

инженерно-технического персонала и рабочие.

2. У работников предприятия энергообеспечения г. Гродно достоверно ($p < 0,05$) преобладают проблемы образа жизни, обусловленные гиподинамией, нарушением питания, вредными привычками (табакокурение), а у работников предприятия производства строительных материалов – вредные привычки (табакокурение, приобщение к пиву), у инженерно-технического персонала – стрессовый образ жизни и несбалансированное питание.

3. Достоверных различий между респондентами обеих предприятий по рискам развития ишемической болезни сердца, обусловленным проблемами здорового образа жизни, не выявлено.

4. Группу с максимальным риском ИБС составили представители инженерно-технического персонала обеих предприятий (9,6%). Достоверных различий по половому признаку не отмечено.

Литература:

1. Рындова, О.Н. Стресс и работоспособность / О.Н. Рындова, Д.С. Демко // Здоровье для всех: материалы IV Международной научно-практической конференции УО «Полесский государственный университет», г. Пинск, 26-27 апреля 2012 г. / Национальный банк Республики Беларусь [и др.]. – Пинск: ПолесГУ, 2012. – С. 171-173.

Пац Н.В., Паулич Ю.П., Кашлей С.И.

СОЦИАЛЬНЫЕ И МЕДИКО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ ДЕТСКОГО И ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

Учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Мы живем в двадцать первом веке, веке информационных технологий, сейчас каждый человек в какой-то мере связан с виртуальной жизнью. В то время как люди старших возрастных групп в меньшей степени пользуются Интернетом, социальными сетями, а в ряде случаев, даже не знают, как и для чего их использовать, то для детей и подростков отказ от виртуального пространства практически невозможен.

Социальные сети в первую очередь представляют собой неограниченную возможность в общении, подростки могут общаться со своими друзьями, родственниками, находящимися на далеком расстоянии. С другой стороны, – это информационное поле, которое постоянно обновляется и несет в себе много интересной разноплановой информации, привлекающей внимание детей и подростков.

Цель исследования: выявить и проанализировать основные социальные, медико-гигиенические проблемы пользователей социальных сетей детского и подросткового возрастов.

Для достижения цели поставлены задачи: систематизировать изученные на данный момент основные отрицательные стороны социальных сетей и выделить изменения состояния здоровья, обусловленные злоупотреблением нахождения детей и подростков в социальных сетях.

Материалы и методы. Анализ литературы по теме исследования с 2009 по 2014 год.

Результаты. В социальных сетях существует много способов для самовыражения, что особенно привлекает детей и подростков. Например, легко можно загружать свои фотографии и наблюдать за положительными комментариями под ними («лайками»). Самовыражение через общение в Интернете можно разделить на две группы мотивов: внешние и внутренние. К внутренним будут относиться познавательные мотивы, связанные с содержательными или структурными характеристиками общения: стремление получить больше интересной или нужной информации, увеличить количество друзей, возможность познакомиться с новыми людьми. А социальными мотивами, связанными с факторами, влияющими на общение в социальных сетях, но не связанными с содержательной стороной контактов, будут: желание утвердиться за счет количества друзей, получение статуса в референтной группе за счет регистрации в популярной социальной сети, само умение взаимодействовать в социальных сетях. К внешним мотивам также можно отнести стремление подростка получать бонусы и баллы на свои странички в социальных сетях, т.е. главное – не общение, а рейтинг аккаунта [4].

Возможно также пользование разного рода Онлайн-играми. Еще одна причина увлечения подростков социальными сетями – возможность активного наблюдения за знакомыми людьми, с которыми не складываются отношения в реальной жизни, что ведет к психоэмоциональному угнетению, истощению. Все эти преимущества в итоге приводят к злоупотреблению социальными сетями [2] во времени и в дальнейшем – к зависимости, что является причиной разного рода проблем.

Социальные сети затягивают подростков, которые начинают очень мало времени проводить на свежем воздухе. Количество энергии, связанное с немалым числом мотивов, реализующихся в Интернете, а также с огромной энергоемкостью информационного обмена, приводит к тому, что подросток выходит из-за компьютера крайне утомленным [1].

Происходит снижение концентрации внимания, мозг не может длительно удерживать на чем-то внимание. Ум привыкает переключаться с одного вида деятельности на другой, например, в социальных сетях можно совершать одновременно несколько дел: слушать музыку, общаться, просматривать фотографии и так далее. У пользователя есть возможность делать все это одновременно или быстро переключаться с одного на другое. В итоге мозг не может долго концентрировать внимание на одном виде деятельности, например на чтении книг. У подростков не развивается навык письма, что отрицательно сказывается на подчерке и изложении мысли,

теряется культура речи и языка. В социальных сетях модно пользоваться сленговыми выражениями, в результате их употребление переносится и в реальную жизнь. Подростки не умеют общаться с людьми старшего возраста, не владеют культурой общения. Начинаются проблемы во взаимоотношениях со сверстниками и в семье. Сложную социо-медицинскую проблему в нашем современном обществе составляют сайты, посредством которых популяризируются некоторые вредные привычки, идет приобщение к ним.

Важным звеном в цепи отрицательных эффектов влияния социальных сетей на растущий организм являются риски нарушения состояния здоровья.

Из-за вынужденной позы у монитора компьютера в положении сидя увеличивается нагрузка на грудной, поясничный отдел позвоночника, что способствует высокому риску развития сколиоза – искривления позвоночника вправо и влево, кифоза или лордоза – искривления назад и вперед, соответственно. В нижних конечностях и в малом тазу затрудняется отток венозной крови, в последующем это может стать причиной варикозного расширения вен, а также способствует развитию геморроя. Наблюдается нарушение моторики кишечника.

Гиподинамический стресс и вынужденная поза у монитора компьютера приводит к ограничению экскурсии легких, является одной из причин нарушения кровообращения во всех внутренних органах. Проявления гипоксии сказываются на изменении артериального давления. А, учитывая то, что сердечно-сосудистая система у детей и подростков находится в стадии формирования и развития, можно предположить риск развития заболеваний сердечно-сосудистой системы. Недостаточное пребывание на свежем воздухе, увеличение продолжительности нахождения в помещении также усиливает риск гипоксии.

Длительное пребывание за монитором приводит к проявлению компьютерного зрительного синдрома. Компьютерный зрительный синдром проявляется достаточно характерными симптомами: снижением остроты зрения, затуманиванием зрения, затруднением перевода взгляда с ближних предметов на дальние и обратно. У таких людей появляются ощущения изменения окраски предметов, двоение видимых предметов, «мурашки» и потемнение в глазах, избыточная световая чувствительность, снижение зрительной работоспособности, зрительное утомление.

Глазные симптомы включают: боли в области глазниц и лба, боли при движении глаз, покраснение глазных яблок, чувство песка под веками, слезотечение, резь в глазах, «сухость» глаз, жжение в глазах [3]. В дальнейшем данный синдром приводит к снижению остроты зрения.

Монотонные движения при управлении мышью являются результатом возникновения неприятных ощущений в области запястья, ладони и пальцев руки. Со временем появляется ослабление пальцев, слабость ладони, онемение и тяжесть в руке.

Не менее существенным фактором в ослаблении здоровья пользователей социальных сетей является измененный, нарушенный режим

питания, подростки не следят за временем, из-за малоподвижного времяпрепровождения не испытывают чувства голода. А некоторые из них, наоборот, поглощают большие количества кондитерских изделий, сидя у монитора. Ввиду этого имеется риск развития нарушений обмена веществ и изменений со стороны желудочно-кишечного тракта.

Появление новых электронных мобильных устройств позволило использование социальных сетей при движении, причем это, зачастую, происходит на улице, на пешеходных переходах, что, несомненно, является риском травматизма.

Выводы:

1. К основным отрицательным сторонам воздействия социальных сетей на возрастную группу детей и подростков относятся: быстрое развитие утомления, снижение концентрации внимания, нарушение режима дня с уменьшением промежутка времени пребывания на свежем воздухе, нарушение режима питания, гиподинамический стресс, снижение развития навыка письма, что отрицательно сказывается на подчерке и изложении мысли.

2. Длительное пребывание в социальных сетях и привычка виртуального общения снижает навык и культуру общения в реальном мире, а также способствует нарушению формирования культуры речи.

3. Неконтролируемый круг виртуального общения детей и подростков представляет социо-медицинскую проблему в современном обществе, связанную с популяризацией некоторых вредных привычек.

4. Злоупотребление социальными сетями детьми и подростками является риском нарушений состояния здоровья: развития компьютерного зрительного синдрома, ладонно-запястного синдрома, сколеотической осанки, варикозного расширения вен нижних конечностей и органов малого таза, нарушения моторики кишечника, нарушения формирования сердечно-сосудистой системы растущего и развивающегося организма.

5. В среде начинающих пользователей социальных сетей, детей и подростков, обосновано проведение разъяснительной работы по правилам пользования социальными сетями.

6. Методология профилактических мероприятий должна учитывать специфику аудитории и охватывать социальные, педагогические и медицинские аспекты отрицательного влияния на растущий организм злоупотребления социальными сетями.

Литература:

1. Ильин, Е. П. Мотивация и мотивы / Е. П. Ильин. – Москва ; СПб, 2011. – С. 22-29.
2. Климацкая, Л.Г. КЗС-компьютерзависимый синдром / Л. Г. Климацкая // Сибирский вестник спецобразования. – № 4(8). – 2012. – С. 6-10.
3. Компьютерный зрительный синдром // Все о глазах [Электронный ресурс]. – 2013. – Режим доступа: <http://www.vseoglazah.ru/eye-diseases/computer-vision-syndrome/>. – Дата доступа: 20.11.2013.
4. Шахмартова О. М. Исследование мотивов использования социальных сетей младшими школьниками / О. М. Шахмартова, И. В. Недошивина // Известия ПГПУ им.В.Г. Белинского. – 2012. – № 28. – С. 1349.