

Следует подчеркнуть, что подход к профилактике йододефицитных состояний должен быть организован комплексно, что в свою очередь требует правильного отношения к своему здоровью со стороны населения и высококвалифицированного информирования населения со стороны медицинских работников, своевременная диагностика, предотвращение развития эндемического зоба, а также контроль на государственном уровне йодирования продуктов питания и соли.

Для борьбы с дефицитом йода и его последствиями врачам разных специальностей необходимо диагностировать недостаточное потребление йода пациентом путем опроса о характере питания, йодурии, УЗИ щитовидной железы, оценке в крови уровней ТТГ, тироксина, трийодтиронина, тиреоглобулина и других показателей тиреоидного статуса; давать пациентам рекомендации по коррекции дефицита йода.

Литература:

1. Анализ отечественного и международного опыта использования обогащенных микроэлементами пищевых продуктов и йодирования соли / В.М. Когденцова, О.А. Вржесинская, Д.В. Рисник // Микроэлементы в медицине. – 2015. – Т. 16. – № 4. – С. 3–20.
2. Платонова, Н.М. Йодный дефицит: современное состояние проблемы / Н.М. Платонова // Клиническая и экспериментальная тиреоидология. – 2015. – Т. 11. – № 1. – С. 12–21.

ОСОБЕННОСТИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ МАТЕРИНСТВА У ДЕВОЧЕК СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Комарова А. Ю.,

магистрант 1 курса факультета дошкольного образования

Научный руководитель – к.п.н., доцент Терещенко М. Н.

Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет
г. Челябинск, Россия

Введение. На современном этапе развития общества все чаще наблюдается тенденция, когда женщина становится основным добытчиком в семье, стираются границы женственности и мужественности. При этом физиологическое предназначение продолжения рода, остается за женщиной. Феномен материнства многие века интересовал умы большинства ученых, как отечественных, так и зарубежных [1].

Изучением проблем формирования материнства у девочек старшего дошкольного возраста занимались такие ученые, как Г.Г. Филиппова, Ф. Хорват, Р.В. Овчарова, И.П. Шелухина, А.А. Чекалина и др. [3].

Цель нашего исследования – теоретически изучить и экспериментально проверить особенности физиологического процесса формирования основ материнства у девочек старшего дошкольного возраста.

В дошкольном возрасте, по нашему мнению, наиболее важно подойти более ответственно к физическому развитию детей, здоровьесбережению, формированию правильных основ здорового образа жизни, что в дальнейшем приведет к успешному формированию основ материнства, а также донести до педагогов мысль о важности проведения подобной работы с детьми старшего дошкольного возраста.

В словаре И. С. Ожегова, понятие материнство трактуется в двух смыслах: как состояние женщины в период беременности, родов, кормления ребенка, и как свойственное матери сознание ее родственной связи с детьми [2].

Г.Г. Филиппова рассматривает материнство как психосоциальный феномен: как обеспечение условий для развития ребенка, как часть личностной сферы женщины. Материнство, как личностные качества женщины, ее биологические и психологические особенности, которые в определенной мере схожи с художественными способностями, врожденным талантом, определяется Ф. Хорватом [4].

Материнство – это сложный феномен, имеющий физиологические механизмы, эволюционную историю, социокультурные и индивидуальные особенности. Г.Г. Филиппова рассматривает материнство в виде системного образования, включающего потребности, ценности, мотивы и способы их реализации. По мнению автора, феномен материнства является базовой потребностью. При этом она выделяет девять периодов развития материнской сферы: идентификация беременности, период до начала ощущения шевеления, появление и стабилизация ощущений шевеления ребенка, третий триместр беременности, предродовой период, роды и послеродовой период, новорожденность, совместно-раздельная деятельность матери с ребенком, возникновение интереса к ребенку как к личности [3, 5].

Основываясь на исследованиях биологии и психологии материнства, Г.Г. Филиппова также выделяет шесть этапов онтогенеза материнской сферы [3], которые определяют становление материнской позиции женщины и ее психологическую готовность к реализации родительской функции.

Первый этап – взаимодействие с собственной матерью – начинается с внутриутробного развития и продолжается всю жизнь, качественно изменяясь на каждой стадии онтогенеза. Здесь мать для девочки выступает значимой фигурой, представляющей образ материнства, связующей между ней, девочкой и социокультурной практикой материнства. Ценностное отношение матери к дочери определяет у нее формирование ценностного отношения к собственному ребенку.

Второй этап – игровой – обеспечивает ориентировку девочки в содержании материнской роли в условиях наглядного моделирования в сюжетно-

ролевой игре. Такие игры дают ребенку возможность экспериментирования в сфере материнского поведения, формирования устойчивого образа-эталона материнской роли. Важным элементом социализации в подготовке девочки к будущей семейной жизни являются куклы и игра в семью.

Третий этап – нянченье (с 4 до 12 лет), то есть привлечение девочки к реальному уходу за младенцем и его воспитанию. Здесь Г.Г. Филиппова выделяет два периода. В первом происходит налаживание эмоционально-личностного общения с младенцами в первые шесть месяцев после рождения. Второй период предполагает уход старшего ребенка за младшим, то есть овладение инструментальной его стороной. В этот период формируется индивидуальный стиль эмоционального сопровождения ухода за младенцем.

Четвертый этап – приходится на период полового созревания и подразумевает под собой, дифференциацию мотивационных основ материнской и половой сфер [4, 6]. Главным образом на этом этапе происходит интеграция ценностей половой жизни и материнства на основе их первоначального разделения.

Пятый этап – взаимодействие с собственным ребенком – включает несколько периодов, которые определяют формирование материнской позиции в период беременности и ожидания ребенка, а затем и в период ухода за младенцем и его воспитания.

Шестой этап – подразумевает формирование привязанности и любви к ребенку как к личности. В этот период происходит развитие отношения матери к ребенку в направлении преодоления симбиотического типа отношений и дифференциации границ «Я» – «Ребенок».

Материалы и методы исследования. Работа в рамках дошкольной образовательной организации по направлению темы нашего исследования проводилась в соответствии с календарно-тематическим планированием и тематикой недель. В процессе работы с детьми использовались краткосрочные проекты «Полезные привычки», «На зарядку становись!» и др. Также были включены речевые и подвижные игры в соответствии с тематикой недель «Здоровей-ка!», «Я – человек», «Быть здоровыми хотим». Развивающая предметно-пространственная среда была дополнена иллюстрациями, мнемотаблицами по формированию здорового образа жизни, уголок физического развития детей был дополнен алгоритмами и схемами для самостоятельных занятий детей. В реализации цели нашего исследования активное участие принимали педагоги и родители девочек старшего дошкольного возраста.

Результаты и их обсуждение. По результатам нашего исследования путем наблюдения за девочками старшего дошкольного возраста, физическое развитие улучшилось на 33% в экспериментальной группе; теоретические знания и представления детей в экспериментальной группе о здоровом образе жизни увеличились на 40%; компетентность педагогов и родителей

в вопросах важности привлечения девочек старшего дошкольного возраста к здоровьесбережению повысилась на 38%.

Таким образом, хотелось бы отметить, необходимость и серьезность, содержания проблемы формирования основ материнства у девочек старшего дошкольного возраста с точки зрения физиологических особенностей, значимость ведения здорового образа жизни, обеспечения правильного физического развития детей дошкольного возраста.

Выводы. Сохранение здоровье девочек старшего дошкольного возраста способствует здоровому физиологическому процессу формирования у них основ материнства, а следовательно, создаем большой вклад в будущее нашего общества.

Литература:

1. Грошев, И.В. Психофизиологические различия мужчин и женщин [Текст] / И. В. Грошев. – Воронеж: МОДЭК, 2005. – 462 с.
2. Ожегов, С.И. Толковый словарь русского языка: около 100 000 слов, терминов и фразеологических выражений [Текст] / С. И. Ожегов ; под общ. ред. Л. И. Скворцова. – 28-е изд., перераб. – М.: ОНИКС, 2012. – 1375 с.
3. Филиппова, Г. Г. Психология материнства: Учебное пособие. [Текст] / Г.Г. Филиппова. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2002. – 240 с.
4. Хорват, Ф. Любовь, материнство, будущее. [Текст] / Франтишек Хорват. – М.: Прогресс, 1982. – 110 с.
5. Чекалина А.А., Гендерная психология: учебное пособие. [Текст] / А.А. Чекалина. – М.: «Ось-89», 2006. – 256 с.
6. Шелухина, И.П., Мальчики и девочки: Дифференцированный подход к воспитанию детей старшего дошкольного возраста [Текст] / И.П. Шелухина. – М.: ТЦ Сфера, 2006. – 310 с.

КСЕНОБИОТИЧЕСКИЕ РИСКИ РТУТИ

Копытич А. В.,

студент 2 курса лечебного факультета

Научные руководители – старший преподаватель Смирнова Г.Д.¹,
к.м.н., доцент Сивакова С.П.²,

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии¹,

Кафедра общей гигиены и экологии²

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Актуальность. В современном мире загрязнение объектов окружающей среды различными химическими ксенобиотиками не только создает угрозу для окружающей среды, но и чрезвычайно негативно сказывается на здоровье людей.

Одним из таких опасных веществ является ртуть и ее производные.