|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、选题的理由或意义：**  **（一）选题理由：**  1、问题的提出——初中生考试焦虑问题普遍且突出  在当今社会，考试是最常见的选拔人才的方法，每个人一生中都要经历各种各样的考试。初中阶段的学生处于身心发展的特殊时期，身体迅速发展，心理状态发展不稳定，心理矛盾突出。随着学业压力的加剧，这一阶段的孩子可能会遇到更多的心理问题。此时，学习是他们生活的重心，而考试更是他们学习生活的重要组成部分。有考试，就会有比较，就会有竞争，就会有压力，因此学生容易产生厌学、考试焦虑等情绪。研究发现，考试焦虑会分散学生的注意力，影响学生学习水平的发挥，严重者甚至会给学生的身心健康带来很大的损害。如何缓解学生的考试焦虑，如何减少考试焦虑对其身心发展的伤害，成为每一个教育者关注的问题，也成为学校心理健康教育的重要任务。  2、初中生缓解考试焦虑的放松研究较少，辅导形式单一  在查阅文献的过程中，笔者发现针对考试焦虑的研究较多，但针对初中生考试焦虑对策的研究不多，使用音乐或者是肌体动作进行考试焦虑辅导的方法更少。在已有的研究中，多以“被动接受”为主要形式，在音乐治疗的使用上，技术较为单一，以“听”为主，并且没有考虑到音乐种类的选择及被试的音乐喜好。选择的音乐并不能完全引起学生共鸣。本研究音乐的选择将考虑到不同类型音乐作品的不同效果，并从初中生的喜好出发，充分调动学生的积极性，优化辅导过程。   1. 问题的解决——选择肌动学结合音乐治疗模式的理由   音乐治疗能够较好缓解学生考试焦虑早已被很多研究者证实。但由于该治疗方法的局限性，导致单纯的音乐缓解考试焦虑效果不能持久。肌动学是以人的成长为目标，以肌能觉察为生物反馈工具，关注运动和学习的关系，注重个体健康、平衡的发展。而有力量的舞蹈动作使用心理治疗的洞察力，结合舞蹈的表达与创造，使身心之间相互影响，最终使身、心达到平衡统一。肌动学与舞蹈治疗的原理不谋而合，并且符和作为成长中个体的初中生身心发展的需要，所以符合肌动学原理的肌体动作、舞蹈动作便成为本研究的首选辅导方式。结合原有音乐治疗的研究及本人教学实践的探索，取众家之长，精选音乐作品，使用多种技术，将“听”、“唱”、“舞”、“游戏”相结合，以达到系统、和谐的治疗效果。   1. **选题意义**   **1 理论意义**  1.1 拓宽考试焦虑干预的思路  本研究使用肌体动作结合音乐治疗模式对初中生的考试焦虑进行干预，编制出符合初中生特点的辅导方案，并通过实验研究，检验其对缓解初中生考试焦虑的有效性。在心理学中对考试焦虑干预研究的这一领域，采用肌动学与音乐治疗结合模式的考试心理辅导方案具有一定的创造性，拓宽了关于考试焦虑干预的研究思路，丰富和发展了考试焦虑的干预方法，为初中生考试焦虑的研究提供一些理论依据。  2.2 推广音乐、舞蹈的实用价值  从舞蹈和音乐的起源可以看出，乐舞的原始功能有情感的表达宣泄、强身健体的作用，舞蹈动作和音乐活动有助于身心健康的发展。然而，在现代社会中，舞蹈和音乐变的越来越专业化，成了少部分专业人士的“特权”，更多的普通大众只能做“观众”。对于初中生来说，除了平时哼哼唱唱自娱自乐，音乐、舞蹈似乎只有部分参加过培训的“特长生”方能“驾驭”。音乐、舞蹈的发展失去了它们原有的根基和土壤，其实用价值更是不能为更多的人们受益。本研究拓展了舞蹈治疗和音乐治疗的范围，使音乐与舞蹈的实用价值得到推广和普及。  **2 实践意义**  2.1 肌体动作与音乐治疗方案的编制  编制出《肌动学与音乐治疗结合模式的考试心理辅导方案》，为心理健康工作者和一线教师们提供一定的参考。  2.2 促进初中生身心健康发展  初中生经过一段时间的舞蹈与音乐的学习后，对肌体的运用将从原来的无意识状态过渡到肢体语言有意识、有准备的状态，肌体动作将更加具有张力。通过不同肌体动作、姿态的练习，身体将变得更加灵活，四肢将变得更加协调，不良习惯渐渐消失，取而代之的是良好的外形气质和优雅的体态，这也是舞蹈、音乐产生的最直接、最显著的美育影响。另外，舞蹈对培养团结协作精神和进取精神，培养耐心与毅力起到巨大的作用。学生经过有计划、有规律的辅导后逐渐提高心理素质，渐渐消除焦虑等情绪问题，使初中生变得更加健康、阳光。  **二、国内外关于该课题的研究现状及趋势**  **1 肌动学**  **1.1 认识肌动学**  肌动学是以人的成长为目标，以肌能觉察为生物反馈工具，关注运动和学习的关系，以健脑操等为主要学习清单，五步调和程序为基础调和工具的一整套学问。  肌动学从尊重人的独特价值出发，强调教育模型和责任自负，致力于发展一个健康、平衡而有力量的个体，促进整个文明和世界的和谐，这是肌动学最独特的地方。也因此，肌动学渗透着一种无所不容的精神，人类的价值和尊严因此得到最大的尊重和体现。  运动为本的肌动学从研究人类最基本的反应和操作开始，一步步达致最高级的生态智慧，涵盖了学习所必须经历的所有层面。利用肌动学对这些层面进行整合，从而促使学习简单而深刻地发生。  本研究中所涉及的肌动学调和法，主要指运用肌体动作——特指舞蹈动作的辅导治疗方式。  **1.2肌动学调和原理**  肌动学发现运动对人的发育、进化与成长有着重要的意义。实验发现身体的核心肌肉、大肌肉、小肌肉接受再教育后，可以化解人们在常规意义上的认知、情感、意志、行为等层面的所有问题，可以调和、疗愈社会交往障碍、生理伤痛或心理伤痛等方面的问题。在特定的促进生长的程序运动后，身体机能达到新的平衡点，在面对所谓的挑战时，身心系统是协调自在的。  研究发现，舞蹈、运动疗法可以帮助儿童、精神病患者、老年人改善障碍，特别是焦虑。成人和青少年比儿童更能从运动疗法、舞蹈中获益。  **2 舞蹈治疗**  **2.1舞蹈治疗的概念**  从广义上来说，舞蹈治疗是指通过舞蹈的运动形式，调节人体机能，用新的积极的动作代替旧的消极的动作，以调整情绪、治疗疾患，建立人体身心平衡关系的方法。它是跨越了医学、心理学、艺术学、社会学、美学、康复学等学科新兴的一个边缘交叉学科，是舞蹈在艺术审美领域之外的应用和发展。它既可以被当成是一门艺术，也是一门科学，既可以作为治疗疾患的直接手段，也可以被当成一种辅助方法，使治疗行为达到更好的效果。  从狭义上来讲，舞蹈治疗可按照其作用区分为生理和心理两个层面，在生理层面，舞蹈疗法是通过舞蹈运动使人体生理机能得到修复和调整的方法；在心理层面，当前国际上流行的名称为“舞蹈治疗”(dance therapy)，又称舞蹈/动作治疗(dance/movement therapy)，美国舞蹈治疗协会把它定义为：“在心理治疗中通过运用舞蹈动作，以达到促进患者情绪和身体整合的目的。**”**  **2.2舞蹈治疗的起源和发展**  **2.2.1国外的起源和发展**  舞蹈治疗在近现代由西方兴起，是由现代舞发展而来，从20世纪20年代开始，现代舞的前辈们打破原有传统舞蹈的束缚和造作，主张发展舞蹈的自然特性，倡导随心所欲的通过自由的动作，自在的表达内心真实的情感。美国舞蹈家邓肯(Isadorm Duncan) 更是将身体的表现力淋漓尽致的发挥出来，她认为“唤醒灵魂是舞蹈的第一步”，她的舞蹈以探索和表达内心真实情感为目的，尽情的释放自己的情绪，为后来舞蹈治疗的发展奠定了基础。  1942年美国华盛顿特区的舞蹈教师玛莉安·雀丝(Marian Chace)应邀去医院带领二战期间备受战争压力折磨的美国官兵跳舞。这种将身体与内心联接，直接舞动的方法——舞蹈治疗, 作为心理治疗的一种方式初次被应用于临床的治疗中，雀丝也因此成为首位舞蹈治疗师。自此，舞蹈心理治疗在美国开始被应用于临床，并出现了“东岸”和“西岸”两个不同的治疗流派，随后传入欧洲国家。  20世纪50年代，随着镇静剂的发明和使用，舞蹈治疗有了更大的发展。通过使用药物，精神病患者的病情得到了较好的控制，从而使得身体能够更好的活动，并得以参与舞蹈治疗，1950年舞蹈治疗开始成为医院的常规治疗项目。  20世纪60年代，高夫曼( Erving Go ffman)等学者研究的姿态表情学(kinesics)注重人们面对面的交往和身体动作，视身体为完成语言的一部分。非语言表达的研究和人际关系发展运动开始受到重视，舞蹈治疗达到了一个重要阶段。  1966 年，美国舞蹈治疗协会正式成立，确立了舞蹈在心理治疗领域的地位。  20世纪70 年代，美国的舞蹈治疗师的人数有了较大的增加，工作的地点也有了大范围的扩大，涉及到了学校、社区、医院等等。  20 世纪80 年代，学者们认为，“身体不仅是行为的表达，更是内在心灵的具体呈现，透过肢体向内心探索，个人随机性的律动成为身体与心灵呼吸的空间。”  20世纪90年代开始了全球文化的整合，治疗方法也开始呈现多元化，为使患者有更大的表达空间，治疗除了运用身体动作之外，还在原有基础上加入声音、诗歌、绘画等媒介。  目前，阿根廷、古巴等国的舞蹈疗法已日趋完善。在美国，舞蹈治疗协会拥有几千名会员，遍布全球二十多个国家。  **2.2.2国内的起源和发展**  在我国古代就有相关舞蹈治疗的记载，《毛诗·大序》中对于舞蹈是这样描述的“……情动于中，而行于言，言之不足，故嗟叹之；嗟叹之不足，故咏歌之；咏歌之不足，不知手之舞之，足之蹈之。”这句话告诉我们，当语言、感叹和歌唱均不能尽情表达时，自然而然就会开始使用肌体动作，比如舞蹈。《吕氏春秋·古乐篇》中：“久郁成疾，可用舞蹈以宣泄。”可见，古人就知道舞蹈可以解决人们情绪上的平衡问题，保持身体健康。三国时阮籍也说过：“歌以叙志，舞以宣情”。  1994年高级舞蹈治疗师伏羲玉蘭 (Yulan Fucius) 将舞蹈心理治疗理论经上海戏剧学院、北京舞蹈学院、北京师范大学、和东方人体文化研究中心传播、介绍到中国。  在我国，舞蹈等动作对心理疾病的治疗和康复意义虽然早已被专家学者们所认可，但却一直没有被应用于临床实践中。直到21世纪，舞蹈治疗才开始在我国个别一线城市的心理医院和特殊教育机构实验性地实行。近年来，尤其是“5.12”汶川地震灾难以来，舞蹈作为心理治疗的现实意义更进一步被大量事实所验证。舞蹈在心理调节与治疗上的神奇功效，不是谁在人为地赋予它，而是舞蹈与生俱来就有调节身心健康，安抚心灵创伤的独特功能。  **2.3舞蹈动作治疗的基本原理**  舞蹈动作在心理治疗上的运用，是一个促进身心整合的过程，其基本原理是: 用心理治疗的洞察力，结合舞蹈的表达与创造，使身心之间相互影响。由身体创造出的动作，是其心智状态的反映；而动作的改变，又有助于心智状态的改变， 最终使身、心达到平衡统一。  当身心交互影响时，动作即能显露人格。精神分析学家阿得勒的理论认为，身体器官和心理情绪连接，并相互作用。心理学家奥尔波特也认为，行为是个人特质的镜子，是一个人内在的显露。由此可见对于肢体动作的观察和理解是进行心理治疗的一个非常重要的前提，而对于肌体动作的开发则可以最大限度的激发出患者的自我疗愈。研究者还发现创造性的动作表现可以使内在冲突外化，那么内在冲突通过肌体动作在外部化的过程中，可能的消极性的情绪、甚至破坏性的动作得到消解，内心的压力便得以舒缓，从而使个人得以控制内心世界的意识控制。在动作语言表达的过程中，人们既能获得情感的宣泄，又可以审视和反思自己，治疗师由动作测验了解患者的情绪状态，再由动作引起心灵深层改变，进一步达到治疗效果。  此外，玛莉安·雀丝(Marian Chace)认为团体活动比一人独自舞动更具有感受力和安全性。身体节奏可以将个体的行为组织起来，并创造出一个更团结的感受和分享的感觉。治疗师在治疗过程中与患者动作互动，这种自然的律动沟通，显示出人与人间最基本的对话。  **2.4舞蹈动作治疗的研究现状**  包蕊（2008）认为舞动治疗可以在“缓解躯体不适、激发患者潜能、恢复和增强患者社会适应功能”三方面起到积极作用，通过舞动这一过程，把幼儿身心的自我体验、自我调节、自我控制能力淋漓尽致地表现出来。患者在参与互动中，也分散了对其自身症状的过分关注，这正符合了治疗中“不闻不问，顺其自然”的主旨，打破“自我中心”的孤立状态。将自身融入集体，把注意力集中于积极而有创造性的行动中时，患者就不再视自己的情绪为负担，其症状的反应与折磨便会自然地减弱或消失。随着治疗的深入，患者的社会适应能力也自然地得到了拓展与提高。  庞佳（2011）采用调和动作疗法探索对待特殊儿童这一群体的舞蹈动作治疗，她的治疗技术要点是：接纳，无条件的接受特殊儿童的身体动作与情感，包括有敌意和攻击性的语言动作；共情，通过身体动作和语言与特殊儿童沟通，进入到他们的精神世界，捕捉到儿童的象征性动作、特殊的身体符号、隐藏的情感等；暖身，指通过身体动作为心理预热，让儿童觉得身心十分自在和放松，增进他们对自我身体的觉察能力；游戏，指从玩游戏的过程中抽取身体动作元素，找出特殊的身体感觉；呼吸，指通过正确的呼吸训练，达到调节儿童神经系统、平复心理紧张、改善自我感觉的目的。调和动作疗法认为审题和心智并重，语言和非语言兼用，为帮助特殊儿童克服身心障碍提供了良好的途径。  龚书静，韦耀（2014）探索出5种使用肌体动作的策略对幼儿进行自制力的培养，分别是：创设环境，激发幼儿参与的动机；感知动作，增强幼儿的自我意识；体验舞动美，提高幼儿自我矫正意识；示范动作，帮助幼儿建立自我控制的“标准”；反馈动作，激发幼儿潜在的自制力。在这个过程中，幼儿在治疗师的带领下体验动作、表情所带来的身体感受，注重的是动作主体与自身的交流，使个体能够深层次地了解自己的心灵状态，表达真实的情绪，最终对自己产生自信，达到提高自制力的目的。  刘世兴，梁金梅，常超华（2015）认为通过舞动训练后，可以缓解伴有强迫症状患者的紧张和焦虑，使他们形成了积极的自我表现，使其自信心增加，重塑良好个性，磨练了他们的耐性和意志力，逐渐培养稳定的情绪，为战胜强迫症状打下基础。当患者置身于音乐艺术的氛围中，乐曲的节奏和旋律对心理产生有益的影响，使注意力集中于对乐曲的欣赏、增进思维、振奋情绪、提高应激能力，使患者原有的健康能力得以发挥。他们以具有强迫症状的精神分裂症患者作为研究对象，将40例患者随机分为两组，研究组和对照组患者各 20例，在给予研究组患者实施 8 周的音乐舞动干预，有强迫症状患者的情绪有明显改善。  近年来，我国舞蹈动作治疗在研究与应用方面取得了一些进展，但仍处于初级阶段，还未被更多的人们所了解。在理论与实践研究上，仍十分欠缺，需要长足的发展。  **3 音乐治疗**  **3.1音乐治疗的定义**  美国著名音乐治疗学家，前美国音乐治疗协会主席Bruscia在他的《音乐治疗定义》一书中所做的定义是：“音乐治疗是一个系统的干预过程，在这个过程中，治疗师利用音乐体验的各种形式，以及在治疗过程中发展起来的，作为治疗的动力的治疗关系来帮助被帮助者达到健康的目的。”  在音乐治疗过程中治疗师有计划的推动和促进交流、联系、学习、迁移、表达、组织及其他相关的治疗目标，从而满足来访者或团体在躯体、情绪、心理、社会认知方面的需要。音乐治疗的目的是发展个体潜能或复原功能，从而使他达到更好的自我整合与人际关系整合，并经由预防、康复、治疗获得更好的生活。  由此可见，音乐治疗是科学系统的治疗过程，而不是单一的聆听音乐，要以一定的音乐活动为桥梁 。治疗过程中一定要有音乐、治疗对象和治疗师。  **3.2音乐治疗的起源与发展**  音乐治疗学是一门新兴的，集音乐、医学和心理学为一体的边缘交叉学科，是音乐的作用在传统的艺术欣赏和审美领域之外的应用和发展。在人类早期活动和现在尚存的原始部落中，音乐活动在他们的生活里都占有十分重要的地位。这时音乐的审美意义还是十分有限的，而更多的是对人类的生存具有实际的功能。  我们可以从古希腊罗马一直到中世纪、文艺复兴、17、18、19、20世纪欧美国家的文献中看到大量的关于音乐与生理和心理健康的论述、试验和报告，一些医生在不断地在临床治疗实践中使用音乐。在1878年，在美国纽约的一所收容所里就曾进行了一次大规模的实验，对1400名精神病患者使用一个半小时的现场演奏的钢琴音乐，以验证人们长期抱有的一个观念，即音乐具有安神的作用。这一实验虽然没有得出结论性的结果，但对使音乐治疗得到社会的接受和关注起到了积极的作用，并为后来的有关研究铺平了道路。  对于音乐在医疗临床的价值的系统研究是从20世纪后开始的。20世纪后，特别是由于留声机的诞生，使得人们可以把音乐录制下来并反复播放，从而促使音乐在临床的治疗过程中很方便地使用。于是一些医院开始使用音乐来帮助病人睡眠、减少外科手术过程中的紧张和焦虑，并帮助麻醉和止痛。  在第一次世界大战中，音乐活动被用来帮助那些肢体受伤的伤兵恢复肌肉和关节的功能。在第二次世界大战时，医生们也开始认真地研究音乐对人的健康究竟起着什么作用。1944年和1946年，在美国密西根州立大学和肯萨斯大学先后建立了专门的音乐治疗课程来训练专门的音乐治疗师，于是音乐治疗作为一门新兴的学科诞生了。  1950年美国成立了世界第一个国家的音乐治疗协会。1958年英国成立了音乐治疗协会；从六十年到七十年代，一些欧洲国家，如荷兰、瑞典、挪威、丹麦、和东西德国、澳大利亚、法国、瑞士、比利时、南斯拉夫、加拿大建立了音乐治疗的专门机构或治疗协会，七十年代后，又有阿根廷、巴西、哥伦比亚、乌拉圭、日本、纽西兰、以色列、芬兰、意大利、波兰、西班牙、南非、葡萄牙等国纷纷建立了音乐治疗专业。现在美国有近80多所大学设有音乐治疗专业，培养学士，硕士和博士学生。有约4000名国家注册的音乐治疗师在精神病医院、综合医院、老年病医院、儿童医院、特殊教育学校和各种心理诊所工作。在世界上有200多个国家成立了音乐治疗协会，并每两年召开一次世界音乐治疗大会。  在中国，很多的精神病院、康复医院和综合医院都先后开展了音乐治疗，中国音乐治疗的会员单位有200多个，其中大部分是精神病医院、康复医院。还有一些医生把音乐与电针灸和电疗结合起来，创造了音乐电针灸仪和音乐电疗仪，取得了很好的效果。    音乐治疗作为一门完整的学科，从40年代起在欧美国家得到了很大的发展，而在亚洲的家里和发展则是近十年的事情，从1997年后，得到了迅猛的发展，特别是在日本和韩国发展极快，在台湾、新加坡和香港也得到了较大的发展。在中国，虽然从1989年起就有了全国性的音乐治疗学会组织──中国音乐治疗学会，但是整体水平还是十分落后的，还在初级的探索阶段，这不能不是一个令人遗憾的事情，与我国目前的国际大国地位极不相称。  **3.3音乐治疗的基本原理**  国外大量的研究证实，音乐可以引起各种生理反应，如使血压降低、呼吸减慢、心跳减慢、皮肤温度升高、肌肉电位降低、皮肤电阻值下降、血管容积增加、血液中的去甲肾上腺素含量增加等等，从而明显地促进人体的内稳态，减少紧张焦虑，促进放松。  音乐可以产生明显的镇痛作用。由于大脑皮层上的听觉中枢与痛觉中枢的位置相邻，而音乐刺激造成大脑听觉中枢的兴奋可以有效地抑制相邻的痛觉中枢，从而明显地降低疼痛。同时音乐还可以导致血液中的内啡肽含量增加，也会有明显的降低疼痛的作用。  此外， 从80年代末，美国一些医学家开始研究音乐对人的免疫系统的作用。研究发现，音乐可以明显的增加体内的免疫球蛋白A(IgA)的含量。IgA存在于人体中的分泌物之中，是人体抵抗细菌侵害的第一道防线。因此，音乐可以增强人体的免疫系统功能，这一功能已经得到初步的证实。  **3.4音乐治疗的效果**  **3.4.1音乐在生理疾病治疗中的应用**  研究证明，将音乐应用于生理疾病治疗中，有较好的疗效。音乐对于治疗心血管系统的疾病，如心脏病、高血压；肠胃系统疾病，如胃溃疡、十二指肠溃疡等；另外还有癌症、神经性皮炎、寻麻疹、偏头痛等，有良好的治疗作用。音乐还有减轻疼痛的作用，甚至可以在一定程度上替代止疼药。  张香云（2011）研究证明，健康教育合并音乐心理治疗不仅能够使高血压患者提高认知水平，消除因错误认知所导致的不良心理和负性情绪，而且能够使患者的心理处于舒适状态，消除因住院环境所带来的心理不适，这对于消除高血压患者的负性情绪和心理问题，提高心理健康水平，保持良好的生理心理状态有积极的作用。武兰兰等（2015）研究发现，音乐治疗作为一种身心并调的手段，对肺癌患者在临床工作中有着与手术、药物、放疗、化疗同样重要的作用。张志娟等（2014）研究发现，对门诊注射病人实施音乐治疗可有效降低病人因注射所致的局部疼痛。  **3.4.2音乐在心理疾病治疗中的应用**  音乐在治疗抑郁、焦虑、精神分裂等心理疾病中也有着重要的意义。朱华（2012）等通过音乐治疗使社区慢性精神分裂症患者的生活质量提高，并缓解了抑郁焦虑情绪。吴春芳（2013）等研究发现，音乐治疗联合药物治疗精神分裂症较单用药物治疗在改善阴性症状方面效果更显著，能更有效地改善患者的个人和社会功能。  **4 考试焦虑的研究**  **4.1 概念界定**  **4.1.1 焦虑的概念**  焦虑是心理学领域研究较多的心理现象之一，对于焦虑的研究已经经历了很长的时间，出现了不同的流派。对于考试焦虑，每个流派都有不同的主张和立场。精神分析学派认为：焦虑产生的原因之一是本能受到压抑。人本主义的观点是：人基本的需要无法满足，从而导致焦虑产生。行为主义学派指出，焦虑是对刺激的反映：华生认为焦虑是一种情绪状态；斯金纳认为焦虑与厌恶刺激情境有关。国内学者孟昭兰认为焦虑是一种复合情绪，由痛苦、愤怒、羞愧、内疚、恐惧等复合形成，其诱发因素是对危险的预感，核心成分是恐惧。林崇德，杨治良，黄希庭（2003）指出焦虑是个体对威胁和不良后果的觉察，在此情况下产生的一种不愉快的情绪。大多数学者都认为焦虑是一种混合的情绪状态，根源是觉察对自己有威胁并且自己不能控制，但直接引发这种情绪的原因不一。在这种情绪状态下，可能会出现相关的生理反应，比如心慌、出汗、腹痛等。  **4.1.2考试焦虑的概念**  考试焦虑(TestAnxiety,也称测验焦虑)，是由各种考试、测验所产生的焦虑。最早提出焦虑理论是存在主义哲学家克尔凯哥尔，在《恐惧的概念》一书中明确指出，焦虑是人面临自由选择时所必然存在的心理体验，焦虑的产生与人的自我意识的形成和发展有关。之后随着国内外学者们研究的深入，由于各人研究的侧重点不同，所以对于考试焦虑的概念一直没有统一起来。  在梳理文献的过程中，本人认为我国学者郑日昌（1990）对考试焦虑概念的界定比较全面。他在全面考察考试焦虑的基本成分、形成过程和条件等因素的基础上，将考试焦虑定义为：考试焦虑是在一定的应试情境激发下，受个体评价能力、人格特征及其身心因素所制约的，以担忧为基本特征，以防御或逃避为行为方式，通过不同的情绪反应所表现出来的一种心理状态。  考试  焦虑  情绪  焦虑    图1：情绪、焦虑、考试焦虑关系图  **4.2考试焦虑的研究历史**  国外对考试焦虑的研究开始于20世纪初，活跃于20世纪30年代，于20世纪80年代达到顶峰。  1914年，费林等人以医学院的学生为研究对象，测定他们期末考试前后尿中的糖量，发现在测验焦虑的考试刚刚结束之后，被试尿中糖分增加。Canonn(1929)在他的经典名著《痛、空腹、恐怖、怒》中，记载了在高难度的考试之后,大学生尿中糖量增加。  1932年，前苏联鲁利亚也注意了考试状态中学生的言语和状态的混乱，叙述考试焦虑高的学生情绪不安定，是神经质的。20世纪30年代，考试焦虑研究开始在欧美活跃开展。如德国纽曼(Nenmann，1933)出版了题为“测验焦虑”的著作:美国芝加哥大学报告了与测验有关的一系列研究，其中，布朗(Brown，1938)的“测验焦虑问卷”在当时具有划时代的意义。布朗用测验探讨了大学生期末考试前的情绪、心情和考试成绩好坏的关系。根据他的报告，考试前担心、兴奋、心情不好的学生，比考试前表现平静的学生考试成绩要差。  1950年以前国外关于考试焦虑的研究一直处于准备阶段，20世纪60年代到70年代早期，学者们对考试焦虑的本质进行了深入的探索，这段时间有了两个有意义的发现：一是将焦虑分为状态焦虑和特质焦虑，二是提出考试焦虑包括担忧性和情绪性两个因素。  20世纪70年代Wine提出考试焦虑的“认知——注意”模型，他提出考试焦虑的学生将注意力分配到了与任务不相关活动中，而指向任务的工作中只分配到较少的注意力，所以导致成绩下降了。  20世纪80年代是考试焦虑研究的高峰期，许多国家的研究者致力于压力和焦虑的研究。  20世纪90年代以后，研究焦虑开始采用结构方程、质性分析等方法。  **4.3考试焦虑的相关研究**  **4.3.1考试焦虑与考试成绩之间的关系研究**  不同学者研究结果表明：考试焦虑和考试成绩之间主要有三种关系——负相关、因果关系和不存在相关，两者的因果方向是相互的，互相影响，同时一些其它无关变量也会对两者的关系有影响，例如家长的态度、智商。  **负相关**  **考试焦虑 考试成绩**  **因果关系**  **考试焦虑 考试成绩**  **不存在相关**  **考试焦虑 考试成绩**    **图2：考试焦虑与考试成绩之间的关系**  **高**  **（成绩水平）**    **b**  **a**  **低 中 高**  **（焦虑水平）**    **图3：叶克斯—多德森定律**    叶克斯—多德森提出了“叶克斯—多德森定律”，他指出适度的考试焦虑有助于学生提高考试成绩，适度的紧张状态也有利于考生发挥自己的潜能。成绩水平与焦虑水平呈倒U曲线。研究表明，考生在考试之前都会出现或多或少的焦虑，这是正常现象，适度的焦虑反而有利于考试的发挥。  **4.3.2考试焦虑与身心之间的关系研究**  考试焦虑考试焦虑产生时，会伴随一系列的生理反应和心理反应。例如，生理上出现肌肉紧张、心跳加快、额头出汗、手足发凉等；心理上产生苦恼、烦躁、无助、担忧等情绪体验，当考试焦虑加剧时，其状态反应也更为强烈，如眼花耳鸣、头痛脑昏、注意力无法集中、思维处于僵滞停顿状态，无法集中深入思考，无法进行综合、抽象、概括和判断，难以一一解决问题，严重的还可能伴发呼吸困难、尿频、呕吐、腹泻、甚至昏厥等，严重影响考试情绪和考试成绩。有的学生会因考试焦虑变得急躁、敏感、多疑，干扰日常学习与交往，甚至对身体各个系统的功能有一定损害，影响身心健康。  **4.4考试焦虑干预研究**  申彦丽，朱丽君，梁执群（2010）研究了初中生考试焦虑影响因素与应对方式的关系,进一步探讨了考试焦虑的相关影响因素影响因素与应对方式的关系，建议学生多参加课外活动，将课本知识与社会实践相结合，逐渐消除考试焦虑的不良影响因素，养成学生稳定的个性特征以及积极的应对方式能力。  黄微（2010）采用心理与行为训练对大连市某初中学校学生的考试焦虑问题进行干预，发现有明显效果。  李兴乾（2011）采用团体心理辅导的模式针对初三学生考试焦虑进行干预研究，在实施了6次辅导活动后学生的考试焦虑症状得到了明显的缓解和减轻，他还通过对被试、老师、家长的访谈了解到参加辅导的学生学习成绩有了明显的提高。  刘英晓（2011）发现运用元认知干预技术干预考试焦虑效果显著，短时间的干预之后就解决了来访者主要的问题，她研究证明元认知干预技术是治疗考试焦虑有效的、有希望的方法。其中，情感组织者对于治疗考试焦虑的疗程、疗效、治疗时来访者内心体验以及防复发等方面起到了积极的促进作用。  谢颖，金昌德（2012）在芳香调息缓解护生考试焦虑的研究中，发现芳香调息法能有效改善护生考试焦虑，且主要通过改善考试焦虑中的情绪性因子缓解焦虑。  孙爱雪，周雪雪，程淑英（2012）研究运用音乐疗法缓解大学生考研焦虑，在为期6周的音乐放松治疗后，实验组考试焦虑水平与干预前相比差异显著，有效缓解了大学生考研焦虑。  谢念湘，佟玉英（2012）运用生物反馈疗法对大学生考试焦虑进行治疗研究，取得了良好的效果。  覃雄，赵宣亮，杨晓波（2012）选取广西医科大学2010级与2011级医学专业本科生145名志愿者作为研究对象，随机分为实验组与对照组，采用考试焦虑测验自评量表（TAI）进行测验，其中90名医学生随机配至实验组，55名为对照组。对实验组进行每周2次，每次30min，总计6周的音乐放松治疗，对照组不进行干预，6周后对实验组及对照组同时采用TAI进行测试。研究发现接受式音乐疗法可以明显缓解医学生考试焦虑，但其发挥作用的神经心理学机制需要深入探讨。  孟祥寒(2013)研究发现放松训练与正念训练都对考试焦虑有显著的缓解作用。但正念训练效果较放松训练效果好。两种训练并不能有效改善学生的状态焦虑，但在改善学生的特质焦虑上，正念训练比放松训练更有效。  周英华，薛惠，张彩娟（2013）探讨渐进式肌肉放松法(PMR)对医学生考试焦虑的干预成效：利用焦虑自评量表筛查出大学新生存在考试焦虑并自愿参加该研究的20名同学，对其实施渐进式肌肉放松法,在每天放松前后进行血压、心率、呼吸的测量，在干预进行2周后和4周后分别再次给予焦虑自评量表调查。结果发现渐进式肌肉放松法能降低医学生考试焦虑程度，降低医学生的血压和呼吸频率。  马宝兰（2013）运用沙盘疗法对高三考试焦虑学生进行千预研究：以高三性沙盘的实验二组以及控制组的对比，找出合理利用沙盘矫治考试焦虑的更高效且更具有普遍性价值的方法。采用等组前后测的实验设计，从量与质两个方面考察。量的方面，主要采用《考试焦虑量表》测量被试在沙盘干预前后的考试焦虑程度，考察沙盘疗法的干预效果。质的研究方面，主要通过对被试沙盘制作过程和作品的评述，探究沙盘疗法的实效性。该研究发现沙盘疗法干预高三学生考试焦虑能有效激发个体的自我疗愈潜能，促进个体的疗愈和发展。指导性沙盘在疗愈高三学生中高等程度的考试焦虑方面有显著效果。自发性沙盘干预中等程度的考试焦虑高三学生有显著效果。  黄蓝紫（2014）通过《考试心理生理辅导手册》对生理唤醒主导型考试焦虑的适用性研究发现使用手册进行团体辅导后，两组被试的考试焦虑生理唤醒得分降低且辅导效果相似。  谭锦绣（2014）通过提高自我同情水平缓解高三学生的考试焦虑，在该研究中，系统分析了我国高三学生考试焦虑状况和自我同情水平的特点，运用相关分析和回归分析探讨了高三学生考试焦虑与自我同情的关系，在此基础上设计了教育干预实验，通过前后测对比研究证实了同情心训练对高三学生考试焦虑的干预效果明显。  荆晓宁（2014）发现自尊提升对考试焦虑有一定的干预效果。该研究通过问卷法筛选出低自尊且高考试焦虑组被试，将他们随机分为实验组和控制组，然后对实验组进行团体心理训练，对控制组不加任何干预。团体心理训练结束后，对实验组和控制组再次进行自尊与考试焦虑问卷测试，考察实验组与控制组自尊水平变化差异性，确定自尊团体训练的有效性，以及在团训结束后自尊水平提高后考试焦虑水平的变化。研究结果表明：高中生自尊与考试焦虑之间呈负相关，二者存在着线性关系，实验组与控制组考试焦虑水平差异显著，说明自尊水平提高对于降低高中生考试焦虑有积极的作用。  来枭雄，陈晨，张晓彤，周振颖，周仁来，姚梅林（2015）采用点探测注意训练法对考试焦虑的干预效果，他们分别在北京一所小学、一所中学和两所大学筛选60、38、60 名被试，依据TAS 得分将其分别划为高考试焦虑实验组、高考试焦虑控制组和低考试焦虑控制组；在三周内采用点探测注意训练对三组被试进行13 次、总时长65min 的干预。高考试焦虑实验组和低考试焦虑控制组的训练程序中，探测刺激出现在先前呈现考试无关图片位置的概率为98%，而高考试焦虑控制组的训练程序中，探测刺激出现在先前呈现考试无关图片和考试相关图片位置的概率均为50%。干预结束后比较三组被试各自干预前后TAS 得分差异。结果发现，小学、中学和大学实验组被试TAS 得分前后测差值均显著大于控制组。研究表明，点探测注意训练能有效降低小学、中学和大学高考试焦虑个体的考试焦虑水平，干预效果良好。  **5 实用舞蹈动作、音乐治疗缓解考试焦虑的代表性研究**  纵观已有的缓解考试焦虑的研究，方式方法多种多样。但用舞动治疗或是音乐治疗作为干预方式的研究数量较少。在用音乐治疗方面，李丽娟等（2009）研究音乐干预减轻女大学生操作技能考试焦虑的效果，李雪英（2011）研究运用音乐疗法缓解大学生英语考试焦虑情绪，郭俊彬等人（2011）运用音乐团体辅导缓解学生考试焦虑，孙爱雪等（2012）研究运用音乐疗法缓解大学生考研焦虑，覃雄等人（2012）运用接受式音乐疗法缓解医学生考试焦虑，宗蓉（2012）研究了音乐疗法在缓解考试焦虑中的作用，李沫潼（2014）研究运用音乐治疗干预中学生考试焦虑。  还有一些将音乐治疗与其他治疗方法、治疗手段相结合缓解考试焦虑的研究，如：朱晓峰（2003）研究采用系统脱敏合并音乐治疗高中生考试焦虑，朱艳（2011）研究音乐团体游戏缓解音乐专业学生的考试焦虑，何锦等人（2012）研究运用耳穴贴压与五行音乐联合干预高三学生考试焦虑，姜添（2014）研究了音乐沙盘疗法对高中生考试焦虑效果。  目前为止，运用舞蹈动作对考试焦虑进行干预的研究尚未查阅到。  **6 文献查阅总结**  在相关文献查阅中，笔者发现：  （一）对于考试焦虑的干预技术整合。许多研究者将不同流派，方法中的不同技术结合起来，以达到相互补充、相互促进的作用，取得了较好的治疗效果。  （二）对于考试焦虑的干预方法整合。针对不同的案例，根据不同的情境，为了更有效的达到干预、治疗目标，治疗师或研究者们采用几种方法的组合，疗效显著。  （三）将单纯的音乐治疗应用于对考试焦虑的干预中，虽有一定干预效果，但持续性不强。将舞蹈动作运用到考试焦虑的研究案例极少。  （四）目前为止，针对初中生考试焦虑的干预研究较少，没有一套操作性强，适合初中生的身心发展特点，简单易学，适合自我疗愈的缓解考试焦虑的干预治疗模式。  **三、研究目标、研究内容和假设、拟解决的关键问题**  **（一）研究目标：**  本研究希望通过肌体动作结合音乐治疗模式缓解初中生考试焦虑，并对该模式的效果进行考察。本研究有以下几个目标：  1、通过研究，探讨肌体动作结合音乐治疗模式对初中生考试焦虑的影响，以音乐舞蹈治疗的理论为基础，针对初中生的身心发展及认知特点，设计一套肌体动作结合音乐治疗模式辅导方案，解决初中生考试焦虑问题。  2、通过肌体动作结合音乐治疗模式辅导活动，引导学生积极主动关注自身心理健康，培养学生自主、自助维护自身心理健康的意识和能力，培养学生良好的心理素质、提高审美能力和艺术修养。  3、探讨肌体动作结合音乐治疗模式在初中生这一群体中推广的可行性和有效性，为学校心理健康教育工作开拓新思路，推动学校心理健康教育工作的发展。  **（二）研究内容：**  1 针对本课题研究选取合适的量表。  2 分析初中生考试焦虑的现状及特点。  3 编制“音乐喜好”调查问卷收集初中生喜爱的音乐材料，选定治疗音乐。  4 编制肌动学与音乐治疗结合模式的辅导方案。  结合肌动学与音乐治疗的理论、技术、程序，融合考试焦虑的个案咨询经验和团体辅导的特点，编制出《肌动学与音乐治疗结合模式的考试心理辅导方案》。  5 《肌动学与音乐治疗结合模式的考试心理辅导方案》对缓解初中生考试焦虑的应用研究效果。  5.1 通过初步筛选，在初中同年级的学生中选择出被试20名，随机分成实验组和对照组，对实验组的10名被试进行每周2次，每次45分钟，共计16次的肌动学与音乐治疗结合模式的团体心理辅导活动。对照组不进行任何干预，正常学习和生活。  5.2 通过实验研究，实验组和对照组都进行考试焦虑、心理健康水平以及考试成绩的前后测，验证主试运用团体辅导方案对考试焦虑学生进行团体干预后，学生的焦虑程度是否降低，团体辅导是否取得了预期的良好效果。  6 用SPSS17.0进行统计学处理。本研究对不同的实验处理所得的数据进行方差分析。实验组和对照组组内前后测比较，均采用配对样本T检验；实验组和对照组前测比较，实验组和对照组后测比较，采用独立样本T检验。  7对研究结果进行质性分析，通过质性研究分析，对文字和访谈进行总结，并进行团体辅导结果讨论。  **（三）研究假设：**  1、假设一：肌动学与音乐治疗结合的辅导模式能有效缓解学生的考试焦虑症状。  本假设的逻辑思路为：考试焦虑包含有认知、情绪、行为三种成分——以情绪为中心的干预方法——舞蹈动作和音乐对情绪有极大的影响力——肌动学与音乐治疗结合的辅导模式是效缓解初中生考试焦虑的有效方式。  2、假设二：肌动学与音乐治疗结合的辅导模式能通过缓解学生的考试焦虑促进学生总体心理健康水平的提高。  本研究的主要目的是通过肌动学与音乐治疗结合的辅导模式来缓解初中生的考试焦虑，但不排除对其他心理健康问题及总体心理健康水平的影响。考试焦虑与其他不良的情绪，如抑郁、孤独等有着很大的相关性，学生心理健康的总体水平通过各方面的心理健康因子体现出来。所以考试焦虑的缓解，会在一定程度上提高初中生总体的心理健康水平。  3、假设三：肌动学与音乐治疗结合的辅导模式能通过缓解学生的考试焦虑提高学生的考试成绩。  过度的焦虑会对学生考试情境中的的认知能力造成干扰，进而影响学生的考试成绩。当学生的考试焦虑得以缓解，那么学生被考试焦虑干扰的认知过程就得以正常，所以学生的考试成绩就可以提高。  **（四）拟解决的关键问题：**  1、《肌动学与音乐治疗结合模式的考试心理辅导方案》的编制；   1. “音乐喜好”调查问卷的编制。   **四、拟采取的研究方法、研究手段、技术路线、实验方案及可行性分析：**  **（一）拟采用的研究方法**  1、问卷调查法：  采用问卷调查法，对实验组和对照组都进行考试焦虑、心理健康水平以及考试成绩的前后测，考察肌动学与音乐治疗结合模式的考试心理辅导方案对初中生考试焦虑的干预效果。  本研究采用考试焦虑测验（TAI）、中小学生心理健康量表，以及自编的“音乐喜好”调查问卷。  2、实验法：  选用实验组、对照组，比较实验组在参与活动中的变化---与对照组进行比较、与自己的前测进行比较，以检验肌动学与音乐治疗结合模式对初中生考试焦虑干预的的有效性。  3、观察法：  笔者作为团体的带领者参与团体辅导活动的全过程，对团体成员在活动中的表现进行全面细致的观察。在征得组员同意的前提下，在部分活动过程中进行摄像、录音，作为记录材料，便于后续材料的整理，将这些观察材料作为活动评估的依据之一。   1. 访谈法：   通过访谈法与被试进行交流、讨论，针对肌动学与音乐治疗结合模式干预考试焦虑的相关问题进行结构化访谈，深入了解辅导前、辅导过程中以及辅导后学生内心的感受，评估实施效果。   1. **技术路线**   研究主要是以本方向的研究前期的研究成果为基础，通过查阅文献，问卷调查，收集学生喜爱的音乐素材，结合肌动学与音乐治疗的技术、理论，融合考试焦虑个案咨询经验和团体辅导活动经验，形成《肌动学与音乐治疗结合模式的考试心理辅导方案》。通过实验组和对照组的前后测实验设计，对实验组被试按照辅导方案中的团体辅导模式进行团体干预，验证方案对缓解中学生考试焦虑的有效性。  查阅舞蹈治疗、音乐治疗、考试焦虑相关的文献    查阅文献，问卷调查  构建干预模式方案  编制“音乐喜好”问卷、问卷调查、选取音乐  构建肌动学与音乐治疗结合模式方案结构  量表前测，筛选成员，平均分组，签订协议    根据测试结果，确定每一次辅导主题  肌动学与音乐治疗结合模式方案实施  实验组进行肌动学与音乐治疗结合模式考试心理辅导，对照组不做干预  及时收集整理相关文字、音像、照片等材料  量表后测，数据处理，分析对照  收集质性研究结果并讨论，效果分析  肌动学与音乐治疗结合模式方案效果评估  得出结论  **（三） 可行性分析**  1、通过查阅文献，国内外有关于舞蹈动作治疗、音乐治疗、考试焦虑相关的研究，为本研究提供可参考的文献；  2、有信度和效度较高的相关问卷；  3、被试为初中生，容易选取。 | | | | |
| **五、本题目的创新之处和可预期的创造性成果：**  **1 本课题的创新之处**  1.1内容上的创新。国内外在关于考试焦虑的研究中，选用的研究对象多是职业学校的学生或是大学生、高中生，初中生的较少。本研究将初中生作为研究对象。  1.2 创造性的将肌动学与音乐治疗结合模式运用到初中生考试焦虑的干预中，丰富和发展了心理学上对于考试焦虑的干预模式。  **2 可预期的创造性成果**  2.1编制一套具有实践价值的《肌动学与音乐治疗结合模式的考试心理辅导方案》；  2.2使小组成员掌握一套操作性较强，简单易行的缓解考试焦虑的方法，帮助学生尝试自我疗愈。  **六、论文工作量、年度研究计划、可能遇到的困难和问题及相应的解决办法：**  **（一）论文工作量**  1、联系工作实践，明确有意义的研究方向；  2、查阅相关文献，做好文献综述；  3、确定相关问卷，筛选团体成员；  4、提出辅导模式方案初稿，完善改进并定稿；  5、问卷的发放与回收，数据的处理；  6、完成论文的撰写。   1. **研究计划**   1、2013年11月——2014年3月  深入查找相关资料，认真阅读相关资料，进行深入学习；  对资料进行分类整理，并进行深入的研究分析；  整理国内外学者关于音乐、舞蹈治疗干预考试焦虑的相关研究；  对相关概念进行界定完成文献综述部分。  2、2014年4月  优化论文结构，查阅学习相关书籍；  编制“音乐喜好”调查问卷，确定治疗音乐；  编制《肌动学与音乐治疗结合模式的考试心理辅导方案》；  被试进行正式施测，收回数据，并对数据进行初步统计、分析和整理。  **【附1】肌动学与音乐治疗结合模式辅导的基本操作程序：**  **第一阶段：热身活动**  本阶段以放松为主，并以肢体语言和非肢体语言结合的方式，让同学们进行简短的交流和问候。之后，开始做肢体的舞动热身练习，形成良好的团体氛围  这一阶段一般是在团体干预者的带领和引导下，全体成员共同或者分小组进行一些与肢体动作有关的小游戏或伴着音乐所做的一些不同风格的简单的动作。  这一阶段的特征：首先，团体成员之间的彼此关注、相互接纳，友好合作和积极的互动。其次，尽量简单的动作活动——不带有任何竞技的性质，只注重动作本身带来的身心体验。第三，音乐的选择。尽管团体辅导进行的过程当中会用到各种不同风格不同旋律不同节奏的音乐，但在团体的开始阶段通常需要选用活泼明朗，舒展性好的音乐带动团体辅导的整体气氛。第四，不同小组的划分：在小组成员的组合和变化中，要创造不同的交流机会，增加每次活动的趣味性。第五，团体成员要穿着宽松的舒适的便于肢体动作活动的衣服来参与肌动学与音乐治疗结合模式的辅导活动。  总之，在第一阶段中，团队领导者让组员们逐渐了解和熟悉彼此，增强自己对身心的自我感受的同时也要增加团队成员彼此的互动接触与反应，让组员们在行为和心理上都渐渐熟悉彼此，从而在整个团队中发展和完善自我。  **第二阶段：主题发展**  以创造性舞蹈的探索活动为主要内容，互动的去体验并分享自身的真实感受。在成员们的动作中去发掘他们现有问题的根源所在，认识考试焦虑，找到适合疏导他们的方法，进行音乐肌肉放松训练。并在动作中去尝试多种的可能性，体验自己正向的潜能，这一阶段包括了多种形式的内容，主要有：  首先，让成员们通过自由的各种风格的舞蹈动作去探索不同的舞蹈概念，去观察并发现他们自己的问题，切身的去感受自己的内心世界的变化，深入的从身心结合的角度去探索和了解自己。  其次，一定注意在动作交流中做到体会全身心放松的感觉。  第三，通过各种各样的手势和各种各样身体的动作去进行模拟表演，同时去运用各种各样的小道具(例如：小球、绸缎、报纸、扇子、手绢花等)去进行肢体的游戏式的活动。  第四，一定要注意在不同的环节之间，穿插着组织成员们以不同的形式做分享和交流，可以是两两成对的相互交流、可以是各小组成员组内进行交流之后，将自己创意好的舞蹈的组合在全部成员面前轮流呈现。同时，还可以用画画、写写的形式对舞动心理团体辅导活动的感受进行分享与座谈。  **第三阶段：尾声**  运用各种技巧对成员进行全面的放松练习和回顾总结。首先，肢体的放松练习：引导全体成员调整身心，调整呼吸，共同去做放松训练练习并逐步的向干预的结束过渡。  其次，布置作业。要求成员们写下在活动中的种种感受，尝试在以后的日常学习和生活实践中调整好自己心态，积极向上去面对学习、考试压力。  第三，做最后的整理和小结。团体辅导的带领者对本次辅导活动进行简短回顾和整理。  第四，正向积极的氛围结束。通常可以带全体成员一起手拉手围成圆圈后做群体性的交流性的动作，在正向积极的气氛中结束。  **【附2】肌动学与音乐治疗结合模式辅导方案设计初稿**  **第一篇：快乐的一家**  1、第一乐章：熟悉你我他——风中的蒲公英  2、第二乐章：快乐的一家——我们的歌  **第二篇：触碰考试焦虑**  3、第一乐章：焦虑猜猜猜——不怕不怕  4、第二乐章：冒险气球——幸福拍手歌  **第三篇：音乐海洋畅游**  5、第一乐章：你我共舞——闪亮的舞台  6、第二乐章：自由呼吸——想唱就唱  **第四篇：快乐传真**  7、第一乐章：童年的游戏——兔子舞  8、第二乐章**：**春天的话语——小步舞曲  **第五篇：能源加油站**  9、第一乐章：音乐真我——我相信  10、第二乐章：舞动青春——隐形的翅膀  **第六篇：开门大吉**  11、第一乐章：外面的世界—— 宁夏  12、第二乐章：快闪——我的滑板鞋  **第七篇：我行我show**  13、第一乐章：飞舞的精灵——克罗地亚狂想曲  14、第二乐章：快乐的小孩——小苹果  **第八篇：破茧成蝶**  15、第一乐章：破茧成蝶—— 阳光总在风雨后  16、第二乐章：我的人生我做主——勇气  3、2014年9月——2014年12月  进行《肌动学与音乐治疗结合模式的考试心理辅导方案》的实施，每周2次，共8周，16次；  及时记录相关活动、拍摄图片、视频，做好收集工作；  与导师进行交流，及时修正。  4、2015年1月——2015年3月  进行后测，收集实验组、对照组的数据；  对前测和后测的数据进行整理、分析和统计；  提炼访谈、拓展延伸活动的资料，进行归纳和整理。  5、2015年4月——2015年9月  与导师进行交流探讨不断修正，使论文更具有现实价值；  验证开题时的假设是否成立；  撰写论文。  **七、与本题目有关的研究工作积累和已取得的研究工作成绩**  **1.与本题目有关的研究工作积累**  笔者曾获“常州市中小学优秀班主任”及“常州市中小学优秀德育工作者”，有七年的班主任工作实践，对于初中阶段学生的学习和考试心理问题较为了解，且有较为先进的德育理念和丰富的学生工作经验。在工作中发现了很多考试焦虑的学生案例，并曾经尝试从学生认知矫正、教会学生调节情绪、营造班级适宜应考氛围等方面缓解学生考试焦虑进行过探索，有一定的研究经验，但这些未能建立在更先进心理学理论上的干预及辅导，效果并不能持久，对于考试焦虑的学生来说治标不治本。  笔者大学本科就读于音乐教育专业，教育硕士学习期间，在导师刘穿石教授的启发下，尝试从艺术治疗的角度出发，寻找适合当下学生的治疗方法。在多年的音乐教学中，编排指导的舞蹈曾多次获得全国新课标大赛金银奖，所以，在众多的艺术治疗形式中，笔者将方向定为较为拿手的融合音乐的肌体动作与心理学相结合的方法中。在收集、阅读、整理相关文献资料后，终于找到了既能结合自身优势，又符合初中生认知特点的研究方法。在教育部颁发的《中小学心理健康教育指导纲要（2012年修订）》中明确规定：“开展中小学心理健康教育，要以学生发展为根本，遵循学生身心发展规律”，“要根据学生身心发展的规律和特点及心理健康教育的规律，科学开展心理健康教育，注重心理健康教育的实践性与实效性，切实提高学生心理素质和心理健康水平。”笔者从初中生身心发展的特点出发，尊重这一阶段孩子的认知规律，紧扣初中生考试焦虑这一中心问题，尝试摸索出一种新的干预治疗模式，设计出一套针对性强，易于操作的干预治疗方案，以帮助那些一直被考试焦虑困扰着或存在考试焦虑隐患的学生。  参与多个市级课题的研究，并承担“子课题组长”的工作，目前为国家级课题《外来民工子女城市适应性的研究》的主要参与者，有课题研究的理论与实践基础。  **2.已取得的研究工作成绩**  已完成相关文献的搜集与研究：搜集整理本研究方向论文129篇，精读了其中的72篇；阅读相关论著多部；  已进行了前期部分学生的访谈工作，初步了解初中生考试焦虑的状况，了解了学生的心理状态；  已完成量表的获取，理论知识的学习；  经过导师刘穿石教授的多次指导，对于接下来的研究工作有较为清晰的认识。  **八、已具备的研究条件，尚缺少的研究条件和拟解决的途径**  **（一）已具备的研究条件**  在南师大学习心理健康教育，可以系统学习心理学相关知识。对本课题有较长时间的关注，相信在导师刘穿石教授的悉心指导下可以很好地完成本次的研究。  **（二）尚缺乏的研究条件**  1、“音乐喜好”调查问卷的编制  2、对于《肌动学与音乐治疗结合模式的考试心理辅导方案》的设计，尚需进行构建和编排。  3、SPSS的专业数据分析。   1. **拟解决的途径**   1、查阅文献资料，搜集音乐素材。  2、认真学习相关知识，虚心向老师和同学请教。  **九、论文的初步设计框架**  中英文摘要 目录   1. 绪论   1.1 问题的提出  1.2 研究目的  1.3 研究意义  1.3.1 理论意义  1.3.2 实践意义   1. 文献综述   2.1肌动学  2.1.1认识肌动学  2.1.2肌动学调和原理  2.2舞蹈治疗  2.2.1舞蹈治疗的概念  2.2.2舞蹈治疗的起源和发展  2.2.2.1国外的起源和发展  2.2.2.2国内的起源和发展  2.2.3舞蹈动作治疗的基本原理  2.2.4舞蹈动作治疗的研究现状  2.3音乐治疗  2.3.1音乐治疗的定义  2.3.2音乐治疗的起源和发展  2.3.3音乐治疗的基本原理  2.3.4音乐治疗的效果  2.3.4.1音乐在生理疾病治疗中的应用  2.3.4.2音乐在心理疾病治疗中的应用  2.4考试焦虑的研究  2.4.1概念界定  2.4.1.1焦虑的概念  2.4.1.2考试焦虑的概念  2.4.2考试焦虑的研究历史  2.4.3考试焦虑的相关研究  2.4.3.1考试焦虑与成绩之间的关系研究  2.4.3.2考试焦虑与身心之间的关系研究  2.4.4考试焦虑干预研究  2.5实用舞蹈动作、音乐治疗缓解考试焦虑的代表性研究  2.6文献查阅总结  第3章 研究设计  3.1 研究的主要内容  3.2 研究假设  3.3 研究对象与工具  3.3.1 实验对象  3.3.2 活动场所及设备  3.4 研究方法  3.5 研究的技术路线  第4章 研究过程  4.1 肌动学与音乐治疗结合模式的考试心理辅导方案  4.2 方案的实施过程  4.2.1活动团体方案  4.2.2活动实施过程  4.2.3团体活动主要阶段  4.2.4团体辅导基本操作程序  4.3 问题的解决  4.4 研究结果  第5章 分析讨论  5.1 调查结果  5.2 调查结果讨论  第6章 结论与展望  6.1 研究结论  6.2 本研究的成果  6.3 研究不足  6.4 研究展望  参考文献  附录 | | | | |
| **主要参考文献目录** | | | | | |
| **序号** | | **作者** | **文章题目（书目）** | **期刊名称（出版单位）、时间** | |
| [1] 包蕊.舞动治疗对消除心理障碍的作用［J］. 辽宁师范大学学报（社会科学版），2008（9）：61-62.  [2]龚书静，韦耀.舞动治疗在幼儿自制力培养中的应用研究［J］. 天津市教科院学报，2014年(6)：82-84.  [3]高天. 音乐治疗学基础理论［M］. 世界图书出版公司 . 2007.  [4]郭俊彬等.运用音乐团体辅导缓解学生考试焦虑[J]. 中小学心理健康教育，201（10）：7-9.  [5]黄微. 大连市初中生考试焦虑的现状分析及干预研究[D]. 辽宁：辽宁师范大学，2010.  [6]黄珺 . 艺术舞蹈和音乐疗法 [J]. 中国康复， 2006 ，21（1）： 71-73 .  [7]黄蓝紫. 《考试心理生理辅导手册》对生理唤醒主导型考试焦虑的适用性研究[D]. 云南：云南师范大学，2014.  [8]何锦. 耳穴贴压与五行音乐联合干预高三学生考试焦虑的研究[J]. 贵阳中医学院学报，2012.3:141-142.  [9]姜添. 音乐沙盘疗法对高中生考试焦虑效果的研究[D]. 四川：四川师范大学,2014.  [10]荆晓宁. 基于自尊提升的高一学生考试焦虑干预研究[D]. 辽宁：辽宁师范大学，2014.  [11]李雪英. 音乐疗法对缓解大学生英语考试焦虑情绪的实验[J]. 河南工程学院学报, 2011,26((3)：91-93.  [12]李珉珉. 舞蹈疗法及其应用的探索研究 [D] . 山东：山东师范大学，2013.  [13]李兴乾. 初三学生考试焦虑的系列辅导[D]. 山东：山东师范大学，2011.  [14]李沫潼. 音乐治疗对中学生考试焦虑心理干预的实践研究[D]. 天津：天津音乐学院，2014.  [15]李丽娟等. 音乐干预减轻女大学生操作技能考试焦虑的效果评价[J]. 中国学校卫生, 2008,29((3)：267-268  [16]来枭雄，陈晨，张晓彤，周振颖，周仁来，姚梅林. 注意训练对考试焦虑的干预效果:来自大中小学的实验证据[J]. 中国特殊教育，2015(2)：90-96.  [17]刘世兴，梁金梅，常超华.音乐舞动改善精神分裂症患者强迫症状的探讨[J]. 中国民康医学，2015（4）：93-96.  [18]刘英晓. 元认知干预技术中情感组织者对考试焦虑治疗效果的影响[D]. 辽宁：辽宁师范大学，2011.  [19]林敏. 舞蹈对少年儿童心理疾病治疗作用的调查与研究实践[D] . 云南：云南艺术学院，2014.  [20]林崇德，杨治良，黄希庭.心理学大辞典[M]. 上海：上海教育出版社，2003.  [21]孟昭兰.普通心理学[M]. 北京：北京大学出版社，1994.  [22]孟祥寒 . 正念训练和放松训练对中学生考试焦虑的干预研究[D]. 天津：天津师范大学，2013.  [23]马宝兰. 运用沙盘疗法对高三考试焦虑学生进行千预的研究[D]. 天津：天津师范大学，2013.  [24]庞佳.特殊儿童舞蹈动作治疗的调和动作疗法［J］. 现代特殊教育，2011（10）：38-40.  [25]彭聃龄 . 普通心理学（修订版）[M]. 北京：北京师范大学出版社，2001:326-327.  [26]Rechel Darnley-Smith & Helen M.Patey ［M］. 北京：中国轻工业出版社 . 2010 .  [27]孙爱雪，周雪雪，程淑英. 音乐疗法对缓解大学生考研焦虑的作用[J]. 中国健康心理学杂志，2012(2)：320-321.  [28]申彦丽，朱丽君，梁执群. 初中生考试焦虑影响因素与应对方式的关系.[J]. 中国心理学杂志，2010（12）：1465-1466.  [27]唐海波，邝春霞.焦虑理论研究综述[J]. 中国临床心理学杂志卷，2009（2）：176-177.  [29]谭锦绣. 提高自我同情水平对缓解高三学生考试焦虑的干预研究[D]. 重庆：西南大学，2014.  [30]覃雄，赵宣亮，杨晓波.接受式音乐疗法对医学生考试焦虑的缓解作用[J].广西医科大学学报，2012，29（5）：720-721.  [31]武兰兰，黄雪薇.音乐治疗对肺癌患者干预机制及效果的研究进展［J］. 广东医学, 2015,36（6）:965-967  [32]王宇赤，施铁如. 叙事心理辅导中额舞蹈治疗[J]. 广东教育学院学报 ，2005（6）：7-11.  [33]汪玉秀. 国内中学生考试焦虑的研究综述[J]. 内江科技，2009（2）： 187.  [34]吴春芳等.音乐治疗在武汉市精神分裂症患者个人和社会功能改善中的作用［J］. 医学与社会，2013,26(3):77-79.  [35]谢颖，金昌德 . 芳香调息缓解护生考试焦虑的研究[J]. 护理学杂志，2012(1)：62-63.  [36]杨静平. 肌动学视角下的中学心理咨询模式整合研究 [J]. 思想理论教育，2012，11（下）：67-71 .  [37]谢念湘，佟玉英. 运用生物反馈疗法对大学生考试焦虑的治疗研究[J]. 心理科学，2012(35)：1009-1012  [38]郑日昌等.考试焦虑的诊断与治疗[M]. 黑龙江科技出版业，1990:35.  [39]张香云. 健康教育配健康教育配合音乐治疗在高血压患者中的应用及效果观察［J］. 齐鲁护理杂志, 2011,17（25）.  [40]张志娟,周柯,孙彦秋,黄灼伦,徐惠兴,李敏仪,温红英. 音乐治疗对减轻门诊病人注射疼痛的影响［J］. 护理研究，2014.8(28)：2880-2881.  [41]周英华，薛惠，张彩娟. 渐进式肌肉放松法对医学生考试焦虑的干预[J]. 中国健康心理学杂志，2013（4）：538-540  [42]周红. 舞蹈治疗简介[J]. 中国心理卫生杂志， 2004（11）：804-805 .  [43]朱晓峰. 系统脱敏合并音乐治疗高中生考试焦虑研究[J] .医学理论与实践, 2003, 16(1):34-35.  [44]朱华等.音乐治疗对慢性精神分裂症患者康复疗效研究［J］. 实用预防医学，2012,7（19）：989-991.  [45]朱艳. 音乐团体游戏缓解音乐专业学生考试焦虑有效性的实证研究[J]. 楚雄师范学院学报,2011((4)：73-80.  [46]宗蓉. 论音乐疗法在缓解考试焦虑中的作用[J]. 考试周刊，2012（22）：7-8.  [47]ADMT UK(Association for Dance Movement Therapy UK). (1997).Define dance American movement therapy’.E-motion:ADMT UK Quarterty,9(1),17.  [48]Alison Davies and Eleanor Richards (1998)，Music Therapy and Group Work Sound Company，London:Jessica Kingsley Publishers.  [49] Berrol.（1992）.The neurophysiologic basis of the mind-body connection in dance/movement therapy.American Journal of dance therapy,14(1),19-29.  [50]Bonny,H(1986). Music and healing.music therapy:journal of American Association for music Therapy.6A(1),3-15 .  [51]Chaiklin，Schmais C.（1979) .The chace approach to dance therapy,in P.L.Bernstein (ed.),Eight Theoretical Approaches to Dance Movement Therapy. Dubuque, Iowa: Kenda ll/Hunt.  [52] Hanser S.(music therapy to reduce anxiety at the extremities of life). London:jessica kingslel Publishers,1999 . | | | | | |