Пренатальная педагогика в рамках парадигмы единого детства

Лазарев Михаил Львович – педиатр, канд. психол. наук, ведущий специалист, Институт детства Московского педагогического государственного университета (Москва, Россия); mlazarev@mail.ru

Аннотация. *В статье приведены доказательства наличия у пренатального ребенка психических процессов. Описан отечественный метод пренатального воспитания «Сонатал» с обобщенными результатами его апробации. Намечены теоретические подходы к созданию нового направления педагогической науки – пренатальной педагогики. Представлен терминологический аппарат данного направления, перечислены его основные принципы и технологии. Высказаны аргументы в пользу рассмотрения пренатального периода онтогенеза в качестве пренатального детства. В обобщенном виде представлена педагогическая парадигма единого детства и перспективы ее развития.*

Ключевые слова. *Пренатальный ребенок, пренатальная мама, пренатальная педагогика, пренатальный педагог, парадигма единого детства.*

Проблема создания оптимальных условий развития детей на ранних этапах онтогенеза была и остается чрезвычайно актуальной. В последние десятилетия профессиональные сообщества педагогов, психологов и врачей все больше интересует пренатальный период детского онтогенеза. Важность этой темы связана, прежде всего, с получением в ходе многочисленных исследований новой информации о психической жизни пренатального ребенка, о нейрофизиологических ресурсах его организма, которые отрывают возможности как для организации процессов профилактики детских болезней, так и для осуществления процессов оптимизации пренатального развития.

Целью нашего исследования стала разработка методологического аппарата нового педагогического направления – пренатальной педагогики, в которой пренатальный период детского онтогенеза рассматривается в качестве пренатального детства как первого периода в периодизации детских возрастов.

В задачи исследования входил анализ научных работ, посвященных изучению нейрофизиологических ресурсов пренатального периода детского онтогенеза, включая авторский метод пренатального воспитания «Сонатал», и создание доказательной базы, подтверждающей наличие психической жизни у еще не рожденного ребенка.

Доказательная база наличия психической жизни у пренатального ребенка. Обобщенный анализ материала, накопленного в результате проведения многолетних научных исследований, позволяет говорить об открытии учеными целого ряда феноменов, которые демонстрируют определенный уровень зрелости функциональных систем пренатального ребенка и в корне меняют представления о ресурсах пренатального возраста.

Феномен созревания биоритмических процессов. Изучены возможности формирования биоритмов жизнедеятельности внутриутробного ребенка посредством специально организованной жизнедеятельности мамы. Специалисты указывают,

что «именно ритмические изменения материнских гормонов являются водителем (или синхронизатором) циркадианного ритма у плода», в том числе синхронизатором срока и процесса родов [1, с. 16].

Феномен созревания двигательного анализатора. Получен обширный материал по многочисленным характеристикам двигательной активности пренатального ребенка и способам ее стимуляции. Показано, что состояние и развитие организма на каждом этапе онтогенеза детерминируется функционированием двигательного анализатора [2]. Подтверждением двигательной активности пренатального ребенка является тот факт, что его вестибулярный аппарат достигает степени зрелости взрослого человека уже к 6–7-му месяцу внутриутробной жизни, а спинной мозг к рождению – онтогенетически зрелый отдел ЦНС [3].

Феномен созревания сенсорики и эмоциональных реакций. С помощью функционального МРТ по уровню активности мозга ребенка в слуховых центрах височных долей было обнаружено, что дети на 33–34 неделе гестации могут отличить голос матери от голосов незнакомых женщин и других звуков [4]. Отмечено, что реакция пренатального ребенка на музыкальные звуки также зависит от ритма и громкости (от 60 до 98 дБ) выбранной музыкальной композиции [5]. Доказательством активности слухового анализатора ребенка в пренатальном онтогенезе является тот факт, что наиболее зрелой зоной коры больших полушарий новорожденного является слуховая – 41-е цитоархитектоническое поле по Бродману [6, с. 41]. С помощью УЗИ был получен целый ряд разнообразных мимических (эмоциональных) реакций: «Надутые губы, хмурый вид, напряжение мышц вокруг глаз, ассоциируемые с плачем ребенка, зафиксированы уже на шестом месяце беременности» [7, с. 29].

Феномен созревания коммуникативных реакций. Установлен факт пренатальной коммуникации: по уровню вариабельности сердечного ритма ученые выявили разницу в реакциях пренатального ребенка на обращение его матери к нему либо к кому-то еще. При этом именно дородовый музыкальный опыт признан значительным для формирования психологической и физиологической связи в диаде «мать – пренатальный ребенок», носящей название «бондинга» [8].

Феномен созревания когнитивных процессов. Густавом Грабером, автором термина «пренатальная психология», было доказано, что ребенок помнит не только момент появления на свет, но и переживания, испытанные в утробе матери [9]. В научной литературе уже хрестоматийными стали примеры демонстрации пренатальной памяти пренатального ребенка, когда у новорожденного ребенка улучшается поведение при прослушивании им записи звуков сердца матери, которые были сделаны во время беременности. В многочисленных исследованиях показано, что звуки, которые регулярно воспринимаются ребенком в утробе матери, оказывают влияние на дальнейшее развитие языковых способностей [10].

Феномен фетального программирования. Настоящим прорывом в области пренатальных наук стало учение о фетальном программировании профессора Д.Баркера, который опубликовал серию работ о связи между воздействием на плод неблагоприятных факторов, что проявлялось дефицитом массы тела и повышенным риском развития ишемической болезни сердца в будущем, а также ранней (до 50 лет) смерти от сосудистых катастроф [11]. При этом оказалось, что программирование заболеваний в пренатальный период не является необратимым процессом. В настоящее время доказано существование «тысячедневного окна» возможностей репрограммирования. В течение этого вре-

мени можно путем лечебных и профилактических мероприятий воздействовать на процессы экспрессии генов и вернуть траекторию развития организма в нормальное русло.

Анализ подходов и возможностей пренатального обучения. Одним из наиболее распространенных методов работы таких школ был и остается на сегодня метод, разработанный в 1950-х гг. французским акушером Фернандом Ламазом. Основу метода составили разработки отечественных ученых (Вельвовский И.З., Николаев А.П., 1954), к которым Ламаз добавил принцип партнерства в родах, релаксацию и систему дородовой подготовки женщин и семейных пар, направленную на обезболивание родового процесса без применения лекарств. Вслед за методом Ламаза появился метод гаптономии голландского физиотерапевта Франца Вельдмана (пренатального общения родителей с внутриутробным ребенком через прикосновение, вхождение в психотактильный контакт супругов с их будущим младенцем), получивший реальное развитие в работе французского врача Катрин Дольто. Затем, в 1979 г. был опубликован метод пренатального общения Рене ван де Карра (США), также включавший в себя разнообразные виды тактильного общения с пренатальным ребенком. В 1987 г. американский психолог Брент Логан, один из основателей пренатального обучения в США, опубликовал свой метод «Прелонинг» («сердечный метод»), осуществляемый с помощью технического устройства *Preloning* (в дальнейшем – *Baby Plus*). Его дородовая система использовала цифровую обработку ускоряющихся и изменяющихся сердечных тонов беременной женщины, представленных в виде 16 аудиоуроков, которые прослушивал пренатальный ребенок.

Нельзя не упомянуть французского врача Мишеля Одена, впервые предложившего беременным женщинам в условиях роддома петь хоровые песни, сопровождаемые танцами. Автор предполагал, что пение дает беременным женщинам возможность тренировать мышцы диафрагмы и научиться концентрировать внимание на выдохе, что может помочь расслабиться во время родов, а танцы способствует развитию кинестетической чувствительности внутриутробного ребенка, которая в дальнейшем становится основой чувства равновесия.

Интересны мнения ведущих мировых экспертов в области пренатальных наук, высказанные ими на симпозиуме «Феномен пренатального детства», организованном в 2025 г. в рамках работы XXVI Конгресса педиатров России с международным участием:

- *Томас Верни* (д.м.н., основатель Ассоциации пре- и перинатальной психологии Северной Америки, Канада): «Нерешенные проблемы, возникшие в момент зачатия или во время беременности, родоразрешения и в первый год жизни ребенка, могут привести к психофизиологическим нарушениям в более позднем возрасте. Специалисты, прошедшие обучение по пренатальной и перинатальной психологии, могут выявить эти паттерны и помочь малышам, детям, их родителям исцелиться, изменить эти первичные паттерны на более жизнеспособные и жизнеутверждающие»;

- *Григорий Брехман* (д.м.н., Институт интегративных исследований, Хайфа, Израиль): «В XX веке бытовало знание, что плод в утробе матери только развивается, а после рождения с первым вдохом все его органы и системы начинают функционировать… Накопившиеся клинические и экспериментальные данные показали, что плод обладает эмоциональным восприятием и памятью, причем с первых месяцев после зачатия. Это потребовало от нас называть его не плод, а уважительно – ребенок»;

- *Ольга Гуни* (вице-президент Института пренатальных наук, Греция): «Мы

находимся на сложнейшем перекрестке понимания человека, в той точке, когда наука, философия, история, искусство меняют свой взгляд на зарождение жизни. Сегодня мы с вами знаем, что нерожденный … является человеком с врожденной логикой и сознанием, и сам с самого начала участвует в своем развитии»;

- *Рэйлин Филлипс* (Президент Ассоциации пренатальной и перинатальной психологии и здоровья, США): «Недоношенные дети ведут себя так же, как бы они вели себя в утробе матери. Они … способны переживать эмоции и опыт… Сегодня мы понимаем, что общение с нерожденным ребенком с нежностью и любовью является залогом оптимального развития мозга и образования здоровой эмоциональной привязанности».

Анализ результатов апробации авторского метода «Сонатал». Большинство западных психологических теорий рассматривают ребенка как носителя многочисленных стрессов, полученных в пренатальном периоде от беременной мамы, в частности симптомокомплексов родовой травмы (Отто Ранк), носителя родовых матриц (Станислав Гроф) и многочисленных психических комплексов последующих периодов детства (Зигмунд Фрейд и др.). Наша методология базируется на совершенно ином философско-методологическом основании, представляя рождающегося ребенка как носителя гармонии жизни, раскрыть которую способна музыка, сама являющаяся универсальным носителем гармонии мира (Пифагор, Павел Флоренский). Данная методология по сути закладывает основы нового образования – образования здоровой и одаренной личности ребенка, начиная с периода зачатия, на основе музыкальной гармонии. Физиологическим основанием нашей методологии является отечественная теория функциональных систем П.К.Анохина, психологическим – культурно-историческая концепция Л.С.Выготского. Большое влияние на наши подходы в процессе работы оказали взгляды академика РАО А.В.Брушлинского, который писал, что: «простейшие психические явления начинают возникать у еще не родившегося младенца под влиянием первых внешних воздействий» [12, с. 24-25].

На основе данных подходов и с учетом возможностей создания позитивных сценариев фетального программирования в 1983 г. нами был сконструирован музыкальный метод пренатального воспитания, направленный на гармонизацию развития пренатального ребенка – метод «Сонатал» (от лат. *sonus* – звук, *natal* – рожденный; музыка рождения) [13]. Метод предполагает пение беременной мамы, сопровождаемое адекватными прикосновениями к животу и движениями. Краткая формула метода была описана известным отечественным педиатром Р.П.Нарциссовым: «Пение беременных – это санация будущих детей. При этом одномоментно используется смысл (левое полушарие), эстетическое восприятие музыки (правое полушарие), происходит активация кардиореспираторной системы (пение и танец) в нужное время суток и нужные периоды физиологических циклов».

Для метода, который предполагает также сопровождение развития ребенка в послеродовых возрастах, были специально написаны авторские песенные программы – около 1000 детских песен и мелодий для детских духовых инструментов, 15 детских опер. Данная музыка, названная музыкой материнства и детства, выступила в качестве гармонизующей педагогической среды, которую вместе с мамой создает пренатальный педагог (музыкант–пренатолог).

Краткая история создания метода. В 1983 г. в Москве, во врачебно-физкультурном диспансере № 4 были созданы группы здоровья для детей с бронхиальной астмой. Основой работы стал автор-

ский *метод музыкальной психорегуляции дыхания* (метод МПД) [14].

Технология метода включала дыхательную гимнастику с управляемым выдохом (с созданием звуков определенной частоты голосом и с помощью духовой гармоники) и управляемым вдохом (с созданием сопротивления определенной силы мышцам вдоха с помощью эластичного дыхательного корсета), а также с использованием специально написанных песен, двигательной гимнастики и закаливания.

В связи с тем, что у детей с бронхиальной астмой были выявлены патологические явления во всех семи произвольных сферах жизнедеятельности (двигательной, эмоциональной, когнитивной, пищеварительной, кардио-респираторной, иммунно-адаптационной и вокально-речевой), метод МПД был преобразован в семи-функциональный круглогодичный тренинг, названный «Цветком здоровья» (МПД-7) [15], который осуществлялся в рамках новой на тот период формы педагогической работы – школы здоровья.

В целях сверхранней профилактики бронхиальной астмы у беременных (в 30% причина астмы – пренатальная гипоксия), метод был применен в работе с беременными мамами, чьи дети уже болели астмой и ходили в эту школу здоровья. В ходе исследования был обнаружен эффект, который не был заранее предусмотрен: дети, прошедшие дородовую школу по данному методу, стали опережать в развитии своих сверстников. Именно тогда и были разработаны основные технологии метода «Сонатал».

В 1990–92 и 2001 гг. было проведено сравнительное исследования метода «Сонатал» и американского метода «Preloning». В обобщенном виде результаты исследования продемонстрировали как наличие сенсомоторных реакций пренатальных детей на звуковое и музыкальное воздействие, так и более зрелые психомоторные реакции у них после рождения в сравнении со сверстниками [16].

За 40 с лишним лет через программы Сонатал-педагогики (пренатальная, ранняя, дошкольная, школьная) прошло более 100 тыс. детей в России и за рубежом. Дети рождаются более здоровыми, дольше находятся на грудном вскармливании, демонстрируют музыкальные и художественные способности, лучше говорят. Приведем некоторую статистику полученных результатов.

Показатели беременности, родов, грудного вскармливания и заболеваемости детей. Применение метода «Сонатал» способствовало улучшению процессов протекания беременности (в 2,5 раза сократилось число гестозов, в 1,7 раза – количество гнойно-воспалительных заболеваний), родов (в 99% были отмечены срочные роды, в два раза сократилось количество аномалий родовых сил, кровотечений и родовых травм), в 1,5 раза сократилась внутриутробная гипоксия плода, 85% новорожденных детей имели оценку 7–8 баллов по шкале АПГАР, масса тела новорожденных в 85% случаев была выше 3 кг., в 2,5 раза была снижена заболеваемость детей первого года жизни, 85% детей в группе «Сонатал» находились на грудном вскармливании. Было отмечено, что «широкое внедрение системы пренатального воспитания в работу родовспомогательных и детских учреждений с охватом женщин от 20 до 40% привело, наряду с другими перинатальными технологиями, к значительному и устойчивому снижению младенческой смертности» [17].

Развитие детей грудного и раннего возраста. В 2015 г. было проведено популяционное онлайн-анкетирование родителей детей, рожденных в 1995–2015 гг. Было проанализировано 3807 анкет. Сравнительный анализ показал, что дети первого года жизни, чьи матери посещали дородовую Сонатал-школу, в среднем

на 2–3 недели опережали сверстников контрольной группы по ряду показателей: удержание головы, перевороты, сидение, ползание, вставание, ходьба, гуление, лепет, появление первых слов и фраз, формирование зрительного и эмоционального контакта и др.

Развитие детей дошкольного и младшего школьного возраста. Оказалось, что дети, прошедшие пренатальную Сонатал-школу, в дошкольном возрасте имеют статистически достоверные преимущества перед детьми контрольной группы в развитии вокально-речевой, двигательной, когнитивной и эмоциональной сферах жизнедеятельности. Кроме того, в младшей школе дети группы «Сонатал» отличаются по таким показателям личностного развития, как лидерство, коммуникабельность, поведение, целеустремленность, работоспособность, креативность, юмор.

Адаптация к детскому саду и школе. Помимо родительских оценок, были собраны данные анкетирования психологов дошкольных учреждений и школ г. Набережные Челны (75 детских садов, 28 школ, 14210 детей). Специалисты отмечали, что дети, прошедшие дородовую Сонатал-школу и последующие возрастные программы, легче адаптируются к условиям детского сада и школы, демонстрируют более устойчивое поведение, лучше справляются с требованиями образовательной среды.

Была установлена прямая математическая зависимость с высоким уровнем корреляции между количеством занятий и позитивными результатами этих занятий в двух важнейших целевых функциях: психофизиологической зрелости новорожденного (шкала АПГАР, $r_s = 0{,}88$) и начале формирования речи (сроки появления первых слов, $r_s = -0{,}82$). При количестве занятий в дородовой Сонатал-школе более 20-ти суммарный эффект в развитии когнитивных и соматических функций, отмечаемый родителями в ходе родительского мониторинга, наблюдался не только в пренатальном и раннем, но также в дошкольном и даже школьном возрастах. Материалы исследований по апробации программ Сонатал-педагогики в Набережных Челнах были изложены на Всероссийской научно-практической конференции «Влияние методики дородового воспитания “Сонатал” на развитие здорового ребенка» [18].

Экспертиза родителей. Особое значение при анализе эффективности работы Сонатал-школ в г. Набережные Челны, с нашей точки зрения, имеют экспертные оценки родителей. Приведем лишь две из них:

- *мама Лиана* (о признании личности ребенка, о воспитании души): «С кабинетом Сонатал я познакомилась на четвертом месяце беременности. Я поняла, что Сонатал – это терапия Души! Я посещала Сонатал с акцентом “для себя”, для спокойствия, для эмоциональной стабильности, ради единомышленников рядом. Человеку нужен человек. Классическая музыка, располагающая обстановка, яркие цвета, игра на фортепиано … все это собрало мою Душу по кусочкам! Дыхание, движение, музыка – отличные составляющие для гармонии и уверенности! … И еще, чему меня научил Сонатал, – это идентифицировать малыша, еще когда он в животе. Я ощутила, когда мы приветствовали детей на занятиях для беременных, что моя дочь София – личность»;

- *папа Максим*: «…музыка и пение сыграли огромную роль в развитии нашей малышки. Она стала очень активна, не боится посторонних людей, с удовольствием принимает участие в играх, легко переключается с одного вида деятельности на другой, соотносит движения согласно тексту песни. Пританцовывает на знакомые песни, понимает спокойный ритм колыбельной песни…».

Критический анализ существующих противоречий. Анализ данных, полученных нами в ходе многолетней апробации программ Сонатал-педагогики с учетом описанных выше фактов и представлений ведущих представителей отечественной и мировой науки о психической жизни пренатального ребенка и о ресурсах пренатального онтогенеза, обнажил по меньшей мере два фундаментальных противоречия:

- между пренатальными ресурсами и их невостребованностью (здоровьем новорожденных). С одной стороны, получены неопровержимые доказательства нейрофизиологических ресурсов пренатального онтогенеза, использование которых способно значительно улучшить процессы протекания беременности, родов, психического и физического развития ребенка до и после рождения. С другой стороны, медицинская статистика неумолимо свидетельствует о высоком проценте детей, рожденных с признаками морфофункциональной незрелости (по данным разных авторов, от 35% до 65%);

- между признанием юридических прав ребенка в 22 недели (он считается живорожденным) [19] в случае его рождения и полным отсутствием таких прав у этого же ребенка в случае его нахождения в утробе матери.

Выявленные противоречия выступили в качестве причин, побудивших нас разработать некоторые теоретические положения, подходы и принципы, обобщающие конкретные технологии педагогического сопровождения развития ребенка в пренатальном онтогенезе, выходящие за рамки метода «Сонатал». Данные положения, по нашему мнению, закладывают теоретико-методологический фундамент под самостоятельное направление педагогической науки – пренатальную педагогику, реализация которой будет способствовать устранению указанных противоречий.

Терминологический аппарат. В ходе создания теоретико-методологической базы пренатальной педагогики возникла необходимость в разработке собственного терминологического аппарата:

пренатальный ребенок – ребенок, находящийся в утробе матери и являющийся объектом и субъектом осуществляемого ею воспитательного процесса;

пренатальное детство – первый период онтогенеза человека, длящийся от зачатия до рождения, в котором в ходе раскрытия генетического потенциала и закладки всех органов и систем детского организма происходит формирование первичных психических структур личности ребенка, возникающих в результате педагогического воздействия его матери – первого пренатального педагога, в том числе на основе механизмов нейроселекции и эпигенетики;

педагогическая парадигма единого детства – педагогическая концепция, в которой пренатальный период онтогенеза называется пренатальным детством и рассматривается в качестве первого периода в периодизации детских возрастов;

пренатальная мама – это беременная женщина, осуществляющая пренатальное воспитание своего пренатального ребенка;

пренатальная педагогика (педагогика пренатального материнства и детства) – раздел общей педагогики, изучающий теорию и практику деятельности мамы (материнское пение, сопровождаемое прикосновениями к животу и движениями, звуко-тактильное-двигательное общение с пренатальным ребенком, чтение сказок, слушание музыки и других звуков, режим дня мамы и пр.), а также и других родственников, направленную на воспитание пренатального ребенка и осуществляемую с учетом его двигательной активности и периода развития;

пренатальный педагог – специалист педагогического профиля, осуществляющий функцию психолого-педагогического сопровождения развития пренатального

ребенка в диаде «мать – пренатальный ребенок»;

пренатальное воспитание – комплекс психолого-педагогических мероприятий, осуществляемых мамой и другими родственниками для поддержки и гармоничного развития ребенка во внутриутробном периоде, а также подготовки его к постнатальной жизни;

пренатальная школа – индивидуальные или групповые занятия с беременными женщинами, организованные специалистами (пренатальными педагогами, врачами, психологами) в условиях лечебно-профилактических (роддом, женская консультация, детская поликлиника, санаторий) или образовательных (детский сад, центр пренатального и раннего развития) учреждений.

Базовые аспекты феномена пренатального детства. Феномен пренатального детства включает, по крайней мере, пять базовых аспектов, пять направлений исследования: пренатальную психологию, пренатальную педагогику, пренатальную педиатрию, пренатальное право, пренатальную культуру [20].

Пренатальная психология. В рамках пренатальной психологии психическое развитие ребенка начинается с пренатального детства, что расширяет периодизацию детских возрастов Л.С.Выготского. Кроме того, разработанный им для послеродовых периодов методологический инструментарий позволяет обосновать психические возможности ребенка также и в пренатальном онтогенезе (см. табл.).

Таблица 1 / Table 1

Пренатальное детство как первый период в периодизации детских возрастов / Prenatal childhood as the first period in the periodization of childhood

Основные психические категории возраста	Признаки психической жизни и факторы их формирования
Возрастные новообразования	Пять первоэлементов пренатальной личности
Ведущая деятельность	Двигательная речь
Зона ближайшего развития	Родовая деятельность
Социальная (биосоциальная) ситуация развития	Сердцебиение, голос, движения, прикосновения и режим дня мамы, звуки окружающего мира

Примечание. Для обозначения субъектности пренатального ребенка ему дано имя – мамалыш.

Пренатальная педагогика. В основу пренатальной педагогики положено четыре базовых принципа:

- *принцип пренатальной двигательной индукции* постулирует ведущую роль двигательной активности пренатального ребенка (мамалыша) в диаде «мать –пренатальный ребенок» с момента регистрации мамой его шевелений. Ребенок своими движениями стимулирует (индуцирует) активность маминого организма. При этом и мама, и мамалыш находятся в состоянии активной пренатальной перцепции;

- *принцип пренатального подтверждения* реализуется через тактильно-двигательные и голосовые ответы мамы на каждое шевеление пренатального ребенка (кроме ночного времени). Специальным техническим устройством, способствующим реализации данного принципа, является изобретенный автором статьи

интерактивный музыкальный пояс «маматоник» (после рождение этот принцип реализуется через подтверждение не только двигательной, но и музыкальной, художественной и вербальной активности ребенка);

- *принцип музыкального начала* основан на голосовом воздействии пренатальной мамы, способствует формированию у пренатального ребенка врожденного музыкального слуха [21]. Принцип сформулирован, в том числе, с учетом «гравитационной теории музыки» композитора Г.С.Фрида и реализуется через технику гравитационного интонирования;

- *принцип пренатогенности* – построения всего образовательного постнатального образования на базе первичных пренатальных паттернов, с повтором пренатального образовательного материала сначала ребенком вместе с мамой в раннем возрасте, а затем уже самим ребенком в дошкольном и школьном возрастах.

Технологии пренатальной педагогики. В ходе многолетнего опыта применения программ Сонатал-педагогики как одной из моделей пренатального воспитания был разработан целый ряд пренатальных технологий, среди которых:

- *звуковая стимуляция двигательной активности пренатального ребенка*, осуществляется голосом мамы или с помощью музыкального инструмента (фортепиано, духовая гармоника). Также применяется изобретенный автором интерактивный музыкальный пояс «маматоник [22];

- *гравитационное интонирование* способствует развитию интонационного слуха пренатального ребенка путем вертикального перемещения тела мамы, адекватного высоте пропеваемого ею звука. Для реализации данной технологии разработана серия сенсорных тренажеров «Цветные нотки», включая изобретенный автором статьи «интерактивный музыкальный конструктор» [23];

- *алгоритм освоения песенного образовательного материала* (алгоритм интериоризации: рифма, слушание, ритмика, интонирование, текст, рисунок, движение);

- *семи-функциональный оздоровительно-образовательный тренинг*;

- *тестирование состояния пренатальной мамы и пренатального ребенка.* В частности, разработан специальный медико-психолого-педагогический тест «Мама – Мамалыш», включающий для мамы такие параметры, как самочувствие, цвето-эмоциональное ощущение, звукометрия, пульс, число дыханий, кардио-респираторный индекс; для мамалыша – оценку уровня двигательной зрелости (активность, разнообразие движений, разнообразие мест прикосновения к передней брюшной стенке), биоритмической активности, двигательной коммуникации, избирательной активности, пренатальной памяти.

Пренатальная педиатрия. Это понятие было введено группой врачей в ходе апробации метода «Сонатал». В 1995 г. на базе детской поликлиники в Набережных Челнах была создана единая городская служба пренатальной педиатрии, с открытием дородовых школ во всех женских консультациях и детских поликлиниках (на базе кабинета здорового ребенка) города [24]. В рамках пренатальной педиатрии пренатальный ребенок рассматривается как первый пациент врача.

Пренатальная культура. На базе неклассической психологии Л.С.Выготского, с учетом специфики пренатального детства, предполагается написание специальной музыки – музыки материнства и детства, названной неклассической музыкой. Эта музыка сочиняется не по общепринятым музыкальным канонам, а на основе закономерностей психического и физического развития ребенка на ранних стадиях онтогенеза.

Пренатальное право. В ходе апробации программ Сонатал-педагогики нами

была проведена работа по подготовке различных документов, касающихся защиты прав еще не рожденного ребенка. В частности, эта тема стала одной из важнейших тем организованной в 2007 г. первой Международной летней школы «Личность до рождения», проходившей под эгидой Общественной палаты РФ и под общим руководством академика РАН Е.П.Велихова. Позиция ее участников была отражена в итоговом «Меморандуме о пренатальной личности», где основным стал тезис о том, что пренатальный ребенок обладает всеми человеческими правами и свободами.

Перспективы пренатальной педагогики. Введение в общую педагогику нового направления «пренатальная педагогика», с нашей точки зрения, обусловливает необходимость формирования новой педагогической парадигмы единого детства и влечет за собой коренные изменения в различных областях науки и сферах человеческой деятельности на всех уровнях социальной жизни: признание прав нерожденного ребенка на законодательном уровне (Госдума РФ), объединение усилий в области демографической политики (создание Министерства по делам семьи); организация фундаментальных исследований в области пренатального материнства и детства (РАН, РАО); открытие кафедр и факультетов пренатальной педагогики в колледжах и вузах с введением новой педагогической специальности – пренатальный педагог (Минобрнауки РФ), открытие дородовых школ (Минздрав РФ); введение в старших классах школы новой дисциплины – «культура семьи» (Минпрос РФ); наполнение культурного пространства пренатального материнства и детства музыкальными, художественными и литературными произведениями (Минкульт РФ); широкое освещение в СМИ темы пренатального материнства и детства (Минцифры РФ); производство пособий, необходимых для проведения занятий в дородовых школах (Минпромторг РФ).

Заключение. Накопленный фактологический материал диктует необходимость пересмотра взглядов на пренатальный период онтогенеза и рассмотрение его в качестве пренатального детства, что влечет за собой тектонический сдвиг во всех науках о человеке и человеческой деятельности (философии, педагогике, медицине, психологии, юриспруденции, религии, культуре, искусстве и др.). Этим объясняется невероятное сопротивление части научного сообщества идеям, высказываемым в данной статье. Однако массив данных, полученных в последние десятилетия целым рядом выдающихся ученых, научных коллективов, а также наши собственные 40-летние исследования позволяют говорить о том, что мы находимся на переломном этапе научных представлений о начале человеческой жизни.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Яцык Г.В., Сюткина Е.В.* Неонатальная хронобиология. М.: Информ-Знание, 1999.

2. *Аршавский И.А.* Проблемы физиологической незрелости и ее значение для периодизации // Актуальные проблемы периодизации. Фрунзе, 1964. С. 52–61.

3. *Скворцов И.А.* Развитие нервной системы у детей (нейроонтогенез и его нарушения). М.: Тривола, 2000. 200 с.

4. *Jardri R., Houfflin-Debarge V., Delion P., Pruvo J.P., Thomas P., Pins D.* Assessing fetal response to maternal speech using a noninvasive functional brain imaging technique // International Journal of Developmental Neuroscience. 2012. № 30 (2). P. 159–161.

5. *López-Teijón M., García-Faura Á., Prats-Galino A.* Fetal facial expression in response to intravaginal music emission // Ultrasound. 2015. № 23 (4). P. 216–223.

6. *Авдеева Н.Н., Андрианов О.С., Боравова А.И. и др.* Мозг и поведение младенца. М.: Институт психологии РАН, 1993.

7. *Чемберлен Д.* Разум вашего новорожденного ребенка. М.: Класс, 2003.

8. *Turner J.R.G., Turner-Groot T.G.N.* Conception: Vital Link in Relationships in Prenatal Psychology // International Journal PPPM. 1998. № 10 (1). P. 29–37.

9. *Сидоров П.И.* Перинатальная психология. СПб.: СпецЛит, 2015. 142 с.

10. *Partanen E., Kujala T., Näätänen R. et al.* Learning-induced neural plasticity of speech processing before birth // Proceedings of the National Academy of Sciences of the USA. 2013. № 110 (37). P. 15145–15150.

11. *Barker D.J.* Fetal Programming of Coronary Heart Diseases // Trends in Endocrinology and Metabolism. 2002. Vol. 13. P. 364–368.

12. *Брушлинский А.В.* Проблемы психологии субъекта. М., 1994.

13. *Лазарев М.Л.* Метод оптимизации психофизиологического развития плода посредством активного музыкального воздействия. Методические рекомендации Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ. № 13-03/10-279 от 30.09.96. 24 с.

14. *Лазарев М.Л.* Способ лечения бронхолегочных заболеваний. Патент на изобретение № 2083272, 27.06.1997.

15. *Лазарев М.Л.* Система развивающей терапии детей, страдающих астмой. Методическое руководство для врачей, педагогов, родителей. М., 1993. 292 с.

16. *Lazarev M.* A Controlled Assessment of Fetal Sonic Stimulation Comparing Music and Cardiac Progressions, 1992–2001 // International Journal PPPM. 2002. Vol. 14. № ½. P. 69–75.

17. *Кашаева Т.В.* Влияние системы пренатального воспитания на состояние здоровья детей раннего возраста: Автореф. дисс. … к.мед.н. Казань, 2001. 17 с.

18. Влияние методики дородового воспитания «Сонатал» на развитие здорового ребенка: Материалы Всероссийской научно-практической конференции. Набережные Челны: НИСПТР, 2012. 302 с.

19. Министерство экономического развития российской федерации. Приказ от 27 декабря 2011 г. № 1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи».

20. *Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С. и др.* Феномен пренатального детства // Общественное здоровье. 2025. Т. 5. № 3. С.29–48.

21. *Лазарев М.Л.* Infans musicalis – дитя, рожденное в музыке (теория музыкального рождения) // Проблемы музыкальной науки/Music Scholarship. 2024. №. 4. С. 165–184.

22. *Лазарев М.Л.* Акустический стимулятор развития ребенка в пренатальном периоде. Патент № 2232607, 20.06.2004.

23. *Лазарев М.Л.* Интерактивный музыкальный конструктор. Патент № 52507 от 27.03.06.

24. *Лазарев М.Л.* Межведомственная модель службы пренатальной педиатрии по гармонизации развития ребенка до и после рождения на основе метода «Сонатал» (Опыт г. Набережные Челны) // Общественное здоровье и здравоохранение. 2025. № 14 (87). С. 10–20.

Дата поступления – 11.01.2026

Prenatal pedagogy within the framework of the unified childhood paradigm

Mikhail L. Lazarev – Cand. Sci. (Psychology), pediatrician, leading specialist, Institute of Childhood, Moscow State Pedagogical University (Moscow, Russia); mlazarev@mail.ru

Abstract. *The article presents evidence of the presence of mental processes in the prenatal child. It describes the Russian prenatal education method "Sonatalus" and summarizes the results of its approbation. It outlines theoretical approaches to the development of a new field of pedagogical science –*

prenatal pedagogy. The terminology of this field is presented, and its main principles and technologies are listed. Arguments are put forward for considering the prenatal period of ontogenesis as prenatal childhood. The pedagogical paradigm of unified childhood and prospects for its development are summarized.

Key words. *Prenatal child, prenatal mother, prenatal pedagogy, prenatal teacher, unified childhood paradigm.*

REFERENCES

1. *Yatsyk G.V., Syutkina E.V.* Neonatal'naya khronobiologiya [Neonatal chronobiology]. Moscow: Inform-Znanie, 1999.

2. *Arshavsky I.A.* Problemy fiziologicheskoj nezrelosti i ee znachenie dlya periodizacii [Problems of physiological immaturity and its significance for periodization]. Frunze, 1964. P. 52–61.

3. *Skvortsov I.A.* Razvitie nervnoj sistemy u detej (nejroontogenez i ego narusheniya) [Development of the nervous system in children (neuro ontogenesis and its disorders)]. Moscow: Trivola, 2000. 200 p.

4. *Jardri R., Houfflin-Debarge V., Delion P., Pruvo J.P., Thomas P., Pins D.* Assessing fetal response to maternal speech using a noninvasive functional brain imaging technique. *International Journal of Developmental Neuroscience*. 2012. No. 30 (2). P. 159–161.

5. *López-Teijón M., García-Faura Á., Prats-Galino A.* Fetal facial expression in response to intravaginal music emission. *Ultrasound*. 2015. No. 23 (4). P. 216–223.

6. *Avdeeva N.N., Andrianov O.S., Boravova A.I. et al.* Mozg i povedenie mladenca [Brain and Infant Behavior]. Moscow: Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences, 1993.

7. *Chamberlain D.* Razum vashego novorozhdennogo rebenka [The Mind of Your Newborn Child]. Moscow: Class, 2003.

8. *Turner J.R.G., Turner-Groot T.G.N.* Conception: Vital Link in Relationships in Prenatal Psychology. *International Journal PPPM*. 1998. No. 10 (1). P. 29–37.

9. *Sidorov P.I.* Perinatal'naya psikhologiya [Perinatal psychology]. Saint Petersburg: SpetsLit, 2015. 142 p.

10. *Partanen E., Kujala T., Näätänen R. et al.* Learning-induced neural plasticity of speech processing before birth. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the USA*. 2013. No. 110 (37). P. 15145–15150.

11. *Barker D.J.* Fetal Programming of Coronary Heart Diseases. *Trends in Endocrinology and Metabolism*. 2002. Vol. 13. P. 364–368.

12. *Brushlinskii A.V.* Problemy psikhologii sub'ekta [Problems of the psychology of the subject]. Moscow, 1994.

13. *Lazarev M.L.* Metod optimizacii psikhofiziologicheskogo razvitiya ploda posredstvom aktivnogo muzykal'nogo vozdejstviya. Metodicheskie rekomendacii Ministerstva zdravookhraneniya i medicinskoj promyshlennosti RF [Method of optimization of the psychophysiological development of the fetus through active musical impact. Guidelines of the Ministry of Health and Medical Industry of the Russian Federation]. No. 13-03/10-279 of 30.09.96. 24 p.

14. *Lazarev M.L.* Sposob lecheniya bronkholegochnykh zabolevanij. Patent na izobretenie [Method of treatment of bronchopulmonary diseases. Patent for invention] No. 2083272, 27.06.1997.

15. *Lazarev M.L.* Sistema razvivayushchey terapii detey, stradanayushchikh astmoi [The system of developing therapy for children suffering from asthma]. *Metodicheskoe rukovodstvo dlya vrachej, pedagogov, roditelej* [Methodical guide for doctors, teachers, parents]. Moscow, 1993. 292 p.

16. *Lazarev M.* A Controlled Assessment of Fetal Sonic Stimulation Comparing Music and Cardiac Progressions, 1992–2001. *International Journal PPPM*. 2002. Vol. 14. No. ½. P. 69–75.

17. *Kashaeva T.V.* Vliyanie sistemy prenatal'nogo vospitaniya na sostoyanie zdorov'ya detej rannego vozrasta: Avtoref. diss. … k.med.n. [Influence of the system of prenatal education on the state of health of children of early age: Abstract of the dissertation for the degree of candidate of medical sciences]. Kazan, 2001. 17 p.

18. Vliyanie metodiki dorodovogo vospitaniya «SonataL» na razvitie zdorovogo rebenka: Materialy Vserossijskoj nauchno-prakticheskoj konferencii [The Influence of the Method of Prenatal Education "Sonatal" on the Development of a Healthy Child: Materials of the All-Russian Scientific and Practical Conference]. Naberezhnye Chelny: NISPTR, 2012. 302 p.

19. Ministerstvo ehkonomicheskogo razvitiya rossijskoj federacii. Prikaz ot 27 dekabrya 2011 g. № 1687n «O medicinskikh kriteriyakh rozhdeniya, forme dokumenta o rozhdenii i poryadke ego vydachI» [Ministry of Economic Development of the Russian Federation. Order of December 27, 2011 No. 1687n "On Medical Criteria for Birth, the Form of a Birth Document and the Procedure for Its Issuance"].

20. *Baranov A.A., Namazova-Baranova L.S. et al.* Fenomen prenatal'nogo detstva [The phenomenon of prenatal childhood]. *Obshchestvennoe zdorov'e* [Public Health]. 2025. Vol. 5. No. 3. P. 29–48.

21. *Lazarev M.L.* Infans musicalis – ditya, rozhdennoe v muzyke (teoriya muzykal'nogo rozhdeniya) [Infans musicalis – a child born in music (theory of musical birth)]. *Problemy muzykal'noj nauki/Music Scholarship* [Problems of musical science/Music Scholarship]. 2024. No. 4. P. 165–184.

22. *Lazarev M.L.* Akusticheskij stimulyator razvitiya rebenka v prenatal'nom periode [Acoustic stimulator of child development in the prenatal period]. Patent No. 2232607, 20.06.2004.

23. *Lazarev M.L.* Interaktivnyj muzykal'nyj konstruktor [Interactive Musical Constructor]. Patent No. 52507 dated 27.03.06.

24. *Lazarev M.L.* Mezhvedomstvennaya model' sluzhby prenatal'noj pediatrii po garmonizacii razvitiya rebenka do i posle rozhdeniya na osnove metoda «SonataL» (Opyt g. Naberezhnye Chelny) [Interdepartmental model of the prenatal pediatrics service for the harmonization of child development before and after birth based on the Sonatal method (Experience of Naberezhnye Chelny)]. *Obshchestvennoe zdorov'e i zdravookhranenie* [Public health and health care]. 2025. No. 14 (87). P. 10–20.

Submitted – 11.01.2026