

ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ НЕЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НА ПРОТЕКАНИЕ ПРОЦЕССА БЕРЕМЕННОСТИ

Т.Ю. Рудыка

г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

(e-mail: yanina678@mail.ru)

Прежде чем выявить суть факторов нездорового образа жизни необходимо понять, что является здоровым образом жизни и из каких компонентов он состоит. Целью формирования здорового образа жизни является улучшение нашего здоровья, приумножение физической и умственной энергичности человека. И вообще, правильный образ жизни – это верный способ первичной профилактики болезней и удовлетворения жизненно важной потребности в здоровье. Отсюда следует, что здоровый образ жизни – это вид жизнедеятельности, который соответствует генетическим особенностям человека, условиям его жизни и направлен на формирование, сохранение и укрепление здоровья с целью полноценного выполнения его социально-биологических функций.

По мнению В.А. Пискунова, М.Р. Максинаевой, Л.П. Тупицыной, путь к здоровому образу жизни у каждого человека свой, но его компоненты всегда одинаковы, к которым можно отнести: рациональное питание; правильно организованная двигательная активность; отказ от вредных привычек; рациональная организация труда и отдыха; поддержание репродуктивного здоровья; профилактика психоэмоционального стресса [1, с. 23].

Отсюда мы можем сделать вывод, что несоблюдение либо искажение данных компонентов здорового образа жизни негативно влияет на здоровье человека, приводит его в зону риска по развитию различных хронических и наследственных заболеваний. К факторам нездорового образа жизни можно отнести: нерациональное питание, наличие вредных привычек, постоянное психоэмоциональное перенапряжение (стресс, дистресс), отсутствие оптимальной двигательной активности, нарушение репродуктивного здоровья; нерационально организованный режим труда и отдыха. Особенно негативно данные факторы могут отразиться на здоровье беременной женщины, так как в данный период организм женщины и так испытывает колоссальные перегрузки, связанные с вынашиванием беременности [2, с. 64].

Материал и методы. Исследование влияния факторов нездорового образа жизни на самочувствие беременных и течение беременности проводилось на базе ГУ «Территориальный центр социального обслуживания Лепельского района». В качестве метода исследования применялось анкетирование. Анкета включала 22 вопроса, которые предполагали, как выбор варианта ответа из предложенных, так и возможность написать свой вариант. Вопросы анкеты условно можно разделить на два блока. Первый блок – вопросы, касающиеся беременности как таковой, второй блок посвящен образу жизни женщины время беременности. Всего в исследовании приняли участие 20 беременных женщин в возрасте от 22 до 36 лет на сроке беременности от 16 до 34 недель.

Результаты и их обсуждение. В ходе анализа ответов беременных женщин на вопросы анкеты мы выяснили, что у 70% из них (14 женщин) данная беременность является не первой (вторая, третья и даже четвертая). У 60% респонденток (12 женщин) уже есть дети. При этом все опрошенные женщины отметили, что данная беременность является для них желанной. В ходе анализа вопросов

первого блока анкеты мы выявили, что при подготовке к беременности 35% опрошенных (7 женщин) сдавали все необходимые анализы, 30 % (6 женщин) начали вести более здоровый образ жизни, еще 25% (5 женщин) отметили, что при подготовке к беременности принимали специальные витаминно-минеральные комплексы. При этом 10 % респонденток (2 женщины) признали, что к наступлению беременности специально не готовились (Рисунок 1).

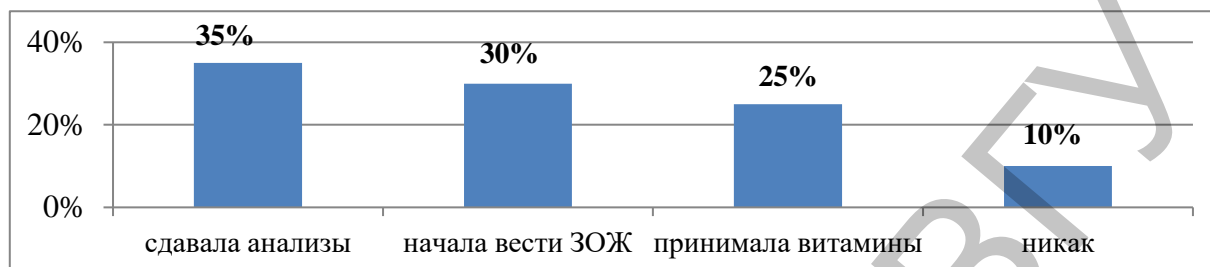


Рисунок 1 – Подготовка к беременности.

Отсюда мы можем сделать вывод, что, хотя наступление беременности является для опрошенных женщин желанным, не все они относятся к данному факту осознанно, не все готовили свой организм к этому событию. При этом 55% опрошенных (11 женщин) отметили, что беременность протекает без осложнений, 30% (6 женщин) страдают от токсикоза, 15% (3 женщины) периодически лежат в больнице на сохранении, т.е. имеется какая-либо патология течения беременности (рисунок 2).

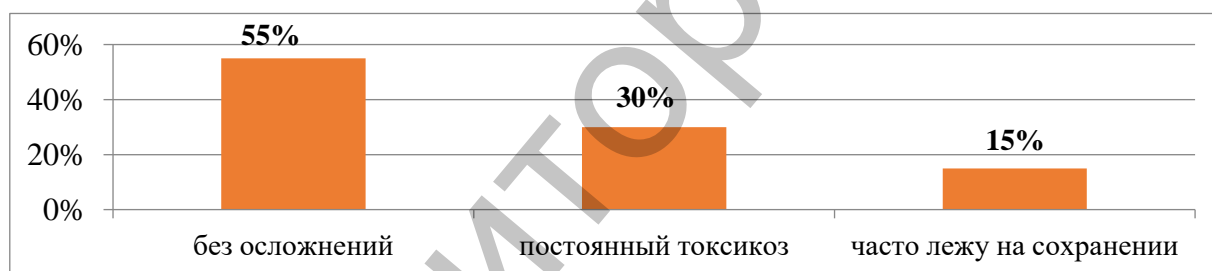


Рисунок 2 – Особенности течения беременности.

Никто из опрошенных женщин не посещает никаких курсов либо занятий для беременных, так как в районном городе такой возможности не имеется. При этом 70% опрошенных (14 женщин) регулярно посещают женскую консультацию, остальные 30% (6 женщин) делают это время от времени.

Следующим был блок вопросов, связанный с образом жизни беременных. Первоначально мы выявляли особенности организации питания беременных женщин. Так, 60% респонденток (12 женщин) считают, что они соблюдают принципы правильного питания, 40% признали, что не всегда соблюдают данные принципы.

Что касается основных компонентов питания, то картина носит следующий характер:

- лишь 15% опрошенных (3 женщины) употребляют фрукты и овощи несколько раз в день, каждый день их употребляют 40% беременных (8 женщин), 45% употребляют фрукты и овощи несколько раз в неделю;

- лишь 20% беременных (4 женщины) употребляют в пищу мясо, рыбу, молочные продукты несколько раз в день, 50% респонденток (10 женщин) употребляют их каждый день, 30% (6 женщин) употребляют данные продукты несколько раз в неделю;

– при этом по 20% опрошенных (по 4 женщины соответственно) признали, что несколько раз в неделю, а то и каждый день употребляют в пищу соленые, копченые, жареные продукты и фаст-фуд.

Далее было выявлено, что лишь 45% беременных (9 женщин) принимают специальные витаминно-минеральные комплексы для беременных. Таким образом, мы можем сделать вывод, что у пятой части опрошенных нами беременных имеются определенные погрешности в питании; лишь половина беременных принимает специальные витаминно-минеральные комплексы.

Следующая группа вопросов касалась особенностей организации отдыха и физической активности беременных. Так, 60% беременных (12 женщин) указали, что спят по 8-10 часов, 25% (5 женщин) спят по 6-8 часов и 15% (3 женщины) спят недостаточно (менее 6 часов).

Далее мы выявили, что лишь 10% респонденток (2 женщины) проводят на свежем воздухе более 2-х часов в день, 80% беременных (16 женщин) стараются проводить на свежем воздухе 1-2 часа в день, 10% – проводят на свежем воздухе лишь около получаса.

При ответе на следующий вопрос выяснилось, что домашние дела являются основным видом двигательной активности для 45% беременных (9 женщин), 30% беременных (6 женщин) регулярно совершают пешие прогулки на свежем воздухе, 25% (5 женщин) признали, что двигаются недостаточно (практически не гуляют, не делают гимнастику и т.д.) (рисунок 3).



Рисунок 3 – Особенности двигательной активности беременных.

Таким образом, мы можем сделать вывод, что режим труда и отдыха у беременных организован нерационально, имеющейся двигательной активности недостаточно для здоровья будущих матерей и детей.

Следующие вопросы касались наличия у беременных вредных привычек. Так, мы выявили, что во время беременности ни одна из опрошенных не курит, но 55% из них (11 женщин) курили до беременности. Также 35% беременных (7 женщин) не видят ничего плохого в том, чтобы выпить немного пива или сухого вина. Они считают, что в малых дозах алкоголь даже полезен для беременных. Таким образом, мы можем видеть, что опрошенные нами беременные достаточно легкомысленно относятся к вредным привычкам. Ведь многие из них курили, возможно не зная о том, что они уже беременны. Также многие беременные слишком легкомысленно относятся к употреблению алкоголя во время беременности.

Далее беременным были заданы вопросы, касающиеся психоэмоционального состояния беременных женщин. При этом мы выявили, что свое эмоциональное состояние, как хорошее, оценивают лишь 25% беременных (5 женщин), 40% респонденток (8 женщин) постоянно испытывают чувство тревоги, 35% опрошенных (7 женщин) время от времени чувствуют депрессию и упадок сил (Рисунок 4).

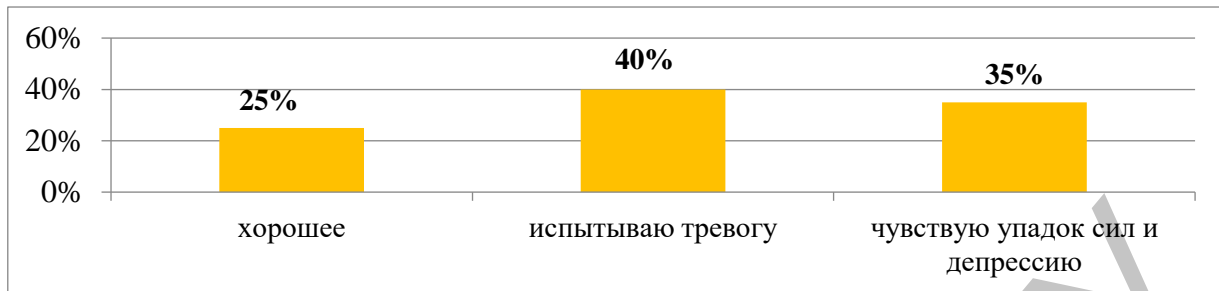


Рисунок 4 – Особенности эмоционального состояния беременных женщин.

Было выявлено, что основным способом, при помощи которого беременные справляются с негативными эмоциями, является общение с родными и близкими (данным способом пользуются 65% беременных (13 женщин), еще одним часто используемым способом успокоения являются прогулки на свежем воздухе (данный вариант выбрали 20% опрошенных (4 женщины). Также 15% респонденток (3 женщины) находят успокоение в общении с другими беременными. При этом стоит отметить, что к специалистам со своими проблемами не обращается ни одна из опрошенных женщин. Таким образом, мы можем видеть, что эмоциональное состояние опрошенных нами женщин является не совсем благополучным, при этом они не спешат обращаться за помощью к специалистам.

Последним мы задавали вопрос о необходимости создания специальных курсов для будущих матерей на базе ТЦСОН. На данный вопрос все беременные женщины ответили положительно, так как во время беременности женщине все-таки необходима помощь профессионала. Врач женской консультации или акушер не всегда может оказать необходимую социально-психологическую поддержку. Ведь в компетенцию данных специалистов входит лишь наблюдение за текущим состоянием беременности, они не всегда могут дать дельный совет по питанию, оказать психологическую помощь.

Заключение. По результатам анкетирования можно сделать вывод, что практически все опрошенные нами беременные женщины имеют представления об основах здорового образа жизни во время беременности. Однако, у многих из них имеются погрешности в организации питания, отдыха, двигательной активности. Многие женщины легкомысленно относятся к вредным привычкам в период беременности и не обращают внимание на свое психоэмоциональное состояние. При этом большинство беременных отметили, что нуждаются в социально-психологической поддержке, которой им не хватает в связи с проживанием в маленьком городе, где данная помощь не организована.

В целом можно констатировать, что несоблюдение принципов здорового образа жизни в период беременности может привести к ожирению, нарушению обмена веществ, невынашиванию беременности, ее замиранию, а также к таким грозным осложнениям, как гестоз и приэклампсия, которые являются угрозой для жизни матери и ребенка.

Список использованных источников:

1. Пискунов, В.А. Здоровый образ жизни: учебное пособие / В.А. Пискунов, М.Р. Максинаева, Л.П. Тупицына. – М.: Прометей, 2012. – 86 с.
2. Ситько, И.М. Репродуктивное здоровье и ответственное поведение будущей матери во время беременности и после родов – необходимый шаг к рождению здорового ребенка (по результатам анкетирования молодых матерей г. Гродно) / И.М. Ситько [и др.] // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2012. – № 1. – С. 64-66.