

Analiza porównawcza metod antykoncepcyjnych stosowanych przez studentki z dwóch wybranych regionów Polski

A comparative study of birth control methods used by students from two chosen regions of Poland

Paulina Irena Jabłońska^{1,A–D}, Beata Naworska^{2,B,C}, Alicja Duda^{1,A,B}, Magdalena Nieckula^{1,B,C}, Agnieszka Drosdzol-Cop^{2,E,F}

¹ Instytut Nauk o Zdrowiu, Podhalańska Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nowym Targu, Nowy Targ, Polska

² Katedra Zdrowia Kobiety, Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Katowice, Polska

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

Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne, ISSN 2082-9876 (print), ISSN 2451-1870 (online)

Piel Zdr Publ. 2019;9(4):285–292

Adres do korespondencji

Paulina Jabłońska

e-mail: paulina.jablonska@poczta.onet.pl

Zewnętrzne źródła finansowania

Brak

Konflikt interesów

Nie występuje

Praca wpłynęła do Redakcji: 12.07.2018 r.

Poprawiono: 30.11.2018 r.

Po recenzji: 15.11.2018 r.

Cytowanie

Jabłońska PI, Naworska B, Duda A, Nieckula M, Drosdzol-Cop A. Analiza porównawcza metod antykoncepcyjnych stosowanych przez studentki z dwóch wybranych regionów Polski. *Piel Zdr Publ.* 2019;9(4):285–292. doi:10.17219/pzp/100716

DOI

10.17219/pzp/100716

Copyright

© 2019 by Wrocław Medical University

This is an article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

Streszczenie

Wprowadzenie. Aktywność seksualna wiąże się z wyborem metody antykoncepcji. Niewystarczająca wiedza na temat metod regulacji poczęć może prowadzić do zaniechania stosowania zabezpieczeń podczas stosunku, a w rezultacie do niechcianej ciąży. Wskaźnik nieplanowanych ciąż jest niewspółmiernie wyższy wśród młodych dorosłych w stosunku do innych aktywnych seksualnie grup wiekowych. Za cechy idealnej antykoncepcji uznaje się bezpieczeństwo, skuteczność, odwracalność, prostotę użycia, szeroką dostępność oraz niską cenę.

Cel pracy. Analiza i porównanie metod antykoncepcyjnych stosowanych przez studentki z regionu Podhala i Górnego Śląska.

Materiał i metody. Badaniem o charakterze kohortowym objęto populację studentek Podhalańskiej Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Nowym Targu (PPWSZ) oraz Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach (ŚUM) w okresie od października 2014 r. do stycznia 2016 r. Narzędziem badawczym był samodzielnie opracowany kwestionariusz badawczy. Istotność statystyczną otrzymanych wyników określono na poziomie $p \leq 0,05$.

Wyniki. Najczęściej stosowaną metodą antykoncepcyjną wśród badanych kobiet była prezerwatywa (PPWSZ – 78,03% vs ŚUM – 76,52%). Studentki z PPWSZ, wybierając metodę antykoncepcji, najczęściej kierowały się łatwą dostępnością (38,46%), a studentki ŚUM – skutecznością w zapobieganiu ciąży (46,75%). Dla respondentek z Podhala najlepszą metodą zapobiegania ciąży była prezerwatywa (35,05%), a dla ankietowanych ze Śląska – DTA (60,29%).

Wnioski. Studentki z Górnego Śląska stosują bardziej skuteczne metody antykoncepcyjne niż studentki z Podhala. Ponadto ankietowane kobiety ze Śląska wykazały większą świadomość oraz większą konsekwencję w stosowaniu metod antykoncepcji niż studentki z Podhala.

Słowa kluczowe: antykoncepcja, seksualność, antykoncepcja hormonalna

Abstract

Background. Sexual activity entails choosing the right method of birth control. Insufficient knowledge about the methods of contraception can lead to lack of protection during sexual intercourse and result in an unwanted pregnancy. The rate of unplanned pregnancies is disproportionately higher among young adults in comparison to other age groups of sexually active individuals. Elements of ideal birth control are thought to be safety, effectiveness, reversibility, ease of use, wide availability, and low cost.

Objectives. Analysis and comparison of birth control methods used by female students from Podhale and Upper Silesia regions.

Material and methods. A cohort type of study was conducted among the female students of Podhale State College of Applied Sciences in Nowy Targ (PSCAS) and Medical University of Silesia in Katowice (MUS) from October 2014 to January 2016. A self-prepared questionnaire was used as the research tool. The result of statistical analysis was deemed statistically significant if the obtained level of significance $p \leq 0.05$.

Results. The most commonly used method of birth control among the studied females was a condom (PSCAS – 78.03% vs MUS – 76.52%). When choosing the method of birth control, students from PSCAS would most likely be guided by its wide availability (38.46%), while the students from MUS by its effectiveness in contraception (46.75%). The respondents from Podhale considered condom as the best method (35.05%), while the respondents from Upper Silesia thought oral contraceptive pills were the best (60.29%).

Conclusions. Female students from Upper Silesia use more effective methods of birth control than female students from Podhale. Moreover, the studied females from Upper Silesia exhibit greater awareness and consistency regarding the use of birth control than their counterparts from Podhale.

Key words: contraception, sexuality, hormonal contraception

Wprowadzenie

Aktywność seksualna wiąże się z wyborem metody antykoncepcji.¹ Niewystarczająca wiedza na temat metod regulacji poczęć może prowadzić do zaniechania stosowania zabezpieczeń podczas stosunku, a w rezultacie do niechcianej ciąży.² Wskaźnik nieplanowanych ciąż jest niewspółmiernie wyższy wśród młodych dorosłych niż u innych aktywnych seksualnie grup wiekowych.³

Ryzyko nieplanowanej ciąży jest wyższe wśród młodych kobiet, zwłaszcza tych w wieku poniżej 19 lat. Ponadto u nastolatek podczas stosowania doustnych tabletek antykoncepcyjnych (DTA), plastra antykoncepcyjnego lub dopochwowego pierścienia antykoncepcyjnego ryzyko zajścia w ciążę jest 2-krotnie wyższe niż u starszych kobiet. Wybierają one także mniej skuteczne metody, takie jak barierowe zabezpieczenia antykoncepcyjne (np. prezerwatywy, metody objawowo-termiczne) czy stosunek przerywany. Przy wyborze DTA młode kobiety często nie przestrzegają zasad prawidłowego ich stosowania.⁴ Właściwe korzystanie z metod regulacji poczęć wymaga nie tylko odpowiedniej wiedzy, ale i umiejętności ich stosowania.⁵ Do czynników zwiększających prawdopodobieństwo nieplanowanej ciąży zalicza się również trudności w dostępie do metod planowania rodziny.⁶

Badanie przeprowadzone przez Durex (2010) ujawniło, że aż 49% młodych dorosłych czuje zakłopotanie podczas kupowania prezerwatyw.⁷ W przypadku antykoncepcji hormonalnej pojawienie się objawów ubocznych⁴ lub nieprawidłowego krwawienia skłania do przerwania stosowania tej metody antykoncepcyjnej.⁸ Ponadto

szczególnie wśród młodych kobiet pojawia się subiektywne przekonanie, że mimo odbytego stosunku nie dojdzie do zapłodnienia.⁴

W Stanach Zjednoczonych wskaźnik nieplanowanych ciąż wynosi ok. 50% wśród aktywnych seksualnie Amerykanek,⁴ mimo że kobiety mają tam większy dostęp do różnych rodzajów metod antykoncepcji.⁹

Z badań przeprowadzonych na potrzeby edukacyjnego programu badawczego dla kobiet planujących stosowanie złożonej antykoncepcji w Polsce CHOICE (Contraceptive Health Research of Informed Choice Experience) wynika, że najczęściej stosowaną przez Polki metodą antykoncepcji jest DTA (38,7%) oraz prezerwatywa (24,9%). Co piąta badana osoba przyznała, że nie stosuje żadnej metody antykoncepcji.¹⁰

Obiektywne kryterium skuteczności metod antykoncepcji wyznaczane jest przez wskaźnik Pearl'a, który oznacza liczbę ciąż na 100 kobiet stosujących daną metodę przez pierwsze 12 miesięcy.¹¹

Choć dobór metody antykoncepcyjnej zależy od wielu czynników, to najważniejszymi są akceptacja oraz życzenie pacjentki. Za cechy idealnej antykoncepcji uznaje się: bezpieczeństwo, skuteczność, odwracalność, prostotę użycia, szeroką dostępność oraz niską cenę.¹²

Dla wielu par bardzo ważnym czynnikiem wyboru metody świadomego planowania potomstwa są kwestie światopoglądowe. Przykładem jest religia, która w tym aspekcie istotnie ogranicza wolność wyboru.¹³ Tylko naturalne metody planowania rodziny są akceptowane przez Kościół katolicki.¹⁴

Celem pracy była analiza i porównanie metod antykoncepcyjnych stosowanych przez studentki z regionu Podhala i Górnego Śląska.

Materiał i metody

Badaniem o charakterze kohortowym objęto populację studentek Podhalańskiej Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej (PPWSZ) w Nowym Targu oraz Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach (ŚUM) – w okresie od października 2014 do stycznia 2016 r.

W badaniu wzięły udział 783 kobiety. Wszystkie respondenci wyraziły świadomą zgodę na udział w nim.

Badanie zostało przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego. Przed rozpoczęciem badania uzyskano zgodę władz obu uczelni na jego przeprowadzenie. Badanie zostało pozytywnie zaopiniowane przez Komisję Bioetyczną Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach (KNW/0022/KB/221/I/14).

Narzędziem badawczym był samodzielnie opracowany kwestionariusz badawczy zawierający pytania metrykalne (wiek, miejsce zamieszkania, poziom, system i rok studiów, aktywność zawodowa, status rodzinny, liczba dzieci, sytuacja materialna, światopogląd religijny), pytania dotyczące aktywności seksualnej (orientacja seksualna, wiek inicjacji seksualnej), wywiad ginekologiczno-położniczy (wiek pierwszej miesiączki, regularność cykli, liczba ciąż i porodów, sposób rozwiązania ciąży, data porodu, operacje ginekologiczne, częstotliwość wizyt u lekarza ginekologa) oraz antykoncepcji (stosowane metody antykoncepcyjne, czynnik wyboru metody antykoncepcji, wady i zalety stosowanej metody / stosowanych metod, najlepsza metoda, odpowiedzialność za antykoncepcję).

Wynik analizy statystycznej uznano za istotny statystycznie, jeżeli uzyskany poziom istotności $p \leq 0,05$. W badaniach statystycznych wykorzystano następujące testy: U Manna–Whitneya, niezależności χ^2 , równości 2 proporcji (frakcji). W opisie wielkości ilościowych podano: średnią arytmetyczną, odchylenie standardowe i medianę.

Wyniki

Wiek ankietowanych osób mieścił się w przedziale 18–25 lat. Średni wiek badanych kobiet studiujących w PPWSZ wynosił 20,7 roku $\pm 1,4$ roku, a kobiet studiujących na ŚUM w Katowicach – 20,9 roku $\pm 1,5$ roku. Mediana wieku to 21 lat dla obu badanych podgrup. Studentki PPWSZ i ŚUM nie różniły się istotnie statystycznie pod względem wieku (odpowiednio: $p = 0,10$; $p = 0,60$).

Z analizy rozkładu miejsca zamieszkania badanych studentek wynika, że zdecydowanie najwięcej studentek PPWSZ zamieszkiwało tereny wiejskie (72,14%), natomiast najwięcej badanych studiujących na ŚUM w Katowicach mieszkało w miastach do 100 tys. mieszkańców (34,64%). Najmniejszą grupę respondentek tworzyły mieszkanki miast powyżej 500 tys. mieszkańców – za-

ledwie 2,14% badanych studentek PPWSZ i 9,50% studentek ŚUM. Różnica rozkładu miejsca zamieszkania studentek z Nowego Targu i Katowic była istotna statystycznie ($p < 0,000001$).

Ponad połowa ankietowanych studentek na pytanie o status rodzinny zadeklarowała stały związek partnerski (52,61% – PPWSZ vs 57,78% – ŚUM). Najrzadziej kobiety deklarowały bycie w wolnym związku (3,32% PPWSZ vs 3,61% ŚUM). Różnica w statusie rodzinnym między kobietami studiującymi w PPWSZ i na ŚUM okazała się nieistotna statystycznie ($p = 0,48$).

Analizując rozkład oceny sytuacji materialnej w grupie ankietowanych kobiet, wykazano, że studentki z obu uczelni najczęściej wskazywały na dobrą sytuację finansową (PPWSZ – 61,05%, a ŚUM – 60,20%). Najmniej respondentek z obu szkół wyższych miało bardzo złą sytuację materialną (odpowiednio: 0,24% i 0,56%). Wykazano istotność statystyczną rozkładu subiektywnej oceny sytuacji materialnej dla populacji kobiet ($p = 0,001$).

Aż 96,90% kobiet studiujących w PPWSZ oraz 87,19% respondentek z ŚUM było wyznania rzymsko-katolickiego. Studentki ŚUM określały się jako osoby niewierzące (10,58%) znacznie częściej niż kobiety studiujące w PPWSZ (2,86%) – $p < 0,000001$. Deklaracji wiary nie odpowiadał odsetek kobiet regularnie uczestniczących w praktykach religijnych (72,45% PPWSZ vs 54,60% ŚUM) – $p < 0,000001$.

Większość kobiet deklarowała podjęcie aktywności seksualnej (PPWSZ – 64,37% vs ŚUM – 68,72%). Średnia wieku inicjacji seksualnej była nieznacznie wyższa w grupie kobiet studiujących w PPWSZ (18,3 roku $\pm 1,4$ roku) niż u studentek ŚUM (18,1 roku $\pm 1,7$ roku). Mediana wieku kobiet obu uczelni to 18,0 lat ($p = 0,16$). Ponadto 78,60% kobiet studiujących w PPWSZ i respondentek studiujących na ŚUM wskazało, że posiada obecnie stałego partnera seksualnego.

Z przeprowadzonego wywiadu ginekologiczno-położniczego wynika, że średni wiek pierwszej miesiączki u kobiet z PPWSZ wyniósł 13,3 roku $\pm 1,5$ roku, a u studentek z ŚUM 12,6 roku $\pm 1,4$ roku ($p = 0,000001$).

Najliczniejsza grupa kobiet zaczęła miesiączkować w wieku 13 lat (PPWSZ – 30,32% vs ŚUM – 31,19%). Respondentki z Podhala najwcześniej zaczęły miesiączkować w wieku 9 lat (0,24%), a ankietowane z Górnego Śląska w wieku 8 lat (0,28%). Natomiast najpóźniej *menarche* wystąpiło u kobiet z PPWSZ w wieku 19 lat (0,24%), a z ŚUM w wieku 18 lat (0,28%). Trzy czwarte kobiet deklarowało regularność cykli miesięczkowych (PPWSZ – 75,30% vs ŚUM – 77,81%).

U studentek z Podhala średni czas trwania cyklu miesięczkowego wynosił 29,2 dnia $\pm 5,8$ dnia, a u studentek ze Śląska 29,6 dnia $\pm 5,0$ dni.

Kolejnym analizowanym parametrem był czas trwania krwawienia miesięczkowego. U studentek PPWSZ wynosił on 5,1 dnia $\pm 1,2$ dni, a u studentek ŚUM – 5,2 dnia $\pm 1,1$ dnia ($p = 0,54$).

Przebycie ciąży potwierdziło w wywiadzie 18 studentek z PPWSZ i 6 studentek z ŚUM ($p = 0,05$). Czternaście respondentek z PPWSZ deklarowało jedną ciążę w wywiadzie, pozostałe kobiety ($n = 4$) były w ciąży 2 razy. Biorąc pod uwagę studentki z ŚUM, 1,95% ($n = 6$) z nich było do tychczas 1 raz w ciąży ($p = 0,54$).

Respondentki zapytano o przebyte ginekologiczne zabiegi chirurgiczne. Jedynie 3 studentki PPWSZ i 5 studentek ŚUM zadeklarowało przebycie takiego zabiegu ($p = 0,52$).

Aż 36,17% respondentek z Podhala zadeklarowało, że jeszcze nigdy nie było u lekarza ginekologa, natomiast studentki z Górnego Śląska najczęściej regularnie uczęszczały na wizyty do lekarza ginekologa raz w roku (32,84%). Wykazano, że studentki z PPWSZ istotnie statystycznie rzadziej korzystają z porad i badań ginekologicznych niż studentki z ŚUM ($p = 0,00001$).

W kolejnym etapie badania ankietowane kobiety zapytano o stosowanie metod zapobiegania nieplanowanej ciąży. I tak większość badanych kobiet z PPWSZ – 55,72% – i 75,51% studentek z ŚUM deklarowało, że zdecydowanie zabezpiecza się przed nieplanowaną ciążą. Stwierdzono, że studentki ze Śląska istotnie statystycznie częściej zabezpieczały się przed nieplanowaną ciążą niż studentki z Podhala ($p = 0,000002$).

Kobiety współżyjące seksualnie zapytano również o metody antykoncepcyjne stosowane w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Zarówno kobiety z PPWSZ, jak i studentki z ŚUM najczęściej stosowały prezerwatywę (odpowiednio: 78,03%; 76,52%) – $p = 0,70$. Wykazano natomiast, że kobiety z Podhala istotnie statystycznie częściej deklarowały stosunek przerywany jako metodę zapobiegania nieplanowanej ciąży niż kobiety ze Śląska ($p = 0,02$). Respondentki z ŚUM istotnie statystycznie częściej wskazywały

na stosowanie globulek dopochwowych ($p = 0,05$) oraz nowoczesnych metod antykoncepcyjnych, takich jak DTA ($p < 0,000001$) czy plastry antykoncepcyjne ($p = 0,01$) niż studentki z PPWSZ. Nie wykazano istotności statystycznej między pozostałymi stosowanymi metodami antykoncepcyjnymi wśród ankietowanych kobiet (tabela 1).

Z uzyskanych danych wynika, że studentki PPWSZ, stając przed wyborem określonej metody antykoncepcyjnej, najczęściej kierowały się łatwą dostępnością (38,46%), zaś studentki ŚUM skutecznością w zapobieganiu ciąży (46,75%) – $p = 0,01$. Ponadto studentki z Podhala istotnie statystycznie częściej przyznawały, że nie miały wpływu na wybór metody antykoncepcji niż studentki ze Śląska ($p = 0,005$) – tabela 2.

Ciekawe wyniki uzyskano, poddając analizie opinie kobiet na temat najlepszej ich zdaniem metody antykoncepcyjnej. Dla kobiet z Podhala najlepszą metodę stanowiły prezerwatywy (35,05%), a dla kobiet ze Śląska DTA (60,29%). Dla studentek PPWSZ istotnie statystycznie częściej niż dla respondentek z ŚUM najlepszą metodę stanowiły: stosunek przerywany ($p = 0,006$), metody naturalne ($p = 0,009$) oraz prezerwatywy ($p = 0,00001$). Ponadto studentki z Podhala istotnie statystycznie częściej niż studentki z Górnego Śląska nie umiały wskazać najlepszej metody antykoncepcyjnej ($p = 0,005$). Dla ankietowanych kobiet z ŚUM istotnie statystycznie częściej najlepszą metodę stanowiły: wkładka domaciczna ($p = 0,001$) oraz DTA ($p = 0,00001$) – tabela 3.

Gdyby analizować przedstawione wyżej wyniki w kontekście głównego czynnika ich wyboru w grupie kobiet (tabela 2), można by stwierdzić, że najlepsze metody dla studentek z Podhala są łatwo dostępne (stosunek przerywany, metody naturalne, prezerwatywy), a wymienione

Tabela 1. Metody antykoncepcyjne stosowane przez studentki PPWSZ oraz ŚUM w grupach kobiet

Table 1. Contraceptive methods used by students of the Podhale State College of Applied Sciences and Medical University of Silesia in groups of women

Metoda	Uczelnie				Test równości frakcji
	PPWSZ (<i>n</i> = 223)		ŚUM (<i>n</i> = 230)		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Absencja seksualna w ciągu ostatnich 12 miesięcy	14	6,28	12	5,22	NS <i>p</i> = 0,63
Stosunek przerywany	74	33,18	53	23,04	<i>p</i> = 0,02
Metody naturalne	35	15,70	38	16,52	NS <i>p</i> = 0,81
Prezerwatywy	174	78,03	176	76,52	NS <i>p</i> = 0,70
Globulki dopochwowe	0	0	4	1,74	<i>p</i> = 0,05
Kapturki (wkładki) dopochwowe	1	0,45	1	0,43	NS <i>p</i> = 0,98
Spirale (wkładki) domaciczne	2	0,90	3	1,30	NS <i>p</i> = 0,68
Tabletki hormonalne doustne	46	20,63	101	43,91	<i>p</i> < 0,000001
Plastry antykoncepcyjne	0	0	7	3,04	<i>p</i> = 0,01

n – liczebność badanej cechy w próbie; NS – wynik nieistotny statystycznie.

Tabela 2. Główny czynnik wyboru metod antykoncepcyjnych przez studentki PPWSZ oraz ŚUM w grupach kobiet**Table 2.** The main factor in the selection of contraceptive methods by students of the Podhale State College of Applied Sciences and Medical University of Silesia in groups of women

Metoda	Uczelnie				Test równości frakcji
	PPWSZ (n = 223)		ŚUM (n = 230)		
	n	%	n	%	
Łatwa dostępność	85	38,46	86	37,23	NS $p = 0,79$
Skuteczność zapobiegania ciąży	78	35,29	108	46,75	$p = 0,01$
Skuteczność w zapobieganiu chorobom przenoszonym drogą płciową	31	14,03	28	12,12	NS $p = 0,55$
Cena	3	1,36	8	3,46	NS $p = 0,15$
Jakość i komfort stosunków seksualnych	39	17,65	53	22,94	NS $p = 0,16$
Nie miałam wpływu na wybór antykoncepcji	22	9,95	8	3,46	$p = 0,005$
Wpływ na zdrowie	11	4,98	5	2,16	NS $p = 0,11$

Tabela 3. Najlepsza metoda antykoncepcji w opinii kobiet**Table 3.** The best method of contraception in the opinion of women

Metoda	Uczelnie				Test równości frakcji
	PPWSZ (n = 408)		ŚUM (n = 240)		
	n	%	n	%	
Stosunek przerywany	34	8,33	7	2,06	p = 0,006
Metody naturalne	52	12,75	19	5,59	p = 0,009
Prezerwatywy	143	35,05	63	18,53	p = 0,00001
Globulki dopochwowe	2	0,49	4	1,18	NS p = 0,3
Kapturki (wkładki) dopochwowe	5	1,23	4	1,18	NS p = 0,95
Spirale (wkładki) domaciczne	25	6,13	44	12,94	p = 0,001
Tabletki hormonalne doustne	121	29,66	205	60,29	p = 0,00001
Plastry antykoncepcyjne	0	0	2	0,59	NS p = 0,22
Nie wiem	54	13,24	15	4,41	p = 0,005

przez studentki ŚUM (wkładki domaciczne, DTA) są bardziej skuteczne (na podstawie wskaźnika Pearl).

Omówienie

Istotnym aspektem aktywności seksualnej jest wybór metody antykoncepcyjnej. Pomimo znacznego postępu medycyny w ostatnich latach w zakresie dostępności oraz rodzajów metod zapobiegania ciąży antykoncepcja nadal wzbudza wiele kontrowersji. Niechęć do określonych metod planowania rodziny jest po części związana z utrwalonymi stereotypami, obiegowymi opiniami, a także brakiem akceptacji środowisk kościelnych względem stosowania innych niż naturalne metody planowania

potomstwa. Można przypuszczać, że powyższe czynniki również istotnie wpływały na wybór metod zapobiegania ciąży przez badane studentki (przede wszystkim z Podhala).

Pomimo że większość respondentek deklarowała, że zabezpiecza się przed nieplanowaną ciążą, to jednak na uwagę zasługuje fakt, że studentki ze Śląska czyniły to znacznie częściej niż studentki z Podhala. Co więcej, studentki z ŚUM znacznie częściej wybierały nowoczesne, a tym samym bardziej skuteczne metody antykoncepcji w porównaniu do kobiet z Podhala. Zebrany materiał badawczy pozwolił również wyodrębnić czynniki wpływające na wybór metod zapobiegania ciąży w badanej populacji, a także ocenić, jaka metoda w opinii badanych kobiet jest najlepsza.

Respondentki ze Śląska wykazywały większą świadomość oraz konsekwencję w stosowaniu antykoncepcji niż studentki z Podhala. Warto również w tym miejscu wspomnieć, że badane kobiety z Podhala okazały się znacznie bardziej religijne niż studentki ze Śląska, co potwierdziła nie tylko deklaracja wiary, ale również deklaracja uczestniczenia w praktykach religijnych. W związku z powyższym wybór mniej ingerencyjnych metod zapobiegania ciąży był najprawdopodobniej dyktowany światopoglądem ankietowanych kobiet.

Z badań ogólnopolskich przeprowadzonych przez Tomaszewskiego et al. wynika, że co piąta aktywna seksualnie respondentka nie stosowała żadnej metody antykoncepcyjnej.¹⁰ Podobne dane uzyskali Filipp et al.¹⁵ W badaniach Jarząbek-Bieleckiej et al. odsetek ten był jeszcze wyższy i wynosił 35%.¹⁶

W badaniach prezentowanych przez Drosdzol et al. tylko 3,3% badanych deklarowała, że nie stosuje żadnych metod zapobiegania ciąży, co koreluje z wynikami własnymi w odniesieniu do respondentek z Górnego Śląska. W badaniach tych nie wykazano, aby wyznanie wpływało na wybór metod antykoncepcji.¹⁷ Wśród studentek z Podhala odsetek kobiet niestosujących żadnych metod zapobiegania niechcianej ciąży był znacznie wyższy niż u studentek ze Śląska (16,98% vs 5,31%), na co mogło wpłynąć wyznanie religijne.

Prezentowane tezy znajdują poparcie w badaniach innych autorów. Rutkowska et al. wykazali, że na poglądy na temat antykoncepcji oraz decyzję o stosowaniu konkretnej metody wpływa poziom religijności. Kobiety, dla których wiara jest ważna, wykazywały poglądy zgodne ze stanowiskiem Kościoła katolickiego. Z badań autorów wynika ponadto, że badane deklarujące wyznanie rzymsko-katolickie rzadziej stosują nieakceptowane przez Kościół metody antykoncepcji hormonalnej.¹⁸ Z badań Filipp et al.¹⁵ wynika, że katolicy częściej stosowali prezerwatywy niż niekatolicy, jak również metody naturalne były częściej stosowane przez katolików niż ateistów bądź osób innego wyznania.

Prezerwatywy stanowią jedną z podstawowych, najtańszych i stosunkowo skutecznych metod antykoncepcji.¹⁹ Niewątpliwą zaletą prezerwatyw jest również fakt, że przy prawidłowym ich stosowaniu zmniejsza się ryzyko infekcji przenoszonych drogą płciową (ang. *sexually transmitted infections* – STI), choć należy pamiętać, że nie gwarantują one pełnej ochrony przed zakażeniem.²⁰ Dlatego metoda ta polecana jest szczególnie w przypadku sporadycznych kontaktów seksualnych, seksu z przygodnymi partnerami oraz jako element „podwójnego zabezpieczenia” (z DTA) przed STI w grupie nastolatków.²¹

W badanej populacji prezerwatywy cieszyły się również dużą popularnością, stanowiąc najczęściej stosowaną metodę zapobiegania ciąży.

Wzrasta również popularność stosowania DTA razem z prezerwatywą, co stanowi jedno z najczęstszych połączeń metod zapobiegania ciąży.^{20,22}

Polskie społeczeństwo coraz przychylniej wyraża się o DTA, częściej akceptując także doustne środki hormonalne jako metodę regulacji poczęć.²³ Efektywna metoda antykoncepcji zmniejsza strach przed niechcianą ciążą, zwiększając pożądanie i satysfakcję seksualną.²⁴

Z badań Szyper i Gotlib przeprowadzonych wśród studentów wynika, że większość badanych uznaje DTA za najskuteczniejszą metodę pod warunkiem właściwego jej stosowania. Głównym czynnikiem decydującym o wyborze DTA była jej wysoka skuteczność, brak konieczności wykonywania dodatkowych czynności przed stosunkiem, komfort współżycia, a także łatwość stosowania.²

Naturalne metody antykoncepcyjne charakteryzuje abstynencja seksualna w okresie płodności. Wskaźnik Pearl dla metod naturalnych waha się w granicach 0,6–25. Naturalne metody planowania rodziny – zgodnie z zaleceniami Zespołu Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego – są rekomendowane kobietom, które nie akceptują innych metod antykoncepcji ze względów światopoglądowych, gdy istnieją przeciwwskazania bądź niechęć do stosowania innych metod zapobiegania ciąży oraz tym, które zaakceptują ciążę, gdyby do niej doszło.²⁵

Z badań Wojtkowiak et al. wynika, że metody naturalne są coraz rzadziej stosowane,²⁰ podobne dane prezentuje Tomaszewski et al.¹⁰ oraz Wróbel.²⁶ Rezultaty badań Foks et al. wskazują, że 17% badanych wielkopolskich kobiet stosuje metody naturalne, ale tylko 11% uważa je za najskuteczniejsze.²² Odmienne wyniki prezentuje Bączek et al., wykazując, że metody naturalne były stosowane przez 28% badanych.²⁷ Wyniki badań własnych (PPWSZ – 15,70% vs ŚUM – 16,52%) korelują z wynikami uzyskanymi przez Foks et al.²²

Z badań własnych wynika, że wkładki domaciczne wybrał niewielki odsetek respondentek, najmniejszy w grupie kobiet z Podhala (0,90%); podobne wyniki prezentuje Tomaszewski et al.¹⁰ oraz Drosdzol et al.¹⁷ Niechęć do stosowania wkładki wewnątrzmacicznej może wynikać między innymi z faktu, że metoda ta jest uznawana przez Kościół za metodę „aborcyjną”.²¹

Czynniki, jakimi respondentki kierowały się przy wyborze określonej metody antykoncepcyjnej, były zróżnicowane. Kobiety ze Śląska najczęściej zwracały uwagę na skuteczność zapobiegania nieplanowanej ciąży, natomiast studentki z Podhala najczęściej wybierały metody łatwo dostępne. Respondentki z obu regionów najrzadziej kierowały się ceną.

Z badań Drosdzol et al.,¹⁷ Wojtkowiak et al.,²⁰ Foks et al.,²² Bączek et al.²⁷ oraz Zdrojewicz²⁸ wynika, że za najistotniejszy czynnik wyboru metody antykoncepcyjnej kobiety uznawały jego skuteczność. Pośród innych czynników Wojtkowiak et al.²⁰ oraz Bączek et al.²⁷ wymieniają dostępność oraz brak działań niepożądanych i nietolerancję innych metod. Za najmniej istotny czynnik wyboru kobiety uznawały cenę.^{17,27} W wynikach badań własnych wykazano, że studentki, stając przed wyborem określonej metody antykoncepcyjnej, najczęściej kierowa-

ły się jej łatwą dostępnością (PPWSZ – 38,46% vs ŚUM – 37,23%) oraz skutecznością w zapobieganiu ciąży (PPWSZ – 35,29% vs ŚUM – 46,75%), a najrzadziej, podobnie jak w doniesieniach Wojtkowiak et al.²⁰ oraz Bączek et al.²⁷, jej ceną (PPWSZ – 1,36% vs ŚUM – 3,46%).

Znaczną różnorodność odpowiedzi uzyskano od respondentek obu regionów, pytając, jaka ich zdaniem jest najlepsza metoda zapobiegania nieplanowanej ciąży. W przypadku respondentek obu regionów najczęściej wskazywano na DTA oraz prezerwatywę.

Według badań Foks et al. najskuteczniejszą metodę antykoncepcyjną (subiektywnie) stanowi DTA, następnie wkładka wewnątrzmaciczna. Jako najmniej skuteczną metodę kobiety określiły prezerwatywę. Za inną skuteczną metodę antykoncepcyjną respondentki uznały sterylizację.²²

Według Kubińskiej et al. największą skuteczność antykoncepcyjną posiadają kolejno takie metody, jak: podwiązanie jajowodów, przecięcie nasieniowodów, tabletki hormonalne i prezerwatywa.²⁹

Prezentowanych powyżej doniesień innych autorów nie można porównać z wynikami własnymi, ponieważ w badaniach własnych respondenci pytani byli o „najlepszą metodę” pod kątem czynników ich wyboru. „Najlepsza” nie jest jednoznaczna z „najskuteczniejszą”, a takie wyniki prezentowali inni badacze.

Wnioski

Studentki z Górnej Śląska stosują bardziej skuteczne metody antykoncepcyjne niż studentki z Podhala, ponadto ankietowane kobiety ze Śląska wykazywały większą świadomość oraz większą konsekwencję w zakresie stosowania metod antykoncepcji niż studentki z Podhala.

ORCID iDs

Paulina Irena Jabłońska  <https://orcid.org/0000-0001-7389-6694>

Beata Naworska  <https://orcid.org/0000-0002-6219-5195>

Alicja Duda  <https://orcid.org/0000-0001-5925-6260>

Magdalena Nieckula  <https://orcid.org/0000-0001-5638-7652>

Agnieszka Drosdzol-Cop  <https://orcid.org/0000-0003-1249-5840>

Piśmiennictwo

1. Reece M, Herbenick D, Schick V, Sanders S, Dodge B, Fortenberry D. Sexual behaviors, relationships, and perceived health among adult men in the United States: Results from a national probability sample. *J Sex Med.* 2010;7(supl 5):291–304. doi:10.1111/j.1743-6109.2010.02009.x
2. Szyper A, Gotlib J. Wiedza studentów na temat doustnej antykoncepcji hormonalnej. *Probl Pielęg.* 2011;19(1):99–108.
3. Finer LB, Zolna MR. Unintended pregnancy in the United States: Incidence and disparities 2006. *Contraception.* 2011;84(5):478–485. doi:10.1016/j.contraception.2011.07.01
4. Mosher WD, Jones J. Use of contraception in the United States: 1982–2008. *Vital Health Stst.* 2010;23(29):1–44. https://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr_23/sr23_029.pdf. Dostęp 10.10.2019.
5. Zielińska M. Metody antykoncepcyjne mieszkank Łodzi w wieku rozrodczym. *Ginekol Prakt.* 2008;1:42–45. [https://www.termedia](https://www.termedia.pl/Metody-antykoncepcyjne-mieszkank-Lodzi-w-wieku-rozrodczym)

6. Coles MS, Makino KK, Stanwood NL. Contraceptive experiences among adolescents who experience unintended birth. *Contraception.* 2011;84(6):578–584. doi:10.1016/j.contraception.2011.03.00
7. Durex Network The Face of Global Sex 2010: They won't know unless we tell them. Londyn, Anglia: SSL International; 2010. <http://www.durexnetwork.org/SiteCollectionDocuments/The%20Face%20of%20Global%20Sex%202010.pdf>. Dostęp 10.10.2019.
8. Wong RC, Bell RJ, Thunuguntla K, McNamee K, Vollenhoven B. Implanton users are less likely to be satisfied with their contraception after 6 months than IUD users. *Contraception.* 2009;80(5):452–456. doi:10.1016/j.contraception.2009.03.021
9. Carusi D. Powodzenie antykoncepcji u pacjentek mających problem z konsekwentnym przestrzeganiem zasad jej stosowania. *Ginekol Dypl.* 2013;1:53–60. <https://podyplomie.pl/ginekologia/12875,powodzenie-antykoncepcji-u-pacjentek-majacych-problem-z-konsekwentnym-przestrzeganiem-zasad-jej>. Dostęp 10.10.2019.
10. Tomaszewski J, Paszkowski T, Dębski R, et al. CHOICE (Contraceptive Health Research of Informed Choice Experience) – edukacyjny program badawczy dla kobiet planujących stosowanie złożonej antykoncepcji w Polsce. *Ginekol Pol.* 2012;83(6):417–423. https://journals.viamedica.pl/ginekologia_polska/article/view/46177/32966. Dostęp 10.10.2019.
11. Drosdzol A. Współczesne metody antykoncepcji. W: Lew-Starowicz Z, Skrzypulec V, red. *Podstawy seksuologii.* Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2010:293–303.
12. Karowicz-Bilińska A, Nowak-Markwitz E, Oszukowski P, Opala T, Spaczyński M, Wielgoś M. Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące wskazań i bezpieczeństwa stosowania antykoncepcji hormonalnej oraz wewnątrzmacicznej. *Ginekol Pol.* 2014;85:234–239. https://www.ptgin.pl/sites/default/files/page-2019/Wskazanie%20i%20bezpiecze%C5%84stwo%20stosowania%20antykoncepcji%20hormonalnej%20oraz%20wewn%C4%85trmacicznej_0.pdf. Dostęp 10.10.2019.
13. Ojiyi EC, Anolue FC, Ejekunle SD, et al. Emergency contraception: Awareness, perception and practice among female undergraduates in Imo State University. *Ann Med Health Sci Res.* 2014;4(6):904–909. doi:10.4103/2141-9248.144909
14. Olejek A. Dobór metod antykoncepcyjnych w zależności od wieku i ewentualnych przeciwwskazań. *Lekarz.* 2011;3:11–13.
15. Filip E, Pawłowska A, Wilczyńska A. Metody planowania rodziny u nastolatków. *Gin Prakt.* 2005;84(4):46–52.
16. Jarząbek-Bielecka G, Durda M, Kaczmarek M. Inicjacja i aktywność seksualna dziewcząt i kobiet urodzonych w latach 1975–1995 w Wielkopolsce. *Prz Seksuol.* 2011;7–9 (27):14–16.
17. Drosdzol A, Piela B, Zdun D, Nowosielski K, Klimanek M, Skrzypulec V. Seksualność młodych dorosłych województwa śląskiego. *Gin Prakt.* 2005;83(2):32–39.
18. Rutkowska A, Rolińska A, Milanowska J, et al. Metody zapobiegania ciąży w ocenie kobiet w wieku rozrodczym a deklarowana istotność wiary katolickiej – badania pilotażowe. *Med Og Nauki Zdr.* 2012;18(2):113–117. <http://www.moniz.pl/Metody-zapobiegania-ciazy-w-ocenie-kobiet-w-wieku-rozrodczym-a-deklarowana-istotnosc-wiary-katolickiej-badania-pilotazowe,73285,0,1.html>. Dostęp 10.10.2019.
19. Zdrojewicz Z, Świerczyńska E. Prezerwatywy – historia i teraźniejszość. *Seksuol Pol.* 2009;7(1):28–34.
20. Wojtkowiak N, Sadowska A, Czarnecka- Kłos R, Kątniak K. Metody antykoncepcyjne stosowane przez mieszkanki Poznania. *Pol Prz Nauk Zdr.* 2012;3(30):215–221.
21. Dębski R. Antykoncepcja – metody zapobiegania niepożądaney ciąży. Część II. *Ginekol Pol.* 2007;78:834–841. https://journals.viamedica.pl/ginekologia_polska/article/download/46790/33577. Dostęp 10.10.2019.
22. Foks A, Olejniczak T, Mróz M, et al. Stan wiedzy o skuteczności różnych metod antykoncepcji u kobiet w wieku rozrodczym na terenie Wielkopolski. *Pol Prz Nauk Zd.* 2006;2(7):116–119.
23. Dinas K, Hatzipantelis E, Mavromatidis G, Zepiridis L, Tzafettas J. Knowledge and practice of contraception among Greek

- female medical students. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2008;13(1):77–82. doi:10.1080/13625180701577114
24. Mansour D. Experiences with Yasmin: the acceptability of a novel oral contraceptive and its effect on well-being. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2002;7(supl 3):35–43.
25. Szmatowicz M, Karowicz- Bilińska A, Kotarski A, et al. Stanowisko Zespołu Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie wykorzystania Naturalnych Metod Planowania Rodziny do celów antykoncepcyjnych. *Ginekol Pol*. 2010;81:947–949. <https://www.ptgin.pl/sites/default/files/page-2019/Wykorzystanie%20Naturalnych%20Metod%20Planowania%20Rodziny%20do%20cel%C3%B3w%20antykoncepcyjnych.pdf>. Dostęp 10.10.2019.
26. Wróbel B. Seksualność kobiet w związku małżeńskim. *Ginekol Pol*. 2008;79:99–107.
27. Bączek G, Kawecka N, Dmoch-Gajzlerska E. Metody planowania rodziny w grupie kobiet zameżnych – wybór, ocena, satysfakcja. *Probl Pielęg*. 2010;18(3):266–271. <https://www.termedia.pl/Metody-planowania-rodziny-w-grupie-kobiet-zameznych-wybor-ocena-satysfakcja,134,35141,0,0.html>. Dostęp 10.10.2019.
28. Zdrojewicz Z, Idzior A, Rząsa A, Kocjan O, Izydorczyk P. Seksualność studentek wrocławskich uczelni – po 10 latach. *Seksuol Pol*. 2013;11(2):41–47. https://journals.viamedica.pl/seksuologia_polska/article/view/36480. Dostęp 10.10.2019.
29. Kubińska Z, Ławnik Ł, Danilu E. Płodność i antykoncepcja w świadomości studentów kierunku Zdrowie Publiczne. *Człowiek i Zdrowie*. 2013;7(2):57–74.