

## ТОЛЕРАНТНОСТЬ ДЕПРЕССИИ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

Назаревич Я.А.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь  
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения, кафедра психиатрии и наркологии  
Научный руководитель - д.м.н., проф. Тищенко Е.М., к.м.н., доц. Карпюк В.А.

**Актуальность.** Послеродовая депрессия (ПД)— достаточно широко распространенное эмоциональное расстройство. Это длительное и субъективно тяжелое состояние, сопровождающееся снижением настроения, недостатком интереса к жизни, подавленностью. У женщин с подобным расстройством выявляется высокий уровень тревоги, иногда — страхи. По МКБ-10 эти состояния обычно соответствуют диагностическим критериям рекуррентного депрессивного расстройства (F10). Среди синдромальных типов преобладают тревожные и адинамические расстройства.

**Цель исследования.** Изучение встречаемости депрессии у женщин, находящихся в послеродовом периоде.

**Материалы и методы.** Применено тестирование по методикам: Шкала депрессии Бека (BeckDepressionInventory), Дифференциальная диагностика депрессивных состояний Зунге (TheZungself-ratingdepressionscale). Проанкетировано 132 женщины фертильного возраста, находившихся в послеродовом отделении перинатальных центров. Средний возраст рожениц составил 28 лет, из них 30,7 % в возрасте от 18-24 лет, 38,4% в возрасте 25-31, 25,3%- в возрасте 32-38 и у 5,4% возраст составил 39-42 лет соответственно. 25 % опрошенных не замужем. У 47% женщин родились девочки, у 53 % - мальчики. Обработка статистических данных проводилась с помощью программы MicrosoftExcel.

**Результаты.** У третьей части опрошенных, находящихся в браке женщин (33,96%), отсутствуют депрессивные тенденции при хорошем эмоциональном состоянии. В тоже такой результат только у каждой восьмой не замужней респондентки (12,03%) , что говорит о легком уровне депрессии ситуативного или невротического генеза. Каждая тринадцатая женщина в возрасте от 18-24 лет ( 7,38%) имеет симптомы умеренной депрессии, а у 14,61% женщин в возрасте от 25-31- отмечены депрессивные признаки легкой степени. Среди женщин от 39 до 42 лет у 5,33% присутствует выраженные симптомы. Достоверных различий склонности к депрессии у матерей родивших девочек (52,3%) и мальчиков не выявлено.

**Выводы.** На формирование отношения, в целом, и психологической готовности к материнству, в частности, большое влияние оказывают множество факторов. Депрессивное состояние изменяет не только саму женщину, но и ее отношения с миром. Наиболее негативным образом это сказывается на ее взаимоотношениях с собственным ребенком. И чем дольше оно длится, тем сильнее отражается на ребенке, семье, личности матери.

1. Баз Л.Л. Послеродовая депрессия. Эмпирические исследования психологических феноменов / "Хрестоматия по перинатальной психологии. Психология беременности, родов и послеродового периода" составитель - А.Н. Васина, М.: Издательство УРАО, 2005, с. 235-245

## ПЕРВЫЙ ДЕТСКИЙ ПРИЮТ

Новосад Д.А.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь  
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения  
Научный руководитель –асс. Чечков О.В.

Первым сиротским приютом в Европе является «Приют невинных», находящийся на площади святейшего Благовещения вблизи церкви святейшего Благовещения во Франции.

Здание «Приюта невинных» началось строиться на монастырском огороде, который принадлежал церкви святейшего Благовещения. Организация учреждения проводилась в рамках программы благотворительных инициатив олигархии во Флоренции в XIII веке. Основной целью являлось улучшения жизни граждан, а также оздоровления санитарной обста-

новки. Как первенец подлинно ренессансного зодчества. Оспедале дельи Инноченти, или Приют для Невинных (название дал библейский сюжет «Избиение младенцев» по приказу царя Ирода), был предназначен для детей-сирот и подкидышей. Он должен был стать прежде всего Воспитательным Домом, а не лечебным учреждением, под одной крышей предполагалось объединить ясли, школу, аптеку и церковь разного рода мастерские.

Попечителем приюта была назначена гильдия производителей шелка и ювелиров. Строительство доверили одному из членов Гильдии, ювелиру Филиппо Брунеллески. Именно им был разработан проект, который предусматривал строительство фасада с классическим портиком, а также квадратный по форме внутренний дворик. Уникальный для того времени фасад был своего рода архитектурной вариацией на тему античности. Двухэтажное сооружение имело в длину более 70 метров. В плане это было что-то вроде лоджии с колоннами, тянувшейся вдоль одной стороны площади. Впечатляет цветовое решение, ведь в облицовке второго этажа была использована гладкая белая штукатурка. Все колонны выполнены из серого камня, который отлично контрастировал с белой стеной.

К работам приступили тут же, как только был решен вопрос с землей, 17 августа 1419 года. Строительством руководил Филиппо Брунеллески, а следили за соблюдением сметы двое почтенных граждан Флоренции.

Торжественно открыт Оспедале дельи Инноченти (то есть «приют невинных») был 25 января 1445 года. Пустовал он чуть больше недели: вечером 5 февраля на крыльцо приюта принесли первого младенца — девочку, названную при крещении Агатой Смеральдой.

Впоследствии, в 1463—1466 годах, лоджия была декорирована 14 полихромными майоликовыми медальонами из глазурованной глины в тимпанах между арками, созданными в мастерской Луки делла Робиа, вероятно Андреа делла Робиа, изображающими запеленатых по пояс младенцев.

Копия медальона была размещена на фасаде здания Вестминстерского детского госпиталя в Англии. С XIX в. «флорентийский младенец» стал в ряде стран символом педиатрии.

Сегодня в Больнице Приют невинных по-прежнему находятся важнейшие благотворительные учреждения Флоренции. Тут есть ясли, школа материнства, детские приюты, женский приют, Национальный центр детства и юности, исследовательские офисы ЮНИСЕФ, музей с 77 ценнейшими произведениями искусства.

## ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ К ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

Олехнович Е.М., Рустамова А.А.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научный руководитель – д.м.н., профессор Тищенко Е.М.

**Актуальность.** С развитием современного общества возрастает роль подготовки высококвалифицированных специалистов. Это требует от студентов в процессе обучения в вузе высокого напряжения умственного и физического труда, что приводит к снижению двигательной активности, а в дальнейшем к функциональным и морфологическим изменениям в организме, а также к снижению умственной и физической работоспособности человека в будущем. Студенчество, особенно на начальном этапе обучения, является наиболее уязвимой частью молодежи, т.к. сталкивается с рядом трудностей, связанных с увеличением учебной нагрузки, невысокой двигательной активностью. В связи с этим огромную роль играет изучение мотивов, интересов и потребностей современной молодежи в занятиях физическими упражнениями.

**Целью** исследования явилось изучение физической активности студентов немедицинских вузов.

**Задачи.** Информировать о важности физической активности для дальнейшего гармоничного развития человеческого организма; повысить уровень знаний о влиянии физической активности на здоровье студентов.