшний день является укрепление здоровья детей (7).

Здоровье рассматривается как полное физическое, психическое и социальное благополучие, как гармоничное состояние организма, которое позво-

ляет человеку быть активным в своей жизни, добиваться успехов в различной деятельности (ВОЗ).

В настоящее время принято выделять несколько компонентов (видов) здоровья:

Соматическое здоровье - текущее состояние органов и систем организма человека, основу которого составляет биологическая программа индивидуального развития, опосредованная базовыми потребностями, доминирующими на различных этапах онтогенетического развития. Эти потребности, во-первых, являются пусковым механизмом развития человека, а, во-вторых, обеспечивают индивидуализацию этого процесса.

Физическое здоровье - уровень роста и развития органов и систем организма, основу которого составляют функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции.

Нравственное здоровье - комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информационной сферы жизнедеятельности, основу которого определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе. Нравственным здоровьем опосредована духовность человека, так как оно связано с общечеловеческими истинами добра и красоты.

Психическое здоровье - состояние психической сферы, основу которого составляет состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную поведенческую реакцию. Такое состояние обусловлено как биологическими, так и социальными потребностями, а также возможностями их удовлетворения.

Психологическое здоровье — динамическая совокупность психических свойств, обеспечивающих: гармонию между различными сторонами личности человека, а также между человеком и обществом; возможность полноценного функционирования в процессе жизнедеятельности (7).

Рассмотрим понятие «психоэмоциональное здоровье» исходя из его составляющих: «психическое здоровье», «психологическое здоровье» и «эмоциональное здоровье».



Всемирная организация здравоохранения определяет психическое здоровье (духовное или душевное, иногда – ментальное здоровье, от англ. mental health) следующим образом: Психическое здоровье – это состояние благополучия, при котором человек способен реализовывать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества.

Данный термин довольно широк, поэтому для определения психического здоровья обычно выделяют нескольких критериев:

- осознание непрерывности, постоянства и идентичности своего физического и психического «я»;
- чувство постоянства и идентичности переживаний в однотипных ситуациях;
- самопонимание и принятие себя; осмысленность индивидуального бытия;
- критичность к себе и своей собственной психической продукции (деятельности) и ее результатам;
- соответствие психических реакций (адекватность) силе и частоте средовых воздействий, социальным обстоятельствам и ситуациям;
- принятие ответственности за свою жизнь;
- умение жить в настоящем моменте;
- способность самоуправления поведением в соответствии с социальными нормами, правилами, законами;
- способность планировать собственную жизнедеятельность и реализовывать эти планы;
- способность изменять способ поведения в зависимости от смены жизненных ситуаций и обстоятельств.
- способности к пониманию и принятию других (8).

В повседневной жизни эти критерии проявляются в степени интегрированности личности в общество, гармоничности их содействия, у равнове-

шенности, духовности, включении в систему жизненных ценностей следования принципам доброты и справедливости, стремлении к саморазвитию. Другими словами, психически здоровый человек адекватно оценивает действительность, проявляет интерес к окружающему миру, согласовывает свое поведение и реакцию на происходящее с условиями среды, способен к самоанализу и рефлексии.

В случае, когда человеку несвойственны эти качества, можно судить о психическом нездоровье. Оно проявляется в дезориентации личности, уходе от ответственности, зависимости от вредных привычек, пассивности, повышенной тревожности, утрате веры в себя, враждебности по отношению к окружающим. Но к психическому здоровью нельзя подходить только формально, ведь достаточно часто следование тем или иным поведенческим нормам может определяться набором факторов, на основе которых судить о психических расстройствах неуместно. Среди них – социально-культурные особенности, обычаи, традиции и устои разных обществ, особенности профессиональной деятельности (21).

Психологическое здоровье - одна из важнейших характеристик личности человека. Оно отражает особенности генезиса и психического развития. Понятие «психологическое здоровье» введено в научный оборот известным российским психологом И.В.Дубровиной. Она утверждает, что основу психологического здоровья составляет полноценное психическое развитие на всех этапах онтогенеза. Следовательно, в определение этого понятия должна быть заложена возможность развития человека на всем протяжении его жизненного пути.

Психологическое здоровье можно определить как динамическую совокупность психических свойств, обеспечивающих:

а) гармонию между различными сторонами личности человека, а также между человеком и обществом;

б) возможность полноценного функционирования человека в процессе жизнедеятельности (13).

Психологическому здоровью соответствует повышение активности человека для преодоления трудностей, осознание взаимосвязи различных жизненных задач, возможности мобилизации волевого напряжения и адаптации к широкому диапазону социальных изменений. Повышение активности достигается не за счет изменения личности, а благодаря актуализации собственного внутреннего потенциала. Но, говоря об активности, необходимо помнить, что она должна быть обусловлена только общественно необходимой деятельностью, основанной на общечеловеческих ценностях.

Психологическое здоровье человека включает в себя:

- а) способность к саморегуляции,
- б) наличие позитивных образов собственного Я и Другого,
- в) владение рефлексией как средством самопознания,
- г) потребность в саморазвитии (13).

Психологическое здоровье формируется при взаимодействии внутренних и внешних факторов. Основным условием нормального психо-эмоционального здоровья признаётся спокойная обстановка, создаваемая благодаря постоянному присутствию взрослых, которые внимательно относятся к эмоциональным потребностям ребёнка, беседуют и играют с ним, поддерживают дисциплину, осуществляют необходимое наблюдение за ребёнком, предоставляют ему больше самостоятельности и независимости.

Определяющим влиянием на психологическое здоровье ребёнка в ДОО имеет совокупность следующих факторов:

- информационное воздействие и организационное функционирование (сохранение информации, система положительного подкрепления личности);
- межличностные взаимоотношения и сложившаяся психо-эмоциональная атмосфера;
- предметно – пространственная среда (гигиенические условия пребывания ребёнка в детском саду) (13).

Следующий элемент психо-эмоционального здоровья – эмоциональное здоровье. Эмоциональное здоровье - способность человека конгруэнтно (со-

ответствие мыслей, слов и действий друг другу) выражать свои мысли и чувства, понимать и безоценочно принимать чувства других (Волошина Л.Н.)

Под эмоциональностью И.Ю. Кокаева понимает более или менее устойчивый характер откликов на те или иные жизненные факты, то, что мы именуем настроением (тревожное, веселое, грустное) (21).

Л.В. Тарабакина определяет эмоциональное здоровье как идеал личной жизни, личностная перспектива, в соответствии с образом которого человек готов разрешать критические события. Эмоциональное здоровье как внутренняя организация эмоционального мира человека указывает на общую удовлетворенность своей судьбой, на положительный фон эмоционального мироощущения (35).

Эмоциональное здоровье - это состояние благополучия, при котором человек может реализовывать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества.

Эмоциональное здоровье развивается как способности адекватного поведения, реализованные способности адекватно оценивать и воспринимать свои чувства и ощущения, сознательно управлять своим эмоциональным состоянием. Эмоциональное здоровье зависит во многом и от интеллектуальной, социальной насыщенности жизни. Реализуется через эмоции, мышление, интеллект, талант и т.д. (31).

Эмоциональное здоровье подразумевает возможность:

- знать и принимать наши чувства, а не отрицать их;
- быть оптимистом;
- выражать свои чувства свободно и управлять чувствами эффективно;
- выражать эмоции надлежащим образом (адекватно);
- адаптироваться к изменениям;
- справляться со стрессом в оптимистично-позитивной форме;
- наслаждайтесь жизнью, несмотря на разочарования (15).

Эмоционально здоровые люди уверены в себе и в самом деле довольны тем, кто они есть. Они имеют хорошее чувство собственного достоинства и веру в себя. Они ценят свое собственное мнение о себе гораздо больше, чем мнение кого-то другого. Они способны хорошо управляться со своим стрессом или имеют сильную приверженность тому, во что верят. Они обычно окружены другими людьми, которые рассматривают их как ресурс поддержки. Об этих людях можно сказать, что они действительно эмоционально здоровы. Кроме того, они лучше подготовлены к любым изменениям и сбоям в своей жизни и легче готовы их принять.

Анализ вышеизложенного позволяет говорить о психо-эмоциональном здоровье.

Психо-эмоциональное здоровье – один из компонентов здоровья, который проявляется в умении адекватно оценивать и воспринимать свои чувства и ощущения, сознательно управлять своим эмоциональным состоянием, мыслить позитивно, находить безопасные выходы для негативных эмоций, сохранять баланс между духовным и физическим развитием. Одним из показателей психо-эмоционального здоровья является способность к саморегуляции и быстрому восстановлению в критических и нестандартных ситуациях.

Психо-эмоциональное здоровье ребенка дошкольного возраста характеризуется в первую очередь преобладанием положительных эмоций над отрицательными и закреплением их в чертах характера и личности детей: положительная самооценка, доброжелательность, уверенность в себе и своих силах.

И.Ю. Кокаева, рассматривая психо-эмоциональное здоровье старших дошкольников, указывает, что этот возраст характеризуется особой чувствительностью к воздействию факторов окружающей среды, повышенной эмоциональностью, и считает целесообразным употребление понятия «психо-эмоциональное здоровье», при этом отмечает, что в научной литературе это понятие используется редко ввиду его недостаточной разработанности, что

подтверждает наши выводы. Автор указывает, что психо-эмоциональное здоровье включает эмоциональные и психические свойства и качества личности, которые, как известно, не существуют вне системы общественных отношений:

- интеллектуальные способности, влияющие на продуктивное мышление, стремление найти выход из любой сложившейся ситуации, умение добиваться поставленных целей;
- морально-этические качества личности: нравственность, добродушие, справедливость, объективность, твердость характера, оптимизм, жизнелюбие, умение признавать ошибки, прислушиваться к мнению окружающих;
- социальная ориентация личности, способность найти общий язык с людьми разного круга и социального статуса; реалистичный взгляд на вещи, самостоятельность, прагматичность;
- умеренная эмоциональность без чрезмерной доверчивости и подозрительности (21).

Анализ литературы позволил нам сформулировать собственное определение психо-эмоционального здоровья дошкольника.

Психо-эмоциональное здоровье ребенка-дошкольника – это адекватный возрасту уровень зрелости личностных сфер (познавательной и эмоционально-волевой); способность к самоуправлению своим поведением; адаптивность в микросоциальных отношениях (умение общаться); соответствие субъективных образов отражаемым объектам и характеру реакции (адекватность восприятия и реагирования).

Психо-эмоциональное здоровье как комплексный феномен включает в себя следующие компоненты:

- аксиологический компонент содержательно представлен ценностями «Я» самого человека и «Я» других людей. Он предполагает осознание человеком своей ценности и уникальности, а также ценности и уникальности окружающих, идентификацию как с живыми, так и с неживыми объектами, единства с миром. Из этого вытекает наличие позитивного образа «Я», то

есть абсолютного принятия человеком самого себя при достаточно полном знании себя, а также принятие и других людей вне зависимости от пола, возраста, культурных особенностей и пр. Безусловной предпосылкой к этому является личностная целостность, а также умение принять свое «темное начало» и вступить с ним в диалог;

– инструментальный компонент предполагает владение рефлексией как средством самопознания, способностью концентрировать сознание на самом себе, своем внутреннем мире и месте во взаимоотношениях с другими. Этому соответствует умение человека понимать и описывать свои эмоциональные состояния и состояния других людей, возможность свободного и открытого проявления чувств без причинения вреда другим, осознание причин и последствий, как своего поведения, так и поведения окружающих;

– потребностно-мотивационный компонент определяет наличие у человека потребности в саморазвитии, то есть в самоизменении и личностном росте. Это означает, что человек становится субъектом своей жизнедеятельности, имеет внутренний источник активности, выступающий двигателем его развития. Он полностью принимает ответственность за свою жизнь и становится «автором собственной биографии» (В.И. Слободчиков);

– развивающий компонент предполагает наличие такой динамики в умственном, личностном, социальном, физическом развитии, которая вписывается в границы нормы, присущей данным историческим и культурным условиям, и не создает предпосылок для возникновения психосоматических заболеваний (40).

Рассмотрим развитие ребенка дошкольного возраста с точки зрения становления психо-эмоционального здоровья.

В дошкольном возрасте происходит стабилизация Я ребенка, он начинает задумываться над тем, какой он - плохой или хороший. Важнейшее значение для стабилизации Я играет процесс идентификации с родителем своего пола, т. е. не простое подражание или частичное принятие качеств родителя, а стремление чувствовать себя сильным, уверенным или нежным, заботли-

вым - таким, каким хотел бы видеть себя ребенок. Это происходит потому, что родитель как идеальное Я включается в еще достаточно слабое Я ребенка, укрепляет его и дает силы для развития (Г. Фигдор). Если этого по тем или иным причинам не происходит, то у ребенка сохранится инфантильное слабое Я, которое с возрастом нарабатывает те или иные способы психологической защиты, например стремление к обязательному успеху, поощрениям и т. п. (24).

В дошкольном возрасте также активно развивается самосознание. Ребенок осознает, что в целом он хороший, но имеет некоторые недостатки, и начинает понимать: чтобы быть хорошим, нужно соответствовать родительским требованиям. Некоторые авторы считают, что можно говорить о так называемом явлении родительского программирования - формировании под воздействием родительских директив основных жизненных сценариев ребенка. Если же ребенок ощущает себя недостаточно хорошим, чтобы получать необходимое ему внимание позитивными способами, то у него могут складываться и закрепляться различные формы получения внимания с помощью негативных проявлений, таких, как нарушение поведения, драки, ложь и т. п. В этом случае ребенок предпочитает быть пусть наказанным, но обязательно замеченным взрослыми.

Значительно расширяется сфера общения за счет включения в нее сверстников и воспитателя детского сада - первого чужого взрослого. Через общение к концу дошкольного возраста формируется важнейшее новообразование — эмоциональная децентрация, умение принимать во внимание чувства и мысли других людей (38).

Динамично развивается эмоционально-волевая сфера дошкольника. Среди основных тенденций можно назвать возрастание волевой регуляции поведения, начало осознания ребенком своих и чужих чувств, развитие пространственно-временного смещения - возможности помнить свои эмоциональные состояния или предвосхищать их в той или иной ситуации.



Если в младенчестве основное влияние на развитие личности малыша осуществляется матерью, в раннем возрасте существенно возрастает роль эмоционально и физически доступного отца, то теперь на ребенка воздействует семейная система в целом. Для нормального развития ему необходимо уже не только собственное общение с матерью и отцом, но и наличие теплых, доброжелательных отношений между родителями. Конфликтные взаимоотношения или их крайний вариант - развод нарушают процесс идентификации. Кроме того, важен и опыт общения с воспитателями детского сада, который ляжет в основу восприятия ребенком последующих чужих значимых фигур (17).

В этот период зарождаются механизмы внешней саморегуляции в виде способности переносить кратковременные состояния депривации, например голода, отсутствия матери и т.п.

В дошкольном возрасте образ Я усиливается за счет появления возможности проявлять инициативу, выполнять действия с опорой на собственную фантазию. Продолжает развиваться внешняя саморегуляция благодаря приобретению опыта адаптации к детскому саду. Интенсивно развивается внутренняя саморегуляция. У детей старшего дошкольного возраста слова «надо», «можно», «нельзя» становятся основой для саморегуляции, когда мысленно произносятся самим ребенком. К концу дошкольного возраста формируется умение учитывать в поведении чувства и мысли другого человека (17).

Начиная с 6 лет ребенок постепенно начинает узнавать и дифференцировать свои личностные качества. В этом возрасте ребенок уже осознает потребность в саморазвитии, т. е. младший школьник может увидеть противоречие между своим реальным Я и идеальным, между своими способностями и возможностями, между «могу» и «хочу» соответственно, понять некоторые аспекты внутреннего источника своей активности.

Причины нарушений в психо-эмоциональном здоровье дошкольников могут быть средовыми (неблагоприятная семейная обстановка или

психотравмирующие ситуации в детском саду) и субъективными (характер, темперамент, самооценка).

К средовым факторам относят:

- нерациональный режим жизнедеятельности,
- дефицит свободы движений,
- недостаточность пребывания на свежем воздухе,
- нерациональное питание и плохая его организация,
- неправильная организация сна и отдыха детей,
- авторитарность стиля общения с детьми взрослых при отсутствии к ним внимания и заботы,
- необоснованное ограничение свободы детей,
- интеллектуальные и физические перегрузки,
- неблагоприятные в геомагнитном плане дни и плохие погодные условия, а также другие факторы, связанные с разнообразными проблемами семьи и взаимоотношений со сверстниками (34).

Дошкольный возраст (от 3 до 6-7 лет) столь значим для формирования психо-эмоционального здоровья ребенка и столь многогранен, что трудно претендовать на однозначное описание факторов риска внутрисемейных взаимоотношений, тем более что здесь уже сложно рассматривать отдельное взаимодействие матери или отца с ребенком, а необходимо обсуждать факторы риска, исходящие от семейной системы.

Самым существенным фактором риска в семейной системе является взаимодействие по типу «ребенок - кумир семьи», когда удовлетворение потребностей ребенка превалирует над удовлетворением потребностей остальных членов семьи.

Следствием такого типа семейного взаимодействия может явиться нарушение в развитии такого важнейшего новообразования дошкольного возраста, как эмоциональная децентрация - способность ребенка воспринимать и учитывать в своем поведении состояния, желания и интересы других людей. Ребенок с несформированной эмоциональной децентрацией видит

мир только с позиции собственных интересов и желаний, не умеет общаться со сверстниками, понимать требования взрослых. Именно такие дети, причем нередко хорошо интеллектуально развитые, не могут успешно адаптироваться к школе (40).

Следующий фактор риска - это отсутствие одного из родителей или же конфликтные отношения между ними. И если влияние неполной семьи на развитие ребенка изучено достаточно хорошо, то роль конфликтных взаимоотношений часто недооценивается. Последние вызывают глубокий внутренний конфликт у ребенка, который может привести к нарушениям половой идентификации или, более того, обусловить развитие невротических симптомов: энуреза, истерических приступов страха и фобий. У некоторых же детей - привести к характерным изменениям в поведении: сильно выраженной общей готовности к реагированию, боязливости и робости, покорности, склонности к депрессивным настроениям, недостаточной способности к аффектам и фантазированию.

Следующее явление, которое необходимо обсудить в рамках проблемы формирования психо-эмоционального здоровья дошкольника, - это явление родительского программирования, которое может влиять на него неоднозначно. С одной стороны, через явление родительского программирования происходит усвоение нравственной культуры - предпосылки духовности. С другой стороны, вследствие чрезвычайно выраженной потребности в любви родителей ребенок стремится адаптировать свое поведение, чтобы соответствовать их ожиданиям, опираясь на их вербальные и невербальные сигналы. Формируется, по терминологии Э. Берна, «приспособившийся ребенок», который функционирует за счет снижения своих способностей чувствовать, проявлять любознательность к миру, а в худшем случае за счет проживания не своей жизни. Мы полагаем, что формирование «приспособившегося ребенка» можно связать с воспитанием по типу доминирующей гиперпротекции, описанным Э. Г. Эйдемиллером, когда семья уделяет много внимания ребенку, но в то же время мешает его самостоятельности. В целом же, как

нам представляется, именно «приспособившийся ребенок», столь удобный родителям и другим взрослым, проявит отсутствие важнейшего новообразования дошкольного возраста - инициативности (Э. Эриксон), которое и в младшем школьном возрасте, и в подростковом не всегда попадает в поле внимания не только родителей, но и школьных психологов. «Приспособившийся ребенок» в школе чаще всего не проявляет внешних признаков дезадаптации: нарушений в учебе и поведении. Но при внимательном изучении такой ребенок чаще всего демонстрирует повышенную тревожность, неуверенность в себе, а иногда и выраженные страхи (24).

Итак, мы рассмотрели семейные неблагоприятные факторы в процессе развития ребенка, которые могут определить нарушения психоэмоционального здоровья ребенка-дошкольника. Следующая группа факторов, как мы уже упоминали, связана с дошкольными образовательными организациями.

Следует отметить встречу в детском саду ребенка с первым чужим значимым взрослым - воспитателем, которая во многом определит его последующее взаимодействие со значимыми взрослыми. С воспитателем ребенок получает первый опыт полиадического (вместо диадического - с родителями) общения. Как показали исследования, воспитатель не замечает обычно около 50% направленных к ней обращений детей. И это может привести к росту самостоятельности ребенка, снижению его эгоцентризма, а может - к неудовлетворению потребности в безопасности, развитию тревожности, психосоматизации ребенка.

Кроме того, в детском саду у ребенка может появиться серьезный внутренний конфликт в случае конфликтных отношений со сверстниками. Внутренний конфликт вызывается противоречиями между требованиями других людей и возможностями ребенка, нарушает эмоциональный комфорт, тормозит формирование личности (39).

Подводя итог объективным факторам риска нарушения психоэмоционального здоровья ребенка старшего дошкольного возраста, можно

сделать вывод, что преобладающими являются те или иные внутрисемейные факторы, однако негативное воздействие может оказать и пребывание ребенка в детском саду.

Наиболее распространенными нарушениями психо-эмоционального здоровья в дошкольном возрасте являются тревожность, стрессовые состояния, неврозы.

Одним из самых распространенных заболеваний является невроз - срыв высшей нервной деятельности вследствие перенапряжения раздражительного или тормозного процесса либо нарушения их подвижности в коре больших полушарий под действием неадекватных по силе или длительности внешних раздражителей (7).

В последние годы неврозы получили значительное распространение среди детей старшего дошкольного возраста. Причинами неврозов могут быть постоянные эмоциональные переживания, огорчение из-за плохого поведения или порицания со стороны педагога, подавленность, чувство безысходности.

Также небезопасным для психо-эмоционального здоровья детей является стресс, или иными словами механизм регуляции отношений организма со средой. Он может быть как положительным, так и отрицательным. Но всегда отрицательные эмоции вызываются страхом, завистью, ненавистью, малодушием, грубостью, несправедливостью.

Таким образом, на основании вышеизложенного, мы можем сказать, что психо-эмоциональное здоровье включает в себя комплекс таких характеристик как гармония между различными сторонами личности человека, а также между человеком и обществом и возможность полноценного функционирования человека в процессе жизнедеятельности. Именно в дошкольном возрасте они только начинают формироваться через различные возрастные личностные новообразования и взаимодействие со взрослыми, т.е. в процессе воспитания в семье и в ДОО.

Задачами педагогов дошкольной образовательной организации в сфере сохранения и укрепления психо-эмоционального здоровья являются: создание спокойной жизнерадостной обстановки, проявление интереса к каждому ребенку, передача посредством занятий положительного опыта, учет особенностей и интересов детей, поощрение положительных поступков, сотрудничество с родителями.

## 1.2. Влияние музыкальной терапии на сохранение и укрепление психо-эмоционального здоровья детей

С древнейших времён известно, что музыкальное искусство обладает огромным потенциалом воздействия на духовное, эстетическое развитие человека, формирование его ценностных ориентиров, воспитание чувства прекрасного, что происходит за счёт сильного эмоционального влияния художественного образа музыкального произведения, выраженного средствами музыки на психологическое состояние слушателя.

Термин «музыкотерапия» имеет греко-латинское происхождение и в переводе означает «исцеление музыкой». Существует много определений понятия «музыкотерапия». Значительная часть ученых считают музыкотерапию вспомогательным средством психотерапии, средством специфической подготовки пациентов к использованию сложных терапевтических методов (16). Другие авторы определяют музыкотерапию как:

- системное использование музыки для лечения, физиологических и психосоциальных аспектов болезни или расстройства;
- средство реабилитации, профилактики, повышения резервных возможностей организма;
- средство оптимизации творческих сил и педагогико-воспитательной работы;

- одну из новейших психотехник, которая призвана обеспечить эффективное функционирование человека в обществе, гармонизировать его психическую жизнь (32).

Музыкотерапия - это контролируемое использование музыки в лечении, реабилитации, образовании и воспитании детей и взрослых, страдающих от соматических и психических заболеваний (29).

Музыкотерапия в целом развивается как интегративная дисциплина на стыке нейрофизиологии, психологии, рефлексологии, музыковедения и др. Она все более утверждается в статусе универсальной воспитательной системы, способной оптимизировать процесс личностного развития человека в сложных условиях современной общественной жизни.

В России первые научные работы, посвященные механизму влияния музыки на человека, появились в конце XIX – начало XX столетия. Исследования В.М. Бехтерева, И.М. Гриневой, И. М. Догеля, И.М. Сеченова, И.Р. Тарханова и др. выявили позитивное влияние музыки на различные системы организма человека (сердечно-сосудистую, двигательную, дыхательную, центральную нервную), и позволили сделать выводы о том, что положительные эмоции, получаемые от общения с музыкой, оказывают лечебное воздействие на психосоматические процессы, содействуют регуляции психоэмоционального состояния, мобилизуют защитные силы человека (44).

Изучение влияние музыки на здоровье человека ведется в нескольких направлениях: влияние отдельных музыкальных инструментов на живые организмы; влияние музыкальных произведений композиторов; влияние на организм человека традиционных народных и современных направлений в музыке; перинатальная музыкотерапия. Постепенно накапливаются научные данные, подтверждающие знания древних о том, что музыка — самый могущественный источник энергий, которые влияют на эмоциональный мир человека (10).

С. Хмиль, С. Шабутин, И. Шабутина отмечают, что музыкальная терапия влияет на рецепторы кожи человека, активизирует функции нервной си-

стемы, уменьшает болевой порог, регулирует выделение гормонов, что снижает стресс, влияет на сердечный ритм и пульс, может повышать и понижать кровяное давление, снижает мышечное напряжение и улучшает координацию движений, нивелирует неприятные ощущения, влияет на температуру тела, влияет на пищеварение, влияет на энергоинформационный потенциал организма, может улучшить память и способность к учебе, стимулирует внутриутробное развитие плода (6).

Различают три основные формы музыкотерапии: рецептивную, активную, интегративную (6;12; 14; 31; 45).

Рецептивная музыкотерапия (пассивная) отличается тем, что человек занимает позицию простого слушателя. Ему предлагают прослушать различные музыкальные композиции либо вслушиваться в различные звучания, отвечающие состоянию его психо-эмоционального здоровья.

Активные методы музыкальной терапии основаны на активной работе с музыкальным материалом: воспроизведение, фантазирование, импровизация с помощью человеческого голоса или выбранных музыкальных инструментов.

Интегративная музыкотерапия наряду с музыкой задействует возможности других видов искусства: рисование под музыку, музыкально-подвижные игры, пантомима, пластическая драматизация под музыку, создание стихов, рисунков, рассказов после прослушивания музыки и др. творческие формы. Музыкально-терапевтические методы, как правило, подбираются индивидуально (44).

Выделяют два основных механизма психологического коррекционного воздействия, характерных для метода музыкальной терапии.

Первый механизм состоит в том, что искусство позволяет в особой символической форме реконструировать конфликтную травмирующую ситуацию и за счёт этого найти ее разрешение.



Второй механизм связан с природой эстетической реакции, позволяющей изменить действие «аффекта от мучительного к приносящему наслаждение» (31).

Л. С. Брусиловский различает ретроспективную и проспективную фазы музыкотерапии. Ретроспективная фаза имеет задачей натолкнуть человека на переживание, необходимости активного раскрытия внутреннего конфликта. Слушание музыки должно привести его к конфронтации с своей внутренней жизнью. Переживания, до того остававшиеся неосознанными или только частично осознанными, преобразуются в конкретные представления. На этой фазе следует использовать музыку глубокого эмоционального содержания например, симфоническую музыку XIX столетия. В проспективной фазе возможны два подхода. Первый — разрядка психического напряжения, выражением которого может быть мышечное напряжение. Второй — развитие потребности в слушании музыки, расширение круга переживаний, стабилизация самочувствия (6).

Музыкальная терапия широко используется в ДОО с целью сохранения и укрепления психо-эмоционального здоровья дошкольников (3).

Мы рассматриваем музыкотерапию как один из видов арттерапии; как синтез нескольких областей научного знания: музыкального искусства, медицины и психологии; как совокупность методик, построенных на применении разных видов искусства. Нам близок подход К. Кенига к музыкальной терапии, который считает, что для достижения глубокого влияния музыки на организм, человек должен сам активно действовать (петь, играть на музыкальном инструменте, воплощать музыку в движениях) (20).

Сущность музыкотерапии мы видим в способности вызывать у ребёнка положительные эмоции, которые оказывают лечебное воздействие на психо-соматические и психо-эмоциональные процессы, мобилизуют резервные силы ребёнка, обуславливают его творчество во всех областях искусства и в жизни в целом. Влияние музыки может быть плодотворным при организации ситуаций спонтанного, свободного выражения ребёнком своих эмоций.

Только в этом случае музыка может превратиться в «разновидность терапии и роста, поскольку она даёт возможность проявиться более глубоким слоям психики, что позволяет их поощрять, укреплять, тренировать и воспитывать».

Музыкальная терапия — это особая форма работы с детьми с использованием музыки в любом виде (аудио-записи, исполнение педагогом, игра на музыкальных инструментах, пение и др.). Музыкалотерапия даёт возможность активизировать ребенка, преодолевать неблагоприятные установки и отношения, улучшать эмоциональное состояние (29).

Музыкальная терапия предоставляет ребенку возможность проигрывать, переживать, осознавать конфликтную ситуацию, какую-либо проблему наиболее удобным для психики ребенка способом. Сам ребенок, как правило, даже не осознает то, что с ним происходит.

Музыкалотерапия в работе с дошкольниками применяется и в индивидуальной, и в групповой формах; в рецептивном, активном и интегративном видах.

Рецептивная музыкалотерапия используется в работе с детьми, имеющих эмоционально-личностные проблемы, конфликтные внутрисемейные отношения, переживающих состояние эмоциональной депривации, чувство одиночества, отличающихся повышенной тревожностью, импульсивностью. Занятия средствами рецептивной музыкалотерапии направлены на моделирование положительного эмоционального состояния.

Восприятие ребёнком музыки помогает «шагнуть» из реальной жизни в другой, воображаемый мир, мир причудливых образов, настроений. В большом, предваряющем слушание, рассказе педагог-психолог настраивает на восприятие определённой образной музыкальной картинки, затем мелодия как бы уводит слушателей от отрицательных переживаний, раскрывает ему красоту природы и мира.

После прослушивания музыкального произведения в беседе с ребенком педагог-психолог выясняет, что он «видел», «чувствовал», «делал» в вообра-

жаемом путешествии, какую картинку словами он может нарисовать, описать. Такое восприятие музыки обеспечивает снятие напряжения, улучшает психо-эмоциональное состояние дошкольника (16).

В психокоррекционной работе с детьми применяется интегративная музыкотерапия. Примером может быть синтез музыкального и наглядно-зрительного восприятия. Занятия строятся таким образом, что на них восприятие музыки сопровождается просмотром видеозаписей разнообразных картин природы. При этом ребёнку предлагается как бы «шагнуть» вглубь изображения – к звенящему прохладному ручью или на солнечную лужайку, мысленно поймать бабочек или расслабиться, лёжа на зелёной мягкой траве. Органичное сочетание двух способов восприятия даёт более сильный психокоррекционный эффект.

Кроме того, индивидуальная музыкотерапия осуществляется в трех вариантах: с коммуникативным, реактивным и регулятивным действием. В первом случае музыкальное произведение прослушивают взрослый и ребенок, здесь музыка способствует улучшению данных взаимоотношений. Во втором – достигается катарсис (очищение). В третьем — снимается нервно-психическое напряжение. Все три формы могут применяться как независимо, так и в сочетании. Они представляют в известном смысле пассивную музыкотерапию. Наряду с этим существует и активная индивидуальная музыкотерапия, целью которой - является преодоление коммуникативных расстройств. Она осуществляется в виде занятия психолога музыкой совместно с ребенком (16).

Групповая музыкотерапия строится таким образом, чтобы участники активно общались друг с другом, между ними возникали коммуникативно-эмоциональные взаимоотношения, чтобы данный процесс был достаточно динамичным.

Активная музыкотерапия в работе с детьми используется в разных вариантах: вокалотерапия, танцетерапия, с целью коррекции психоэмоциональных состояний у детей и взрослых, имеющих невысокую самооценку,

низкую степень самопринятия, сниженный эмоциональный тонус, проблемы в развитии коммуникативной сферы.

Основные направления в музыкотерапии – это слушание музыки и исполнительство.

К слушанию музыки относятся:

- беседы или занятия, когда музыка звучит фоном;
- специальное прослушивание музыкальных произведений или их фрагментов с анализом услышанного;
- упражнения на внутреннее слышание (8).

На успешность проведения занятий положительно влияют позитивная личность педагога, владение им способами музыкального выражения — игрой на музыкальном инструменте и умение петь, а также включение в профилактический процесс фактора групповой динамики, взаимного психоэмоционального положительного заражения, сопереживания и сочувствия между участниками групповых музыкальных занятий.

В период времени от 3-х лет происходит становление первых отношений между ребенком и заботящимися о нем взрослыми. Начинается оформление темперамента ребенка, появляются новые эмоции, страхи. Именно страх чаще всего мешает ребёнку чувствовать себя комфортно в той или иной ситуации. Рассмотрим возможности музыкотерапии в преодолении страха у дошкольников.

Время беседы с ребёнком должно быть согласовано заранее. Необходимо не менее 20-30 минут и спокойная обстановка, целесообразно предложить в качестве своеобразной психологической разминки поиграть немного самостоятельно под спокойную музыку (Э. Григ «Утро» из сюиты «Пер Гюнт», М. Мусоргский «Рассвет на Москве-реке» и др.). Реквизит для игры самый разнообразный: домик из больших кубиков; теремок, в котором обитают различные животные; елочки, имитирующие лес, оставленная Бабой-Ягой метла; барабан, танк, пушка, робот; тряпичные куклы, надеваемые на руку, обычные куклы, изображающие людей, животных и сказочных персо-

нажей; предметы медицинского обихода и т.д. отношение к ним позволит обнаружить те страхи, которые будут забыты или скрыты при беседе. Скованность и неестественность поведения, напряженность говорят, как о неумении играть, так и о страхе, который выражается соответствующей мимикой и избеганием в игре различных персонажей или предметов.

После установления контакта переходят к беседе, цель которой – выявить страхи. Хорошо если ненавязчивым фоном в это время будут звучать, допустим, сонаты Моцарта. При общем положительном настрое в этой музыке присутствует некоторая смена образов, на которую ребёнок, сам того не замечая, откликнется. Начать спрашивать о страхах можно у дошкольников и в процессе самой игры, как бы между прочим вкрапывая вопросы в игровые паузы. Педагог-психолог не сидит за столом, а находится рядом с играющим, возможно присев на корточки. После диагностики страхов следует поиграть с ребенком и родителем в подвижные игры типа бросания мяча, пятнашек, игры в кегли, музыка должна нести ярко выраженное положительное начало («Маленькая ночная серенада» В. Моцарта, «Трепак» из «Щелкунчика» П. Чайковского и т.д.). Всем этим создается жизнерадостная атмосфера, противостоящая эмоционально отрицательному воздействию страха (14).

По утверждению Л.И. Глазуновой, от угнетения, меланхолии можно освободиться при прослушивании произведений Л. Бетховена («К радости», 6 симфония); раздражение, гнев можно снять музыкой Р. Вагнера («Хор пилигримов») или И. С. Баха; при нервном истощении можно использовать музыку Э. Грига («Утро»), некоторые концерты А. Вивальди. «Времена года» П. Чайковского, «Лунный свет» К. Дебюсси, «Грезы» Р. Шумана улучшают внимание, помогают сосредоточиться (8).

Музыка сочетанием своих выразительных средств создает художественный образ, который вызывает ассоциации с явлениями жизни, с переживаниями человека. Сочетание выразительных средств в музыке с поэтическим словом (например, в песне, опере), с сюжетом (в программной пьесе), с

действием (в спектаклях) делает музыкальный образ более конкретным, понятным.

В организации музыкальной терапии, направленной на сохранение и укрепление психо-эмоционального здоровья дошкольников очень важно:

- специально подбирать музыкальный репертуар и методы работы с ним;
- использовать других видов музыкальной деятельности детей: музыкального движения, пения, игры в оркестре, дирижирования;
- использование других видов искусства, прежде всего изобразительного и художественной литературы (25).

При подборе произведения следует опираться на то, чтобы они отвечали двум ведущим принципам – высокой художественности и доступности. Тогда музыка вызывает у детей интерес, положительные эмоции и будет способствовать сохранению и укреплению психоэмоционального здоровья.

Наряду со слушанием музыки важно использовать и активное музицирование, которое способствует повышению самооценки, - преодолению амбивалентности поведения. Чаще всего музыкотерапия, связанная с исполнительской деятельностью, является групповой. Музыкальная терапия в активной форме включает в себя игру на музыкальных инструментах, терапию пением (вокалотерапию, хоровое пение), и танцами (хореотерапию) (31).

Для исполнения несложных пьес можно использовать такие простые инструменты, как барабан, треугольник, ксилофон. Занятия - ограничиваются поиском простейших мелодических, ритмических, гармонических форм и представляют собой импровизированную игру. Развивается динамическая приспособляемость, способность к взаимному слушанию. Поскольку это групповая музыкотерапия, игра строится таким образом, чтобы участники активно общались друг с другом, между ними - возникали коммуникативно - эмоциональные взаимоотношения, чтобы данный процесс был достаточно динамичным. Самое главное, что ребенок посредством игры на музыкальном инструменте самовыражается (39).

Л.И. Глазунова рекомендует использовать вокалотерапию депрессивным, заторможенным, эгоцентричным детям. Преимущество групповой вокалотерапии состоит в том, что каждый участник вовлекается в процесс. В тоже время здесь большое значение имеет и момент «анонимности» чувств, «укрытости» в общей массе, что создаёт предпосылку к преодолению расстройств контакта, к утверждению собственных чувств и здоровому переживанию своих телесных ощущений (8).

Пение должно быть ориентировано на народные песни. Используя песни предпочтительно оптимистического характера, а также такие, которые побуждают к размышлению и глубоким переживаниям. Песни подбираются в соответствии с настроением группы; дети размещаются замкнутым кругом; педагог поёт вместе со всеми. Когда достигается определённое состояние группы, каждому участнику предоставляется возможность предложить песню, выдвинуть запевалу. Запев связан для многих с преодолением застенчивости, так как запевала попадает в центр внимания.

Особую ценность имеет сочетание пения с танцевальными движениями, а также импровизация свободного танца под звуки классической музыки. Танец является формой социального контакта, через танец улучшаются способности к взаимоотношению, взаимопониманию.

Главной целью танцевально-двигательной терапии является активизация тела для того, чтобы помочь ребёнку обнаружить полностью напряжения и конфликты, развить больше возможностей тела для получения опыта чувства телесной свободы и координации (18).

Танцевально-двигательная терапия может служить мостом между миром сознания и бессознательного. С помощью танцевально-двигательной терапии ребёнок может использовать движение для более полного выражения себя и для сохранения своей индивидуальности в контакте с другими детьми. Танцевально-двигательная терапия – это единственный вид терапии, где используется очень много свободного пространства.

В групповой форме процесс танцевально-двигательной терапии основан на том, что педагог направляет спонтанность движений участников, развивает их. Типичная групповая сессия включает в себя 3 части: разогрев, его развитие и завершение.

Разогрев помогает включиться в группу, лучше почувствовать свое состояние, центрироваться. Эмоциональные состояния детей выражаются и развиваются более полно на телесном уровне, интегрируя мысли, чувства и действия. В результате разогрева дети обычно чувствуют расслабление, координированность и готовность двигаться. Разогрев также способствует началу осознания своих чувств и мыслей и их связи с телом и движениями. (например: вытягивание плеч и рук может развиться в толкающее движение, связанное с желанием вытолкнуть что-то прочь, неприятную ситуацию или человека, с кем это связано). Повторяя и усиливая движения, педагог помогает каждому ребёнку осознать чувства через обратную визуальную связь. Двигательное поведение расширяется в танце, помогая осознанию конфликтов, желаний, и может способствовать проживанию негативных чувств и освобождению от них. Здесь педагог должен быть очень чувствительным к происходящему в группе, чтобы не было эмоциональной и физической перегрузки, которая ведет к сопротивлению работе (32).

Эти формы музыкотерапии просты и доступны в любой дошкольной образовательной организации, где имеется соответствующее помещение и магнитофон с набором необходимых музыкальных дисков.

Таким образом, музыкотерапия обладает сильным психологическим воздействием на человека. Она влияет не только на физическое развитие человека, но и на состояние нервной системы (успокаивает, расслабляет или, наоборот, будоражит, возбуждает), вызывает различные эмоциональные состояния (от умиротворенности, покоя и гармонии до беспокойства, подавленности или агрессии). Целью применения музыкотерапии в образовании является сохранение или восстановление здоровья детей, музыкотерапия



может быть использована в образовании в качестве инструмента развития определенных психологических и личностных качеств.

### 1.3. Педагогические условия сохранения и укрепления психо-эмоционального здоровья у старших дошкольников средствами музыкальной терапии

Рассмотрим педагогические условия, способствующие сохранению и укреплению психо-эмоционального здоровья старших дошкольников.

Первое условие - использование музыкально-фольклорного материала – новая технология педагогической музыкотерапии (31). Сегодня в исследовательский обиход введены многие понятия и достижения таких областей науки, как этнофункциональная психология, этнопсихологические методики.

Представители этого научного направления считают, что глобалистические тенденции развития современного мира, отрывающие подрастающее поколение от его национальных корней, пагубным образом сказывается на психике ребенка, и в конечном итоге могут привести к разного рода функциональным ее нарушениям, поскольку этнокультурная составляющая является неотъемлемой частью личности человека во всей ее полноте и многогранности.

Один из основоположников этнофункционального подхода в психологии А.В. Сухарев определил несколько стадий в развитии ребенка, которые необходимо учитывать в процессе его воспитания:

- природная стадия от 1 года до 2 лет;
- сказочно-мифологическая стадия от 2 до 5 лет;
- религиозно-этическая стадия от 6 до 8 лет;
- стадия посвящения от 7 до 9 лет (34).

Как видно из этой теории, с самого раннего детства у ребенка закладывается некий фундамент, на основе которого необходимо выстраивать все

здание психики. Иначе говоря, восприятие ребенка подсознательно настроено на получение определенной информации. Следовательно, нарушение этнофункционального развития личности может привести к серьезным нарушениям и задержкам психического развития.

Специфика фольклора состоит в том, что он воплощает этнические образы мира, а также этнические ценности, идеалы и нормы поведения. В фольклоре сохранились те устойчивые нормы поведения и взаимодействия человека с природной средой и окружающими людьми, которые способствовали сохранению его физического и душевного здоровья. Эти нормы передавались от поколения к поколению в форме выверенных веками стереотипов поведения.

Песни, созданные народом, играли в жизни крестьянской семьи особую роль, придавая ей ту или иную эмоциональную «окраску». Они сопровождали каждого от рождения и до самых последних дней: колыбельные, игровые, шуточные, лирические, плясовые, хороводные, трудовые, свадебные, солдатские, песни-плачи, исторические и др. Неоспорима роль музыки в развитии и оздоровлении детей с древних времён. Детский фольклор помогал детям расти здоровыми (пестушки), весёлыми (прибаутки, пестушки, потешки), спокойными (колыбельные). Одновременно с помощью песен детей учили добру, красоте, народной мудрости, остроумию, а также любви к природе, животным, своей семье, родному краю, Родине.

Методика старинных русских песен, порой построенная на двух-трёх нотах, поражает разнообразием и красотой. Она предлагает пройти путь от унисона до созвучия, учит гармонизации внешнего и внутреннего мира человека, настраивая организм и душу в соответствии с объективными законами природы.

В русском песенном фольклоре существует большое количество «неровных» песен, темп которых может возрастать и снижаться очень сильно (напряжение – расслабление – сброс). Хроническое мышечное напряжение,

препятствующее качественному проживанию ситуаций, за счёт таких перепадов постепенно снимается.

Р.Н. Ясина предлагает использовать в коррекции эмоциональных нарушений дошкольников хоровод - распространенный метод в музыкальной терапии. Специальное значение хоровода проявляется в формировании положительного настроения, эмоционально благоприятной атмосферы в группе детей с помощью хороводных сцен в начале и конце каждого занятия (49).

В начале работы на проведение хороводов отводится больше половины времени всего занятия, поскольку в непривычной ситуации напряжение, тревога, страх перед контактами усиливаются. Хороводы как раз и направлены на преодоление этих явлений. В дальнейшем хороводные сцены проводятся в начале каждого занятия по 5-7 минут для создания ситуации эмоционального благополучия и формирования способности к релаксации.

Исполнению народных песен отводится особая роль, так как песня побуждает дошкольников сравнивать, сопоставлять эмоциональные состояния и самостоятельно познавать их, что является важнейшим условием сохранения и укрепления психо-эмоционального здоровья детей.

Пение способствует углублению дыхания, укреплению голосового аппарата, нормализации просодики. Занятия пением вызывают у детей положительные эмоции, что, в свою очередь, позволяет активизировать их речевую деятельность, устраняет такие нарушения психо-эмоционального здоровья, как мнительность, негативное отношение к общению, неуверенность. В то же время пение отвлекает внимание ребенка от речевого акта, помогая ему нормализовать мышечный тонус.

Особое внимание в музыкальном фольклоре уделяется разучиванию колыбельных детских напевов. Спокойная, медленная и протяжная мелодия способствует снижению уровня тревожности. При разучивании колыбельных песен детям предлагается выбрать игрушку и использовать ее, укачивая, при исполнении колыбельной. При укачивании, убаюкивании любимой игрушки дети выполняют размеренные движения в темпе заданного напева, что спо-

способствует лучшему восприятию собственных движений, изменению настроения в положительную сторону. При укачивании можно использовать элементы релаксации. Исполняя народные мелодии, дети раскрывают выразительные функции своего голоса. Например, песня содержит подражательные интонационные обороты: вопросы - ответы, мяуканье, лай, укачивание куклы и т.д. все эти выразительные свойства интонационного оборота фольклорного материала, передающие различные эмоции (сожаление, торжество, радость, удивление и др.), приводят детей в восторг. В этом музыкальном материале четко оцениваются различные жизненные ситуации, поведение людей и эмоциональные состояния: страх, тревожность, радость, веселье, горе, высмеиваются недостатки и восхваляются положительные качества человека. Исполняя фольклорный материал, дети входят в музыкальный образ и получают хорошую возможность сопереживать героям и ощущать их состояние (грусть, печаль, плач, радость, страх и т.д.) (49).

Особое внимание в сохранении и укреплении психо-эмоционального здоровья уделяется календарным и обрядовым песням. В них фиксируются накопленные веками тончайшие наблюдения за характерными особенностями времен года, погодными изменениями, поведением птиц, насекомых, растений. Дети лучше прочувствуют, как «поет» метель или шелестят листья, если дать им послушать соответствующую аудиозапись. Это пробуждает душу ребенка, воспитывает в нем чувство красоты, доброты, отзывчивости. Дети после изучения такого музыкального материала становятся более спокойными, снижается уровень бурных аффективных реакций, конфликтности, жестокости.

Музыкально-обрядовые игры всегда сопровождаются эмоциональным подъемом и благотворно влияют на развитие ребенка, позволяют создать праздничную атмосферу. Адекватная выразительность моторики и голосового интонирования выступает как показатель нормального развития психики ребенка. Например, игра в колядование с пением колядок перед праздником Рождества Христова для детей, принадлежащих к славянской православной

культуре. Итак, музыка, голосовое интонирование, слитые с танцем, игрой являются фундаментом становления личности, здоровой во всех смыслах физическом, психическом и духовном.

Правильно подобранный музыкальный фольклорный материал способен активизировать защитные силы организма, пробудить скрытые, потенциальные возможности, мобилизовать готовность детей к совершению социально значимых поступков.

Второе условие - применение в работе с дошкольниками музыкально-импровизационной деятельности.

Музыкально-импровизационную деятельность можно подразделить на сольную (индивидуальную) и групповую (оркестровую) (10).

Импровизация в профессиональном музицировании – древняя и достаточно сложная форма композиторского творчества. В музыкальном воспитании детей импровизация является частью специальной развивающей программы, опирающейся на опыт выдающихся педагогов-музыкантов XX века – З. Кодая, Б. Бартока, К. Орфа.

Ребенку первоначально предлагается поиграть «без всяких правил» на каком-либо музыкальном инструменте, лучше всего на простейшем ударном либо шумовом. Начиная с двухлетнего возраста можно заниматься на тамбурине, бубне, барабане, трещетке, кастаньетах, треугольнике, цимбалах, ложках и др. Желательно, чтобы ребенок сам выбрал понравившийся инструмент.

Затем несколько занятий следует посвятить ознакомлению с возможностями этого инструмента, его устройством. Ребенку следует понять, что музыкальный звук рождается на основе осязательных, двигательных и слуховых ощущениях. Затем, педагогу необходимо выстроить цепочку упражнений, направленных на постепенный переход к осмысленному музицированию: начиная от подражания различным звукам природы и кончая выражением разных чувств – печали, радости, гнева и др.

Для каждого ребенка необходимо продумывать специальную программу, постепенно усложняя задания. Музыкальные терапевты часто используют индивидуальную импровизационную деятельность в целях диагностики общего состояния психики ребенка. В своих импровизациях, не скованных никакими правилами, ребенок может свободно выражать эмоции, чувства, переживания, страхи или радости. Все это помогает определить причины психо-эмоциональных расстройств и в дальнейшем попытаться с помощью музыкальных импровизаций скорректировать внутренний настрой ребенка в позитивную сторону (2).

Групповые (оркестровые или ансамблевые) формы музыкальной импровизации также основаны на принципах элементарного музицирования. В группе других детей ребенок чувствует свою причастность к общему делу, что способствует развитию коммуникативности и интеллекта. Групповое музицирование способствует обогащению эмоционального опыта и преодолению состояний агрессивности, тревожности, или, наоборот, замкнутости.

Включая ребенка в коллективную музыкально-импровизационную деятельность необходимо сразу ему объяснить ряд правил и норм, соблюдение которых требует групповое действие. Это, к примеру, общее начало и общий конец игры, поддержание ритмического рисунка, соблюдение громкости, динамики исполнения. Наиболее сложно создать при исполнении определенный художественный образ. Для этого следует начать с элементарных подсказок и загадок, ответов на главный вопрос: «О чем говорит музыка?». Напри мер, показать ребенку, что погремушка может смеяться, бубен всхлипывать, барабан изображать стучащего по стволу дятла и др. Важно так подобрать музыкальные упражнения, чтобы ребенок не бессмысленно барабанил или гремел погремушкой. А попытался выразить хотя бы в самых элементарных формах свои мысли и чувства (16).

Исследования, проведенные в одном из детских садов г. Москвы подтвердили вывод о том, что групповое элементарное музицирование в форме импровизаций оказывает позитивное влияние на психо-эмоциональное здо-

ровые детей, снижает уровень тревожности, повышает уверенность в себе, развивает творческое мышление и память, улучшает всю систему адаптационных возможностей. Дети становятся менее подверженными стрессам. У них повышается работоспособность, развиваются коммуникативные навыки, улучшается речь и координация движений (31).

Групповое музицирование укрепляет доверие ребенка к педагогу, позволяет быстрее установить нужные для коррекции взаимоотношения, переходящие в глубокую привязанность. Контакт педагога и ребенка в процессе совместного музицирования безопасен для психики, ненавязчив, увлекателен. Здесь важно придать занятиям необходимый творческий настрой, найти нужные темпы и громкость музицирования, включить в процесс игры «минутки покоя», когда педагог может сам сыграть какую-либо мелодию или спеть песенку

Третье условие - погружение в специальную музыкально-акустическую среду определяется наиболее глубинными целями и задачами педагогической музыкотерапии. Как известно, еще великий русский педагог К.Д. Ушинский призывал, чтобы медицина стала педагогической, воспитывающей, а педагогика – врачующей. «Врачевание души ребенка» – так можно назвать занятия музыкотерапией, связанные с погружением в мир звуков, несущих в себе идеалы добра и красоты. Как известно, в ДОО используются лучшие образцы классической русской и зарубежной музыки и музыкального фольклора. В целях сохранения и укрепления психо-эмоционального здоровья старших дошкольников чрезвычайно важно учитывать их индивидуальный настрой и находить для «погружения» в музыку произведения, затрагивающие сердце каждого ребенка – светлые, жизнеутверждающие песни, пьесы, рисующие умиротворяющие и красочные картины природы, рассказывающие о прекрасных сказочных героях. Музыка, подобная «Колыбельной» Моцарта, полная нежности и любви, способна снять напряжение, усталость, связанную с учебной нагрузкой.

Технология погружения в музыкально-акустическую среду основана на нескольких принципах:

- принцип учета эмоционального и физического состояния детей на момент занятия;
- принцип «эмоциональной драматургии» (Э.Б. Абдуллин);
- принцип сочетания узнаваемого и нового;
- принцип контрастного сочетания музыкального материала (28).

Рассмотрим эти принципы подробно.

Принцип учета эмоционального и физического состояния детей на момент занятия является основой всего оздоровительного процесса с помощью звуков. Целительное воздействие музыки на ребенка возможно лишь тогда, когда педагог внимательно относится к ситуативным жизненным обстоятельствам, настроению детей и даже к погоде. Психологический комфорт, успокоение и гармонизация отношений ребенка с окружающими достигается с помощью погружения в целительное музыкальное пространство с элементами релаксации.

Известный в музыкальной педагогике принцип «эмоциональной драматургии» реализуется через отношение к музыкальному занятию как к производству искусства. Иначе говоря, если восприятие музыкального сочинения предполагает несколько этапов, последним из которых является художественное последствие, то и в непосредственной образовательной деятельности следует придерживаться драматургии, устремленной к катарсису – художественному переживанию, эмоциональному всплеску, потрясению от соприкосновения с прекрасным (27).

Принцип сочетания узнаваемого и нового в музыкальной педагогике также известен давно. Бытует даже выражение, что истинный ценитель наслаждается только той музыкой, которую знает. Поэтому важно, погружая детей в музыкальное восприятие, чередовать новый и хорошо знакомый музыкальный материал. Известный музыкотерапевт С.В. Шушурджан считает, что «сила раздражителя возрастает, если он действует непосредственно после



или на фоне противоположного ему по характеру раздражения... контрастность сопоставляемых пьес увеличивает восприимчивость наших слушателей, обеспечивает свежесть восприятия звучащей музыки и обуславливает лучшую «заряжаемость» их положительными эмоциями» (45, с. 15– 18).

Непосредственной образовательной музыкальной деятельности контрастные по ритму, динамике, стилистике, образному строю музыкальные произведения или их фрагменты позволят ребенку лучше сосредотачиваться на звучащем материале и, следовательно, оздоровительный эффект будет более полным. Контрастное сопоставление музыкальных произведений заинтересовывает дошкольников, обостряет их слуховое внимание. В связи с этим можно использовать произведения разного характера, но одного жанра, сочинения с одним названием, произведения похожего настроения. Это помогает детям лучше понимать характер музыки, придает их восприятию активный характер. Эмоциональные переживания, вызванные музыкальным искусством, способны преобразить личность ребенка. Музыка приобщает дошкольников к высшим духовным ценностям, развивает их способности и раздвигает горизонты познания (24).

Таким образом, мы рассмотрели педагогические условия, способствующие сохранению и укреплению психо-эмоционального здоровья старших дошкольников: использование музыкально-фольклорного материала; применение в работе с дошкольниками музыкально-импровизационной деятельности; погружение в специальную музыкально-акустическую среду.

## Выводы по I главе

Психо-эмоциональное здоровье – один из компонентов здоровья, который проявляется в умении адекватно оценивать и воспринимать свои чувства и ощущения, сознательно управлять своим эмоциональным состоянием, мыслить позитивно, находить безопасные выходы для негативных эмоций, сохранять баланс между духовным и физическим развитием.

Психо-эмоциональное здоровье включает следующие эмоциональные и психические свойства и качества личности: интеллектуальные способности; морально-этические качества; социальная ориентация личности; реалистичный взгляд на вещи, самостоятельность, прагматичность; умеренная эмоциональность без чрезмерной доверчивости и подозрительности.

Психо-эмоциональное здоровье ребенка-дошкольника – это адекватный возрасту уровень зрелости личностных сфер (познавательной и эмоционально-волевой); способность к самоуправлению своим поведением; адаптивность в микросоциальных отношениях (умение общаться); соответствие субъективных образов отражаемым объектам и характеру реакции (адекватность восприятия и реагирования).

Причины нарушений в психо-эмоциональном здоровье дошкольников могут быть средовыми (неблагоприятная семейная обстановка или психотравмирующие ситуации в детском саду) и субъективными (характер, темперамент, самооценка).

Наиболее распространенными нарушениями психо-эмоционального здоровья в дошкольном возрасте являются тревожность, стрессовые состояния, неврозы.

Музыкотерапия — это контролируемое использование музыки в лечении, реабилитации, образовании и воспитании детей и взрослых, страдающих от соматических и психических заболеваний.

Различают три основные формы музыкотерапии: рецептивную (пассивную), активную (работа с музыкальным материалом), интегративную (наряду с музыкой задействует возможности других видов искусства).

Сущность музыкотерапии - способность вызывать у ребёнка положительные эмоции, которые оказывают лечебное воздействие на психосоматические и психо-эмоциональные процессы, мобилизуют резервные силы ребёнка, обуславливают его творчество во всех областях искусства и в жизни в целом.

Сохранение и укрепление психо-эмоционального здоровья у старших дошкольников средствами музыкальной терапии будет эффективным, при создании следующих условий: использование музыкально-фольклорного материала; применение в работе с дошкольниками музыкально-импровизационной деятельности; погружение в специальную музыкально-акустическую среду.

## ГЛАВА 2. Экспериментальная работа по сохранению и укреплению психоэмоционального здоровья старших дошкольников средствами музыкальной терапии

### 2.1. Состояние проблемы сохранения и укрепления психо-эмоционального здоровья старших дошкольников в практике работы дошкольной организации

Наше исследование проводилось на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад общеразвивающего вида № 29 с. Красный Октябрь Белгородского района Белгородской области». В исследовании принимали участие 14 детей старшего дошкольного возраста.

Экспериментальная работа осуществлялась в три этапа: констатирующий, формирующий, контрольный эксперимент. На констатирующем этапе был выявлен исходный уровень сформированности психо-эмоционального здоровья у дошкольников старшей группы.

Формирующий этап предполагал экспериментальную проверку педагогических условий, способствующих сохранению и укреплению психо-эмоционального здоровья у старших дошкольников средствами музыкальной терапии.

Контрольный этап включал выявление влияния музыкальной терапии на сохранение и укрепление психо-эмоционального здоровья у детей старшего дошкольного возраста.

На основании компонентов психо-эмоционального здоровья, рассмотренных в теоретической части исследования, мы выделили критерии психо-эмоционального здоровья дошкольников:

- уровень самооценки;
- уровень эмоционального развития;
- уровень тревожности;

- общее эмоциональное благополучие,
- потребности в саморазвитии.

Для решения этих задач мы выбрали диагностические методики: методика С.Г. Якобсон «Лесенка» (модификация А.С. Чернышева, Т.И. Сурьяниновой), тест А.И. Захарова, «Методика изучения восприятия детьми графических изображений эмоций», «Методика исследования способов выражения эмоций», наблюдение, диагностику «Изучение сформированности образа Я» (Д.Б. Эльконин, А.Б. Венгер).

Выявление уровня самооценки дошкольников.

Самооценка - это оценка не только себя, но и своего положения в группе сверстников, социуме, а так же своего отношения к другим, что обуславливает характер взаимоотношений не только с людьми, но и со своей судьбой, своей жизнью.

От уровня самооценки так же зависит активность человека, организованность, чувство собственного достоинства, требовательности к себе, что обуславливает стремление человека к развитию и самосовершенствованию.

Мы проверяли самооценку ребенка при помощи методики С.Г. Якобсон «Лесенка» (модификация А.С. Чернышева, Т.И. Сурьяниновой).

Мы говорили детям, показывая нарисованную лесенку: «Перед тобой лесенка из семи ступенек. На самой верхней находятся самые хорошие дети. Самые умные, добрые, послушные, здоровые. На шестой ступеньке – дети тоже хорошие, но иногда у них может что – то не получаться. На пятой ступеньке – тоже хорошие, но у них уже несколько больше плохого, чем у детей на шестой ступеньке. На четвёртой ступеньке – дети, у которых поровну хорошего и плохого. На третьей ступеньке стоят дети, у которых уже больше плохого. На второй – ещё больше, и на первой – самые непослушные, злые и глупые. На какой ступеньке находишься ты?».

Результаты выбора детьми ступенек мы отразили в таблице 2.1.

Таблица 2.1.

Показатели диагностики самооценки детей старшего дошкольного возраста

№ п/п	Имя ребенка	Ступеньки лесенки	Критерии градации самооценки
1.	Карина Б.	7	«З»
2.	Арина Б.	7	«З»
3.	Олег В.	7	«З»
4.	Алина Г.	7	«З»
5.	Виктор И.	5	«А»
6.	Анастасия И.	5	«А»
7.	Иван К.	7	«З»
8.	Дмитрий К.	7	«З»
9.	Павел К.	6	«А»
10.	Татьяна Н.	3	«Н»
11.	Мария П.	7	«З»
12.	Кирилл С.	7	«З»
13.	Владислав Ч.	3	«Н»
14.	Александра Я.	7	«З»

В ходе наблюдений за детьми, мы отметили, что дети с заниженной самооценкой демонстрировали очень неуверенное поведение и боязливость, чаще произносили «У меня не получится», «Я не смогу», «Я так не умею», «Я плохой» или вообще отказывались выполнять задания из-за страха неудачи.

Дети с адекватной самооценкой с осторожностью подходили к выполнению сложных, по их мнению, заданий, демонстрировали радость в случае удачи, к более легким заданиям относились с воодушевлением и показывали определенный уровень уверенности в своих силах.

Дошкольники с завышенной самооценкой с удовольствием брались за выполнение любых заданий, при обсуждении своих возможностей и способностей демонстрировали уверенное поведение и готовность подтвердить слова действиями.

Результаты отражены на рисунке 2.1.

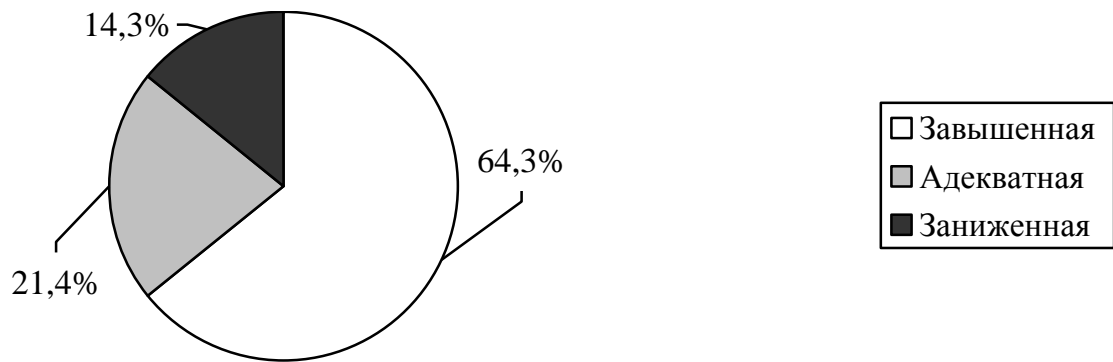


Рис. 2.1. Уровни развития самооценки у старших дошкольников

Таким образом, на основании полученных результатов мы сделали вывод, что у 14,3% (2) детей заниженная самооценка, у 21,4% (3) детей самооценка адекватная, завышенная самооценка - у 64,3% (9) детей.

Вторая проведенная нами диагностика - «Методика изучения восприятия детьми графических изображений эмоций» Г.А. Урунтаевой.

Каждому ребенку показывали по одной карточки с графическими изображениями радости, горя, страха, гнева, удивления и задавали вопрос «Какое это лицо?»

Результаты представлены в таблице 2.2.

Таблица 2.2.

Показатели диагностики изучения восприятия детьми  
графических изображений эмоций

№ п/п	Имя ребенка	Радость	Горе	Страх	Гнев	Удивление	Всего
1.	Карина Б.	+	-	+	-	+	3
2.	Арина Б.	+	+	+	+	+	5
3.	Олег В.	+	+	+	+	-	4
4.	Алина Г.	+	+	+	+	+	5
5.	Виктор И.	+	+	+	+	+	5
6.	Анастасия И.	+	+	-	-	+	3
7.	Иван К.	+	+	-	+	-	3
8.	Дмитрий К.	+	-	-	+	-	2
9.	Павел К.	+	-	-	+	+	3
10.	Татьяна Н.	+	+	+	+	+	5
11.	Мария П.	+	-	+	-	+	3
12.	Кирилл С.	+	-	-	+	+	3
13.	Владислав Ч.	+	+	-	+	-	3
14.	Александра Я.	+	-	-	+	+	3

На основании полученных данных можно сделать вывод, что 28,6 % детей без ошибок распознают эмоции. 42,9% детей неправильно воспринимают такую эмоцию как горе, 28,6% - удивление. 78,6% детей старшей группы правильно указывали на гнев. Все дети без ошибок называли и находили графическое изображение радости.

50% детей распознают «страх» и чётко объясняют, когда и при каких ситуациях он бывает (например, Олег В. «...когда увидел злую собаку»; Виктор И. «...когда напроказничал и боишься, что тебя накажут»; Таня Н. «...когда дома одна»). Таким образом, можно сделать вывод, что дети более восприимчивы к радости.

Результаты отражены на рисунке 2.2.

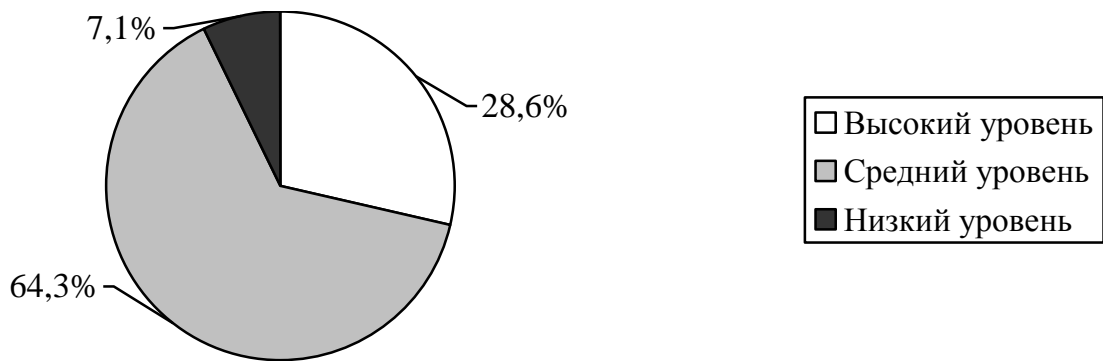


Рис. 2.2. Уровни изучения восприятия детьми графических изображений эмоций

Исходя из данных, приведенных в таблице 2.2 и рис. 2.2 мы сделали вывод, что правильно определить эмоциональные состояния людей, изображенных на картинке, смогли только 4 ребенка, что соответствует высокому уровню и составляет 28,6%. Средний уровень показали 9 детей – 64,3%; низкий - 1 ребенок – 7,1%.

Применяя диагностику Г.А. Урунтаевой «Методика исследования способов выражения эмоций», мы выявили у дошкольников умения выражать различные эмоциональные состояния.

Подготовленные заранее дети разыгрывали перед группой сценки, затем мы спрашивали у детей, что чувствует персонажи этой сценки.



### Варианты ситуаций:

1. Во время обеда в группе мальчик нечаянно разливает суп, все дети смеются; мальчик испугался, воспитатель объясняет, что надо быть аккуратным и что смеяться не над чем.
2. Мальчик потерял варежки, и на прогулке у него сильно замерзли руки, но он не хочет показать другим, что очень замерз.
3. Девочку не приняли в игру, она отошла в угол комнаты, и молчит, вот-вот заплачет.
4. Ребенок радуется за своего друга, чей рисунок оказался лучшим в группе.

Результаты диагностики исследования способов выражения эмоций детьми отразили в таблице 2.3. и рис. 2.3.

Таблица 2.3.

Показатели диагностики исследования способов выражения эмоций детьми

№ п/п	Имя ребенка	Номер ситуации				Всего
		1	2	3	4	
1.	Карина Б.	+	+	+	-	3
2.	Арина Б.	+	+	+	+	4
3.	Олег В.	+	+	+	+	4
4.	Алина Г.	+	+	+	-	3
5.	Виктор И.	+	+	+	+	4
6.	Анастасия И.	-	+	-	+	2
7.	Иван К.	+	-	+	-	2
8.	Дмитрий К.	+	+	+	-	3
9.	Павел К.	+	+	+	-	3
10.	Татьяна Н.	+	+	+	+	4
11.	Мария И.	-	+	+	-	2
12.	Кирилл С.	-	+	+	-	2
13.	Владислав Ч.	+	+	+	-	3
14.	Александра Я.	+	+	+	-	3

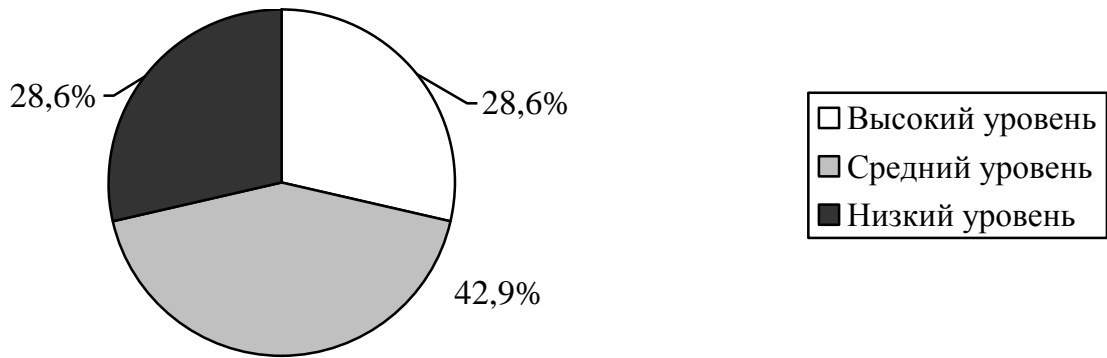


Рис. 2.3. Уровни исследования способов выражения эмоций детьми

Как видно, 28,6% детей выразительно, с применением эмоционально-мимических средств общения воплощали все подобранные ситуации. 42,9% воплощали эмоции менее выразительно. У 28,6% детей имеется низкий уровень воплощения эмоций. Многие дошкольники очень эмоционально демонстрируют ситуации, где нужно показать обиду, досаду, но с трудом показывают застенчивость и подлинную радость. При этом мальчики менее эмоциональны, чем девочки. Дети старшей группы хорошо передают, как замёрз мальчик, хорошо изображали строгое лицо воспитателя и смущённое лицо мальчика, но трудно было выразить искреннюю радость за друга, хотя само эмоциональное состояние им знакомо.

С помощью теста А.И. Захарова мы исследовали психические аспекты здоровья ребёнка: оценку уровня тревожности и выявления признаков психического напряжения. Отдельные признаки тревожности проявлялись у 50% детей, но они носили ситуативный характер и оценены нами как выражение возрастных особенностей детей.

Наблюдая за детьми, с целью выявить общее эмоциональное благополучие, мы обращали внимание на такие параметры эмоциональных проявлений, как эмоциональный фон, имеющий много общего с настроением (но это более размытия, продолжительная и устойчивая форма выражения эмоционального состояния), который может быть либо положительным, либо отрицательным. В целом эмоциональный фон дает информацию о степени эмоционального благополучия ребенка.

Другой важный параметр - выраженность эмоций. Зачастую дошкольники не владеют культурными формами выражения эмоций, не всегда могут сдерживать такие эмоциональные проявления, как плач, крик и т. п.

Следующий важный параметр - эмоциональная подвижность. Эмоции детей более подвижны, чем у взрослых, что внешне выражается в быстрой и легкой смене от печали к радости, «от горя к веселью». Однако чрезмерно быстрая и частая смена настроений говорит о повышенной эмоциональной подвижности, неустойчивости.

В ходе наблюдения мы отметили, что у 14,3 % детей преобладает негативные эмоциональные состояния (дети неохотно посещают детский сад, играют в одиночестве, часто конфликтуют с другими детьми). У 28,6% детей негативные эмоциональные состояния находятся на среднем уровне проявлений (дети посещают детский сад в основном с удовольствием; в большей степени испытывают положительные эмоции от общения со взрослыми и избирательно со сверстниками (3-4 человека); участие в общих играх не всегда приносит удовлетворение, бывают жалобы на сверстников; преобладают положительные эмоции, негативные - связаны с конфликтами из-за игрушек) и у 57,1% - на высоком уровне (дети с удовольствием посещают детский сад, общительны, доброжелательны по отношению к сверстникам, обладают хорошими игровыми навыками, поэтому активно принимают участие в общих играх, умеют играть индивидуально, проявляют положительные эмоции по отношению к сверстникам и игрушкам).

Результаты отражены на рисунке 2.4.



Рис. 2.4. Уровни эмоционального благополучия дошкольников

Для исследования уровня потребности в саморазвитии мы использовали диагностику «Изучение сформированности образа Я» (Д.Б. Эльконин, А.Б. Венгер). Детям задали вопросы:

1. Представь себе человека, который бы тебе так нравился, что ты хотел бы быть таким, как он, хотел бы быть похожим на него. Какой это человек? Каким бы ты хотел быть? На кого бы ты хотел быть похожим?

2. Представь себе человека, который бы тебе так не нравился, что ты не хотел бы быть таким, как он, не хотел бы быть похожим на него. Какой это человек? Каким бы ты не хотел быть? На кого бы ты не хотел быть похожим?

Анализируя ответы на вопрос «Представь себе человека, который бы тебе так нравился, что ты хотел бы быть таким, как он, хотел бы быть похожим на него. Какой это человек?» мы выявили, что дети ориентируются на какого-либо реального человека (взрослого, сверстника), описывают его внешние и внутренние качества, но описание ограничивается такими определениями, как «умным» (Дмитрий К.), «красивой» (Александра Я.), «хорошей» (Алина Г.), «весёлым» (Павел К.). На вопрос «Каким бы ты хотел быть?» многие дети затруднялись ответить, либо отвечали однословно. 71,4% детей хотели бы быть хорошими, а 28,6% детей хотят, чтобы их считали красивыми. На наш взгляд, такое распределение значимых для детей качеств объясняется преобладанием эмоционального уровня восприятия.

- на вопрос о человеке, который не нравится, дети называли такие характеристики, как «плохой», «злой», «драчун», «некрасивый», «жадный», «балованный». При ответе на этот вопрос дети ориентируются на одобряемые и неодобряемые значимыми взрослыми эталоны поведения, что в свою очередь и позволяет нам говорить об отсутствии у детей собственного представления о негативных личностных качествах. Соответственно на вопрос «Каким бы ты не хотел бы быть?» дети преимущественно называли такие качества, как «злым», «жадным», «некрасивым», «плохим».

Обобщив полученные результаты, мы выяснили, что 50% (7) дошкольников имеют высокий уровень психо-эмоционального здоровья, у 35,7% (5) детей средний уровень психо-эмоционального здоровья, 14,2 % (2) детей показали низкий уровень психо-эмоционального здоровья. Результаты отражены на рисунке 2.5.

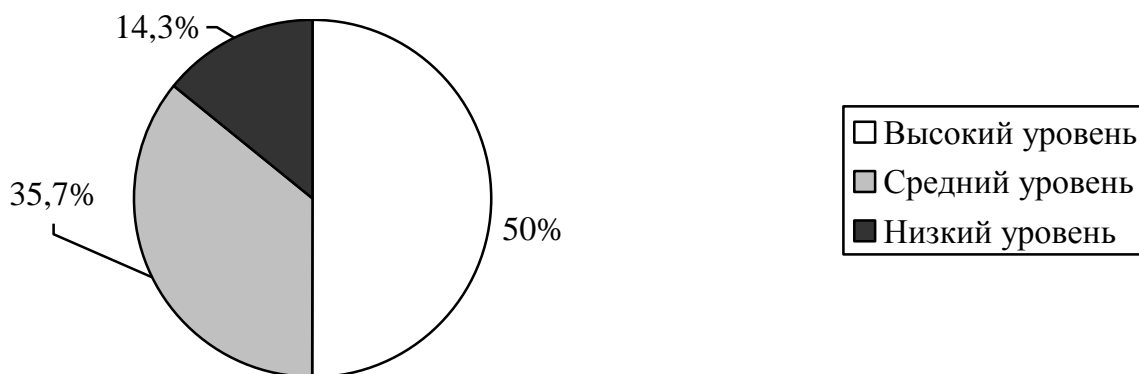


Рис. 2.5. Уровни развития психо-эмоционального здоровья у старших дошкольников

Таким образом, у детей старшей группы мы не выявили серьезных проблем с психо-эмоциональным здоровьем: тревогу вызывают дети, имеющие заниженную самооценку - Татьяна Н., Владислав Ч. Эти дети неохотно посещают детский сад, играют в одиночестве, часто конфликтуют с другими детьми.

## 2.2. Содержание работы по сохранению и укреплению психо-эмоционального здоровья у старших дошкольников средствами музыкальной терапии

Исходя из данных теоретического анализа источников по проблеме исследования, мы разработали содержание работы по сохранению и укреплению психо-эмоционального здоровья у старших дошкольников средствами музыкальной терапии.

Мы проводили с дошкольниками занятия по музыкальной терапии (приложение 1). Цель данных занятий: сохранение и укрепление психоэмоционального здоровья детей старшего дошкольного возраста.

Занятия музыкотерапией проводились 2 раза в неделю, во второй половине дня. Каждое занятие длилось от 25 до 35 минут.

Также, специально подобранная музыка звучала на утренней гимнастике 3 раза в неделю, перед каждым обедом, во время подготовки ко сну и за час до ужина.

Каждое музыкальное терапевтическое занятие состояло из 3-х фаз:

1. Установление контакта.
2. Снятие напряжения.
3. Расслабление и заряд положительными эмоциями.

Соответственно, каждый из данных этапов включает в себя характерные музыкальные произведения, игры, этюды и упражнения.

Музыкальные произведения мы подбирали так, чтобы музыка контактировала с ребенком, соответствовала его эмоциональному состоянию («изопринцип» - подобная эмоция лечится подобной музыкой).

Мы подбирали музыкальный материал на каждое занятие основе постепенного изменения эмоционального состояния, динамики и темпа с учетом их эмоциональной нагрузки (приложение 2).

Первое музыкальное произведение формирует определенную атмосферу для всего занятия, налаживает контакты между взрослым и детьми, готовит к дальнейшему прослушиванию. Мы использовали спокойные произведения, которые оказывали расслабляющее действие. Например, «Аве Мария» Баха-Гуно, «Голубой Дунай» Штрауса-мл.

Второе произведение - по характеру напряженное, динамичное, которое проявляет общее настроение детей, несет основную нагрузку, стимулирует интенсивные эмоции, дает эмоциональную разгрузку. В частности, мы использовали музыкальные произведения «Лето. Престо» из цикла «Времена

года» Вивальди, «Маленькая ночная серенада» Моцарта, которые способствуют снятию агрессивных импульсов и физической агрессии.

Третье же произведение снимает напряжение, создает атмосферу покоя. Это спокойное, релаксирующее, либо энергичное, жизнеутверждающее, дающее заряд бодрости, энергии и оптимизма. Так, на занятиях мы слушали «Менуэт» Баккерини, «Ода к радости» Бетховена, «Испанское каприччио» Римского-Корсакова.

Конкретные произведения мы подбирали, опираясь на матрицу кодирования эмоциональных состояний через музыку, разработанную В.И. Петрушиным (28). Исходя из этой матрицы, мы получаем следующие настроения, выражаемые различной по характеру музыкой:

- медленный темп + минорная окраска = настроения задумчивые, печальные, унылые, скорбные, трагичные;
- медленный темп + мажорная окраска = характер произведений созерцательный, спокойный, уравновешенный;
- быстрый темп + минорная окраска = характер напряженно-драматический, взволнованный, страстный, протестующий, мятежный, наступательно-волевой;
- быстрый темп + мажорная окраска = музыка радостная, жизнеутверждающая, веселая, ликующая.

Таким образом, мы определили комплекс музыкальных произведений, соответствующих сходному эмоциональному состоянию детей (таблица 2.4.).

Таблица 2.4.

## Музыкальные произведения, отражающие сходное эмоциональное состояние

Основные параметры музыки	Основное настроение	Литературные определения	Названия произведений
Медленная Мажорная	Спокойствие Лирическая	мягкая, созерцательная, элегическая, напевная, задумчивая, нежная	Бородин – ноктюрн из струнного квартета; Ф. Шопен – ноктюрны фа-мажор, ре-бемоль мажор, крайние части; Ф. Шуберт – «Аве Мария»; К. Сен-Санс – «Лебедь»; С. Рахманинов – концерт № 2, начало II ч.
Медленная Минорная	Печаль, горе Сумрачная	тоскливая, трагическая, печальная, унылая, скорбная	П. Чайковский – начало Пятой симфонии, финал Шестой симфонии; Э. Григ – «Смерть Озе», «Жалоба Ингрид из сюиты «Пергюнт»; Ф. Шопен – Прелюдия до-минор; Марш из сонаты си-бемоль минор, Этюд до-диез минор; К. Глюк – «Мелодия».
Быстрая Минорная	Гнев, страх Драматическая	взволнованная, тревожная, беспокойная, гневная, злая, отчаянная	Ф. Шопен – Этюды № 12, 23, 24; Скерцо № 1; прелюдии № 16, 24; А. Скрябин – Этюд № 6, соч. 8; П. Чайковский – Увертюра «Буря»; Р. Шуман – «Порыв»; Л. Бетховен – финалы сонат: 14, 23
Быстрая Мажорная	Радость, удивление Праздничная	ликующая, бодрая, веселая, радостная	Д. Шостакович «Праздничная увертюра»; Ф. Лист – финалы венгерских рапсодий № 6, 10, 11, 12; В. Моцарт – «Маленькая ночная серенада» (I и IVч.); Л. Бетховен – финалы симфоний № 5, 6, 9.

Помимо прослушивания музыки (пассивная форма музыкотерапии) на занятиях мы использовали и активные приемы, задания и упражнения. Каждый прием подбирали, исходя из фазы занятия и в соответствии с музыкальным произведением.

Дети очень заинтересовались методом арттерапии, где они коллективно создавали творческие продукты, которые выражают детские чувства, эмоции и переживания. На занятиях дети рисовали общие картины, клеили аппликации, лепили скульптуры из глины и пластилина, строили сооружения из кубиков и т.п., что способствовало эмоциональному и моторному самовыражению, актуализации положительных эмоций, развитию творческого воображения и сближению детей.



Также, детям очень понравился прием драматической психоэлевации, предложенный И.Медведевой и Т. Шишовой. Он подразумевает участие детей в психокоррекционных театральных этюдах и постановке лечебно-педагогических спектаклей-игр, не только успокаивающих, но и обучающих и развивающих.

Мы поставили с детьми две мини-пьесы: «История мальчика с опущенной головой» и «Пока не увяла роза». Данные пьесы помогли детям почувствовать себя настоящими актерами и, как бы, посмотреть на свое поведение со стороны, сделав соответствующие выводы. Дети с удовольствием инсценируют стихотворения и маленькие поучительные рассказы.

На занятиях мы использовали методы хромотерапии и цветотерапии. Данные методы включают в себя использование различных атрибутов определенного лечебного цвета, например, в танцевальных композициях, в психомышечных этюдах и, просто, в музыкально-ритмических движениях дети использовали шелковые шарфики, ленточки, косынки зеленого, синего, красного и желтого цветов, т.к. данные цветовые решения способствуют созданию хорошего, благодушного настроения, успокаивают, дают заряд положительной энергии и благотворно влияют на организм человека в целом. При рисовании музыки мы также использовали эти цвета.

Метод литотерапии (применение минералов необычной формы и цвета) позволил детям с большим удовольствием и интересом рассматривать разноцветные камни и сравнивать их с музыкой и своим настроением, играть с ними.

Но наибольший отклик у детей вызвали элементы сказкотерапии, психогимнастики и игротерапии. Так, под определенный характер музыки дети попадают в сказку, изображают героев любимых сказок и сами сочиняют собственные сказки.

На занятиях музыкотерапией использовали психогимнастические этюды и упражнения, которые способствуют не только расслаблению детей и снятию психо-эмоционального напряжения, учат управлять своим настрое-

нием и эмоциями, выразить свое эмоциональное состояние, дети учатся нормам и правилам поведения, а также у детей формируются и развиваются различные психические функции (внимание, память, моторика).

Например, детям очень нравилось упражнение «Танец пяти движений» (приложение 3), которое сопровождается разными по характеру мелодиями. Данное упражнение способствует развитию активного внимания, слухового восприятия, фантазии и творческого воображения. Дети импровизировали в танце в соответствии с характером музыки. Так, например, дети превращаются в рыбок, бабочек, в сломанные игрушки, пробираются сквозь лесную чащу.

Хочется отметить, что даже самые малоактивные дети с удовольствием импровизируют и передают волшебные образы.

Практически на каждом занятии, использовался метод вокалотерапии: дети исполняют песни, воспитывающие доброту, чувство товарищества, направленные на зарядку положительными эмоциями и психологическую разгрузку (песни «Верьте в чудеса», «Будьте добры!» (А.Санин, А.Флярковский), «С нами, друг!», «Если добрый ты» (из м/ф «Приключения кота Леопольда» М.Пляцковский, Б.Савельев), «Антошка» (Ю.Энтин, В.Шаинский), «Бу-ра-ти-но» (Ю.Энтин, А.Рыбников), «Веселые путешественники» (С.Михалков, М.Старокадомский), «Все мы делим пополам» (М.Пляцковский, В.Шаинский), «Где водятся волшебники», «Да здравствует сюрприз» (из к/ф «Незнайка с нашего двора» Ю.Энтин, М.Минков), «Колокола», «Крылатые качели» (из к/ф «Приключения электроника», Ю.Энтин, Г.Гладков), «Настоящий друг» (из м/ф «Тимка и Димка», М.Пляцковский, Б.Савельев), «Песенка Бременских музыкантов» (Ю.Энтин, Г.Гладков), «Прекрасное далеко» (из к/ф «Гостя из будущего» Ю.Энтин, Е.Крылатов), «Танец маленьких утят» (французская народная песня).

Также применяли на занятиях музыкотерапией прием музицирования на детских шумовых и русских народных музыкальных инструментах. Дети озвучивали при помощи музыкальных инструментов стихотворения, не толь-

ко сопровождали тем или иным музыкальным пьесам, но и импровизировали свои мини-пьесы, в которых отображают свой внутренний мир, чувства и переживания, оживляли музыку своим исполнением.

Немаловажное значение на музыкально-терапевтических занятиях отводилось ритуалам: начинать и заканчивать занятие песней, оценивать по пятибалльной шкале каждое занятие и анализировать свое настроение после занятий.

Как уже было отмечено, музыкальную терапию мы использовали в режимных моментах. Утренний прием детей мы проводили под музыку А.Моцарта, которая оказывает высвобождающее, лечебное, целительное воздействие. Эта музыка располагает к тесному контакту между взрослым и ребенком, создает атмосферу уюта, тепла, любви и обеспечивает психологическое благополучие.

Кроме произведений Моцарта мы использовали произведения:

- «Утро» (музыка Грига из сюиты «Пер Гюнт»);
- «Скерцо» (современный эстрадный оркестр);
- Музыкальные композиции (оркестр Поля Мориа);
- Обработки для русского народного оркестра («Барыня», «Камаринская», «Калинка»);
- Сен-Санс «Карнавал животных» (симфонический оркестр).

Дневной сон проходит под тихую, спокойную музыку. Известно, что сон рассматривается как проявление сложноорганизованной деятельности ряда мозговых структур. Отсюда его важнейшая роль в обеспечении нервно-психического здоровья детей. Музыка во время сна оказывает оздоравливающее терапевтическое воздействие. Дневной сон сопровождали следующие музыкальные произведения: «Соло фортепиано» (Клейдерман и симфонический оркестр), «Времена года» (П.И. Чайковский), «Соната № 14 «Лунная» (Бетховен), «Аве Мария» (Бах – Гуно), колыбельная мелодия «На сон грядущий» (серия «Хорошая музыка для детей»), «Голоса океана» (Анугама)

Для пробуждения после дневного сна использовали: «Менуэт» Л. Бокерини, «Утро» Э. Грига, лютневую музыку XVIII века, «Песня без слов» Ф. Мендельсон, «Сонаты» В. Моцарта, «Рассвет на Москва-реке» М. Мусоргского, «Аквариум» К. Сенс-Санса, «Вальс цветов», «Зимнее утро», «Песня жаворонка» П.И. Чайковского.

Во время свободной деятельности детей звучали произведения И.С. Баха «Прелюдия до мажор», «Шутка», И. Брамса «Вальс», А. Вивальди. «Времена года», Д. Кабалевского «Клоуны», «Петя и Волк», В. Моцарта «Маленькая ночная серенада», «Турецкое рондо», М. Мусоргского «Картинки с выставки», П.И. Чайковского «Детский альбом», «Времена года», «Щелкунчик» (отрывки из балета), Ф.Шопена «Вальсы», И. Штрауса «Вальсы».

Мы применяли «Минутки релаксации», когда дети спокойно сидели или лежали на ковре, а в это время звучала музыка Т. Альбиони «Адажио», Л. Бетховена «Лунная соната», К. Глюка «Мелодия», Э. Грига «Песня Сольвейг», К. Дебюсси «Лунный свет», Н. Римского-Корсакова «Море», К. Сен-Санса «Лебедь», П.И. Чайковского «Осенняя песнь», «Сентиментальный вальс», Ф. Шопена «Ноктюрн соль минор», Ф. Шуберта «Аве Мария», «Серенада», а также записи природных звуков (шум прибоя, журчание ручейка, шелест листвы, шум дождя, стрекотание сверчков) в сочетании с классической, гитарной, мелодичной инструментальной музыкой, колокольным звоном.

Музыка для вечернего времени способствует снятию накопившейся усталости, стрессовых ситуаций за день. Она успокаивает, расслабляет, нормализует кровяное давление и работу нервной системы детского организма. Для этого мы использовали следующие мелодии: «Классические мелодии для детей и их родителей» (из серии «Хорошая музыка для детей»), «Концерт для скрипки с оркестром» (Мендельсон), Музыка для здоровья («Легкие»), «Органное произведения» (Бах), А. Вивальди «Времена года».

Таким образом, мы реализовали содержание работы и педагогические условия, способствующие сохранению и укреплению психо-эмоционального здоровья у старших дошкольников средствами музыкальной терапии.

### 2.3. Анализ результатов экспериментальной работы

По завершению формирующего этапа эксперимента был проведен контрольный этап, целью которого явилось определение эффективности работы по сохранению и укреплению психо-эмоционального здоровья старших дошкольников средствами музыкальной терапии.

С помощью методик, применяемых на констатирующем этапе, мы провели повторную диагностику сформированности психо-эмоционального здоровья у дошкольников старшей группы.

Изучение самооценки детей (методики С.Г. Якобсон «Лесенка» (модификация А.С. Чернышева, Т.И. Сурьяниновой) показала, что у Татьяны Н. и Владислава Ч. Она стала адекватной. Динамика развития самооценки представлена на рисунке 2.6.

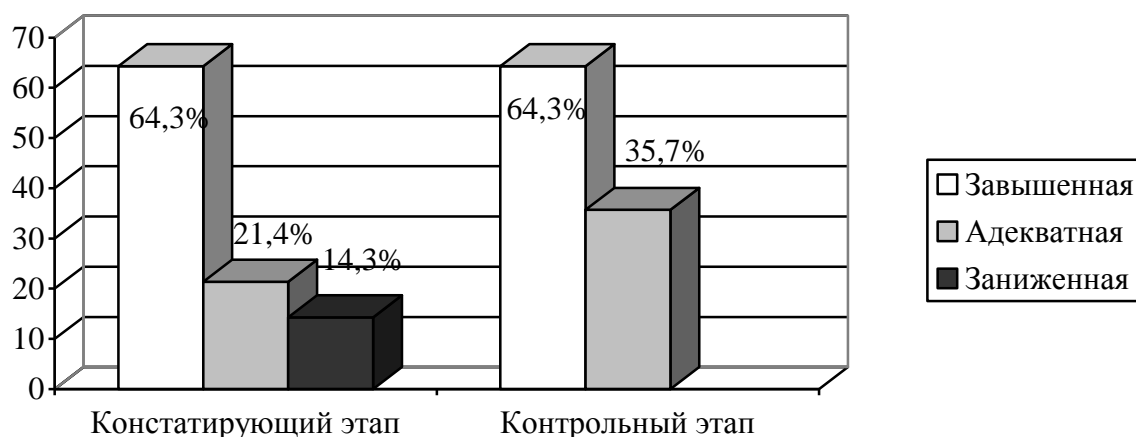


Рис. 2.6. Динамика развития самооценки у старших дошкольников

В поведении Татьяны Н. и Владислава Ч. появилась уверенность, исчезла боязливость, они, хоть и с опаской, но выполняли предлагаемые зада-

ния, показывали определенный уровень уверенности в своих силах. Они стали оценивать себя как хорошего.

Результаты диагностики «Методика изучения восприятия детьми графических изображений эмоций» Г.А. Урунтаевой показала, многие дети стали правильно определять эмоциональные состояния людей. 85,7% детей правильно воспринимают такие эмоции как горе, удивление, 100% детей старшей группы правильно указывали на гнев.

Правильно определить эмоциональные состояния людей, изображенных на картинке, могут 10 детей, что соответствует высокому уровню и составляет 71,4%. Средний уровень показали 4 ребенка – 28,6%; низкого уровня выявлено не было.

Динамика отражена на рисунке 2.7.

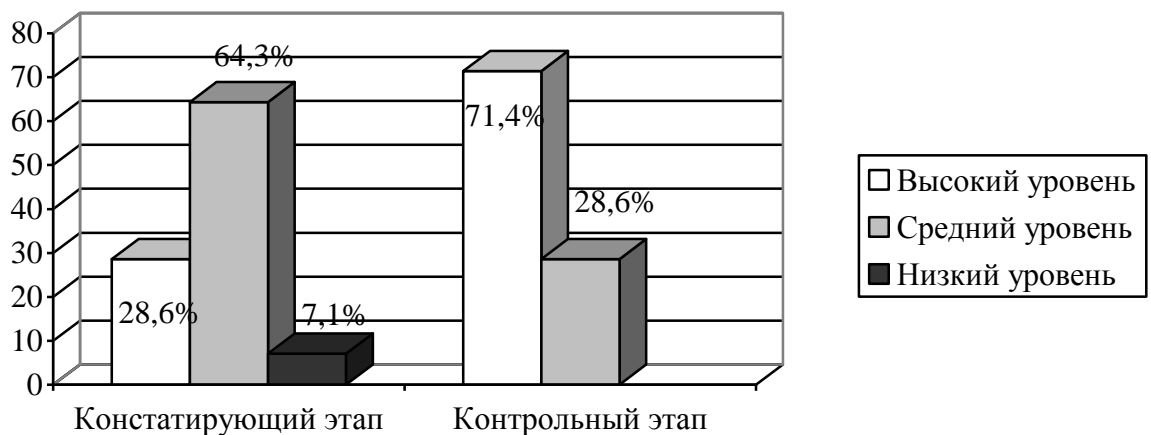


Рис. 2.7. Динамика развития умения определять эмоциональные состояния людей

Применяя диагностику Г.А. Урунтаевой «Методика исследования способов выражения эмоций», мы выявили у дошкольников динамику развития умения выражать различные эмоциональные состояния.

Результаты показали, что 64,3% детей выразительно, с применением эмоционально-мимических средств общения воплощали все подобранные ситуации. 28,6% - воплощали эмоции менее выразительно. У 71,4% детей остался низкий уровень умения выразить эмоции. Мальчики стали более

эмоциональными. Дети старшей группы стали выражать искреннюю радость за своих друзей, адекватно реагировать в эмоциональных ситуациях.

Динамика отражена на рисунке 2.8.

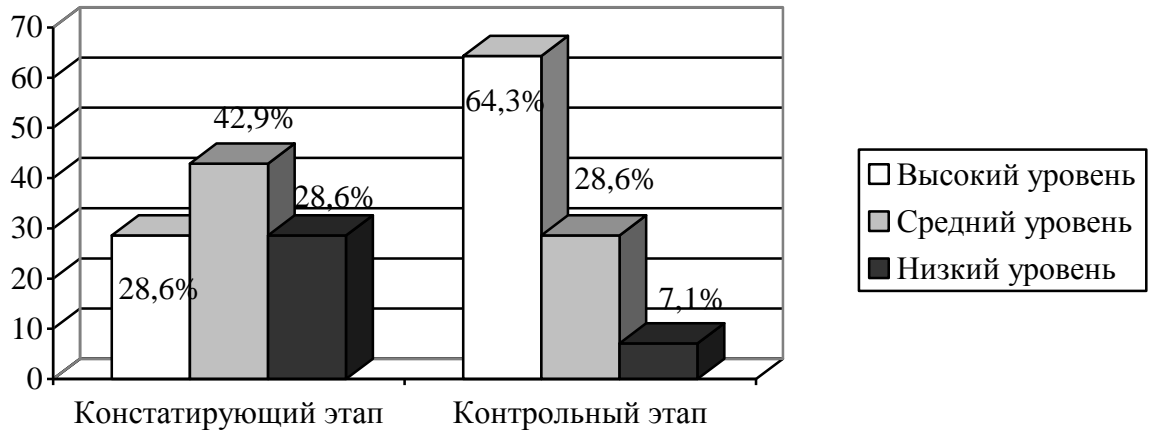


Рис. 2.8. Динамика развития умения выразить различные эмоциональные состояния

Результаты теста А.И. Захарова (оценку уровня тревожности и выявления признаков психического напряжения) показали, что выявленные на констатирующем этапе эксперимента признаки тревожности у дошкольников, в период контрольного этапа не проявлялись.

Результаты наблюдения за детьми, с целью выявить динамику эмоционального благополучия, мы отметили, что дети владеют культурными формами выражения эмоций, пытаются сдерживать такие эмоциональные проявления, как плач, крик и т. п. В ходе наблюдения на контрольном этапе эксперимента негативных эмоциональных состояний у детей не выявлено. У 21,4% детей негативные эмоциональные состояния находятся на среднем уровне проявлений (дети посещают детский сад в основном с удовольствием; в большей степени испытывают положительные эмоции от общения со взрослыми и избирательно со сверстниками (3-4 человека); участие в общих играх не всегда приносит удовлетворение, бывают жалобы на сверстников; преобладают позитивные эмоции) и у 78,6% - на высоком уровне (дети с удовольствием посещают детский сад, общительны, доброжелательны по отношению к сверстникам, обладают хорошими игровыми навыками, поэтому активно

принимают участие в общих играх, умеют играть индивидуально, проявляют положительные эмоции по отношению к сверстникам и игрушкам).

Динамика отражена на рисунке 2.9.

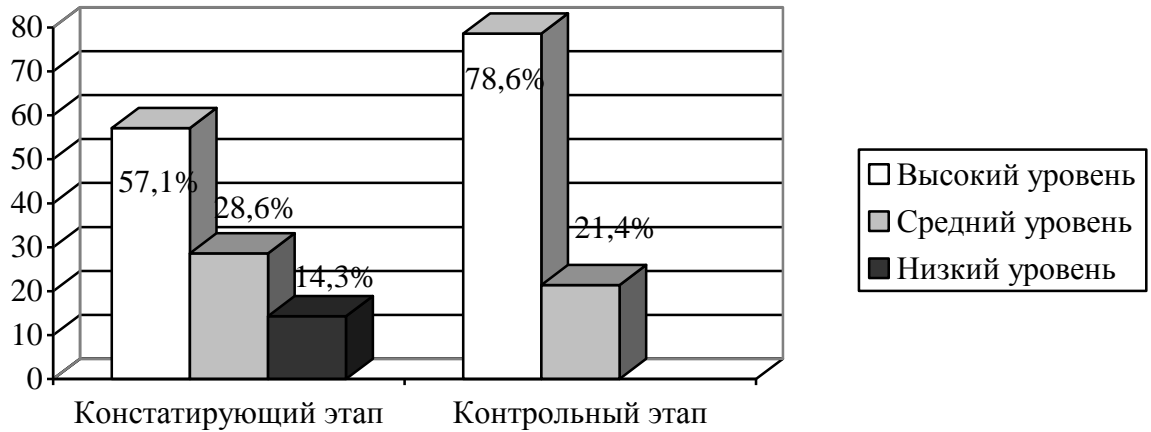


Рис. 2.9. Динамика эмоционального благополучия старших дошкольников

Наличие положительной динамики в сохранение и укрепление психо-эмоционального здоровья детей старшего дошкольного возраста позволяет также зафиксировать анализ данных, представленных на рисунке 2.10.

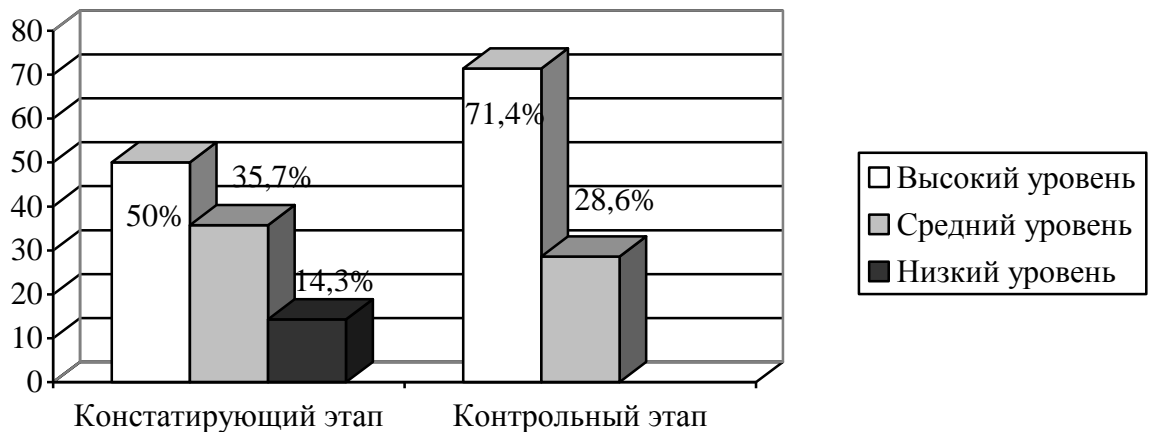


Рис. 2.10. Динамика сохранение и укрепление психо-эмоционального здоровья детей старшего дошкольного возраста

Таким образом, результаты контрольного этапа эксперимента позволяют сделать вывод, что сохранению и укреплению психо-эмоционального здоровья старших дошкольников средствами музыкальной терапии способствует реализация следующих педагогических условий: использование му-



зыкально-фольклорного материала; применение в работе с дошкольниками музыкально-импровизационной деятельности; погружение в специальную музыкально-акустическую среду. Наибольшее влияние на сохранение и укрепление психо-эмоционального здоровья детей оказало использование музыкального фольклора и музыкально-импровизационная деятельность дошкольников.

#### 2.4. Методические рекомендации для педагогов дошкольной образовательной организации по сохранению и укреплению психо-эмоционального здоровья дошкольников средствами музыкальной терапии

Музыкотерапия, включенная в образовательный процесс дошкольной образовательной организации, призвана решать задачи сохранения и укрепления психо-эмоционального здоровья детей, обеспечивать выход ребенка из отрицательных переживаний, наполнять его положительными эмоциями, реконструировать его эмоциональную сферу. Уникальность музыкальной терапии состоит в том, что она относится к комплексным средствам эмоционального и психосенсорного воздействия на ребенка, не имеет противопоказаний и применима ко всем независимо от возраста, здоровья или музыкальных способностей.

Музыкотерапию проводят воспитатели под руководством психолога по результатам диагностики и наблюдений. Психотерапевтическое воздействие оказывают специально подобранные музыкальные произведения различной направленности.

Прослушивание музыкальных произведений может быть включено как в специально-организованные занятия (изодеятельность, конструирование, развитие речи и ознакомление с окружающим миром, экологические программы), так и в различные режимные моменты воспитательно-образовательного процесса. При проведении музыкотерапии подбираются

музыкальные произведения, отличающиеся высоким качеством исполнения и звучания, особое внимание уделяется выбору солистов, например, «Аве Мария» Ф. Шуберта в исполнении И. Архиповой и т. д.

Магнитофон следует размещать на расстоянии около 1 м от детей. При проведении целенаправленных сеансов музыкотерапии рекомендуемый уровень громкости динамика не должен превышать уровень громкости средней разговорной речи. Во время сна, а также во время приема пищи музыку включают на минимальную громкость (фоновое воспроизведение). Длительность одного целенаправленного сеанса музыкотерапии может варьироваться: для детей младшего дошкольного возраста это, как правило, 5-15 минут, старшего дошкольного возраста – 25-35 минут. В день не следует проводить более трех сеансов (обычно ограничиваются одним - двумя).

При включении музыкотерапии в специально-организованную деятельность детей время прослушивания музыкального произведения составляет для детей младшего дошкольного возраста до 10 минут; для детей старшего дошкольного возраста до 20 минут.

В тихий час и во время приема пищи используется фоновое воспроизведение музыкальных произведений, время воспроизведения совпадает с длительностью режимного момента.

Прослушивать одно произведение в рамках подобранной музыкальной программы рекомендуется в течение 7-10 дней, затем в рамках того же типа программы дети могут слушать другие фрагменты музыки. Очень важен правильный настрой детей и удобная поза при проведении сеансов музыкотерапии. Программное содержание составляется с учетом индивидуальных проблем каждой возрастной группы. Музыкальные произведения подбираются в соответствии с направлением воздействия.

Для профилактики утомляемости используются следующие музыкальные произведения: Григ «Утро», Чайковский «Времена года», Мусоргский «Картинки с выставки»: для снятия раздражения - Чайковский «1-й концерт для фортепиано с оркестром», Бетховен «Лунная соната», Бах «Кантата №2»,

«Итальянский концерт», Гайдн «Симфония»; тревожности - Шопен «Вальсы, прелюдии, мазурки», Штраус «Вальсы», Чайковский «Вальс цветов», Рубинштейн «Мелодия», Огинский «Полонез», Бах «Прелюдии и фуги для органа», Чайковский «Пятая симфония», оркестровые произведения А.Скрябина.

На успешность проведения занятия влияют позитивная личность педагога, владение им способами музыкального выражения - игрой на музыкальных инструментах и умение петь, а так включение в профилактический и коррекционный процесс фактора групповой динамики, взаимного психоэмоционального положительного заражения, сопереживания и сочувствия между участниками групповых музыкальных занятий.

Необходимо определить индивидуальный курс коррекции для детей с теми или другими нарушениями и тактику после его окончания. Имеют значение количество и продолжительность сеансов музыкотерапии (от 15 минут до 45 минут), кратность применения в неделю 1-7 раз.

В помещении для проведения музыкальной терапии должны быть максимально удобные стулья, кресла или коврики, а освещение - искусственным, чтобы добиться отвлечения от реального течения времени (светового дня) и усилить эмоциональное действие сеанса.

Так же следует помнить, что коррекционные музыкальные сеансы должны проводиться не на голодный желудок и не ранее чем через 2 часа после еды.

Перед принятием сеанса музыкотерапии детей нужно обязательно настроить. Они должны расслабиться - это поможет им «открыть двери бессознательного» и принять в полной мере действие музыки. При этом не важно, какое действие оказывает музыка - успокаивающее, стимулирующее или поднимающее настроение.

Важно правильно выбрать позу. Лечение музыкой должно быть достаточно коротким, чтобы не вызывать усталости и возможных защитных реакций.

Силу и громкость музыки нужно осторожно регулировать. Малую громкость следует выбирать не только для успокаивающей, но и для стимулирующей музыки. Большая громкость утомляет и потрясает нервную систему.

После прослушивания лечебной музыки нужно отдохнуть некоторое время. Это благоприятствует ее полному, не нарушающему душевное равновесие, действию на бессознательное.

Известно, что бессознательное наиболее активно во время сна, при этом оно так же восприимчиво и к внешним импульсам. Поэтому особенно рекомендуется для агрессивных, беспокойных, гиперактивных детей использовать терапевтическую музыку во время сна.

Желательно использовать инструментальную классическую и специально лечебную музыку, но не вокальную и не самую популярную т.к. они несут ненужную смысловую нагрузку. Выбор музыкальных произведений должен быть хорошо продуман. Он гораздо сложнее, чем может действовать на нервы человеку, отягощенному горем. На человека в состоянии возбуждения и смятения вряд ли окажет глубокое впечатление торжественное адажио, от него он станет еще более беспокойным. С другой стороны, когда человек прибывающий в унынии слышит грустную музыку, это может поднять ему настроение.

В рамках сеанса музыкальной терапии можно и нужно использовать различные активные приемы, упражнения и методы, такие как двигательные упражнения и танцы, ритмические и дыхательные упражнения, драматизация лечебных спектаклей - игр, активизация зрительных образов и представлений, музицирование, игротерапия, вокалотерапия, арттерапия, цветотерапия, сказкотерапия и другие методы.

#### Вывод по II главе

Результаты констатирующего эксперимента показали, что уровень психо-эмоционального здоровья у старших дошкольников повысился : высокий

уровень повысился– с 50% до 71,4%, средний уровень снизился 35,7% до 28,6%, низкого уровня на контрольном этапе эксперимента выявлено не было.

Формирующий этап эксперимента по сохранению и укреплению психо-эмоционального здоровья у старших дошкольников средствами музыкальной терапии включал занятия музыкальной терапией, использующей методы вокалотерапии, хромотерапии, цветотерапии, литотерапии, сказкотерапии, психогимнастики и игротерапии; использование музыкальной терапии в режимных моментах (утренний прием, дневной сон, свободная деятельность детей, вечернее время).

Анализ проведенной работы показал, что у дошкольников повысилось психо-эмоциональное здоровье: уровень самооценки, эмоциональные проявления; эмоциональное благополучие. Дошкольники стали с удовольствием ходить в детский сад, у них наладились взаимоотношения со сверстниками.

Проведенную экспериментальную работу считаем, в целом, успешной.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ научной литературы позволил нам рассмотреть проблему сохранения и укрепления психо-эмоционального здоровья детей старшего дошкольного возраста средствами музыкальной терапии.

В последние годы наблюдается тенденция увеличения количества детей, имеющих проблемы в психо-эмоциональном здоровье. Для детей характерно снижение энергичности, желания активно действовать; рост эмоционального дискомфорта; недостаточная социальная компетентность; чувство незащищённости, эмоциональной изоляции; негативная динамика культурных и общественных ценностных ориентаций. Причины нарушений в психоэмоциональном здоровье дошкольников могут быть средовыми (неблагоприятная семейная обстановка или психотравмирующие ситуации в детском саду) и субъективными (характер, темперамент, самооценка).

Под психо-эмоциональным здоровьем ребенка-дошкольника мы понимаем адекватный возрасту уровень зрелости личностных сфер (познавательной и эмоционально-волевой); способность к самоуправлению своим поведением; адаптивность в микросоциальных отношениях (умение общаться); соответствие субъективных образов отражаемым объектам и характеру реакции (адекватность восприятия и реагирования).

Психо-эмоциональное здоровье как комплексный феномен включает в себя аксиологический, инструментальный, потребностно-мотивационный, развивающий компоненты.

Мы выяснили, что наиболее распространенными нарушениями психо-эмоционального здоровья в дошкольном возрасте являются тревожность, стрессовые состояния, неврозы.

Одним из средств сохранения и укрепления психо-эмоционального здоровья является музыкальная терапия, которая определяется как контролируемое использование музыки в лечении, реабилитации, образовании и

воспитании детей и взрослых, страдающих от соматических и психических заболеваний.

Различают три основные формы музыкотерапии: рецептивную (пассивную), активную (активная работа с музыкальным материалом), интегративную (наряду с музыкой).

Мы считаем, что для достижения глубокого влияния музыки на организм, человек должен сам активно действовать (петь, играть на музыкальном инструменте, воплощать музыку в движениях).

Музыкотерапия в работе с дошкольниками применяется и в индивидуальной, и в групповой формах; в рецептивном (восприятие), активном (воспроизведение музыкального материала) и интегративном видах (задействуются возможности других видов искусства).

Мы теоретически обосновали педагогические условия, способствующие сохранению и укреплению психо-эмоционального здоровья старших дошкольников: использование музыкально-фольклорного материала; применение в работе с дошкольниками музыкально-импровизационной деятельности; погружение в специальную музыкально-акустическую среду.

Экспериментальная работа проводилась в старшей группе муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад общеразвивающего вида № 29 с. Красный Октябрь Белгородского района Белгородской области». Соответственно выделенным критериям, мы провели диагностику психо-эмоционального здоровья старших дошкольников, результаты которой показали, что у детей старшей группы мы не имеем серьезных проблем с психо-эмоциональным здоровьем: тревогу вызывают дети, имеющие заниженную самооценку - Татьяна Н., Владислав Ч. Эти дети неохотно посещают детский сад, играют в одиночестве, часто конфликтуют с другими детьми.

Содержание работы по сохранению и укреплению психо-эмоционального здоровья у старших дошкольников средствами музыкальной терапии включало занятия музыкальной терапией, использующей методы вокалотерапии, хромотерапии, цветотерапии, литотерапии, сказкотерапии, пси-

хогимнастики и игротерапии; включение музыкальной терапии в режимные моменты (утренний прием, дневной сон, свободную деятельность детей, вечернее время).

Анализ проведенной работы показал, что у дошкольников повысился уровень самооценки, дети стали лучше ориентироваться в собственных эмоциональных проявлениях и проявлениях окружающих. Дошкольники стали с удовольствием ходить в детский сад, у них наладились взаимоотношения со сверстниками.

Таким образом, задачи исследования решены, гипотеза нашла свое подтверждение.



## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абрамова Т. Скрипичный ключ к здоровью // Иркутская культура – 2013. - № 15.
2. Алямовская В.Г. Как воспитать здорового ребенка. — М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 1993. – 118 с.
3. Арсеневская О.Н. Система музыкально-оздоровительной работы в детском саду: занятия, игры, упражнения. – Волгоград, изд-во Учитель, 2011
4. Безруких М.М. Здоровьесберегающая школа. – М.: МПСИ, 2004.
5. Бреслов Г. М. Эмоциональные особенности формирования личности в детстве. Нормы отклонения. - М., 1990.- 82 с.
6. Брусиловский Л.С. Музыкалотерапия. Руководство по психотерапии. - М., 1985
7. Волошина Л.Н. Теория и практика развития здоровьесберегающего образовательного пространства в комплексе «дошкольное учреждение – педагогический колледж»: моногр. – Белгород: Изд – во БелГУ, 2005. – 356 с.
8. Глазунова Л.И. Коррекция психоэмоционального состояния человека средствами музыки / Л. И. Глазунова: Учебно-методическое пособие. — Белгород: БелГУ, 2004. — 116 с.
9. Готсдинер А.Л. Музыкальная психология.- М.: изд. «НВ МАГИСТР», 1993. – 190 с.
10. Гройсман А. Г. Эмоциональное развитие личности в музыкально-исполнительской деятельности: учебное пособие . - Оренбург: Изд-во ГОУ ВПО «ОГИИ им. Л. и М. Ростроповичей», ИПК ГОУ ОГУ, 2010. -141 с.
11. Дворецкий Л.И. Музыка и медицина. Размышления врача о музыке и музыкантах. — М.:«Анкил», 2002. — 168 с.
12. Декер-Фойгт, Г.-Г., Оберэгельсбахер, Д., Тиммерманн, Т. Музыкальная терапия: учебник/ Пер. с нем. Т.Б. Резницкой, гл. ред. Б.П. Хавторин, науч. редакторы: С.М. Бабин, В.А. Логинова. - Оренбург: Изд-во ГОУ ВПО «ОГИИ им. Л. и М. Ростроповичей», 2011. – 384 с.

13. Дубровина И.В. Практическая психология образования. – М., 2007
14. Евдокимова Ю., Мельниченко В. Музыкальная терапия: Что? Зачем? Как? Музыкальная Академия. - 1993 — № 1 — С.178-183
15. Ежова Н.Н. Рабочая книга практического психолога.- Ростов н /Д: Феникс, 2005.-320с.
16. Завьялов В.Ю. Регулятивный музыкальный тренинг и музыкальная терапия для детей и подростков. - К.,1990
17. Изару К.Е. Психология эмоций. - СПб.: «Питер», 1999.
18. Ильина М.В. Чувствуем-познаем-размышляем. Комплексные занятия для развития восприятия и эмоционально-волевой сферы у детей 3-4 лет. Издательство: Аркти Год: 2004
19. История развития музыки: Учебное пособие для студентов педвузов РФ / Зубарева Л. А., Власенко Л. Н.; Науч. ред. И. Б. Игнатова. – 3-е изд. – Белгород: Политерра, 2006 – 463 с
20. Кожохина С.К. Путешествие в мир искусства. – М., 2002.
21. Кокаева И.Ю. Проектирование здоровьесберегающего образовательного пространства в условиях национального региона (на примере РСОА). Монография. - Владикавказ, Изд-во СОГПИ, 2012
22. Копытин А.И. Основы арт – терапии. –СПб., 1999.
23. Корлякова С.Г., Филимонюк Л.А., Горбачева Т.В. Перспективы развития дополнительного образования детей в области музыкального искусства. М.: Вестник Университета (Государственный университет управления), 2014
24. Кузнецова Л.В. Формирование нравственного здоровья дошкольников - М.: ТЦ Сфера, 2003. – 46 с.
25. Любан-Плоцца Б., Побережная Г., Белов О. Музыка и психика. — К., 2002
26. Науменко Г.И. Фольклорная азбука. – М.: Изд. центр «Академия», 1996. — С. 17.
27. Жавина О. Музыкальное воспитание: поиски и находки. – М., Просвещение, 2005)

28. Петрушин В.И. Музыкальная психология: Учебное пособие для студентов и преподавателей. – М.: Гуманит. издат. центр ВЛАДОС, 2007.– 384 с.
29. Побережная Г.И. Музыкальная терапия как предмет совершенствования психокультуры // Проблемы педагогики. Сер.: Музыкальная педагогика. — 2007
30. Радынова О.П., Катинене А.И., Полавандишвили М.Л. Музыкальное воспитание дошкольников / Под ред. О. П. Радыновой — М.: Просвещение, 1994. - 223 с.
31. Рапацкая Л.А., Тишина Е.Ю. Технологии музыкальной терапии в контексте психолого-педагогической коррекционной практики // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика . 2011. №3. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/tehnologii-muzykalnoy-terapii-v-kontekste-psihologo-pedagogicheskoy-korreksionnoy-praktiki>
32. Савина Л.Б., Калинина Т.И., Подолякина Л.В. Музыкотерапия как фактор сохранения и укрепления психологического здоровья детей дошкольного возраста // Инновационные педагогические технологии: материалы II междунар. науч. конф. (г. Казань, май 2015 г.). — Казань: Бук, 2015. — С. 75-77.
33. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья – М. : АРКТИ, 2005. – 250 с
34. Сухарев А.В. Введение в этнофункциональную психологию и психотерапию: Учебное пособие. – М.: ГАСК, 2002. – 240 с
35. Тарабакина Л.В. Эмоциональное здоровье школьника в образовательном пространстве. Монография — Н. Новгород: НГЦ, 2000.— 168 с— 10,0 п. л. [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://el-mikheeva.ru/avtor/fenomen-tvorcheskogo-samorazvitiya-rebenka-doshkolnogo-vozrasta#ixzz452qxrM8o>
36. Тарасова К.В., Рубан Т.Г. Дети слушают музыку: Методические рекомендации к занятиям с дошкольниками по слушанию музыки. – М.: Мозаика-Синтез. 2010 – 128 с.

37. Теплов Б.М. Психология музыкальных способностей. – М.: Педагогика, 1985.
38. Трубайчук Л.В. Дошкольное детство как развивающийся социокультурный феномен: Монография. – Челябинск, ИРПО, 2009. – 153.
39. Тулина Н.И. Эмоционально-психологический комфорт детей в детском саду.// Управление ДОУ. – 2008. № 8.- с. 83 -85.
40. Хухлаева О.В., Хухлаев О.Е., Первушина И.М. Тропинка к своему Я: как сохранить психологическое здоровье дошкольников. — М.: Генезис, 2004. —175 с.
41. Чистякова М.И. Психогимнастика / Под ред. М.И. Буянова. – 2-е изд. – М.: Гуманит. издат. центр ВЛАДОС, 1995. – 160 с.: ил., нот.
42. Шацкая В.Н. Воспитание музыкального вкуса. – М., 1947г.
43. Широкова Г.А. Практикум для детского психолога. - Ростов-на-Дону: «Феникс», 2004. – 320 с.
44. Шушарджан С.В. Музыкотерапия: история и перспективы. – М.: Клиническая медицина, 2000.
45. Шушарджан С.В. Руководство по музыкальной терапии. М.: Медицина, 2005.
46. Элькин В.М. Чудо музыки. Музыкальная психология и психотерапия. – М.: Айрис-пресс, 2008
47. Юрчук Е.Н. Эмоциональное развитие дошкольников. Методические рекомендации. – М.: ТЦ Сфера, 2008. – 128 с.
48. Юсфин А.Г. Музыка - сила жизни.— СПб.: ООО «Аюрведа Плюс». – 2006
49. Ясина Р.Н. Возможности музыкального фольклора в коррекции эмоциональных нарушений у детей дошкольного возраста // Вестник Северного (Арктического) федерального университета. Серия: Гуманитарные и социальные науки. – 2014. - № 2 [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/vozmozhnosti-muzykalnogo-v-korreksii-emotsionalnyh-narusheniy-u-detey-doshkolnogo-vozrasta#ixzz4BODtt0xP>

### Конспект занятия по музыкальной терапии №1

Цель: Помочь ребенку познать себя, свои возможности.

Формировать навык невербального, чувственного контакта с окружающим. Способствовать снятию детей нервно-психического напряжения в процессе движения и слушания музыки.

Развивать умение распознавать и выражать различные эмоции в мимике и танце. учить понимать чувства, переданные в музыке, различать оттенки настроения, сопереживать, радоваться, заряжаться положительными эмоциями.

Задачи: Развивать творческое воображение, навык самостоятельно находить выразительные позы и движения. Проводить профилактику поведенческих нарушений с помощью музыкальных игр. Создавать оптимистическое настроение.

#### Ход занятия

Дети под тихую музыку заходят в зал. Встают в круг и поднимают руки (пальцы вместе).

Педагог-психолог:

С добрым утром солнце, мы тебе рады!

С добрым утром небо, мы тебе рады!

Мы давно проснулись и за руки взялись!

(дети медленно опускают руки, затем берутся за руки.

Муз рук., (поочередно смотрит на каждого ребёнка и поет)

И Леша здесь (дети повторяют, тоже поют)

И Лера здесь – (дети повторяют) и. т. д.

Все здесь (дети повторяют)

Поднялись на носочки, держась за руки, и присели на палас, согнув ноги в коленях! Теперь давайте немного поиграем. Выбирается водящий, он встает спиной к детям. Сзади к нему подходит выбранный педагогом ребёнок. Глядя водящего по спине, плечам, он поет:

-Это я, знай меня! -водящий должен гадать имя поющего ребёнка. Игра повторяется два, три раза с другими детьми.

А теперь я предлагаю вам отправиться на прогулку в сказочный лес, где растут разные деревья, цветы, щебечут птицы, журчит ручеек, порхают бабочки. В лес можно собирать ягоды и грибы, слушать пение птиц, наблюдать за полетом бабочек и любоваться красотой их окраски. Чтобы нам было веселее, на прогулке нас будет сопровождать музыка. (Звучит соответствующая музыка). Кто хочет поделиться своими впечатлениями от прогулки? Кто что видел? (Рассказы детей) .

Следующая игра будет нас называться песенкой. Называется она – Хлопаем, качаемся, бегаем! А моя песенка подскажет вам, какие движения надо выполнять. Проводится игра на мотив песенки - (Нам не страшен серый волк)

Ну ка все в ладоши хлоп, дружно хлоп, дружно хлоп (дети хлопают)

Мы деревья на ветру, на ветру, на ветру, (бегут на носочках)

Мы летим, летим, летим, мы летим, мы летим! (бегут на носочках и машут руками)

Последняя наша игра – с музыкальными инструментами. Я раздам вам инструменты, а вы встаньте друг от друга на расстоянии. Игра называется - Поймай мой взгляд! нас с вами должен получиться оркестр. А вот когда кому вступить со своим инструментом, покажет мой взгляд. Старайтесь внимательно следить за моими глазами: на кого я взгляну, тот и начнет играть свою партию. И так по очереди, пока нас не получится оркестр. Наше занятие подходит к концу, вспомните, где мы с вами сегодня побывали? (Дети вспоминают.) Вам понравилось? (Ответы детей). Вот и хорошо, до свидания, дети! (Пропевает) .

Дети попевают звукоряд из пяти нот вниз от (ля). До-сви-да-ни-я!

Под спокойную музыку выходят из зала.

### **Конспект занятия по музыкальной терапии №2 «Звуки весны»**

Цель: развивать эмоционально-волевую сферу посредством различных видов музыкальной деятельности.

Задачи:

- способствовать развитию у детей познавательных процессов, коммуникативных навыков и навыков сотрудничества;
- формировать доброжелательное отношение к окружающим;
- научить понимать чувства, переданные в музыке, различать оттенки настроения, сопереживать, радоваться, заряжаться положительными эмоциями.

Музыкальный репертуар: «Весенняя» В.А.Моцарт, «Весенняя песня» И.С.Баха, муз. Ф.Бейера «Быстрый ручеек», запись «Голоса леса», песня «Зеркальце весны» муз. и сл. Е.Гомоновой, П.И. Чайковского «Подснежник», муз. А.Вивальди «Концерт для скрипки с оркестром №1 «Весна» из цикла «Времена года».

Материал: магнитная доска, деревянные палочки по две на каждого ребёнка, разрезная картина, воздушный шарик, ребристая массажная дорожка.

#### **Ход занятия**

Звучит «Весенняя» В.А.Моцарта, дети входят в зал.

Педагог-психолог спрашивает у детей, узнали ли они музыку, под которую вошли в зал? Как называется прозвучавшая музыка? Авторская или народная? Кто исполнял произведение? Какой общий характер музыки? (дети отвечают)

Педагог-психолог: да, музыка ликует, радуется, уже наступила весна и природа просыпается. Сегодня мы с вами будем слушать музыку о весне. В зал влетает воздушный шарик-почтальон. Ребята, кто-то прислал нам письмо, давайте посмотрим, что в нём! Ой, а здесь кусочки какой-то картины, представляете они разлетелись по всей лесной поляне. Если не собрать их и не сложить из них картину, Весна не сможет полностью вступить в свои права. Давайте будем смелыми, решительными и активно соберём картину весны! Согласны?

(да) Если вы дружно возьмётесь за дело, то обязательно с ним справитесь! Ребята, а сейчас мы отправимся в волшебный лес.

*Дети идут по ребристой дорожке, по коврику, со следами.*

Мы шагаем друг за другом  
Лесом и весенним лугом.  
Крылья пестрые мелькают-  
Насекомые летают.  
Тишина стоит вокруг,  
Собрались мы все на луг.

Педагог-психолог: вот мы и в весеннем лесу. Посмотрите, ребята, это рама от картины Весны (подходят к магнитной доске) Где же нам искать части картины? Может поищем их на проталинках? Весенний лес полон разных звуков, нужно только внимательно прислушаться к ним, вот весело бежит весенний ручеёк. Педагог предлагает для *ручейка* «Весеннюю песню» И.С.Баха. Дети слушают фрагмент, затем обсуждают прослушанную музыку, определяют состав исполнителей, композитора, находят его портрет из нескольких. Беседа с детьми, уточнить, что музыка ручейка двигается, течёт плавно, без остановок, равномерно и в тоже время извилисто, будто подобно ручейку, огибает препятствия на своём пути.

Исполняется танцевальное упражнение «Змейка с воротцами» на музыку Ф.Бейера «Быстрый ручеёк» дети находят часть картины. Посмотрите, это часть нашей картины! (прикрепляют её к магнитной доске).

Что же ещё может быть изображено на картине Весны? Каких весенних примет здесь не хватает? Назовите их! (ответы детей)

Педагог-психолог: я слышу, где-то щебечут птицы. Давайте прислушаемся к их голосам.

*Звучит запись «Голоса леса»*

Педагог-психолог: дятел послал птицам в тёплые страны телеграмму-морзянку, состоящую из разных комбинаций коротких и длинных звуков, чтобы птицы побыстрее возвращались.

*Речевая ритмическая игра «Весенняя телеграмма»* на стихи В.Сулова. Для исполнения этой ритмической игры детям нужно дать по две деревянные палочки.

Дятел сел на толстый сук - тук да тук.  
Всем друзьям своим на юг - тук да тук.  
Телеграммы срочно шлёт - туки-туки-тук,  
Что растаял снег вокруг - туки - тук, туки - тук,  
Что подснежники вокруг - туки - тук, туки -тук.  
Дятел зиму зимовал - тук да тук,  
В жарких странах не бывал - тук да тук.  
И понятно, почему - скучно дятлу одному.  
(тук- четвертная длительность, туки - восьмые длительности).

Педагог-психолог: давайте, и мы с вами подпоём птицам: «Чвиль-виль-виль», поют попевку по голосам, соединяя напевность с чёткой дикцией, дети двигаются от средних голосов вниз, затем вверх к высоким. Чтобы у

всех было весеннее настроение, споём весёлую песню! *Дети исполняют песню «Зеркальце весны» муз. и сл. Е.Гомоновой*

Педагог-психолог: и птицы к нам весной возвращаются, и дарят нам ещё одну часть картины. (прикрепляют на доску) Какие весенние приметы вы ещё знаете? (солнышко, цветы). Да, и солнышко встаёт пораньше, согревает своими лучами землю, и растения оживают. Весной появляются первые цветы, недаром в пословице говорится: «Весна красна цветами!» (выяснить с детьми значение слова «красна») Какие ещё пословицы о весне вы знаете? (ответы детей) А сейчас мы с вами превратимся в цветы и поиграем в коммуникативную игру «Я – Цветок».

Педагог-психолог называет по имени детей, и тот ребёнок выходит в круг, говорит: «Я - цветочек Саша!», раскрывается, как цветок, импровизирует движения под музыку П.И. Чайковского «Подснежник». Выяснить с детьми: в этой пьесе мелодия нежная, трепетная, интонационно устремлена вверх - словно цветок тянется к солнцу. **Педагог:** Ребята, посмотрите, какие красивые цветочки выросли на этой поляне. Какие замечательные цветы, как много у вас друзей. У нас получилась целая поляна. Как ее можно назвать? («Поляна дружбы»). Дети находят последнюю часть картины, собирают её полностью. Вы были дружной командой и смогли выполнить все задания. Возьмёмся за руки и произнесём пожелания друг другу. *Дети произносят свои пожелания друзьям.*

Педагог-психолог: «Я думаю, что все ваши пожелания исполнятся. Все вы будете, беречь своих друзей и вашу дружбу». А теперь нам пора возвращаться домой, в детский сад. *Предложить детям сесть по-турецки, положить руки на колени.*

Релаксация - «Волшебный цветок добра» с использованием ароматерапии под музыку А.Вивальди «Концерт для скрипки с оркестром №1 «Весна» из цикла «Времена года».

Положите «цветок Добра» и хорошее настроение на обе ладони. Почувствуйте, как он согревает вас: Ваши руки ваше тело, вашу душу. От него исходит удивительный запах и приятная музыка. И вам хочется ее послушать. Мысленно поместите все добро и хорошее настроение цветка внутрь, в свое сердце. Почувствуйте, как добро входит в вас, доставляет вам радость. У вас появляются новые силы: силы здоровья и радости. Вас обвевает теплый, ласковый ветерок. У вас теплое, согревающее душу настроение. Я хочу, чтобы вы запомнили то, что сейчас чувствуете, и взяли с собой уходя отсюда. Теплые чувства и хорошее настроение будут по-прежнему с вами. Откройте глаза. Посмотрите по сторонам. Пошлите друг другу добрые мысли. Всего вам доброго! *Дети не торопясь, встают.* Нам пора прощаться, давайте споём друг другу: «До свидания!» Молодцы, на занятии вы были активны, я верю, что вы будете ценить и беречь вашу дружбу, наше занятие закончилось».



### **Конспект занятия по музыкальной терапии №3 «Путешествие по морю»**

Цель: Коррекция эмоционально-чувственной сферы детей через речевую работу с абстрактными понятиями («Настроение моря»).

Задачи:

- развитие эмоционально-личностной сферы детей;
- развитие творческого и ассоциативного мышления детей;
- вербализация детьми эмоционально-чувственных переживаний.
- создать в группе доверительную обстановку, позволяющую детям проявлять свои чувства и говорить о них;
- научить детей справляться с плохим настроением;
- учить детей слышать музыку и различать настроение музыки.

Материалы: музыкально-шумовой инструмент «Море»; мультимедийное оборудование; мультимедийная презентация «Путешествие по морю»

#### Ход занятия

##### I. Организационный момент

Сказка-загадка

(Педагог-психолог говорит детям, что сегодня они отправятся путешествовать по морю, включает мультимедийную презентацию и рассказывает сказку.)

Педагог-психолог: Эта история началась давным-давно. Один мастер изготовил волшебный предмет, положил его в бочку и отправил по морю. Долго плавала бочка по морю, прибываясь к различным странам, и мастер каждой страны клал в бочку свой волшебный предмет и отправлял дальше в море. Так бочка, полная волшебных предметов, добралась до нас.

##### II. Введение в тему

Разгадка ребуса детьми (музыкальные инструменты).

Педагог-психолог: Ребята, как вы думаете, что же за волшебные предметы находятся в бочке? (Ответы детей.)

А помочь нам угадать, что же находится в бочке, может ребус. (Педагог-психолог дает объяснение, что такое ребус, как его разгадать и помогает детям разгадать предложенный ребус.) Правильно ребята, волшебные предметы, которые находятся в бочке – это музыкальные инструменты.

Ребята, а вы знаете, что такое музыкальные инструменты? (Ответы детей.) Но у нас в бочке не простые музыкальные инструменты, а музыкально-шумовые.

Педагог-психолог дает определения, что такое «музыкальные инструменты» и «шумовые инструменты».

Краткое знакомство с музыкально-шумовыми инструментами (мультимедийная презентация).

Знакомство с музыкально-шумовым инструментом «Море».

Педагог-психолог: Итак, ребята, а сейчас мы с вами познакомимся еще с одним музыкально-шумовым инструментом, а как он называется, вы угадаете сами, по его звучанию. Закрывайте глазки и слушайте внимательно.

Педагог-психолог играет на музыкально-шумовом инструменте «Море», затем просит детей открыть глаза и назвать, как же называется этот музыкально - шумовой инструмент. (Ответы детей.)

Педагог-психолог: Правильно ребята, это музыкально-шумовой инструмент «Море».

Педагог-психолог показывает, как на нем можно играть, и все дети по очереди (по кругу) пробуют играть.

Педагог-психолог: Ребята, а ведь при помощи музыки можно и настроение передавать. (Педагог-психолог показывает пример.)

Ребята, а что такое настроение? (Ответы детей.)

Педагог-психолог дает определение, что такое «настроение».

Хорошо, ребята, а теперь вы сами, по очереди, попробуете передать свое настроение, а мы попробуем угадать, какое настроение вы хотели нам передать.

Работа с музыкально-шумовым инструментом «Море» (упражнение «Угадай моё настроение»).

Педагог-психолог: Хорошо, молодцы ребята, а мы с вами отправляемся дальше путешествовать по морю(мультимедийная презентация, см. Приложение 1), и впереди у нас с вами три разных моря. Внимательно смотрим на экран, слушаем музыку и стараемся угадать настроения моря.

Знакомство с «тремя настроениями», через образ моря и беседа по каждому из них (спокойное, плохое, радостное), подбор синонимов к каждому настроению, угадывание название картин К. Айвазовского.

Молодцы ребята. Правильно угадали каждое настроение моря. А теперь разомнемся.

Игра «Море волнуется...»

Педагог-психолог: Все вы знаете игру «Море волнуется...». Сейчас мы с вами в неё поиграем, только немного изменим последние слова: «Море волнуется раз, море волнуется два, море волнуется три, НАСТРОЕНИЕ моря замри!» И вам нужно будет остановиться и показать какое-либо настроение.

Молодцы, ребята, хорошо справились с заданием. А сейчас я вам открою один секрет.

Педагог-психолог раскрывает правило хорошего настроения.

Если у тебя плохое настроение, вспомни шум спокойного моря, музыку моря, представь картину спокойного моря. И твоё настроение улучшится! Помни! Твоё настроение зависит от тебя самого!

III. Завершение занятия

- 1) Раздача детям «опорных» листов по занятию.
- 2) Закрепление пройденного материала.
- 3) Закрепление знания справляться с плохим настроением.
- 4) Прощание с детьми.

Дополнительно

Рисование под музыку; работа с рисунком.

## Конспект занятия по музыкальной терапии №4 «Путешествие в сказку»

Цель занятия: коррекция повышенной тревожности и страхов

Задачи:

- преодоление боязни сказочного персонажа
- упражнение в умении действовать в непредсказуемых ситуациях
- развитие чувственно-двигательной координации.
- снятие эмоционального напряжения

Действующие лица: Кощей, дети, педагог-психолог.

Материалы: записи умеренно динамичной музыки; запись спокойной музыки; разноцветные лепестки из бумаги, ткани или пластика (красные, желтые, зеленые, голубые, розовые, синие, серые, черные, коричневые, зеленые); сундук с «сокровищами» (красивые камни, ракушки, яркие коробочки) и пальчиковыми красками; листы бумаги А4; карандаши, восковые мелки, фломастеры, краски;

### Ход занятия

Приветствие «Добрый день!»

Дети стоят в кругу, держась за руки. Педагог-психолог, обращаясь ко всем, говорит обычным голосом: «Добрый день, ребята!». Дети отвечают обычным голосом. Затем обращается с теми же словами, произнося их шепотом. Дети отвечают шепотом.

Игра-разминка «Друг к дружке»

Дети разбиваются на пары.

Педагог-психолог: «Ребята, сейчас мы с вами будем здороваться нашим телом. Например, если я скажу «нос к носу», то мы здороваемся носами, а если – «щека к щеке» - щеками. А если я скажу «друг к дружке», то вам надо будет поменяться парами. В игре можно здороваться коленками, ладошками, спинками и т.д.

Диагностика настроения

Необходимые материалы: бумажные лепестки.

Психолог: Дорогие ребята у меня в корзине есть волшебные лепестки. Они разного цвета, выберете себе лепесток цвета вашего настроения.

Если кто-то из детей выбрал темный, узнать по какой причине.

Введение в тему занятия.

Педагог-психолог: Ребята, а вы любите сказки? Я тоже очень люблю! Особенно те, в которых есть добрые волшебники и феи. Сегодня я вам хочу рассказать одну сказку. Где-то далеко-далеко за морем-океаном, в тридевятом царстве, в тридесятом государстве живет себе, поживает Песочная фея. И эта фея – не простая, она добрая волшебница, которая любит детей и очень хочет с вами познакомиться.

А вы хотите попасть в сказку и познакомиться с ней?

Но чтобы попасть в сказку, нужно очень сильно, всей душой, всем сердцем верить в чудеса.

Упражнение «Волшебный лепесток»

Необходимые материалы: бумажные лепестки, запись умеренно динамичной музыки.

Педагог-психолог: Сейчас мы с вами перенесемся в волшебную страну с помощью наших волшебных лепестков.

Музыкальное сопровождение: Чайковский П.И. Балет «Щелкунчик» «Танец феи Драже».

Дети под музыку выполняют различные движения (кружатся, приседают и т. п.). По завершении музыки дети оказываются в сказке.

Педагог-психолог: Смотрите, мы с вами оказались в сказке. А давайте вспомним, какие отрицательные герои есть в русских народных сказках.

Ответы детей. Раздается стук в дверь

Педагог-психолог: Ой, а кто это стучится к нам?

Открывается дверь и входит Кощей, в руках держит сундук.

Кощей: Здравствуйте, что не ждали?

Педагог-психолог: Не ждали... Зачем это вы к нам пожаловали?

Кощей: Как зачем, в сказочной стране новый закон приняли, чтобы все злые персонажи стали добрее. Вот я и решил подарить детям свои сокровища. (Открывает сундук с сокровищами). Выбирайте, кому что нравится. (Дети выбирают).

Педагог-психолог: Спасибо!

Кощей: А за что?

Педагог-психолог:- За подарки

Кощей: Вы погодите. Я вам сокровища дал? Дал! Значит, я добрее стал? Стал! Какой я молодец! Теперь обратно отдавайте!

Педагог-психолог: Кощей так не годится. Так добрые и воспитанные люди не поступают.

Кощей: Да? Ну ладно. Отдам, но с условием. Я буду сокровища охранять, а вы попробуете забрать свой подарок, если обхитрите меня, оставите себе. Договорились?

Упражнение «Кощей»

Необходимые материалы: сундук с «сокровищами» (красивые камни, ракушки, яркие коробочки) и пальчиковыми красками

Кощей «чухнет над золотом», при этом периодически отворачивается, падает, чихает. Дети по одному забирают свои подарки. При удачной попытке ребенка Кощей говорит, какие дети ловкие, хитрые, сообразительные.

Кощей: Ну ладно, забирайте. Вот только мне никто не поверит, что я добрее стал.

Педагог-психолог: А давай дети нарисуют тебя добрым.

Кощей: Давайте.

Педагог-психолог: Но только мы тоже тебя сначала проверим. Ты должен каждому сказать доброе слово.

Кощей говорит каждому ребенку что-то приятное.

Педагог-психолог: Теперь мы видим, что ты и вправду стал добрее.

Кощей: А чтобы лучше рисовалось, я вам еще краски подарю пальчиковые.

Рисование доброго Кощея.

Необходимые материалы: листы бумаги, карандаши, восковые мелки, фломастеры, краски.

Дети на листах рисуют доброго Кощея и раскрашивают ему одежду. Кощей аккуратно смотрит рисунки во время рисования, хвалит детей.

Ребята дарят рисунки.

Кощей: Ой, что-то косточки мои захрустели, пора бы их поразмять.

Педагог-психолог: Давайте поиграем в игру «Поймай Кощея». Ты будешь убегать, а мы будем тебя ловить.

Кощей: Давайте, только, чур, по очереди.

Игра «Поймай Кощея»

Дети по очереди ловят Кощея, который боится, что его поймают, прячется за детей.

Кощей: Вот спасибо, какие же вы замечательные, как приятно, прямо еще захотел что-нибудь доброе сделать. Мне пора, пойду всем расскажу какие замечательные ребята в этой группе. Кощей уходит.

Диагностика настроения

Необходимые материалы: бумажные лепестки.

Педагог-психолог: Вот как здорово! Мы подарки получили и Кощею помогли. Нам пора возвращаться обратно. Давайте опять выберем себе по лепестку и с их помощью вернемся обратно.

Релаксационное упражнение «Цветок»

Педагог-психолог включает спокойную расслабляющую музыку и говорит: «Сядьте на корточки, опустите голову и руки. Представьте, что вы семечки, из которых вырастут прекрасные цветы. Вот теплый луч солнца достиг земли и согрел в ней семечко. Из семечка проклюнулся росток. Из ростка вырос прекрасный цветок. Встаньте, поднимите и разведите руки в стороны. Нежится цветок на солнышке. Подставляет теплу и свету каждый лепесток, поворачивая головку вслед за солнцем. Приподнимите подбородок, представьте, что вы смотрите на солнышко из-под опущенных век, улыбнитесь, медленно поворачивайте голову вправо-влево. А теперь расскажите, что вы почувствовали, когда были цветком».

Упражнение «Связующая нить»

Педагог-психолог: Ребята, вот мы и вернулись в детский сад, а сейчас передавая клубок друг другу, расскажите, что вы чувствуете, что хотите для себя и что можете пожелать другим. Я начну: сейчас я чувствую гордость за вас, вашу смелость, уверенность и настойчивость; я хочу пожелать себе всегда быть доброй и отзывчивой; вам хочу пожелать избавиться от своих страхов, быть жизнерадостными и общительными. Я уверена, у вас все будет хорошо (психолог передает клубок ребенку, стоящему рядом).

Дети стоят в кругу и передают друг другу клубок ниток так, чтобы у тех, кто уже держал клубок, в руках осталась нитка.

Педагог-психолог: Ребята, вы замечательно справились сегодня с заданиями. Мы продолжим наши путешествия на следующей неделе.

## Музыка при различных эмоциональных состояниях

Эмоциональное состояние	Название произведения	Автор	Время
Переутомление и нервное истощение	«Утро», «Полонез» «Баркарола», «Пастораль», «Соната до мажор» (ч 3), «Лебедь», «Сентиментальный вальс» Романс из кинофильма «Овод», «История Любви», «Вечер»	Э. Григ, Огинский П. Чайковский, Бизе, Лекана, Сен-Санс, П. Чайковский, Д. Шостакович,  Ф. Лей, Д. Леннон	2-3 мин. 3-4 мин. 2-3 мин. 3 мин. 3-4 мин. 2-3 мин. 3-4 мин. 3-4 мин.  4 мин. 3-4 мин.
Угнетённое, меланхолическое настроение	«К радости», «Аве Мария» «Чардаш», «Кумпарсита»	Л. Ван Бетховен, Ф. Шуберт Монти, Родригес	4 мин. 4-5 мин. 2-3 мин. 3 мин.
Раздражительность, гневность	«Хор пилигримов», «Сентиментальный вальс» «Элегия», «Прелюдия №1», «Прелюдия №3», Хор, «Прелюдия №4», «Прелюдия №13», «Прелюдия №15», «Мелодия», «Прелюдия №17»	Р. Вагнер, П. Чайковский Форе, И. С. Бах, И. С. Бах, И. С. Бах, Ф. Шопен, Ф. Шопен, Ф. Шопен, Ф. Шопен, К. Глюк, Ф. Шопен	2-4 мин. 3-4 мин. 3-4 мин. 2 мин. 4 мин. 3 мин. 2 мин. 4 мин. 1-2 мин. 4 мин. 2-3 мин
При снижении сосредоточенности, внимания	«Времена года», «Лунный свет», «Грёзы» «Аделита», «Шербургские зонтики»	П. Чайковский, К. Дебюсси, Р. Дебюсси Пурсело, Леграна	2-3 мин. 2-3 мин. 3 мин. 2-3 мин. 3-4 мин.

### «Танец пяти движений»

Цель: Снятие мышечных зажимов. Развитие умения выражать свои эмоции с помощью движений. Развитие активного внимания, слухового восприятия, фантазии и творческого воображения.

Материал: Диск с записью 5 мелодий: плавная музыка, импульсивная, резкая музыка или бой барабанов, хаотичный набор звуков, лирическая музыка, спокойная музыка или шум воды.

Проведение: Прослушать по очереди мелодии и подумать, кто бы мог танцевать под каждую мелодию, какие должны быть движения?

1 мелодия: «Течение воды» – плавная. Движения под нее нерезкие, неторопливые, мягкие, переходящие из одного в другое.

2 мелодия: «Переход через чашу» – импульсивная музыка, резкие, сильные, рубящие движения.

3 мелодия: «Сломанная кукла» – хаотичный набор звуков, обрывистые, незаконченные движения.

4 мелодия: «Полет бабочки» – лирическая, плавная мелодия, тонкие, изящные движения.

5 мелодия: «Покой» – спокойная, тихая музыка.

А теперь все 5 мелодий будут звучать без остановок. Все танцуют «Танец 5 движений».

Музыка закончилась, остановились, послушали тишину. Как бьется сердце, приложите руку к сердцу, послушайте его. Что больше всего понравилось? Кому, какие движения было приятно делать

Исполнение жизнеутверждающей песни-формулы «Я, я, я – хороший»  
(формула музыкального самовнушения).

Цель: повышать самооценку, уверенность в себе, стойкость при неудачах, развивать чувство коллективизма.

Дети (педагоги) стоят в кругу, в середине круга – солист (педагог).  
Глядя себя, он поет:

Я, я, я – хороший.  
Я, я, я – спокойный.  
Я, я, я – здоровый.  
И веселый я!

Остальные дети (педагоги), держатся за руки.

Следующий куплет поют все дети (педагоги), а солист (педагог) молчит.

Ты, ты, ты – хороший.  
Ты, ты, ты – спокойный.  
Ты, ты, ты – здоровый.  
И веселый ты!

И так далее (по очереди)

Я, я, я – очень добрый.  
Я, я, я – очень нежный.  
Я, я, я – самый лучший.  
Я просто чудо!  
Ты, ты, ты – очень добрый.  
Ты, ты, ты – очень нежный.  
Ты, ты, ты – самый лучший.  
Ты просто чудо!

В конце песенки дети (педагоги) под музыку подходят к солисту и гладят его по спине.