

© Borgis

Ocena wiedzy kobiet ciężarnych na temat aktywności fizycznej w ciąży

Dorota Torbé¹, *Andrzej Torbé², Konrad Kregiel¹, Dorota Ćwiek³, Zbigniew Szych⁴¹Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej TW, Szczecin

Dyrektor Zakładu: mgr Wiesława Torbé

²Klinika Położnictwa i Ginekologii, Pomorski Uniwersytet Medyczny, Szczecin

Kierownik Kliniki: prof. dr hab. n. med. Andrzej Torbé

³Samodzielna Pracownia Umiejętności Położniczych, Pomorski Uniwersytet Medyczny, Szczecin

Kierownik Pracowni: dr n. med. Dorota Ćwiek

⁴Samodzielna Pracownia Informatyki Medycznej i Badań Jakości Kształcenia,
Pomorski Uniwersytet Medyczny, Szczecin

Kierownik Pracowni: dr n. tech. inż. Janusz Paweł Kowalski

EVALUATION OF THE KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN ABOUT PHYSICAL ACTIVITY IN PREGNANCY

Summary

Introduction. The significance of regular gymnastics, as well as of other physical exercises during pregnancy is already commonly recognized. Pregnant women waiting for a baby should have such awareness, gaining simultaneously the motivation to this activity.

Aim. The aim of this study was to evaluate women's knowledge about physical activity during pregnancy.

Material and methods. One hundred pregnant women were being polled on their knowledge about: meaning of physical activity in pregnancy, the sources of its recruiting, time of beginning the exercises, their frequency and the kind, contraindications and the assessment of their own knowledge in this field. The analysis was performed according to the age, education level, parity, marital status, physical activity before pregnancy and the attendance at prenatal classes.

Results. Pregnant women more frequently thought that physical exercises should begin before pregnancy and that they should be repeated 2-3 times weekly. They declared the knowledge of contraindications against exercises and significantly more often recognized physical activity in pregnancy as much-needed. The internet was the main source of information, then in further order books, guides, women's press and the experiences of other women. According to respondents particularly and equally appropriate for pregnant are home gymnastics, fitness and swimming.

Only women of primary education more often than those of high education, considered the commencement of exercises in the third trimester of pregnancy as appropriate, while participants of prenatal classes considered the second trimester as optimal. Women of primary education more frequently than those of higher education level negated the need for physical activity in pregnancy. The similar opinion was presented by women who did not participate in prenatal classes. Women at age 26-29 years in relation to younger, women of high education in comparison to those of primary education and participants of prenatal classes in comparison to those without such courses significantly more often thought that physical exercises in pregnancy should be repeated 2-3 times weekly. On the other hand, pregnant who did not participate in prenatal education and women of primary education had not knowledge about the frequency of exercises. The knowledge about contraindications for exercises was better among participants of prenatal classes and among over 30 years old women, while ignorance in this subject was more common in women of primary education.

The status of knowledge about physical activity in pregnancy was unsatisfied in unmarried women, women of primary education and in women who were not too much active before pregnancy, but it was assessed as good by women who delivered twice in comparison to primiparas.

Conclusions. The status of women's knowledge about the need and possibilities of physical exercises in pregnancy is unsatisfactory. Particularly low level of this knowledge is represented by women younger than 25 years old, primiparas, unmarried and those of only primary level of education. There is need to create an educational program to encourage women to undertake regular physical activity in pregnancy, including simultaneously activation of medical services in this process.

Key words: knowledge, physical activity, pregnancy

WSTĘP

Regularna aktywność fizyczna stanowi jeden z podstawowych elementów zdrowego stylu życia. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia około 6% zgonów na świecie wynika z braku aktywności fizycznej (1). Charakterystyczna dla wieku dziecięcego i młodzieńczego ruchliwość na ogół systematycznie obniża się wraz z wiekiem, co przyczynia się do rozwoju wielu chorób cywilizacyjnych.

Ciąża jest szczególnym okresem w życiu kobiety, a wiadomość o rozwijającym się w jej łonie dziecku na ogół skłania do refleksji i zmiany różnych niekorzystnych nawyków życia codziennego (2). Wraz z rozwojem medycyny oraz poszerzaniem zakresu wiedzy na temat fizjologii ciąży zmieniają się rekomendacje dotyczące bezpiecznego postępowania w czasie jej trwania. Odchodzi się od asekuracyjnego podejścia, sugerującego kobiecie ograniczenie wszelkiej aktywności związanej z wysiłkiem. Znaczenie regularnej gimnastyki oraz innych ćwiczeń fizycznych, jako elementów pielęgnacji ciąży o niepowikłanym przebiegu, zyskało już powszechne uznanie. Ważne jest, aby taką świadomość posiadały również kobiety oczekujące dziecka, zyskując przez to motywację do ćwiczeń (3, 4).

Analiza wielu doniesień naukowych pozwala jednak na stwierdzenie, że kobiety ciężarne niechętnie podejmują aktywność ruchową w czasie ciąży, preferując raczej bierny wypoczynek, co w świetle współczesnych poglądów uznać należy za zjawisko niekorzystne.

Dodatkowo często wręcz ograniczają swoją dotychczasową aktywność fizyczną w obawie o potencjalne zagrożenia dla przebiegu ciąży (5, 6).

CEL PRACY

Celem pracy była ocena wiedzy ciężarnych kobiet na temat aktywności fizycznej w czasie trwania ciąży.

MATERIAŁ I METODY

Analizą objęto grupę stu kobiet ciężarnych w trzecim trymestrze ciąży, które podczas pobytu w szpitalu lub w czasie zajęć w szkole rodzenia, zgodziły się na wypełnienie ankiety stworzonej na potrzeby badań. Kwestionariusz ankiety zawierał siedem pytań dotyczących wiedzy na temat znaczenia aktywności fizycznej w ciąży, źródeł jej pozyskiwania, czasu rozpoczęcia ćwiczeń, ich częstości i rodzaju, znajomości przeciwwskazań oraz oceny własnej wiedzy w tym zakresie. Analizę przeprowadzono w zależności od zmiennych takich jak wiek, wykształcenie, rodność, stan cywilny, aktywność fizyczna przed ciążą oraz uczestnictwo w zajęciach szkoły rodzenia.

Rozkład zmiennych jakościowych w badanych grupach przedstawiono badając liczebność grupy (n) oraz częstość (%) występowania poszczególnych kategorii. Porównania częstości występowania kategorii zmiennych jakościowych dokonano przy zastosowaniu testu niezależności χ^2 z poprawką Yatesa lub testu dokładnego Fishera (test dwustronny). Za dopuszczalne prawdopodobieństwo błędu pierwszego rodzaju (p) przyjęto wartość $< 0,05$.

WYNIKI

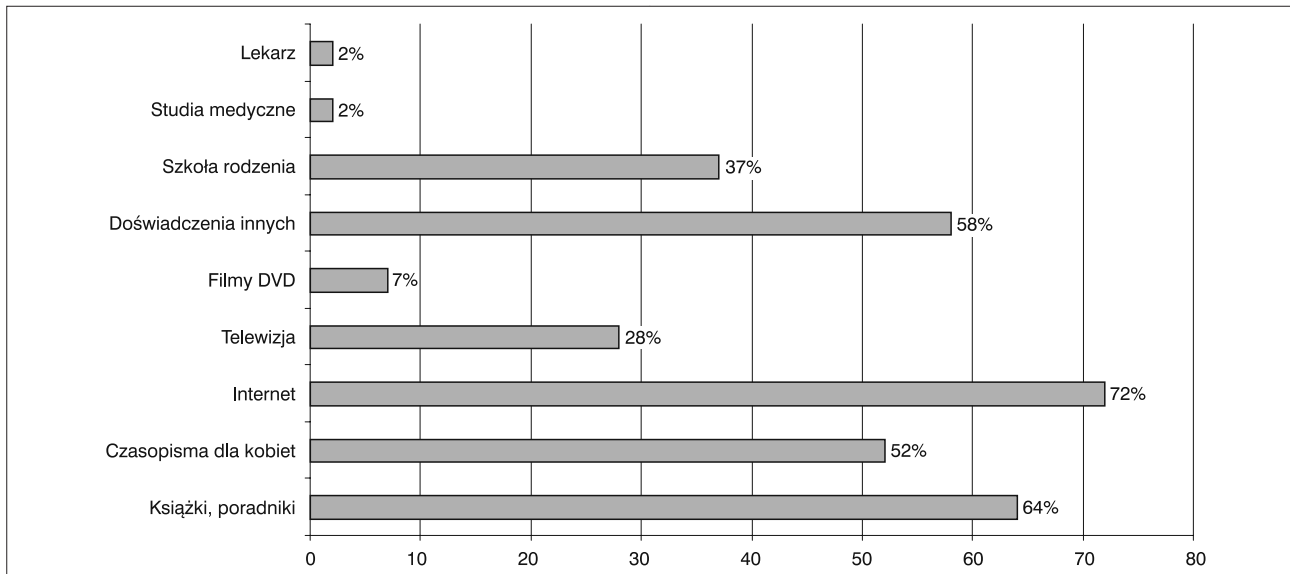
Analiza całej badanej populacji kobiet wykazała, że z namiennie częściej uważały one, że ćwiczenia fizyczne powinny zostać rozpoczęte już przed planowaną ciążą, z częstością 2-3 razy w tygodniu. Podejmowanie aktywności fizycznej istotnie częściej uznawano za bardzo potrzebne, deklarując jednocześnie znajomość przeciwwskazań do ćwiczeń. Nie stwierdzono natomiast różnic w zakresie częstości poszczególnych odpowiedzi udzielonych na pytanie dotyczące oceny własnej wiedzy na temat aktywności ruchowej w ciąży (tab. 1).

Najczęstszym źródłem informacji na temat aktywności fizycznej w ciąży był internet, w dalszej kolejności poradniki i książki, czasopisma dla kobiet oraz doświadczenia innych kobiet. Tylko 2% ankietowanych jako źródło informacji wskazało lekarzy sprawujących kontrolę nad przebiegiem ciąży (ryc. 1). Za najwłaściwsze formy aktywności ruchowej dla okresu ciąży ankietowane kobiety w równym stopniu uznały gimnastykę w domu, fitness dla ciężarnych oraz pływanie. Natomiast najrzadziej wskazywaną formą aktywności było bieganie (ryc. 2).

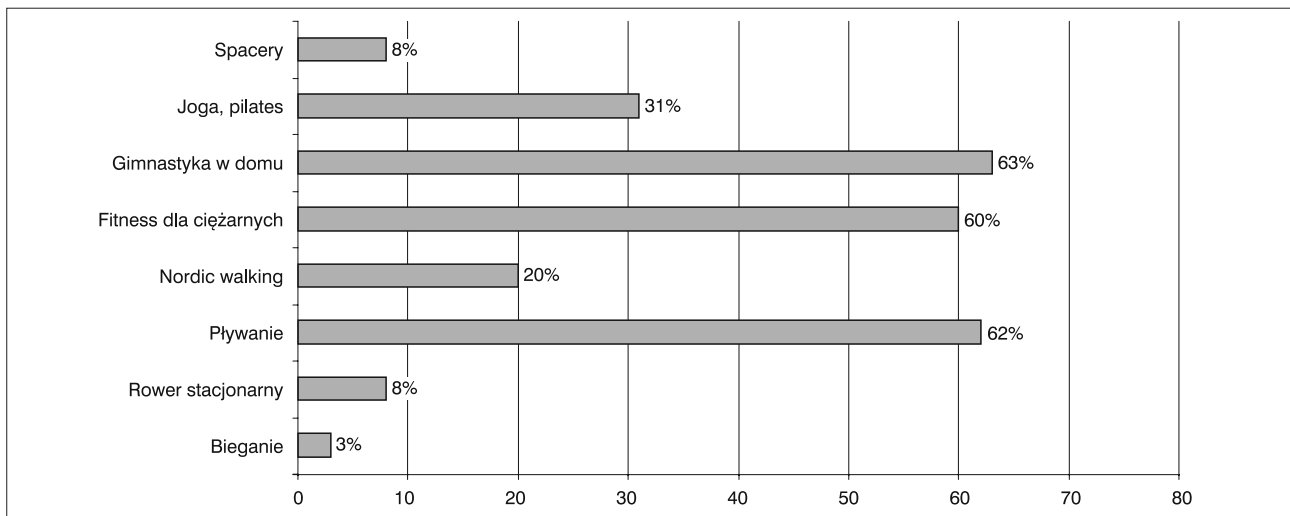
Tylko kobiety z wykształceniem podstawowym częściej niż kobiety z wykształceniem wyższym uważały za właściwe rozpoczęcie ćwiczeń fizycznych dopiero w trzecim trymestrze ciąży (tab. 2). Natomiast uczestniczki szkoły rodzenia z namiennie częściej uważały, że optymalny czas rozpoczęcia ćwiczeń to II trymestr ciąży (tab. 3).

Tabela 1. Wiedza ankietowanych kobiet na temat ćwiczeń fizycznych w ciąży.

Pytanie	Odpowiedź	n = 100	Poziom istotności
Kiedy rozpocząć ćwiczenia fizyczne?	Przed ciążą	70	0,001
	I trymestr	12	
	II trymestr	15	
Znaczenie aktywności fizycznej w ciąży	Bardzo potrzebna	63	0,001
	Wskazana	30	
	Niepotrzebna	7	
Jak często ćwiczyć?	> 3 razy na tydzień	18	0,001
	2-3 razy na tydzień	47	
	1 raz na tydzień	14	
	Nie wiem	21	
Znajomość przeciwwskazań do ćwiczeń	Tak	72	0,001
	Nie	28	
Ocena własnej wiedzy na temat aktywności ruchowej w ciąży	Dobra	36	0,53
	Zadowolająca	36	
	Niewystarczająca	28	



Ryc. 1. Źródła informacji respondentek na temat aktywności fizycznej w ciąży (z możliwością wielokrotnego wyboru).



Ryc. 2. Preferowana aktywność fizyczna w ciąży (z możliwością wielokrotnego wyboru).

Analiza odpowiedzi na pytanie o znaczenie aktywności fizycznej w ciąży wykazała, że kobiety z wykształceniem podstawowym zamiennie częściej negowały jej potrzebę w stosunku do kobiet o wyższym poziomie edukacji (tab. 2). Podobny pogląd prezentowały kobiety, które nie uczestniczyły w zajęciach szkoły rodzenia (tab. 3).

Kobiety w wieku 26-29 lat w stosunku do młodszych, kobiety z wykształceniem wyższym w stosunku do tych z wykształceniem podstawowym oraz absolwentki szkoły rodzenia zamiennie częściej uważały, że ćwiczenia fizyczne w czasie ciąży powinny odbywać się co najmniej 2-3 razy w tygodniu. Natomiast kobiety, które nie korzystały z tej formy edukacji przedporodowej oraz kobiety z wykształceniem podstawowym, istotnie częściej nie posiadały wiedzy na temat częstości ćwiczeń w czasie ciąży.

Istotne różnice dotyczyły posiadanych wiadomości na temat znajomości przeciwwskazań do ćwiczeń. Wiedzę

taką posiadały częściej kobiety w wieku > 30 lat w stosunku do kobiet najmłodszych (< 25 lat) oraz kobiety, które uczestniczyły w zajęciach szkoły rodzenia w stosunku do tych, które nie korzystały z takiej formy edukacji. Nieznajomość przeciwwskazań częściej zgłaszały kobiety z wykształceniem podstawowym w stosunku do kobiet z wykształceniem średnim i wyższym.

Kobiety niezamężne, z wykształceniem podstawowym i mało aktywne fizycznie w okresie przedciążowym częściej oceniały swoją wiedzę na temat aktywności ruchowej w ciąży jako niewystarczającą. Natomiast jako „dobry” swój stan wiedzy oceniały częściej kobiety, które rodziły dwukrotnie w stosunku do tych, które urodziły lub były w ciąży po raz pierwszy (tab. 2, 3).

DYSKUSJA

W piśmiennictwie polskim powstało dotychczas niewiele opracowań na temat aktywności fizycznej

Tabela 2. Wiedza ankietowanych kobiet na temat ćwiczeń fizycznych w ciąży w odniesieniu do ich wieku, wykształcenia oraz rodności.

Pytanie	Odpowiedź	Wiek (lata)			Wykształcenie			Rodność		
		≤ 25 ¹	26-29 ²	≥ 30 ³	podsta- wowe ¹	średnie ²	wyższe ³	jeden ¹	dwa ²	≥ trzech ³
		k = 29 (%)	k = 28 (%)	k = 43 (%)	k = 22 (%)	k = 26 (%)	k = 52 (%)	k = 64 (%)	k = 20 (%)	k = 16 (%)
Kiedy rozpocząć ćwiczenia?	Przed ciążą	21 (72,5)	22 (78,6)	27 (62,8)	12 (54,6)	20 (76,9)	38 (73,1)	47 (73,4)	13 (65,0)	10 (62,6)
	I trymestr	3 (10,3)	2 (7,1)	7 (16,3)	5 (22,7)	2 (7,7)	5 (9,6)	5 (7,8)	4 (20,0)	3 (18,7)
	II trymestr	3 (10,3)	4 (14,3)	8 (18,6)	2 (9,1)	4 (15,4)	9 (17,3)	10 (15,7)	3 (15,0)	2 (12,5)
	III trymestr	2 (6,9)	0 (0)	1 (2,3)	3 (13,6)*	0 (0)	0 (0)*	2 (3,1)	0 (0)	1 (6,2)
Znaczenie aktywności fizycznej w ciąży	Bardzo potrzebna	19 (65,6)	19 (67,8)	25 (58,2)	11 (50,0)	20 (76,9)	32 (61,5)	39 (60,9)	16 (80,0)	8 (50,0)
	Wskazana	7 (24,1)	7 (25,0)	16 (37,2)	5 (22,7)	6 (23,1)	19 (36,6)	21 (32,8)	4 (20,0)	5 (31,2)
	Niepotrzebna	3 (10,3)	2 (7,2)	2 (4,6)	6 (27,3) ^{⊙+}	0 (0) [⊙]	1 (1,9) ⁺	4 (6,3)	0 (0)	3 (18,8)
Jak często ćwiczyć?	> 3 razy na tydzień	4 (13,8)	5 (17,8)	9 (20,9)	2 (9,1)	2 (7,7)	14 (26,9)	13 (20,3)	4 (20,0)	1 (6,2)
	2-3 razy na tydzień	9 (31,1) [⊙]	17 (60,8) [⊙]	21 (48,8)	4 (18,2) ⁺	12 (46,2)	31 (59,6) ⁺	32 (50,0)	11 (55,0)	4 (25,0)
	1 raz na tydzień	7 (24,1)	3 (10,7)	4 (9,4)	6 (27,3)*	5 (19,2)	3 (5,8)*	7 (10,9)	3 (15,0)	4 (25,0)
	Nie wiem	9 (31,0)	3 (10,7)	9 (20,9)	10 (45,4) ^Δ	7 (26,9)	4 (7,7) ^Δ	12 (18,8)	2 (10,0)	7 (43,8)
Znajomość przeciwwskazań do ćwiczeń	Tak	15 (51,7) ⁺	21 (75,0)	36 (83,7) ⁺	9 (40,9) ^{⊙Δ}	20 (76,9) [⊙]	43 (82,7) ^Δ	47 (73,4)	15 (75,0)	10 (62,5)
	Nie	14 (48,3) ⁺	7 (25,0)	7 (16,3) ⁺	13 (59,1) ^{⊙Δ}	6 (23,1) [⊙]	9 (17,3) ^Δ	17 (26,6)	5 (25,0)	6 (37,5)
Ocena własnej wiedzy na temat aktywności ruchowej w ciąży	Dobra	8 (27,6)	11 (39,3)	16 (37,2)	4 (18,2)	10 (38,5)	22 (42,3)	19 (29,7) [⊙]	11 (55,0) [⊙]	5 (31,2)
	Zadowolająca	9 (31,0)	11 (39,3)	17 (39,5)	7 (31,8)	9 (34,6)	20 (38,5)	26 (40,6)	6 (30,0)	5 (31,2)
	Niewystarczająca	12 (41,4)	6 (21,4)	10 (23,3)	11 (50,0)*	7 (26,9)	10 (19,2)*	19 (29,7)	3 (15,0)	6 (37,6)

* ¹ vs ³ p < 0,05+ ¹ vs ³ p < 0,01⊙ ¹ vs ² p < 0,05Δ ¹ vs ³ p < 0,001

kobiet w przebiegu ciąży i stanu ich wiedzy w tym zakresie. Niepokojące dane ujawniło ogólnopolskie badanie ankietowe przeprowadzone w ciągu jednego dnia wśród prawie trzech tysięcy położnic, które urodziły w 373 polskich szpitalach. Wykazało ono, że aż w 55,8% przypadkach problem aktywności fizycznej w ciąży nie został w żadnym aspekcie poruszony przez lekarza sprawującego nadzór nad jej przebiegiem (5). Potwierdzają to badania własne, które wykazały, że zaledwie 2% ankietowanych jako źródło informacji wskazało lekarzy sprawujących kontrolę nad przebiegiem ciąży. Natomiast najczęstszym źródłem informacji na temat aktywności fizycznej w tym okresie był, nie zawsze dostarczający obiektywnych i rzetelnych informacji, internet (78%), a dopiero w dalszej kolejności:

poradniki, książki, czasopisma dla kobiet oraz doświadczenia innych osób. Natomiast według Pilcha i Szwali głównym (23%) źródłem informacji w tym zakresie są tak zwane „kobiece” czasopisma (7). Wiodącą rolę internetu (31%) w kształtowaniu opinii mężczyzn na temat aktywności fizycznej ich partnerek w ciąży wykazali również Rycyk i Marczewski (8). Podobne badanie, w którym mężczyźni również wybrali jako główne źródło wiedzy internet (58%), przeprowadzono w populacji szwedzkiej. Ankietowani, oprócz jego funkcji informacyjnej, podkreślali możliwość skorzystania ze wsparcia społecznego przez różnego rodzaju fora dyskusyjne, których nie można jednak uznać za zupełnie obiektywne źródła wiedzy (9). Wydaje się, że nabywanie wiadomości dostępnych w internecie powinno być

Tabela 3. Wiedza ankietowanych kobiet na temat ćwiczeń fizycznych w ciąży w odniesieniu do ich stanu cywilnego, uczestniczenia w zajęciach szkoły rodzenia oraz aktywności przed ciążą.

Pytanie	Odpowiedź	Stan cywilny		Szkoła rodzenia		Aktywność przed ciążą	
		Zamężne	Niezamężne	Tak	Nie	Tak	Nie
		k = 65 (%)	k = 35 (%)	k = 50 (%)	k = 50 (%)	k = 74 (%)	k = 26 (%)
Kiedy rozpocząć ćwiczenia?	Przed ciążą	44 (67,7)	26 (74,3)	34 (68,0)	36 (72,0)	52 (70,3)	18 (69,3)
	I trymestr	9 (13,9)	3 (8,6)	4 (8,0)	8 (16,0)	10 (13,5)	2 (7,7)
	II trymestr	11 (16,9)	4 (11,4)	12 (24,0)*	3 (6,0)*	12 (16,2)	3 (11,5)
	III trymestr	1 (1,5)	2 (5,7)	0 (0)	3 (6,0)	0 (0)*	3 (11,5)*
Znaczenie aktywności fizycznej w ciąży	Bardzo potrzebna	42 (64,6)	21 (60,0)	31 (62,0)	32 (64,0)	53 (71,6) ⁺	10 (38,4) ⁺
	Wskazana	20 (30,8)	10 (28,6)	19 (38,0)	11 (22,0)	18 (24,3)	12 (46,2)
	Niepotrzebna	3 (4,6)	4 (11,4)	0 (0)*	7 (14,0)*	3 (4,1)	4 (15,4)
Jak często ćwiczyć?	> 3 razy na tydzień	14 (21,5)	4 (11,4)	12 (24,0)	6 (12,0)	12 (16,3)	6 (23,1)
	2-3 razy na tydzień	32 (49,3)	15 (42,9)	30 (60,0)*	17 (34,0)*	38 (51,3)	9 (34,6)
	1 razy na tydzień	8 (12,3)	6 (17,1)	5 (10,0)	9 (18,0)	8 (10,8)	6 (23,1)
	Nie wiem	11 (16,9)	10 (28,6)	3 (6,0) ^Δ	18 (36,0) ^Δ	16 (21,6)	5 (19,2)
Znajomość przeciwwskazań do ćwiczeń	Tak	51 (78,5)	21 (60,0)	42 (84,0) ⁺	30 (60,0) ⁺	57 (77,0)	15 (57,7)
	Nie	14 (21,5)	14 (40,0)	8 (16,0) ⁺	20 (40,0) ⁺	17 (23,0)	11 (42,3)
Ocena własnej wiedzy na temat aktywności ruchowej w ciąży	Dobra	28 (43,1)	8 (22,9)	23 (46,0)	13 (26,0)	31 (41,9)	5 (19,2)
	Zadowolająca	24 (36,9)	12 (34,3)	17 (34,0)	19 (38,0)	28 (37,9)	8 (30,8)
	Niewystarczająca	13 (20,0)*	15 (42,8)*	10 (20,0)	18 (36,0)	15 (20,2) ⁺	13 (50,0) ⁺

* p < 0,05

⁺ p < 0,01^Δ p < 0,001

ukierunkowywane przez fachowy personel medyczny w osobach lekarza, położnej lub fizjoterapeuty na korzystanie z wiarygodnych stron internetowych.

Za najważniejsze formy aktywności ruchowej dla okresu ciąży ankietowane kobiety w równym stopniu uznały gimnastykę w domu, fitness dla ciężarnych oraz pływanie. Natomiast najrzadziej wskazywaną formą aktywności było bieganie. Zaskakująco mało, bo tylko 8% ankietowanych jako preferowaną formę aktywności wybrało spacer.

W badaniach Ćwiek i wsp. (10) przeprowadzonych w porównywalnej liczbie grupie kobiety uznały spacer za najczęstszą formę aktywności (86%), a dopiero w drugiej kolejności wymieniali zajęcia gimnastyczne (25%). Natomiast w grupie kobiet badanych przez Wójtowicza i wsp. najczęstsze formy aktywności to w kolejności: spacer, gimnastyka indywidualna w domu oraz pływanie (11). W pracach badawczych innych polskich autorów gimnastyka domowa i pływanie cieszyły się porównywalnie wysoką popularnością, ale najczęściej wybieraną formą ruchu był spacer, który należy jednak ocenić jako relatywnie niską formę aktywności (12-14).

Analiza odpowiedzi całej badanej populacji kobiet na pytanie dotyczące właściwego czasu rozpoczęcia ćwiczeń wykazała, że istotna większość z nich (70%) za czas optymalny uważa okres przed planowaną ciążą (tab. 1). Natomiast po podziale na podgrupy stwierdzono, że jedynie uczestniczki kursów szkoły rodzenia znamienne częściej niż kobiety niekorzystające z takiej formy edukacji uważały za optymalny dla rozpoczęcia ćwiczeń II trymestr ciąży (24 vs 6%; p < 0,05) (tab. 3). W badaniach Wójtowicza i wsp. 35% kobiet za właściwy moment do rozpoczęcia ćwiczeń uznało początek ciąży, a 65% – II trymestr (11). Natomiast Waleśkiewicz i wsp. wykazali, że podjęcie umiarkowanej aktywności fizycznej w II trymestrze w wystarczającym stopniu przygotowuje organizm do porodu i zmniejsza ryzyko powikłań w ciąży (12).

Przyjmuje się, że etap planowania dziecka jest odpowiednim momentem na rozpoczęcie treningów ukierunkowanych na poprawę parametrów wydolnościowych organizmu. Kobiety, które regularnie trenują przed ciążą, mogą kontynuować ćwiczenia w czasie jej trwania (15). Natomiast kobietom, które nie były aktywne fizycznie

i chcą zacząć ćwiczyć w ciąży, zaleca się rozpoczęcie treningów po ukończeniu I trymestru, a więc najwcześniej w czwartym miesiącu ciąży. Drugi trymestr ciąży, w którym z reguły ustępują nudności, wymioty i uczucie przewlekłego zmęczenia, stanowi optymalny czas do podjęcia aktywności fizycznej (15, 16).

Na pytanie odnośnie znaczenia aktywności fizycznej w ciąży istotnie więcej (63%) ankietowanych kobiet odpowiedziało, że jest ona bardzo potrzebna (tab. 1). Natomiast według ogólnopolskich danych zawartych w raporcie „Zachowania zdrowotne kobiet w ciąży” tylko 39,2% ankietowanych kobiet w żaden sposób nie ograniczyło aktywności fizycznej z powodu ciąży. Spośród tych, które dokonały jej znacznego ograniczenia lub nawet zaniechania, aż 62% motywowało to obawą o prawidłowy rozwój ciąży, a prawie 35% – co jest bardzo niepokojące – zaleceniami lekarza (17). Jeszcze bardziej alarmujące dane przedstawił Wojtyła i wsp., którzy badając dużą grupę ponad 6 tysięcy ciężarnych polskich kobiet, wykazali, że aż 96% z nich zredukowało swoją aktywność fizyczną w przebiegu ciąży. Decyzję tę motywowały obawą o stan dziecka lub zaleceniami lekarskimi (6).

W badanej grupie kobiet znaczenie aktywności fizycznej w ciąży potwierdziły wszystkie absolwentki szkoły rodzenia. Dla 62% stanowiła ona podstawową formę dbania o siebie i ciążę, a pozostałe 38% przyznało, że regularna gimnastyka w ciąży jest wskazana. W podgrupie kobiet, które nie korzystały z edukacji w szkole rodzenia, pomimo przeważającej liczby podobnych opinii wciąż można było spotkać się ze zdaniem, że ruch w ciąży jest niepotrzebny lub nawet niebezpieczny (0 vs 14,0%; $p < 0,05$) (tab. 3). Porównując wyniki własne z badaniami Stangreta i wsp. z 2006 roku, można zauważyć pozytywny wzrost świadomości kobiet na temat potrzeby utrzymywania aktywności fizycznej w ciąży. Według tych badań zaledwie 40% ciężarnych bez szkoły rodzenia i jedynie 77% jej absolwentek uznało aktywność fizyczną za ważną podczas ciąży i porodu (18).

Po podziale na podgrupy pod względem wykształcenia stwierdzono, że kobiety z wykształceniem podstawowym znacznie częściej negowały potrzebę aktywności fizycznej w ciąży w stosunku do kobiet o wyższym poziomie edukacji (tab. 2). Wpływ niższego poziomu edukacji i młodego wieku na niedostatek wiedzy związanej z ciążą potwierdził Niemiec (19). Również Amezcua-Prieto i wsp. w populacji liczącej prawie 1200 ciężarnych kobiet potwierdzili mniejszą potrzebę aktywności fizycznej u kobiet mniej wykształconych (20). Kobiety, które wykazywały aktywność fizyczną już w okresie przedciążowym, znacznie częściej uważały, że aktywność taka jest bardzo potrzebna również w okresie ciąży, niż kobiety prowadzące „siedzący” tryb życia (71,6 vs 38,4%; $p < 0,01$) (tab. 3).

Znaczenie regularnej gimnastyki oraz ćwiczeń, jako części pielęgnacji ciąży o fizjologicznym, niepowikłanym przebiegu zyskało już powszechne uznanie wśród fachowego personelu medycznego (5, 6) i rzadko kiedy spotkać się można z zakwestionowaniem tej opinii. Ważne jest jednak, aby taką świadomość posiadały również kobiety oczekujące dziecka, zyskując jednocześnie dodatkową motywację do ćwiczeń. Dzięki

odpowiedniej edukacji przedporodowej coraz więcej kobiet zdaje sobie sprawę, że aby ćwiczenia przyniosły efekt, muszą być powtarzane. Przeprowadzone badania wykazały, że wiedza ankietowanych kobiet na temat częstości wykonywania ćwiczeń w ciąży nie jest zadowalająca. Znamienne częściej uważały one minimalną liczbę sesji treningowych (2-3 razy w tygodniu) za wystarczającą (tab. 1). Natomiast według zaleceń zachodnich towarzystw naukowych z dziedziny położnictwa i ginekologii trening zdrowotny ciężarnej powinien być powtarzany co najmniej 3 razy w tygodniu lub częściej (15, 21). Niestety nie opracowano dotychczas polskich rekomendacji w tym zakresie.

Kobiety w wieku 26-29 lat w stosunku do młodszych, kobiety z wykształceniem wyższym w stosunku do tych z wykształceniem podstawowym oraz absolwentki szkoły rodzenia znacznie częściej uważały, że ćwiczenia fizyczne w czasie ciąży powinny odbywać się co najmniej 2-3 razy w tygodniu. Natomiast kobiety, które nie korzystały z tej formy edukacji przedporodowej oraz kobiety z wykształceniem podstawowym istotnie częściej nie posiadały wiedzy na temat częstości ćwiczeń w czasie ciąży (tab. 2, 3).

Znaczenie edukacji przedporodowej oraz związek świadomości kobiet w zakresie częstości ćwiczeń w czasie ciąży z poziomem wykształcenia podkreślają również inni autorzy (18, 22-25). Natomiast zależność pomiędzy małą aktywnością fizyczną a niskim wiekiem kobiet zaobserwowali Wojtyła i wsp. (6).

Kobiety bardziej dojrzałe, w wieku ponad trzydziestu lat, znacznie częściej deklarowały znajomość przeciwwskazań do ćwiczeń w stosunku do kobiet w wieku poniżej 25 lat. Znajomość przeciwwskazań była znacznie niższa u kobiet z wykształceniem podstawowym w stosunku do kobiet o wyższym poziomie edukacyjnym oraz u kobiet, które nie uczestniczyły w zajęciach szkoły rodzenia, w stosunku do jej uczestniczek.

Kobiety z wykształceniem podstawowym w stosunku do grupy kobiet z wykształceniem wyższym, kobiety niezamężne w stosunku do mężatek oraz kobiety mało aktywne fizycznie w stosunku do aktywnych w okresie przedciążowym znacznie częściej oceniały posiadaną wiedzę na temat aktywności ruchowej w ciąży jako niewystarczającą, natomiast wieloródki w porównaniu do będących w ciąży po raz pierwszy – jako dobrą.

Przedstawione dane wskazują, że poziom wiedzy kobiet ciężarnych na temat aktywności fizycznej w przebiegu ciąży nie jest zadowalający. Można domniemywać, że odnosi się to również do szerokiej populacji kobiet w okresie przedciążowym. Dane zaczerpnięte z piśmiennictwa wskazują, że aktywność fizyczna kobiet w okresie ciąży i porodu bardzo często ulega zmniejszeniu, co w świetle współczesnej wiedzy medycznej jest zjawiskiem negatywnym. W związku z tym istnieje potrzeba popularyzacji aktywności fizycznej wśród kobiet w okresie reprodukcyjnym w oparciu o szeroko zaplanowany program edukacyjny oraz opracowanie, wzorem innych światowych towarzystw położniczo-ginekologicznych, polskich rekomendacji w tym zakresie. W profesjonalnym przygotowaniu kobiet do tak zwanej „aktywnej ciąży” powinni uczestniczyć nie tylko lekarze położnicy-gineko-

łodzi, ale również położne, które w Polsce są uprawnione do sprawowania opieki nad fizjologiczną ciążą, a także w szerszym niż dotychczas wymiarze, fizjoterapeuci zatrudnieni w szkołach rodzenia.

WNIOSKI

Wiedza ankietowanych kobiet na temat potrzeby i możliwości wykonywania ćwiczeń w ciąży nie jest zadowalająca.

Grupa kobiet o szczególnie niskim poziomie wiedzy na temat aktywności fizycznej w ciąży to kobiety w wieku poniżej 25 lat, pierworódki, kobiety niezamężne oraz te, które zakończyły edukację na poziomie podstawowym.

Istnieje potrzeba stworzenia programu edukacyjnego zachęcającego kobiety do regularnego wykonywania ćwiczeń fizycznych w czasie ciąży z jednoczesną aktywizacją w tym zakresie fachowego personelu medycznego.

Piśmiennictwo

1. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/>. 2. Nawrot-Borowska M: Przed narodzinami. Powinności kobiety brzemiennej w świetle poradników z końca XIX i początków XX wieku. *Studia Gdańskie* 2011; 28: 277-300. 3. Kozłowska J: Ćwiczenia fizyczne kobiet w ciąży. Aktualne (2006 r.) stanowisko Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. *Med Prakt Gin Pol* 2007; 5: 13-18. 4. Torbé D, Torbé A, Ćwiek D: Aktywność fizyczna kobiet w ciąży o fizjologicznym przebiegu. *Nowa Med* 2013; 4: 174-179. 5. Wojtyła A, Kapka-Skrzypczak L, Paprzycki P, Skrzypczak M: Epidemiological studies in Poland on effect of physical activity of pregnant women on the health of offspring and future generations – adaptation of the hypothesis Development Origin of Health and Diseases. *Ann Agric Environ Med* 2012; 19(2): 315-326. 6. Wojtyła A, Kapka-Skrzypczak L, Biliński P, Paprzycki P: Physical activity among women at reproductive age and during pregnancy (Youth Behavioural Polish Survey – YBPS and Pregnancy-related Assessment Monitoring Survey – PrAMS) – epidemiological population studies in Poland during the period 2010-2011. *Ann Agric Environ Med* 2011; 18(2): 365-374. 7. Pilch D, Szwala A: Ocena aktywności fizycznej w ciąży i w okresie porodu wśród ciężarnych województwa zachodniopomorskiego. [W:] *Środowisko człowieka a jego zdrowie. Dni Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego, Międzynarodowa Konferencja Naukowa, Kielce 14-16 września 2007*: 103. 8. Rycyk M, Marczewski K: Aktywność fizyczna

kobiet ciężarnych w opinii mężczyzn. *Zamojskie Studia i Materiały* 2010; 1(35): 55-62. 9. Johansson M, Rubertsson C, Rådestad I, Hildingsson I: The internet: one important source for pregnancy and childbirth information among prospective fathers. *J Men's Health* 2010; 7(3): 249-258. 10. Ćwiek D, Szczęsna M, Malinowski W et al.: Analiza aktywności fizycznej podejmowanej przez kobiety w czasie ciąży. *Klin Perinatol Ginekol* 2012; 5(1): 51-54. 11. Wójtowicz K, Krekora M, Krekora K et al.: Wpływ aktywności fizycznej ciężarnych na przebieg porodu. *Kwart Ortop* 2011; 2: 188-196. 12. Waleśkiewicz K, Kolesińska-Janowczyk N, Rajewski P et al.: Aktywność fizyczna kobiet w ciąży. [W:] Muszkieta R, Żukow W, Napierała M, Saks E (red.): *Stan i rozwój regionalnego sportu i rekreacji. WSG, Bydgoszcz 2010*: 192-197. 13. Godała M, Pietrzak K, Gawron-Skarbek A et al.: Zachowania zdrowotne łódzkich kobiet w ciąży. Cz. II. Aktywność fizyczna i stosowanie używek. *Probl Hig Epidemiol* 2012; 93(1): 43-47. 14. Gacek M: Niektóre zachowania zdrowotne oraz wybrane wskaźniki stanu zdrowia grupy kobiet ciężarnych. *Probl Hig Epidemiol* 2010; 91(1): 48-53. 15. Davies GA, Wolfe LA, Mottola MF et al.: Exercise in pregnancy and postpartum period. *J Obstet Gynaecol Can* 2003; 25(6): 516-522. 16. Fijałkowski W: *Rodzi się człowiek. Wyd. IV, Włocławskie Wydawnictwo Diecezjalne, Włocławek 2006*: 135. 17. Żukiewicz-Sobczak W, Paprzycki P: Raport „Zachowania zdrowotne kobiet w ciąży”. Część I: Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych. Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki, Lublin 2013. 18. Stangret A, Cendrowska A, Szukiewicz D: Wpływ szkoły rodzenia na subiektywną ocenę przygotowania teoretycznego i sprawnościowego do porodu. *Nowa Med* 2008; 1: 2-6. 19. Niemiec T: Macierzyństwo u młodocianych. *Nowa Med* 2004; 1: 21-23. 20. Amezcua-Prieto C, Lardelli-Claret P, Olmedo-Requena R et al.: Compliance with leisure-time physical activity recommendations in pregnant women. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2011; 90: 245-252. 21. Artal R, O'Toole M: The American College Of Obstetricians and Gynecologists: Guidelines for exercise during pregnancy 2011. Dumith Samuel C, Domingues Marlos R, Mendoza-Sassi Raul A, Cesar Juraci A: Physical activity during pregnancy and its association with maternal and child health indicators. *Rev Saúde Pública* 2012; 46(2): 327-333. 22. Domingues MR, Barros AJ: Leisure-time physical activity during pregnancy in the 2004 Pelotas Birth Cohort Study. *Rev Saúde Pública* 2007; 41(2): 173-180. 24. Ning Y, Williams MA, Dempsey JC et al.: Correlates of recreational physical activity in early pregnancy. *J Matern Fetal Neonatal Med* 2003; 13(6): 385-393. 25. Jukic AMZ, Evenson KR, Herring AH et al.: Correlates of Physical Activity at Two Time Points During Pregnancy. *J Phys Act Health* 2012; 9(3): 325-335.

nadesłano: 25.10.2014

zaakceptowano do druku: 20.11.2014

Adres do korespondencji:

*Andrzej Torbé

Klinika Położnictwa i Ginekologii PUM

Al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

tel.: +48 (91) 466-13-50

e-mail: torbea@wp.pl