

AGATA CZYSZEWICZ^{A-D}, JOANNA GRUDOWSKA^{A-D}, JERZY FLORJAŃSKI^{E, F}

Poziom wiedzy na temat płodności i jej zaburzeń – badanie ankietowe studentek sześciu wrocławskich uczelni

The Level of Knowledge About Fertility and Its Disorders – Survey Based on a Group of Young Female Students from Six Universities in Wrocław

II Katedra i Klinika Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Wrocław

A – koncepcja i projekt badania; B – gromadzenie i/lub zestawianie danych; C – analiza i interpretacja danych; D – napisanie artykułu; E – krytyczne zrecenzowanie artykułu; F – zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Streszczenie

Wprowadzenie. Niepłodność, uznana przez WHO za chorobę społeczną, dotyczy obecnie 10–15% par w Polsce, a odsetek niepełnych par stale się zwiększa. Badania demograficzne wykazują, że obserwowane od kilkunastu lat zmniejszenie dzietności stale się pogłębia. W 2012 r. współczynnik dzietności wyniósł 1,3 (jeden z najniższych w Europie), a średni wiek rodzenia określono na 27 lat (1990 r.: współczynnik dzietności 2,1, średni wiek rodzenia – 23 lata). Znacznie zwiększyła się liczba kobiet rodzących między 30. a 34. r.ż., ponieważ coraz więcej kobiet chce zdobyć wykształcenie, a dopiero potem decyduje się na dziecko.

Cel pracy. Zbadanie wiedzy młodych studentek na temat płodności i jej zaburzeń oraz analiza poziomu wiedzy w zależności od uczelni, wieku, pochodzenia, wykształcenia rodziców.

Materiał i metody. Analizy dokonano na podstawie anonimowych, autorskich kwestionariuszy (32 pytania). Pytania podzielono na 6 kategorii. Zebrano 450 ankiet od studentek 6 największych wrocławskich uczelni – do analizy zakwalifikowano 429. Wiek badanych wynosił 19–26 lat. Dane analizowano z użyciem programu STATISTICA 10.

Wyniki. Uzyskano wyniki o rozkładzie normalnym. Średnia poprawnych odpowiedzi wyniosła 62%. Studentki Uniwersytetu Medycznego uzyskały istotnie lepsze wyniki od respondentek z pozostałych uczelni ($p < 0,001$). Młodsze ankietowane (19–20 lat) odpowiadały gorzej od studentek w wieku 21–26 lat. Jedynie 24% ankietowanych potrafi określić, kiedy ma dni płodne – nie ma różnicy między uczelniami. 72% badanych osób nie jest świadomych tego, że za niepłodność są odpowiedzialni tak samo często zarówno kobieta, jak i mężczyzna. Samoocena była największa wśród studentek Uniwersytetu Przyrodniczego, ale tylko 41% z nich znało najczęstszą przyczynę kobiecej niepłodności.

Wnioski. Badanie wykazało, że poziom wiedzy o niepłodności jest niezadowolający, nawet w grupie osób dobrze znających fizjologię cyklu. Samoocena ankietowanych nie odzwierciedla rzeczywistego poziomu wiedzy dotyczącej niepłodności. W związku z narastającym problemem niepłodności w społeczeństwie jest konieczna edukacja młodych kobiet, ponieważ problem ten w bliskiej przyszłości może ich dotyczyć (Piel. Zdr. Publ. 2015, 5, 3, 223–229).

Słowa kluczowe: wiedza, niepłodność, płodność, studentki.

Abstract

Background. Infertility, approved by WHO as a social disease, currently concerns 10–15% of couples in Poland, but this number is increasing. Demographic studies show that for the last several years the decline in fertility has been progressing. In 2012 the fertility rate (fr) was 1.3 (one of the lowest in Europe), and the average childbearing age (ca) was 27 years (1990: fr 2.1, ca 23). The amount of procreating women aged 30–34 has significantly increased – women's main goal is to get education and then to procreate.

Objectives. The aim of this study was to analyse young female student knowledge about fertility and its disorders as well as checking if the university, age, origin, parents and education influence the result.

Material and Methods. The analysis was based on the anonymous questionnaire (32 questions) created by the author. Four hundred fifty questionnaires were collected from the students (aged 19–26) of the 6 universities in Wrocław, 429 were analyzed. Data was analyzed with STATISTICA 10.

Results. The average score of the survey was 62%. There is a difference between the results of students of the Medical University (highest average score 72%) and students of other universities ($p < 0.001$). Younger respondents (19–20 years) answered significantly worse than respondents aged 21–26. Only 24% of respondents can define when fertility days occur. Seventy two percent aren't mindful that females are as often as males responsible for infertility. The self-evaluation is the highest in the group of students from University of Environmental Sciences, but only 41% of them know the most common reason of female infertility.

Conclusions. The research has shown that knowledge about infertility is low, even in the group of respondents that were familiar with the physiology of the cycle. The self-evaluation does not reflect the actual level of knowledge about infertility. Due to the growing problem of infertility in society, additional education of young women is required as in the nearest future this problem may affect them (*Piel. Zdr. Publ.* 2015, 5, 3, 223–229).

Key words: knowledge, infertility, students, fertility.

Niepłodność jest definiowana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) jako niemożność zajścia w ciążę, mimo regularnego współżycia płciowego (3–4 razy w tygodniu) przez 12 miesięcy lub więcej bez stosowania środków zapobiegawczych [1]. W Polsce, ze względu na brak badań epidemiologicznych, ocenę skali tego zjawiska dokonuje się na podstawie badań szacunkowych. Pozwalają one założyć, że ów problem zdrowotny dotyczy 10–15% par w wieku rozrodczym [2]. Partnerka jest odpowiedzialna za niepłodność w 35% przypadków, czyli równie często jak partner, a u 10% par nieprawidłowości stwierdza się u obojga partnerów. Niepłodność idiopatyczna stanowi 20% przypadków [3].

Wśród czynników ryzyka niepłodności wymienia się m.in. wiek – obserwuje się, że wraz z wiekiem płodność się zmniejsza. Badania demograficzne prowadzone przez Główny Urząd Statystyczny wykazują, że w ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat stopniowo zwiększa się średni wiek rodzenia (ś.w.r.) pierwszego dziecka – w 1990 r. wynosił 23 lata, a w 2012 osiągnął 27 lat. Zwiększył się także odsetek kobiet rodzących w przedziale wiekowym 30–34 lat – z 15% w 1990 r. do 29% w 2012 r. Obserwuje się coraz większą liczbę matek z wykształceniem wyższym (1990 r. – 6%, 2012 r. – 45%) [4]. Priorytetem stało się osiągnięcie odpowiedniego poziomu socjoekonomicznego, co może skutkować odkładaniem posiadania potomstwa w czasie.

Niekorzystnie na płodność wpływają również zanieczyszczenie środowiska, ksenobiotyki oraz nieprawidłowy tryb życia (stres, niewłaściwa dieta i otyłość, brak aktywności fizycznej) [5].

W 1990 r. współczynnik dzietności (w.d.) w Polsce wyniósł 2,1, a w 2012 – 1,3 i był jednym z najniższych w Europie. Aby zapewnić zastępowalność pokoleń, przyjmuje się, że w.d. powinien wynosić 2,10–2,15 [4]. Niepokojące jest więc, że dzietność w naszym kraju stale się zmniejsza. Na tym tle niepłodność rysuje się jako poważny problem.

Celem przeprowadzonego badania była ocena wiedzy młodych studentek na temat płodności i jej zaburzeń oraz analiza stanu wiedzy w zależności od uczelni, wieku, pochodzenia i wykształcenia rodziców. Nasuwa się zasadnicze pytanie: czy młode, dążące do sukcesu kobiety są świadome tego, jaka jest skala problemu niepłodności, jakie są jej przyczyny, metody leczenia i czy znają swoje ciało na tyle dobrze, aby zauważyć niekorzystne zmiany w organizmie mogące wpływać na ich płodność?

Materiał i metody

Badaną grupę stanowiło 450 studentek z 6 największych wrocławskich uczelni wyższych: Uniwersytetu Wrocławskiego (UWr), Politechniki Wrocławskiej (PWr), Uniwersytetu Ekonomicznego (UE), Uniwersytetu Medycznego (UMW), Uniwersytetu Przyrodniczego (UP) i Akademii Wychowania Fizycznego (AWF). Ostatecznie do analizy statystycznej zakwalifikowano 429 badanych. Liczebność ankietowanych z poszczególnych uczelni była porównywalna (mieściła się w przedziale 68–75 osób). Przedział wiekowy ankietowanych wynosił 19–26 lat. W badanej grupie 19% pochodziło ze średniego miasta (50–200 tys. mieszkańców), 25% ze wsi, 26% z dużego miasta (powyżej 200 tys. mieszkańców), a 30% z małego miasta (do 50 tys. mieszkańców).

W badaniu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankietową. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz zawierający 32 pytania, w tym 3 pytania otwarte. Udział w badaniu był dobrowolny i miał charakter anonimowy. Aby przeprowadzić dokładną analizę, pytania zawarte w ankiecie podzielono na 6 kategorii tematycznych, takich jak:

1. Znajomość fizjologii cyklu miesięcznego.
2. Umiejętność określania dni płodnych.
3. Wiedza na temat zaburzeń cyklu miesięcznego.

4. Znajomość definicji niepłodności i skali problemu.

5. Znajomość przyczyn niepłodności oraz czynników modyfikujących płodność.

6. Diagnostyka niepłodności.

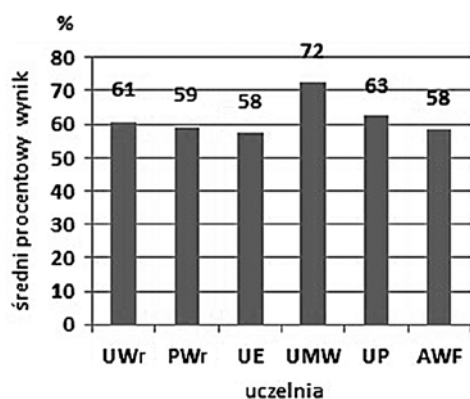
Przyjęto, że ankietowana ma wiedzę na temat powyższych zagadnień, jeżeli odpowiedziała poprawnie na minimum 80% pytań dotyczących danej kategorii. Kwestionariusze były zbierane drogą internetową i osobiście w styczniu 2014 r. Uzyskane wyniki analizowano za pomocą programu STATISTICA 10. Stosowano m.in.: statystyki opisowe, testy parametryczne (test *t*-Studenta dla prób niezależnych, ANOVA) i nieparametryczne (test Kruskala-Wallisa, test χ^2 , test Kołmogorowa-Smirnowa). Za poziom istotności statystycznej przyjęto $p < 0,05$.

Wyniki

Uzyskano wyniki o rozkładzie normalnym. Średnia poprawnych odpowiedzi wśród wszystkich ankietowanych wyniosła 62%. Wykazano istotną różnicę między wynikami studentek Uniwersytetu Medycznego, które uzyskały najlepsze rezultaty (średni wynik 72%) a wynikami studentek pozostałych uczelni ($p < 0,001$, test Kruskala-Wallisa) (ryc. 1).

Starsze studentki (21–26 lat) uzyskały istotnie lepsze wyniki od studentek w wieku 19–20 lat, które dopiero rozpoczęły edukację na uczelni wyższej (średni wynik 64% vs 56%; $p < 0,001$, test *t*-Studenta dla prób niezależnych).

Analiza wykazała, że córki kobiet z wykształceniem wyższym osiągnęły istotnie lepsze rezultaty od pozostałych ($p = 0,009$, test *t*-Studenta dla



Ryc. 1. Porównanie średniego wyniku w zależności od uczelni. Studentki Uniwersytetu Medycznego uzyskały istotnie lepsze rezultaty od studentek pozostałych uczelni ($p < 0,001$, test Kruskala-Wallisa)

Fig. 1. Comparison of the mean score depending on the university. The students from the Medical University achieved significantly better results than students from other universities ($p < 0.001$, Kruskal-Wallis test)

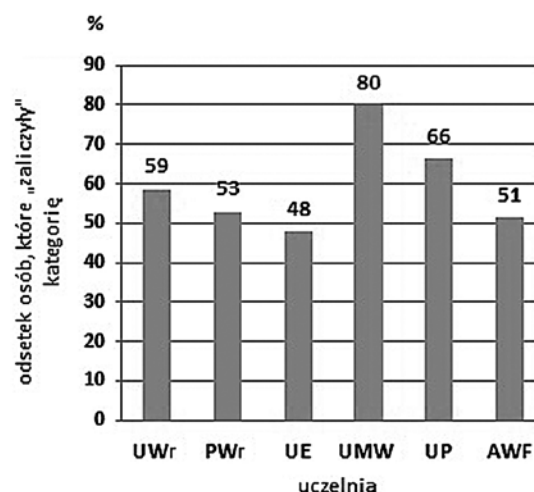
Tabela 1. Wynik w zależności od wykształcenia matki. Córki kobiet z wykształceniem wyższym uzyskały istotnie lepsze wyniki od pozostałych respondentek ($p = 0,009$, test *t*-Studenta dla prób niezależnych)

Table 1. The result depending on mother's education. Daughters of mothers with higher education achieved significantly better results than other respondents ($p = 0.009$, *t* test for independent samples)

Wykształcenie matki	Średni wynik	Liczebność
Wyższe	64%	225
Pozostałe	60%	204

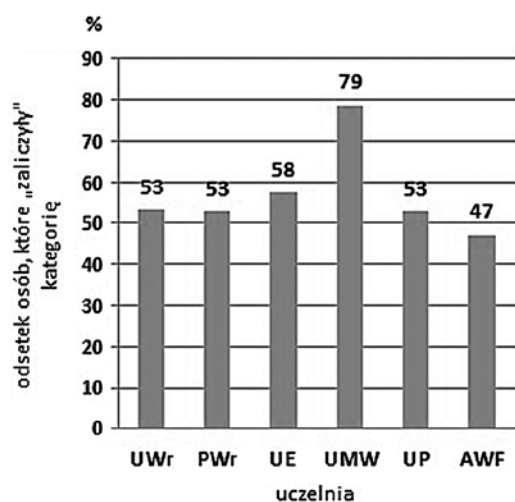
prób niezależnych) (tab. 1). Warto podkreślić, że nie wykazano zależności między wykształceniem ojca oraz pochodzeniem a uzyskanym wynikiem.

Pierwsza z kategorii pytań dotyczyła fizjologii cyklu miesięcznego. Zawierała pytania o prawidłową długość trwania cyklu i sposób, w jaki można to obliczyć. Inne z pytań dotyczyły zmian w konsystencji i ilości śluzu szyjkowego, znaczenia pojęcia „owulacja”, głównych hormonów wytwarzanych przez jajniki, a także objawów mogących świadczyć o napięciu przedmiesiączkowym. Znajomość fizjologii cyklu miesięcznego wykazało 60% ankietowanych. Wiedza różniła się znacząco w zależności od uczelni. Największą wiedzę z tego zakresu miały studentki uczelni medycznej – 80% spośród nich potrafiło dobrze odpowiedzieć na pytania dotyczące tej tematyki (ryc. 2).



Ryc. 2. Wiedza z zakresu fizjologii cyklu miesięcznego w zależności od uczelni. Istotna różnica między poziomem wiedzy studentek Uniwersytetu Medycznego a wiedzą studentek Uniwersytetu Ekonomicznego i Akademii Wychowania Fizycznego ($p < 0,001$, test Kruskala-Wallisa)

Fig. 2. Knowledge of the physiology of the menstrual cycle depending on the university. There is a significant difference in the level of knowledge between students from the Medical University and from the University of Economics and University of Physical Education ($p < 0.001$, Kruskal-Wallis test)



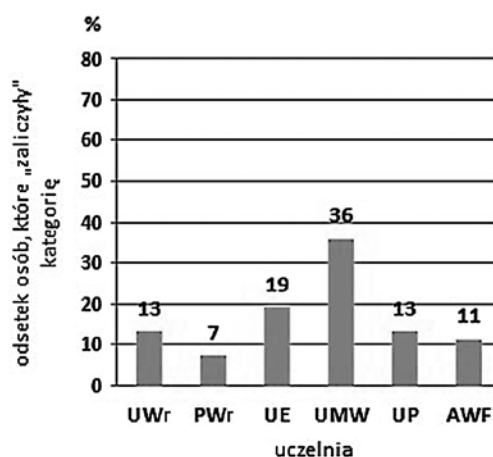
Ryc. 3. Wiedza na temat zaburzeń cyklu miesięcznego w zależności od uczelni. Studentki Uniwersytetu Medycznego miały większą wiedzę od studentek Akademii Wychowania Fizycznego ($p = 0,002$, test Kruskala-Wallisa)

Fig. 3. Knowledge of the menstrual cycle disorders depending on the university. Student from the Medical University were more educated than students from the Academy of Physical Education ($p = 0.002$, Kruskal-Wallis test)

Kolejną badaną kwestią była umiejętność określania dni płodnych. W tym celu zadano pytanie: „Czy potrafisz określić, kiedy masz dni płodne?”. Jeżeli ankietowana odpowiedziała „tak”, jej wiedza była weryfikowana przez otwarte pytanie: „W jaki sposób to obliczysz lub jakie objawy będą o tym świadczyć?”. Z analizy wynika, że 48% ankietowanych zadeklarowało umiejętność określania dni płodnych, ale po weryfikacji okazało się, że z tej grupy jedynie 49% robiło to poprawnie. Moment wystąpienia dni płodnych potrafiło zatem określić 24% spośród wszystkich ankietowanych. Nie stwierdzono istotnej statystycznie różnicy między studentkami różnych uczelni. Umiejętność określania dni płodnych była istotnie większa w grupie ankietowanych wykazujących znajomość fizjologii cyklu miesięcznego ($p < 0,001$, test t -Studenta dla prób niezależnych). W tej grupie taką zdolność deklarowało 31%, a wśród osób nieznających fizjologii cyklu – 13%.

W badaniu uwzględniono także pytania sprawdzające wiedzę o zaburzeniach cyklu miesięcznego. Respondentki miały możliwość wykazać się znajomością czynników mogących doprowadzić do wtórnego braku miesiączki, a także wiedzą o podstawowych zaburzeniach długości trwania lub obfitości miesiączek. Inne z pytań dotyczyły krwawień dodatkowych i granicy wiekowej, po której brak pierwszej miesiączki może być niepokojący. Wiedzę z tego zakresu miało 57% ankietowanych (ryc. 3).

Znajomość definicji niepłodności i skali problemu (czwarta kategoria tematyczna) wy-



Ryc. 4. Znajomość definicji niepłodności i skali problemu w zależności od uczelni. Istotna różnica między poziomem wiedzy studentek Uniwersytetu Medycznego a wiedzą studentek Politechniki Wrocławskiej ($p < 0,001$, test Kruskala-Wallisa)

Fig. 4. Knowledge of the definition of infertility and the scale of the problem depending on the university. There is a significant difference in the level of knowledge between students from the Medical University and from the University of Technology ($p < 0.001$, Kruskal-Wallis test)

kazało jedynie 17% ankietowanych. Istotna różnica występowała między studentkami Uniwersytetu Medycznego i Politechniki Wrocławskiej ($p < 0,001$, test Kruskala-Wallisa) (ryc. 4).

Jedno z pytań zawartych w tej kategorii dotyczyło odsetka par w Polsce, których dotyczy problem niepłodności – poprawnie odpowiedziało 36% ankietowanych (tab. 2A). Czas nieskutecznego starania się o potomstwo, po którym można mówić o niepłodności potrafiło określić 48% ankietowanych (tab. 2B). Na pytanie „Po czyjej stronie leży problem niepłodności?” poprawnej odpowiedzi udzieliło 28% badanych studentek (tab. 2C). Zdecydowana większość ankietowanych (84%) nie była świadoma tego, że niemożność donoszenia ciąży również jest uznawana za niepłodność.

Kolejna kategoria tematyczna dotyczyła znajomości przyczyn niepłodności i czynników modyfikujących płodność. Jedynie 22% respondentek miało wiedzę z tego zakresu. Poruszono m.in. kwestię wpływu na płodność takich czynników, jak: choroby przewlekłe, zakażenia układu moczowego czy nieprawidłowy styl życia. Wiedzę dotyczącą niekorzystnego wpływu palenia tytoniu i otyłości na płodność miało 73% respondentek. Jedynie 49% ankietowanych wiedziało, że po 30. r.ż. płodność kobiety maleje. Za granicę wiekową, po przekroczeniu której dochodzi do zmniejszenia płodności, 30% ankietowanych uważało 40. rok życia, a 28% twierdziło, że wiek nie ma wpływu na płodność. Prawidłową najczęstszą przyczynę żeńskiej

Tabela 2. Wybrane pytania zawarte w ankiecie.

2A. Ilu par w wieku reprodukcyjnym dotyczy niepłodność?
 2B. Po jakim czasie współżycia pary bez zabezpieczenia, bez efektu w postaci zajścia w ciążę można mówić o niepłodności?
 2C. Po czyjej stronie leży problem niepłodności?

Table 2. Selected questions included in the survey.

2A. How many couples in reproductive age are affected by infertility?
 2B. After what period of sexual activity without protection and without conception can we talk about infertility?
 2C. Who is responsible for infertility?

A. Ilu par w wieku reprodukcyjnym dotyczy niepłodność?	Odsetek odpowiedzi ankietowanych
a) Niepłodność dotyczy 1% par	1,86%
b) Niepłodność dotyczy 10–15% par	36,36%
c) Niepłodność dotyczy 20–30% par	25,41%
d) Niepłodność dotyczy 40% par	2,80%
e) Nie wiem	33,57%
B. Po jakim czasie regularnego współżycia pary bez zabezpieczenia, bez efektu w postaci zajścia w ciążę możemy mówić o niepłodności?	Odsetek odpowiedzi ankietowanych
a) Miesiąc	0,47%
b) 4 miesiące	2,10%
c) Pół roku	18,69%
d) Rok	47,90%
e) Nie wiem	30,84%
C. Po czyjej stronie leży problem niepłodności? Za niepłodność odpowiedzialna jest:	Odsetek odpowiedzi ankietowanych
a) W 60% kobieta, w 30% mężczyzna, 5% oboje	26,81%
b) W 35% kobieta, w 35% mężczyzna, 10% oboje	28,21%
c) W 90% kobieta, w 5% mężczyzna, 1% oboje	0,47%
d) W 10% kobieta, w 70% mężczyzna, 5% oboje	3,26%
e) Nie wiem	41,26%

niepłodności, czyli zaburzenia owulacji, wskazało 43% ankietowanych, a najczęstszą przyczynę niepłodności męskiej, czyli złą jakość nasienia, potrafiło określić aż 70% badanych.

Tabela 3. Samoocena ankietowanych powiązana z poziomem wiedzy o niepłodności (kategorie 4 i 5) oraz umiejętnością określania dni płodnych (kategoria 2)**Table 3.** The self-evaluation related with the knowledge about infertility (categories 4 and 5) and with the ability to determine fertile days (category 2)

Samoocena	Zna definicję niepłodności i skalę problemu (kategoria 4) %	Zna przyczyny niepłodności i czynniki modyfikujące płodność (kategoria 5) %	Zna obie kategorie (4+5) %	Potrafi określać dni płodne (kategoria 2) %
Wysoka	27	25	14	33
Przeciętna	19	14	5	20
Niska	9	6	0	0

Ostatnia kategoria obejmowała pytania z zakresu diagnostyki i leczenia niepłodności. 69% ankietowanych wiedziało, że diagnostyka niepłodności zawsze powinna dotyczyć i rozpoczynać się od obojga partnerów. Świadomość ankietowanych na temat sposobu rozpoznawania męskich przyczyn niepłodności była bardzo duża – 72% dobrze wskazało badanie nasienia jako podstawową metodę diagnostyczną. Spośród biorących udział w badaniu studentek 60% wiedziało, że o skuteczności leczenia nie można mówić w chwili, gdy kobieta zajdzie w ciążę, lecz dopiero wtedy, kiedy uda jej się urodzić poczęte dziecko.

W toku badania podjęto próbę poznania samooceny ankietowanych z zakresu posiadanej wiedzy o niepłodności i zaburzeniach cyklu miesięcznego (w skali 1–5). Większość respondentek (58%) oceniła swoją wiedzę jako przeciętną. Średni wynik uzyskany w ankiecie w tej grupie wynosił 61%. Mniej niż połowa (34%) badanych uważała, że ma dużą wiedzę z tego zakresu (ocena 4 lub 5), a średni uzyskany wynik w tej grupie wyniósł 66%. Jedynie 8% ankietowanych oceniło swoją wiedzę jako małą, a ich średni wynik był równy 49%. Analiza statystyczna wykazała, że osoby z wysoką samooceną uzyskały istotnie lepsze wyniki od osób z niską samooceną ($p < 0,001$, test t -Studenta dla prób niezależnych). Mimo uzyskania przez studentki Uniwersytetu Medycznego największego średniego wyniku w ankiecie, samoocena ankietowanych z tej uczelni nie była najwyższa (średnia samoocena 3,41). Najwyższej samooceny dokonały bowiem studentki Uniwersytetu Przyrodniczego (średnia samoocena 3,54). Nawet w grupie o wysokiej samoocenie rzetelną wiedzę o niepłodności (znajomość definicji, skali problemu, przyczyn i czynników modyfikujących płodność) miało jedynie 14% respondentek, a umiejętność określenia dni płodnych – 33% (tab. 3).

Omówienie

W piśmiennictwie niewiele jest doniesień dotyczących poziomu wiedzy polskiego społeczeństwa na temat płodności i jej zaburzeń. W dostępnej lite-

raturze naukowej nie znaleziono prac oceniających i porównujących poziom wiedzy wśród studentów. Przedstawione w artykule badanie ankietowe jest pierwszą w Polsce próbą obiektywnej analizy wiedzy młodego pokolenia. Jest to szczególnie ważne zadanie – w przyszłości problem niepłodności może dotyczyć właśnie tej grupy. Uwidocznienie braków w wiedzy na konkretnych polach tej złożonej problematyki może doprowadzić do wprowadzenia korzystnych zmian w edukacji zdrowotnej i seksualnej młodych ludzi.

W pracy Kandys et al. [6] analizowano subiektywną ocenę wiedzy młodzieży licealnej z zakresu fizjologii cyklu miesięczkowego kobiety. Mimo że badana młodzież najczęściej określała swój poziom wiedzy na temat fizjologii cyklu miesięczkowego jako zadowalający, ponad 40% badanych nie potrafiło prawidłowo wskazać pierwszego dnia cyklu. Młodzież miała niewystarczającą wiedzę na temat faz cyklu miesięcznego.

W bazie PubMed przeważają prace zagranicznych autorów. Mimo że problem niepłodności na świecie dotyka coraz więcej ludzi, liczba powstających prac analizujących wiedzę i przekonania społeczeństwa w tym zakresie nie odzwierciedla wagi problemu. Wiele z tych badań to pozycje z ostatniego roku, co pokazuje zwiększenie zainteresowania tą tematyką. Warto przytoczyć prace o podobnej tematyce z kilku europejskich ośrodków.

W 2015 r. Chelli L. et al. [7] opublikowali we francuskim czasopiśmie ginekologicznym wyniki badań przeprowadzonych wśród 285 studentek kilku uczelni. Praca ta, podobnie jak badania własne, wykazała liczne luki oraz błędne przekonania dotyczące wiedzy z zakresu płodności. Jedynie 22,5% respondentek wiedziało, że kobieca płodność maleje po 35 r.ż. Nieco lepiej przedstawiają się wyniki badań własnych, w których zaobserwowano, że 49% ankietowanych odpowiedziało poprawnie na to pytanie. Jest to szczególnie ważny aspekt badania, część francuskich studentek bowiem nieświadomych tego, że funkcja jajników wraz z wiekiem staje się ograniczona, po otrzymaniu prawidłowych informacji na ten temat zadeklarowała, że może to istotnie przyspieszyć moment zdecydowania się na pierwsze dziecko. Zarówno w badaniach francuskich, jak i własnych uwzględniono wpływ stylu życia na płodność – we Francji 43,9% ankietowanych studentek była świadoma pozytywnego wpływu wysiłku fizycznego oraz zdrowej i zróżnicowanej diety na płodność. W Polsce 73% badanych wiedziało, że otyłość i palenie tytoniu wywiera na płodność niekorzystny wpływ.

W 2014 r. w Portugalii ukazał się artykuł autorstwa Machado Mdo C. et al. [8], w którym w grupie 3585 studentów poddano analizie zarówno poziom wiedzy dotyczący płodności, jak i personalne plany założenia i utrzymania rodziny. Przeważająca część

respondentów (85,7%) deklarowała chęć posiadania potomstwa, odwołując jednocześnie decyzję o rodzielnictwie z powodu czynników socjoekonomicznych, takich jak chęć osiągnięcia stałego zatrudnienia i stabilizacji finansowej oraz wykształcenia. Jedynie 18,7% ankietowanych wiedziało, że po 35. r.ż. maleje płodność kobiety, co według autorów przytoczonego badania może świadczyć o niedostatecznej wiedzy na temat skutków opóźniania rodzielnictwa.

W węgierskim badaniu z 2015 r., obejmującym 112 studentów medycyny, Erdei M. et al. [9] przeprowadzili analizę wiedzy o niepłodności. Autorzy, podobnie jak w badaniu własnym, wykazali, że badani studenci mają małą wiedzę z tego zakresu. Zaobserwowali ponadto brak świadomości studentów dotyczący wpływu niepłodności na sferę emocjonalną i fizyczną dotkniętych nią par oraz kierowanie się stereotypowymi poglądami.

Przedstawione wyniki badań wskazują na to, że problem niezadowolającej wiedzy o płodności i jej zaburzeniach może dotyczyć nie tylko polskich studentek. Również z innych krajów europejskich (np. z Portugalii, Francji czy Węgier) pochodzą doniesienia mówiące o brakach w tym zakresie. Główną rolę w rozpowszechnianiu wiedzy odgrywa edukacja zdrowotna w szkołach. W związku z coraz częściej występującą niepłodnością warto ją uwzględnić w programach edukacyjnych, aby młodzi ludzie potrafili w przyszłości stawić czoło jednemu z tak ważnych problemów XXI wieku.

Wnioski

Przeprowadzona analiza pozwoliła na wyciągnięcie następujących wniosków:

- zarówno wiek, wykształcenie matki, jak i kierunek kształcenia badanych osób korelują z poziomem wiedzy o płodności i jej zaburzeniach,
- znajomość podstaw fizjologii cyklu miesięcznego determinuje umiejętność określania dni płodnych – edukacja młodych kobiet z tego zakresu jest bardzo ważna,
- młode studentki mają przeciętną wiedzę na temat fizjologii i zaburzeń cyklu; jedynie studentki Uniwersytetu Medycznego charakteryzuje ponadprzeciętna wiedza na ten temat,
- poziom wiedzy o niepłodności jest mały niezależnie od uczelni,
- samoocena ankietowanych nie odzwierciedlała rzeczywistego poziomu wiedzy – w grupie o wysokiej samoocenie wiedza dotycząca niepłodności jest niewystarczająca,
- konieczne jest wdrożenie powszechnego systemu edukacji na temat płodności i niepłodności, aktualny stan wiedzy bowiem z tego zakresu jest niezadowolający.

Piśmiennictwo

- [1] **Zegers-Hochschild F., Adamson G.D., de Mouzon J., Ishihara O., Mansour R., Nygren K., Sullivan E., Vanderpoel S.:** International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) revised glossary of ART terminology, 2009*. *Fertil Steril* 2009, 92, 1520–1524.
- [2] **Radwan J.:** Epidemiologia niepłodności. [W:] *Niepłodność i rozród wspomagany*. Red.: Radwan J., Wołczyński S. Termedia, Poznań 2011, 11–14.
- [3] **Szamatowicz M.:** Niepłodność. [W:] *Położnictwo i ginekologia*. Tom 2. Red.: Bręborowicz G.H. PZWL, Warszawa 2007, 737–739.
- [4] **Stańczak J.:** Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2012 roku. Główny Urząd Statystyczny Departament Badań Demograficznych i Rynku Pracy. Warszawa 2013, 4–6.
- [5] **Kaye P.:** Niepłodność u kobiet. [W:] *Płodność, niepłodność, bezpłodność*. Red.: Kaye P. PZWL, Warszawa 2009, 57–77.
- [6] **Kanady K., Lewicka M., Niziołek I., Bąk M., Stawarz B., Wiktor H.:** Subiektywna ocena wiedzy młodzieży licealnej w zakresie fizjologii cyklu miesięczkowego kobiety. *Probl. Pielęg.* 2010, 18(3), 292–298.
- [7] **Chelli L., Riquet S., Perrin J., Courbiere B.:** Should we better inform young women about fertility? A state-of-knowledge study in a student population. *Gynecol. Obstet. Fertil.* 2015, 43(2), 128–132.
- [8] **Machado Mdo C., Alves M.L., Couceiro L., Silva F.G., Morais de Almeida M., Alves I.:** Birth rate and fertility: knowledge and expectations analysis of 3585 university students. *Acta Med. Port.* 2014, 27(5), 601–608.
- [9] **Erdei M., Cserepes R.E., Bugán A.:** Knowledge and perception of medical students about infertility. *Orv. Hetil.* 2015, 156(3), 105–112.

Adres do korespondencji:

Agata Czyszewicz
ul. Sempołowskiej 74a/6
51-661 Wrocław
e-mail: agata.czyszewicz@gmail.com

Konflikt interesów: nie występuje

Praca wpłynęła do Redakcji: 21.05.2015 r.

Po recenzji: 9.06.2015 r.

Zaakceptowano do druku: 23.06.2015 r.

Received: 21.05.2015

Revised: 9.06.2015

Accepted: 23.06.2015