



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
КАФЕДРА ПОДГОТОВКИ ПЕДАГОГОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ И
ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

Коррекция нарушений в эмоционально-коммуникативном развитии
детей с расстройствами аутистического спектра на музыкальном
занятии

Выпускная квалификационная работа по направлению
44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность программы магистратуры
«Психолого-педагогическая реабилитация лиц с ограниченными возможностями
здоровья»
Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:
71 % авторского текста

Работа рекомендована к защите

«___» _____ 2025 г.

Зав. кафедрой ПППО и ПМ

Корнеева Н.Ю.

Выполнил:

Студент группы ЗФ-309-170-2-2

Черкасова Инна Олеговна

Научный руководитель:

к. п. н, доцент,

Лапчинская Ирина Викторовна

Челябинск
2026

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ В ЭМОЦИОНАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНОМ РАЗВИТИИ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА	12
1.1 Характеристика эмоциональной сферы детей с расстройствами аутистического спектра	12
1.2 Коммуникативные особенности детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра	24
1.3 Музыкальная деятельность в психокоррекции эмоционально-коммуникативных нарушений у детей с расстройствами аутистического спектра	31
Выводы по главе 1	42
ГЛАВА 2 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ В ЭМОЦИОНАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНОМ РАЗВИТИИ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА НА МУЗЫКАЛЬНОМ ЗАНЯТИИ.....	45
2.1 Организация и проведение исследования эмоционально-коммуникативных нарушений у детей с расстройствами аутистического спектра	45
2.2 Программа психокоррекционной работы, включающая цикл занятий по музыкальной терапии	66
2.3 Сравнительное исследование динамики в эмоционально-коммуникативном развитии детей с расстройствами аутистического спектра в процессе музыкального воздействия	90
Выводы по главе 2.....	104
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	109
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	114
ПРИЛОЖЕНИЯ	121

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Дети с расстройствами аутистического спектра (РАС) - особые дети, которых при надлежащем педагогическом и психологическом контроле, как правило, можно компенсировать.

Аутизм как отклонение в нормальном развитии ребенка представляет собой одну из самых сложных и загадочных проблем современности. По данным исследований последних лет, распространённость расстройств аутистического спектра возрастает и составляет в настоящий момент один на восемьдесят человек детского населения. Многие годы продолжаются исследования по выявлению причин развития синдрома и уточнению его психологической структуры.

Работа с такими детьми должна вестись по принципу индивидуального подхода к каждому ребенку, поскольку РАС может выражаться в виде различной симптоматики - от малой концентрации внимания до нарушений и полного отсутствия речи, интеллекта и эмоциональной нестабильности. Поэтому критически важно обращать внимание на коммуникативные навыки детей с РАС. Согласно данным исследователей, все дети с РАС имеют особенности как невербальной, так и вербальной коммуникации. Среди особенностей невербальной сферы указываются следующие: трудности в установлении визуального и тактильного контакта, отсутствие или ограничение понимания и использования жестов и мимики.

В речевом развитии отмечаются такие специфические трудности, как: мутизм; автономность речи; эхолалии; большое количество фраз-штампов; позднее появление личных местоимений в собственной речи ребёнка; несостоятельность в диалоге; отсутствие обращений. Также имеются нарушения связной речи, её лексического и грамматического строя, звукопроизношения, просодики.

Проблема эмоционально-коммуникативного развития у данной категории детей является на сегодняшний день одной из важнейших ввиду изменения диагностических методик по выявлению детей с РАС, повышения информированности общества и квалифицированности специалистов по данной теме, доступности медицинской и психолого-педагогической помощи, растущей тенденции к инклюзивному образованию.

Вопросами развития эмоционально - коммуникативных навыков у детей с РАС занимались различные отечественные и зарубежные исследователи: Н.В. Власова, В. И. Слободчиков, Т.М. Лисина, Д.Б. Эльконин, К.С. Лебединская, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, Джульетта Алвин, Ута Фрит, С. Барон-Коэн и др.

В процессе всесторонних исследований аутизма разработаны различные теоретические подходы и соответствующие им методы коррекционной помощи детям с аутизмом.

Современный мир идет в направлении интеграции различных методов коррекции. Главное в каждом методе – до какой степени он охватывает комплекс проблем детей-аутистов:

- отставание в развитие языка;
- отсутствие потребности в общении;
- проявление агрессивного поведения;
- неумение взаимодействовать с окружающей средой;
- нарушения эмоциональной регуляции и эмоционального отклика;
- стереотипные формы поведения и ограниченные интересы и т.д.

Обращение к разнообразным методам коррекции аутизма является необходимым музыкальному педагогу: учитывается разностороннее влияние музыки на развитие личности, разрабатывается и апробируется коррекционная программа с использованием всевозможных музыкальных средств.

Современные научные исследования и педагогический опыт подтверждают предположение о том, что музыкальная деятельность, нацеленная на коррекцию отклонений в развитии детей с РАС средствами музыки, в состоянии улучшить нарушенные и сформировать недостающие ребенку-аутисту функции в разных сферах (эмоциональной, поведенческой, когнитивной).

Музыка, как одна из форм невербальной коммуникации, представляет собой область, которая является мощным и доступным аффективным стимулом для коррекционной работы по сохранению и восстановлению эмоциональных и коммуникативных навыков для людей с аутизмом.

Огромное преимущество музыки для детей с расстройствами аутистического спектра состоит в возможности доступным для них языком рассмотреть природу чувств, передать состояния простых и сложных эмоций, что так трудно (а подчас и невозможно) сделать в социально-коммуникативной сфере. Поэтому в последнее время отмечается всплеск интереса к музыке, как к средству коррекционного воздействия на детей данной категории.

Таким образом, анализ клинической и психолого-педагогической литературы, а также изучение на этой основе опыта психологической работы с дошкольниками с РАС в системе общего и специального образования как в России, так и в Р. Казахстан, позволили выделить ряд **противоречий** между:

- развивающейся системой учреждений (как государственных, так и негосударственных) для оказания психолого-педагогической помощи детям с особыми образовательными потребностями и отсутствием необходимых форм государственной поддержки детям дошкольного возраста с РАС, а также их родителям (и/или лицам, их заменяющим);
- количеством научных данных об эмоционально-коммуникативных способностях нормально развивающихся детей дошкольного

возраста и психологических формах работы, способствующих их развитию, и практически полным отсутствием такового в отношении дошкольников с РАС;

- растущей тенденцией в обществе, когда семья стремится реализовать права своего ребёнка на получение эффективной психолого-педагогической помощи (развивающей, коррекционной) и отсутствием исполнительного механизма, реализующего данное право в необходимом объёме и соответствующем качестве.

Обнаруженные противоречия как теоретического, так и практического планов определили **проблему** исследования, которая заключается в теоретическом обосновании, разработке и внедрении в практику эффективных направлений коррекционной психологической работы, способствующих эмоционально-коммуникативного развития дошкольников с РАС.

Актуальность проблемы исследования, наличие противоречий и выявленной проблемы позволили сформулировать **тему** исследования: «Коррекция нарушений в эмоционально-коммуникативном развитии детей с расстройствами аутистического спектра на музыкальном занятии».

Решение обозначенной проблемы определило **цель** нашего исследования: теоретически обосновать, разработать и реализовать содержание программы психокоррекционной работы, включающей цикл занятий по музыкальной терапии.

Объект исследования: эмоционально-коммуникативные особенности детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра (РАС).

Предмет исследования: средства музыкальной деятельности, направленные на коррекцию нарушений в эмоционально-коммуникативном развитии детей с расстройствами аутистического спектра (РАС).

Гипотеза исследования: предполагается, что эмоционально-коммуникативные особенности детей старшего дошкольного возраста с

РАС характеризуются нарушением эмоционального отклика, снижением коммуникативной инициативы, ограниченностью невербальных форм коммуникации и своеобразием речевого развития; реализация коррекционной программы музыкальных занятий будет способствовать повышению уровня эмоционально коммуникативного развития, социализации, а также творческой и познавательной активности детей.

Исходя из цели в нашем исследовании, необходимо решить следующие **задачи**:

- 1) Провести теоретический анализ по проблеме коррекции нарушений в эмоционально-коммуникативном развитии детей с РАС на музыкальном занятии.
- 2) Выявить эмоционально-коммуникативные нарушения у детей старшего дошкольного возраста с РАС.
- 3) Разработать и реализовать программу психокоррекционной работы, включающую цикл занятий по музыкальной терапии.
- 4) Провести сравнительное исследование динамики в эмоционально-коммуникативном развитии детей с РАС в процессе музыкального воздействия.

Теоретико-методологической основой исследования явились: деятельностный подход к изучению психических явлений (А. Н. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн, А.В. Запорожец); идеи о ведущей роли общения в формировании и развитии личности (Л. С. Выготский, А. Р. Лурия, С. Л. Рубинштейн); модель уровневой организации системы эмоциональной регуляции (В. В. Лебединский, М. К. Бардышевская); теория общения (М.И. Лисиной, В.А. Слободчиков); теория способностей Б. М. Теплова; концепции развития коммуникативных способностей (Г.С. Васильев, А. А. Кидрон); концепция периодизации психического развития Д.Б. Эльконина. Также, исследование опирается на комплексный подход к коррекционной работе (Т.А. Власова) и представление об аутизме как искажённом типе психического развития, главным проявлением которого являются

нарушения эмоционально-коммуникативного характера, возникающие вследствие аффективных (Е. Р. Баенская, В. В. Лебединский, К. С. Лебединская, О. С. Никольская и др.) и когнитивных (Дж. Алвин, Ута Фрит, Барон-Коэн С.) недостатков.

Положения, выносимые на защиту:

1. Музыкаотерапия является эффективным средством налаживания коммуникации ребёнка с РАС с внешним миром, поскольку музыка имеет эффект стимулятора эмоций, что действует положительно на его психическое развитие и коррекцию коммуникативных навыков.

2. Эффективность коррекционного музыкального воздействия, способствующего развитию эмоционально-коммуникативных способностей у дошкольников с РАС, указывает на прогностическую ценность психокоррекционной программы музыкальных занятий, которые были направлены на коррекцию нарушений в эмоционально-коммуникативном развитии у детей с РАС, что подтверждено методами математической статистики.

Научная новизна. Получены новые данные об особенностях эмоционально-коммуникативного развития дошкольников с РАС; научно обоснованы выделение типологических групп детей дошкольного возраста с РАС и определение уровня их эмоционально-коммуникативного развития; разработана и апробирована в ходе опытно-экспериментальной деятельности программа психокоррекционной работы, включающая цикл занятий по музыкальной терапии.

Теоретическая значимость исследования: уточнено понятие «расстройства аутистического спектра» (РАС) применительно к детям дошкольного возраста; теоретически объяснены и систематизированы критерии, позволяющие выявить уровень эмоционально-коммуникативного развития дошкольников с РАС; представлены психолого-педагогические характеристики дошкольников с РАС в соответствии с типологической группой и уровнем развития эмоционально-коммуникативных

способностей; разработана программа музыкальных занятий для детей с РАС.

Практическая значимость исследования заключается в том, что в данном исследовании разработана психокоррекционная программа по развитию эмоционально-коммуникативных навыков, творческой и познавательной активности детей с РАС методами элементарного музицирования. Основными методами обучения являются методы музыкальной импровизации, интеграции различных видов искусств, интерпретации собственного исполнения музыкального произведения.

Методы исследования:

Для решения поставленных задач и проверки выдвинутой гипотезы нами были использованы следующие методы:

- теоретические (изучение специальной педагогической и психологической литературы по проблеме развития и коррекции эмоционально-коммуникативной сферы у детей с РАС; метод анализа и синтеза, теоретическое моделирование коррекционно-развивающего процесса).

- эмпирические методы (педагогическое наблюдение за проявлениями эмоциональных реакций и коммуникативного поведения детей с РАС, беседа, анализ результатов деятельности детей, диагностические методики, педагогический эксперимент, качественный и количественный анализ результатов исследования);

Методики исследования:

1. «Диагностика понимания детьми эмоциональных состояний человека» (Забрамная С.Д., Боровик О. В.).
2. «Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста» (Стребелева Е.А.).
3. Диагностическая (авторская) карта наблюдений за динамикой эмоционально-коммуникативного развития детей с РАС на музыкальных занятиях.

Экспериментальная база исследования. Исследование осуществлялось на базе КГКП «Ясли-сад № 7» акимата города Рудного (р. Казахстан).

Этапы экспериментальной работы. Исследование проводилось в четыре этапа в течение 2024-2025 гг.:

1 этап. На этом этапе проанализированы основные положения научной психолого-педагогической и методической литературы по проблеме коррекции нарушений в эмоционально-коммуникативном развитии детей с РАС на музыкальном занятии.

2 этап. На этом этапе был проведен первый констатирующий эксперимент, в ходе которого было проведено исследование нарушений в эмоционально-коммуникативном развитии у детей с РАС, была произведена диагностика с помощью подобранных методик и определены направления психокоррекционной работы.

3 этап. На третьем формирующем этапе была апробирована психокоррекционная программа с применением средств музыкотерапии и элементарного музицирования. Она проводилась в экспериментальной группе в течение 1 года 2 раза в неделю по 30 минут, дети занимались индивидуально и группах.

4 этап. Проведение повторной диагностики (контрольный этап). На данном этапе также были проанализированы и обобщены полученные данные экспериментальной работы, произведено текстовое оформление материалов исследования, сформулированы выводы.

Апробация результатов исследования.

Результаты исследования представлены на научно-практических конференциях, проходящих в Профессионально-педагогическом институте Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета: IV международной педагогической конференции «Профессия, что всем даёт начало: Роль педагога в современном образовании» (Посвящается Году семьи), (25 марта – 2 апреля 2024); V

Международной педагогической конференции «Профессия, что всем даёт начало: Роль педагога в современном образовании» (Челябинск) (4 марта 2025 г.).

Материалы исследования отражены в публикациях.

Структура ВКР. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения, списка использованных источников и приложений.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ В ЭМОЦИОНАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНОМ РАЗВИТИИ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

1.1 Характеристика эмоциональной сферы детей с расстройствами аутистического спектра

Дети с расстройствами аутистического спектра (РАС) – это категория детей с нарушениями психического развития, характеризующимися стойкими трудностями в формировании социального взаимодействия и коммуникации, своеобразием эмоционально-волевой сферы, а также наличием ограниченных и стереотипных форм поведения [34].

Эмоциональная сфера личности – это совокупность особых психических состояний, проявляющихся в субъективных отношениях, переживаниях и в экспрессивно-коммуникативном поведении [10].

Она занимает особое место в структуре психического развития ребёнка, поскольку именно эмоции выступают первичным регулятором поведения, деятельности и взаимодействия окружающим миром. С ранних этапов онтогенеза эмоциональные реакции обеспечивают установление контакта ребёнка со взрослыми, формирование привязанности и базового чувства безопасности, что является фундаментом дальнейшего психического и личностного развития.

Место эмоциональной сферы в психологической структуре личности, связь с другими сторонами психики рассматривается в работах К. Изарда, А. Г. Ковалёва, Н. Д. Левитова, А. Н. Леонтьева, В. Н. Мясищева, А. Ц. Пуни, П. В. Симонова и других учёных.

Эмоции выполняют важную мотивационную функцию, побуждая ребёнка к активности, познанию и общению. Положительные эмоциональные переживания усиливают интерес к окружающей среде и способствует включённости ребёнка в различные виды деятельности, тогда как отрицательные эмоции сигнализируют о дискомфорте и необходимости изменения условий взаимодействия.

Значимую роль эмоциональная сфера играет и в формировании коммуникативных навыков. Эмоциональная отзывчивость, способность

распознавать и выражать эмоции являются основой для развития общения, понимания намерений и состояний других людей. Через эмоциональное взаимодействие ребёнок усваивает социальные нормы, правила поведения и способы сотрудничества со сверстниками и взрослыми.

Кроме того, эмоциональная сфера тесно связана с развитием познавательных процессов. Эмоциональная вовлечённость повышает концентрацию внимания, способствует запоминанию и осмыслению информации, а также формированию устойчивой учебной мотивации.

Важным аспектом является и роль эмоций в развитии саморегуляции и произвольного поведения. Постепенное овладение ребёнком навыками эмоциональной регуляции позволяет ему контролировать свои реакции, адаптироваться к меняющимся условиям и выстраивать целенаправленное поведение. Сформированность эмоциональной сферы обеспечивает способность ребёнка к сотрудничеству, принятию правил и выполнению социальных ролей.

Эмоции играют определяющую роль в становлении коммуникативной деятельности и социального взаимодействия ребёнка. Именно через эмоции ребёнок впервые вступает в контакт с окружающими: эмоциональные реакции, мимика, интонация и жесты выступают первичными средствами общения задолго до появления развёрнутой речи. Эмоциональный отклик взрослого на действия и состояния ребёнка способствует формированию у него потребности в общении и закреплению опыта социального взаимодействия.

В процессе общения эмоциональные реакции выполняют регулятивную функцию, определяя характер и направленность взаимодействия. Положительный эмоциональный фон способствует установлению контакта, поддержанию диалога и совместной деятельности, тогда как трудности эмоциональной регуляции могут приводить к нарушению коммуникативных связей, избеганию общения или возникновению конфликтных форм поведения [12].

Актуальность изучения эмоциональной сферы у детей с РАС обусловлена тем, что именно нарушения в сфере эмоционального реагирования, эмоциональной отзывчивости и регуляции в значительной степени определяют своеобразие их коммуникативного и социального развития. Дефициты эмоционального отклика, трудности распознавания и выражения эмоций, а также нарушения эмоциональной регуляции существенно ограничивают возможности ребёнка с РАС к установлению контакта с окружающими и включению в совместную деятельность.

В современной дефектологической практике эмоциональные нарушения у детей с РАС рассматриваются не как вторичные проявления, а как один из ключевых факторов, влияющих на формирование коммуникации, социального взаимодействия и адаптации ребёнка [4].

Кроме того, рост числа детей с РАС и расширение инклюзивных форм образования усиливают потребность в научно обоснованных коррекционно-развивающих подходах, направленных на развитие эмоциональной сферы как основы успешной социализации и коммуникации. В этой связи изучение особенностей эмоционального развития детей с РАС приобретает особую актуальность и является важной задачей современной дефектологии.

Эмоциональная сфера представляет собой совокупность процессов и свойств, обеспечивающих восприятие, переживание, выражение и регуляцию эмоциональных состояний. В структуре эмоциональной сферы принято выделять взаимосвязанные компоненты: распознавание эмоций, выражение эмоций и эмоциональную регуляцию, каждый из которых играет самостоятельную роль в психическом и коммуникативном развитии ребёнка.

✓ Распознавание эмоций.

Распознавание эмоций включает способность ребёнка воспринимать, различать и понимать эмоциональные состояния как собственные, так и эмоции других людей. Данный компонент основывается на интерпретации мимики, жестов, интонации, позы и ситуации взаимодействия.

Формирование навыков распознавания эмоций является важным условием развития эмпатии, социального понимания и адекватного поведения в межличностном взаимодействии.

В процессе развития ребенок учится соотносить внешние проявления эмоций с внутренними переживаниями, понимать причины эмоциональных реакций и прогнозировать эмоциональные состояния партнера по общению. Недостаточная сформированность данного компонента затрудняет установление контакта и понимание социальных сигналов.

✓ Выражение эмоций

Выражение эмоций отражает способность ребенка передавать собственные эмоциональные состояния с помощью вербальных и невербальных средств. К основным способам эмоционального выражения относятся мимика, жесты, поза, интонационная окраска речи, а также поведенческие реакции. Адекватное выражение эмоций способствует установлению эмоционального контакта и взаимопонимания между участниками общения.

В процессе онтогенеза ребенок осваивает социально приемлемые способы выражения эмоций, что позволяет ему делиться переживаниями, обращаться за поддержкой и регулировать характер взаимодействия с окружающими. Нарушения в сфере выражения эмоций могут проявляться в бедности эмоциональных реакций, их неадекватности ситуации либо в чрезмерной интенсивности.

✓ Эмоциональная регуляция

Эмоциональная регуляция представляет собой способность ребенка осознавать, контролировать и изменять собственные эмоциональные состояния в соответствии с требованиями ситуации. Она включает умение сдерживать импульсивные реакции, снижать уровень эмоционального напряжения и использовать социально приемлемые способы выражения чувств [13].

Развитие эмоциональной регуляции тесно связано с формированием произвольного поведения, самоконтроля и адаптации к социальным условиям. Постепенно ребёнок овладевает механизмами саморегуляции, что позволяет ему более успешно взаимодействовать с окружающими, включаться в совместную деятельность и справляться с трудными эмоциональными ситуациями. Недостаточная сформированность данного компонента может приводить к эмоциональной неустойчивости, агрессивным реакциям и трудностям социальной адаптации.

Таким образом, распознавание, выражение и регуляция эмоций образуют единую систему, обеспечивающую эмоциональное и коммуникативное развитие ребёнка. Нарушения любого из указанных компонентов оказывают влияние на формирование социального взаимодействия и требуют целенаправленного коррекционно-развивающего воздействия.

В психологии эмоции рассматриваются как важнейший регулятор психической деятельности и поведения ребёнка. Они выполняют ряд взаимосвязанных функций, обеспечивающих адаптацию личности к условиям социальной среды, формирование общения и включённость в различные виды деятельности [31].

✓ Сигнальная функция эмоций заключается в отражении значимости происходящих событий для ребёнка. Эмоциональные переживания сигнализируют о благоприятности или неблагоприятности ситуации, помогая ориентироваться в окружающей среде и выбирать соответствующую линию поведения. Для ребёнка эмоции становятся первичным способом оценки социальной ситуации, особенно в процессе взаимодействия с другими людьми.

✓ Регулятивная функция эмоций проявляется в управлении поведением и деятельностью. Эмоциональные состояния оказывают влияние на уровень активности, направленность действий и устойчивость поведения. Положительные эмоции способствуют поддержанию

активности, концентрации внимания и включённости в деятельность, тогда как отрицательные эмоции могут вызывать избегание взаимодействия или дезорганизацию поведения. У детей с РАС нарушение данной функции приводит к трудностям саморегуляции и нестабильности эмоциональных реакций.

✓ Коммуникативная функция эмоций выражается в обеспечении эмоционального обмена между ребёнком и окружающими. Мимика, жесты, интонация и эмоциональная выразительность выступают важнейшими средствами общения, позволяющими передавать отношение к партнеру и ситуации. Через эмоциональные проявления формируются основы взаимопонимания, эмпатии и совместного внимания. У детей с РАС коммуникативная функция эмоций часто оказывается недостаточно сформированной, что существенно ограничивает социальное взаимодействие.

✓ Мотивационная функция эмоций связана с побуждением к деятельности и поддержанием интереса к ней. Эмоциональная окрашенность деятельности усиливает её личностную значимость и способствует активному участию ребёнка. Для детей с РАС снижение эмоциональной мотивации часто приводит к ограничению инициативы и трудностям включения в совместную деятельность, что требует специальной коррекционной поддержки.

✓ Интегративная функция эмоций заключается в объединении различных компонентов психической деятельности — восприятия, мышления, поведения и общения — в целостный опыт. Эмоции обеспечивают связь между внутренними переживаниями ребенка и его внешними действиями, формируя основу личностного развития и социальной адаптации.

Выражение эмоций является важным компонентом эмоциональной сферы и выступает основным средством невербальной коммуникации. В норме эмоциональные состояния ребёнка находят отражение в мимике,

жестах, позе, а также в интонационной выразительности речи, что обеспечивает понимание его переживаний окружающими и способствует установлению социального контакта [21].

У детей с РАС отмечаются выраженные особенности и нарушения эмоциональной экспрессии. Мимические реакции часто оказываются скудными, маловыразительными или не соответствующими ситуации. Лицо ребёнка может сохранять однообразное, «маскообразное» выражение, что затрудняет интерпретацию его эмоционального состояния и снижает эффективность общения.

Жестовая экспрессия у детей с РАС также характеризуется ограниченностью и несформированностью. Жесты либо используются крайне редко, либо носят стереотипный, функционально неадекватный характер. Отсутствие указательных и коммуникативных жестов существенно осложняет процесс взаимодействия с окружающими и препятствует формированию совместного внимания.

Интонационная сторона речи у детей с РАС нередко отличается монотонностью, недостаточной выразительностью или, напротив, чрезмерной эмоциональной насыщенностью, не соответствующей контексту ситуации. Нарушения интонации затрудняют передачу эмоционального смысла высказывания и снижают коммуникативную значимость речи даже при сохранности её лексико-грамматической структуры.

Совокупность нарушений мимики, жестов и интонации приводит к снижению эмоциональной понятности ребёнка для окружающих и ограничивает возможности эмоционального обмена. В результате страдает формирование социальных связей, затрудняется включение в совместную деятельность и усугубляются коммуникативные трудности.

Дефицит эмоциональной отзывчивости и трудности в регуляции эмоций обуславливают ограничение инициативы общения. Ребёнок с РАС может избегать социальных контактов, демонстрировать мало

эмоциональных реакций на действия других людей или реагировать несоразмерно ситуации. Это приводит к нарушению совместного внимания, снижению качества межличностного взаимодействия и ограничению опыта социального обучения.

Одновременно дефицит социального взаимодействия усиливает эмоциональные нарушения. Ограниченные возможности для контакта с окружающими уменьшают количество ситуаций, в которых ребёнок мог бы получать обратную связь и корректировать свои эмоциональные реакции. Таким образом, формируется замкнутый круг, при котором эмоциональные трудности усиливают социальную изоляцию, а недостаток социального опыта — закрепляет дефициты эмоциональной сферы.

В психологии развития подчеркивается, что двигательная активность является важным условием формирования эмоционально сферы ребёнка [9]. Движение выступает не только как физиологическая потребность, но и как средство познания окружающего мира, эмоционального реагирования и саморегуляции. Через движение ребёнок выражает эмоциональные состояния, снимает напряжение и осваивает способы взаимодействия с окружающей средой.

Недостаток двигательной активности негативно отражается на развитии эмоционально-волевой сферы. Ограничение движений приводит к снижению уровня эмоциональной разрядки, накоплению внутреннего напряжения и затруднениям в регуляции эмоциональных состояний. У детей может наблюдаться повышенная раздражительность, тревожность, эмоциональная неустойчивость либо, напротив, эмоциональная заторможенность и снижение инициативы. Особенно выраженное влияние дефицит движений оказывает в условиях нарушенного психического развития, в том числе у детей с расстройствами аутистического спектра.

В научной литературе причины формирования эмоциональных нарушений у детей традиционно рассматриваются в рамках трёх

взаимосвязанных групп факторов: биологических, психологических и социально-психологических [12].

✓ Биологические факторы включают особенности функционирования центральной нервной системы, нейрофизиологическую незрелость, наследственную предрасположенность, а также соматические и сенсорные нарушения. Данные факторы создают исходную уязвимость эмоциональной сферы и могут ограничивать возможности адекватной эмоциональной регуляции.

✓ Психологические факторы связаны с особенностями индивидуального развития ребёнка, уровнем сформированности эмоциональной саморегуляции, характером переживаний и способом реагирования на трудности. Ограниченность двигательного и сенсорного опыта, низкий уровень произвольности и недостаточная сформированность волевых процессов могут способствовать закреплению эмоциональных нарушений.

✓ Социально-психологические факторы обусловлены условиями воспитания и общения ребёнка с окружающими. Дефицит эмоционально насыщенного взаимодействия со значимыми взрослыми, ограниченные возможности совместной деятельности, а также неблагоприятные социальные условия могут усиливать эмоциональные трудности и препятствовать развитию адаптивных форм поведения.

Галигузова Л.Н. утверждает, что часто эмоциональные нарушения находятся у детей, в истории болезни, у которых выявлены утяжеляющие биологические факторы в пери- и постнатальный периоды, но они также не являются значимыми в возникновении эмоциональных нарушений у ребёнка [12]. В научных исследованиях эмоциональные нарушения у детей нередко описываются через преобладающие типы эмоциональных проявлений, которые носят условный, описательный характер и не предполагают жёсткой классификации детей. Данные типы отражают

доминирующие способы эмоционального реагирования и позволяют более наглядно охарактеризовать особенности эмоциональной сферы.

В этом контексте условно выделяются следующие группы эмоциональных проявлений [4].

1. Агрессивные проявления характеризуются повышенной раздражительностью, импульсивностью, склонностью к аффективным вспышкам и трудностями контроля поведения. Агрессия может выступать как форма эмоциональной разрядки, реакция на фрустрацию или способ защиты в ситуации эмоционального напряжения.

2. Эмоционально расторможенные проявления выражаются в недостаточной регуляции эмоций, чрезмерной двигательной активности, импульсивных реакциях и быстрой смене эмоциональных состояний. Для таких детей характерна повышенная возбудимость, трудности произвольного контроля и нестабильность эмоционального фона.

3. Тревожные проявления связаны с повышенной эмоциональной чувствительностью, неуверенностью, склонностью к страхам и избеганию социальных ситуаций. Тревожность нередко сопровождается эмоциональной заторможенностью, снижением инициативы и трудностями адаптации к новым условиям.

Следует подчеркнуть, что указанные типы эмоциональных проявлений редко существуют в «чистом виде» и могут сочетаться у одного и того же ребёнка, изменяясь в зависимости от ситуации и условий развития. Их выделение носит описательный характер и направлено на углубление понимания особенностей эмоциональной сферы детей с эмоциональными нарушениями.

В психологических исследованиях подчёркивается, что становление и особенности развития эмоциональной сферы ребёнка наиболее отчётливо проявляются в игровой деятельности. Игра выступает как естественная форма активности, в которой отражаются эмоциональные переживания, способы регуляции поведения и характер взаимодействия с окружающей

средой. В условиях нарушенного развития именно игра позволяет выявить специфику эмоционального реагирования и волевых проявлений ребёнка.

При нарушениях эмоционально сферы в игровой деятельности могут наблюдаться различные формы дезорганизации, которые условно соотносятся с определёнными группами расстройств. Одной из таких форм являются расстройства настроения, проявляющиеся в эмоциональной неустойчивости, преобладании отрицательного эмоционального фона, снижении интереса к игре либо, напротив, кратковременных, поверхностных эмоциональных всплесках [31]. Игра в этом случае отличается бедностью эмоционального содержания, отсутствием устойчивой мотивации и сниженной вовлечённостью.

Другой формой проявления нарушений являются расстройства поведения, выражающиеся в импульсивности, агрессивных реакциях, нарушении правил игры и трудностях произвольного контроля. Эмоциональные переживания в подобных случаях часто реализуются через поведенческие реакции, что приводит к деструктивности игрового процесса и затрудняет взаимодействие с партнёрами по игре.

Значимое место в структуре эмоциональных нарушений занимают расстройства психомоторики, которые проявляются в особенностях двигательной активности ребёнка в игре. Это может выражаться как в повышенной двигательной расторможенности, хаотичности движений и неспособности удерживать игровое действие, так и в двигательной заторможенности, бедности движений и пассивности. Нарушения психомоторики тесно связаны с эмоциональной регуляцией и отражают уровень сформированности волевых процессов.

В результате теоретического анализа установлено, что эмоциональная сфера является одной из базовых составляющих психического развития ребёнка и определяет особенности его поведения, активности и взаимодействия с окружающими. Эмоции выполняют сигнальную, регулятивную, коммуникативную и мотивационную функции, обеспечивая

ориентацию ребёнка в социальной среде и формирование эмоционального контакта с другими людьми. У детей с РАС эмоциональная сфера характеризуется специфическими нарушениями, проявляющимися в трудностях распознавания, выражения и регуляции эмоций, ограниченности эмоциональной отзывчивости и недостаточности сформированности эмоциональной экспрессии. Эти особенности затрудняют установление эмоционального контакта, снижают инициативу во взаимодействии и ограничивают возможности участия ребёнка в совместной деятельности.

Эмоциональные нарушения у детей с РАС носят комплексный и системный характер и формируются под влиянием совокупности биологических, психологических и социально-психологических факторов, включая особенности функционирования нервной системы, дефицит двигательной активности и ограниченность социального опыта. В эмоциональной сфере могут проявляться различные преобладающие типы эмоциональных реакций, такие как агрессивные, эмоционально расторможенные и тревожные, которые не существуют изолированно и могут сочетаться у одного и того же ребёнка. Рассмотренные особенности эмоционального развития создают предпосылки для возникновения трудностей социального взаимодействия и определяют необходимость дальнейшего анализа коммуникативных особенностей детей с РАС, что обуславливает логику перехода к следующему параграфу исследования.

1.2 Коммуникативные особенности детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра

Коммуникация является одной из ведущих сфер психического и социального развития ребёнка дошкольного возраста, поскольку именно в процессе общения формируются базовые социальные навыки, усваиваются нормы взаимодействия и закладываются основы личности. В дошкольном возрасте общение выступает важнейшим условием развития

познавательной активности, игровой деятельности и социального опыта ребёнка, обеспечивая его включённость в систему межличностных отношений и освоение социальных ролей.

Развитие коммуникативной сферы находится в тесной взаимосвязи с эмоциональным развитием ребёнка. Эмоции обеспечивают мотивационную основу общения, определяют инициативу взаимодействия и качество эмоционального отклика на партнёра по коммуникации. Нарушения эмоциональной сферы, выражающиеся в сниженной эмоциональной отзывчивости, трудностях понимания и выражения эмоций, оказывают существенное влияние на формирование коммуникативных навыков и ограничивают возможности полноценного социального взаимодействия [60].

Актуальность изучения коммуникативных особенностей детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра обусловлена выраженными трудностями в сфере общения, которые выступают одним из ведущих проявлений аутизма и оказывают системное влияние на общее психическое развитие ребёнка. Анализ специфики коммуникативных нарушений позволяет глубже понять механизмы социальной дезадаптации детей с РАС и создает теоретическую основу для последующего обоснования направлений психолого-педагогической помощи.

В психолого-педагогических исследованиях коммуникация рассматривается как процесс установления и развития контактов между людьми, включающий обмен информацией, переживаниями и способами взаимодействия. Коммуникация выступает необходимым условием социализации ребёнка и формирования его личности. В ряде научных работ понятия «коммуникация» и «общение» используются как взаимосвязанные и взаимодополняющие, при этом общение понимается как более широкая категория, включающая эмоциональный, познавательный и поведенческий аспекты взаимодействия.

Коммуникативная деятельность имеет сложную структуру, включающую потребность в общении, мотивы общения, средства общения и формы общения. Потребность в общении выражается в стремлении ребёнка к взаимодействию с другими людьми и формируется в процессе совместной деятельности. Она является одной из ведущих социальных потребностей и служит основой для развития всех последующих коммуникативных навыков [9].

Мотивы общения определяют направленность коммуникативной активности ребёнка и связаны с его эмоциональными переживаниями, познавательными интересами и потребностью в признании. В дошкольном возрасте мотивы общения постепенно усложняются: от ситуативных и предметных к социальным и личностным, что отражает рост социальной зрелости ребёнка.

Средства общения подразделяются на вербальные и невербальные [26].

✓ Вербальные средства включают устную речь как основное средство передачи информации и организации взаимодействия.

✓ Невербальные средства общения представлены мимикой, жестами, позой, зрительным контактом и интонацией, которые играют важную роль в передаче эмоционального отношения и обеспечении взаимопонимания, особенно на ранних этапах развития.

Формы общения отражают особенности взаимодействия ребёнка с окружающими в зависимости от возраста и условий деятельности. В дошкольном возрасте выделяются ситуативно-личностное, ситуативно-деловое и внеситуативное общение, которые последовательно сменяют друг друга и характеризуют усложнение коммуникативных связей ребёнка со взрослыми и сверстниками.

Формирование коммуникации в дошкольном возрасте является динамичным процессом и тесно связано с развитием эмоциональной сферы, речи и игровой деятельности. Именно в этот возрастной период

закладываются основы коммуникативной компетентности, формируются навыки диалога, сотрудничества и совместного внимания. Нарушения формирования коммуникативной деятельности на данном этапе могут приводить к устойчивым трудностям социального взаимодействия, что придает особую значимость изучению коммуникативного развития детей дошкольного возраста в контексте различных вариантов дизонтогенеза, включая расстройства аутистического спектра.

Коммуникативные нарушения являются одним из ведущих и наиболее устойчивых проявлений расстройств аутистического спектра и затрагивают все компоненты коммуникативной деятельности: мотивационно-потребностный, эмоционально-экспрессивный и поведенческий [11]. Специфика данных нарушений заключается не только в ограниченности речевого общения, но и в качественном своеобразии взаимодействия ребёнка с окружающими, что существенно затрудняет его социальную адаптацию.

Одной из ключевых характеристик коммуникативных нарушений у детей с РАС является дефицит потребности в общении. У таких детей снижено стремление к установлению социальных контактов, ослаблена ориентированность на партнера по взаимодействию, нередко отсутствует выраженная потребность в совместной деятельности со взрослыми и сверстниками. Общение часто не выступает для ребёнка источником эмоционального удовлетворения, что приводит к его замене предметной или стереотипной активностью.

Важной особенностью является ограниченность коммуникативной инициативы. Дети с РАС редко выступают инициаторами взаимодействия, не проявляют спонтанного интереса к другим людям, с трудом включаются в диалог и совместные формы деятельности. Коммуникативные акты носят преимущественно реактивный характер и возникают в ответ на прямое обращение взрослого, при этом могут быстро прерываться при отсутствии внешней поддержки.

Существенные трудности наблюдаются в установлении и поддержании контакта. Для детей с РАС характерны нарушения зрительного контакта, ограниченность использования мимики и жестов, трудности понимания социальных сигналов [37]. Контакт носит фрагментарный, нестабильный характер, часто не поддерживается во времени и не развивается в полноценное взаимодействие. Совместное внимание, являющееся основой коммуникативного и речевого развития, формируется с выраженными затруднениями или отсутствует.

Особое место в структуре коммуникативных нарушений у детей с РАС занимают особенности выразительности общения. Эмоционально-экспрессивная сторона коммуникации характеризуется сниженной или неадекватной выразительностью, несоответствием мимических и интонационных средств содержанию ситуации. Мимика часто бедна, стереотипна или не отражает внутреннего эмоционального состояния ребенка; жесты используются ограниченно либо имеют нетипичный характер. Интонационная выразительность речи может быть монотонной, скандированной или, напротив, чрезмерно усиленной, что затрудняет эмоциональное понимание со стороны партнера по общению.

Кроме того, для детей с РАС характерны трудности эмоционального обмена и социального отклика. Они испытывают затруднения в распознавании эмоций других людей, слабо реагируют на эмоциональные проявления партнера, не всегда адекватно выражают собственные чувства в коммуникативной ситуации. Это приводит к снижению эффективности взаимодействия и формированию замкнутых, односторонних форм общения.

Вербальная коммуникация у детей с расстройствами аутистического спектра характеризуется рядом специфических особенностей, которые отражают нарушения речевого развития и затруднения в использовании языка в коммуникативных целях [32]. Часто наблюдаются задержки речевого развития, при которых формирование активной и продуктивной

речи происходит позже возрастной нормы. Нарушения могут проявляться как ограниченность словарного запаса, так и трудности построения связной фразы.

Стереотипность высказываний выражается в повторении одних и тех же слов, фраз или целых диалогов, включая эхоталии (мгновенные или отсроченные повторения услышанных фраз), что препятствует естественному диалогу. Кроме того, встречается искажение содержания речи — неправильное употребление слов, трудности с грамматической структурой, использование слов в необычном контексте.

Особое значение имеет трудность использования речи в коммуникативных целях. Речь ребёнка с РАС часто носит информативный или монологический характер и не служит для выражения просьб, эмоционального состояния или поддержания диалога [16]. Нарушается прагматическая функция языка, что проявляется в невозможности адекватного выбора речевых средств в зависимости от ситуации, адресата или цели общения. Интонация может быть монотонной, скандированной или чрезмерно акцентированной, что дополнительно затрудняет понимание эмоциональной окраски высказываний.

Наряду с вербальной, значительную роль в коммуникации ребёнка играет невербальная сфера, включающая мимику, жесты, взгляд и позу. У детей с РАС наблюдаются ограниченность и своеобразие невербальной выразительности. Часто отсутствует зрительный контакт или он носит эпизодический характер, что затрудняет установление и поддержание эмоционального взаимодействия с партнером.

Мимика и жесты у таких детей бедны, стереотипны или не соответствуют ситуации. Например, ребенок может не улыбаться при радостных событиях или не использовать указательные жесты для привлечения внимания. Поза и телесные реакции могут быть необычными: замкнутое или гиперподвижное тело, стереотипные движения, которые не связаны с коммуникативной ситуацией.

Трудности невербальной коммуникации проявляются также в непонимании сигналов партнера, что делает обмен информацией и эмоциями крайне затрудненным. Эти особенности создают дополнительный барьер для социализации и усугубляют трудности, связанные с вербальной коммуникацией, усиливая общее ограничение коммуникативной сферы у детей с РАС.

Коммуникативные нарушения у детей с расстройствами аутистического спектра оказывают системное влияние на их социальную адаптацию и включённость в деятельность. Ограниченность мотивации к общению, трудности вербальной и невербальной коммуникации создают барьеры для формирования навыков взаимодействия со взрослыми и сверстниками, что в свою очередь отражается на способности ребёнка участвовать в коллективной игре, учебной и повседневной деятельности.

Трудности включения в игру и совместную деятельность проявляются в неспособности поддерживать диалог, согласовывать действия с партнером, принимать участие в сюжетно-ролевых или коллективных играх. Дети с РАС часто действуют изолированно, предпочитая самостоятельные действия с предметами или стереотипные игровые сценарии, что снижает возможности освоения социальных правил и норм.

Ограничение социального опыта связано с недостатком совместной активности и общения. Ребёнок не получает полноценной информации о реакции окружающих, не тренирует навыки сотрудничества, совместного принятия решений и регулирования эмоциональных состояний в коллективе. Это приводит к замкнутости, снижению инициативности и дефициту социальных навыков, необходимых для успешной адаптации в детском коллективе.

Вторично развиваются эмоционально-поведенческие нарушения, которые формируются как реакция на затруднения в общении. Например, ребёнок может проявлять раздражительность, тревожность, замкнутость, повышенную стереотипность поведения или избегать контактов, что ещё

больше ограничивает коммуникативные возможности и усиливает замкнутый круг трудностей. Нарушения коммуникативной сферы тем самым оказывают комплексное влияние на развитие личности ребёнка и его участие в социальной и игровой деятельности.

Анализ коммуникативных особенностей детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра показывает, что нарушения в этой сфере носят комплексный и системный характер. Дефицит потребности в общении, ограниченность инициативы, трудности установления и поддержания контакта, а также особенности эмоционально-экспрессивного и поведенческого компонентов формируют устойчивые барьеры для взаимодействия с окружающими.

Вербальные трудности, включая задержки речевого развития, стереотипность высказываний, нарушения прагматической функции языка, и ограниченная невербальная коммуникация — бедная мимика, ограниченные жесты, затруднённый зрительный контакт и необычные телесные реакции — существенно осложняют участие детей в совместной деятельности [40]. Эти ограничения приводят к снижению социальной адаптации, ограничению социального опыта, трудностям включения в коллективную игру и развитию вторичных эмоционально-поведенческих нарушений.

Таким образом, коммуникативная сфера у детей с РАС тесно взаимосвязана с эмоциональной и социально-поведенческой сферой, а выявление и систематизация специфических нарушений являются необходимой теоретической основой для разработки эффективных психолого-педагогических подходов к коррекции и поддержке развития ребёнка.

1.3 Музыкальная деятельность в психокоррекции эмоционально-коммуникативных нарушений у детей с расстройствами аутистического спектра

Музыкальная деятельность играет значительную роль в психическом и социальном развитии ребёнка, способствуя формированию эмоциональной отзывчивости, когнитивных функций и навыков социального взаимодействия. Согласно мнению Выготского Л.С., искусство, включая музыку, выступает средством активизации психической деятельности ребенка и формирования высших психологических функций через эмоционально-ценностное переживание, что особенно важно в дошкольном возрасте, когда закладываются основы эмоциональной регуляции и коммуникативной компетентности [11].

Музыкальная активность способствует развитию способности к самовыражению и восприятию эмоций других людей, формирует эмоциональную отзывчивость и создаёт условия для развития вербальной и невербальной коммуникации.

Эффективность музыкальной деятельности для детей с расстройствами аутистического спектра подтверждается исследованиями Забрамной С.Д. и Боровик О.В., которые отмечают, что музыкальные занятия стимулируют инициативу в общении, способствуют формированию совместного внимания и улучшают эмоциональный отклик, что особенно важно при дефиците социальной мотивации, характерном для детей с РАС [19]. Музыкальная активность выступает уникальным инструментом психокоррекции, так как сочетает в себе эмоциональное переживание, ритмическую организацию, сенсомоторное включение и возможность безопасного взаимодействия с другими детьми и взрослым.

Кроме того, музыкальные занятия позволяют создавать структурированную и предсказуемую среду, что снижает тревожность и повышает уровень эмоциональной стабильности. Ритмические и мелодические стимулы способствуют регуляции эмоциональных состояний, развитию внимания и концентрации, а также укреплению социальных навыков через совместные игровые и музыкальные действия. Музыкальная деятельность формирует мотивационную основу для

включения ребёнка в коммуникативные взаимодействия, способствуя постепенному расширению социального опыта и адаптации к коллективной среде.

Музыкальная психокоррекция основывается на нескольких психолого-педагогических подходах, которые позволяют системно использовать музыкальную деятельность для развития эмоционально-коммуникативной сферы детей с РАС [1].

1. Психодинамический подход

Согласно этому подходу (Фрейд, позднее развивали в детской психологии Баенская Е.Р.), музыкальная деятельность позволяет выразить внутренние эмоциональные состояния ребёнка, облегчить напряжение и снизить тревожность. Музыка рассматривается как средство символической репрезентации эмоций, что особенно важно для детей с ограниченной вербальной выразительностью.

2. Когнитивно-развивающий подход

Музыка способствует развитию высших психических функций, формирует внимание, память, способность к планированию действий. Музыкальные задания с ритмом, мелодией и структурированными последовательностями стимулируют когнитивные процессы, одновременно укрепляя эмоциональный отклик и мотивируя ребенка к взаимодействию.

3. Поведенческий подход

Музыкальные упражнения можно использовать как инструмент формирования навыков через подкрепление. Позитивные эмоции, возникающие во время успешного выполнения музыкальных заданий, стимулируют повторное участие и включенность в коммуникацию. Этот подход эффективен для формирования целевых поведенческих реакций и постепенного расширения социального опыта ребенка.

4. Сенсомоторный подход

Включение музыкальных стимулов совместно с движением, ритмом и координационными упражнениями способствует развитию моторики,

координации, совместного внимания и невербальной коммуникации. Сенсомоторная активность через музыку помогает ребенку структурировать свои действия и эмоции, снижая проявления тревожности и гиперактивности.

Музыка оказывает непосредственное воздействие на эмоциональную сферу ребёнка, способствуя развитию эмоциональной отзывчивости, снижению тревожности, улучшению настроения и мотивации к взаимодействию. Ритмические стимулы помогают организовать эмоциональное состояние, создают чувство предсказуемости и безопасности. Музыкальные занятия способствуют развитию саморегуляции, улучшению внимания и снижению стереотипных реакций у детей с РАС.

Музыкальная деятельность оказывает комплексное воздействие на коммуникативное развитие детей с расстройствами аутистического спектра, и особенно значима роль ритма, мелодии, темпа и динамики. Ритм выступает структурирующим элементом, позволяя ребёнку синхронизировать движения и эмоции, формируя навыки совместного внимания и координации действий. Систематическое включение ритмических упражнений способствует предсказуемости и эмоциональной безопасности, снижает тревожность и способствует развитию саморегуляции.

Мелодия и интонация музыкальных произведений стимулируют эмоциональный отклик ребенка, помогают распознавать и выражать различные эмоциональные состояния, а также развивают эмоциональную выразительность в невербальной коммуникации. Согласно Забрамной С.Д., работа с мелодическими структурами способствует формированию эмоциональной отзывчивости и адаптивного эмоционального поведения, что особенно важно для детей с ограниченной вербальной коммуникацией [19]

Темп и динамика музыки влияют на активность и мотивацию ребенка. Быстрый темп стимулирует активное участие, развитие инициативы и выразительности, медленный — способствует релаксации, снижению тревожности и концентрации на совместной деятельности. Изменение динамических характеристик музыкального материала позволяет моделировать эмоциональные состояния и формировать навыки эмоциональной регуляции.

Музыкальная деятельность также тесно связана с развитием речи и невербальных коммуникативных навыков. Работа с вокальными упражнениями и ритмическими речевыми паттернами способствует расширению словарного запаса, улучшению интонационной выразительности и формированию прагматической функции языка. Кроме того, интеграция музыки с движением, жестами и мимикой стимулирует развитие невербальных каналов коммуникации, формирует навыки совместного внимания, координации и социального взаимодействия.

Музыкальная деятельность является многообразным инструментом психокоррекции, позволяя воздействовать одновременно на эмоциональную и коммуникативную сферы ребёнка. В психолого-педагогической практике различают несколько основных видов музыкальной деятельности: активную, пассивную и интегративную, а также особое значение имеет совместное музицирование для формирования навыков взаимодействия [41].

1. Активная музыкальная деятельность

Активная музыкальная деятельность включает игру на музыкальных инструментах, вокальные упражнения и импровизацию. По мнению Лисиной М.И., активная музыка способствует развитию инициативы, вовлеченности в совместную деятельность и эмоциональной выразительности [35]. Например, игра на барабанах или ксилофоне позволяет ребенку синхронизировать движения с ритмом, формируя навыки совместного внимания и координации. Вокальные упражнения помогают

улучшить интонационную выразительность, развивать речь и навыки вербальной коммуникации, а музыкальная импровизация — стимулирует творческое самовыражение и эмоциональную отзывчивость.

2. Пассивная музыкальная деятельность

Пассивная деятельность включает прослушивание музыкальных произведений, релаксационные музыкальные упражнения и наблюдение за исполнением. Пассивная музыка используется для снижения тревожности, стабилизации эмоционального состояния и формирования способности к сосредоточению. Прослушивание мелодий с различной динамикой и темпом позволяет моделировать эмоциональные состояния, способствуя развитию эмоциональной регуляции и подготовке ребенка к активному взаимодействию с партнерами по общению.

3. Интегративные формы музыкальной деятельности

Интегративные формы сочетают музыку с движением, танцем, драматизацией и игровой деятельностью. Боровик О.В. подчеркивает, что такие упражнения стимулируют совместное внимание, развивают невербальные коммуникативные навыки и способствуют социализации [10]. Например, музыкально-двигательные игры, где ребёнок повторяет ритм и жесты ведущего, формируют координацию, навыки подражания и совместного действия, создавая эмоционально насыщенный контекст для общения.

4. Роль совместного музицирования

Особое значение для коррекции эмоционально-коммуникативных нарушений имеет совместное музицирование — участие нескольких детей и взрослого в музыкальной игре или ансамбле. Совместное музицирование способствует формированию навыков взаимодействия, сотрудничества и совместного внимания. В процессе ансамблевой игры ребёнок учится координировать свои действия с партнёрами, учитывать эмоциональные реакции других участников, адаптировать свою выразительность к общему

контексту, что напрямую влияет на развитие коммуникативной компетентности.

Современные исследования показывают, что систематическое использование всех этих форм музыкальной деятельности позволяет комплексно воздействовать на эмоционально-коммуникативное развитие детей с РАС. Сочетание активной, пассивной и интегративной музыки создает условия для формирования навыков саморегуляции, эмоциональной выразительности, инициативы в общении и способности к совместной деятельности. Таким образом, музыкальная деятельность становится эффективным средством коррекции нарушений эмоциональной и коммуникативной сферы у детей с РАС.

Музыкальная деятельность оказывает значительное влияние на развитие эмоциональной сферы детей с РАС, выступая средством формирования эмоционального отклика, навыков распознавания и выражения эмоций, а также регуляции эмоциональных состояний.

Музыкальная активность способствует формированию способности адекватно реагировать на эмоциональные стимулы, включая радость, удивление, тревогу или спокойствие. Например, ритмичные музыкальные упражнения могут вызывать у ребёнка положительную эмоциональную реакцию — улыбку, участие в движении, проявление интереса к партнёру по игре. Музыкальные упражнения с использованием смены темпа и динамики помогают усилить эмоциональную отзывчивость и осознанность собственных эмоций.

Музыкальные занятия создают условия для тренировки распознавания эмоций у себя и других. Использование мелодических и ритмических контрастов позволяет ребёнку различать радость и печаль, спокойствие и возбуждение, что впоследствии переносится на вербальные и невербальные проявления в общении [15]. Например, ребёнок может научиться различать весёлую и грустную мелодию, а затем воспроизводить соответствующую мимику или интонацию при коммуникации.

Музыкальная активность позволяет ребёнку управлять своими эмоциональными состояниями, снижать тревожность и гиперактивность. Структурированные музыкальные упражнения с постепенным изменением ритма и динамики способствуют стабилизации эмоционального фона, улучшению самоконтроля и способности к сосредоточению. Медленные, мелодичные композиции помогают расслабиться, а энергичные ритмические игры стимулируют активность и мотивацию к взаимодействию.

Примеры проявлений положительных изменений:

- увеличение длительности зрительного контакта и эмоционального отклика во время игры;
- появление улыбок, мимических реакций и эмоционально окрашенных движений в ответ на музыкальные стимулы;
- снижение проявлений тревожности и агрессивных реакций в ходе музыкальных упражнений;
- активное участие в совместной игре с другими детьми при музыкальной поддержке.

Музыкальная деятельность оказывает системное влияние на развитие коммуникативной сферы детей с расстройствами аутистического спектра, создавая условия для формирования навыков взаимодействия, инициативы в общении и совместного внимания.

Музыкальные упражнения мотивируют ребёнка к активному взаимодействию с педагогом и сверстниками [2]. Например, во время пения песен с повторяющимися фразами или короткими вокальными заданиями дети начинают подражать интонации, активно включаются в диалог и постепенно иницируют собственные вербальные высказывания. Музыкальная деятельность снижает эмоциональный барьер, стимулируя добровольное участие ребёнка в коммуникативной активности.

Музыка способствует формированию жестовой выразительности, мимики, зрительного контакта и координированных движений.

Музыкально-двигательные упражнения — например, повторение ритма с хлопками или движения под мелодию — развивают навыки невербальной коммуникации, а также способность к подражанию эмоциональному состоянию других участников. Такие занятия формируют основу для передачи эмоций и социального взаимодействия без слов, что особенно важно для детей с ограниченной речевой активностью.

Совместное музицирование стимулирует способность координировать свои действия с партнёрами, учитывать эмоциональные реакции других участников и поддерживать ритмическую синхронизацию в группе.

Примеры упражнений включают:

- коллективное исполнение простых ритмических паттернов на ударных инструментах;
- музыкальные игры «повтори движение», где ребенок копирует движения педагога под ритм музыки;
- песенные круговые игры, где каждый ребёнок по очереди вносит свой вклад в совместное исполнение.

Примеры интеграции музыкальных заданий в групповое взаимодействие:

- использование музыкальных сигналов для переключения ролей в игре или координации действий;
- импровизационные упражнения, где каждый ребёнок добавляет свой звуковой или движенческий элемент к общей композиции;
- совместные музыкально-двигательные задания, где дети синхронизируют движения с партнёрами, что формирует навыки коллективной координации и эмоционального обмена [15].

Организация музыкальной психокоррекции для детей с расстройствами аутистического спектра должна строиться с учётом индивидуальных особенностей ребёнка, степени выраженности эмоционально-коммуникативных нарушений и целей коррекции.

Структура и продолжительность занятий.

Оптимальная структура занятия включает:

1. Вводную часть (5–10 минут) — настрой на работу, эмоциональная разминка, знакомство с музыкальными инструментами.
2. Основную часть (15–25 минут) — активная музыкальная деятельность, включающая вокальные упражнения, игру на инструментах, музыкально-двигательные задания.
3. Заключительную часть (5–10 минут) — релаксация, прослушивание спокойной музыки, подведение итогов совместной деятельности.

Продолжительность занятия может варьироваться в зависимости от возраста ребёнка, его внимания и эмоциональной устойчивости, но в среднем составляет 25–40 минут для дошкольников.

Индивидуальный и групповой формат.

Индивидуальные занятия позволяют учитывать личные особенности ребенка, корректировать эмоциональный отклик и коммуникативную активность, создавать безопасную среду для освоения музыкальных упражнений.

Групповые занятия способствуют развитию навыков социального взаимодействия, совместного внимания и сотрудничества, формируют эмоционально-положительное взаимодействие между детьми. Сочетание индивидуальных и групповых форм является оптимальным для комплексной психокоррекции.

Подбор музыкальных средств и методов.

Выбор музыкальных инструментов, ритмических и мелодических упражнений, а также форм работы должен соответствовать эмоциональным, моторным и коммуникативным особенностям ребёнка. Например:

- дети с гиперактивностью лучше реагируют на структурированные ритмические игры;

- дети с низкой инициативой в общении — на музыкальные задания с имитацией и повторением;

- использование вокальных упражнений помогает развивать речевые и интонационные навыки.

Постепенное усложнение заданий.

Развитие эмоционально-коммуникативной сферы должно строиться по принципу постепенного усложнения:

- сначала выполняются простые ритмические и мелодические упражнения индивидуально;

- затем подключается элемент имитации, подражания эмоциональному состоянию педагога;

- далее задания усложняются добавлением совместного музицирования с детьми и ролевых игровых элементов;

- в финале включаются более сложные ансамблевые упражнения, требующие координации действий и эмоциональной синхронизации [41].

Музыкальная деятельность является эффективным инструментом психолого-педагогической коррекции эмоционально-коммуникативных нарушений у детей с расстройствами аутистического спектра. Она выполняет многоплановую функцию, сочетая стимуляцию эмоционального отклика, формирование навыков распознавания и выражения эмоций, регуляцию эмоциональных состояний, а также развитие вербальной и невербальной коммуникации. Музыка создает эмоционально безопасную и структурированную среду, в которой ребенок получает возможность постепенно включаться в социальное взаимодействие, проявлять инициативу и координировать свои действия с партнерами.

Психолого-педагогические основы музыкальной коррекции включают психодинамический, когнитивно-развивающий, поведенческий и сенсомоторный подходы, которые обеспечивают комплексное воздействие на эмоционально-коммуникативную сферу. Ритм, мелодия, темп и динамика музыкальных упражнений выступают ключевыми средствами

формирования эмоциональной отзывчивости, саморегуляции и навыков совместного внимания, а интеграция музыки с движением и игровыми заданиями усиливает развитие невербальной коммуникации и социального взаимодействия.

Виды музыкальной деятельности — активная, пассивная и интегративная, а также совместное музицирование — обеспечивают разнообразие стимулов и форм работы, позволяя индивидуально адаптировать занятия под особенности каждого ребенка [24]. Активная музыка развивает инициативу, импровизацию и вербальные навыки; пассивная — создает условия для эмоциональной стабилизации и концентрации; интегративная — способствует развитию совместного внимания, координации и социализации. Совместное музицирование формирует навыки сотрудничества, эмоциональной синхронизации и коллективного взаимодействия.

Эффективность музыкальной психокоррекции зависит также от правильной организации занятий: четкой структуры и продолжительности, индивидуального и группового формата, подбора музыкальных средств и методов, а также постепенного усложнения заданий. Такая организация позволяет системно развивать эмоционально-коммуникативную сферу, формировать навыки саморегуляции, эмоциональной выразительности и социальной адаптации детей с РАС.

Таким образом, музыкальная деятельность выступает не только средством психокоррекции, но и комплексным инструментом развития эмоциональной и коммуникативной компетентности, способствуя улучшению качества жизни детей с расстройствами аутистического спектра, их вовлеченности в социальную среду и формированию устойчивых навыков взаимодействия с окружающими.

Выводы по 1 главе

Анализ теоретических и эмпирических данных, представленных в первой главе, позволяет сделать ряд выводов о состоянии эмоционально-коммуникативной сферы детей с расстройствами аутистического спектра и возможностях её коррекции посредством музыкальной деятельности.

Во-первых, исследование эмоциональной сферы показало, что у детей с РАС наблюдаются выраженные особенности в формировании эмоционального отклика, распознавании и выражении эмоций, а также в регуляции эмоциональных состояний. Выделяются специфические трудности, связанные с ограниченной эмоциональной отзывчивостью, стереотипией эмоциональных реакций, нарушением волевой сферы и повышенной тревожностью. Эмоциональные нарушения оказывают прямое влияние на способность детей к социальному взаимодействию, проявлению инициативы и адекватному реагированию на социальные стимулы. Ключевым выводом является необходимость системного воздействия на эмоциональную сферу через специально организованные психокоррекционные методы, учитывающие индивидуальные особенности ребёнка.

Во-вторых, анализ коммуникативных особенностей детей дошкольного возраста с РАС показал, что они характеризуются дефицитом потребности в общении, ограниченностью инициативы взаимодействия, трудностями установления и поддержания контакта, а также особенностями вербальной и невербальной выразительности. Коммуникативные нарушения формируются под влиянием эмоциональных дефицитов и ограничений социального опыта, что создает комплексную систему трудностей во взаимодействии с окружающей средой. Выделение компонентов коммуникативной деятельности — мотивационно-потребностного, эмоционально-экспрессивного и поведенческого — позволяет системно оценивать степень нарушений и определять направления коррекционной работы.

В-третьих, рассмотрение музыкальной деятельности как инструмента психокоррекции показало её высокую эффективность для комплексного воздействия на эмоционально-коммуникативную сферу детей с РАС. Музыкальная деятельность, включая активные, пассивные и интегративные формы, а также совместное музицирование, способствует развитию эмоциональной отзывчивости, формированию навыков распознавания и выражения эмоций, регуляции эмоциональных состояний, а также стимулирует инициативу в общении, развитие вербальной и невербальной коммуникации, совместное внимание и навыки социального взаимодействия. Психолого-педагогические подходы — психодинамический, когнитивно-развивающий, поведенческий и сенсомоторный — обеспечивают системное воздействие на все уровни эмоционально-коммуникативного функционирования.

Таким образом, первая глава подтверждает необходимость комплексной психокоррекции, ориентированной на эмоциональную и коммуникативную сферы, с использованием музыкальной деятельности как эффективного средства развития и коррекции. Теоретический анализ позволяет обосновать актуальность внедрения музыкальных занятий в практику работы с детьми с РАС, учитывая их индивидуальные особенности и необходимость постепенного формирования эмоциональной отзывчивости, коммуникативной активности и социальных навыков.

ГЛАВА 2 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ В ЭМОЦИОНАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНОМ РАЗВИТИИ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА НА МУЗЫКАЛЬНОМ ЗАНЯТИИ

2.1 Организация и проведение исследования эмоционально-коммуникативных нарушений у детей с расстройствами аутистического спектра

В рамках данной работы было проведено исследование эмоционально-коммуникативных навыков детей старшего дошкольного возраста с РАС на базе КГКП «Ясли-сад № 7» акимата города Рудного (р. Казахстан).

Цель исследования - определить уровень эмоционально-коммуникативного развития детей с РАС и возможности его психокоррекции и развития на музыкальных занятиях.

В качестве гипотезы исследования выступает предположение о том, что занятия элементарным музицированием и комплексной музыкотерапией в старшем дошкольном возрасте с детьми с РАС способствуют повышению уровня эмоционально-коммуникативного развития, социализации, творческой и познавательной активности.

Задачи экспериментального исследования:

- 1) Подобрать методики диагностики.
- 2) Отобрать испытуемых для экспериментального исследования.
- 3) Провести обследование испытуемых.
- 4) Провести корректирующие музыкальные занятия.
- 5) Повторно продиагностировать испытуемых и сформулировать выводы о результатах проведённого исследования.

Исследование проводилось в три этапа:

1. На констатирующем этапе исследования проводилось изучение коммуникативных навыков у детей с РАС, а также анализ индивидуальных особенностей детей и готовности их к проведению коррекционных занятий.
2. На формирующем этапе был проведен цикл психокоррекционных музыкальных занятий, направленных на формирование эмоционально-коммуникативных навыков у детей с РАС.
3. На контрольном этапе мы провели повторную диагностику степени развития уровня эмоционально-коммуникативных навыков у детей с РАС, и сравнили результаты констатирующего и контрольного этапов исследования.

В работе по реализации психокоррекционной программы, в экспериментальную группу вошли 5 детей, в возрасте 5-7 лет, из них – три мальчика и две девочки с РАС лёгкой и умеренной степени, посещающие дошкольную образовательную организацию и обучающиеся по

адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования для детей с РАС.

У детей наблюдаются трудности установления и поддержания социального контакта, сниженная инициативность в общении, ограниченность использования речи в коммуникативных целях, а также повышенная чувствительность к слуховым стимулам и нарушения ритмической организации движений.

Дети были отобраны в группу на основании имеющихся медицинских документов и отнесены к категории детей с расстройствами аутистического спектра (F84, согласно Международной классификации болезней 10-го пересмотра – МКБ-10). При исследовании выявился комплекс сопутствующих нарушений, затрагивающих когнитивную, сенсорную, моторную и эмоционально-регуляторную сферу, а также особенности нейропсихологического функционирования:

- неравномерность развития ВПФ;
- слуховая дезориентация;
- диспраксия;
- СДВГ;
- фрустрационная неустойчивость;
- минимальная мозговая дисфункция.

Детям было рекомендовано обучение и воспитание по адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования, в условиях инклюзивной группы; занятия с педагогом-психологом; занятия с учителем-логопедом; занятия с учителем-дефектологом. А также в рамках настоящего исследования в структуру коррекционной работы была включена музыкотерапия, как средство воздействия на эмоционально-коммуникативную сферу, процессы сенсорной интеграции и регуляции поведения детей с РАС [1].

Поскольку у детей с РАС наблюдаются нарушения и задержки в речевом и психоречевом развитии, и нарушения в когнитивной сфере, то

важно определить не только уровень развития эмоционально-коммуникативных навыков, но и общий уровень развития познавательной деятельности, а также специфические особенности соотношения вербальной и невербальной коммуникации, и уровня развития познавательной деятельности и её регуляции.

Основными методами исследования были: наблюдение в процессе свободной деятельности (пребывание в группе, игра со сверстниками) и на занятиях, беседа с воспитателями и специалистами (логопедом, дефектологом) и обучающий эксперимент, который был организован с помощью специально подобранных заданий.

В ходе психолого-педагогического обследования детей с РАС использовались методики А.Е. Стребелевой «Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста» и С.Д. Забрамной и О.В.Боровик «Диагностика понимания детьми эмоциональных состояний человека», а также авторская диагностическая карта наблюдений за динамикой эмоционально-коммуникативного развития детей с РАС на музыкальных занятиях. Психолого-педагогическое обследование детей с РАС осуществлялось в процессе предъявления диагностических заданий, направленных на изучение познавательной и речевой сфер. Одновременно с этим проводилось структурированное наблюдение за особенностями эмоционального реагирования и коммуникативного поведения детей в ситуации взаимодействия со взрослыми. Оценка понимания эмоциональных состояний человека осуществлялась на основе анализа реакции ребёнка на предъявляемые стимулы, способности соотносить выражение лица с эмоциональным состоянием, адекватности эмоционального отклика и его вербализации. А коммуникативная сфера оценивалась в процессе выполнения диагностических заданий через анализ характера взаимодействия ребёнка со взрослым: инициативность общения, понимания инструкции, реакцию на помощь, способность к совместной деятельности.

«Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста» (Стребелева А.Е.) (Приложение 1). Применение данной диагностики к детям с РАС в контексте исследования коммуникативной сферы позволяет оценивать не только непосредственное выполнение заданий, но и степень коммуникации ребёнка с экспериментатором. Параметрами оценки коммуникативной сферы могут быть: коммуникативный контакт ребёнка с экспериментатором, согласие или несогласие ребёнка на выполнение задания, коммуникативная активность при выполнении задания, понимание задания и его сути, адекватность выполнения, запрос помощи у взрослого, а также взаимодействие ребёнка и взрослого при оценивании результатов. Возможные типы контакта включают: вербальный коммуникативный контакт, невербальный коммуникативный контакт и отсутствие контакта [56]. Таким образом, эта диагностика является гибким инструментом для оценивания психического развития детей с РАС, а также их потенциала к коммуникации, поскольку при отсутствии понимания ребёнком методик, предназначенных его возрасту, экспериментатор может регулировать диагностический процесс предложением методик для более раннего возраста.

Обычно для старшего дошкольного возраста предъявляются такие задания, как:

1. Коммуникативная сфера.

- Выполнение инструкций. Ребёнок выполняет простые действия по указанию взрослого. Например: «Поставь кубик на стул», «Возьми мяч и положив корзину». Последовательность действий не превышает 3 шагов. На этом задании оценивается понимание инструкции, инициатива, контакт с взрослым.

- Коммуникативные реакции. Ребёнок должен ответить на вопросы и обозначить эмоции персонажей на картинках. Оцениваем вербальные и невербальные реакции, эмоциональную отзывчивость.

2. Познавательная сфера.

- Сортировка и классификация. Ребёнку надо разложить предметы по форме, размеру и цвету. Оцениваем логическое мышление, внимание, познавательную активность.

- Задания на память. Просим ребёнка повторить последовательность предметов, которые мы ему показали. Оценка кратковременной памяти, способность к восстановлению последовательности.

3. Речевая сфера.

- Импрессивная речь. Ребёнок должен выполнить указания по картинке или словесной инструкции. Показать предмет, действие или эмоции на карточке.

- Экспрессивная речь. Просим ребёнка рассказать о каком-либо событии или составить рассказ по картинке. Простое предложение или описание действия.

Оцениваем понимание речи, словарный запас, построение предложений, способность к выражению эмоций.

4. Социально-эмоциональная сфера.

- Реакция на эмоции взрослого или персонажей. Моделирование радости, грусти, удивления. Наблюдаем за аффективной и когнитивной эмпатией.

- Совместная деятельность. Игры ребёнка с куклой или конструкцией, где требуется сотрудничество. Оценка понимания правил игры и совместных действий.

Будем оценивать эмоциональную отзывчивость, эмпатию, совместную активность.

5. Моторная сфера. Предлагаем ребёнку какую-либо манипуляцию с мелкими предметами (кубики, бусины, серёжки). А также игры на координацию руки и глаза, баланс, ориентировку в пространстве. Оцениваем крупную и мелкую моторику, координацию движений [57].

Эта методика предусматривает оценку развития детей по различным сферам и используется 4-балльная шкала, которая позволяет детальнее дифференцировать уровень навыков.

1 балл – навык не сформирован, ребёнок не выполняет задание или выполняет с полной помощью взрослого.

2 балла – навык проявляется эпизодически, нужна постоянная поддержка взрослого.

3 балла – навык частично сформирован, проявляется с минимальной поддержкой или после подсказки.

4 балла – навык сформирован полностью, проявляется самостоятельно и адекватно.

«Диагностика понимания детьми эмоциональных состояний человека» (Забрамная С.Д., Боровик О. В.) (Приложение 2) Цель этой диагностики была выявить, насколько ребёнок способен распознавать и понимать эмоции других людей через мимику, жесты, голос, ситуацию, а также оценить его эмоциональную отзывчивость и способность к сопереживанию [19].

Обследование выполнялось в спокойной и безопасной обстановке музыкальной комнаты и включало четыре взаимосвязанных этапа:

1. Распознавание эмоций по лицу, голосу, ситуации. Ребёнку предъявлялись карточки с изображением лиц, демонстрирующих различные эмоции, а также предлагалось определить эмоцию и, при возможности, объяснить свой выбор. Фиксировались точность распознавания, словесное выражение и невербальные реакции (мимика, жесты).

2. Соотнесение эмоциональных состояний сюжетными ситуациями. Детям демонстрировались сюжетные картинки и короткие музыкальные фрагменты, отражающие различные эмоциональные ситуации. Задача состояла в определении эмоционального состояния персонажей и объяснении причин их переживаний. Оценивалось понимание связи между

событиями, музыкальными и визуальными эмоциональными сигналами, а также способность ребёнка реагировать адекватно.

3. Различение близких эмоциональных состояний. Ребёнку предлагалось различать эмоциональные оттенки (например, грусть и обиду, страх и удивление), как в визуальном, так и в аудиальном материалах. Оценивались точность распознавания, способность к вербализации и соответствие эмоциональной окраски.

4. Оценка эмпатических реакций предусматривает комплексное наблюдение и фиксацию того, как ребёнок замечает эмоции других, эмоционально реагирует, понимает причины и корректно взаимодействует в социальной ситуации [10].

Полученные данные использовались для дальнейшего анализа уровня развития эмоциональной сферы у детей с РАС, восприятия и понимания эмоций, что позволяло планировать музыкально-коррекционные занятия.

При оценивании выделяется три основных уровня оценки:

1 балл – низкий уровень ребёнок не распознаёт или распознаёт крайне ограниченно эмоциональные состояния, не соотносит эмоции с сюжетными ситуациями.

2 балла – уровень ниже среднего – ребёнок распознаёт отдельные базовые эмоции, преимущественно при наглядной поддержке; испытывает трудности при определении эмоций по голосу; эмпатические реакции носят кратковременный, подражательный характер.

3 балла – средний уровень – ребёнок в основном правильно распознаёт эмоциональные состояния; различает большинство близких эмоциональных состояний, выполняет инструкции самостоятельно; проявляет эмпатические реакции.

4 балла – высокий уровень – ребёнок уверенно и точно распознаёт эмоции% демонстрирует устойчивые эмпатические реакции, использует эмоциональные знания в спонтанном общении; безошибочно соотносит эмоциональные состояния с сюжетными изображениями.

3. Диагностическая (авторская) карта наблюдений за динамикой эмоционально-коммуникативного развития детей с РАС на музыкальных занятиях. Это карта была разработана для использования в рамках диссертационного исследования. Применяться она может на констатирующем, формирующем и контрольном этапе исследования. Данная карта наблюдения позволяет объективно оценить особенности эмоциональных реакций и коммуникативного поведения детей с РАС; зафиксировать динамику развития в процессе музыкально-коррекционной работы и обосновать эффективность применения музыкотерапии как средства коррекции эмоционально-коммуникативных нарушений.

Наблюдение проводится в ходе музыкального занятия (слушание музыки, пение, музыкально-ритмические движения, игра на музыкальных инструментах). Музыкотерапевт занимает позицию наблюдателя, не вмешиваясь в деятельность ребёнка сверх педагогических задач занятия.

Оценка осуществляется по 4 балльной шкале.

1 балл – навык не проявляется

2 балла – проявляется редко, только с помощью взрослого

3 балла – проявляется не стабильно, при частичной помощи

4 балла – проявляется самостоятельно и устойчиво

Оценка показателей производится на основе наблюдения за:

1. Эмоциональной сферой. Данная сфера отражает степень эмоциональной отзывчивости и эффективность музыкотерапевтического воздействия [2].

- Эмоциональный отклик на музыкальное сопровождение. Задание «Какое у музыки настроение?» Музыкальный руководитель включает 2 коротких музыкальных фрагмента (спокойный/ активный, тревожный), спрашивает или показывает карточки: «Музыка весёлая или грустная?», «Покажи какое у неё настроение». Наблюдаем за изменением мимики, жестами, вокализацией, двигательной реакцией и попыткой выбора карточки.

- Эмоциональное подражание и эмоциональная выразительность. Задание «Музыкальное зеркало». Показываю под музыку любую эмоцию (радость, удивление, спокойствие) и прошу ребёнка сделать так же. Фиксирую, копирует ли ребёнок выражение лица, соответствует ли его эмоция музыке, присутствует ли у него интерес или наоборот сопротивление.

- Эмоциональная устойчивость и реакция на изменение ситуации. Задание «Музыкальная пауза». Включаю любую приятную для ребёнка музыку и внезапно останавливаю. Объясняю ребёнку, что «музыка устала и хочет отдохнуть, давай вместе с ней?». Во время проведения наблюдается тревожится ли ребёнок, протестует ли, сохраняет спокойствие или ждёт продолжения.

- Эмоциональная отзывчивость и элементы эмпатии. Задание «Музыка для игрушки». Показываю ребёнку куклу и объясняю, что ей грустно. Предлагаю поднять ей настроение и поставить соответствующую музыку. Наблюдаем, проявляет ли ребёнок заботу, реагирует ли эмоционально, смотрит ли на игрушку и как меняется его настроение.

- Эмоциональное предпочтение и инициатива. Задание «Выбери музыку». Ребёнку предлагают 2-3 музыкальные кнопки/песенки (весёлая, спокойная, громкая) и предлагают выбрать любую.

2. Коммуникативной сферой. Сфера отражает уровень сформированности социального взаимодействия и коммуникативных навыков [58].

- Инициатива в установлении контакта и реакции на обращение взрослого. Задание «Поздоровайся с музыкой». Музыкальный руководитель поёт приветственную песенку и обращается к ребёнку по имени. Например: «Здравствуй, Варя!». Ожидается любая форма ответа: взгляд, жест, звук, слово. Фиксируем, устанавливает ли ребёнок зрительный контакт, реагирует ли на имя и отвечает вербально/невербально.

- Взаимодействие со сверстниками. Задание «Передай инструмент». Дети сидят в кругу и под музыку должны передать бубен друг другу. Наблюдаем за тем, как ребёнок передаёт инструмент другому, смотрит ли на партнёра, ждёт ли своей очереди, проявляет ли инициативу.

- Коммуникативное подражание. Задание «Повтори за мной». Педагог пропевает простые слоги «Ла-ла-ла», «Па-па-па», «Та-та-та». Ребёнок должен повторить их. Наблюдается пытается ли ребёнок воспроизвести услышанное, смотрит ли на педагога, реагирует ли на просьбу.

- Выявление способности к элементарному диалогу. Задание «Музыкальный диалог». Педагог играет короткий ритм на любом перкуссионном инструменте – делает паузу – ребёнок отвечает. Во время задания наблюдаем понимает ли ребёнок очерёдность, отвечает ли и поддерживает ли взаимодействие.

- Диагностика инициативного обращения за помощью. Задание «Попроси инструмент». Любой музыкальный инструмент кладут вне досягаемости, и педагог ждёт, когда ребёнок попросит его. Фиксируем, просит ли ребёнок (жестом, словом, взглядом), игнорирует ли ситуацию, проявляет ли фрустрацию.

2. Регуляцией поведения в деятельности. Данная сфера характеризует уровень произвольной регуляции поведения в условиях групповой музыкальной деятельности [3].

- Способность тормозить действия и контролировать импульсы. Задание «Стоп-игра». Дети двигаются под музыку. При остановке музыки педагог говорит: «Стоп!» Наблюдается останавливается ли ребёнок, продолжает ли движение, требуется ли повторная инструкция.

- Диагностика понимания инструкции и произвольной регуляции. Задание «Сделай по сигналу». Педагог предлагает детям: «Когда музыка будет звучать быстрая – хлопаем, когда медленная - сидим тихо». Оцениваем, на сколько ребёнок следует инструкциям.

- Устойчивость внимания и доведения действия до завершения. Задание «Доиграй до конца». Предлагаем ребёнку сыграть на любом понравившемся ему музыкальном инструменте до окончания музыкального фрагмента. Наблюдаем, насколько ребёнок, включённый в прослушивание музыкального фрагмента, и сможет ли он довести свою игру до конца.

- Способность удерживать программу действий. Задание «Повтори движение». Педагог показывает последовательность, а ребёнок должен повторить. Например: хлопок-шаг-поворот.

- Самоконтроль и социальное торможение. Задание «Ждём свою очередь». Дети по очереди играют на музыкальном инструменте.

- Диагностика самостоятельности и инициативы. Задание «Выбери и выполни». Ребёнку предлагают выбрать любой музыкальный инструмент и сыграть, но своему желанию, как он хочет.

Исходя из результатов общих наблюдений, проведённых на констатирующем этапе исследования, можно сформулировать обобщённую характеристику группы. В целом для детей характерны:

- сниженная выраженность эмоциональных реакций и их избирательность;
- трудности в установлении и поддержании социального контакта;
- ограниченное использование вербальных средств коммуникации;
- недостаточная сформированность навыков саморегуляции и следования правилам деятельности;
- положительная реакция на музыкальные стимулы при условии структурированной организации занятия.

Полученные данные подтверждают целесообразность проведения коррекционной работы, направленной на развитие эмоциональной отзывчивости и коммуникативных навыков средствами музыкальной деятельности.

Итак, охарактеризуем полученные в ходе исследования результаты.

1. Проведённая психолого-педагогическая диагностика группы детей дошкольного возраста с РАС лёгкой и умеренной степени, по Стребелевой А.Е. позволила выявить особенности развития по ключевым сферам (коммуникативная, познавательная, речевая, социально-эмоциональная, моторная). Данные, полученные в ходе исследования, обобщены и представлены в таблицах 1-5.

Таблица 1. Результаты диагностики коммуникативной сферы развития детей.

№	Пол	Коммуникативные реакции	Вербальные и невербальные реакции	Эмоциональная отзывчивость	Контакт со взрослыми	Понимание инструкции	Средний балл
1	М	2	2	2	3	2	2,2
2	М	3	2	3	3	3	2,8
3	М	2	2	2	2	2	2,0
4	Д	3	3	3	4	4	3,4
5	Д	2	3	2	3	3	2,6
Средний балл по показателю		2,4	2,4	2,4	3,0	2,8	2,6

На основании проведённой диагностики коммуникативной сферы у группы детей выявлено следующее – средний общий уровень развития коммуникативной сферы составляет 2,6 балла по 4-бальной шкале, что соответствует ниже среднего – среднему уровню. Наиболее сформированы контакт со взрослыми и понимание инструкции, слабее – коммуникативные реакции, эмоциональная отзывчивость и вербальные/невербальные реакции.

Таблица 2. Результаты диагностики познавательной сферы развития детей.

№	Пол	Внимание	Память	Мышление	Средний балл
1	М	3	2	3	2,7
2	М	3	3	3	3,0

3	М	2	2	2	2,0
4	Д	4	4	4	4,0
5	Д	3	3	3	3,0
Средний балл по показателю		3,0	2,8	3,0	3,14

На основании проведённой диагностики познавательной сферы у группы детей выявлено следующее – средний общий уровень познавательной сферы равен 3,1, что соответствует среднему уровню развития. Наиболее развито мышление и внимание, слабее выражена память у большей части детей.

Таблица 3. Результаты диагностики речевой сферы развития детей.

№	Пол	Импрессивная речь	Экспрессивная речь	Понимание речи	Словарный запас	Построение предложений	Средний балл
1	М	3	3	3	3	3	3,0
2	М	2	2	2	2	2	2,0
3	М	2	2	2	2	2	2,0
4	Д	3	3	3	3	3	3,0
5	Д	2	2	2	2	2	2,0
Средний балл по показателю		2,4	2,4	2,4	3,0	2,4	2,52

На основании проведённой диагностики речевой сферы у группы детей выявлено следующее – средний общий уровень в речевой сфере равен 2,4 балла – ниже среднего/средний уровень. Наиболее выраженные трудности наблюдаются в построении предложений и экспрессивной речи, что ограничивает их способность полноценно выражать мысли и участвовать в коммуникации. Необходима систематическая работа по развитию всех компонентов речевой сферы с использованием игровых и музыкально-коммуникативных методов [19].

Таблица 4. Результаты диагностики социально-эмоциональной сферы развития детей.

№	Пол	Взаимодействие с детьми	Саморегуляция	Эмоциональное реагирование	Средний балл
1	М	3	3	3	3,0
2	М	2	2	2	2,0
3	М	2	2	2	2,0
4	Д	3	3	3	3,0
5	Д	2	2	2	2,0
Средний балл по показателю		2,4	2,4	2,4	2,4

На основании проведённой диагностики социально-эмоциональной сферы у группы детей выявлено следующее – средний общий уровень в этой сфере равен 2,4 балла – ниже среднего/средний уровень. Дети с лёгкой степенью РАС демонстрируют лучшее взаимодействие и эмоциональное реагирование, дети с умеренной степенью нуждаются в целенаправленной коррекции навыков общения и саморегуляции. Результаты подчёркивают важность коррекционной работы, направленной на развитие навыков взаимодействия с сверстниками и эмоционального самоконтроля.

Таблица 5. Результаты диагностики моторной сферы развития детей.

№	Пол	Крупная моторика	Мелкая моторика	Координация движений	Средний балл
1	М	3	3	3	3,0
2	М	2	2	2	2,0
3	М	2	2	2	2,0

4	Д	3	3	3	3,0
5	Д	2	2	2	2,0
Средний балл по показателю		2,4	2,4	2,4	2,4

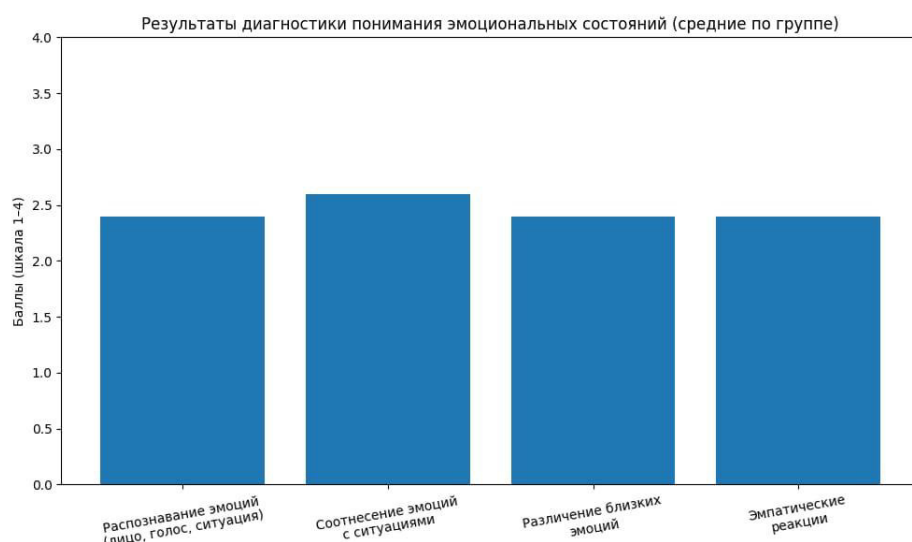
На основании проведённой диагностики моторной сферы у группы детей выявлено следующее – средний общий уровень в этой сфере равен 2,4 балла – ниже среднего/средний уровень. У детей с лёгкой степенью РАС моторика и координация движений развиты лучше, нежели дети с умеренной степенью, где моторные навыки сформированы на базовом уровне. Несмотря на относительно более благоприятное состояние моторики, целесообразно включение упражнений на развитие координации, моторной ловкости и интеграции движений в общую деятельность [56].

Результаты по проведённой диагностики позволяют заключить, что наиболее уязвимые области у детей группы – коммуникативная, речевая и социально-эмоциональная сферы, в то время как познавательная и моторная сферы развиты относительно лучше. Эти данные формируют основу для планирования целевых коррекционно-развивающих мероприятий, направленных на комплексное развитие навыков общения, речи, эмоциональной отзывчивости, когнитивных функций и моторики, учётом индивидуальных особенностей каждого ребёнка.

2. Диагностика понимания детьми эмоциональных состояний человека. (Забрамная С.Д., Боровик О.В.). Ниже приведена диаграмма (Рисунок 1) и таблица 6 - диагностика для группы из 5 детей с РАС лёгкой и умеренной степени, по 4 -балльной шкале.

Рисунок 1 – результаты диагностики понимания эмоциональных состояний

Таблица 6 - Диагностика понимания детьми эмоциональных состояний человека (Забрамная С.Д., Боровик О.В.)



№	Пол	Распознавание эмоций по лицу, голосу, ситуации	Соотнесение эмоций с сюжетными ситуациями	Различение близких эмоциональных состояний	Эмпатические реакции	Средний балл
1	М	3	3	3	3	3,0
2	М	2	2	2	2	2,0

3	М	2	2	2	2	2,0
4	Д	3	3	3	3	3,0
5	Д	2	3	2	2	2,25
Средний балл по показателю		2,4	2,6	2,4	2,4	2,4

Интерпретация результатов диагностики свидетельствует о том, что средний общий показатель по группе составил 2,45 балла.

Детальный анализ результатов диагностики по отдельным показателям методики С.Д. Забрамной и О.В. Боровик позволил выявить специфику сформированности понимания эмоциональных состояний у детей исследуемой группы. По показателю распознавания эмоций по лицу, голосу и ситуации средний балл составил 2,4, что свидетельствует о частичной сформированности данного навыка. Соотнесение эмоциональных состояний сюжетными ситуациями оказалось относительно более развитым (2,6 балла), что может быть связано с использованием музыкально-сюжетных заданий в процессе обследования. Наибольшие затруднения выявлены в области различения близких эмоциональных состояний (2,4 балла) и проявления устойчивых эмпатических реакций (2,4 балла).

Проведённая диагностика показала, что у детей с РАС лёгкой и умеренной степени понимание эмоциональных состояний человека сформировано на уровне ниже среднего и среднем.

3. Диагностическая (авторская) карта наблюдений за динамикой эмоционально-коммуникативного развития детей с РАС на музыкальных занятиях.

Анализ результатов по диагностической авторской карте приведён в таблице 7-9

Таблица 7. Оценка эмоциональной сферы на музыкальном занятии.

№	Пол	Эмоциональ ый отклик на музыкальное сопровождени е	Эмоционально е подражание и выразительнос ть	Эмоциональн ая устойчивость к изменению ситуации	Эмоциональн ая отзывчивость и элементы эмпатии	Эмоциональн ое предпочтение и инициатива	Средни й балл
1	М	3	3	2	3	2	3,0
2	М	2	2	2	2	3	2,0
3	М	2	2	3	2	2	2,0
4	Д	3	3	3	3	3	3,0
5	Д	2	3	2	2	2	2,2
Средний балл по показател ю		2,4	2,6	2,4	2,4	2,4	2,52

Анализ результатов эмоциональной сферы показал, что средний уровень развития эмоциональной сферы у детей с РАС умеренной и средней степени составляет 2,52 балла, что соответствует уровню ниже среднего – среднему. Таким образом, эмоциональная сфера детей с РАС умеренной и средней степени характеризуется частичной сформированностью базовых эмоциональных реакций при недостаточной устойчивости и ограниченной способности к эмпатическому отклику. Музыкальная деятельность способствует актуализации эмоциональных проявлений и формированию подражательных и выразительных реакций, однако не обеспечивает их устойчивости без целенаправленной коррекционной поддержки [42]. Полученные данные свидетельствуют о необходимости систематической коррекционно-развивающей работы, направленной на развитие эмоциональной регуляции, эмоциональной отзывчивости и инициативности в условиях музыкальных занятий.

Таблица 8. Оценка коммуникативной сферы на музыкальном занятии.

№	Пол	Контактна я инициатив а и	Взаимодейств ие со сверстниками	Коммуникативн ое подражание	Элементарны й диалог	Инициативно е обращение за помощью	Средни й балл
---	-----	------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------	-------------------------	--	------------------

		реакция на обращение взрослого					
1	М	3	3	3	3	3	3,0
2	М	2	2	2	2	2	2,0
3	М	3	2	2	1	2	1,8
4	Д	2	3	3	3	3	3,0
5	Д	2	2	3	2	2	2,2
Средний балл по показател ю		2,4	2,4	2,6	2,2	2,4	2,48

Результаты наблюдений за динамикой развития коммуникативной сферы детей с РАС в процессе музыкальных занятий свидетельствуют о том, что уровень сформированности коммуникативных навыков в целом соответствует уровню ниже среднего – среднему (средний балл по группе – 2,48) В структуре коммуникативного развития наиболее сохранным компонентом является коммуникативное подражание, что обусловлено особенностями музыкальной деятельности, предполагающей регулярное воспроизведение движений, ритмических и интонационных образцов. В тоже время наименее сформированной остаётся способность к элементарному диалогу, что указывает на выраженные трудности в организации произвольного речевого взаимодействия [7]. Ограниченность инициативы в установлении контакта, эпизодичность взаимодействия со сверстниками и недостаточная сформированность навыков обращения за помощью свидетельствует о недостаточной социально направленности общения и преобладания реактивных форм коммуникации. Полученные данные подтверждают необходимость целенаправленной коррекционно-развивающей работы, направленной на формирование инициативного общения, развитие диалогических навыков и расширение социального взаимодействия в условиях музыкальных занятий как эмоционально благоприятной и мотивирующей среды.

Таблица 9. Оценка регуляции поведения в деятельности на музыкальном занятии.

№	Пол	Контроль импульсов и торможения действий	Понимание инструкций произвольной регуляции	Устойчивость внимания и завершение действий	Удержание программы действий	Самоконтроль и социальное торможение	Самостоятельность и инициатива	Средний балл
1	М	3	3	3	3	3	3	3,0
2	М	2	2	2	2	2	2	2,0
3	М	2	2	1	1	2	1	1,5
4	Д	3	3	3	3	3	3	3,0
5	Д	2	2	2	2	2	2	2,2
Средний балл по показателю		2,4	2,4	2,2	2,2	2,4	2,2	2,35

Таким образом, результаты наблюдений свидетельствуют о том, что уровень сформированности произвольной регуляции поведения у детей с РАС в условиях музыкального занятия в целом соответствует уровню ниже среднего – среднему (средний балл по группе – 2,35). В структуре регуляции поведения наиболее выраженными оказались показатели понимания инструкций и способности к элементарному торможению импульсивных действий, что связано с внешней организующей ролью педагога и чёткой структурированностью музыкальных заданий. Наименее сформированными компонентами являются устойчивость внимания, способность удерживать программу действий и проявление самостоятельности, что указывает на недостаточную развитость механизмов внутренней саморегуляции и произвольного контроля деятельности. Выявленные особенности обуславливают трудности в длительном включении детей в совместную деятельность, соблюдении последовательности действий и переносе усвоенных правил в новые ситуации. Полученные данные подтверждают необходимость целенаправленной коррекционно-развивающей работы,

направленной на формирование произвольности поведения, развитие самоконтроля и самостоятельности с опорой на возможности музыкальной деятельности как структурирующего и эмоционального поддерживающего средства.

Проведённое комплексное исследование эмоциональной, коммуникативной сфер и регуляции поведения в деятельности у детей с РАС умеренной и средней степени на основе авторской диагностической карты наблюдений в условиях музыкальных занятий позволило выявить ряд устойчивых закономерностей в структуре их психического и социального развития. Анализ полученных данных показал, что развитие указанных сфер носит неравномерный и фрагментарный характер. Эмоциональная сфера характеризуется частичной сформированностью базовых эмоциональных реакций при недостаточной устойчивости и ограниченной выраженности эмпатических проявлений. Коммуникативная сфера отличается преобладание реактивных и подражательных форм взаимодействия при недостаточной инициативности и выраженных трудностях в диалогическом общении. Регуляция поведения в деятельности остаётся на уровне ниже среднего, что проявляется в сниженной способности к произвольному контролю, удержанию программы действий и самостоятельной организации активности.

В то же время музыкальные занятия создают эмоционально благоприятные и структурированные условия, способствующие проявлению коммуникативного подражания, актуализации эмоционального отклика и улучшению понимания инструкций, что свидетельствует о наличии потенциальных компенсаторных возможностей развития. Полученные результаты позволяют заключить, что у детей с РАС исследуемой группы сформированность эмоционально- коммуникативных и регуляторных механизмов является недостаточной для полноценного включения в совместную деятельность и социальное взаимодействие, однако сохраняется выраженный ресурс для положительной динамики при

условии систематической и целенаправленной коррекционно-развивающей работы [41].

Таким образом, авторская карта наблюдений показала свою диагностическую значимость как инструмента комплексной оценки коммуникативного развития регуляции поведения детей с РАС в условиях музыкальной деятельности и может быть использована для планирования индивидуальных и групповых коррекционных программ.

В следующем параграфе мы приведем описание психокоррекционной программы.

2.2 Программа психокоррекционной работы, включающая цикл занятий по музыкальной терапии

Говоря о музыкальной терапии с точки зрения её влияния на физическую и эмоциональную, интеллектуальную сферы организма и учитывая, что музыка является языком невербальной коммуникации, можно утверждать, что наибольший эффект проявляется в её влиянии на чувства и настроение человека через ослабление его негативных переживаний под воздействием музыки процессе катарсической разрядки. Принцип музыкальной терапии основан на вибрациях, которые окружают нас повсюду – это стук сердца, пульс, ритм дыхания. У каждой вибрации свой особый ритм, а музыкальные ритмы, вступающие с человеческим организмом в резонанс или диссонанс приводят к невероятным результатам [2].

Наибольший опыт музыкальной терапии с применениями музыки, описанный в современной профессиональной психолого-педагогической литературе, накоплен в работе с людьми с особыми потребностями. Особенный акцент в пользу музыкальной терапии в работе с детьми с ограниченными потребностями заключается в том, что:

- она помогает укрепить доверие и взаимоотношения между участниками группы;

- помогает ускорить прогресс терапии, так как внутренние переживания легче выражаются с помощью музыки, чем при разговоре;
- музыка усиливает внимание к чувствам, служит материалом, усиливающим осознание;
- также музыка косвенно повышает музыкальную компетенцию, формирует чувство внутреннего контроля и внутренней упорядоченности [15].

Музыкальная терапия основана на всестороннем использовании музыки. Эта терапия начинается с применения простой вибрации, которая проникает в мир ребёнка, вызывает резонанс и приводит к ответной реакции. Для этого могут быть использованы любые приёмы, дающие эффект резонанса, учитывая то, как они воздействуют и что с их помощью можно сделать для развития ребёнка, если применять их с умением и пониманием.

Реакции аутичных детей на музыку очень разнообразны, поэтому существуют весьма сложные техники, ведущие к осознанию такими детьми того удовольствия, которое приносит музыка. Музыкальная терапия не может излечить аутизм. Но с её помощью терапевт сможет взаимодействовать с ребёнком в создании музыки, что смягчает негативное поведение. Терапевту необходимо «встретиться» с ребёнком в его стихии, поэтому занятия в основном состоят из импровизаций.

В своей практике я не встречала ни одного ребёнка с РАС, который не реагировал бы на музыкальные звуки. Одна из причин, почему музыка здесь так притягательна, заключается в том, что она не требует участия речи, столь трудной для большинства детей с РАС. Ну и другая причина кроется в том, что музыка – это тропинка в мир чувств и эмоций – мир, который, как представляется на первый взгляд, чужд ребёнку с аутизмом.

Аутизм вызывает состояние, при котором способность ребёнка к коммуникации существенно снижена, когда нормальные взаимоотношения искажаются, нарушены или вообще невозможны. Часто такой ребёнок

живёт в своём замкнутом мире, не способный или не желающий общаться. В сфере музыки, как и в других областях, аутизм препятствует интеграции различных факторов в единое целое, что необходимо для достижения успеха [44]. В работе с ними надо стремиться предложить каждому из них такие отношения, которые способствовали бы интеграции различных факторов, опираясь на которые, они могли бы продвигаться по пути взросления и, возможно, жить более полноценной жизнью. А также через музыкальный опыт углубить и «подключить» к общению его слуховое, зрительное и тактильное восприятие, двигательный контроль и способность осваивать пространство. Такая работа нацелена на активизацию многих психических и когнитивных процессов и, по возможности, удовлетворение эмоциональных потребностей.

Музыка во многих аспектах – поразительно гибкое и податливое средство, способное затронуть личность с любым интеллектом или уровнем образованности. Многие специалисты, занимающиеся с детьми РАС, рекомендуют использовать музыку как специфическое средство, способствующее его развитию. Так как ребёнок с аутизмом воспринимает то, что он видит, не так хорошо, как то, что он трогает. Это относится и к слуховому восприятию. Когнитивные нарушения тоже влияют на развитие и влекут за собой нечто гораздо большее, чем просто проблемы с интеллектом. Они приводят к неспособности устанавливать эмоциональные и социальные отношения или же мешают ребёнку стать частью окружающего мира и даже понять, как соотносятся между собой части его же собственного тела. Вот тут и обнаруживается ценность музыки, поскольку её можно воспринять на конкретном уровне, без того, чтобы постигать абстрактные процессы. Тяга таких детей к музыке рождается из ощущения полной погруженности в музыкальное пространство и из чувства, что ты более целен внутри него.

Традиционно принято различать две основные методики музыкотерапии: рецептивную и активную [46].

1. Рецептивная (пассивная) методика музыкотерапия характеризуется тем, что ребёнок в процессе терапии не принимает в ней активного участия. Эта методика включает в себя два слуховых процесса: слушание и восприятие звуков. Она оказывает воздействие на подсознательном уровне и обладает проникающей силой, помешать которой ребёнок не в состоянии, даже если и кажется, что он ничего не воспринимает. Слушание – это слуховой опыт, который может работать при низком пороге восприятия и является стимулом достаточно мощным, чтобы привести к переменам, порой значительным. Окружающая ребёнка музыка способна менять его настроение и поведение – от апатии до бурной деятельности и наоборот. Музыкальный опыт может как стимулировать, так и подавлять активность, гипнотизируя ребёнка. Музыка для него – это способ уйти от реальности, изолироваться, защититься от какого бы то ни было вторжения. Такой опыт может создать условно-рефлекторную реакцию, и поэтому терапевту необходимо контролировать это состояние, что бы ребёнок в полной мере воспринимал действительность.

Положительные реакции ребёнка с РАС на музыку, которую он слышит или слушает, часто непредсказуемы, поскольку его поведение нерационально. Мы можем наблюдать непроизвольные телесные реакции, которые проявляются в ответ на высоту, громкость, тембр, присущие любому звуку или музыке [1]. Дети могут выказывать страх, отстраненность, радостное возбуждение или равнодушие.

Какую музыку выбрать для занятий с ребёнком с РАС – задача гораздо более сложная. Учёные многих стран провели множество исследований на предмет того, при каких условиях ребёнок с аутизмом может слушать музыку с интересом и удовольствием, и какая музыка для этого подходит. Моцарт упоминался чаще всего, его квартеты или симфонии. Но в отдельных случаях были названы Гендель «Прибытие царицы Савской», Иоганн Себастьян Бах Ария ре мажор, народная танцевальная музыка, африканские барабаны, колыбельные Шуберта или Шопена и даже

импровизации Штокхаузена. Одни дети предпочитают восприятие живой музыки в исполнении музыкотерапевта, получая удовольствие как от слуховых, так и от зрительных стимулов. Другие дети, напротив, испытывают трудности при восприятии звучания реальных музыкальных инструментов и демонстрируют большую эмоциональную устойчивость при прослушивании знакомых музыкальных произведений в аудиозаписи.

Рецептивная методика музыкотерапии может реализовываться как в индивидуальной, так и в групповой форме организации занятий. Однако при работе с детьми с РАС более целесообразным является индивидуальный формат, особенно на начальных этапах коррекционно-развивающей работы. Это обусловлено необходимостью учёта индивидуального уровня сенсорной чувствительности, особенностей эмоциональной регуляции и темпа адаптации ребёнка к музыкальному воздействию.

На основе результатов диагностики нами была разработана и составлена программа психокоррекционной работы, включающая цикл занятий по музыкальной терапии, и проводилась в экспериментальной группе в течение 1 года 2 раза в неделю по 30 минут, дети занимались на индивидуальных встречах, а чуть позже в малых группах. В рамках данного исследования рецептивная методика музыкотерапии реализовывалась в форме индивидуальных занятий. Ниже представлена таблица 10, для отражения особенностей поведения детей во время прослушивания музыкальных произведений в рамках рецептивной музыкотерапии.

Таблица 10 – поведение детей во время прослушивания музыкального произведения

№ ребёнка	Используемый музыкальный материал	Поведение во время прослушивания	Эмоциональная реакция
Ребёнок	Ф. Шуберт «Колыбельная ручья» из цикла «Прекрасная мельничиха» (аудио запись)	Сидел спокойно, сохранял устойчивую позу,	Спокойное, эмоциональное, устойчивое.

		<p>снижалась двигательная активность, взгляд был направлен на источник звука, отмечалось равномерно дыхание</p>	
Ребёнок	<p>Фредерик Шопен, Ноктюрн № 20, до диез минор (проиграла на фортепиано)</p>	<p>В начале занятия проявлял двигательную расторможенность, затем проявив интерес к инструменту начал успокаиваться, отмечалось постепенное снижение двигательной активности, кратковременная фиксация внимания на терапевта и на звучание музыки.</p>	<p>От умеренно напряжённого к более спокойному.</p>
Ребёнок	<p>Фридрих Бургмюллер «Скользим по воде»</p>	<p>С первой же ноты сохранял неподвижное</p>	<p>Нейтральное, с тенденцией к спокойному</p>

	(проиграла на фортепиано)	положение, прислушивался, отмечалась концентрация внимания, снижение количества аутостимуляций (сжимание и разжимание кулака)	
Ребёнок	Иоганн Себастьян Бах, Ария ре мажор из оркестровой сюиты №3 (аудио запись)	Проявлял интерес к музыкальному материалу, отмечались попытки зрительного контакта, лёгкие ритмичные покачивания корпусом, без признаков перевозбуждения.	Спокойное, эмоционально комфортное.
Ребёнок	Вольфганг Амадей Моцарт, симфония № (аудиозапись).	Отмечалось повышение двигательной активности, появление ритмичных	Активированное, положительное

		движений (постукивание ногой), увеличение мимической выразительности, кратковременные вокализации; внимание было направлено на источник звука.	
--	--	---	--

На основании данных, представленных в таблице, можно сделать вывод о том, что рецептивный метод в музыкотерапии оказывает дифференцированное воздействие на эмоциональное состояние и поведенческие реакции детей в зависимости от характера музыкального материала [15]. Использование произведений спокойного темпа (колыбельная Ф. Шуберта, произведения Ф. Шопена и И.С. Баха) способствовало снижению двигательной активности, стабилизации эмоционального состояния, уменьшению проявлений тревожности, аутостимуляций и повышению устойчивости внимания у большинства детей. В то же время применение музыкальных произведений более быстрого темпа (произведения В.А. Моцарта) оказывало активирующее воздействие, выразившееся в повышении двигательной активности, появлении ритмичных движений и формировании оживлённой, положительно окрашенной эмоциональной реакции.

Таким образом, рецептивный метод может рассматриваться как эффективное средство для регуляции эмоционального состояния и снижения уровня психоэмоционального напряжения и для активации психической и двигательной активности детей при целенаправленном подборе музыкального материала.

2. Активная методика музыкотерапии представляет собой направление музыкальной терапии, основанное на непосредственном включении ребёнка в процесс музыкальной деятельности. В отличие от рецептивной методики она предполагает создание музыки самим участником с использованием вокальных, инструментальных и двигательных форм активности [25].

Активная музыкотерапия позволяет использовать музыку как альтернативный канал коммуникации, не требующий сформированной речи. Музыкальная импровизация, ритмическая активность и элементарное музицирование создают условия для установления первичного контакта между ребёнком и взрослым, формирования совместного понимания и развития подражательных реакций, что является принципиально значимым в работе с детьми с РАС.

В настоящем исследовании активная методика рассматривается с опорой на комплекс научных подходов, представленных в трудах зарубежных и отечественных авторов. При этом особое внимание уделяется концепции Джульетты Алвин, разработанной в рамках клинической музыкотерапии и ориентированной на работу с детьми с РАС. Подход Дж.Алвин рассматривается как один из ключевых теоретико-методологических ориентиров исследования, поскольку в нём подробно описаны возможности музыкальной импровизации как средства установления эмоционального контакта и невербального взаимодействия с ребёнком. Данные положения согласуются с представлениями отечественных исследователей о значении эмоционально насыщенных форм деятельности в коррекционной работе с детьми с РАС.

Вместе с тем, в исследовании учитываются и положения подхода П.Нордоффа и К.Робинсона, в рамках которого музыкальное взаимодействие понимается как форма диалога, способствующая развитию инициативы и коммуникативной активности ребёнка [59]. Отдельные

элементы данного подхода органично дополняют идеи Дж.Алвин и используются для расширения возможностей музыкального общения.

Педагогическая концепция К.Орфа рассматривается как методическая основа элементарного музицирования и музыкально-двигательной активности. Использование ритмических и игровых форм позволяет структурировать занятие, поддерживать внимание ребёнка развивать сенсомоторную сферу, что особенно важно в работе с детьми с РАС [76].

Кроме того, в исследовании учитываются положения, отражённые в работах Эриел Уорик, касающиеся роли ритма и темповой организации музыкального материала в формировании произвольной регуляции поведения [2]. Эти положения дополняют общую коррекционную направленность активной музыкотерапии и обеспечивают её структурную устойчивость

Отечественные авторы (И.Т.Мамайчук, А.И. Копытин и др.) рассматривают активную музыкотерапию как часть комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями развития [37]. Их работы послужили основой для адаптации зарубежных подходов к условиям российской (казахстанской) образовательной системы и требованиям коррекционной практики.

В рамках данного исследования рассматривается применение активной методики музыкотерапии в работе с детьми с РАС. Для организации коррекционной деятельности был выбран комплексный подход, основанный на методике Джульетты Алвин, на элементы подхода П.Нордоффа и К. Роббинса, К.Орфа и Хелен Уорик, позволяющие структурировать музыкальную деятельность, развивать ритмическую координацию, сенсомоторные навыки и навыки саморегуляции. Что в общем улучшает эмоционально-коммуникативную сферу [59].² Активная методика нацелена на положительный результат, который в будущем можно будет оценить.

Проведение активной методики музыкотерапии было организовано в два этапа.

Первый этап. На первом этапе ребёнку предоставляют свободу использовать инструмент и свой голос так, как ему хочется при условии, что ребёнок не деструктивен. Место, где он занимается, — это его территория, его безопасное пространство, где он через звуки пробует и выражает себя. По началу музыкальный инструмент выступает как безопасный посредник. Ребёнок использует комфортные для него способы извлечения звука, например удар по металлофону не палочкой, а пальцем, извлечение шумового звука не ударом ладошкой об бубен, а просто его поглаживание. Тем самым он формирует свои собственные взаимоотношения с музыкальным инструментом. Такие невербальные взаимоотношения, которые играют очень важную роль, прежде чем смогут быть установлены межличностные взаимоотношения ребёнка с музыкальным руководителем. Первый их контакт необязательно словесный, но строится он на том, что связано с музыкой.

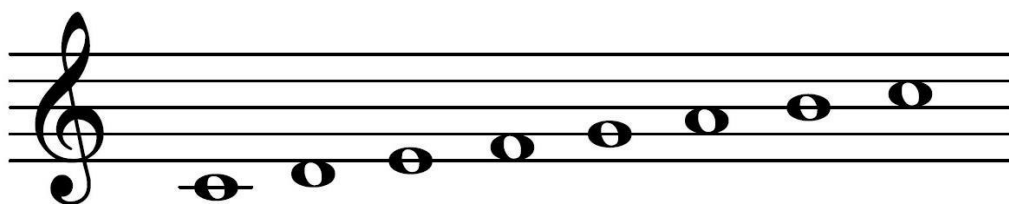
✓ 1 занятие (встреча) - «Контакт с инструментом». В моём кабинете большое разнообразие музыкальных инструментов для первого знакомства с музыкой. Это фортепиано (электронное), аккордеон, губная гармоника, свистульки, детские дудочки, мелодика, разнообразные перкуссионные инструменты – мембранные (барабан малый и большой, тарелка, бубен), шумовые перкуссионные (маракасы, шейкеры, трещотки, погремушки), мелодико-перкуссионные (глюкофон, металлофон, ксилофон, калимба), идиофоны простого действия (колокольчики, треугольники разных размеров и тембра звучания) (Приложение 3). И войдя в кабинет ребёнок в первую очередь начинает потихоньку с ними знакомится. Аккуратно, не спеша, даже где-то с опаской и осторожностью. Я в это время стараюсь не вмешиваться, чтобы не спугнуть его интерес. Первое занятие проходит у нас всегда в контакте – ребёнок и инструмент, так как дети с

РАС лучше общаются с предметами, чем с людьми. Инструмент становится средством самовыражения, предметом-посредником между ними и средой.

Чтобы ребёнок приобрёл опыт физического взаимодействия, не нужны ни слова, ни объяснения. Во время наших встреч я стараюсь подтолкнуть его к тому, чтобы он начал соотносить звуки со своими собственными действиями, включая дыхание и использование своего голоса, рук и ног. Если я вижу, что ребёнок не может сделать первый шаг я, как бы невзначай начинаю сама прикасаться к инструментам или потихоньку проигрываю какую-нибудь короткую музыкальную фразу, тем самым заинтересовывая его и зовя присоединиться.

В основе любой инструментальной техники лежит физическое сопротивление самого предмета, стимулирующее у ребёнка осознание воспринимаемого. Ну например, клавиши фортепьяно сопротивляются нажатию, струны касанию руки или смычка, барабан – ударам палочек и т.д. Я помогаю ребёнку осознать это сопротивление, поскольку оно способно зародить в нём ощущение силы и чувство опоры одновременно.

В завершении занятия, после того как знакомство ребёнка с музыкальным инструментом уже состоялось, я предлагаю совместно с ребёнком и с использованием выбранного им инструмента пропеть диатоническую гамму (звукоряд, состоящий из семи основных ступеней в пределах октавы), заменяя названия нот словесной формулой, соответствующей имени ребёнка. Вокализация осуществляется с распределением одного слога на одну ступень звукоряда. Например: «Ва-ня наш хо-ро-ший маль-чик», «Ва-ря на-ша де-воч-ка!». Обозначение рисунка выглядит следующим образом:



Ва - ня - наш - хо - ро - ший - маль - чик

Рисунок 2 – пример вокализации с распределением одного слога на одну ступень звукоряда

Это способствует эмоциональной регуляции, развитию слухового внимания, вокальной активности и формированию устойчивого положительного завершения занятия. Ну а в будущем это формирует способность вычленять и запоминать воспринимаемую музыкальную форму [21].

Ниже приведён пример проведения первого индивидуального занятия «Контакт с инструментами», проведённого в рамках активной музыкотерапии с детьми с РАС. Таблица 11 отражает выбор инструмента, характер взаимодействия ребёнка с инструментом, процесс пропевания диатонической гаммы и эмоциональное состояние ребёнка в конце занятия.

Таблица 11 – занятие «Контакт с инструментом»

№ ребёнка	Выбранный инструмент	Характер контакта с инструментом	Пропевание диатонической гаммы	Эмоциональное состояние в конце занятия
Ребёнок 1	Мелодика	Проявлял интерес, удерживал инструмент, пробовал извлекать звук по подражанию.	Совместное спокойное пропевание со словесной формулой.	Спокойное, заинтересованное.
Ребёнок 2	Глюкофон	Самостоятельно выбирал лепестки, прислушивался к звучанию.	Пропевание со словесной формулой в медленном темпе.	Эмоционально, устойчивое.
Ребёнок 3	Калимба	Включался не сразу, наблюдал. Кратковременно прикасался к инструменту.	Частичное участие в пропевание без устойчивого	Нейтральное, умеренно заинтересованное.

			удержания внимания.	
Ребёнок 4	Металлофон	Активно исследовал инструмент, повторял действия музыкального руководителя.	Совместное пропевание со словесной формулой.	Расслабленное, с положительным эмоциональным откликом.
Ребёнок 5	Барабан	Проявлял повышенную двигательную активность, предпочитал ритмическое воздействие.	Отказывался от пропевания, кратковременно участвовал при поддержке музыкального руководителя.	Умеренно напряжённое, интерес к вокальной части выражен слабо.

✓ 2 занятие (встреча) – «Духовые инструменты и голос». При следующей нашей встрече я знакомлю ребёнка с духовыми инструментами и голосом. Я стараюсь добиться того, что ребёнок начинает осознавать то усилие, которое он прикладывает к инструментам, и сопротивление этому усилию. Во время игры на духовых инструментах сопротивление исходит не от самого инструмента, а возникает при вдохе и выдохе, как при использовании голоса. Процессы звукоизвлечения с помощью голоса или духового инструмента развиваются сходными путями. Эти занятия могут послужить осознанию ребёнком давления воздуха, наполняющего лёгкие.

Это занятие направлено на сенсорное и моторное осознание дыхания, силы, усилий и сопротивления, а также на развитие слуха, речевых навыков и формирование эмоционального выражения. Систематическое применение таких элементов занятий способствует улучшению эмоциональной отзывчивости, развитию коммуникативных навыков и повышению уровня взаимодействия ребёнка с педагогом и окружающей средой. Индивидуальная форма проведения занятий позволяла учитывать

уровень развития каждого ребёнка и оптимизировать нагрузку при работе с духовыми инструментами и голосом. Ниже в таблице 12 представлен обзор методических подходов к индивидуальной работе с детьми с РАС с использованием духовых инструментов.

Таблица 12 – занятие «Духовые инструменты и голос»

№	Этап занятия	Цель	Краткое описание этапа
1	Осознаём дыхание	Развитие осознанности дыхания и силы выдоха.	Ребёнок делает короткий и длинный выдох через инструмент, ощущая сопротивление.
2	Голос и инструмент	Координация дыхания и голоса, развитие слуха.	Ребёнок сначала издаёт короткий звук голосом («ааа»), затем повторяет его на инструменте, меняя громкость и длительность.
3	Сила и сопротивление	Осознание физической силы выдоха и контроля давления.	Ребёнок надувает шарик или играет на инструменте, регулируя силу выдоха: тихо-сильно, коротко-долго.
4	Эмоциональные ноты	Развитие эмоционального выражения через звук.	Ребёнок пробует передать эмоции (радость, грусть, удивление) через инструмент и голос.
5	Музыкальный ответ	Развитие слухового внимания, координации дыхания.	Музыкальный руководитель играет короткую мелодию или ритмический рисунок, а ребёнок старается повторить, регулируя громкость и длительность звука.
6	Звуки природы	Развитие воображения, контроль дыхания.	Имитирование ветра, дождя, шума реки через звук инструмента; ребёнок

			регулирует силу и длительность выдоха.
--	--	--	---

✓ 3 занятие (встреча) – «Мелодия». Неотъемлемая часть музыкальной терапии детей с РАС – работа с голосом. Мелодический рисунок запускает определённый когнитивный процесс. У детей с аутизмом голос часто странный, однообразный, не гибкий. Это можно изменить, помогая ребёнку правильно дышать, держать долгие звуки, повышать или понижать тон, переходить из тональности в тональность, пропевая гласные, такие как «А» или «У».

Можно начать с простого побуждая ребёнка соотносить своё имя с каким-либо интервалом из двух нот, спетых или сыгранных на музыкальном инструменте, знакомом ребёнку. Я пропеваю его имя большой или малой терцией или квартой по нисходящей, что не требует напряжения. Ребёнок чаще всего старается ответить, но бывают моменты, когда он не готов и он просто слушает, прислушивается.

Во время занятия я могу подтолкнуть ребёнка к осознанию вокального процесса, в то время, когда он поёт, рисовать линию, иллюстрирующую движение звука. Линия, возникающая у него перед глазами, является метрическим представлением звука, который он поёт. Наблюдая за движением ручки по листу бумаги, ребёнок видит, как линия соотносится с длительностью нот, увеличиваясь до тех пор, пока тянется звук. Обозначение рисунка 3 выглядит следующим образом:

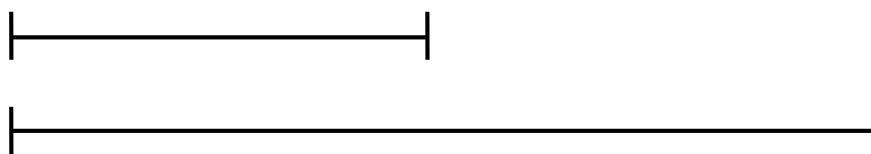


Рисунок 3 – линейная визуализация длительности звучания нот

Тот же самый метод приложим и к модуляции голоса, когда ребёнок поёт интервал, сыгранный на двух пластинчатых колокольчиках (металлофоне), находящихся в поле его зрения. Рассмотрим пример на рисунке 4.

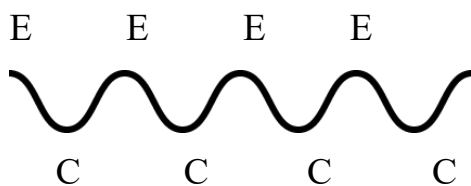


Рисунок 4 – пример применения метода модуляции голоса при пропевании интервала

Можно постепенно усложнить задание: ребёнок следует за линией пальцем, рисует её сам во время пения или в то же самое время играет на пластинчатых колокольчика (металлофоне). Те же действия применимы к ирге и на духовых инструмента, таких как мелодика, когда длительность звука зависит от дыхания.

Так же в структуру занятия включался элемент телесно-дыхательной регуляции, предполагающий поднятие подбородка, наклон корпуса вперёд и осознание процессов вдоха и выдоха. Он был направлен на регуляцию дыхания и психоэмоционального состояния ребёнка, формирование телесной осознанности и навыков саморегуляции. Концентрация внимания на вдохе и выдохе способствовала снижению уровня напряжения и подготовке детей с РАС к дальнейшей музыкальной деятельности.

✓ 4 занятие (встреча) – «Ритм». Ритм на начальных этапах воздействует сильнее мелодии. Он воспринимается физически и лишь изредка провоцирует ребёнка с РАС на вокальный или вербальный ответ [41].

Ритм — это «рисунки», состоящие из звуков различной длительности и силы. Я обратила внимание, что легче всего воспринимать, запоминать и использовать такой ритм: две четвертных ноты и затем одна половинная нота. Такое метрическое представление ритмического рисунка произведёт на ребёнка с РАС глубокое впечатление, поскольку большинство детей способны соотнести его с аналогичным ритмом, выраженном в словах. Рассмотрим на примере рисунка 5:



Мы- приш -ли, хо-ро -шо, на -чи -наем, наш у-рок.

Рисунок 5 – метроритмическая модель, соотнесённая со словесной формулой

На занятии, посвящённом освоению ритма, детям предлагались элементы Body Percussion, направленные на развитие чувства ритма, координации движений и произвольной регуляции действий. Применение этого элемента способствует развитию навыков подражания, синхронизации действий и эмоционального отклика, повышению устойчивости внимания и включению детей в совместную деятельность в доступной и наглядной форме. Body Percussion может использоваться как в сочетании с музыкальным сопровождением, так и без него, что позволяет варьировать уровень сенсорной нагрузки и адаптировать задание к индивидуальным возможностям детей. Данный этап занятия вызывает положительный эмоциональный отклик у детей дошкольного возраста с РАС. Прохлопывание ритмических рисунков по рукам и различным частям тела способствует активизации кровообращения, повышению общего тонуса и эмоционального состояния, а также формированию близкого телесно- ориентированного и эмоционального контакта с педагогом. Ниже приводится пример использования элементов Body Percussion в структуре занятия:

✓ «Знакомство». Данный приём используется преимущественно в групповой форме занятий, поскольку предполагает совместное выполнение ритмических действий и установление контакта между участниками. Дети располагаются в кругу, что способствует формированию ощущения группового единства и безопасности. Под музыкальное сопровождение вводится ритмический рисунок, состоящий из четырёх четвертных долей: на первые две доли выполняется прохлопывание, на последующие две –

пауза, во время которой ребёнок произносит своё имя и сопровождает его раскрытием рук. Данное упражнение направлено на развитие ритмического восприятия, навыков самопрезентации, подражания и эмоционально-коммуникативного взаимодействия в группе.

✓ «Улыбнись ты мне». Это упражнение может использоваться как в групповой, так и в индивидуальной форме занятий. Оно сопровождается ритмическим речевым текстом, произносимым по слогам: «У-лыб-нись ты мне, ну а я те-бе!» В процессе проговаривания текста дети выполняют ритмические похлопывания по телу и ладоням в соответствии с образцом демонстрируемым педагогом.

Ритм включает в себя и паузы. Способность начинать или останавливать игру подразумевает управление движением во времени и пространстве, без чего ритма просто не существует. Это требует умственных усилий. Способность остановиться позволяет услышать другой звук, который играет кто-то другой. Это часть процесса социализации, на первых порах он строится на основе личных отношений между людьми, а позднее его можно попробовать в группе. Постепенное его развитие позволяет детям вместе танцевать, а далее и влиться в музыкальную группу [37].

В этих видах деятельности у меня с ребёнком устанавливаются всё более тесные партнёрские отношения. Ребёнок шаг за шагом принимает требования, предъявляемые мною или самой музыкой.

В процессе реализации первого этапа активной методики музыкотерапии все занятия (встречи) могли повторяться неоднократно в зависимости от индивидуального состояния ребёнка. Такой подход позволял постепенно снижать тревожность, формировать телесную и дыхательную регуляцию, развивать ритмические и коммуникативно-эмоциональные навыки, а также обеспечивать подготовку к более свободной музыкальной активности. Переход ко второму этапу – импровизации – осуществлялся только после наблюдения за ребёнком и

подтверждения достижения критериев готовности, включающих эмоциональную устойчивость, телесную регуляцию, ритмическую координацию, коммуникативную вовлечённость и способность переносить сенсорные стимулы без перегрузки. После достижения этих критериев возможен постепенный переход от индивидуальных занятий к занятиям в группе по 5 детей, что позволяет детям привыкать к совместной деятельности, формирует навыки взаимодействия и подготовку к групповым музыкально-коммуникативным упражнениям.

Второй этап. – «Импровизация». Целью предыдущего этапа было пробуждение в ребёнке осознания своих действий и движений, а также способность извлекать или издавать звуки, будучи абсолютно свободным и находясь в безопасной среде. Ребёнок начинает приобретать элементарные, не обусловленные никакими жёсткими рамками средства самовыражения, он открывает и экспериментирует, действуя спонтанно и своими собственными способами [48].

После первого этап, на который иногда уходит несколько месяцев, следует переходить к следующему этапу, когда уже можно вовлекать в музыкальное пространство всё, что ребёнок в состоянии предложить, т.е. расширить поле деятельности, налаживать взаимосвязи между звуками и числами, словами, движениями и т.д. На этом этапе следует обратить внимание на развитие у ребёнка осмысленного отношения к музыкальным инструментам и использованию своего голоса. У ребёнка должно развиваться более сознательное отношение к себе, к своему желанию самовыразиться и ко мне, как человек, который с ним «в одной команде».

Я, как музыкант, всегда поддерживаю ребёнка в музыкальных опытах. Например, ввожу в его придуманные импровизации бассо остинато. Это такой музыкальный приём, при котором короткая басовая фраза или гармоническая последовательность постоянно повторяется на протяжении всего произведения и ли его части [58]. Т.е. я задаю ребёнку устойчивую, ритмически ровную, повторяющуюся басовую формулу (на фортепиано, на

металлофоне, шагах, хлопках и т.д.), а ребёнок старается импровизировать над устойчивой основой (играет отдельные звуки; пробует ритмы; меняет громкость, может даже «откликаться» на бас). Таким образом я предлагаю ему музыкальное невербальное сотрудничество – надёжную поддержку, чем слова. Ребёнок интуитивно понимает, что вместе мы создаём некую музыкальную форму. Даже если он и не может больше того, что он делает, музыка, особенно пение и игра на инструменте, может подарить ему чувство огромного удовлетворения.

Импровизации очень сильно отражают работу подсознательных процессов: что-то у ребёнка выходит случайно, что-то намеренно. И какой бы ни был результат личность ребёнка всё равно проступает сквозь музыку. Те дети, для которых характерны навязчивые стереотипные действия, и играют в подобную манеру. А ребёнок с богатым воображением осваивает пространство вокруг себя, пробует разные инструменты, меняет скорость и динамику.

Для наглядного раскрытия содержания активного метода на втором этапе музыкотерапии целесообразно рассмотреть основные элементы занятия, применяемые в работе с детьми с РАС.

- ✓ Музыкальные ритуалы с предметами. Ребёнок взаимодействует с определёнными объектами (шарики, палочки, стаканчики) под заранее заданный ритм. Можно даже под музыкальное сопровождение. Эти объекты становятся «сигналами» для начала и окончания действий.

- ✓ Музыкально-двигательная активность. Она включает простые движения под музыку, ритмические шаги, покачивания, хлопки и несложные танцевальные действия. Данный элемент направлен на включение тела в музыкальный процесс, развитие ритмического чувства и снижение мышечного напряжения. Движения подбираются с учётом сенсорных особенностей ребёнка и выполняются в сопровождении устойчивого музыкального ритма. А также они могут быть реализованы в

работе на балансировочной доске «Сибборд» (Sibboard) и доске Билли Коу (Billy Coe Board) (Приложение 4).

- ✓ Импровизация на фоне басса остинато.

- ✓ Музыкальный диалог «вопрос-ответ». Музыкальный педагог инициирует короткие музыкальные фразы, на которые ребёнок откликается звуком, ритмом или движением. Постепенно формируется чередование инициативы, что способствует развитию коммуникативных навыков и совместного внимания.

- ✓ Звуковые истории или аудио сценки – музыкальный руководитель воспроизводит какую-нибудь мелодию, а ребёнок участвует, дополняя её собственными звуками, на любых выбранных им музыкальных инструментов. Происходит совместное создание мини-сюжета.

- ✓ Музыкальное отражение эмоций. Музыкальный руководитель подбирает определённые мелодические фразы, чтобы «отразить» эмоциональное состояние ребёнка. Ребёнок учится узнавать свои чувства через музыку. Можно также предложить узнать другие музыкальные эмоции и предложить ребёнку, после прослушивания музыки изобразить это рисунком

- ✓ Завязывание глаз при игре на барабане. Этот элемент вводится постепенно. Можно сочетать с басса остинато, чтобы сохранялась предсказуемость. Этот элемент в занятии способствует развитию слухового восприятия, концентрации внимания, тактильной координации и уверенности ребёнка.

- ✓ Двигаемся под музыку с завязанной ленточкой на поясе. Это упражнение способствует развитию совместного внимания и координации движений. Физическая связь создаёт ощущение безопасности и доверия, формируются навыки саморегуляции, так как ребёнок учится согласовывать скорость и силу движений с действиями педагога.

✓ Во время музыкальных занятий применяем усвоенные знания по части словаря и чисел (дни недели, месяц, времена года, цвета – пропеваем). Или «январь-холодный», «февраль – морозный», «август – жаркий» и т.д.

✓ Смотреть на себя в зеркало во время игры на музыкальном инструменте (кроме фортепьяно). Это способствует формированию осознания себя как источника звука, развитие самоконтроля и регуляции движений, усиление концентрации внимания, развитие эмоциональной отзывчивости.

✓ Запись аудио голоса (пение) ребёнка или его игру на музыкальном инструменте с последующим прослушиванием ребёнком. Прослушивание записи собственной вокальной или инструментальной активности позволяет перевести звук из сенсорного раздражителя в объект восприятия, способствует формированию переживания завершенности и создаёт условия для не прямой совместности между ребёнком и педагогом.

Все занятия (встречи) с детьми с РАС выстраивались по стабильной, повторяющейся структуре, независимо от используемого музыкального материала и конкретных приёмов. Неизменность последовательности этапов обеспечивала предсказуемость происходящего и способствовало более устойчивому включению ребёнка в деятельность.

Структура занятия включала следующие этапы:

✓ Вход в занятие. Спокойное начало, направленное на адаптацию ребёнка к пространству, педагогу и музыкальной среде. На данном этапе формировалось ощущение безопасности и готовности к взаимодействию.

✓ Настройка и установление контакта. Использовались мягкие телесные, ритмические или звуковые формы взаимодействия, позволяющие установить эмоциональный и невербальный контакт без предъявления жёстких требований.

✓ Основная активная часть. Включала игру на музыкальных инструментах, вокальные или двигательно-музыкальные действия. На этом

этапе происходило основное музыкальное взаимодействие, направленное на проживание звука, ритма и совместности.

✓ Фиксация результата деятельности. Ребёнку предоставлялась возможность услышать, увидеть или иным образом воспринять результат собственной активности. Этап способствовал переживанию завершённости действия.

✓ Снижение активности и завершение занятия. Переход к более спокойному темпу, завершение взаимодействия в предсказуемой форме. Этап был направлен на эмоциональную стабилизацию и принятия окончания занятия [41].

В структуру занятий вводились элементы психогимнастики как средство регуляции психофизиологического состояний ребёнка с РАС. В зависимости от его актуального состояния упражнения могли быть направлены как на снижение эмоционального и мышечного напряжения, так и на повышения уровня активности и включённости в деятельность, что обеспечивало оптимальную. Готовность к участию в музыкальном взаимодействии (Примеры: «Снеговик» под музыку Ф. Шопена «Зимняя сказка», «Буратино», «Пчёлка» под музыку А. Брамса «Колыбельная» - кинезитерапия, «В лесу» и т.д.)

Анализ проведённых занятий по рецептивной и активной музыкальным методиками показал, что оба подхода способствуют развитию эмоционально коммуникативной сферы у детей с РАС, формируя навыки эмоционального отклика, совместного внимания и невербального взаимодействия. Рецептивные занятия создают безопасное эмоциональное пространство, способствуют восприятию и переживанию музыкального материала, развивают внимание и эмоциональную отзывчивость. Активные занятия включают детей в творческую деятельность, стимулируют имитацию, самовыражение и совместное взаимодействие с педагогом и сверстниками. Комбинированное использование этих подходов обеспечивает формирование основ коммуникации, укрепляет

эмоциональную устойчивость и создаёт условия для постепенного перехода от внешней поддержки к более самостоятельному участию ребёнка в социальной и музыкальной деятельности.

2.3 Сравнительное исследование динамики в эмоционально-коммуникативном развитии детей с расстройствами аутистического спектра в процессе музыкального воздействия

Эмоционально-коммуникативное развитие детей с РАС является одной из наиболее значимых и одновременно уязвимых сфер психического развития, определяющих возможность включения ребёнка в совместную деятельность и социальное взаимодействие. Музыкальная деятельность, обладая выраженным эмоциональным и коммуникативным потенциалом, рассматривается как эффективное средство создания условий для установления контакта, эмоционального отклика и формирования предпосылок общения у детей с РАС [12].

В рамках настоящего исследования музыкальные занятия рассматривались не только как коррекционно – развивающее воздействие, но и как процесс, в ходе которого возможно проследить динамику изменений в эмоционально и коммуникативной сферах ребёнка. Особое внимание уделялось сравнительному анализу показателей, зафиксированных в ходе первичной диагностики и после проведения цикла занятий, а также особенностям проявления эмоционально – коммуникативных реакций в условиях применения рецептивной и активной музыкальных методик.

После завершения психокоррекционной программы было проведено повторное диагностическое исследование детей с РАС с целью выявления динамики изменений в эмоционально-коммуникативном развитии. Повторная диагностика осуществлялась с использованием тех же методик, что и на констатирующем этапе исследования, что обеспечивало

сопоставимость полученных данных и позволяло объективно оценить эффективность реализованной программы музыкальных занятий.

В рамках контрольного этапа исследования применялись методики Е.А.Стребелевой, Т.В.Забрамной и О.В.Боровик, а также авторская диагностическая карта, направленная на комплексную оценку эмоциональной и коммуникативной сфер, а также особенностей регуляции поведения в деятельности.

Рассмотрим повторное исследование по методике «Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста» Е.А. Стребелевой. Исследование было проведено после завершения психокоррекционной программы. Методика позволила оценить особенности коммуникативной, речевой, познавательной, моторной и социально-эмоциональной сферы, что позволила комплексно проанализировать изменения, произошедшие в процессе музыкальных занятий. Результаты контрольного этапа исследования сопоставлялись с данными первичной диагностики, что обеспечивало возможность выявления качественной динамики и оценки в развитии обозначенных сфер. Для анализа динамики развития повторное оценивание проводилось на уровне средних групповые показателей, что позволило объективно сопоставить результаты до и после реализации психокоррекционной программы. Рассмотрим в таблице 13.

Таблица 13 - сравнительная таблица динамики развития коммуникативной сферы у детей с РАС по методике Е.А.Стребелевой.

Показатели	Средний балл (до программы)	Средний балл (после программы)	Динамика
Коммуникативные реакции	2,4	3,1	Положительная

Вербальные и невербальные реакции	2,4	3,0	Положительная
Эмоциональная отзывчивость	2,4	3,2	Положительная
Контакт со взрослыми	3,0	3,4	Положительная
Понимание инструкции	2,8	3,2	Положительная
Средний балл по группе	2,6	3,18	Положительная

Сравнительный анализ средних групповых показателей по коммуникативной сфере показал положительную динамику и выявил повышение среднего группового показателя с 2,6 до 3,14 балла. На контрольном этапе отмечалось повышение уровня коммуникативных и вербально-невербальных реакций, усиление эмоциональной отзывчивости и более устойчивый контакт со взрослым. Существенные изменения были зафиксированы также в показателе понимания инструкции, что свидетельствует о росте готовности детей к взаимодействию и совместной деятельности в процессе музыкальных занятий. Рассмотрим таблицу 14.

Таблица 14 - сравнительная таблица динамики развития познавательной сферы у детей с РАС по методике Е.А.Стребелевой.

Показатели	Средний балл (до программы)	Средний балл (после программы)	Динамика
Внимания	3,0	3,4	Положительная
Память	2,8	3,2	Положительная
Мышление	3,0	3,4	Положительная
Средний балл по группе	3,14	3,33	Положительная

Анализ данных таблицы показал положительную динамику развития познавательной сферы у детей с РАС. Отмечается усиление внимания, улучшение показателей памяти и развитие мыслительных процессов, что отражается в увеличении среднего балла группы с 3,14 до 3,33. Полученные данные свидетельствуют о повышении когнитивной активности детей, их способности к сосредоточению и обработке информации, а также о положительном влиянии музыкальных занятий на развитие познавательных функций. Рассмотрим таблицу 15.

Таблица 15 - сравнительная таблица динамики развития речевой сферы у детей с РАС по методике Е.А.Стребелевой.

Показатели	Средний балл (до программы)	Средний балл (после программы)	Динамика
Импрессивная речь	2,4	3,0	Положительная
Экспрессивная речь	2,4	3,0	Положительная
Понимание речи	2,4	3,0	Положительная
Словарный запас	3,0	3,4	Положительная
Построение предложений	2,4	3,0	Положительная
Средний балл по группе	2,52	3,08	Положительная

Повторное оценивание речевой сферы показало положительную динамику: средний балл группы увеличился с 2,52 до 3,08. На контрольном этапе увеличились показатели как импрессивной, так и экспрессивной речи, улучшилось понимание речи, расширился словарный запас и повысились навыки построения предложений. В сравнении с первичной диагностикой наблюдается системное улучшение всех ключевых аспектов речевой активности, что отражает влияние психокоррекционной программы и музыкальных занятий на развитие вербального взаимодействия детей. Рассмотрим таблицу 16.

Таблица 16 - сравнительная таблица динамики развития социально-эмоциональной сферы у детей с РАС по методике Е.А.Стребелевой.

Показатели	Средний балл (до программы)	Средний балл (после программы)	Динамика
Взаимодействие с детьми	2,4	3,2	Положительная
Саморегуляция	2,4	3,2	Положительная
Эмоциональное реагирование	2,4	3,2	Положительная
Средний балл по группе	2,4	3,2	Положительная

Анализ динамики социально-эмоциональной сферы у детей с РАС показал положительные изменения после реализации музыкальной психокоррекционной программы. Средний балл группы увеличился с 2,4 до 3,2, что свидетельствует о системном улучшении ключевых показателей. Отмечается рост уровня взаимодействия с другими детьми, повышение навыков саморегуляции и более устойчивое эмоциональное реагирование в ситуациях совместной деятельности. Эти результаты отражают повышение эмоциональной отзывчивости, развитие способности к конструктивному взаимодействию и улучшение контроля над собственными эмоциональными проявлениями. В целом, данные свидетельствуют о том, что музыкальные занятия способствуют формированию более адаптивных и осмысленных социальных и эмоциональных реакций. Рассмотрим в таблице 17.

Таблица 17 - сравнительная таблица динамики развития социально-эмоциональной сферы у детей с РАС по методике Е.А.Стребелевой.

Показатели	Средний балл (до программы)	Средний балл (после программы)	Динамика
Крупная моторика	2,4	3,2	Положительная
Мелкая моторика	2,4	3,2	Положительная
Координация движений	2,4	3,2	Положительная
Средний балл по группе	2,4	3,2	Положительная

Реализация музыкальной психокоррекционной программы оказала положительное влияние на моторную сферу у детей с РАС. Средний балл группы увеличился с 2,4 до 3,2, что свидетельствует о заметном прогрессе в развитии крупной и мелкой моторики, а также координации движений. Дети стали лучше контролировать свои движения, выполнять задания с большей точностью и согласованностью, что повышает их уверенность в физических действиях. Улучшение моторных навыков также способствует более активному участию в игровой и учебной деятельности, развитию навыков самопомощи и общей двигательной организованности. Эти результаты подтверждают, что музыкальная психокоррекционная программа способствует гармоничному сенсомоторному развитию детей с РАС.

После представления динамики показателей по ключевым сферам развития детей с РАС возникает необходимость определить, насколько эти изменения статистически значимы. Для этого был применён парный критерий Вилкоксона, который позволяет сравнивать показатели одной и той же группы «до» и «после» психокоррекционной программы, выявляя достоверные изменения. Этот метод особенно удобен для небольших выборок и данных, не предполагающих нормальное распределение, что соответствует условиям нашего исследования [62]. В следующей таблице 18 представлены результаты применения критерия Вилкоксона по всем пяти сферам, что позволяет подтвердить статистическую значимость выявленной положительной динамики.

Таблица 18 - результаты парного критерия Вилкоксона по всем сферам у детей с РАС по методике Е.А.Стребелевой

Сфера	Средний балл (до программы)	Средний балл (после программы)	Разница (средняя)	W (меньше)	Стат. значимость	Краткий вывод
Коммуникативная	2,6	3,14	+ 0,54	0	P < 0,05	Значимое улучшение коммуникативных навыков
Речевая	2,52	3,08	+ 0,56	0	P < 0,05	Значимое улучшение речевой активности
Познавательная	3,14	3,33	+0,19	0	P < 0,05	Значимое улучшение познавательных функций
Моторная	2,4	3,2	+ 0,8	0	P < 0,05	Значимое улучшение моторики и координации
Социально-эмоциональная	2,4	3,2	+ 0,8	0	P < 0,05	Значимое улучшение взаимодействия саморегуляции.
Общий средний балл	2,62	3,19	+0,57	0	P < 0,05	Статистически подтверждённая положительная динамика

Применение парного критерия Вилкоксона подтвердило статистически значимое улучшение всех ключевых сфер развития у детей с РАС после реализации музыкальной психокоррекционной программы. Средние баллы выросли по коммуникативной, речевой, познавательной, моторной и социально-эмоциональной сферам, что свидетельствует о положительном влиянии программы на развитие эмоционально-коммуникативных, когнитивных и сенсомоторных навыков детей.

Наряду с анализом динамики развития основных сфер у детей с РАС, представляется важным рассмотреть изменения в области понимания эмоциональных состояний других людей. С этой целью было проведено повторное диагностическое обследование по методике С.Д. Забрамной и О.В. Боровика, направленной на оценку способности распознавания, различения и соотнесения эмоциональных состояний в различных коммуникативных ситуациях. Применение данной методики позволяет более детально проследить динамику формирования эмоциональной отзывчивости и эмпатических реакций детей в процессе музыкальных занятий [19]. Для анализа изменений использовались средние групповые показатели, отражающие общий уровень динамики эмоционально-коммуникативного развития детей после завершения программы. Ниже, в таблице 19 представлены результаты повторной диагностики по указанной методике.

Таблица 19 - сравнительные результаты диагностики понимания эмоциональных состояний по С.Д. Забрамной и О.В. Боровик

Показатели	Средний балл (до программы)	Средний балл (после программы)	Динамика
Распознавание по лицу, голосу и ситуации	2,4	3,0	Положительная
Соотнесение эмоций с сюжетными ситуациями	2,6	3,2	Положительная
Различение близких эмоциональных состояний	2,4	3,0	Положительная
Эмпатические реакции	2,4	3,0	Положительная

Общий средний балл по методике	2,45	3,05	Положительная
---------------------------------------	-------------	-------------	----------------------

Сравнительный анализ результатов повторной диагностики показал положительную динамику понимания эмоциональных состояний у детей с РАС после годовой музыкальной психокоррекционной программы. Средние групповые показатели по всем диагностируемым параметрам увеличились с 2,45 до 3,05. Это свидетельствует о росте способности детей распознавать эмоции по лицу, голосу и ситуации, соотносить их с сюжетными ситуациями, различать близкие эмоциональные состояния и проявлять эмпатические реакции. Наиболее выраженные изменения наблюдаются в умении соотносить эмоции с контекстом событий, что указывает на формирование более осознанного и социально ориентированного восприятия эмоционального содержания. Полученные результаты подтверждают эффективность музыкальной психокоррекционной работы для развития эмоционально-коммуникативных навыков детей с РАС.

Чтобы определить, насколько изменения в понимании эмоциональных состояний детей с РАС являются достоверными, проведён анализ средних групповых показателей с помощью парного критерия Вилкоксона. Результаты приведены в следующей таблице 20.

Таблица 20 - парный критерий Вилкоксона по методике С.Д. Забрамной и О.В. Боровика

Показатели	Средний балл (до программы)	Средний балл (после программы)	Разница (средняя)	W (меньшее)	Стат. значимость	Краткие выводы
Распознавание эмоций по лицу, голосу и ситуации	2,4	3,0	+0,6	0	P < 0,05	Значимое улучшение
Соотнесение эмоций с сюжетными ситуациями	2,6	3,2	+0,6	0	P < 0,05	Значимое улучшение

Различение близких эмоциональных состояний	2,4	3,0	+0,6	0	P < 0,05	Значимое улучшение
Эмпатические реакции	2,4	3,0	+0,6	0	P < 0,05	Значимое улучшение
Общий средний балл	2,45	3,05	+0,6	0	P < 0,05	Статистически подтверждённая положительная динамика

Результаты парного критерия Вилкоксона подтверждают, что выявленные изменения в понимании эмоциональных состояний детей с РАС являются статистически значимыми. Полученные результаты свидетельствуют о достоверной положительной динамике, особенно в способности соотносить эмоции с контекстом событий и формировании более осознанного эмоционального восприятия. Общий средний балл по методике вырос с 2,45 до 3,05. Это подтверждает высокую эффективность музыкальной психокоррекционной программы.

Для оценки динамики развития эмоционально-коммуникативных регуляторных навыков детей с РАС на музыкальных занятиях была использована авторская диагностическая карта, включающая три блока: эмоциональная сфера, коммуникативная сфера и регуляция поведения в деятельности. Повторное наблюдение по этим сферам позволяет системно фиксировать изменения, выявленные после годовой музыкальной психокоррекционной программы, и подготовить данные для последующего статистического анализа, включая применение парного критерия Вилкоксона. Рассмотрим таблицу 21.

Таблица 21 - сравнительные результаты оценки эмоциональной сферы по диагностической (авторской) карте на музыкальных занятиях.

Показатели	Средний балл (до программы)	Средний балл (после программы)	Динамика
------------	-----------------------------	--------------------------------	----------

Эмоциональный отклик на музыкальное сопровождение	2,4	3,0	Положительная
Эмоциональное подражание и выразительность	2,6	3,2	Положительная
Эмоциональная устойчивость к изменениям ситуаций	2,4	3,0	Положительная
Эмоциональная отзывчивость и элементы эмпатии	2,4	3,0	Положительная
Эмоциональное предпочтение и инициатива	2,4	3,0	Положительная
Общий средний балл по сфере	2,44	3,04	Положительная

Сравнительный анализ результатов показывает положительную динамику эмоционально-коммуникативного развития детей с РАС на музыкальных занятиях. Наблюдается повышение средних показателей по всем параметрам. Общий средний балл вырос с 2,44 до 3,04, что свидетельствует о формировании более стабильных эмоциональных реакций, способности к социально ориентированному взаимодействию и повышении активности эмоциональной инициативы детей. Рассмотрим таблицу 22.

Таблица 22 - сравнительные результаты оценки коммуникативной сферы по диагностической (авторской) карте на музыкальных занятиях.

Показатели	Средний балл (до программы)	Средний балл (после программы)	Динамика
------------	-----------------------------	--------------------------------	----------

Контактная инициатива и реакция на обращение взрослого	2,4	3,0	Положительная
Взаимодействие со сверстниками	2,4	3,0	Положительная
Коммуникативное подражание	2,6	3,2	Положительная
Элементарный диалог	2,2	2,8	Положительная
Инициативное обращение за помощью	2,4	3,0	Положительная
Общий средний бал по сфере	2,40	3,00	Положительная

Анализ результатов повторного наблюдения по авторской диагностической карте показывает, что музыкальные занятия способствовали активизации коммуникативного поведения детей с РАС. После завершения музыкальной психокоррекционной программы у детей чаще фиксировались инициативные формы взаимодействия, расширился репертуар коммуникативных реакций, а общение со взрослыми и сверстниками стало более осмысленным и устойчивым. Наиболее выраженные изменения наблюдаются в развитии коммуникативного подражания и формировании элементарного диалога, что указывает на повышение способности детей включаться в совместную деятельность и поддерживать контакт в рамках музыкального взаимодействия. Рост общего среднего показателя с 2,40 до 3,00, подтверждает положительное влияние музыкальной деятельности как среды, стимулирующей социальное взаимодействие и коммуникативную инициативу. Рассмотрим таблицу 23.

Таблица 23 - сравнительные результаты оценки регуляции поведения в деятельности по диагностической (авторской) карте на музыкальных занятиях

Показатели	Средний балл (до программы)	Средний балл (после программы)	Динамика
Контроль импульсов и торможение действие	2,4	3,0	Положительная
Понимание инструкции произвольной регуляции	2,4	3,0	Положительная
Устойчивость внимания и завершения действия	2,2	2,8	Положительная
Удержание программы действий	2,2	2,8	Положительная
Самоконтроль и социальное торможение	2,4	3,0	Положительная
Самостоятельность и инициатива	2,2	2,8	Положительная
Общий средний балл	2,30	2,90	Положительная

Результаты повторного наблюдения свидетельствует о заметных изменениях в регуляции поведения детей с РАС в условиях музыкальной деятельности. После реализации музыкальной программы у детей повысилась способность к произвольному контролю поведения, удержанию инструкции и завершению начатых действий. Более устойчивыми стали проявления самоконтроля и социального торможения, а также возрос

уровень самостоятельности и инициативы в рамках структурированного музыкального занятия. Увеличение общего среднего показателя с 2,30 до 2,90 отражает формирование базовых регуляторных механизмов, необходимых для включения детей в совместную деятельность и поддержания организованного поведения. Рассмотрим в таблице 24.

Таблица 24 - результаты парного критерия Вилкоксона по диагностической авторской карте на музыкальных занятиях.

Показатель	Средний балл (до программы)	Средний балл (после программы)	Средняя разница	W (меньше)	Стат. Значимость	Краткий вывод
Эмоциональная сфера	2,44	3,04	+0,60	0	P < 0,05	Положительная динамика эмоционального реагирования и устойчивости
Коммуникативная сфера	2,40	3,00	+0,60	0	P < 0,05	Улучшение контакта с взрослыми и сверстниками, рост коммуникативной инициативы
Регуляция поведения в деятельности	2,30	2,90	+0,60	0	P < 0,05	Повышение самоконтроля, устойчивости к инструкциям и завершения действий.
Общий средний балл	2,38	2,98	+0,60	0	P < 0,05	Интегральный прогресс по эмоционально-коммуникативной и регуляторной сферам.

Как видно из таблицы, после годовой музыкальной программы у детей с РАС наблюдалась статистически значимая положительная динамика по

всем основным показателям авторской диагностической карты. Рост среднего балла по интегральному показателю подтверждает комплексное улучшение эмоционального реагирования, коммуникативных навыков и регуляции поведения в деятельности.

Целью данного параграфа являлось изучение динамики эмоционально-коммуникативного развития детей с РАС в процессе музыкальной программы. Полученные данные демонстрируют положительные изменения во всех исследуемых областях, что позволяет проследить динамику развития навыков и оценить эффективность музыкальной психокоррекционной программы. На основании этих результатов можно выделить ключевые тенденции и сформулировать обобщённые выводы по всему параграфу. У детей с РАС проявляются стабильные индивидуальные особенности в эмоционально-коммуникативной и регуляторной сферах, при этом наблюдается постепенное формирование навыков социального взаимодействия и контроля поведения в игровой и музыкальной деятельности. Применённые методики способствуют развитию эмоциональной отзывчивости, инициативности, внимания к партнёру и умения регулировать собственное поведение. В целом, несмотря на вариативность реакций отдельных детей, систематическое применение дифференцированных методов обеспечивает положительную динамику формирования коммуникативных, эмоциональных и поведенческих навыков, создавая основу для последующего перехода к групповым занятиям и более сложным формам взаимодействия.

Итак, можно сделать вывод о том, что гипотеза исследования: занятия элементарным музицированием и комплексной музыкотерапией в старшем дошкольном возрасте с детьми с РАС будет способствовать повышению уровня развития коммуникативных навыков, социализации, творческой и познавательной активности - подтверждена.

Выводы по 2 главе

В рамках данной работы было проведено исследование эмоционально-коммуникативных навыков детей с РАС. Были отобраны методики: «Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста» (Стребелева Е.А.); Диагностика понимания детьми эмоциональных состояний человека (Забрамная С.Д., Боровик О. В.); Диагностическая (авторская) карта наблюдений за динамикой эмоционально-коммуникативного развития детей с РАС на музыкальных занятиях.

Исследование проводилось в течение 1 года, нами был проведен первый констатирующий этап, в ходе которого было проведено исследование эмоционально-коммуникативного развития детей с РАС. На втором формирующем этапе была осуществлена коррекционная работа по программе музыкальных занятий, на последнем этапе был проведен третий контрольный этап.

Исходя из полученных результатов констатирующего этапа исследования, мы можем сделать общий вывод о том, что коммуникация и социализация у детей с РАС имеют особенности и требуют поддержки и развития.

Результаты методики Стребелевой А.Е. показали, что у пяти детей не наблюдалось одновременно высокого уровня развития всех исследуемых сфер. В коммуникативной сфере показатели большинства навыков соответствовали среднему уровню (60-70%), при этом контакт со взрослыми достиг высокого уровня (75%). Познавательная сфера характеризовалась высоким средним уровнем (78%), тогда как речевая, социально-эмоциональная и моторная сферы находились на среднем уровне (60-63%). Эти данные отражают сохранение определённых трудностей в комплексном освоении навыков, но одновременно подтверждают наличие частично сформированных коммуникативных, познавательных и моторных компетенций у детей с РАС.

По методике Забрамной А.Е. и Боровика О.В. высокий уровень понимания эмоций не был продемонстрирован ни одним из испытуемых, все пять детей показали средний уровень (60-65%), при этом низкий уровень не фиксировался, что отражает наличие трудностей в эмоциональной сфере, но подтверждает частичное понимание эмоций и способность к сопереживанию у детей с РАС.

По результатам диагностической (авторской) карты наблюдений у пяти детей с РАС все три исследуемые сферы продемонстрировали средний уровень развития (59-63%): эмоциональная сфера – 63%, коммуникативная – 62%, регуляция поведения в деятельности – 59%. Высокий и низкий уровни не фиксировались. Эти данные свидетельствуют о сохранении определённых трудностей в освоении эмоционально-коммуникативных и регуляторных навыков, при этом отмечается частичное формирование умений к эмоциональному реагированию, социальному взаимодействию и самоконтролю во время музыкальной деятельности.

Таким образом, первая часть гипотезы исследования о том, что эмоционально-коммуникативные навыки детей с РАС старшего дошкольного возраста имеют характерную специфику нарушений - подтверждена. Соответственно вопрос развития коммуникативных навыков для данных респондентов является актуальным и необходимым.

Исходя из результатов диагностики была составлена и реализована программа, направленная на формирование эмоционально-коммуникативных навыков у детей с РАС посредством музыкальных занятий как в индивидуальной форме, так и в группе. Основными методами обучения являются методы активной и рецептивной музыкотерапии. Для организации творческого сотрудничества детей активно используются игровые приемы, формирование впечатлений и образов о музыке, выполнение заданий творческого характера. Психокоррекционная программа с применением музыкальных занятий, музыкотерапии и

элементарного музицирования проводилась в экспериментальной группе в течение 1 года 2 раза в неделю по 30 минут.

Результаты контрольного этапа исследования позволили подтвердить гипотезу о том, что реализация программы музыкальных занятий для детей старшего дошкольного возраста с РАС будет способствовать повышению уровня эмоционально-коммуникативного развития, социализации, творческой и познавательной активности.

После прохождения музыкально-коррекционной программы у пяти детей с РАС средний показатель по методике Стребелевой А.Е. повысился с 2,62 (65,5%, средний уровень) до 3,19 (79,8% близко к высокому уровню), что соответствует прироста 0,57 балла или 14,3%. Динамика оценивалась с помощью парного критерия Вилкоксона, что подтверждает статистически значимое улучшение коммуникативных, познавательных, речевых, социально-эмоциональных и моторных навыков у детей.

В результате музыкально-коррекционной программы у пяти детей с РАС наблюдалось повышение средних показателей по методикам Забрамная А.Е. и Боровик О.В. Общий средний балл увеличился с 2,45 (61,3%, средний уровень) до 3,05 (76,3%, близко к высокому уровню), что отражает улучшение на 0,6 балла и 15%. Статистическая обработка с использованием парного критерия Вилкоксона показала достоверность полученных изменений, подтверждая положительное влияние программы на развитие понимания эмоций, эмоциональной отзывчивости и коммуникативных навыков у детей с РАС.

Результаты музыкально-коррекционной программы показали положительные изменения у пяти детей с РАС по диагностической (авторской) карте: средний балл повысился с 2,38 (59,5, средний уровень) до 2,98 (74,5%, средний уровень, близко к высокому), что соответствует росту на 0,6 балла или 15%. Анализ с использованием парного критерия Вилкоксона подтвердил статистическую достоверность этих изменений,

отражая улучшение эмоциональной отзывчивости, коммуникативных навыков и способности к саморегуляции в ходе музыкальных занятий.

Итак, можно сделать вывод о том, что гипотеза исследования подтверждена.

Данное исследование может быть продолжено в части уточнения особенностей влияния других средств психокоррекционного воздействия (АВА-терапии, сенсорной интеграции и др.) на коммуникативное развитие детей с РАС.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В условиях современного общества проблема расстройств аутистического спектра приобретает особую социальную, педагогическую и психологическую значимость. В последние десятилетия во всём мире отмечается устойчивый рост числа детей с диагнозом РАС, что обуславливает необходимость поиска эффективных подходов к их обучению, воспитанию и коррекционно-развивающему сопровождению.

Современные исследования подчёркивают, что аутизм представляет собой не однородное нарушение, а широкий спектр состояний, характеризующийся различной степенью выраженности дефицитов в социальной коммуникации, эмоциональной сфере и регуляции поведения. В связи с этим особую актуальность приобретает разработка дифференцированных и индивидуализированных методов коррекционной помощи, ориентированных на реальные возможности и потребности детей с РАС.

Одной из наиболее уязвимых и одновременно значимых сфер развития у детей с РАС является эмоционально-коммуникативная сфера. Недостаточная сформированность эмоционально-коммуникативной сферы оказывает существенное влияние на общее развитие ребёнка, его поведение, способность к обучению и включённость в социальную среду. В то же время современные научные данные указывают на сохранный потенциал развития эмоционально-коммуникативных навыков у детей с РАС при условии целенаправленного и систематического коррекционного воздействия. Особенно значимыми в этом контексте являются методы, опирающиеся на невербальные формы взаимодействия, эмоциональную насыщенность и совместную деятельность, к числу которых относится музыкально-

коррекционная работа. Музыка создаёт благоприятные условия для формирования эмоционального контакта, стимулирует коммуникативную активность и способствует развитию регуляции поведения, что делает её перспективным средством коррекционно-развивающего сопровождения детей с РАС.

Использование элементов активной музыкотерапии позволяет создавать безопасную и эмоционально комфортную среду, в которой ребёнок получает возможность выражать свои чувства, реагировать на эмоциональные стимулы и постепенно включаться в коммуникацию. Включение музыкально-коррекционной программы в систему сопровождения детей с РАС позволяет учитывать их индивидуальные особенности, опираться на сохранённые механизмы развития и создавать условия для постепенного расширения возможностей общения и социальной адаптации.

В ходе диссертационного исследования была рассмотрена проблема эмоционального-коммуникативного развития детей с расстройствами аутистического спектра умеренной и средней степени, которая на сегодняшний день сохраняет высокую актуальность в контексте специальной педагогики. Особое внимание в работе было уделено возможностям музыкально-коррекционного воздействия как средства развития эмоциональной, коммуникативной и регуляторной сфер у детей с РАС.

Анализ психолого-педагогической, специальной и методической литературы показал, что эмоционально-коммуникативная сфера у детей с РАС характеризуется выраженной неоднородностью проявлений, трудностями в понимании и выражении эмоций, сниженной инициативностью в общении, ограниченностью социальных контактов и недостаточной регуляцией поведения в деятельности. При этом исследования отечественных и зарубежных авторов подтверждают значимость ранней и целенаправленной коррекционной работы,

направленной на развитие эмоциональной отзывчивости, способности к взаимодействию и формированию навыков саморегуляции.

В ходе теоретического анализа было установлено, что музыкальная деятельность обладает высоким коррекционно-развивающим потенциалом благодаря своей эмоциональной насыщенности, ритмической организации и возможности невербального взаимодействия. Музыка выступает универсальным средством стимуляции эмоциональных реакций, формирования коммуникативных намерений и организации совместной деятельности, что особенно важно для детей с РАС. Таким образом, музыкально-коррекционная программа может рассматриваться как эффективный инструмент комплексного воздействия на эмоционально-коммуникативное развитие детей с РАС.

В рамках констатирующего этапа исследования было проведено диагностическое обследование пяти детей с умеренной и средней степенью аутизма с использованием методик Забрамной А.Е. и Боровик О.В., методики Стребелевой А.Е., а также авторской диагностической карты наблюдений за динамикой эмоционально-коммуникативного развития в музыкальной деятельности. Полученные результаты показали, что до начала коррекционной работы у большинства детей преобладал средний уровень развития эмоциональной, коммуникативной и регуляторной сфер, при отсутствии высоких показателей по большинству исследуемых параметров. Это подтвердило необходимость разработки и внедрения целенаправленной музыкально-коррекционной программы.

Формирующий этап исследования включал реализацию музыкально-коррекционной программы, направленной на развитие эмоциональной отзывчивости, понимания эмоций, коммуникативных навыков и регуляции поведения в деятельности. Программа строилась с учётом индивидуальных особенностей детей, включала элементы активной и рецептивной музыкотерапии, импровизации, взаимодействие с музыкальными

инструментами, пропевание, музыкальной психогимнастики и кинезитерапии, совместно музыкально-двигательных упражнений.

Результаты контрольного этапа исследования продемонстрировали положительную динамику по всем применяемым методикам. По методике Стребелевой А.Е. средний показатель повысился с 2,62 до 3,19 балла (прирост 0,57 балла), по методике Забрамной А.Е. и Боровик О.В. – с 2,45 до 3,05 балла (прирост 0,6 балла), по диагностической авторской карте – с 2,38 до 2,98 балла (прирост 0,6 балла). Статистическая обработка данных с использованием парного критерия Вилкоксона подтвердила достоверность выявленных изменений.

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о том, что музыкально-коррекционная программа способствует улучшению понимания эмоций, развитию эмоциональной отзывчивости, формированию коммуникативных умений повышению уровня регуляции поведения у детей с РАС. Несмотря на то, что большинство показателей остаются в пределах среднего уровня, наблюдается выраженная положительная динамика и приближение ряда параметров к высокому уровню развития.

На основании результатов проведённого исследования можно сформулировать следующие практические рекомендации:

- использовать музыкально-коррекционные программы в системе психолого-педагогического сопровождения детей с РАС умеренной и средней степени;
- включать элементы активной музыкотерапии, импровизации и совместной музыкальной деятельности в индивидуальные и групповые коррекционные занятия;
- применять комплексную диагностику эмоционально коммуникативной сферы с целью отслеживания динамики развития и корректировки образовательного маршрута ребёнка;

- использовать музыкальные занятия как подготовительный этап к постепенному включению детей с РАС в малые группы и расширению социального взаимодействия.

В целом результаты исследования подтверждают выдвинутую гипотезу о том, что целенаправленная музыкально-коррекционная работа оказывает положительное влияние на эмоционально-коммуникативное развитие детей с РАС. Длительная музыкальная терапия ведёт к положительным изменениям в поведении такого ребёнка, развивает его сознательность, даёт ему средство самовыражения и творчества в переломные моменты его жизни. И конечно музыкальная терапия не может вылечить аутизм, однако мы можем сделать уверенную оценку того, что было достигнуто. Той роли, которую музыка сыграла в воспитании и терапии некоторых детей с РАС, возможно, и не ведущей, но в некоторых случаях ставшей жизненно важным компонентом сложной работы, направленной на развитие ребёнка. Подводя итог, следует отметить, что длительная музыкально-коррекционная терапия может стать действенным ресурсом развития детей с РАС при условии её сочетания с профессионализмом, терпением, уважением, принятием и искренним стремлением понять ребёнка, а не ориентацией на формальные показатели, необоснованные ожидания и субъективные установки, не учитывающие индивидуальные особенности развития ребёнка. Проведённое исследование подчёркивает значимость гуманистического и индивидуально ориентированного подхода в коррекционной работе с детьми с РАС на музыкальных занятиях.

Таким образом, цель исследования достигнута. Задачи решены. Гипотеза нашла своё подтверждение.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абдуллин, Э.Б. Теория музыкального образования: учебник для студ. высш. пед. учеб. заведений / Э.Б. Абдуллин, Е.В. Николаева. - М.: Академия, 2004. – 336 с.
2. Алвин, Д. Музыкальная терапия для детей с аутизмом / Дж. Адвин, Э. Уорик. – М.: Теревинф, 2004. – 85 с.
3. Алексеева, М.Ю. Практическое применение элементов арт-терапии в работе учителя / М.Ю. Алексеева. – М.: Теревинф, 2004. – 54 с.
4. Баенская, Е.Р. Эмоциональные нарушения в детском возрасте / Е.Р. Баенская. – Москва: Педагогика, 2008. – 256 с.
5. Баенская, Е.Р. Помощь детям с аутизмом / Е.Р. Баенская. – М.: Теревинф, 2014. – 288 с.
6. Баженова, О.В. Детская и подростковая релаксационная терапия / О.В. Баженова. -Москва: Генезис, 2022. – 184 с.
7. Баженова, О.В. Тренинг эмоционально-волевого развития для дошкольников и младших школьников / О.В. Баженова. – СПб.: Речь, 2008. – 184 с.
8. Бардышевская, М.К. Диагностика эмоциональных нарушений у детей: учеб. пособие / М.К. Бардышевская, В.В. Лебединский. – М.: УМК «Психология», 2020. – 320 с.
9. Барон-Коэн, С. Слепота разума: эссе об аутизме и теории разума / С. Барон-Коэн; пер. с англ. – М.: Питер, 2008. – 192 с.
10. Бехтерев, В.М. Значение музыки в эстетическом воспитании ребёнка с первых дней его детства / В.М. Бехтерев // Вестн. Воспитания.1915. № 6. 57 с.

11. Боровик, О.В. Эмоционально-коммуникативное развитие детей с ограниченными возможностями здоровья / О.В. Боровик. – М.: Владос, 2017. – 184 с.
12. Выготский, Л.С. Собрание сочинений. Избранные труды: в 6 т. / Л.С. Выготский. – М.: Книга по требованию, 2021. - Т. 2. – 504 с.
13. Власова, Н.В. Коррекционная и специальная педагогика: учеб. пособие / Н.В. Власова. – М.: Юрайт, 2024. – 132 с.
14. Галигузова, Л.Н. Эмоциональное развитие детей раннего возраста / Л.Н. Галигузова. – М.: Педагогика, 2002. – 198 с.
15. Гальперин, П.Я. Методы обучения и умственное развитие ребенка / П.Я. Гальперин. - М.: МГУ, 1985. – 45 с.
16. Гринспен, С. На ты с аутизмом / С. Гринспен, С. Уидер. – Москва: Теревинф, 2025. – 259 с.
17. Давыдова, Н.Е. Основы музыкального воспитания / Н.Е. Давыдова. – Дошкольное воспитание, 1994. – 6 с.
18. Додзина, О.Б. Психологические характеристики речевого развития детей с аутизмом / О.Б. Додзина // Дефектология. - 2022. - №6. - С. 44-52.
19. Дрокина, О.С. Особенности эмоционально-экспрессивного развития детей с интеллектуальными нарушениями / О.С. Дрокина // Кузбасская государственная педагогическая академия, факультет дошкольной и коррекционной педагогики и психологии. – 2023. – С. 157–163.
20. Жавнерко, А. П. Психологическая модель исследования понимания эмоций детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста / А.П. Жавнерко // Молодой ученый. — 2024. — № 4. — С. 685-687.
21. Забрамная, С.Д. Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития / С.Д. Забрамная, О.В. Боровик. – Москва: Академия, 2008. – 256 с.

22. Запорожец, А.В. Психология действия: Избранные психологические труды / А.В. Запорожец. – М.: Педагогика, 1986. – 140 с.
23. Зинкевич-Евстигнеева, Т. Д. Как помочь «особому» ребёнку: книга для педагогов и родителей / Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Л. Нисневич. – СПб.: [б. и.], 2021. – 96 с.
24. Изард, К.Э. Психология эмоций / К.Э. Изард. – Санкт-Петербург: Питер, 2012. – 464 с.
25. Ильин, Е.П. Эмоции и чувства / Е.П. Ильин. – С-П.: Питер, 2016. 421 с.
26. Каган, В.Е. Аутизм у детей / В.Е. Каган. – Москва: Медицина, 1981. – 192 с.
27. Ильина, С.В. Развитие эмоциональной сферы старших дошкольников в процессе общения со сверстниками: автореф. дис. ... канд. псих. наук.: защищена 16.02.2009: утв. 27.06.2009 / С.В. Ильина. – Курск: Изд-во ООО «Учитель», 2009. – с. 22.
28. Киселёва, М.В. Арт-терапия в работе с детьми / М.В. Киселёва. – СПб.: Речь, 2008.- 173 с.
29. Ковалёв, В.В. Психиатрия детского возраста / В.В. Ковалёв. – Москва: Медицина, 2002. – 512 с.
30. Колганова, В.С. Нейропсихологические занятия с детьми / В.С. Колганова, Е.В. Пивоварова. -М.: Айрос-пресс, 2019. – 76 с.
31. Короткова, Л. Д. Сказкотерапия для дошкольников и младшего школьного возраста: Методические рекомендации для педагогической и коррекционной работы / Л. Д. Короткова. – М.: ЦГЛ, 2004. – 246 с.
32. Кузнецова, В.Г. Основы специальной психологии / В.Г. Кузнецова - Москва. Академия. 2002. - 478с.
33. Кулагина, И.Ю. Возрастная психология: развитие личности ребёнка / И.Ю. Кулагина, В.Н. Колюцкий. – Москва: Юрайт, 2019. – 474 с.
34. Лебедева, О.Л. Психология эмоций детского возраста / О.Л. Лебедева. – М.: Академия, 2017. – 256 с.

35. Лебединская, К.С. Диагностика раннего детского аутизма / К.С. Лебединская, О.С. Никольская. - М.: Союз, 1991. – 53 с.
36. Лебединский, В.В. Нарушения психического развития у детей / В.В. Лебединский. - М.: Наука, 1985. – 240 с.
37. Леонтьев, А.Н. Деятельность. Сознание. Личность / А.Н. Леонтьев. – Москва: Смысл, 2005. – 352 с.
38. Лисина, М.И. Общение, личность и психика ребенка / М.И. Лисина; под ред. А.Г. Ружской. – М.: Институт практической психологии; Воронеж: Модэк, 1997. – 384 с.
39. Лурия, А.Р. Язык и сознание / А.Р. Лурия. – Москва: Издательство Московского университета, 1998. – 336 с.
40. Мамайчук, И.И. Помощь психолога детям с аутизмом / И.И. Мамайчук. – СПб.: Речь, 2007. - 288 с.
41. Мамайчук, И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами развития / И.И. Мамайчук. – СПб.: Речь, 2006. - 400 с.
42. Манелис, Н.Г. Сравнительный анализ диагностических методик, используемых в образовательных организациях г. Москвы при работе с детьми с расстройствами аутистического спектра / Н.Г. Манелис, А.В. Хаустов // Аутизм и нарушения развития. - 2023. - № 2. – 16 с.
43. Морозова, Т.И. Характеристика и основные принципы коррекции речевых нарушений при раннем детском аутизме / Т.И. Морозова // Дефектология. – 2020. - № 5. – 59 с.
44. Морозова, С.С. Музыкальная терапия в коррекционной педагогике / С.С. Морозова. – Москва: Владос, 2015. – 160 с.
45. Набойкина, Е. Л. Сказки и игры с «особым ребёнком» / Е. Л. Набойкина. – СПб.: Речь, 2021. – 144с.
46. Натальина, А.Т. Психогимнастика – как средство для сохранения психического здоровья и предупреждения эмоциональных расстройств у детей [Электронный ресурс] / А.Т. Натальина. Режим доступа: № 2. URL: <http://dohcolonoc.ru/cons/3952-psikhogimnastika-kak-sredstvo-dlya->

sokhraneniypsikhicheskogo-zdorovya-u-detej.html (дата обращения: 23.10.2025).

47. Никольская, О.С. Аутичный ребёнок. Пути помощи. / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. – М.: Теревинф, 2005. – 57 с.

48. Нотбом, Э. 10 вещей, о которых хотел бы рассказать вам ребёнок с аутизмом / Э. Нотбом. – М.: Теревинф, 2012. – 146 стр.

49. Орф, К. Шульверк. Итоги и задачи. Элементарное музыкальное воспитание по системе Карла Орфа / К.Ш. Орф; под общ. ред. Л. А. Баренбойма. - М.: Сов.композитор, 1978. – 368 с.

50. Петрушин, В.И. Музыкальная психология / В.И. Петрушин. – Москва: Академический проект, 2008. – 284 с.

51. Приходько, О.Г. Комплексное диагностическое обследование детей раннего возраста. Ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии в современном образовательном пространстве: сб. науч. ст. по материалам междунар. научно-практ. конф. (18–20 апр. 2022 г.) / О.Г. Приходько, А.А. Гусейнова, Е.В. Ушакова; Ин-т спец. образования и комплекс. реабилитации. – М.: МГПУ, 2022. – 193с.

52. Реан, А. А. Психология и педагогика / А. А. Реан, Н. В. Бордовская, С. И. Розум. – М., 2012. – 137 с.

53. Ремшмидт, Х. Аутизм. Клинические проявления, причины и лечение / Х. Ремшмидт. – М.: Медицина, 2003. – 120 с.

54. Рогов, Е.И. Настольная книга практического психолога / Е.И. Рогов. – М.: Просвещение, 2004. – 421 с.

55. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии- - Санкт-Петербург: Питер, 2012. – 720 с.

56. Семаго, Н.Я. Теория и практика оценки психического развития ребёнка /Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. – М.: Аркти, 2015. – 368 с.

57. Семенович, А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза / А.В. Семенович, Москва: Генезис, 2007. – 142 с.

58. Симонов П. В. Двигательный стереотип и физиология эмоций. — В кн.: XVIII Международный психологический конгресс. Симпозиум 3. М., 1966, с. 97—99.
59. Слободчиков, В.И. Психология человека. Введение в психологию субъективности: учеб. пособие / В.И. Слободчиков, Е.И. Исаев. — М.: Школа-Пресс, 1995. — 287 с.
60. Стребелева, Е.А. Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития детей раннего и дошкольного возраста: пособие для учителя-дефектолога: учеб. пособие для студентов вузов / Е. А. Стребелева, Г. А. Мишина. — М.: Владос, 2019. — 143 с.
61. Стребелева, Е.А. Коррекционная педагогика / Е. А. Стребелева. — М.: Академия, 2014. — 320 с.
62. Тарарина, Е. Человек звучащий. Практикум по музыкальной терапии / Е. Тарарина. — М.: Вариант, 2017. — 195 с.
63. Техники музыкальной психодрамы // Практическая психология и психоанализ: электронный научный журнал. — 2018. — URL:<https://psyjournal.ru/articles/tehniki-muzykalnoy-psihodramy> (дата обращения: 06.07.2025).
64. Федоровская, О.Н. Педагогика Марии Монтессори в музыкальном развитии детей дошкольного возраста / О.Н. Федоровская // Образование и воспитание. - 2023. - №4. — 39 с.
65. Фрит, У. Аутизм: объяснение загадки / У. Фрит; пер. с англ. — М.: Когито-Центр, 2002. — 256 с.
66. Хаустов, А.В. Формирование коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра / А.В. Хаустов. — М.: Владос, 2016. — 192 с.
67. Шипицина, Л.М. Аутизм: диагностика, коррекция, сопровождение / Л.М. Шипицина. — Санкт-Петербург: Речь, 2010 — 368 с.
68. Шрамм, Р. Детский аутизм и АВА: терапия, основанная на методах прикладного анализа поведения / Р. Шрамм; пер. с англ. З.

Измайловой-Камар; науч. ред. С. Анисимова. – Екатеринбург: Рама Паблшинг, 2022. –208 с.

69. Эльконин, Д.Б. Детская психология: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Д.Б. Эльконин. – М.: Академия, 2008 – 384 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

«Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста» (Стребелева А.Е.)

1. Включение в ряд.

1 балл — ребёнок не понимает цель; в условиях обучения действует неадекватно.

2 балла — ребёнок принимает задание, но не понимает его условия; ставит матрешки в ряд без учета их размера; после показа правильного размещения матрёшек самостоятельно не ориентируется на величину.

3 балла — ребёнок «принимает и понимает условия задания; самостоятельно выполняет задание, пользуясь практическим примериванием.

4 балла — ребёнок принимает и понимает условия задания, самостоятельно выполняет задание, пользуясь зрительной ориентировкой.

2. Коробка форм.

1 балл — ребёнок не понимает задание, не стремится его выполнить; после обучения действует неадекватно.

2 балла — ребёнок принимает задание, пытается выполнить его, используя хаотичные действия или действия плои; после обучения пользуется методом перебора вариантов.

3 балла — ребёнок принимает и понимает задание, выполняет его методом перебора вариантов, но после обучения пользуется методом целенаправленных проб.

4 балла — ребёнок принимает и понимает задание, с интересом выполняет его либо методом практического примеривания, либо методом зрительного соотнесения.

3. Построй из палочек.

1 балл — ребенок не понимает цель; в условиях обучения действует неадекватно.

2 балла — ребёнок принимает задание, но не понимает его условий; раскладывает палочки без учёта образца; не может построить не только по памяти, но и по образцу; выполняет задание на основе показа или воспроизводит только элементы лесенки.

3 балла — ребёнок принимает и понимает задание, но самостоятельно выполнить не может; после повторного показа самостоятельно выполняет задание по образцу.

4 балла — ребёнок принимает и понимает задание; умеет воспроизвести конструкцию по памяти.

4. Сложи разрезную картинку.

1 балл — ребёнок не понимает цель; в условиях обучения действует неадекватно.

2 балла — ребёнок принимает задание, но не понимает его условий; раскладывает картинки без учёта целостного восприятия предметного

изображения; в процессе обучения пытается складывать картинку, но после обучения не переходит на самостоятельное выполнение задания.

□ 3 балла — ребёнок принимает и понимает задание, но самостоятельно выполнить его не может; после обучения самостоятельно складывает картинку.

□ 4 балла — ребёнок принимает и понимает задание; самостоятельно справляется с заданием.

5. Сгруппируй картинки.

□ 1 балл — ребёнок не принимает задание; не ориентируется в его условиях (размахивает карточкой, бросает её); в процессе обучения действует неадекватно.

□ 2 балла — ребёнок принимает задание; раскладывает карточки без учёта ориентировки на цвет; после оказания третьего вида помощи начинает ориентироваться на образец; вторую часть задания (группировку по форме) не выполняет.

□ 3 балла — ребёнок принимает задание; раскладывает карточки с учётом ориентировки на цвет и форму; в некоторых случаях требуется только первый вид помощи; не может обобщить принцип группировки в речевом плане.

□ 4 балла — ребёнок принимает задание; раскладывает карточки с учётом ориентировки на цвет и форму; самостоятельно вычленяет принцип группировки.

6. Количественные представления и счет.

□ 1 балл — ребёнок действует с палочками, не ориентируясь на количественный признак.

□ 2 балла — ребёнок принимает задание; количественные представления сформированы на самом элементарном уровне — может выделить количество только в пределах трёх из множества; счётные операции по представлению выполняет только в пределах трёх; устные задачи не решает.

□ 3 балла — ребёнок принимает задание и понимает его цель; пересчитывает палочки в пределах пяти действенным путем (дотрагивается пальцем до каждой палочки); выполняет счётные операции по представлению в пределах трех; устную задачу самостоятельно решить не может; после обучения решает задачи только с использованием палочек.

□ 4 балла — ребёнок принимает задание и понимает его цель; зрительным способом пересчитывает палочки в пределах пяти; выполняет счетные операции по представлению в пределах пяти зрительным способом и мысленно решает предложенные устные задачи в пределах пяти.

7. Сравни.

□ 1 балл — ребёнок не понимает цель задания; в условиях обучения действует неадекватно; не может решать задачи в наглядно-образном плане; не воспринимает сюжет, изображенный на картинке.

□ 2 балла — ребёнок принимает задание, но не понимает, что на двух картинках изображено одно и то же событие; основной сюжет изображенного не понимает; не воспринимает ситуацию в динамике; на уточняющие вопросы отвечает неадекватно.

□ 3 балла — ребёнок принимает задание, но самостоятельно не может воспринять целостную ситуацию, изображенную на картинке; после уточняющих вопросов отвечает правильно.

□ 4 балла — ребёнок принимает задание; самостоятельно может понять целостность сюжета и рассказать о динамике события, изображенного на картинках.

8. Найди время года.

□ 1 балл — ребёнок не понимает цели задания; перекладывает картинки.

□ 2 балла — ребёнок принимает задание, но не соотносит изображения времён года с их названиями; после обучения может выделить картинки с изображением только двух времен года — зимы и лета.

□ 3 балла — ребёнок принимает задание; уверенно и самостоятельно соотносит изображения только двух времен года с их названиями — зимы и лета.

□ 4 балла — ребёнок принимает задание; уверенно соотносит изображения всех времен года с их названиями; может объяснить выбор определенного времени года.

9. Нарисуй целое.

□ 1 балл — ребёнок не принимает задание; в условиях изучения действует неадекватно.

□ 2 балла — ребёнок принимает задание, однако нарисовать предмет по разрезной картинке не может; после складывания картинке ребёнок пытается изобразить предмет, по получаются только элементы предмета (неваляшки).

□ 3 балла — ребёнок принимает задание, однако нарисовать по разрезной картинке не может; после складывания картинке рисует предмет.

□ 4 балла — ребёнок принимает задание; может нарисовать предмет по разрезной картинке; рисует с интересом.

10. Расскажи.

□ 1 балл — ребенок не принимает задание; не воспринимает изображенный на картинках сюжет.

□ 2 балла — ребёнок принимает задание, однако не воспринимает серию картинок как единое событие; называет - каждое действие в отдельности, не объединяя их в единый сюжет во временной последовательности.

□ 3 балла — ребёнок принимает задание; раскладывает картинки не всегда точно; ориентируется на временную последовательность; после обучения начинает понимать единый сюжет; может рассказать о событии.

□ 4 балла — ребёнок принимает задание; самостоятельно раскладывает картинки, чётко ориентируясь на временную последовательность; рассказывает о них.

Схема протокола обследования речевого развития ребёнка 5-7 лет
(Стребелева А.Е.)

Серия 1

1. ЧТО ОЗНАЧАЕТ ЭТО СЛОВО?

Что значит слово «посуда»? _____ :

Что значит слово «праздник»? _____ .

2. ПРИДУМАЙ ОКОНЧАНИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЙ.

В воздухе зимой закружились первые ... (снежинки)

Золотистая пчелка кружится над ... (цветком) _____

Осенью небо хмурое и часто идет ... (дождь) _____

Знают дети, что на елке есть зеленые ... (иголки) _____

Весной светит солнце, тает снег и текут ... (ручьи)

3. СКАЖИ НАОБОРОТ.

Слон большой, а комар ... (маленький) _____

Днем светло, а ночью ... (темно) _____

Дерево высокое, а куст ... (низкий) _____

Лев смелый, а заяц ... (трусливый) _____

Зимой холодно, а летом ... (тепло) _____

Дедушка старый, а внук ... (молодой) _____

Серия 2

1. ИГРА «ЭХО».

па-ба _____

та-да _____

ка-га _____

па-па-ба _____

та-да-та _____

па-ба-па _____

2. ПОВТОРИ.

КОТ — ГОД — КОТ _____

ТОМ — ДОМ — КОМ _____

УДОЧКА — УТОЧКА _____

3. БУДЬ ВНИМАТЕЛЬНЫМ.

Звук ш _____

Звук к _____

Звук л _____

Серия 3

1. НАЗОВИ, ЧТО ЭТО.

Одежда _____

Фрукты _____

Круглое, гладкое, сочное, сладкое, фрукт _____

Оранжевая, длинная, сладкая, растет на грядке, овощ

2. КТО КАК ДВИГАЕТСЯ?

Рыба ... (плавает) _____

Птица ... (летает) _____

Лошадь ... (скачет) _____

Собака ... (бегает)

Змея ... (ползает) _____

3. НАЗОВИ ЖИВОТНОЕ И ЕГО ДЕТЕНЬША.

4. ПОДБЕРИ СЛОВО.

Ветер дует ... (сильно) _____

Собака лает ... (громко) _____

Лодка плывет ... (медленно) _____

Девочка шепчет ... (тихо) _____

Серия 4

1. НАЗОВИ.

Жираф _____

Космонавт _____

Мотоцикл _____

Квартира _____

2. ПОВТОРИ ЗА МНОЙ.

Золотые рыбки плавают в аквариуме. _____

Часовщик чинит часики. _____

Птичка вывела птенцов в гнезде. _____

Повар печет блинчики на сковороде. _____

Серия 5

1. РАССКАЖИ КАКОЙ.

Елка _____

Зайчик _____

Мячик _____

Яблоко _____

Лимон _____

2. ПОДУМАЙ И СКАЖИ.

Мама взяла зонтик, потому что на улице... _____

Тает снег, потому что... _____

В лесу появилось много грибов, потому что... _____

Серия 6

1. НАЗОВИ ЛАСКОВО.

Окно — ... _____

Зеркало — ... _____

Дерево — ... _____

Ящик — ... _____

2. НАЗОВИ.

Чего много в лесу? _____

Откуда осенью падают листья? _____

Кого ты видел в зоопарке (цирке)? _____

На чем катаются дети зимой? _____

СЕРИЯ 7

1. ПОВТОРИ ПРАВИЛЬНО.

У Зины зонт. _____

У сома усы. _____

Кузнец кует цепь. _____

Шапка да шубка — вот и весь Мишутка. _____

У ежа ежата. _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Обследование по С. Забрамной, О. Боровик

Первая серия. Ребенку последовательно показывают картинки детей и взрослых и спрашивают: «Кто изображен на картинке? Что он делает? Как он себя чувствует? Как ты догадался об этом? Опиши картинку».



ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Стаканчики



Детский бубен, трубчатый шейкер, тамбурин, яйцо-шейкер.

Бубны





- металлофон



- треугольники



Ложки, маракасы, трещотки, бубенцы, яйцо-шейкер.

Перкуссионные инструменты: бонго (бонги), электронная ударная установка и джембе (африканский ударный инструмент)

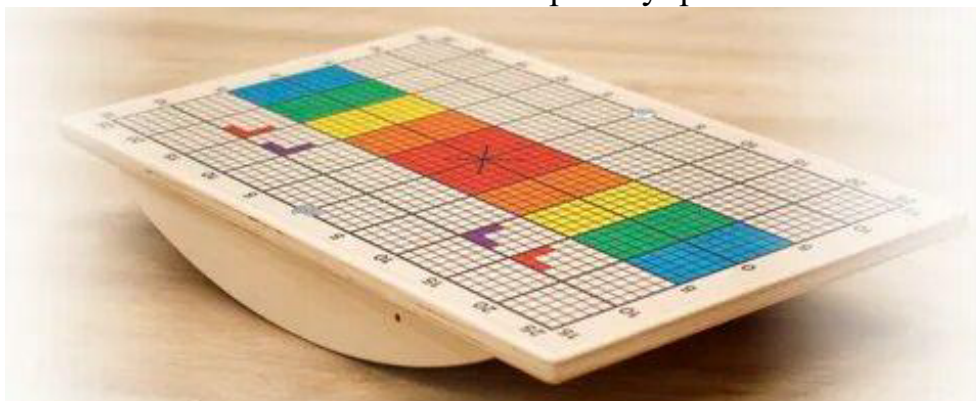


Духовые инструменты (мелодика, дудочка), а также мембранный инструмент казу.



ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Доска Билли Коу (Billy Coe Board) используемая для балансировочных и сенсомоторных упражнений



Балансировочная доска «Сибборд» (Sibboard) для развития координации и чувства равновесия

