doi <https://doi.org/10.17059/udf-2021-4-15>
УДК 314.3 316,62

Разварина И. Н., Шматова Ю. Е.

ПСИХИЧЕСКОЕ НАПРЯЖЕНИЕ НА РАБОТЕ: ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ БЕРЕМЕННОЙ И НОВОРОЖДЕННОГО¹

Аннотация. *Проведенный в рамках исследования анализ опроса родителей новорожденных детей в Вологодской области показал влияние психического напряжения на рабочем месте будущей матери на ее репродуктивное соматическое здоровье, течение родов, а также формирование патологических состояний у плода и новорожденных детей.*

Ключевые слова: психическое напряжение, здоровье будущей матери, патология новорожденного ребенка

Здоровье беременной женщины и будущего ребенка зависит от многих факторов, в том числе от вредных условий труда, например, психического напряжения на рабочем месте. Вопросы влияния неблагоприятных профессиональных условий на репродуктивное здоровье работающих женщин, а также на развитие у детей заболеваний как во внутриутробный, так и в постнатальный периоды жизни изучали такие ученые, как Н.Ф. Измерова [1], О.В. Сивочалова [3], З.В. Малышева [2], М.А. Фесенко [6], Г.И. Тихонова [4] и др. Невозможность предотвратить воздействие психологических факторов риска может оказать негативное воздействие не только на физическое и умственное развитие ребенка, но и на формирование адаптационных механизмов по мере взросления ребенка [4].

В отношении матери психическое напряжение влияет на способность к зачатию ребенка, формирование токсикоза во время беременности, характер родовой деятельности, риска оперативного вмешательства при родоразрешении, возникновение соматических заболеваний.

В исследовании использованы выборочные данные проспективного мониторинга «Изучение условий формирования здорового поколения» и результаты опроса матерей детей, родившихся в роддомах Вологодской области в марте-мае 2020 г. (во время пандемии COVID-19). Опрошено 379 матерей новорожденных детей из Вологды, Череповца, Великого Устюга, Кириллова, Сокола, поселка городского типа Вожега [5].

Нами были выделены две группы респондентов:

- экспериментальная. В нее вошли женщины, которые во время беременности испытывали психическое напряжение за год до рождения ребенка и во время беременности (96 человек);
- контрольная. В нее вошли женщины, которые не испытывали психологического дискомфорта на рабочем месте (283 человека).

Цель исследования — анализ влияния неблагоприятных психологических условий труда будущей матери на ее здоровье, протекание беременности и родов, а также здоровье новорожденного. Полученные выводы

¹ © Разварина И. Н., Шматова Ю. Е. Текст. 2021.

могут быть использованы при разработке мер демографической и семейной политики, программ образования, здравоохранения по охране здоровья женщины и ребенка.

Результаты показали, что психическое напряжение на рабочем месте женщины оказывает влияние на механизм планирования ребенка и на медицинскую активность родителей при подготовке к будущей беременности. Вероятно, тяжелые в психологическом плане условия работы могут способствовать принятию совместного с мужем решения о зачатии ребенка (83,3 %, в то время как в контрольной группе — 72,4 %). Женщины, работающие в стрессовых условиях психического напряжения, выше оценивают значимость различных факторов, влияющих на рождение здорового ребенка (табл. 1). Поэтому представительницы экспериментальной группы были более активны при подготовке к будущему зачатию (табл. 2).

Повышенная медицинская активность планирующих беременность женщин из экспериментальной группы может быть вызвана объективными проблемами со здоровьем. Так, в 2,2 раза чаще у женщин, находящихся в стрессовой ситуации на рабочем месте, зачатие наступило с помощью ЭКО (9,4 % против 4,2 %), что говорит о предшествующем диагнозе бесплодия. Он ставился им чаще, чем женщинам в контрольной группе (4,2 % и 1,4 % соответственно).

Таблица 1

**Значимые факторы рождения здорового ребенка в оценках респондентов
(в % от числа ответивших)**

Факторы	Испытывали напряжение	Не испытывали напряжение
Состояние здоровья матери	96,9	88,3
Состояние здоровья отца	95,8	87,6
Генетические факторы (наследственность)	87,5	83,4
Гинекологические заболевания	85,4	76
Экология	83,3	82
Медицинское обследование и наблюдение во время беременности	82,3	75,6
Соблюдение рекомендаций врача (по питанию, личной гигиене, режиму труда и отдыха, лечению)	81,3	78,8
Профессиональные вредности	78,1	65,7
Питание во время беременности	78,1	71,4
Перенесенные венерические заболевания будущих родителей	76	72,1
Осложнения настоящей и предыдущих беременностей	72,9	61,8
Перенесенные аборт	71,9	62,5
Соблюдение режима дня во время беременности	56,3	52,3
Жилищные условия	47,9	50,5

Таблица 2

**Медицинская активность женщин в период подготовки к зачатию ребенка
(в % от числа ответивших)**

Меры	Испытывали напряжение	Не испытывали напряжение
Прошла обследование/консультацию у гинеколога (или репродуктолога)	45,8	40,6
Прошла консультацию/лечение у специалистов в зависимости от необходимости (терапевт, кардиолог, нефролог и т. д.)	26,0	11,0
Сдавала лабораторные анализы (кровь, моча, ИППП, мазок на флору и т. д.)	40,6	25,8
Прошла медикаментозное лечение у гинеколога / репродуктолога	17,7	10,6
Принимала витамины	51,0	36,7
Отказалась от курения	11,5	8,1
Отказалась от употребления алкоголя	22,9	13,4
Соблюдала здоровый образ жизни	58,3	40,6
Изучала специализированную литературу	26,0	12,7
Ничего не делала	19,8	26,9

Самооценка уровня здоровья у них также несколько хуже, чем у тех, кто находился в благоприятной психологической атмосфере на работе. Так, каждая пятая (21 %) из экспериментальной группы оценила его как плохое или удовлетворительное, среди контрольной группы — 13 %.

Заметно их более ответственное отношение к своему здоровью в период вынашивания ребенка. По оценкам респондентов, их питание улучшилось, стало разнообразнее и качественнее.

В анамнезе матерей, столкнувшихся с психическим напряжением, чаще, чем у представительниц контрольной группы, имелись диагнозы различных заболеваний органов дыхания (19,8 % и 11 %); системы кровообращения (9,4 % и 4,2 %); нервной системы и органов чувств (8,3 % и 3,2 %); костно-мышечной системы (15,6 % и 6 %); органов пищеварения (16,7 % и 8,5 %); эндокринной системы и нарушения обмена веществ (12,5 % и 6,4 %); мочеполовой системы (9,4 % и 3,2 %); гинекологических заболеваний (11,5 % и 4,2 %).

Во время беременности им чаще были поставлены диагнозы гипертонической болезни (5,2 % и 4,9 %), вегето-сосудистой дистонии (7,3 % и 3,9 %), которые могут носить психосоматический характер. Также чаще у них были выявлены варикозное расширение вен (5,2 % и 0,4 %), различные заболеваниями мочеполовой системы (31,2 % и 18,7 %), анемия первой половины беременности (24 % и 18 %).

Течение беременности 45,8 % женщин экспериментальной группы было осложнено токсикозом первого триместра. В то же время среди тех, кто находился в спокойной психологической атмосфере, таковых 39,9 %.

Отметим, что нами не обнаружено статистически значимых различий в продолжительности родов, в необходимости применения стимуляции родовой деятельности в зависимости от фактора наличия психического напряжения на работе. Однако у матерей, испытывающих его, на треть чаще, чем у работавших в спокойной обстановке, возникала родовая слабость (12 % против 9 %), а также применялось плановое кесарево сечение (14 % против 11 %).

Такое неблагоприятное условие труда, как психическое напряжение будущей мамы, оказало влияние и на здоровье ребенка в перинатальном периоде. При анализе здоровья новорожденных детей данной выборки выявлено, что около 3 % из них потребовались дополнительные меры по оживлению (что в 2 раза чаще, чем в контрольной группе).

Дети, рожденные от мам экспериментальной группы, реже имели высокие показатели по шкале Апгар. Так, если в контрольной группе 9 и 10 баллов на первой минуте были поставлены 44 % детей, то в экспериментальной — лишь 33 %, а на пятой минуте 90,5 % и 83,5 % соответственно.

Каждый пятый рожденный младенец имел какие-либо отклонения в состоянии здоровья, и/или патологические состояния, и/или врожденные пороки развития (15 % контрольной группы). Наличие диагноза неонатальной желтухи одинаково распространено в обеих группах.

Однако среди младенцев, рожденных с патологиями от мам экспериментальной группы, каждому шестому поставлен диагноз внутриутробной задержки развития плода, а каждому второму — недоношенности. В то же время среди родившихся с патологиями в контрольной группе таковых лишь 1,5 % и 9,5 % соответственно.

Настораживает и факт постановки тяжелых диагнозов врожденной «аномалии развития костей черепа (тригоноцефалия)» и «аномалии системы кровообращения» именно у новорожденных экспериментальной группы. В контрольной группе таких патологий не выявлено.

Таким образом, результаты опроса родителей новорожденных детей в Вологодской области подтверждают, что психическое напряжение на рабочем месте будущей матери в предшествующий период и во время беременности является одним из факторов риска здоровью и матери, и ребенка в перинатальный период развития.

Список источников

1. Измеров Н. Ф. Значение гигиенического нормирования факторов окружающей среды в обеспечении здоровья населения страны // Медицина труда и пром. экология. 1999. № 8. С. 1–6.
2. Малышева З. В., Соколова И. И., Тютюнник И. Ф. Экология и репродуктивная система женщин // Ж. Медицина труда и пром. экология. 1998. № 9. С. 18–22.
3. Сивочалова О. В. Особенности репродуктивной системы женщин, работающих овощеводами закрытого грунта: дисс. ... д-ра мед. наук. Москва, 1989. 308 с.
4. Тихонова Г. И. Влияние условий труда родителей на состояние здоровья детей: автореф. дис. ... д-ра биол. наук. Москва, 2004. 44 с.

5. Шабунова А. А., Нацун Л. Н. «Дети пандемии»: здоровье младенцев, рожденных в 2020 году // Социальное пространство. 2020. Т. 6, №5. URL: <http://socialarea-journal.ru/article/28765>. DOI: 10.15838/sa.2020.5.27.1.

6. Фесенко М. А. Научное обоснование системы химической безопасности для репродуктивного здоровья женщин-работниц: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Москва, 2001. 48 с.

Информация об авторе

Разварина Ирина Николаевна, Россия, г. Вологда, младший научный сотрудник лаборатории исследования проблем управления социальной сфере отдела исследования уровня и образа жизни населения, Вологодский научный центр РАН (160014, Россия, Вологда, ул. Горького, д. 56А; e-mail: irina.razvarina@mail.ru).

Шматова Юлия Евгеньевна, Россия, г. Вологда, кандидат экономических наук, научный сотрудник, Вологодский научный центр РАН (160014, Россия, Вологда, ул. Горького, д. 56А; e-mail: ueshmatova@mail.ru).

Razvarina I. N., Shmatova Yu. E.

Mental Tension at Work and its Impact on the Health of Pregnant and Newborn

Abstract. *The paper analyses a survey of parents of newborn children in Vologda Oblast, demonstrating the influence of mental stress at the workplace of the expectant mother on her reproductive somatic health, the course of childbirth, as well as the development of pathologies in the foetus and newborn children.*

Keywords: mental stress, health of the expectant mother, pathology of a newborn child

Authors

Razvarina Irina Nikolaevna, Russian Federation, Vologda, Research Assistant, Laboratory for Researching Administration Issues in the Social Sphere, Department for the Studies of Lifestyles and Standards of Living, Vologda Research Center of RAS (56A, Gorkogo St., Vologda, 160014, Russian Federation; e-mail: irina.razvarina@mail.ru).

Shmatova Yulia Evgenievna, Russian Federation, Vologda, Cand. Sci. (Econ.), Research Associate, Vologda Research Center of RAS (56A, Gorkogo St., Vologda, 160014, Russian Federation; e-mail: ueshmatova@mail.ru).