

ментальных форм (стандартов знания) прекращает процесс развития интеллекта человека-в-культуре и начинает процесс символического распада или прекращения знакового творчества – семиозиса. Свидетелями некоторых проявлений этого, последнего, быстроидущего процесса мы сегодня являемся.

- 
1. Выготский Л.С. Мышление и речь. Изд. 5, испр. М. : Лабиринт, 1999.
  2. Гессен С. Й. Основы педагогики. Введение в прикладную философию / отв. ред. и сост. П. В. Алексеев. М. : Школа-Пресс, 1995.
  3. Коллинз Р. Социологическая интуиция // Личностно-ориентированная социология. М. : Академический проект, 2004. С. 399–599.
  4. Кузьмина Н. А. Интертекст: тема с вариациями. Феномены языка и культуры в интертекстуальной интерпретации. М. : Книжный дом «ЛИБРОКОМ», 2011.
  5. Пигров К. С. Вненаходимость философствования и формы ее бытийствования // Будущее философии: профессиональный и институциональный аспекты : сб. статей / под ред. И. В. Кузина. СПб. : Изд-во русской христианской гуманитарной академии, 2011. С. 3–15.
  6. Устин А. К. Большой органон антропоразума. СПб. : Астерион, 2012.

**Е. А. Толчинская**

**Психологическая коррекция состояния женщин  
в период беременности с использованием средств музыки**

*УДК 37.013.77*

*Статья раскрывает проблему коррекционного влияния восприятия музыки на психологическое состояние беременных женщин. Суть целебного воздействия музыки заключается в том, что звуки, преобразованные в электрические импульсы посредством слухового восприятия, передаются*

в кору головного мозга и являются источником его энергии и организма в целом.

В результате исследования выяснилось, что эффективность музыкальной коррекции зависит от соответствия музыки состоянию беременных женщин и их личностным свойствам. Особенности музыкального восприятия беременных женщин могут служить музыкально-диагностическим средством.

Музыкальная коррекция состояния беременных сказывается на успешности протекания родов; положительно влияет на психофизиологическое развитие детей.

**Ключевые слова:** беременность, перинатальная психология, музыкальная коррекция, восприятие музыки, психофизиологическое состояние.

*E. A. Tolchinskaja. Psychological correction of pregnant women's condition by means of music*

*Article is devoted to musical correction of pregnant women's health state.*

*The essence of curative influence of music is that the sounds transformed into electric pulses by means of acoustical perception are transferred in a bark of a brain and are a source of its energy and an organism as a whole.*

*As a result of research it was found out that efficiency of musical correction depends on conformity of music to a condition of pregnant women and to their personal properties. Features of musical perception of pregnant women can serve as musical-diagnostic means.*

*Musical correction of a condition of pregnant women affects success of a childbirth development; positively influences on psychological and physiological development of children.*

**Keywords:** pregnancy, prenatal psychology, musical correction, perception of music, a psycho physiological condition.

В настоящее время особую значимость музыкальная терапия (МТ) обретает при беременности, что вызвано рядом обстоятельств: ухудшение здоровья людей в России; множество осложняющих течение беременности и родов негативных социальных факторов; значительная часть женщин испытывает трудности адаптации к беременности, а также – ограниченность в период вынашивания медикаментозных возможностей коррекции состояния.

Широкий круг проблем этого вида воздействия на здоровье человека освещается в литературе по МТ. В последние 20 лет появляются отечественные исследования в данной области: М.Л. Лазарев (1993,

2007); В.И. Петрушин (1997); С.В. Шушарджан (1998); В.М. Элькин (2000); А.Г. Юсфин (2001). Стали известными взгляды на МТ немецких авторов: К. Рюгера (1998); Г. Декер-Фойгта (2003); М. Лангенберга (2002).

Суть целительной силы воздействия музыки в том, что звуковые колебания, воспринимаемые органом слуха, преобразуются в электрические импульсы. Они передаются в кору головного мозга. Таким образом, звуки – один из источников энергии мозга, а вместе с ним и организма в целом. М. Л. Лазарев указывает на три фактора музыкального воздействия на организм беременной женщины: психолого-эстетический, физиологический, вибрационный (вибрационное воздействие на клетки плода, активизируя их биохимические процессы) [3]. Музыка за счёт вызываемых ею положительных эмоций, эстетического наслаждения активизирует защитные силы организма, что помогает ему самому решать свои психологические и физиологические проблемы [1:167]. Специалист в области МТ неврозов В. И. Петрушин пишет о сущности целебного воздействия музыки: «Методы музыкально-эмоциональной психотерапии направлены на обогащение спектра переживаний пациента и формирование у него такого мировоззрения, которое помогает ему быть здоровым и счастливым» [5:17].

Музыка влияет на биохимические процессы организма: «Музыкальная стимуляция увеличивает выделение эндорфина и лимфоцитов, которые повышают сопротивляемость организма болезням» [2:89]. Психологическое объяснение целебности музыкального влияния даёт Г. Декер-Фойгт: «Музыка способна «поднять со дна» те слои переживаний, которые образовались в предвербальное время, т.е. задолго до того, как человек научился говорить. Поняв данные причины, намного легче осознать, почему музыка обладает такой могучей целительной силой» [1:180].

В нашей работе использовались следующие методы исследования: методика САН (Самочувствие, Активность, Настроение); ЧСС (частота сердечных сокращений), ЧД (частота дыхания), КП (контрольная пауза – проба с задержкой дыхания на выдохе); цветовой тест М. Люшера. Исследовались личностные свойства беременных; изучались их музыкальные предпочтения и цветомузыкальные ассоциации (на основе феномена синестезии).

Сеансы музыкальной коррекции состояния беременных женщин проводятся в течение двенадцати лет. Из числа обследованных женщин составлена экспериментальная группа. Изучение самочувствия беременных в динамике происходило в сравнении с контрольной группой. Число обследуемых – 104 чел. (по 52 в обеих группах). Контрольную группу составили женщины, посещавшие дневной стационар женской консультации, где им оказывалась медикаментозная помощь. Беременные экспериментальной группы также получали медикаментозную помощь, психологическую с использованием музыкальных средств. Практическая цель в обеих группах – подготовка к успешным родам.

Занятия с беременными женщинами проводились 1–2 раза в неделю. Продолжительность занятия – 1 ч. 30 мин. Занятия групповые (от 3-х до 10-ти человек). Содержание занятий в начале и конце – краткая диагностика состояния женщин (ЧСС, ЧД, КП, цветовыбор); беседа (на одну из тем перинатальной психологии); затем – прослушивание 4–5 произведений-миниатюр в "живом" фортепианном исполнении, репертуар – шедевры классического искусства, народные песни и романсы без участия голоса и текста.

Вторая часть занятия посвящена упражнению, развивающему навык релаксации, которая происходит на фоне звучания медитативной музыки в магнитофонной записи и произнесения коррекционного настроя.

Далее следует более активная часть занятия: беременные женщины разучивали и пели колыбельные песни, а также песни по уходу за детьми. В этой работе использовались элементы методики М. Л. Лазарева, называемой «Сонатал» (2007). Таким образом, основное место в музыкально-коррекционных занятиях занимает музыка в ее пассивной и активной формах восприятия.

Изменения состояния беременных женщин изучались в течение курса музыкально-коррекционных занятий и в течение отдельного занятия. Сравнение данных экспериментальной и контрольной групп после посещения курса подготовки к родам показывает преимущество экспериментальной группы в снижении тревожности и повышении настроения, что положительно сказывается на самочувствии плода.

Были исследованы различия в характере протекания родов женщин экспериментальной и контрольной групп. Благоприятный

исход беременности наблюдался у большего числа женщин экспериментальной группы по сравнению с контрольной.

Делать выводы о психическом состоянии и его динамике в течение отдельного занятия помогали наблюдения показаний цветовыбора (тест М. Люшера) до и после звучания музыки; изучение цветомузыкальных ощущений (на основе феномена синестезии). Об изменениях эмоционального состояния женщин в течении занятия можно было также судить на основании анализа самоотчетов беременных, где они оценивали свое состояние в ответ на восприятие музыки.

Реакции на музыкальное восприятие женщин разнообразны положительными и отвергаемыми впечатлениями, адекватными замыслу автора музыки и несоответствующими ему цветомузыкальными ощущениями. Сопоставление «цвета» тональной окраски эмоционально приемлемой музыки предпочитаемым и отвергаемым цветам из теста М. Люшера помогает оценить степень адекватности музыкального восприятия и особенности эмоционального состояния (основные цвета теста Люшера соответствуют мажорным тональностям, дополнительные – минорным).

Таблица представляет соответствие музыкальных тональностей цветам спектра [9:206].

Таблица

Основные цвета (мажорные тональности)				Дополнительные цвета (минорные тональности)			
зеле- ный	крас- ный	желтый	синий	фиоле- товый	корич- невый	серый	черный
Фа мажор	Си <i>b</i> мажор	Ре мажор	Си мажор	Си минор	Ре минор	Си <i>b</i> минор	Фа минор
До мажор	Ми <i>b</i> мажор	Ля мажор	Фа # мажор	Фа # минор	Ля минор	Ми <i>b</i> минор	До минор
Соль мажор	Ля <i>b</i> мажор	Ми мажор	До # мажор	До # минор	Ми минор	Ля <i>b</i> минор	Соль минор

Большинство женщин исследуемой группы (67,7 %) обнаружили в музыкальном восприятии соответствие предпочитаемых цветов теста М. Люшера с «цветом» тональной окраски предпочитаемой музы-

ки. Это проявлялось в качестве оценок состояния женщин после прослушанных произведений в разных тональностях.

Динамика настроения женщин на занятии музыкальной коррекции также связана с последовательностью следующих друг за другом произведений, которая выстроена таким образом, чтобы тональности последних соответствовали основным цветам (по М. Люшеру) и, желательнее, желтому цвету, который соотносится со здоровым мироощущением. Этот цвет соответствует в музыке тональностям Ре, Ля и Ми мажор (см. табл.).

Улучшение психологического состояния происходит в том случае, если человек начинает предпочитать светлую мажорную окраску последнего произведения, а не отвергает ее, как это часто имеет место у тревожных женщин, предпочитающих дополнительные цвета основным. Так происходит решение основной задачи сеанса музыкальной коррекции – сформировать у человека здоровое мировосприятие с помощью тональной окраски и связанного с ней образа музыки. По образно-эмоциональному содержанию последовательность пьес отражает переход от грусти, тревоги первых звучаний (это состояние большинства женщин) к спокойной, гармонизирующей состоянию музыки последующих произведений.

Исследование анкет-самоотчетов женщин показало, что предпочтения светлых мажорных тональностей заключительных произведений, гармонизирующих состояние, встречались у 65,7 % обследуемых.

Подчеркнем, однако, что дело не только в тональной окраске произведения (тем более что она не является устойчивой – тональность может меняться на протяжении одной пьесы несколько раз). На восприятие влияет и содержание музыки с помощью всего комплекса ее выразительных средств (мелодия, гармония, ритмический рисунок, тональность и др.).

Нередко встречались случаи, когда слушательницы отрицательно оценивали свое состояние, возникающее вследствие музыкального восприятия, при этом их самочувствие имело положительную динамику в течение занятия.

Противоречивость таких реакций можно объяснить стремлением организма к саморегуляции (он мудро выбирает полезные для себя вибрации). Это не всегда поддающиеся осознанию реакции. Музыка, воздействуя на подсознательную сферу человека, изменяет его со-

стояние, независимо от его воли и качества понимания музыкального языка. Организм «знает», как отреагировать на воздействие, чтобы включить механизм помощи себе.

Данные об изменениях в эмоциональном состоянии женщин вследствие восприятия музыки, а также соотношение цветовыбора с тональной окраской и образным содержанием воспринимаемой музыки имеют диагностическую ценность. Эти наблюдения раскрывают особенности психологического состояния беременных, а также качество музыкального воздействия на эмоциональную сферу женщин.

Улучшение эмоционального состояния и настроения женщин, вызывая гармоничное мироощущение, повышает качество готовности к родам, о чем свидетельствуют их отзывы о занятиях и успешность исхода беременности.

Приведем примеры из практики музыкально-коррекционных занятий с беременными и детьми:

- Наталья Я. – вторая беременность от второго брака. Имеет психотравмирующий опыт предыдущей беременности и родов. Занятия посещала около трех месяцев до родов. В начале курса обнаруживалась высокая тревожность вследствие воспоминаний о прошлом опыте. В конце курса тревожность снизилась, появилась уверенность в своих силах, осознание своей ответственности за исход беременности. Роды прошли нормально, без медицинского вмешательства. Состояние новорожденного оценено высоким баллом по шкале Апгар. Психофизиологическое развитие мальчика отличается лучшими показателями по сравнению с таковыми старшего брата. Мама полагает, что музыкальная коррекция ее состояния способствовала психологической готовности к успешным родам и благополучному протеканию послеродового периода.

- Александра Е. – вторая беременность; первые роды – преждевременные, с медицинским вмешательством. Занятия посещала 2 месяца до родов. Состояние в начале курса: повышенная раздражительность, беспокойство за свое здоровье и здоровье ребенка. К концу курса отмечает гармонизирующее влияние музыкальных занятий на свое состояние: стала спокойнее, увереннее, отношение к вынашиванию и родам – более осознанное. Ребенок родился в срок. В психофизиологическом развитии опережает брата. В возрасте двух лет начал петь. В настоящее время мальчику 2 г. 9 мес. Он более спокойный,

уверенный в себе, терпимый, чем старший ребенок. Опережает в интеллектуальном развитии сверстников. Мама успехи сына объясняет положительным влиянием музыкально-коррекционных занятий во внутриутробный период, и после рождения.

В обоих случаях у детей заметны умение сосредотачиваться, музыкальность, сильная привязанность к мамам, доброжелательное отношение к родным и чужим по сравнению с их старшими братьями (при сходных условиях ухода и воспитания). Мама отмечают, что оказанная им психологическая помощь, включающая средства музыки, способствовала готовности к родам, улучшая состояние, а также позитивно повлияла на психофизиологическое развитие детей.

На основе полученных результатов исследования можно сделать следующие выводы:

1) Восприятие музыки в музыкально-коррекционных занятиях оказывает целебное воздействие на самочувствие беременных женщин, вызывая переживание положительных эмоций. Музыкальная коррекция является эффективным средством психологической помощи в ходе дородовой подготовки.

2) Выбор музыки для музыкальной коррекции зависит, в основном, от психофизиологического состояния беременных женщин и в меньшей степени – от личностных свойств. Музыка должна соответствовать состоянию по образно-эмоциональному содержанию, при ее выборе необходимо учитывать особенности музыкального восприятия будущих мам:

- Все они предпочитают лирическую, мелодичную, негромкую музыку.

- Большинство отвергает громкие, диссонансные звучания, печаль и трагизм, особенно при сниженном настроении, плохом самочувствии, повышенном нейротизме.

- Драматизм, печальные и тревожные образы в музыке приемлемы у гармоничных, эмоционально-устойчивых, впечатлительных, с творческим потенциалом женщин, у профессиональных музыкантов.

- Неадекватные реакции в результате музыкального восприятия по эмоционально-цветовым ощущениям встречались у психологически травмированных, тревожных, с осложненно протекающей беременностью женщин.



• Отрицательные реакции восприятия музыки беременных женщин сходны с подобными реакциями больных неврозами, положительные же реакции на музыку близки реакциям здоровых людей.

3) Особенности музыкального восприятия могут служить музыкально-диагностическим средством, своеобразным проективным тестом для быстрой психологической оценки состояния слушателей.

4) Музыкальное восприятие беременных женщин положительно сказывается на психофизиологическом развитии детей до и после рождения.

- 
1. Декер-Фойгт Г.-Г. Введение в музыкотерапию. М. : Питер, 2003.
  2. Кэмпбелл Д. Эффект Моцарта. Минск : Попурри, 1999.
  3. Лазарев М. Л. Сонатал. Школа дородовой педагогики. М. : Новая школа, 1993.
  4. Лангенберг М. Музыкотерапия // Хайгл-Эверс А., Хайгл Ф., Рюгер У. Базисное руководство по психотерапии. СПб. : Речь, 2002.
  5. Хайгл-Эверс А., Хайгл Ф., Отт Ю., Рбгер У. Базисное руководство по психотерапии. СПб. : Речь, 2002.
  6. Петрушин В. И. Музыкальная психотерапия. М. : Владос, 1997.
  7. Рюгер К. Домашняя музыкальная аптечка. Ростов н/Д. : Феникс, 1998.
  8. Толчинская Е. А. Музыкальное восприятие как средство психологической диагностики / Ананьевские чтения – 2003. Б. Г. Ананьев и комплексные исследования человека в психологии: материалы научно-практической конференции 28–30 октября 2003 г. СПб., 2003. С. 335.
  9. Шушарджан С. В. Музыкотерапия и резервы человеческого организма. М. : Антидор, 1998.
  10. Элькин В. М. Целительная магия музыки. Гармония цвета и звука в терапии болезней. СПб. : Респекс, 2000.
  11. Юсфин А. Г. Музыкальное восприятие в перинатальном периоде: проблема начала // Сборник материалов конференции по перинатальной психологии и медицине 25–27 мая 2001 г. СПб., 2001. С. 106–107.