

*Цимцба Сария Адгуровна*

магистрант

*Цику Зара Ибрагимовна*

канд. психол. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»

г. Краснодар, Краснодарский край

## **МУЗЫКАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СИСТЕМЕ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

*Аннотация:* в статье предпринята попытка переосмысления роли музыкальной деятельности в коррекционной работе с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра (РАС). Исходным положением выступает тезис о том, что базовым дефицитом при РАС является не столько нарушение коммуникативных функций, сколько невозможность самостоятельной регуляции аффективных состояний в условиях сенсорной нестабильности. Музыка рассматривается как инструмент, способный предложить ребенку внешний ритмический и структурный каркас, компенсирующий дефицит внутренней организации, чтобы заполнить досуг ребёнка. Анализируя механизмы музыкального воздействия, включая ритмическую синхронизацию, предсказуемость формы и безопасные каналы эмоционального выражения. Представлен краткий анализ программы М.Л. Лазарева «Здравствуй!» как пример системного подхода к музыкальному здоровьюсбережению.

*Ключевые слова:* РАС, дошкольный возраст, музыкальная деятельность, эмоциональная безопасность, саморегуляция, сенсорная интеграция, тревожность.

В последние десятилетия в специальной педагогике и психологии произошло постепенное, но принципиальное смещение акцентов в понимание природы расстройств аутистического спектра. Если ранее основное внимание уделялось дефицитам – нарушение коммуникации, ограниченному репертуару интересов,

стереотипному поведению – то сегодня все больше число исследователей сходятся во мнении, что за внешними представлениями стоит более фундаментальная проблема. Речь идет о невозможности самостоятельной аффективной регуляции в условиях сенсорной нестабильности и хронической неопределённости окружающей среды. Отечественная школа представлена трудами К.С. Лебединской, О.С. Никольской, Е.Р. Баенской и В.В. Лебединского, еще в конце прошлого века показала, что аутистический дизонтогенез представляет собой прежде всего искажение аффективного развития.

Ребенок с РАС не просто «не хочет» общаться – он не может выдержать ту степень неопределенности, которую неизбежно несет с собой социальное взаимодействие. Его мир должен быть максимально предсказуемым, иначе он становится источником непреодолимой тревоги. К этому выводу добавляются современные исследования сенсорной обработки. У подавляющего большинства детей с РАС наблюдаются нарушения сенсорной интеграции, которые встречаются, по разным данным, у 80–90% представителей данной категории. Обычные звуки, прикосновения на начальном этапе взаимодействия педагога с ребёнком могут восприниматься чрезмерно интенсивно, болезненно или напротив недостаточно насыщенные.

Сенсорный профиль ребенка становится тем фильтром, через который он воспринимает мир, и этот фильтр часто искажает реальность до неузнаваемости. Именно эта фундаментальная нестабильность – и на аффективном, и на сенсорном уровне – делает традиционные подходы к формированию здоровьесберегающего поведения малоэффективными.

Прежде чем формировать навыки, необходимо создать условия, в которых ребенок сможет хотя бы на короткое время почувствовать себя в безопасности.

Именно в этом контексте музыка приобретает статус не просто развивающего и развлекающего средства, но фундаментального инструмента аффективной регуляции. В отличие от речи, которая требует понимания смыслов, учета контекста и способность к децентрации, музыка обращается непосредственно к

лимбической системе – тем структурам мозга, которые отвечают за базовые эмоциональные реакции, оценку угрозы и переживание удовольствия.

Терапевтический потенциал музыки раскрывается через несколько взаимосвязанных механизмов. Первый из них – ритмическая синхронизация. Человеческий организм обладает внутренними ритмами: сердцебиение, дыхание, циклы сна и бодрствования. В норме эти ритмы способны синхронизироваться с внешними ритмическими стимулами. Для ребенка с РАС, у которого внутренняя ритмическая организация часто нарушена, музыка предлагает внешний, предсказуемый, повторяющийся паттерн. Этот паттерн может стать тем каркасом, на который «наносится» внутренние процессы, обретая тем самым упорядоченность.

Второй механизм – предсказуемость музыкальной формы. Любое музыкальное произведение имеет структуру: вступление, развитие, кульминацию, завершение. При многократном повторении ребенок начинает предвосхищать эти этапы. Предвосхищение – это первый шаг к контролю, а контроль – первый шаг к безопасности. На первоначальном знакомстве с ребенком на этом нужно сделать акцент, и после того, когда ребенок освоится очень аккуратно и постепенно вводить новые вещи. Когда ребенок знает, что после куплета обязательно наступит припев, а после песни – тишина, мир перестает быть хаотичным.

Третий механизм связан с сенсорной модуляцией. Музыка может выполнять функцию «белого шума», маскируя непредсказуемые, пугающие звуки окружающей среды. Она может предлагать контролируруемую, дозированную сенсорную нагрузку, постепенно расширяя толерантность ребенка к звуковым стимулам.

Наконец, она может служить мостом между внутренним миром ребенка и внешним миром других людей, предлагая невербальный, но при этом глубокий эмоциональный способ общения.

Кокрейновский систематический обзор, проведенный M. Geretsegger и соавторами в 2022 году, обобщил данные 26 исследований с участием 1165 человек. Авторы пришли к выводу, что музыкальная терапия с умеренной степенью уверенности связана с улучшением общего состояния детей с РАС и снижением выраженности аутистической симптоматики.

Важно отметить, что эффект не был глобальным: наиболее значимые изменения касались эмоциональной сферы и качества жизни, в то время как влияние на вербальную коммуникацию оказалось менее выраженным. Это косвенно подтверждает тезис о том, что музыка работает прежде всего с аффективной, а не с когнитивной составляющей.

Среди отечественных разработок, интегрирующих музыку в систему оздоровительной работы, особое место занимает М.Л. Лазарева «Здравствуй!» Ее автор – доктор медицинских наук, профессор – создал систему, где музыка выступает не иллюстративным или фоновым материалом, а структурной основой всего курса. Программа охватывает не только собственно музыкальную деятельность, но и дыхательные упражнения, двигательные практики, элементы закаливания и психогигиены.

Концептуальной основой программы является представление о трех каналах воздействия музыки на организм. Вибрационный канал предполагает непосредственное физическое воздействие звуковых волн на клеточном уровне. Физиологический канал реализуется через влияние ритма и темпа на работу дыхательной, сердечно-сосудистой и нервной систем. Психологический канал связан с формированием позитивного эмоционального фона, созданием ощущения комфорта и безопасности.

Для ребенка с РАС наиболее значимым, вероятно, является именно психологический канал. Однако не в смысле «позитивного настроения», а в смысле создания структурированной, предсказуемой, ритуализированной среды. Программа «Здравствуй!» предлагает сказочный микромир с персонажами, каждый из которых отвечает за определенную сферу здоровья. Здравик, Фырка, Наркотикус, Огоник, Ростик, Орси, Яник, Вита, Йоник, Капелья – эти герои становятся для ребенка проводником в мир абстрактных понятий, которые без такой опоры остаются недоступными. Этот прием перекликается с методом социальных историй, разработанным Кэрол Грей. Грей предлагал описывать социальные ситуации через короткие, структурированные рассказы, объясняющие, что происходит, почему и как следует себя вести. Сказки Лазарева выполняют схожую функцию, но

с важным отличием: они не просто объясняют, но и вовлекают ребенка в действие через музыку, движение, подражание.

Однако программа создавалась для нормотипичных детей, и ее прямое применение в работе с РАС наталкивается на ряд препятствий. Групповой формат, на который ориентирована программа, для ребенка с аутизмом часто является стрессогенным. Сложные речевые конструкции и абстрактная символика (например «нотки болезни») могут оставаться непонятными. Высокий темп занятий и разнообразнее сенсорных стимулов могут приводить к перегрузке. Эти препятствия не отменяют ценности программы, но требуют ее продуманной адаптации.

Адаптация музыкального материала для детей с РАС должна строиться на нескольких ключевых принципах. Принцип сенсорного смягчения – музыка не должна быть дополнительным источником стресса. Это означает индивидуальный подбор громкости, отказ от резких тембров и диссонирующих гармоний, использование мягких, «обволакивающих» звучаний. Важно также представить ребенку возможность контролировать звуковую среду: включать и выключать музыку, когда она надоела, или уйти в тихое пространство.

Принцип визуального сопровождения: дети с РАС – визуалы. Они лучше понимают то, что видят, а не то, что слышат. Каждое музыкальное задание, каждый этап занятия должны иметь наглядную опору: карточки, фотографии, цветовой маркер. Это компенсирует трудности переработки слуховой информации и делает происходящее предсказуемым.

Принцип ритуализации: занятия должны иметь неизменную повторяющуюся из раза в раз структуру. Одни и те же песни для приветствия и прощания, одна и та же последовательность видов деятельности, они и те же визуальные опоры. Ритуал – это не скука, для ребенка с РАС ритуал – это единственный способ ориентироваться на первоначальном этапе во времени и предвосхищать события.

Принцип пошагового усложнения: новое действие вводится минимальными дозами, после того как предыдущее уже освоено и не вызывает сопротивления. Сначала – просто наблюдение, потом – совместное действие, с подсказкой «рука

в руке», далее – действие с частичной помощью, и в конце – самостоятельное выполнение. Каждый успех немедленно подкрепляется.

Принцип уважение к автономии: ребенок имеет право отказаться. Отказ – это не непослушание, а сигнал перегрузке. Если ребенок уходит, закрывает уши, отворачивается – задача взрослого не настаивать, а предложить альтернативу или дать время на отдых и восстановление. Безопасность – включая право сказать «нет» и остаться с ребенком в доверительных отношениях, важнее любого запланированного упражнения.

Эти принципы не являются специфическими «музыкальными». Они применимы к любой коррекционной работе с детьми с РАС. Но в музыкальной деятельности они обретают особую значимость, поскольку музыка – одно из немногих средств, способных одновременно работать и с сенсорной, и с эмоциональной, и с коммуникативной сферами.

Музыка не лечит аутизм. Нет и не может быть «волшебной мелодии», которая устранил коммуникативные дефициты или отменит сенсорные особенности. Более того, для некоторых детей с РАС музыка может быть столь же непереносимой, как и любые другие звуки. Музыкальная деятельность – не панацея. Но музыка может сделать нечто другое, она предлагает ребенку опыт предсказуемости в непредсказуемом мире, дает внешний ритмический каркас, компенсирующий дефицит внутренней организации, может стать безопасным каналом для выражения эмоций, которые невозможно выразить словами. И в этом качестве музыка оказывается не просто полезным дополнением к коррекционной работе, но одним из немногих средств, способных затронуть самый фундамент психической жизни – аффективную сторону.

Программа М.Л. Лазарева «Здравствуй!», при всей своей ценности не является готовым решением для работы с детьми с РАС. Но она предлагает богатый материал и продуманную структуру для создания эффективной, безопасной и эмоционально комфортной музыкальной средой. Адаптация программы требует от специалиста не только профессиональных знаний, но и терпения, гибкости и готовности отступить от запланированного ради актуального состояния ребенка.

Возможно, именно в этом и состоит главный принцип работы с детьми с расстройством аутистического спектра: не заставлять мир подстраиваться под наши представления о том, ка должно быть, а найти способ быть рядом в том мире, в котором живет ребенок. И музыка здесь может стать тем мостом, по которому мы смоём пройти хотя бы часть пути.

### *Список литературы*

1. Грей К. Социальные Истории: Инновационная методика для развития социальной компетентности у детей с аутизмом / К. Грей; предисл. Тони Эттвуда и Барри М. Призанта; пер. с англ. У. Жарниковой; науч. ред. С. Анисимова. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2018. – 43 с.

2. Лазарев М.Л. Оздоровительно-развивающая программа «Здравствуй!» для дошкольных образовательных учреждений / М.Л. Лазарев. – М.: Московский сонатал-центр, 2024. – 40 с.

3. Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском возрасте: учеб. пособие для студ. вузов, обучающихся по напр. и спец. психологии / К.С. Лебединская. – М.: Академический проект, 2013. – 302 с. – ISBN 978-5-8291-1504-3.

4. Никольская О.С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. – М.: Теревинф, 2021.

5. Богдашина О. Аутизм: определение и диагностика / О. Богдашина. – URL: <http://www.autism.ru/read.asp?id=108&vol=0> (дата обращения: 27.04.2026).

6. Сенсорные особенности детей с расстройствами аутистического спектра. Стратегии помощи: методическое пособие / Н.Г. Манелис, Ю.В. Никитина, Л.М. Феррои, О.П. Комарова; под общ. ред. А.В. Хаустова, Н.Г. Манелис. – М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2018. – 70 с.

7. Шушарджан С.В. Музыкотерапия и резервы человеческого организма / С.В. Шушарджан. – М.: Антидор, 1998. – 364 с. – ISBN 5-900833-15-1.

8. Music therapy for autistic people / M. Geretsegger, L. Fusar-Poli, C. Elefant, [et al.] // Cochrane Database Syst Rev. 2022. Vol. 5 (5). CD004381. DOI: 10.1002/14651858.CD004381.pub4. PMID: 35532041. PMCID: PMC9082683.