

MOTERŲ SVEIKA GYVENSENA IKI NĖŠTUMO, NĖŠTUMO METU IR PO JO

Miglė Kovalevskytė, Jūratė Grubliauskienė

Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakultetas, Visuomenės sveikatos katedra

Raktažodžiai: moterų sveikata, nėštumas, sveika gyvensena, įpročiai, kaita.

Santrauka

Sveika gyvensena moters gyvenime yra svarbus veiksnys, paveikiantis ne tik moters, bet ir jos būsimą vaiką bei kitų kartų sveikatą. Nėštumas suteikia unikalią galimybę išnaudoti moters motyvaciją turėti sveiką kūdikį ir pakeisti savo elgseną teigiama linkme [1]. Tyrimo tikslas – išanalizuoti moterų sveikos gyvensenos pokyčius ir jų išsaugojimo galimybes iki nėštumo, nėštumo metu ir po jo. Atliktas kiekybinis tyrimas: anoniminė anketinė apklausa raštu. Tyrimo imtis – 448 respondentės. Tyrimo metu gauti statistiniai duomenys analizuojami, taikant statistinę ir aprašomąją duomenų analizę (Microsoft Excel ir IBM SPSS Statistics 24). Tyrimo rezultatai parodė, kad moterų sveika gyvensena nėštumo metu daugeliu aspektų gerėja, tačiau teigiami pokyčiai ne visoms išlieka po nėštumo. Atlikto tyrimo duomenimis, dažniausiai teigiamus pokyčius lėmė atsakomybės jausmas ir noras būti pavyzdžiu, neigiamus pokyčius lėmė laiko sau stoka, viso dėmesio skyrimas vaikui.

Įvadas

Ir pasaulio, ir Lietuvos mastu moters ir vaiko sveikatos priežiūra ir jos gerinimas yra laikomos prioritetinėmis sritimis, kurių svarba atsispindi sveikatos strategijose ir programose [12,7]. Daugiau nei pusę visų mirčių Lietuvoje galima priskirti rizikingo elgesio veiksniams, įskaitant prastą mitybą, tabako rūkymą, alkoholio vartojimą ir mažą fizinį aktyvumą [3].

Moterų vidutinė gyvenimo trukmė didėja ir yra didesnė, negu vyrų. Sveiko gyvenimo trukmė didesnė negu vyrų, tačiau viena mažiausių Europoje. Dauguma moterų mirčių siejamos su išvengiamomis, kurioms užkirsti kelią padėtų geresnė sveikatos priežiūra ir ugdytas [11]. Nors sveikatos stiprinime padaryta didelė pažanga, vis dar yra moterų, kurios nėštumo metu vartoja alkoholį, tabaką bei narkotines medžiagas. Šalyse, gaunančiose dideles ir vidutines

pajamas, daugiau nei 50 proc. moterų pastoja turėdamos antsvorio arba nutukimą, kuris gali sukelti įvairias nėštumo komplikacijas [4].

Sveika gyvensena nėra tik tai, kas gali išsaugoti vaiko sveikatą. Tai veiksnys, lemiantis moters sveikatą iki pastojimo ir tai, kokia bus jos sveikata po gimdymo. Literatūros analizė parodė, kad daugelyje mokslinių tyrimų kalbama apie sveikos gyvensenos svarbą nėščiosioms, tačiau Lietuvoje nėra plačiau ištirta sveikos gyvensenos pokyčių kaita nėštumo metu ir po jo.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti moterų sveikos gyvensenos pokyčius ir jų išsaugojimo galimybes iki nėštumo, nėštumo metu ir po jo.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Duomenys tyrimui rinkti nuo 2020 m. lapkričio iki 2021 m. vasario mėnesio, Vilniuje. Atliktas kiekybinis tyrimas. Anketa sudaryta remiantis Higienos instituto 2018 m. suaugusiųjų gyvensenos tyrimo klausimynu ir papildyta darbo autorės sukurtais klausimais, remiantis moksline literatūra. Anketa sudarė uždaro ir atviro tipo klausimai, kuriuos galima suskirstyti į penkias grupes. Sociodemografiniai klausimai – tai klausimai apie ūgį, svorį, amžių, išsilavinimą, pajamas, šeiminių padėtį ir nėštumų skaičių. Sveikos gyvensenos klausimai apima mitybą, fizinį aktyvumą, alkoholio, tabako ir psichotropinių medžiagų vartojimą, lyginant tris laikotarpius: iki nėštumo, nėštumo metu ir po jo. Sveikatos būklės ir gyvenimo kokybės vertinimo klausimai padeda įvertinti moterų sveikatos būklę ir gyvenimo kokybę nėštumo laikotarpiu. Folio rūgšties vartojimo ir domėjimosi sveikatos gerinimu klausimai padėjo išsiaiškinti folio rūgšties, kaip vieno svarbiausių elementų, kuriuos moterims rekomenduojama naudoti iki nėštumo ir jo metu, vartojimo tendencijas, kaip ir kokiais šaltiniais remdamosios moters gilino savo žinias sveikatos stiprinimo tema. Sveikos gyvensenos pokyčių klausimai buvo užduodami norint išsiaiškinti, ar kito gyvensena ir kokia linkme: teigiama ar neigiama. Dar buvo užduodami ir du atviri klausimai, į kuriuos atsakydamos moters galėjo pasidalinti savo patirtimi, dėl ko, jų manymu,

sveika gyvensena kito teigiamai, dėl ko – neigiamai.

Apklausoje dalyvavo atsitiktiniu būdu atrinktos Vilniaus ikimokyklinio ugdymo įstaigos, kurių iš viso buvo 13. Pasirinkta apklausti lopšelio grupes lankančių vaikų, kurių amžius 1-3 metai, mamas. Tyrimo patikimumui imties dydis nustatytas naudojantis I. Paniotto formulę, kuri naudojama baigtinei populiacijai. Šiuo atveju savivaldybėje, kurioje atliktas tyrimas, 5 metų gimdymo vidurkis yra 7944 moterys. Minimali tyrimo imtis – 380 respondentų.

Rengiantis tyrimui, gautas Klaipėdos universiteto Bioetikos komiteto leidimas. Tyrimo anketomis buvo pasidalijama tik gavus įstaigos leidimą, kuriame nurodoma, kad sutinkama pasidalinti anketa. Dėl epidemiologinės situacijos šalyje tyrimas buvo vykdomas nuotoliniu būdu, pateikiant anoniminę anketą elektroniniu būdu.

Tyrimo metu gauti kiekybiniai duomenys buvo susisteminti ir grafiškai pavaizduoti. Statistinei duomenų analizei buvo naudojamos Microsoft Excel ir IBM SPSS Statistics 24 programos. Anketoje buvo du kokybiniai klausimai buvo nagrinėjami išskirstant atsakymus į grupes ir išskiriant reikšmingus patirties pasidailijimus. Pokyčių palyginimui tarp laikotarpių buvo taikomi statistinių hipotezių reikšmingumo lygmenys: kai $p > 0,05$ – statistiškai nereikšmingi, kai $p < 0,05$ – reikšmingi (*p), kai $p < 0,01$ – labai reikšmingi (**p), kai $p < 0,001$ – itin reikšmingi (**p) [10].

Tyrimo rezultatai

Sociodemografinė respondentų charakteristika. Tyrime didžioji dalis dalyvavusių buvo 30-34 m. moterys (35,9 proc.). Dažniausiai pasikartojanti amžiaus reikšmė imtyje (moda) buvo 33 m., vidurinis skaičių grupės skaičius (mediana) – 32 metai. Jauniausia tyrimo dalyvė – 20, vyriausia – 45 metų. Dauguma respondentų tyrimo metu buvo ištekęsios arba gyveno su partneriu (93 proc.). Didžioji dalis apklaustųjų (81,9 proc.) turėjo įgytą aukštąjį išsilavinimą.

Sveikos gyvensenos aspektai. Klausiant moteris apie jų daržovių ir vaisių valgymo įpročius, pastebima, kad nėštumo metu statistiškai itin reikšmingai dažnėjo moterų daržovių ir vaisių vartojimas ($p < 0,001$), tačiau po nėštumo statistiškai itin reikšmingai vėl sumažėjo ($p < 0,001$). Nei vienu laikotarpiu moterų skaičius, vartojančių vaisius ir daržoves kiekvieną dieną, kaip rekomenduoja Pasaulio sveikatos organizacija [2], nesiekė net 50 procentų.

Analizuojant moterų vandens vartojimo dažnumo pokyčius, nustatyta, kad lyginant visus laikotarpius, vartojimo dažnumas kito teigiamai ($p < 0,001$), moterys nėštumo metu itin reikšmingai padidino suvartojamo vandens kiekį, po nėštumo vandens vartojimo daugiau, negu iki jo.

Klausiant respondentės apie jų žalingų įpročių pokyčius, matomi teigiami tabako, alkoholio ir narkotinių bei psichotropinių medžiagų vartojimo pokyčiai. Moterys nėštumo metu itin statistiškai reikšmingai ($p < 0,001$) atsisakė žalingų įpročių, po nėštumo matomi

1 lentelė. Tabako vartojimo palyginimas (iki nėštumo, nėštumo metu ir po jo).

Tabako vartojimas		N	Wilcoxon vidutiniai rangai	Rangų suma	Z reikšmė	P
Nėštumo metu - iki nėštumo	Nėštumo metu < Iki nėštumo	191	96,00	18336,00	-12,227	<0,001
	Nėštumo metu > Iki nėštumo	0	0,00	0,00		
	Nėštumo metu = Iki nėštumo	257				
Po nėštumo - iki nėštumo	Po nėštumo < Iki nėštumo	121	64,63	7820,00	-8,836	<0,001
	Po nėštumo > Iki nėštumo	8	70,63	565,00		
	Po nėštumo = Iki nėštumo	319				
Po nėštumo – nėštumo metu	Po nėštumo < Nėštumo metu	1	28,00	28,00	-8,839	<0,001
	Po nėštumo > Nėštumo metu	100	51,23	5123,00		
	Po nėštumo = Nėštumo metu	347				

2 lentelė. Sveikatos būklės vertinimo palyginimas (iki nėštumo, nėštumo metu ir po jo).

Sveikatos būklės vertinimas		N	Wilcoxon vidutiniai rangai	Rangų suma	Z reikšmė	P
Nėštumo metu - iki nėštumo	Nėštumo metu < Iki nėštumo	152	95,63	14536,50	-8,135	<0,001
	Nėštumo metu > Iki nėštumo	36	89,71	3229,50		
	Nėštumo metu = Iki nėštumo	260				
Po nėštumo - iki nėštumo	Po nėštumo < Iki nėštumo	173	104,22	18030,50	-9,497	<0,001
	Po nėštumo > Iki nėštumo	31	92,89	2879,50		
	Po nėštumo = Iki nėštumo	244				
Po nėštumo – nėštumo metu	Po nėštumo < Nėštumo metu	128	110,95	14202,00	-2,476	0,013
	Po nėštumo > Nėštumo metu	91	108,66	9888,00		
	Po nėštumo = Nėštumo metu	229				

itin statistiškai reikšmingi teigiami pokyčiai, vertinant var-tojimo dažnumą iki nėštumo ir po jo ($p < 0,001$) (1 lentelė).

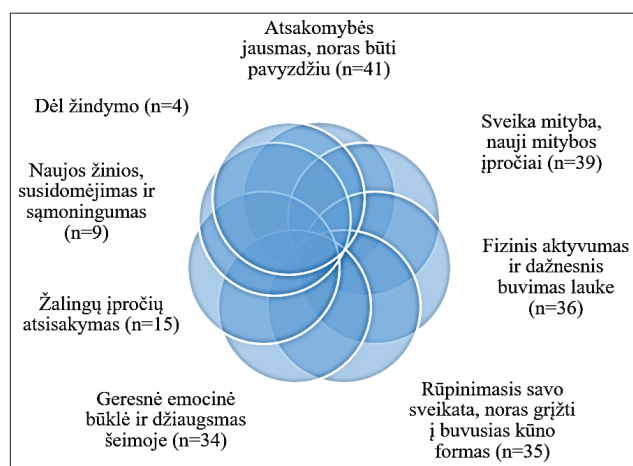
Nors teigiami pokyčiai, įvykę nėštumo metu, daugeliu atvejų išliko, nėštumo metu net 5,6 proc. moterų nurodė, kad vartojo tabako gaminius, 2,2 proc. moterų nėštumo metu vartojo alkoholį, narkotikus ir psichotropines medžiagas vartojo 2 moterys (0,4 proc.).

Tiriant moterų fizinį aktyvumą, matoma, kad statistiškai reikšmingai sumažėjo moterų fizinio aktyvumo dažnis nėštumo metu ($p < 0,001$). Po nėštumo fizinis aktyvumas vėl statistiškai itin reikšmingai padidėjo.

Sveikatos būklės ir gyvenimo kokybės vertinimas. Klausiant moteris apie jų sveikatos būklę nėštumo metu ($p < 0,001$) ir po nėštumo ($p < 0,05$), matomas statistiškai reikšmingas sveikatos būklės pablogėjimas. Sveikatos būklė siejama su gyvenimo kokybe, todėl buvo nagrinėjami ir gyvenimo kokybės pokyčiai. Rezultatai atskleidė, kad gyvenimo kokybė iki nėštumo vertinama geriau, negu nėštumo metu ($p < 0,01$) arba po jo ($p < 0,001$) (2 lentelė).

3 lentelė. Gyvenimo kokybės vertinimo koreliacijos su šeimos pajamų dydžiu.

Gyvenimo kokybės vertinimas	Spearman's rho	Pajamos
Iki nėštumo	Koreliacijos koeficientas	0,174
	P reikšmė	<0,001
	N	448
Nėštumo metu	Koreliacijos koeficientas	0,203
	P reikšmė	<0,001
	N	448
Po nėštumo	Koreliacijos koeficientas	0,125
	P reikšmė	0,008
	N	448



1 pav. Dažniausiai nurodyti veiksniai, lemiantys teigiamus gyvenimo kokybės pokyčius

Atlikta sveikatos būklės ir gyvenimo kokybės vertinimo koreliacija su šeimos pajamomis parodė, kad kuo didesnės šeimos pajamos, tuo geriau moterys vertino savo sveikatos būklę ir gyvenimo kokybę (3 lentelė).

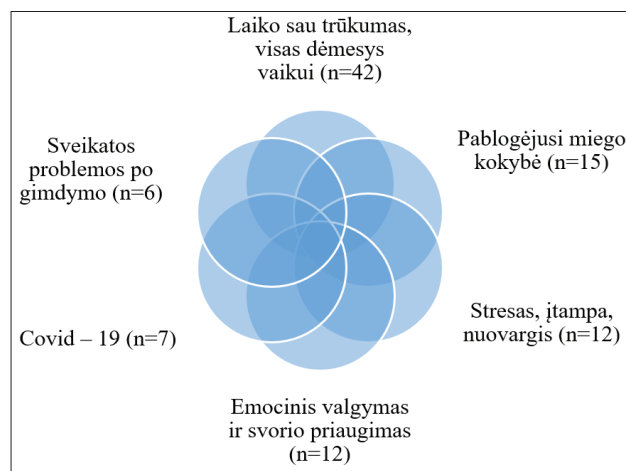
Sveikos gyvensenos pokyčiai ir juos lemiantys veiksniai. Tyrimo metu moterų buvo klausama, ar pasikeitė jų gyvenimo būdas, o jeigu pasikeitė, tai kaip – teigiamai ar neigiamai. Net 68 proc. apklaustųjų nurodė, kad jų gyvenimo būdas kito. Net 78 proc. moterų nurodė manančios, jog jų gyvenimo būdas kito teigiamai, 22 proc. – kito neigiamai. Dažniausiai minimus veiksnius galima suskirstyti į kelias grupes (1 pav.).

Dažniausiai moterys nurodė, kad teigiami pokyčiai vyko dėl atsakomybės jausmo už naują gyvybę, noras būti pavyzdžiu: „Dėl noro rodyti pavyzdį savo vaikams ir suformuoti jiems tinkamus įgūdžius“.

Daugiausia moterų pabrėžia, kad joms sunku rūpintis sveikata gyvenant dėl laiko trūkumo sau, nes visą dėmesį skiria savo vaikui: „Nes teikiu pirmenybę vaikui, visa kame. Sveikata, sveikata mityba, ugdymai, apie save pamirštu ir neturiu laiko“.

Rezultatų aptarimas

Tyrimo rezultatai parodė, kad daugeliu atvejų moterų sveikata gyvenant nėštumo metu statistiškai reikšmingai pagerėjo: moterys daugiau vartojo daržovių bei vaisių ($p < 0,001$), daugiau gėrė vandens ($p < 0,001$), vartojo mažiau druskos ($p < 0,01$), vartojo folio rūgštį, atsisakė alkoholio, tabako ir narkotinių medžiagų ($p < 0,001$). Nors didžioji dalis moterų savo gyvenimo kokybę vertino teigiamai, kai kuriais aspektais matomi ir akivaizdūs neigiami pokyčiai. Sveikatos būklės ir gyvenimo kokybės vertinimas statistiškai reikšmingai blogėjo kiekvienu laikotarpiu, didžiosios dalies



2 pav. Dažniausiai nurodyti veiksniai, lemiantys neigiamus gyvenimo kokybės pokyčius

moterų KMI po nėštumo buvo didesnis, nei iki nėštumo, nepagerėjo fizinis aktyvumas, po nėštumo vėl sumažėjo daržovių, vaisių ir padidėjo druskos vartojimas. Stebint Lietuvos statistikoje nėščiąjų tabako, alkoholio ir narkotinių bei psichotropinių medžiagų vartojimą, šio tyrimo rezultatai rodo panašias tendencijas [6,8,9]. Mokslininkai pabrėžia, kad gyvenimo kokybė gali paveikti sveikatos būklę ir sietis su ja. Nėštumas yra permainų laikotarpis, kurio metu vyksta intensyvūs fiziniai ir emociniai pokyčiai, todėl net ir nesudėtingo nėštumo metu šie pokyčiai gali turėti didelės įtakos moterų gyvenimo kokybės pokyčiams [5]. Tyrimo analizė parodė, kad sveika gyvensena nėštumo metu daugeliu aspektų kito teigiamai, tačiau teigiami pokyčiai ne visoms išliko po nėštumo. Šis tyrimas atskleidžia, kuriose srityse reikia dar labiau stiprinti sveikos gyvensenos ugdymą ankstyvajame amžiuje, norint pagerinti moterų žinias, sąmoningumą ir atsakomybės supratimą. Moterų nurodyti veiksniai, lemiantys teigiamą arba neigiamą gyvensenos pokytį, gali padėti suprasti, kas galėtų padėti ir motyvuoti moterį sveikai gyventi ir po nėštumo.

Išvados

1. Lietuvoje moterų sveikatos rodikliai šalies mastu geresni, lyginant su vyrų, tačiau analizuojant kitų šalių bei Europos duomenis matoma, kad moterų sveikatos rodikliai nėra geri. Nors sveikatos stiprinimo ir prevencijos pažanga didelė, daugiausia mirčių siejama su išvengiamomis, kurioms užkirsti kelią padėtų sveikos gyvensenos ugdymas.

2. Moters sveikata iki nėštumo labai svarbi, norint kuo geresnės nėštumo eigos ir baigties. Mokslininkai ypač pabrėžia nėštumo planavimo svarbą, kuris padeda kuo anksčiau pradėti stiprinti savo sveikatą, gerinti gyvenseną ir sveikatos raštingumą.

3. Moksliniai tyrimai nurodo, kad nėštumo laikotarpis išskiriamas kaip motyvacinis periodas moteriai keisti savo kasdienes gyvensenos įpročius, gerinant savo ir kūdikio sveikatą.

4. Tyrimo analizė parodė, kad sveika gyvensena nėštumo metu daugeliu aspektų kito teigiamai, tačiau pokyčiai ne visoms išliko po nėštumo. Moterų teigiamiems pokyčiams didžiausios įtakos turėjo atsakomybė dėl naujos gyvybės, naujų įpročių įgijimas nėštumo metu, emocinės sveikatos pagerėjimas ir džiaugsmas bei įgytos žinios. Moterų neigiamus pokyčius paskatino laiko sau trūkumas, pablogėjusi miego kokybė, stresas, sveikatos problemos ir karantinas.

Literatūra

1. Ayyala MS, Coughlin JW, Martin L, et al. Perspectives of pregnant and postpartum women and obstetric providers to promote healthy lifestyle in pregnancy and after delivery: a

qualitative in-depth interview study. *BMC Womens Health* 2020;20(1):44.

<https://doi.org/10.1186/s12905-020-0896-x>

2. Agudo A. Measuring intake of fruit and vegetables. *WHO* 2005:40.
3. European Commission. State of health in the EU, Lithuania. *Country Health Profiles* 2019.
4. Khan NN, Boyle JA, Lang AY, et al. Preconception health attitudes and behaviours of women: a qualitative investigation. *Nutrients* 2019;11(7):1490. <https://doi.org/10.3390/nu11071490>
5. Lagadec N., et al. Factors influencing the quality of life of pregnant women: a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth* 2018;18(1):455. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2087-4>
6. Lange S, Probst C, Rhem J, Popova S. National, regional, and global prevalence of smoking during pregnancy in the general population: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* 2018;6(7):e769-e776. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30223-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30223-7)
7. Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimas Nr. XII-964 Dėl Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų programos patvirtinimo. TAR, 2014-07-01, Nr. 9403.
8. Mikalajūnienė E. Priklausomybių prevencijos komisija: alkoholis ir nėštumas - situacija Lietuvoje, pranešimas žiniasklaidai. 2019. <https://www.lrs.lt/sip/portal.show?p_r=35436&p_k=1&p_t=267972>
9. Perminaitė R., Petkevičiūtė J., Isakova J. ir kt. Moterų, nėštumo metu vartojusių narkotikus, charakteristika ir jų naujagimių fizinė bei sveikatos būklė (1995-2016 metų Lietuvos gimimų medicininiai duomenys). *Sveikatos mokslai*, 2020;30(1):87-92. <https://doi.org/10.35988/sm-hs.2020.014>
10. Pukėnas K. Kokybinių duomenų analizė SPSS programa: mokojoji knyga. Kaunas: LKKA, 2009: 8. ISBN 9955 - 622 - 18 - 0.
11. United Nations. The sustainable development goals report. 2019:26. <<https://unstats.un.org/sdgs/report/2019/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2019.pdf>>
12. World health organization. The global strategy for women's, children's and adolescents' health 2016-2030. <<https://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/ewec-global-strategyreport-200915.pdf?ua=1>>

WOMAN'S HEALTHY LIFESTYLE BEFORE, DURING AND AFTER PREGNANCY

M. Kovalevskytė, J. Grubliauskienė

Keywords: women's health, pregnancy, healthy lifestyle, habits, change.

Summary

A woman's healthy lifestyle choices while pregnant are an important factor, which contributes not only to her own health and well-being but also to the health of her baby. A lot of common health problems could be avoided by taking steps of prevention early

- regular check-ups with a doctor, education, healthier dietary choices. Pregnancy might provide a unique motivator to consider and make these healthier choices. However, women also face certain obstacles, including physical changes, health problems related to pregnancy, lack of education, and difficulties in reconciliation between work and family life. Objective: To analyze changes in women's lifestyles while they are pregnant and their potential for keeping some of the healthier habits of these changes after pregnancy. Quantitative research (an anonymous questionnaire) was performed. Study sample: 448 women raising children from 2 – 3 years old. Analyzes the data obtained during the research using statistical and descriptive data analysis (IBM SPSS Statistics 24 for Windows, MS Excel). Research has shown that women indeed lead a healthier lifestyle while pregnant, but not all of them managed to keep these healthier changes

Conclusions of the research: 1. In Lithuania, women's health indicators are better than men's, but the analysis of data from other countries and Europe shows that women's health indicators

are not good. Although women's health indicators are better than men's in Lithuania, they are not as good in comparison to other women from different European countries. 2. The positive changes in women's lifestyle were mainly influenced by the responsibility of motherhood, development of new habits during pregnancy, an over-all improvement of emotional health, and the acquired knowledge of healthier choices. 3. The negative changes in women's lifestyle were driven by lack of time for themselves, deteriorating sleep quality, stress, health problems, and quarantine experienced during the COVID`19 pandemic.

The factors leading to positive or negative lifestyle changes identified by women can help to understand what helps and motivates them to maintain a healthy lifestyle after pregnancy.

Correspondence to: miglkovalevskyt@gmail.com

Gauta 2021-03-30
