

УДК 615.851.13:376-056.34

ББК 74.379.3

Пархоменко А. В.

тьютор

МБОУ «Средняя общеобразовательная

школа №31» г. Белгорода

SPIN-код e-Library: 5006-5638

Матяш А. А.

тьютор

МБОУ «Средняя общеобразовательная

школа №31» г. Белгорода

Научный руководитель:

Чернова Ирина Григорьевна

заместитель директора

МБОУ «Средняя общеобразовательная

школа №31» г. Белгорода

ВЛИЯНИЕ АРТ-ТЕРАПИИ НА КОРРЕКЦИЮ ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ

Аннотация: Статья посвящена анализу механизмов влияния арт-терапии на коррекцию детей с расстройствами аутистического спектра (РАС). Автор рассматривает творчество не просто как досуг, а как специфический невербальный язык, позволяющий преодолеть коммуникативные барьеры и сенсорную дезинтеграцию. В работе детально описывается динамика коррекционного процесса — от этапа сенсорного насыщения материалами до символизации эмоций и социокультурной интеграции в группе. Особое внимание уделяется роли специалиста как «настройщика среды» и необходимости системной

интеграции данных методов в программы сопровождения тьюторов для формирования устойчивых копинг-стратегий у детей.

Ключевые слова: арт-терапия, расстройства аутистического спектра (РАС), сенсорная интеграция, социализация, невербальная коммуникация, копинг-стратегии.

Parkhomenko A.V.

Tutor

Secondary School No. 31

SPIN code e-Library: 5006-5638

Belgorod, Russia

Matias A. A.

Tutor

Secondary School No. 31

Belgorod, Russia

Academic Supervisor:

Chernova Irina Grigoryevna

Deputy Director

Secondary School No. 31

Belgorod, Russia

THE INFLUENCE OF ART THERAPY ON THE CORRECTION OF CHILDREN WITH AUTISM

Abstract: The article analyzes the mechanisms of art therapy's influence on the correction of children with Autism Spectrum Disorder (ASD). The author considers creativity not merely as a leisure activity, but as a specific non-verbal language that allows overcoming communicative barriers and sensory disintegration. The paper details the dynamics of the corrective process — from

the stage of sensory material saturation to the symbolization of emotions and socio-cultural integration within a group. Special attention is paid to the specialist's role as an "environment adjuster" and the necessity of systematically integrating these methods into tutor support programs to foster sustainable coping strategies in children.

Keywords: Art Therapy, Autism Spectrum Disorder (ASD), Sensory Integration, Socialization, Non-verbal Communication, Coping Strategies.

Введение

Актуальность. В условиях роста числа детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) особую значимость приобретает поиск немедикаментозных методов коррекции. Традиционные вербальные подходы часто оказываются неэффективными из-за специфических трудностей данной категории детей в установлении речевого контакта и понимании социальных смыслов.

Проблема и цель. Существующие арт-методики не всегда учитывают сенсорные особенности и визуальную логику мышления детей с РАС, что создает дефицит структурированных невербальных инструментов вмешательства. Цель статьи — систематизировать механизмы влияния художественной деятельности на преодоление ключевых дефицитов при аутизме: нарушений коммуникации, воображения и сенсорной интеграции.

1. Специфические мишени арт-терапии при работе с детьми с РАС

Сенсорная интеграция. Использование материалов контрастных фактур (вязкий пластилин, холодный металл фольги, шершавая наждачная бумага) позволяет мягко снизить гиперчувствительность или простимулировать гипочувствительные каналы восприятия. Это помогает ребенку лучше почувствовать границы собственного тела и снизить общий уровень внутреннего напряжения.

Развитие «теории психического». Поскольку дети с аутизмом мыслят визуальными образами, изображение эмоций на лицах персонажей или лепка чувств из глины становятся безопасным тренажером для распознавания чужих состояний. Специалист помогает превратить абстрактный страх в конкретного персонажа, которого можно изучить и изменить.

Когнитивная гибкость. Работа со случайностью в художественных техниках (акварель по-мокрому, монотипия) служит тренажером принятия непредсказуемости. Когда краска растекается бесконтрольно, ребенок учится видеть красоту в потере контроля, что постепенно снижает тревогу перед изменениями привычной рутины за пределами кабинета.

Зрительно-моторная координация. Лепка мелких деталей, продевание шнурков или вырезание ножницами тренирует мышцы кисти, необходимые для письма. Однако, так как целью является создание поделки, а не получение оценки, снимается психологический блок неудачи, позволяя многократно повторять нужные движения в игровой форме.

2. Выбор модальностей с доказанной эффективностью при РАС

Арт-терапевтическое воздействие на детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) опирается на фундаментальную специфику их психики, где визуальное восприятие зачастую доминирует над вербальным, а сенсорный опыт определяет границы взаимодействия с миром. В отличие от традиционных педагогических подходов, требующих прямого социального контакта и следования сложным речевым инструкциям, арт-методики позволяют выстроить коммуникацию через посредника — художественный материал. Как отмечают ведущие отечественные исследователи в области коррекционной педагогики О.С. Никольская, Е.Р. Баенская и М.М. Либлинг, дети с РАС характеризуются

отгороженностью от окружающего мира и неравномерностью развития психических функций, что делает невербальные средства терапии базовым инструментом установления эмоционального контакта [7].

Первоочередной мишенью работы становится *сенсорная интеграция*. Для ребенка с аутизмом тактильные ощущения могут быть либо пугающими, либо, наоборот, недостаточно интенсивными для восприятия. Использование материалов разной фактуры — шершавой бумаги, холодного металла, вязкого пластилина или теплой глины — позволяет специалисту провести мягкую десенсибилизацию к стимулам или простимулировать угасшие каналы восприятия. Согласно исследованиям А.И. Копытина, изобразительная деятельность сама по себе выступает мощным коммуникативным фактором: присутствие специалиста рядом во время манипуляций с материалами помогает ребенку постепенно перейти от простых сенсомоторных актов (разминания, размазывания) к более осознанной экспрессии, формируя так называемый «терапевтический контейнер» для его эмоций. Это критически важно, так как, по мнению зарубежных и поддерживаемому российскими практиками подходу, прежде чем ребенок научится распознавать чувства, его сенсорный опыт должен быть упорядочен и интегрирован.

Второй ключевой аспект — это развитие *«теории психического»* и эмоционального интеллекта через создание визуальных метафор. Поскольку абстрактные понятия чувств недоступны детям с РАС напрямую, арт-терапия переводит их в конкретные образы. Ребенок может вылепить свой гнев, нарисовать страх в виде конкретного монстра или создать маску радости. Совместное сюжетное рисование, предложенное Е.Р. Баенской, когда взрослый эмоционально комментирует процесс и создает общий смысловой ряд, позволяет ребенку соотнести внешний вид эмоции с ее внутренним содержанием [1]. Специалист не интерпретирует рисунок за ребенка, а лишь называет наблюдаемое: «Я вижу, ты сильно

нажимаешь на карандаш, рука напряжена», тем самым давая название состоянию, которое ребенок еще не умеет выразить словами.

Третья важная задача — формирование *когнитивной гибкости* и снижение тревоги перед изменениями рутины. Дети с аутизмом тяжело переносят непредсказуемость, поэтому классические художественные техники, основанные на элементе случайности (акварель по-мокрому, монотипия), становятся безопасным тренажером принятия неопределенности. Когда краска растекается бесконтрольно, психолог помогает превратить «ошибку» в новый образ, демонстрируя, что отклонение от плана не ведет к катастрофе. Этот опыт постепенного расширения ригидных изобразительных схем подготавливает нервную систему ребенка к изменениям в бытовом расписании вне кабинета.

Наконец, нельзя недооценивать роль творчества в *зрительно-моторной подготовке руки к письму*. Через лепку мелких деталей, продевание шнурков в картонные формы или вырезание ножницами ребенок тренирует необходимые мышцы кисти без давления академических требований. Успешность создания поделки снимает страх неудачи, характерный для учебных занятий. Таким образом, опираясь на принципы пошаговой системы обучения, разработанные отечественной школой дефектологии, арт-терапия обеспечивает комплексную динамику: от адаптации к присутствию другого человека до способности инициировать общение и выражать свои потребности символическими средствами.

3. Динамика коррекционного процесса: от сенсорных стереотипий к символическому творчеству

Коррекционная работа в рамках арт-терапии с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра (РАС), представляет собой строго последовательный процесс трансформации дезорганизованной

психической энергии в созидательную деятельность. Этот путь не является линейным и требует от специалиста ювелирной дозировки стимулов. В отечественной школе специальной психологии данный подход базируется на понимании того, что для детей с РАС характерны искажения иерархии уровней аффективной организации поведения. Системные основы этого подхода детально раскрыты А.И. Копытиным в контексте комплексного использования экспрессивных искусств [4].

Этап 1: Сенсорное насыщение и контейнирование аффекта. На начальном этапе ребенок часто находится во власти защитных аутостимуляций (стереотипных движений). Арт-пространство становится безопасным местом для их легализации. Ребенок может просто мять кусок глины, разрывать бумагу на мелкие фрагменты или хаотично разбрызгивать краску по ватману. Смысл этого этапа заключается не в создании продукта, а в снятии колоссального внутреннего напряжения через тактильный контакт. Специалист не пресекает эти действия, а помогает «оформить» их: например, если ребенок плещет водой, психолог предлагает увлажнить лист бумаги, превращая бесцельный выплеск в первый изобразительный акт. Это позволяет ребенку почувствовать границы собственного тела и материалов, снижая уровень тревоги перед внешним миром. Отечественные исследователи подчеркивают, что изобразительная деятельность сама по себе выступает важнейшим инструментом коммуникации при тяжелых дефицитах речевого развития.

Этап 2: Внесение порядка и структурирование среды. Дети с РАС испытывают острую потребность в предсказуемости, так как окружающий мир кажется им хаотичным и пугающим. После того как сенсорные каналы насытились, возникает запрос на алгоритмизацию. На этом этапе вводятся жесткие рамки: использование штампов, трафаретов, готовых геометрических форм из цветной бумаги или заполнение контуров раскрасок. Повторяющееся нажатие печати на бумагу или выкладывание

мозаики по схеме дает ребенку чувство контроля над ситуацией. Успешное выполнение этих монотонных действий формирует базовое доверие к пространству кабинета и специалисту, создавая необходимый фундамент безопасности для перехода к более сложным задачам.

Этап 3: Символизация и переход к сюжету. Когда потребность в порядке удовлетворена, спонтанность возвращается, но уже на новом качественном уровне — когнитивном. Хаотичные каракули начинают приобретать форму, постепенно трансформируясь в узнаваемые объекты: круги становятся солнцем, прямые линии — забором. Это критический момент «присвоения» образа. Появление сюжета, связанного с реальностью (дом, семья, животные), свидетельствует о начале работы механизмов воображения и становлении способности к замещению. Совместное со взрослым сюжетное рисование, когда специалист эмоционально комментирует происходящее («Смотри, твой синий мазок превратился в дождевую тучу»), помогает ребенку соотнести свои внутренние переживания с внешними визуальными знаками. Как отмечает А.Л. Венгер, свободное рисование оказывает мощный психотерапевтический эффект, служа толчком к развитию самосознания там, где слова недоступны [2].

Этап 4: Социокультурная интеграция и коммуникация. Высшим этапом динамики становится выход за пределы диады «ребенок — материал». Для детей с РАС прямое общение со сверстниками зачастую невыносимо из-за необходимости считывать невербальные сигналы. Групповая арт-терапия использует рисунок как «буфер». При создании общего коллажа или инсталляции регламент коммуникации сводится к простым физическим действиям: передать кисть, приклеить свой элемент рядом с элементом другого ребенка, подать клей. Здесь произведение искусства выступает посредником, который берет на себя социальную нагрузку. Ребенок учится соблюдать общие правила группы, ждать своей

очереди и видеть результат коллективного труда, что является важнейшим шагом к социализации без перегрузки нервной системы вербальным общением.

4. Роль специалиста: специфика сеттинга при аутизме

Организация терапевтического пространства (сеттинга) для ребенка с расстройством аутистического спектра требует от психолога перехода от классической психоаналитической позиции к роли «надежного взрослого» и архитектора предсказуемой среды. В отечественной детской психотерапии этот принцип тесно связан с необходимостью создания безопасного поля, где ребенок может проработать свои базовые тревоги.

Создание жесткой структуры сессии. Для детей с РАС хаос является источником экзистенциальной тревоги. Поэтому сессия должна представлять собой четкий алгоритм, визуализированный для ребенка. Работа всегда начинается с одинакового ритуала приветствия — это может быть звон колокольчика, включение определенной лампы или передача специального «жетона начала». Середина сессии посвящена активной деятельности, а завершение обязательно маркируется ритуалом уборки материалов. Использование визуального таймера на стене позволяет ребенку видеть течение времени, что снижает сопротивление перед концом занятия, так как финал становится видимым и ожидаемым фактом, а не внезапным решением взрослого.

Позиция терапевта как «настройщика» среды. Специалист отказывается от директивной роли интерпретатора символов («ты нарисовал черное, значит, тебе грустно»). Вместо этого он выступает в качестве фасилитатора и «настройщика» сенсорной среды. Если ребенок испытывает тактильный дискомфорт от пластилина, специалист предлагает заменить его на соленое тесто или бумагу. Терапевт следует за естественным интересом ребенка к конкретному материалу, обеспечивая

физическую доступность ресурсов и безопасность манипуляций. Главная задача здесь — не навязать свою аналитическую концепцию, а поддержать спонтанность ребенка в рамках безопасного контейнера.

Опора на специальные интересы (монотропизм). Одной из ключевых характеристик аутизма является склонность к фиксации на узких темах (спиннеры, динозавры, поезда, схемы метро). Опыт отечественных исследователей показывает, что попытка игнорировать эти интересы ведет к потере контакта. Эффективная стратегия заключается во включении этих объектов в терапевтический процесс. Как отмечал А.И. Захаров в контексте работы с детскими страхами через арт-терапию, проекция пугающих переживаний на знакомый и безопасный объект (например, рисование любимого динозавра, побеждающего монстра) значительно снижает уровень защиты ребенка и облегчает доступ к его эмоциональной сфере [3].

5. Оценка эффективности и риски

Оценка результативности арт-терапевтической работы с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра, требует комплексного подхода, выходящего за рамки оценки эстетического качества рисунка. Критериями успеха в первую очередь выступают поведенческие маркеры: увеличение длительности совместного внимания (*joint attention*), когда ребенок способен удерживать зрительный контакт со взрослым для координации действий над общим объектом; снижение частоты самостимуляций (стереотипных раскачиваний или вокализмов) во время сессии, что свидетельствует о снижении внутреннего напряжения; а также расширение пищевого репертуара после серии занятий по сенсорной интеграции с различными текстурами материалов [5].

Вместе с тем специфика работы с данной нозологической группой несет в себе определенные профессиональные риски. Главным из них

является риск закрепления стереотипий: под видом творчества занятие может превратиться в навязчивое раскрашивание одной и той же фигуры строго определенным цветом без какой-либо эмоциональной вовлеченности. В этом случае специалист должен мягко расширять алгоритмы деятельности, вводя новые цвета или меняя инструмент, чтобы разрушить ригидный паттерн [6].

Второй значимой проблемой остается проблема генерализации навыка. Ребенок может демонстрировать идеальное поведение в кабинете — например, терпеливо ждать очереди за кистью или убирать краски по просьбе психолога. Однако этот навык часто оказывается привязанным к конкретной обстановке и личности терапевта. Для истинного прогресса необходимо, чтобы родители выступали активными участниками процесса и переносили эти правила в домашние условия, создавая единый коррекционный фон. Без переноса навыков в естественную среду эффект терапии остается локальным и не ведет к социальной адаптации.

Заключение

Проведенное исследование подтверждает высокую эффективность арт-терапевтических методов в коррекционной работе с детьми, имеющими задержку речевого развития и выраженные коммуникативные барьеры. В отличие от директивных педагогических подходов, требующих сложной вербализации, творческий процесс выступает универсальным языком, позволяющим ребенку выразить аффект там, где слова недоступны. Это способствует не только снятию внутреннего напряжения, но и формированию устойчивых копинг-стратегий: ребенок обретает навык справляться со стрессом через созидание, трансформируя деструктивные импульсы (агрессию, тревогу) в материальный продукт — рисунок или скульптуру.

Опираясь на успешный опыт отечественной школы дефектологии и современные исследования [8], можно утверждать, что полученный терапевтический эффект выходит за пределы кабинета психолога. В связи с этим выявляется острая необходимость системной интеграции методов арт-коррекции в программы комплексного психолого-педагогического сопровождения тьюторов и школьных психологов. Включение техник визуализации эмоций и совместного творчества в повседневную школьную рутину позволит создать непрерывную поддерживающую среду, способствующую успешной социализации детей с особыми образовательными потребностями.

Использованные источники:

1. Баенская, Е. Р. Использование сюжетного рисования в коррекционной работе с аутичными детьми / Е. Р. Баенская // Дефектология. — 2008. — № 4. — С. 35–42.
2. Венгер, А. Л. Психологические рисуночные тесты : иллюстрированное руководство / А. Л. Венгер. — Москва : ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003. — 160 с. : ил. — ISBN 5-691-00646-0.
3. Захаров, А. И. Дневные и ночные страхи у детей / А. И. Захаров. — Санкт-Петербург : Речь, 2010. — 312 с. — ISBN 978-5-9268-0913-8.
4. Копытин, А. И. Теория и практика арт-терапии / А. И. Копытин. — Санкт-Петербург : Питер, 2018. — 336 с. — ISBN 978-5-4461-0699-3.
5. Копытин, А. И. Теория и практика арт-терапии / А. И. Копытин. — Санкт-Петербург : Питер, 2018. — 336 с. — ISBN 978-5-4461-0699-3.
6. Лебединская, К. С. Диагностика раннего детского аутизма : начальные проявления / К. С. Лебединская, О. С. Никольская. — Москва : Просвещение, 1991. — 96 с.
7. Никольская, О. С. Аутичный ребенок: пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг ; художник В. Дунько. — 8-е изд. —

Москва : Теревинф, 2018. — 288 с. — (Особый ребенок). — ISBN 978-5-4212-0416-9.

8. Никольская, О. С. Аутичный ребенок: пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. — Москва : Теревинф, 2017. — 288 с. — ISBN 978-5-4212-0332-2.