

Все перечисленное доказывает, что злоупотребление Интернетом ведет к социальной изоляции, увеличивающейся депрессии, распаду семьи, неудачам в учебе, работе и в конечном итоге к десоциализации и девиации.

Сегодня все более становится ясно, что необходима разработка предохранительных программ, препятствующих формированию кибер-зависимых людей. А поскольку большая часть Интернет-зависимых преимущественно пользуются теми аспектами Интернет, которые позволяют им социализироваться в виртуальном пространстве, то эффективным является переключение внимания человека на его семью или обучение различным социальным навыкам.

Литература:

1. Проблемы преодоления «цифрового неравенства» в России и странах СНГ. Материалы международного семинара. М, 2000.

2. Декларация независимости киберпространства. [http // www.tora.ru./ Koi/ nn.htm](http://www.tora.ru/Koi/nh.htm).

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА РАЗВИТИЕ ПОСЛЕРОДОВОЙ ДЕПРЕССИИ

Татун Т.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра анатомии человека

Женский организм, как известно, чрезвычайно лабилен и легко приспосабливается к любым физиологическим изменениям и воздействиям извне. Большинство женщин весь период беременности чувствуют себя удовлетворительно и никаких негативных реакций не наблюдается. Но существует группа женщин, у которых во время беременности и после родов наблюдаются изменения со стороны нервной системы.

Весь период беременности мать и младенец составляют единое целое. Природа позаботилась о том, чтобы минимально уменьшить воздействие внешних неприятностей на ребенка, наделив женщину

умением защищать и оберегать маленького человечка. Все это гарантирует малышу безопасность и выживание в первые недели жизни, но для матери тяжесть ответственности может проявиться в виде послеродовой депрессии. Фоном для развития такого состояния является физическая ослабленность и гормональная перестройка организма. Женщина становится плаксивой, тревожной, раздражительной; она не может сама изменить свое плохое настроение, быть спокойной и деловой. Парадоксальным является то, что после родов должны наступить ожидаемая радость и облегчение, а у женщины возникают ощущения изолированности и одиночества.

Ведущим психопатологическим синдромом послеродового периода является депрессивный. По данным литературы, существуют определенные факторы развития послеродовой депрессии: социодемографические, биологические, акушерские и психологические. Наиболее значимыми являются биологические и акушерские (предменструальный синдром в анамнезе, первородящие, вид родоразрешения, акушерские осложнения, срок выписки из роддома). Все это можно проследить сразу после родов и на этом можно предположить о развитии послеродовой депрессии. Но медперсонал забывает о других, не менее значимых факторах. Речь идет о демографических и психологических факторах. Ведь уже на первом приеме у акушера-гинеколога при сборе социального анамнеза и психологической характеристике личности можно предопределить фон для развития послеродовой депрессии. Начиная с семейного положения, можно уже установить то, что женщины, не состоящие в браке, больше подвержены стрессу. Исследование характера семейных отношений (супружеские разногласия до и после рождения ребенка, большая возрастная разница) позволяет выявить часть предпосылок развития депрессии. Даже низкий уровень социальной поддержки ведет к неблагоприятному эффекту. К внутреннему

конфликту приводит нежеланная беременность, высокая частота негативных событий, особенно в период беременности и родов. Стресс может возникнуть с постоянными мыслями об уходе за будущим ребенком, с необходимостью изменения привычного образа и стиля жизни и поведения женщины после родов.

Исходя из вышесказанного, выявляется потенциальная проблема отсутствия изучения в полном объеме социодемографических и психологических факторов, предрасполагающих к возникновению депрессивного послеродового синдрома. Тщательная и постоянная беседа с женщиной, выявление потенциальных и существующих проблем по вопросам беременности, родов, будущего ребенка и ухода за ним позволяют снизить риск развития депрессии. Необходимо составить индивидуальный план ухода за женщиной с четкой ориентацией на существующие и потенциальные проблемы. Предстрессовое состояние можно снять с помощью беседы, в процессе которой необходимо выражать готовность разделять тревогу женщины, объяснять волнующие ее вопросы.

По данным наблюдений социологов в настоящее время в условиях современного общества стрессовому состоянию подвержено большое количество людей. Это связано с наличием огромного потока информации, с постоянным техническим прогрессом, которые приводят к истощению организма как в психоэмоциональном, так и в физическом плане. На сегодняшний день проблема стресса и депрессии остается актуальной, только бдительность, внимательность, своевременная и адекватная помощь врачей, среднего медперсонала является залогом здоровья будущих мам, их детей и всего населения в целом.

ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ С ОТЯГОЩЕННЫМ АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИМ АНАМНЕЗОМ

Твердая Г.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра педиатрии №2