

Анализ всех условий трудового воспитания в старшей группе показал их соответствие требованиям ФГОС, за исключением работы с родителями. По шкалам Экерс ее можно оценить удовлетворительно/минимально. Диагностический этап показал низкий уровень развития трудовой деятельности как у детей, так и у их родителей.

Продумывая стратегию организации более продуктивного взаимодействия с родителями, мы обратились к трендам современного образования взрослых. Так, эксперты Центра образовательных разработок бизнес-школы СКОЛКОВО подготовили обзор нового отчета NMC Horizon о трендах будущего образования на ближайшие пять лет [7]. Тренд № 1 – обучение становится пожизненным. Действительно, многие наши родители продолжая получать профессиональное образование, открыты к обучению. Что касается методов образования, то внедрение прогрессивных методов требует культурной трансформации. В отличие от процитированных авторов под культурной трансформацией методов мы имеем в виду обучение как взаимодействие субъектов, причем, эффективность обучающего взаимодействия, как нам представляется, напрямую зависит от эмоционального отклика на содержание и технологию. Абсолютно все родители эмоционально реагируют на все, что происходит с их детьми. Мы учитывали тот факт, что взрослые лучше учатся за пределами класса, в реальной жизни и в позиции обучающего. Мы считаем, что родителям надо помочь осмыслить собственный педагогический опыт, то есть, взглянуть на него как бы со стороны.

И последнее, что мы взяли из трендов образования на вооружение – сотрудничество как – ключевой фактор образования, самообразования и поиска эффективных решений. Все эти тренды можно назвать принципами нашего сотрудничества с родителями по типу культурных практик.

Формирующий этап научно-практического исследования продолжается.

Список литературы

1. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 N 1155.
2. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
3. Методические рекомендации Министерства образования и науки РФ для общеобразовательных организаций в части определения видов трудовой деятельности обучающихся в рамках образовательной деятельности с учетом возрастных и психофизиологических особенностей обучающихся. Письмо Минобрнауки России. <http://sudact.ru/law>.
4. Методические рекомендации для родителей по трудовому воспитанию детей и подростков / под ред. Г.И. Климантовой. – М.: Квант медиа, 2017.
5. Лыкова И.А. Сущность культурных практик и их значение для развития ребенка. Педагогика искусства <http://www.art-education.ru/electronic-journal>. № 2. 2016.
6. Крылова Н.Б. Культурология образования/ Н.Б. Крылова. – М.: Народное образование, 2000.
7. Тренды образования 2018. – <http://trends.skolkovo.ru>.

АРОМАТЕРАПИЯ В СИСТЕМЕ КОРРЕКЦИОННОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С АУТИЗМОМ

Сафаргалина А.Р., Чеснокова Д.Д., Шунина Е.А.

*Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова, Магнитогорск,
e-mail: s.alfira99@mail.ru*

Проблема детского аутизма как заболевания психики до настоящего времени не имеет однозначного решения: отсутствуют универсальные формы и методы лечения, малоэффективны любые терапевтические воздействия вне комплексного подхода к длительному лечению. В этой связи актуально исследование применения ароматерапии как одного из естественных форм воздействия на организм детей-аутистов с возможностью варьирования лечебного эффекта на мозг в зависимости от выбора эфирного масла (или их сочетания) и остаточного воздействия на несколько часов в результате постепенного рассасывания масел и поступления в кровь.

Предварительно раскрыто понятия «детский аутизм» и «ароматерапия». Под дефиницией «детский аутизм» понимается такое нарушение развития детской психики, которое характеризуется нарушениями социальных контактов, сопровождающиеся нарушениями речи и моторики и стереотипностью поведения. То есть дети-аутисты, что следует из самой основы понятия «аут» (в переводе с англ. – уход, выход), уходят в себя, не идут на контакт, испытывают проблемы с общением с внешним миром.

Со времени открытия в 1943-м году симптоматики детского аутизма прошло уже более 75 лет, и за это время болезнь получила широкое распространение во многих странах всех частей света [3]. Многочисленные исследования проблемы аутизма позволили выделить общие черты, свойственные аутистам, это прежде всего проявляется в нежелании установления контактов с окружающим миром и как следствие:

- 1) низкий уровень владения речью (эхолалии, речевые штампы, низкий словарный запас, неправильное применение отдельных личных местоимений);
- 2) низкий уровень поведенческой активности (спонтанность, стереотипность) в игровой и прочей деятельности;
- 3) негативное отношение ко всему новому, к переменам в чем-либо (так называемый «синдром тождества»);
- 4) проблемы в дифференциации объектов (прежде всего одушевленных от неодушевленных);
- 5) часто сопровождается задержкой психического развития (диссоциации в развитии, психический дизонтогенез) – расслоение и многомерность нарушения темпов и времени развития психики ребенка [1].

Несмотря на достаточно длительный период оценки специалистами состояния аутизма,

до сих пор неоднозначны подходы не только к диагностике данного вида психических расстройств, но и тем более к формам и методам их лечения. Причем количество детей с аутизмом в последние годы увеличивается, доходя в некоторых районах до 2-3 на 1000 чел. Такие цифры являются весьма высоким показателем распространенности заболевания и значимости его лечения (любых форм терапевтического воздействия), а также поиска новых методов комплексной терапии.

Необходимость комплексного характера реабилитации детей с аутизмом подчеркивается сегодня практически всеми специалистами. Значительная роль в этой работе отводится самими родителям, проводящим значительную часть времени с ребенком. Именно семья должна найти нужный подход к ребенку-аутисту, привлекая к такой работе различных специалистов – логопедов и дефектологов, психологов и психиатров. Без грамотного воздействия самой семьи усилия всех специалистов могут свестись практически к нулю. Сложность лечения также обусловлена отсутствием на сегодняшний день специфической терапии, то есть универсального метода лечения. Любое воздействие прежде всего должно быть обусловлено индивидуальными особенностями ребенка, его психического отклонения, на основе диагностики которых назначаются также и медицинские препараты [2, 5].

Одним из современных форм терапевтического воздействия на детей-аутистов в общем комплексе реабилитации выделяют ароматерапию, корни применения которой уходят в древний Восток. Суть этой формы воздействия основана на раздражении слизистой носа, содержащей миллионы нервных клеток, по которым нервные импульсы идут в мозг в ответ на внешнее раздражение минуя сознание, то есть практически мгновенно (быстрее только от прямых физических воздействий, например, ожог или удар). И положительный эффект воздействия запахами заключается именно в скорости проникновения в мозг, когда ребенок-аутист не успевает включить свою привычную защиту, сознательно отгородиться от воздействующего на мозг раздражителя, то есть когда отсутствует биологическая защита. Однако в этом случае прямого воздействия недостаточно, так как необходимо выявить те раздражающие факторы (в данном случае обонятельные), которые будут оказывать позитивное целенаправленное воздействие, купировав аутичные защитные механизмы или наоборот, активизируя отдельные отделы работы мозга. Суть лечения запахами в целом (будь то цветочная терапия или, как в данном случае, эфирными маслами) основана на лечении больше не физического тела, а ментальной сути человека (психики, души), так как аутизм – заболевание большей частью именно ментальное (недоразвитость речи и пр. – следствие са-

мой болезни). С точки зрения физиологической составляющей, эффект воздействия запахами заключается лимбической системе мозга, находящейся рядом с обонятельным центром, и управляющей как психическими процессами (память, внимание и т.д.), так и вегетативными функциями (дыхание, кровообращение и т.д.). И несмотря на снижение остроты обонятельного воздействия через некоторое время после контакта с эфирными маслами, положительное действие продолжается еще несколько часов за счет выработки нервными клетками нейрохимических регуляторов (энцефалин, адреналин и т.д.) [4].

В основе принципа ароматерапии лежит воздействие на электромагнитное поле, через которое – на нервную систему и гормональный статус ребенка-аутиста. В этом позитивная суть «биологического» влияния: нет прямого химического вмешательства, резко направленных раздражающих аутиста чужеродных для его организма воздействий, а лишь косвенный «толчок» к «пробуждению» организма, генетически заложенных в нем механизмов. При этом само воздействие даже несколько шире, чем просто влияние через обонятельные рецепторы на мозг ребенка. Физиологический эффект воздействия заключается и в запуске реакции мобилизации защитной системы в результате всасывания эфирного масла через капилляры и легочные альвеолы в кровь.

Результатом терапевтического воздействия в данном случае является снижение и устранение симптомов тревожности, беспокойства (за счет успокаивающего влияния эфирных масел) и последующее появления чувства уверенности в себе, самовосприятия и, как следствие, – готовности к контакту с окружающим миром.

В комплексе ароматерапии применяют множество различных эфирных масел: лаванды – для снятия напряжения; кедр, ромашки и мирта – для преодоления излишней возбудимости и агрессивности, регуляции сна; чайное дерево с грейпфрутом – для снижения двигательных стереотипов, активизации мыслительной работы; ветивера – для улучшения контроля эмоционального состояния и коррекции поведения (считается одним из наиболее эффективных масел), здесь же выделяют и масла корицы; бергамота – при нервных истощениях, эмоциональной нестабильности, стрессах; масло ладана – при рассеянности и необходимости улучшения концентрации внимания; шалфея – для расслабления, повышения иммунитета, облегчения неприятных ощущений и т.д. [1].

Несомненным достоинством метода ароматерапии при лечении детей-аутистов является комплексность воздействия многих применяемых эфирных масел. Так, например, масла на основе можжевельника способствуют не только общему расслаблению организма, но и оказыва-

ют стимулирующее воздействие на мыслительные процессы мозга.

Таким образом, ароматерапия как одна из форм терапевтического воздействия на детей-аутистов является разновидностью воздействия запахами (то есть на мозг через обонятельные рецепторы). Данное воздействие в данном случае осуществляется применением в качестве воздействующего фактора эфирных масел. Суть воздействия основана на мягком, нетравмирующем (естественном), но вместе с тем почти мгновенным воздействием на мозг минуя сознание ребенка, неспособного поставить на него собственную блокировку, и вместе с тем физиологическом постепенном воздействии препарата, всасывающемся в течение нескольких часов с момента первоначального контакта с обонятельными рецепторами через мелкие кровеносные сосуды и легкие. Результатом воздействия ароматерапии становится коррекция сна, снижение чувства тревожности и беспокойства, появление уверенности в себе и позитивного отношения к окружающему.

Список литературы

1. 10 эфирных масел, влияющих на симптомы аутизма [Электронный ресурс] // URL: <https://proautism.info/11-efirnyh-masel-vliyayushhih-na-simptomu-autizma/> (дата обращения: 14.11.19).
2. Ароматерапия в помощь при аутизме и РАС [Электронный ресурс] // URL: <http://rainbow-indigo.blogspot.com/2016/01/aromaterapia-i-autism.html> (дата обращения: 14.11.19).
3. Ароматерапия и расстройства аутистического спектра / А. Нуруллина, М. Лелюхина [Электронный ресурс] // URL: <https://specialtranslations.ru/aromatherapy-autism/> (дата обращения: 14.11.19).
4. Ароматерапия при аутизме [Электронный ресурс] // URL: <http://autizm.net/> (дата обращения: 14.11.19).
5. Мицан Е.Л., Аболмасова Л.С. Создание оптимальной коррекционно-развивающей среды для детей с расстройством аутистического спектра в домашних условиях // Актуальные проблемы современной науки, техники и образования. 2017. Т. 2. С. 210-212.

ИЗУЧЕНИЕ РЕГИОНАЛЬНОГО ОПЫТА ОРГАНИЗАЦИИ ФОРМИРОВАНИЯ У ПОДРОСТКОВ ГОТОВНОСТИ К СЕМЕЙНОЙ ЖИЗНИ

Танаев А.А., Осин А.К.

Шуйский филиал Ивановского государственного университета, Шуя, e-mail: sayomara@yandex.ru

В настоящей статье авторы описывают результаты проведенного исследования по изучению педагогического опыта воспитания подростков в системе общего образования в Ивановской области. Проанализированы модели системы формирования у подростков готовности к семейной жизни. Материал будет полезен педагогам системы общего и дополнительного образования.

Изучение регионального опыта организации формирования у подростков готовности к семейной жизни проводилось следующим образом. Первый этап – анкетирование педагогов школ

Ивановской области для определения их точки зрения в отношении формирования у подростков готовности к семейной жизни. Второй этап – анализ официальных документов, ориентированных на концептуальное обеспечение управления воспитанием молодежи, профессиональных материалов педагогов Ивановской области, находящихся в свободном доступе, для выявления эффективных моделей формирования готовности подростков к семейной жизни. Третий этап – выявление условий оптимальной организации формирования у подростков готовности к семейной жизни.

Реализация первого этапа дала следующие результаты.

Анкетирование проводилось на базе МБОУ Подвизновской СОШ. В исследовании приняли участие 10 учителей: физической культуры, русского языка, математики, обществознания, истории, английского языка, технологии, ОБЖ, химии и биологии. Данная школа была выбрана по причине того, что я в ней учился и у меня вполне хорошие отношения со всеми учителями, а также они подходили под анкетирование.

Для изучения организации опыта подготовки подростков к семейной жизни после уроков мы опросили учителей по разным предметам. Анкета позволила нам выделить особенности организации подготовки подростков к семейной жизни, а также выявить, повлияла ли данная методика на развитие подготовки к семейной жизни учащихся. Испытуемым была предложена анкета из 7 вопросов, на которые требовалось дать закрытый ответ. Результаты обработки ответов представлены в таблице.

Как видно из таблицы на первый вопрос все 10 респондентов ответили положительно. Это говорит о том, что организация подготовки подростков к семейной жизни является весьма популярной среди учителей. Второй вопрос был связан с тем, что уделяют ли педагоги время на своём уроке организации подготовки подростков к семейной жизни. На данный вопрос 6 респондентов ответили положительно, а 4 респондента ответили отрицательно. Из этого можно сделать вывод, что 60% учителей уделяют часть времени от своего урока теме организации подготовки подростков к семейной жизни, в отличие от оставшихся 40%. Следующий вопрос сообщает нам о том, какими путями идут учителя для подготовки подростков к семейной жизни. На данный вопрос 6 респондентов ответили, что используют беседу. И по 2 респондента выделили внеурочную работу и дополнительные факультативы. Данные этого вопроса помогли нам узнать о том, что более популярным методом является беседа. Четвёртый вопрос говорит нам о том, какие цели преследуют учителя помимо подготовки к семейной жизни. Все 10 респондентов выбрали вариант ответа, который гласит о том, что главной целью является дать определённый «багаж» знаний по своему предмету.