

Śląska Akademia Medyczna Wydział Opieki i Oświaty Zdrowotnej w Katowicach
Medical University of Silesia Department of Didactics and Health Care in Katowice

BOGUSŁAWA BANASZAK – ŻAK, DOROTA DOBRZYŃ

Factors conditioning health of the gravida

Czynniki warunkujące zdrowie kobiety ciężarnej

WSTĘP

Według Narodowego Programu Zdrowia wśród czynników, które wpływają na zdrowie człowieka, a także kobiety ciężarnej i jej przyszłego dziecka, wyróżnia się cztery grupy: styl życia - jego udział jest największy (50-60%) i jednocześnie jego zmiana leży w zasięgu możliwości każdego człowieka, środowisko fizyczne oraz społeczne życia i pracy (ok.20%), czynniki genetyczne (ok.20%), służba zdrowia, która może rozwiązać 10 – 15% problemów zdrowotnych społeczeństwa.

Celem pracy była ocena stylu życia kobiet w okresie ciąży, ich sposobu odżywiania, złych nawyków zdrowotnych, wsparcia ze strony rodziny, zadowolenia z sytuacji materialnej, poziomu wiedzy. Przedstawiono charakterystykę zachowań zdrowotnych 70 kobiet w okresie ciąży.

Styl życia i zachowania zdrowotne determinują w największym stopniu stan zdrowia ludności. Do zachowań zagrażających zdrowiu kobietom w ciąży i ich dzieciom należą przede wszystkim: nieprawidłowości w sposobie żywienia kobiet ciężarnych (nadmiar spożycia tłuszczów zwierzęcych oraz soli kuchennej, niedobór spożycia warzyw i owoców, ciemnego pieczywa, nieregularność posiłków. Wciąż istnieje zbyt mała liczba niemowląt karmionych wyłącznie piersią w pierwszych 6 miesiącach życia.(8)

Właściwe odżywianie się kobiety w ciąży, a także przed zajściem w ciążę jest niezwykle ważne dla prawidłowego rozwoju dziecka. Niedobór niektórych minerałów i witamin może powodować już we wczesnym okresie ciąży niedokrwistość, skłonność do bolesnych skurczów kończyn, a także – być przyczyną niektórych nieprawidłowości w przebiegu ciąży, w tym porodów przedwczesnych oraz niskiej masy urodzeniowej dzieci.(7)

Niedobory kwasu foliowego w diecie kobiety mogą wpływać na ryzyko urodzenia przez nią dziecka dotkniętego wadą cewy nerwowej. Obecnie dostępne są dowody na to, że kwas foliowy podawany w dawce 0,4 mg dziennie przed poczęciem przez pierwsze 12 tygodni ciąży obniża liczbę przypadków dzieci dotkniętych wadą cewy nerwowej.(2)

W 1995 roku wg Narodowego Programu Zdrowia paliło 23% kobiet, oraz ok. 30% kobiet ciężarnych.(8) Palenie tytoniu ma wybitnie ujemny wpływ na przebieg ciąży, zwiększa bowiem ryzyko spontanicznego poronienia, a także zwiększa zagrożenie śmiercią dziecka w okresie porodu. (10) U dzieci matek palących zmarłych w okresie okołoporodowym częstsze są takie ogólne przyczyny zgonów jak niedojrzałość biologiczna, zespoły niewydolności oddechowej oraz zapalenie płuc.(6)

Palenie może być czynnikiem zwiększającym ryzyko niektórych powikłań ciąży i porodu np. krwawienie z dróg rodnych, przedwczesne odklejenie łożyska, łożysko przodujące, przedwczesne pęknięcie błon płodowych, stan przedrzucawkowy, rzucawka, poród przedwczesny. (10)

Konsekwencją picia alkoholu podczas ciąży mogą być zaburzenia neurologiczne i hipotrofia noworodka. Najcięższy jest zespół poalkoholowy (FAS), który charakteryzuje się: zaburzeniami ośrodkowego układu nerwowego: nadreaktywnością, drażliwością, opóźnieniem rozwoju intelektualnego i fizycznego, wadami rozwojowymi twarzoczaszki i wadami serca. Spożywanie alkoholu wiąże się ze zwiększonym ryzykiem poronienia czy przedwczesnego porodu. Również przedwczesne odklejenie łożyska i położenie pośladowe występują częściej niż w grupie kontrolnej.(4)

MATERIAŁ I METODYKA

Badaniami objęto 70 kobiet w okresie ciąży, w wieku 20-39 lat. Narzędzie badawcze stanowiła ankieta z pytaniami otwartymi i półotwartymi, pozwalająca zebrać w sposób usystematyzowany informacje dotyczące: danych statystycznych, sposobu odżywiania, aktywności fizycznej, narażenia na stres, trybu życia i nałogów. Pytania dotyczyły również sytuacji materialnej kobiet ciężarnych oraz nastawienia osób bliskich do kobiety ciężarnej. Ankiety zostały przeprowadzone wśród kobiet uczestniczących w „Szkołach rodzenia” na terenie Chorzowa i Katowic, oraz pacjentek oddziałów położniczych Katowic w latach 2001-2002.

WYNIKI

Spośród 70 kobiet 87% stanowiły mieszkanki miasta, 13% mieszkało na wsi. 59% stanowiły osoby pracujące, 41% osoby nie pracujące obecnie i bezrobotne. U 44% matek była to pierwsza ciąża, u 13% druga i następna. 59% matek stwierdziło, że ich samopoczucie psychiczne w trakcie ciąży uległo zmianie negatywnie: zgłaszały nerwowość, wybuchy złości, płaczliwość, lęk przed nową rolą.

Wśród ankietowanych 41% stwierdziło, że ich samopoczucie uległo zmianie pozytywnie: odczuwały radość, zadowolenie, dumę, poczucie spełnienia. 100% badanych stwierdziło, że ich samopoczucie fizyczne w trakcie ciąży pogorszyło się: zgłaszały nudności, wymioty, zgagę, duszności, szybką męczliwość, bóle kręgosłupa, bóle kończyn dolnych, zaparcia.

Wśród ankietowanych 60% akceptowało obecną ciążę, 24% jeszcze nie akceptowało, natomiast 16% kobiet nie akceptowało ciąży.

U 73% kobiet mężowie (partnerzy) akceptowali obecną ciążę żony (partnerki), u 13% kobiet raczej nie akceptowali obecnej ciąży, natomiast u 14% kobiet jeszcze nie zdążyli zaakceptować obecnej ciąży żony (partnerki).

Wśród kobiet badanych 74% korzystało ze zwolnienia lekarskiego przez cały czas, 14% okresowo, tylko 12% kobiet nie korzystało ze zwolnienia lekarskiego przez cały okres ciąży.

100% ankietowanych odczuwało lęk związany ze stanem zdrowia przyszłego dziecka. Tylko 80% matek zostało poinformowanych przez lekarza prowadzącego o istniejących zagrożeniach ze strony matki i środowiska dla prawidłowego rozwoju ciąży.

54% kobiet spożywało codziennie świeże warzywa i owoce, 37% kobiet spożywało je trzy razy w tygodniu, 9% kobiet 2 razy w tygodniu.

35% kobiet w okresie ciąży paliło papierosy, 6% kobiet stwierdziło, że ze względu na ciążę przestało palić, natomiast 59% kobiet nie paliło przed ciążą i w czasie ciąży.

73% kobiet w okresie ciąży postanowiło w ogóle nie pić alkoholu, natomiast 26% piło alkohol rzadko, tylko w małych ilościach. Tylko 1 kobieta deklarowała, że piła często nie ograniczając się. Wśród badanych kobiet prawie 69% zażywało różnego rodzaju leki, np. podtrzymujące ciążę, leki przeciwtarczycowe, leki kardiologiczne. Prawie 56% kobiet w okresie ciąży nie wykonywało w ogóle ćwiczeń gimnastycznych polecanych kobietom w ciąży, 44% kobiet wykonywało ćwiczenia gimnastyczne czasami. 29% kobiet w okresie ciąży uczestniczyło w zajęciach „Szkoły rodzenia”, 17% miało zamiar uczestniczyć, natomiast 54% w ogóle nie uczestniczyło w „Szkołach rodzenia”.

64% kobiet ankietowanych zauważyło zmiany pozytywne w zachowaniu osób z najbliższego otoczenia w związku z ich ciążą. Było to bardziej troskliwe zachowanie, wyłączenie z domowych czynności. 11% kobiet ankietowanych nie zauważyło żadnych zmian w zachowaniu osób bliskich, 17% kobiet zauważyło obojętność na ich ciążę, 7% kobiet wyczuwało wrogość i agresywne zachowanie rodziny.

80% kobiet deklarowało, że ich sytuacja materialna jest niewystarczająca na przyjęcie małego dziecka, 14 (20%) kobiet było zadowolonych ze swojej sytuacji materialnej.

OMÓWIENIE WYNIKÓW

Z badań Nees - Delavala wynika, że zmiany hormonalne zachodzące w okresie ciąży mają istotny wpływ na samopoczucie psychiczne i stany zmienności nastrojów nasilające się w okresie ciąży.⁽⁹⁾ Około 60% matek zauważyło zmianę samopoczucia psychicznego na gorsze w trakcie ciąży tzn. zgłaszały większą nerwowość, wybuchy złości, płaczliwość, lęk przed nową rolą. Prawie 41% zauważyło pozytywne zmiany samopoczucia: były bardziej radosne, zadowolone, dumne, miały poczucie spełnienia. Natomiast 100% kobiet badanych stwierdziło, że ich samopoczucie fizyczne w trakcie ciąży pogorszyło się.

W okresie ciąży niewskazana jest ciężka praca fizyczna, praca w godzinach nocnych, w warunkach narażenia na czynniki szkodliwe. Ponadto w przypadku korzystania ze zwolnień lekarskich w okresie ciąży przysługuje 100-procentowy zasiłek chorobowy niezależnie od czasu trwania niezdolności do pracy.⁽³⁾

Oceniając korzystanie ze zwolnienia lekarskiego większość kobiet ciężarnych korzystała ze zwolnienia lekarskiego przez cały czas. Tylko 12% nie korzystało ze zwolnienia lekarskiego. Aż 100% kobiet odczuwało lęk związany ze stanem zdrowia przyszłego dziecka. Większość kobiet deklarowała, że zostało poinformowanych przez lekarza prowadzącego o istniejących zagrożeniach ze strony matki i środowiska dla prawidłowego rozwoju ciąży.

Kobieta w ciąży powinna zjadać co najmniej 5 posiłków, a poszczególne posiłki nie powinny być obfite. Warzywa i owoce mają w diecie ciężarnej ogromne znaczenie. Są ważnym źródłem witaminy c, beta-karotenu, kwasu foliowego i błonnika. Kobieta powinna je spożywać 3 razy w ciągu dnia.⁽³⁾

Tylko połowa kobiet spożywała codziennie warzywa i owoce.

Problem palenia papierosów podczas ciąży dotyczy wszystkich grup wiekowych i społecznych. Jednak część kobiet porzuca palenie lub picie alkoholu na okres ciąży lub na dłużej. Prawie 35% kobiet w okresie ciąży paliło papierosy, tylko 6% stwierdziło, że ze względu na ciążę przestały palić. Większość kobiet, które porzucają palenie, robi to na początku ciąży. Są to kobiety, które mniej paliły przed ciążą, udało im się zaprzestać palenia na pewien czas, są przekonane o szkodliwości nałogu oraz były zachęcane do porzucenia palenia przez rodzinę. Mało kobiet rzuciło palenie w późniejszych okresach ciąży. Dlatego zachęcanie do niepalenia już w czasie ciąży jest mało skuteczne.^(1,5)

Odsetek kobiet pijących w okresie ciąży w Polsce jest szacowany na 1-2%. Częstsze obecnie picie alkoholu przez kobiety pozostaje w związku ze zmianami obyczajowości i

społecznym przyzwoleniem na kupowanie alkoholu przez kobiety i picie w towarzystwie lub miejscach publicznych. Matki nie chcą ujawniać nadużywania alkoholu.(1) Ponad połowa kobiet w ciąży postanowiła w ogóle nie pić alkoholu, 26% piło alkohol rzadko, w małych ilościach, tylko 1 kobieta deklarowała, że piła często nie ograniczając się.

Ćwiczenia fizyczne wykonywane w czasie ciąży poprawiają kondycję i wpływają korzystnie na rozwój dziecka. Aby ćwiczenia odniosły skutek kobieta ciężarna powinna wykonywać je 2-3 razy dziennie, przez kilkanaście minut.(3) Ponad połowa ankietowanych nie wykonywała ćwiczeń gimnastycznych polecanych kobietom w ciąży.

Biorąc udział w zajęciach „Szkoły rodzenia”, kobieta ciężarna uzyskuje fachową pomoc w wyjaśnianiu wielu wątpliwości, które dotyczą ciąży. Część zajęć poświęcona jest problemom natury psychologicznej: jak radzić sobie w sytuacjach trudnych. Znajomość przebiegu ciąży, porodu i położu, a także usprawnienie ciała i nauka właściwego relaksu zmniejszają lęk kobiety przed nieznanym.(3) Tylko 29% kobiet uczestniczyło w „Szkołach rodzenia”, 54% nie uczestniczyło.

Uczucia ojca związane z ciążą żony (partnerki) mogą być bardzo różne, często sprzeczne. Z jednej strony duma, radość i oczekiwanie, z drugiej obawy, lęki.(3) Ponad połowa kobiet zauważyła zmiany pozytywne w zachowaniu osób z najbliższego otoczenia w związku z ich ciążą, 17% kobiet zauważyło obojętność na ich ciążę.

W polskich realiach coraz więcej rodzin przechodzi trudności finansowe związane z przyjściem nowego członka rodziny na świat. 80% kobiet ankietowanych deklarowało, że ich sytuacja materialna jest niewystarczająca na przyjęcie małego dziecka, tylko 20% było zadowolonych ze swojej sytuacji materialnej.

WNIOSKI

1. Znaczna część kobiet nie zachowuje należytych postaw zdrowotnych w okresie ciąży. Styl życia kobiety ciężarnej prozdrowotny lub antyzdrowotny może modyfikować przebieg i wynik ciąży. Tylko 54% badanych spożywało codziennie świeże warzywa i owoce. Tylko 29% badanych uczestniczyło w zajęciach „Szkoły Rodzenia”.
2. Niedostateczna edukacja zdrowotna kobiet w okresie ciąży powoduje nadal wysoki procent kobiet palących papierosy (35%) i pijących alkohol (w małych ilościach piło aż 26% badanych).
3. Istotny wpływ na przebieg ciąży wywierają czynniki społeczne i ekonomiczne takie jak: akceptacja ciąży przez kobietę ciężarną i jej partnera, sytuacja materialna, warunki mieszkaniowe. U 73% kobiet w ciąży partnerzy akceptowali obecną ciążę, 80% badanych deklarowało, że ich sytuacja materialna była niewystarczająca na przyjęcie małego dziecka.

PIŚMIENNICTWO

1. Bręborowicz G.H, redaktor. Ciąża wysokiego ryzyka. Poznań: Ośrodek Wydawnictw Naukowych, 2000.
2. Brzeziński Z.J. Kwas foliowy w zapobieganiu wadom wrodzonym cewy nerwowej. Medycyna Wieku Rozwojowego 1998;II.4 s.453-461.
3. Chazan B. Dziewięć miesięcy - troski i radości – poradnik dla rodziców. Poznań: Present – Service, 2001.Nees-Delaval B. Będziemy rodzicami. Nowoczesny Poradnik. Warszawa, 1993.
4. Gieruszczak-Białek D, Korniszewski L. Użytki stosowane przez matkę a wady wrodzone i rozwój dziecka. Klinika Pediatryczna 1996: 4(1) s.32-35.

5. Makowiec-Dąbrowska T i wsp. Ocena wpływu chemicznych i fizycznych czynników występujących w środowisku pracy na wielkość ryzyka niekorzystnego wyniku ciąży. *Medycyna Pracy* 1997;48(3)s.239-259.
6. Macarthur C, Knox E.G. Smoking in pregnancy: effects of stopping at different stages. *Br. J. Obst. Gyn.* 1988; 95, 551-555.
7. Marianowski L. Od poczęcia do narodzin – poradnik dla przyszłych rodziców. Warszawa: Pelagros 2001.
8. MZiOS. Narodowy Program Zdrowia 1996-2006. Warszawa, 1996.
9. Nees-Delaval B. Będziemy rodzicami. Nowoczesny Poradnik. Warszawa, 1993.
10. Piotrowski J, Lisiewicz J. Palenie tytoniu, matka- ciąża- dziecko. Kraków PAN: Ossolineum, 1983.

STRESZCZENIE

Celem pracy była ocena stylu życia kobiet w okresie ciąży, ich sposobu odżywiania, złych nawyków zdrowotnych, wsparcia ze strony rodziny, zadowolenia z sytuacji materialnej, poziomu wiedzy. Przedstawiono charakterystykę zachowań zdrowotnych 70 kobiet w okresie ciąży. Wykazano, że zachowaniami zagrażającymi zdrowiu kobiet i ich ciąży były przede wszystkim nieprawidłowości w sposobie żywienia: zbyt małe spożycie warzyw i owoców, nieregularność posiłków, brak spożycia rannego śniadania. Nadal obserwuje się wysoki odsetek palących kobiet w okresie ciąży oraz pijących alkohol. Jest to spowodowane niedostateczną edukacją zdrowotną oraz niskim poziomem wiedzy kobiet. Przygotowanie psychoprofilaktyczne w szkołach rodzenia, znacznie ułatwia prowadzenie samego porodu. Znaczna część kobiet nie zachowywała należytych postaw prozdrowotnych w okresie ciąży

SUMMARY

With the aim of the composition the be estimation of the lifestyle of women in the gestation, their manner of the nutrition, wholesome vices, supports on the part of the family , satisfactions from the material situation , the level of the knowledge. One represented the characterization of wholesome behaviours 70 of women in the gestation. One showed that with behaviours threatening to the health of women and of their to weigh they were first of all faultinesses in the manner of the nourishment: The too little consumption of garden-truck and of fruit , the irregularity of meals, the lack of the consumption of the morning breakfast. Still observes high of interest of blazing women in the gestation and of drinking the liquor. This is due an insufficient health education and a low level of the knowledge of women. The preventive preparation in schools of the child-bearing, considerably makes easy the leadership of itself childbirth. The considerable part of women did not keep due wholesome attitudes in the gestation.