Aktywność fizyczna ciężarnych widziana oczami studentów fizjoterapii. Rola wiedzy, przekonań i doświadczeń własnych przyszłych fizjoterapeutów

Physical activity of pregnant women in the eyes of physiotherapy students. The role of knowledge, beliefs and personal experiences among future physiotherapists

Karolina Kossakowska^{1✉}, Marcin Szczepanik², Marek Woszczak^{2,3}

¹Instytut Psychologii Uniwersytetu Łódzkiego, Zakład Psychopatologii i Psychologii Klinicznej, ul. Smugowa 10/12, 91-433 Łódź
Institute of Psychology, University of Łódź, Department of Psychopathology and Clinical Psychology

²Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Zakład Rehabilitacji, ul. Narutowicza 96, 90-141 Łódź
Norbert Barlicki University Teaching Hospital no. 1 in Łódź, Department of Rehabilitation

³Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Instytut Fizjoterapii, al. IX Wieków Kielc 19, 25-001 Kielce
The Jan Kochanowski University, Institute of Physiotherapy

✉ k.kossakowska@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: The physical activity of pregnant women is still a matter of concern for both mothers and professionals. In the case of a healthy pregnancy without specific contraindications, physical activity may have a beneficial effect on mental and physical wellbeing, during pregnancy, childbirth and postnatal period. It is therefore important that pregnant women be provided with accurate information regarding recommended pre-gestational activity, based on scientifically-valid reports rather than subjective opinions.

The aim of the presented study was to analyze the state of knowledge and attitudes towards physical activity undertaken by women during pregnancy among physiotherapy students.

Materials and methods: The study involved 109 physiotherapy students studying at the Faculty of Physiotherapy in Katowice and at the Faculty of Physiotherapy at the Medical University of Łódź. The research was performed as an Internet-based study in which the participants completed an electronic version of a questionnaire constructed for the study.

Results: Students of physiotherapy are a physically active group, with the most popular being walking. Although the respondents have a satisfactory level of knowledge concerning the influence of physical activity on pregnancy, they still consider indoor cycling as less suitable for expectant mothers than outdoor cycling. The general level of knowledge of participants correlates negatively with the attitude: those more open and accepting of physical activity during pregnancy tend to display less reliable knowledge. Positive attitude is also associated with the sport background of the respondents: more active respondents tend to believe more strongly that physical activity has a positive impact on pregnancy. **Conclusions:** Although the participants displayed satisfactory general knowledge concerning physical activity and pregnancy, they do not always correctly evaluate selected forms of activities as appropriate for pregnant women. This knowledge should be supplemented, as physiotherapy students are a group of future medical professionals who will shape the health behaviors of patients. **Keywords:** pregnancy; physical activity; attitudes; physiotherapy students.

ABSTRAKT

Wstęp: Aktywność fizyczna podejmowana przez kobiety ciężarne wciąż budzi wątpliwości zarówno wśród przyszłych mam, jak i specjalistów, pod opieką których się one znajdują. Tymczasem w przypadku zdrowej ciąży i braku szczególnych przeciwwskazań aktywność fizyczna może mieć dobroczynny wpływ na samopoczucie psychiczne kobiety ciężarnej, a także na przebieg ciąży, porodu i pokoju. Istotne jest zatem, aby wiedza na temat zalecanej w ciąży aktywności ruchowej przekazywana ciężarnym przez przedstawicieli zawodów medycznych była rzetelna i oparta na potwierdzonych naukowo doniesieniach, a nie wynikała z subiektywnych przekonań.

Celem prezentowanych badań była analiza stanu wiedzy oraz postaw przyszłych fizjoterapeutów wobec aktywności fizycznej podejmowanej przez kobiety w czasie ciąży.

Materiały i metody: Badaniem objęto 109 studentów kierunku fizjoterapia studiujących na Wydziale Fizjoterapii Akademii

Wychowania Fizycznego w Katowicach oraz na Wydziale Fizjoterapii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Badania odbywały się w internecie. Uczestnicy wypełniali elektroniczną wersję ankiety skonstruowanej na potrzeby badania.

Wyniki: Studenci fizjoterapii to grupa aktywna fizycznie, choć wśród najczęściej podejmowanych aktywności wymieniają spacer. Wiedza ogólna respondentów na temat wpływu aktywności fizycznej kobiety w okresie ciąży na jej przebieg jest zadowalająca. Pomimo to badani uznają jazdę na rowerze stacjonarnym za mniej odpowiednią dla kobiet spodziewających się dziecka od jazdy terenowej. Wynik ogólny w zakresie poziomu wiedzy koreluje ujemnie z poziomem postawy badanych osób. Postawie bardziej otwartej i akceptującej różnorodne formy aktywności ruchowej podejmowanej w czasie ciąży towarzyszy mniej rzetelna wiedza na ten temat. Postawie pozytywnej sprzyja własna aktywność sportowa badanych. Im bardziej są oni aktywni

fizycznie, tym silniejsze jest ich przekonanie o potrzebie i pozytywnym wpływie wysiłku fizycznego w okresie ciąży.

Wnioski: Mimo ogólnie zadowalającego poziomu wiedzy dotyczącej aktywności fizycznej podejmowanej w okresie ciąży przyszli fizjoterapeuci nie zawsze właściwie oceniają wybrane formy ruchu jako odpowiednie bądź nieodpowiednie dla ciężarnych.

Wiedza ta powinna zostać uzupełniona. Studenci fizjoterapii jako przyszli przedstawiciele zawodów medycznych to grupa, która dzięki swojej wiedzy będzie kształtować w pacjentkach właściwe lub niewłaściwe zachowania zdrowotne.

Słowa kluczowe: ciąża; aktywność fizyczna; postawy; studenci fizjoterapii.

WSTĘP

Aktywność fizyczna podejmowana przez kobiety spodziewające się dziecka to wciąż temat dyskusyjny. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne w wytycznych w zakresie opieki przedporodowej dotyczącej ciąży o prawidłowym przebiegu nie tylko nie zaleca zwiększania dotychczasowej aktywności fizycznej lub jej podejmowania właśnie w tym okresie, ale również rekomenduje, by poziom aktywności fizycznej kobiet w ciąży niepowikłanej ulegał obniżeniu [1]. Z kolei American College of Obstetricians and Gynecologists [2] podkreśla korzystny wpływ codziennej umiarkowanej aktywności fizycznej u wszystkich ciężarnych [3].

Niezależnie jednak od różnic w zakresie rekomendowanego dla ciężarnych poziomu intensywności aktywności fizycznej można zauważyć, iż panuje zgodność co do tego, że niesie ona za sobą wiele korzyści. Wśród nich wymienia się m.in. obniżenie ryzyka chorób układu naczyniowego, zapobieganie cukrzycy ciążowej, zmniejszenie dolegliwości bólowych kręgosłupa, skrócenie czasu trwania porodu naturalnego, a także szybszy powrót do sprawności fizycznej po porodzie. Ciężarne aktywne fizycznie są też w mniejszym stopniu narażone na występowanie depresji poporodowej, a ich kondycja psychiczna jest ogólnie na lepszym poziomie w porównaniu z kobietami w ciąży, które zrezygnowały całkowicie z wysiłku fizycznego [4, 5, 6, 7, 8, 9, 10].

Pomimo rekomendacji oraz potwierdzonych badaniami naukowymi korzyści wynikających z aktywności fizycznej uprawianej w czasie ciąży odsetek ciężarnych, które ją podejmują, wciąż nie jest satysfakcjonujący. Badania w tym obszarze wskazują raczej na tendencję od ograniczania aż do całkowitego zaprzestawiania aktywności fizycznej od momentu zajścia w ciążę [11, 12]. Przykładowo, w badaniach Banyś i wsp. [13] aż 46% spośród 201 badanych – ciężarnych w prawidłowo przebiegającej ciąży – istotnie ograniczyło swoją aktywność fizyczną.

W badaniach podejmujących problem aktywności fizycznej ciężarnych zwrócono uwagę, że możliwym czynnikiem determinującym decyzję przyszłych matek o byciu aktywną fizycznie są przekonania na temat pozytywnego lub negatywnego wpływu ruchu na przebieg ciąży i porodu [14, 15]. Przykładem mogą być obawy o uszkodzenie płodu podczas wykonywanych ćwiczeń, chociaż liczba urazów wśród losowo dobranej grupy ciężarnych kobiet podejmujących aktywność fizyczną jest niewielka [16]. Niepokój tego rodzaju wynika najczęściej z niepełnej wiedzy ciężarnych na temat korzyści płynących z właściwie dobranych ćwiczeń fizycznych i to właśnie on bywa podstawą przekonań oraz zachowań związanych z prowadzonym w czasie ciąży trybem życia.

Wydaje się, że właściwa edukacja w zakresie zachowań zdrowotnych, w tym aktywności fizycznej podczas ciąży, będzie sprzyjać zmniejszeniu niepokoju wśród ciężarnych i wpłynie na ich gotowość do ćwiczeń. Skąd zatem kobiety oczekujące narodzin dziecka mogą czerpać informacje na temat zalecanych zachowań? Z badań Banyś i wsp. [13] wynika, że aż 49% respondentek nie rozmawiało o aktywności fizycznej ze swoim lekarzem ginekologiem. Z kolei w badaniach Torbè i wsp. [17] zaledwie 2% spośród 100 ankietowanych ciężarnych kobiet wskazało lekarza prowadzącego ciążę jako źródło informacji na temat ćwiczeń w ciąży.

Ponieważ odsetek kobiet, które czerpią wiedzę i wskazówki na temat aktywności fizycznej w okresie prenatalnym od lekarza ginekologa, jest tak niewielki, warto rozważyć udział w promocji zachowań zdrowotnych także innych specjalistów, którzy mogą sprawować opiekę nad ciężarną. Do grupy specjalistów promujących zdrowe nawyki w zakresie aktywności fizycznej zaliczają się m.in. fizjoterapeuci. To do nich ciężarne zwracają się o pomoc w dolegliwościach bólowych kręgosłupa i/lub narządów ruchu, wynikających ze zmian, jakie zachodzą w organizmie w trakcie ciąży. Jak zauważają Sapała i wsp. [18], kształtowanie prozdrowotnych postaw pacjentów to – obok właściwych oddziaływań fizjoterapeutycznych – istotna misja fizjoterapeutów. Zdaniem autorów, aby tę misję wypełniać właściwie, fizjoterapeuta powinien dawać swoim pacjentom przykład własnymi zachowaniami prozdrowotnymi. Kształtują się one przez indywidualne doświadczenia i posiadaną wiedzę. Istotna wydaje się zatem próba określenia poziomu wiedzy i nastawienia do aktywności podejmowanej przez kobiety podczas ciąży wśród przedstawicieli tej profesji jeszcze na etapie studiów.

Celem prezentowanych badań była analiza stanu wiedzy oraz postaw studentów fizjoterapii wobec aktywności fizycznej podejmowanej przez kobiety w ciąży. Analizowano również aktywność fizyczną badanych w odniesieniu do pozostałych zmiennych. Badania miały charakter eksploracyjny, nie postawiono hipotez kierunkowych. Założono jednak, że własna aktywność fizyczna oraz wiedza studentów może sprzyjać pozytywnemu nastawieniu do aktywności fizycznej ciężarnych.

MATERIAŁY I METODY

Prezentowane badania stanowią część projektu badawczego mającego na celu określenie postaw wobec wybranych aspektów opieki fizjoterapeutycznej nad kobietami w ciąży oraz korelatów tych postaw wśród fizjoterapeutów oraz studentów fizjoterapii. W badaniach, które przeprowadzono w okresie

od stycznia do czerwca 2017 r. za pomocą ankiety internetowej, udział wzięło 109 studentów studiujących na kierunku fizjoterapia na Wydziale Fizjoterapii Akademii Wychowania Fizycznego w Katowicach oraz na Wydziale Fizjoterapii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Link do ankiety zamieszczono na forach internetowych adresowanych do przyszłych fizjoterapeutów obu uczelni. Udział w badaniu był dobrowolny, uczestnicy wyrazili świadomą zgodę i zostali poinformowani o przeznaczeniu wyników badań wyłącznie do celów naukowych. Na przeprowadzenie badania uzyskano zgodę Komisji Bioetyki Społecznej Akademii Nauk w Łodzi nr 2/R/2017/F z dnia 10 stycznia 2017 r. W badaniu wykorzystano formularz ankiety własnej konstrukcji, składający się z następujących części:

1. Metryczki – służącej zebraniu informacji o charakterze socjodemograficznym oraz informacji na temat własnej aktywności fizycznej ankietowanych.

2. Kwestionariusza wiedzy – opracowanego na potrzeby badania zestawu twierdzeń do oceny stanu wiedzy przyszłych fizjoterapeutów na temat wpływu aktywności fizycznej na przebieg ciąży. Kwestionariusz składa się z 8 twierdzeń dotyczących możliwości i ograniczeń związanych z podejmowaną aktywnością fizyczną w trakcie ciąży (np. „Aktywność fizyczna w ciąży zwiększa ryzyko niskiej wagi urodzeniowej u dziecka” lub „Siedzący tryb życia w okresie ciąży jest niekorzystny dla jej przebiegu”). Badani określają swoją wiedzę na 4-stopniowej skali Likerta, gdzie „1” oznacza „zdecydowanie się nie zgadzam, zaś „4” – „zdecydowanie się zgadzam”. Suma odpowiedzi składa się na wynik ogólny, mieszczący się w granicach 8–32 pkt. Im wyższym wynik, tym wyższy poziom wiedzy badanych na temat możliwości i ograniczeń w zakresie podejmowania aktywności fizycznej w czasie ciąży. Ponadto w tej części ankiety badani oceniają, w jakim stopniu wymienione rodzaje aktywności fizycznej (np. spacer, jazda na nartach, pływanie) są wskazane dla kobiet w ciąży. Ocena dokonywana jest na 5-stopniowej skali, gdzie „1” oznacza aktywność „całkowicie nieodpowiednią”, a „5” – aktywność „całkowicie odpowiednią”.

3. Kwestionariusza postaw – opracowanego na potrzeby badania zestawu twierdzeń do oceny postaw przyszłych fizjoterapeutów wobec podejmowania aktywności fizycznej przez kobiety w ciąży. Kwestionariusz składa się z 7 twierdzeń ocenianych na 4-stopniowej skali Likerta (gdzie „1” oznacza „zdecydowanie się nie zgadzam, zaś „4” – „zdecydowanie się zgadzam”). Twierdzenia dotyczą osobistych przekonań badanych na temat aktywności fizycznej kobiet ciężarnych (np. „Nie mogę zrozumieć, dlaczego kobiety w ciąży unikają wysiłku fizycznego”). Suma odpowiedzi składa się na wynik ogólny, mieszczący się w granicach 7–28 pkt. Im wyższym wynik, tym większa akceptacja dla podejmowania aktywności fizycznej przez ciężarne, czyli bardziej pozytywna postawa.

Analiza statystyczna

Uzyskane dane poddano analizie statystycznej za pomocą pakietu statystycznego SPSS 24. Wykorzystując test Shapiro–Wilka, sprawdzono normalność rozkładów dla analizowanych zmiennych, a w dalszej analizie zastosowano test

U Manna–Whitneya w celu określenia różnic między grupami oraz współczynnik korelacji rho–Spearmana do określenia siły i kierunku związków pomiędzy zmiennymi. Przyjęty został poziom prawdopodobieństwa $\alpha = 0,05$.

WYNIKI

Charakterystyka socjodemograficzna badanej grupy

Średni wiek w badanej populacji wyniósł 22,19 (SD = 3,15). Większość ankietowanych stanowiły kobiety (82,6%). Uczestnicy to przede wszystkim osoby w stałych nieformalnych związkach (66,1%), pochodzące z małych miejscowości (45,9%), jednak obecnie zamieszkujące w dużych aglomeracjach miejskich (44%) i które nie mają jeszcze dzieci (85,3%). Dokładną charakterystykę socjodemograficzną przedstawiono w tabeli 1.

TABELA 1. Charakterystyka badanej populacji z uwzględnieniem zmiennych socjodemograficznych

	Cecha	n	%
Płeć	kobieta	90	82,6
	mężczyzna	19	17,4
Stan cywilny	w związku małżeńskim	8	7,3
	w stałym związku partnerskim	72	66,1
	stanu wolnego	29	26,6
Miejsce pochodzenia	wieś	24	22,0
	miasto do 100 tys. mieszkańców	50	45,9
	miasto do 500 tys. mieszkańców	13	11,9
	miasto powyżej 500 tys. mieszkańców	22	20,2
Miejsce zamieszkania	wieś	8	7,3
	miasto do 100 tys. mieszkańców	30	27,5
	miasto do 500 tys. mieszkańców	23	21,1
	miasto powyżej 500 tys. mieszkańców	48	44,0
	brak	93	85,3
Dzieci	jedno dziecko	12	11,0
	pierwsze dziecko w drodze	2	1,8
	kolejne dziecko w drodze	2	1,8

Aktywność fizyczna – doświadczenia własne badanych

Badani zostali scharakteryzowani pod względem aktywności fizycznej. Ponad 2/3 badanych (76,2%) jest aktywnych 2–4 dni w tygodniu, 12,8% podejmuje aktywność fizyczną 5 i więcej razy w tygodniu, 3,7% jest aktywnych zaledwie raz w tygodniu lub wcale, natomiast 7,3% przyznaje się do nieregularnej (np. wyłącznie sezonowej) aktywności fizycznej. Aktywnością podejmowaną najbardziej regularnie przez badanych są spacer (60,1%) oraz pływanie (30,3%). Wśród sportów najczęściej wybieranych jako przykład aktywności nieregularnej znalazły się m.in. bieganie (50,5%), jazda na rowerze miejskim (45,9%) czy siatkówka (38,5%). Wśród sportów nigdy nie uprawianych przez ankietowanych wymienić można z kolei m.in. sporty walki (78%), cross-fit (62,4%) czy jogę (45,9%).

TABELA 2. Średnie wartości (M) i odchylenia standardowe (SD) dla każdego ze stwierdzeń (rozpiętość skali 1–4; n = 109)

Numer twierdzenia	Treść	M	SD
1	Siedzący tryb życia w okresie ciąży jest niekorzystny dla jej przebiegu	3,60	0,81
2	Ciężarna może być aktywna fizycznie dopiero od II trymestru ciąży, kiedy maleje zagrożenie utraty ciąży	2,11	0,77
3	Aktywność fizyczna w ciąży powoduje ryzyko jej utraty	1,36	0,52
4	Aktywność fizyczna podczas ciąży ma pozytywny wpływ na przebieg porodu	3,61	0,59
5	Aktywność fizyczna ciężarnych ogranicza się do ćwiczeń przedporodowych	1,57	0,60
6	W 9. miesiącu ciąży należy ograniczyć dotychczasową aktywność fizyczną	2,83	0,79
7	Podczas ciąży nie należy pracować nad wzmacnianiem mięśni brzucha i wykonywać ćwiczeń typu ABS	2,76	0,87
8	Aktywność fizyczna w ciąży zwiększa ryzyko niskiej wagi urodzeniowej u dziecka	1,71	0,74

Wiedza dotycząca aktywności fizycznej w ciąży

Ogólny poziom wiedzy badanych (n = 109) na temat aktywności fizycznej ciężarnych wyniósł średnio 19,54 pkt (SD = 2,26; min. 13, maks. 25), co przy rozpiętości 8–32 pkt można uznać za wynik mieszczący się w środkowych wartościach kwestionariusza. Średnie dla poszczególnych twierdzeń zamieszczono w tabeli 2. Wynika z niej, że najbardziej zgadzano się z twierdzeniem nr 1 i nr 4, najmniej zaś z twierdzeniem nr 3.

Z rozkładu wyników dotyczących oceny, na ile wybrane rodzaje sportu są odpowiednie dla kobiet w ciąży, wynika, że za najbardziej wskazane dla ciężarnych aktywności badani uznają spacer (M = 4,93; SD = 0,26), zaś najmniej – sporty walki (M = 1,15; SD = 0,59). Wyniki przedstawiono na rycinie 1.

Aktywność fizyczna była oceniana na skali 1–5, gdzie „1” oznacza „najmniej odpowiednia”, a „5” – „najbardziej odpowiednia dla kobiet w ciąży”.

RYCINA 1. Średnie wyniki oceny wybranych rodzajów aktywności fizycznej pod względem wskazania do uprawiania w czasie ciąży

Postawa wobec aktywności fizycznej ciężarnych

Obliczono wynik ogólny w zakresie postawy wobec aktywności fizycznej ciężarnych. Wyniósł on średnio 22,43 pkt (SD = 2,06; min. 20, maks. 28), co przy rozpiętości 7–28 pkt można uznać za wynik mieszczący się w środkowych wartościach kwestionariusza.

Następnie sprawdzono, czy istnieją różnice w postawie, zarówno w odniesieniu do wyniku ogólnego, jak i poszczególnych twierdzeń zastosowanego kwestionariusza postaw, w zależności od własnego zaangażowania w podejmowanie aktywności fizycznej. Wyniki testu U Manna–Whitneya pokazały istotne statystycznie różnice pomiędzy grupami. Studenci, którzy częściej podejmują aktywność fizyczną, są bardziej

przychylnie nastawieni do zażywania ruchu przez kobiety w ciąży. Różnice te dotyczą ogólnej postawy badanych oraz większości analizowanych twierdzeń kwestionariusza. Brak różnic istotnych statystycznie odnotowano jedynie w przypadku twierdzenia nr 1 i twierdzenia nr 5 (tab. 3).

W ostatnim kroku sprawdzono korelacje pomiędzy ogólną postawą badanych wobec aktywności fizycznej kobiet w ciąży a ich wiedzą na ten temat i własnym poziomem aktywności fizycznej. Odnotowano istotną statystycznie, choć słabą ujemną korelację między postawą a wiedzą badanych ($R = -0,261$, $p < 0,01$) oraz dodatnią między postawą a poziomem aktywności fizycznej ($R = 0,201$, $p < 0,05$). Zatem bardziej akceptującej postawie badanych wobec podejmowania aktywności fizycznej przez kobiety w ciąży towarzyszy mniejsza wiedza na ten temat i jednocześnie większa aktywność fizyczna własna.

DYSKUSJA

W prezentowanych badaniach podjęto się analizy własnej aktywności sportowej studentów fizjoterapii. Analizowano także ich wiedzę na temat aktywności fizycznej podejmowanej przez kobiety ciężarne oraz nastawienie do tego zagadnienia. Istnieją liczne doniesienia światowe oraz krajowe na temat wciąż niskiego odsetka kobiet ciężarnych, które podejmują aktywność fizyczną mimo rekomendacji towarzystw medycznych i udowodnionych korzyści. Zwrócono uwagę na rolę specjalistów opieki zdrowotnej, w tym również fizjoterapeutów, w kształtowaniu zachowań prozdrowotnych poprzez właściwą edukację na temat zachowań pożądanых i niepożądanych. Zdecydowano się na przeprowadzenie badania z udziałem osób będących dopiero na etapie studiowania fizjoterapii, ponieważ studia to czas zdobywania wiedzy i weryfikowania dotychczasowych poglądów zgodnie z tą wiedzą. Postawy ukształtowane na etapie nauki i zdobywania kompetencji zawodowych będą bazą dla przyszłych zachowań w pracy z pacjentami.

Częstość aktywności fizycznej podejmowanej przez studentów wydaje się satysfakcjonująca – ponad ⅔ badanych ma uprawiać sport 2–4 razy w tygodniu. Podobnie zadowalające wskaźniki aktywności ruchowej wśród studentów fizjoterapii

TABELA 3. Postawa studentów fizjoterapii wobec aktywności fizycznej podejmowanej przez kobiety ciężarne – porównanie średnich wyników w odniesieniu do częstotliwości własnej aktywności fizycznej badanych

Postawa – wynik ogólny		Aktywność fizyczna studentów fizjoterapii		Test U Manna-Whitneya	
		co najmniej 3 razy w tygodniu (n = 58) M (SD)	2 razy w tygodniu i rzadziej (n = 51) M (SD)	Z	p
		24,00 (1,98)	22,78 (1,96)	-3,005	<0,05
1	aktywność fizyczna w okresie ciąży powinna być obligatoryjna, jeśli nie ma przeciwwskazań zdrowotnych	3,28 (0,91)	3,27 (0,83)	-0,333	0,739
2	uważam, że lepiej zaprzestać aktywności fizycznej w ciąży ze względu na potencjalne zagrożenia	3,52 (0,86)	3,29 (0,67)	-2,695	<0,05
3	okres ciąży to czas odpoczynku, a nie wysiłku fizycznego	3,34 (0,71)	2,96 (0,53)	-3,243	<0,005
4	nie mogę zrozumieć, dlaczego kobiety w ciąży unikają wysiłku fizycznego	3,48 (0,57)	2,80 (0,99)	-3,748	<0,001
5	okres ciąży wymaga zwolnienia trybu życia	3,62 (0,62)	3,59 (0,64)	-0,267	0,790
6	gotowość do podejmowania aktywności fizycznej podczas ciąży to indywidualna sprawa przyszłej matki	2,93 (0,69)	3,29 (0,67)	-2,677	<0,05
7	uważam, że aktywność fizyczna podczas ciąży może pozytywnie wpływać na samopoczucie psychiczne kobiety	3,38 (0,38)	3,57 (0,70)	-2,216	<0,05

uzyskali w swoich badaniach Socha-Masztafiak i Chomicki [19]. Odmienne rezultaty uzyskano w badaniach z udziałem brytyjskich fizjoterapeutów.

Należy jednak zwrócić uwagę, że najczęściej uprawianą przez badanych aktywnością fizyczną są spacer. Chociaż jest to rekomendowana forma ruchu, rodzi się pytanie, czy badani rzeczywiście spacerują świadomie, traktując spacer jako formę treningu, czy też – zaliczając do spacerów przemierzanie się np. w obrębie miejsca zamieszkania – próbują raczej ukryć małą aktywność ruchową.

Oprócz znacznej przewagi spacerów wśród mniej regularnych rodzajów aktywności znalazły się też popularne w ostatnich latach bieganie oraz jazda na rowerze. Brak aktywności o charakterze sportów kontaktowych lub treningów cross-fit tłumaczy prawdopodobnie przewaga kobiet wśród osób badanych. Jest to spójne z danymi pochodzącymi z raportu na temat aktywności ruchowej Polaków z 2015 r. [20]. Wynika z niego, że wśród aktywności fizycznych typowych dla mężczyzn dominują piłka nożna, trening siłowy i sporty walki, domenę kobiet zaś stanowią gimnastyka, nordic walking i joga.

Ankietowanych cechuje zadowalający poziom wiedzy dotyczącej aktywności ruchowej kobiet w okresie ciąży. Są to wyniki odmienne od tych, które uzyskali w badaniach z udziałem przyszłych instruktorów rekreacji ruchowej Worska i Szumilewicz [21]. Autorzy wskazują bowiem na niski poziom wiedzy badanych na temat okołoporodowej aktywności fizycznej i jej wpływu na zdrowie ciężarnej i położnicy, szczególnie w odniesieniu do metod określania intensywności zajęć. Należy jednak zwrócić uwagę, że zastosowano różne narzędzia w cytowanych pracach i prezentowanych badaniach własnych, przez co poziom wiedzy w badanych grupach nie może być porównywany. Niemniej optymistyczny wydaje się fakt, że wiedza przyszłych fizjoterapeutów w zakresie analizowanym w badaniach nie wykazała istotnych braków.

Studenci w większości zgadzają się z tym, że aktywność fizyczna podejmowana podczas ciąży ma pozytywny wpływ na przebieg porodu, a siedzący tryb życia przeciwnie – może być niekorzystny dla przebiegu ciąży. Z kolei niskie średnie wyniki w odniesieniu do takich twierdzeń, jak „Aktywność fizyczna w ciąży powoduje ryzyko jej utraty” czy „Aktywność fizyczna w ciąży zwiększa ryzyko niskiej wagi urodzeniowej u dziecka”, pokazują, że studenci mają wiedzę, którą wykorzystują do rozprawiania się z mitami na temat aktywności fizycznej ciężarnych, nierzadko przyczyniającymi się do całkowitego unikania przez nie ruchu.

Właściwa ocena poszczególnych rodzajów aktywności pod względem wskazań lub przeciwwskazań dla kobiet w ciąży w większości przypadków nie przysporzyła badanym trudności. Wśród sportów uznawanych przez badanych za najbardziej odpowiednie znalazły się kolejno: nordic walking, spacer, pływanie i joga. Rzeczywiście, są to sporty najczęściej zalecane kobietom w ciąży ze względu na odpowiedni poziom ich intensywności. Ocena studentów jest też spójna z zachowaniami samych ciężarnych. W badaniach Gacek [22] 78,4% osób spośród badanych 173 ciężarnych kobiet jako najczęściej podejmowaną aktywność ruchową wymienia właśnie spacer. Być może jest to rodzaj wzajemnego powiązania – kobiety ciężarne wybierają te aktywności fizyczne, które zdaniem szerszego grona specjalistów są dla nich odpowiednie.

Na komentarz zasługuje jednak wybór nordic walking jako jednej z najbardziej odpowiednich dla ciężarnych aktywności ruchowych. Przekonanie ankietowanych może wynikać z rosnącej popularności tej dyscypliny. Rzeczywiście, jest to rodzaj ruchu rekomendowany dla przyszłych matek [23]. Urtnowska i wsp. [7] podkreślają jednak, że treningi nordic walking nie powinny być uprawiane przez ciężarne bez konsultacji z trenerem ze względu na możliwe konsekwencje w przypadku niewłaściwego uprawiania tej dyscypliny sportu.

Niepokojąca jest także kwestia dotycząca wyboru przez studentów jazdy rowerem terenowym jako bardziej odpowiedniej formy aktywności dla ciężarnych od korzystania z roweru stacjonarnego. Należy żywić nadzieję, że wynika to jedynie z niewystarczająco klarownego wyjaśnienia i błędnego zrozumienia, o jaki sposób użytkowania roweru stacjonarnego pytano ankietowanych.

Postawa studentów fizjoterapii wskazuje na ogólnie wysoką akceptację aktywności fizycznej podejmowanej w czasie ciąży i przekonanie o jej pozytywnym wpływie na przebieg ciąży, porodu i samopoczucie przyszłej mamy. Ponieważ aktywność sportowa własna jest często wyznacznikiem pozytywnego i akceptującego nastawienia do bycia aktywnym fizycznie w ogóle, założono, że może mieć wpływ na to, jak ankietowani postrzegają zażywanie ruchu przez ciężarne. Różnice uzyskane podczas porównania grupy bardziej i mniej aktywnych fizycznie studentów fizjoterapii potwierdzają słuszność tego założenia. Studenci uprawiający sporty (podejmujący aktywność ruchową) 3 razy w tygodniu i częściej w większym stopniu zgodzili się z większością twierdzeń kwestionariusza (5 na 7 twierdzeń) w części badającej postawę. Dwa twierdzenia, w których różnice pomiędzy grupami nie okazały się istotne statystycznie, dotyczyły de facto sytuacji, w przypadku których brak zgody nie oznacza negatywnego nastawienia do samej aktywności fizycznej („Aktywność fizyczna w okresie ciąży powinna być obligatoryjna, jeśli nie ma przeciwwskazań zdrowotnych” oraz „Okres ciąży wymaga zwolnienia trybu życia”).

Wpływ aktywności fizycznej własnej na stosunek badanych do ćwiczeń uprawianych przez kobiety spodziewające się dziecka podkreśla także dodatnia korelacja pomiędzy tymi zmiennymi. Niepokojący wydaje się natomiast ujemny związek pomiędzy postawą badanych a ich wiedzą. Oznacza on bowiem, że im mniejsza wiedza studentów, tym postawa bardziej liberalna, akceptująca. Niesie to za sobą pewne ryzyko. Jeśli bowiem wiedza przyszłych fizjoterapeutów w zakresie analizowanego problemu jest niewystarczająca i/lub oparta na przypuszczeniach, a nie potwierdzonych naukowo wynikach, to akceptacja podejmowania aktywności fizycznej przez ciężarne kobiety, choć zalecana, może wiązać się z pewnym zagrożeniem. Będzie to dotyczyć np. zachęcania do uprawiania sportów, które w ciąży są przeciwwskazane. Pomimo wytycznych, odnoszących się do aktywności ruchowej podczas ciąży, należy pamiętać, że jest to szczególny, mający swoją dynamikę okres w życiu kobiety i mającego narodzić się dziecka. Stan zdrowia obojga powinien być stale monitorowany, a zalecenia dotyczące trybu życia powinny uwzględniać zarówno specyfikę każdego trymestru, jak i aktualną sytuację zdrowotną. Adekwatna, rzetelna wiedza dotycząca wskazań, ale też przeciwwskazań, związanych z trybem życia ciężarnej, jest więc podstawą dla wszystkich specjalistów, którzy w tym okresie będą sprawować nad nią opiekę medyczną.

W tym miejscu należy zwrócić uwagę, że podobne rezultaty odnotowano w badaniach południowo-afrykańskich przeprowadzonych z udziałem lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Ich postawy i przekonania wobec aktywności fizycznej podejmowanej przez kobiety oczekujące dziecka były

pozytywne, jednak aż 83% spośród ankietowanych nie wykazało się wystarczającą, adekwatną wiedzą na temat stosownych rekomendacji [24].

Podsumowując, należy podkreślić, że chociaż uczestnicy badań stanowią grupę mało zróżnicowaną pod względem płci (zdecydowaną większość badanych stanowiły kobiety – ponad 80%), co ogranicza próbę postawienia uniwersalnych wniosków, uzyskane wyniki podpowiadają kierunki działania związane z kształceniem fizjoterapeutów. Sugerują one potrzebę uwzględnienia w programach nauczania przyszłych fizjoterapeutów zarówno aktualnego stanu wiedzy na temat wskazań dotyczących podejmowanej aktywności fizycznej w okresie ciąży, jak i propozycji, które wpłyną na podjęcie lub zwiększenie aktywności fizycznej przez studentów. Indywidualne doświadczenie korzyści płynących z bycia aktywnym ruchowo (rozumianych jako lepsza kondycja psychofizyczna) ma szansę zaowocować właściwie prowadzoną edukacją dotyczącą zdrowego trybu życia tych ciężarnych pacjentek, które trafią w przyszłości do ich gabinetów.

WNIOSKI

1. Najczęstszą formą aktywności fizycznej studentów fizjoterapii są spacer. Jako aktywność intencjonalna zapewniają wiele korzyści i warto dbać o ruch w tej postaci, choć zaleca się podejmowanie różnorodnych form aktywności ruchowej.
2. Osoby bardziej aktywne fizycznie mają prawdopodobnie większą świadomość na temat korzyści płynących dla zdrowia z regularnego ruchu, stąd wynika ich bardziej akceptujące podejście do aktywności podczas ciąży.
3. Przyszli fizjoterapeuci rozumieją potrzebę ruchu w czasie ciąży, co zapowiada, że w przyszłości będą gotowi wspierać ciężarne pacjentki w prowadzeniu czynnego trybu życia i podejmowaniu aktywności fizycznej.
4. Istotne wydaje się kształtowanie w procesie edukacji przyszłych fizjoterapeutów potrzeby podejmowania różnorodnych form wysiłku fizycznego. Można przypuszczać, że dzięki temu będą chętnie wspierać swoich przyszłych pacjentów (w tym kobiety ciężarne) w prowadzeniu aktywnego trybu życia.

PIŚMIENNICTWO

1. Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie opieki przedporodowej w ciąży o prawidłowym przebiegu. <http://www.femmed.com.pl/wp-content/uploads/2013/02/rekomendacjaopieka-przedporodowa.pdf> (11.10.2017).
2. ACOG Committee. Obstetric Practice. Exercise during pregnancy and the postpartum period. ACOG Committee Opinion No. 267. *Obstet Gynecol* 2002;99(1):171-3.
3. Artal R, O'Toole M. Guidelines of the American College of Obstetricians and Gynecologists for exercise during pregnancy and the postpartum period. *Br J Sports Med* 2003;37(1):6-12.
4. Clapp JF. Exercise during pregnancy: A clinical update. *Clin Sports Med* 2000;19(2):273-86.
5. Prather H, Spitznagle T, Hunt D. Benefits of exercise during pregnancy. *PM R* 2012;4(11):845-50. doi: 10.1016/j.pmrj.2012.07.012.

6. Nascimento SL, Surita FG, Cecatti JG. Physical exercise during pregnancy: A systematic review. *Curr Opin Obstet Gynecol* 2012;24(6):387-94. doi: 10.1097/GCO.0b013e328359f131.
7. Urtnowska K, Bułatowicz I, Ludwikowski G, Zukow W. Bezpieczne formy aktywności fizycznej dla kobiet w ciąży. *J Educ Health Sport* 2016;6(5):291-7. doi: 10.5281/zenodo.51894.
8. Wolfe LA, Davies GA. Canadian guidelines for exercise in pregnancy. *Clin Obstet Gynecol* 2003;46(2):488-95.
9. Genti M, Serbezis V, Mavridis G. Aerobics and pregnancy. *Stud Phys Cultu Tourism* 2009;16(4):355-9.
10. Domenjoz I, Kayser B, Boulvain M. Effect of physical activity during pregnancy on mode of delivery. *Am J Obstet Gynecol* 2014;211(4):401.e1-11. doi: 10.1016/j.ajog.2014.03.030.
11. Borodulin K, Evenson KR, Wen F, Herring AH, Benson A. Physical activity patterns during pregnancy. *Med Sci Sports Exerc* 2008;40(11):1901-8. doi: 10.1249/MSS.0b013e31817f1957.
12. Gaston A, Cramp A. Exercise during pregnancy: A review of patterns and determinants. *J Sci Med Sport* 2011;14(4):299-305. doi: 10.1016/j.jsams.2011.02.006.
13. Banyś JM, Bukowska B, Dziwulska M, Gojny Ł, Grzęda M, Florjański J. Aktywność fizyczna u kobiet w ciąży o przebiegu fizjologicznym. *Piel Zdr Publ* 2016;6(2):143-7. doi: 10.17219/pzp/60918.
14. Krans EE, Gearhart JG, Dubbert PM, Klar PM, Miller AL, Replogle WH. Pregnant women's beliefs and influences regarding exercise during pregnancy. *J Miss State Med Assoc* 2005;46(3):67-73. doi: 10.1249/JES.0000000000000058.
15. Cioffi J, Schmied V, Dahlen H, Mills A, Thornton C, Duff M, et al. Physical activity in pregnancy: Women's perceptions, practices, and influencing factors. *J Midwifery Womens Health* 2010;55(5):455-61. doi: 10.1016/j.jmwh.2009.12.003.
16. Vladutiu CJ, Evenson KR, Marshall SW. Physical activity and injuries during pregnancy. *J Phys Act Health* 2010;7(6):761-9.
17. Torbè D, Torbè A, Kregiel K, Ćwiek D, Szych Z. Ocena wiedzy kobiet ciężarnych na temat aktywności fizycznej w ciąży. *Nowa Med* 2014;4:149-55.
18. Sapała R, Dziuba B, Sapała J. Rola fizjoterapeuty w edukacji i promocji zdrowia. *Zam Stud Mat Ped* 2016;18(1):77-86.
19. Socha-Masztafiak M, Chomicki Ł. Ocena aktywności fizycznej studentów kierunku fizjoterapia Akademii Wychowania Fizycznego oraz Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach. *Rocz Nauk AWFis Gdańsk* 2014;26:35-41.
20. Aktywność sportowa Polaków. Raport z badania TSN Polska. <http://www.tsnglobal.pl/wp-content/uploads/2015/10/TNS-Polska-Aktywno%C5%9B%C4%87-sportowa-Polak%C3%B3w.pdf> (17.10.2017).
21. Worska A, Szumilewicz A. Physical activity of expecting mothers in the awareness of future exercise professionals. *J Educ Health Sport* 2015;5(8):91-102. doi: 10.5281/zenodo.27303.
22. Gacek M. Niektóre zachowania zdrowotne oraz wybrane wskaźniki stanu zdrowia grupy kobiet ciężarnych. *Probl Hig Epidemiol* 2010;91(1):48-53.
23. Skorupińska A, Bojarska-Hurnik S, Tyl K. Preferowana aktywność fizyczna w II i III trymestrze ciąży. *Fizjoterapia* 2015;23(1):34-42. doi: 10.1515/physio-2015-0012.
24. Watson ED, Oddie B, Constantinou D. Exercise during pregnancy: knowledge and beliefs of medical practitioners in South Africa: a survey study. *BMC Pregnancy Childbirth* 2015;15:245. doi:10.1186/s12884-015-0690-1.