

ZAVEDANJE POMENA VAJ ZA MIŠICE MEDENIČNEGA DNA MED ŠTUDENTI VISOKE ŠOLE ZA ZDRAVSTVO

PELVIC FLOOR MUSCLE EXERCISE AWARENESS AMONG THE STUDENTS OF COLLEGE OF HEALTH STUDIES

Ines Bizilj, Darija Ščepanović

KLJUČNE BESEDE: vaje za mišice medeničnega dna; zavedanje; študenti

KEY WORDS: pelvic floor muscle exercises; awareness; students

Izvleček – Uvod: Kljub dokazom, da so vaje za mišice medeničnega dna pomemben dejavnik pri vzdrževanju ali vzpostavljanju optimalne funkcije mišic medeničnega dna, raziskave kažejo, da je pri splošni populaciji zavedanje pomena in poznavanje vaj za mišice medeničnega dna pomanjkljivo.

Abstract – Introduction: Review of previous studies shows that pelvic floor muscle awareness within the population is lacking despite the proven fact that pelvic floor muscle exercises help maintain and restore the optimal function of the pelvic floor muscles.

Namen: Namen raziskave je bil ugotoviti kakšno je zavedanje pomena in poznavanje vaj za mišice medeničnega dna med študenti Visoke šole za zdravstvo, Univerze v Ljubljani.

Purpose: The purpose of the present study is to determine the knowledge and awareness of the pelvic floor muscle exercises among the students of College of Health Studies, University of Ljubljana.

Metode dela: V raziskavi so sodelovali študenti tretjih letnikov fizioterapije, delovne terapije, zdravstvene nege in babištva Visoke šole za zdravstvo Univerze v Ljubljani, ki so bili v študijskem letu 2005/2006 vpisani v 3. letnik enega od navedenih študijskih programov. Podatki so bili dobljeni na podlagi polstrukturiranega vprašalnika. Za analizo rezultatov so bile uporabljene deskriptivne statistične metode, za izračun razlik pa Hi kvadrat test. Stopnja statistične značilnosti je bila določena s p -vrednostjo: $p \leq 0,05$.

Methods: The survey was conducted among the third year students of physiotherapy, occupational therapy, nursing and midwifery in the school year 2005/2006. The data were collected with a half-structured questionnaire. Descriptive statistics and Chi square test were performed as appropriate. Differences were considered significant for p values $\leq 0,05$.

Rezultati: Vprašalnik je izpolnilo 134 študentov (57,5 % izbranih študijskih programov, starih od 21 do 45 let. Od tega je bilo 26 (19,4 %) študentov fizioterapije, 40 (29,9 %) študentov delovne terapije, 24 (17,9 %) študentov babištva in 44 (32,8 %) študentov zdravstvene nege. Za analizo je bilo uporabljenih vseh 134 izpolnjenih vprašalnikov. 122 študentov (91 %) je za vaje slišalo v okviru predavanj in vaj na Visoki šoli za zdravstvo. Da morajo vaje izvajati le ženske je menilo 91 (67,9 %) anketiranih. 84 (63,6 %) je bilo mnenja, da je treba z vajami začeti med 20 in 40 letom. 125 (93,3 %) anketiranih bi vaje priporočilo tudi osebam brez težav.

Results: Questionnaires were filled out by 26 (19,4 %) physiotherapy students, 40 (29,9 %) occupational therapy students, 24 (17,9 %) midwifery students and 44 (32,8 %) nursing students. All 134 questionnaires were used in the study. 122 (91 %) students learnt about these exercises during lectures and clinical practice. 91 (67,9 %) students believe that these exercises should be performed only by women and 84 (63,6 %) are of the opinion that the exercises should be started between the age 20 and 40. 125 (93,3 %) students would recommend these exercises also to people without problems.

Sklep: Rezultati so pokazali pomanjkljivo poznavanje in zavedanje pomena vaj za mišice medeničnega dna v anketiranem vzorcu študentov, zlasti pri nekaterih študijskih programih. Tovrstnim vsebinam bi bilo potrebno v diplomskih študijskih programih nameniti več ur.

Conclusion: The study shows that knowledge and awareness of pelvic floor muscles among students of College of Health Studies, Ljubljana is poor. It follows that greater significance should be assigned to the issue within the study programs.

Ines Bizilj, dipl. fiziot.

Viš. pred. mag. Darija Ščepanović, viš. fiziot., UL, Visoka šola za zdravstvo, Oddelek za fizioterapijo, Poljanska cesta 26a, 1000 Ljubljana, tel.: 01 300 11 41, e-mail: darija.scepanovic@vsz.uni-lj.si

Članek temelji na diplomskem delu, ki ga je avtorica Ines Bizilj zagovarjala na Visoki šoli za zdravstvo Univerze v Ljubljani, Oddelek za fizioterapijo. V prispevku je predstavljen del rezultatov diplomskega dela, ki je nastalo pod mentorstvom viš.pred. mag. Darije Ščepanović, viš. fiziot.

Uvod

Optimalna funkcija mišic medeničnega dna (MMD) je vitalnega pomena, da se oseba lahko socialno uveljavlja, živi polno življenje, se giblje in je telesno dejavna. Disfunkcija MMD se lahko pojavi med nosečnostjo in po porodu, po operaciji, v povezavi z nevrološkimi obolenji, zaradi slabe zmogljivosti mišic, zaradi staranja ali pa je vzrok disfunkcije nepojasnen (Bø, 2002). Posledice nepravilnega delovanja MMD (disfunkcije medeničnega dna) so predvsem urinska inkontinenca, fekalna inkontinenca, zdrs organov male medenice, nepravilnosti polnjenja in praznjenja sečnega mehurja, disfunkcija iztrebljanja blata (zaprtje), seksualna disfunkcija in sindromi kronične bolečine (Bø, 2002). Trening MMD (za potrebe te raziskave je bil uporabljen starejši izraz vaje za MMD) se že dolgo priporoča kot preventiva ali zdravljenje disfunkcije MMD (Kegel, 1949). Obstajajo tudi trdni znanstveni dokazi, da so vaje za MMD učinkovita metoda za zdravljenje nekaterih stanj kot je urinska inkontinenca (Wilson in sod., 2005). Kljub dokazom, da so vaje za MMD pomemben dejavnik pri vzdrževanju ali vzpostavljanju optimalne funkcije MMD, je pri splošni populaciji zavedanje pomena in poznavanje vaj za mišice medeničnega dna pomanjkljivo. Tako je npr. raziskava med slovenskimi srednješolskimi mladostniki pokazala, da je za vaje za MMD slišalo le polovica anketiranih mladostnikov (Šćepanović, Hlebš, 2003). Podobne rezultate zasledimo tudi v raziskavi na mladostnikih, starih od 18 do 19 let (McAlpine, Thow, 2001). Avtorja sta zaključila, da je zavedanje pomena MMD med mladostniki slabo, saj jih je le nekaj več kot polovica že slišala za MMD, kako se izvaja vaje, pa je vedela manj kot polovica anketiranih. V raziskavi avtorice Vauhnik (1998) pa je bilo ugotovljeno, da je le 10 % anketiranih, zdravih mladih deklet poznalo funkcijo MMD.

Zanimivi so tudi rezultati raziskave, ki je primerjala poznavanje treninga MMD in zavedanje pomena vaj za MMD med športnicami slovenskih športnih klubov in prostovoljkami iz kontrolne skupine. Avtorica navaja, da je statistično pomembno manj športnic poznalo vaje za MMD. Kar 71 % športnic in 52 % prostovoljk za vaje še ni slišalo (Firšt, 2005). Abram (2001) pa je ugotovila, da je 88 % naključno izbranih anketiranih žensk poznalo lokacijo in funkcijo MMD, trening MMD pa je poznalo le 62,2 %. Kar 65,2 % žensk ni nikoli izvajalo vaj.

Večina avtorjev je mnenja, da bi se morali ljudje že v otroštvu seznaniti z delovanjem prebavnega trakta, sečnih poti in pa z delovanjem MMD. Avtorji predlagajo učenje vaj za MMD že v osnovni šoli tako npr. kot učenje umivanja zob ali najkasneje v obdobju adolescence (Mantle, 1998; Candy, 1994). Pravilnost kontrakcije MMD bi pri dekletih lahko preverjali ginekologi med ginekološkim pregledom (Mantle, 1998).

Candy (1994) meni, da je zavedanje o pomembnosti vaj za MMD še posebej pomembno za ženske, saj urinska inkontinenca prizadene kar 20–50 % žensk, pri ženskah pa je tudi 2-krat pogostejša kot pri moških (Hunskaar in sod., 2005). Dober preventivni program bi moral zavedanje pomena vaj za MMD dvigniti na tako raven, kot je na primer zavedanje pomena samopregledovanja dojke. Haslam (1997) ugotavlja, da je šola za starše resnično zadnji čas, da se ženske seznanijo z treningom MMD, anatomijo in fiziologijo MMD in da spoznajo, zakaj je treba začeti s treningom MMD in ga redno izvajati. Pri slovenskih nosečnicah je obiskovanje šole za starše statistično pomembno vplivalo na obveščenost o treningu MMD in na izvajanje treninga MMD. Tiste nosečnice, ki so obiskovale šolo za starše, so v večjem številu poznale trening MMD in ga tudi izvajale (Durjava Lajevec, 2004).

Dolžnost zdravstvenih delavcev je, da s promocijo pomena vaj za MMD prispevajo k večjemu zavedanju skrbi in vloge MMD. Fizioterapevti, medicinske sestre, zdravstveniki, babice/babičarji in delovni terapevti lahko kot člani tima, ki se ukvarja s promocijo pomena vaj za MMD, pomembno prispevajo k večji osveščenosti o pomenu MMD, preventivi in zdravljenju slabe funkcije MMD.

Namen opisane raziskave je bil ugotoviti poznavanje MMD dna in zavedanje pomena vaj za MMD, med študenti Visoke šole za zdravstvo (VŠZ), Univerze v Ljubljani.

Metode dela

Preiskovanci

V raziskavi so sodelovali študenti tretjih letnikov fizioterapije (FT), delovne terapije (DT), zdravstvene nege (ZN) in babištva (BAB), VŠZ, Univerze v Ljubljani, ki so bili v študijskem letu 2005/2006 vpisani v 3. letnik enega od navedenih študijskih programov. V tem študijskem letu je bilo v tretji letnik omenjenih programov skupaj vpisanih 233 študentov (38 v program FT, 51 v program DT, 110 v program ZN in pa 34 v program BAB).

Kriteriji za vključitev v študijo so bili:

- vpis v 3. letnik študijskega programa fizioterapije, delovne terapije, zdravstvene nege in babištva;
- pisna privolitev v študijo.

Vprašalnik in postopek anketiranja

Podatki so bili dobljeni na podlagi polstrukturiranega vprašalnika. Vprašalnik je na začetku zajemal podatke o spolu, starosti, končani srednji šoli in smeri študija na VŠZ, Univerze v Ljubljani. V nadaljevanju je sledilo 13 vprašanj o poznavanju MMD, viru

informacij o vajah za MMD, kako se vaje izvaja, v katerem starostnem obdobju jih je primerno izvajati, ali so primerne za oba spola in ali so vaje primerne tudi za osebe brez težav. Študenti so odgovarjali tudi na vprašanja ali izvajajo vaje za MMD in kako pogosto jih izvajajo.

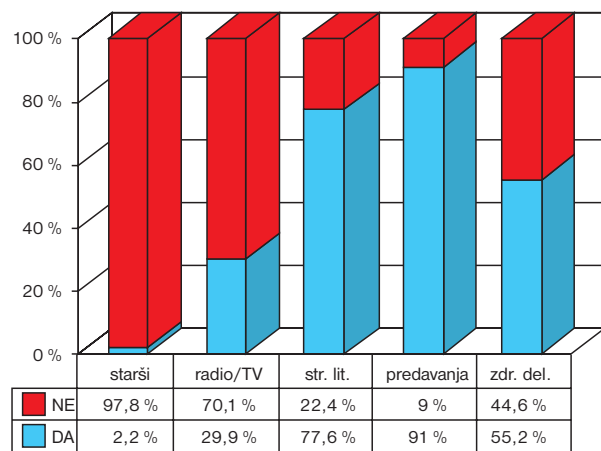
Anketiranje je potekalo od junija do avgusta 2006. Vprašalniki so bili posredovani osebno. Vsak študent je vprašalnik izpolnil prostovoljno. Vprašalnik je bil anonimen. Sodelujoči so bili seznanjeni z namenom, potekom raziskave, odgovornimi osebami in njihovimi pravicami pred in med študijo. Povabila k sodelovanju ni spremljal pritisk ali neprimerno napeljevanje.

Statistične metode

Podatki so bili analizirani s programskim paketom SPSS za Windows 14.0. S pomočjo standardnih statističnih metod so bile izračunane povprečne vrednosti in standardni odkloni. Uporabljene so bile deskriptivne statistične metode, za izračun razlik pa χ^2 test. Stopnja statistične značilnosti je bila določena s p-vrednostjo: $p \leq 0,05$.

Rezultati

Vprašalnike je izpolnilo 134 študentov (57,5 %) izbranih študijskih programov, starih od 21 do 45 let. Od tega je bilo 26 (19,4 %) študentov FT, 40 (29,9 %) študentov DT, 24 (17,9 %) BAB in 44 (32,8 %) ZN. Za analizo smo uporabili vseh 134 izpolnjenih vprašalnikov. Večina anketiranih študentov je bila ženskega spola 127 (94 %). Moških je bilo le 7 (5,2 %). Največ anketirancev, 93 (69,4 %), je končalo Srednjo zdravstveno šolo, gimnazijo je končalo 8 (6 %) anketiranih, 33 (24,6 %) študentov pa je končalo druge strokovne srednje šole.

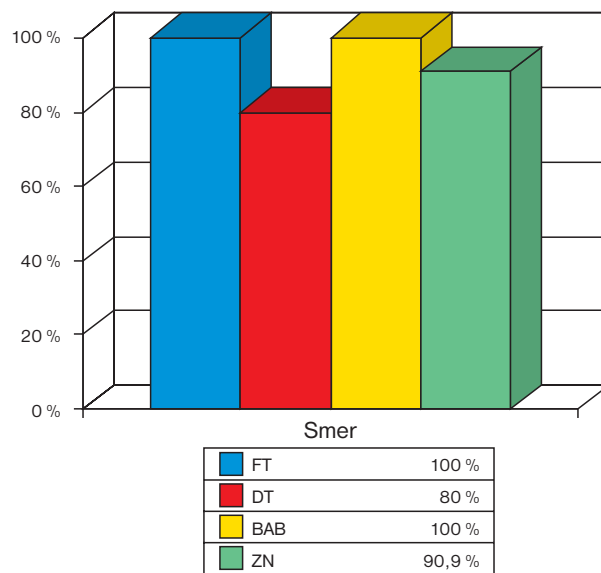


Sl. 1. Vir informacij o vajah za mišice medeničnega dna ($n = 134$).

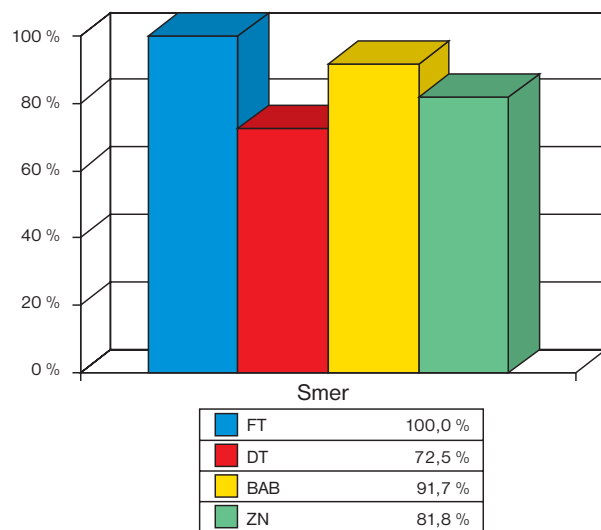
Za vaje za MMD po podatkih iz analiziranih vprašalnikov ni slišal le en študent. Vir informacij o vajah za MMD prikazuje Sl. 1.

Za vaje za MMD so v okviru predavanj in vaj na VŠZ slišali vsi študenti FT in BAB (Sl. 2). Razlike med študijskimi programi so bile statistično pomembne ($p = 0,012$).

113 (84,3 %) anketiranih študentov je bilo mnenja, da vedo kako se izvaja vaje za MMD. Da vedo kako se izvaja vaje za MMD so menili vsi študenti FT in najmanj študentov DT (Sl. 3). Od tistih, ki niso vedeli



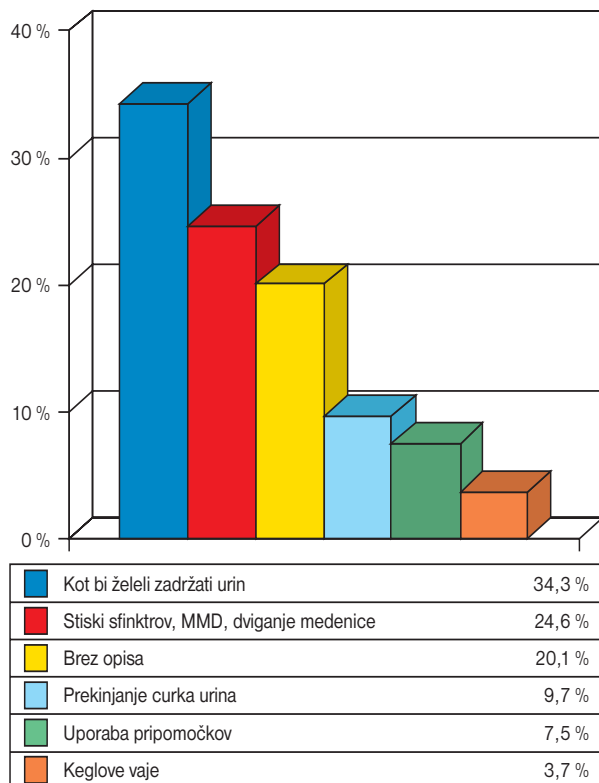
Sl. 2. Odstotki študentov, po posameznih študijskih programih, ki so za vaje slišali v okviru predavanj in vaj na Visoki šoli za zdravstvo ($n = 134$).



Sl. 3. Odstotki študentov, po posameznih študijskih programih, ki so bili mnenja, da vedo kako se izvaja vaje ($n = 134$).

kako se izvaja vaje, je bilo 11 (52,4 %) študentov DT. Povezava med poznavanjem vaj in študijsko smerjo je bila statistično pomembna ($p = 0,017$).

Največ anketiranih študentov, 34,3 % (46), je vaje opisalo z besedami »kot bi želeli zadržati curek urina« (Sl. 4).

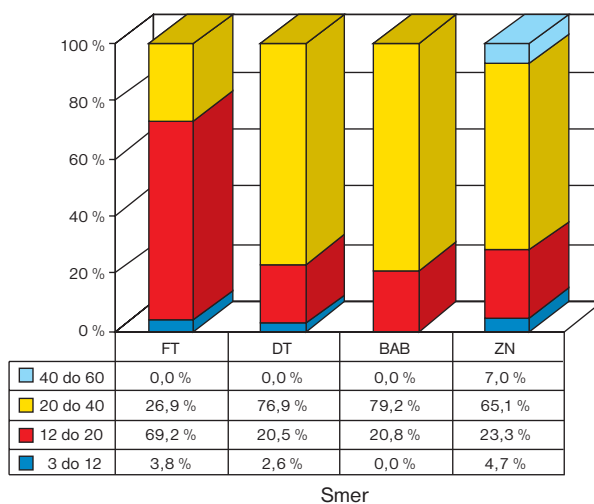


Sl. 4. Opis vaj za mišice medeničnega dna ($n = 134$).

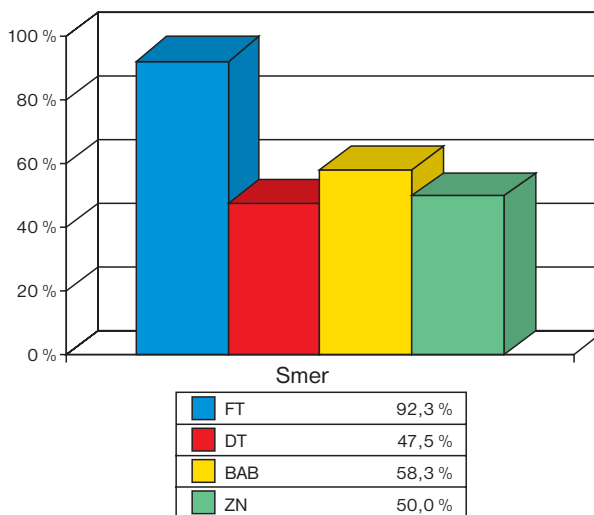
Vaje za MMD je ustrezno (zadovoljivo) opisalo 60 (41, 8 %) anketiranih študentov. Ustrezen opis vaj je navedlo 23 (80,7 %) študentov FT, 15 (54,1 %) študentov BAB, 18 (40,9 %) študentov ZN in 4 (9 %) študentov DT. Razlike med študijskimi programi so bile statistično pomembne ($p = 0,000$).

Da so vaje za MMD primerne za oba spola je menilo 21 (80,8 %) študentov FT, 10 (22,7 %) študentov ZN, 9 (22,5 %) študentov DT in najmanj (2 (8,3 %) študentov BAB. Razlike so bile statistično pomembne ($p = 0,000$).

Največ študentov (87 (63,3 %)) je bilo mnenja, da je z vajami za MMD treba začeti med 20 in 40 letom. 3 (2,3 %) študenti so bili mnenja, da so vaje namenjene osebam stari od 40 do 60 let, da pa so vaje primerne že za otroke od 3 do 12 let so menili le 4 (3 %) anketiranci. Mnenja študentov po posameznih študijskih programih o tem, kdaj je treba začeti z izvajanjem vaj za MMD, prikazuje Slika 5. Razlika med posameznimi študijskimi programi je bila statistično pomembna ($p = 0,000$).



Sl. 5. Mnenja študentov o tem, v katerem starostnem obdobju naj bi začeli z izvajanjem vaj, po posameznih študijskih programih ($n = 132$).



Sl. 6. Odstotki študentov, po posameznih študijskih programih, ki so izvajali vaje ($n = 134$).

125 (93,3 %) anketiranih študentov je menilo, da so vaje za MMD priporočljive tudi za osebe, ki težav z MMD še nimajo, ostali pa niso vedeli ali vaje lahko izvajajo tudi osebe brez težav. Da so vaje priporočljive za osebe brez težav so menili vsi študenti FT in BAB, 42 (93,2 %) študentov ZN ter 33 (85 %) študentov DT. Razlike med študijskimi programi so bile statistično pomembne ($p = 0,046$).

Dobra polovica anketiranih (79 (59 %)) je izvajala vaje za MMD. Vaje je izvajalo največ študentov FT in najmanj študentov DT (Sl. 6), razlike med študijskimi programi so bile statistično pomembne ($p = 0,001$). Anketiranci so najpogosteje napisali, da so vaje za MMD izvajali občasno. To je navedlo 12 (50 %) študentov FT, 17 (89 %) študentov DT, 8 (57,1 %) študentov

dentov BAB in 15 (68,2 %) študentov ZN. Vsak dan je vaje za MMD izvajalo 5 (20,8 %) študentov FT, 1 (7,1 %) študent BAB, 2 (9,1 %) študenta ZN in noben študent DT. Razlike med študijskim programi niso bile statistično pomembne.

Razprava

Skrb za zdravje in zdrav način življenja postajata vse bolj pomembna. Vse več ljudi se zaveda pomena redne telesne dejavnosti za ohranjanje in krepitev zdravja kot svojega življenjskega sloga (Cindi, 2007). V primerjavi s tem, pa je zavedanje pomena MMD in vaj za MMD pri splošni populaciji slabo. V literaturi sicer ni zaslediti veliko študij, ki bi ugotovljale stopnjo zavedanja MMD pri splošni populaciji, vendar obstoječe raziskave kažejo, da je zavedanje o MMD slabo. Candy (1994) je poročala, da je večina od 50 žensk, ki so odgovorile na vprašalnik za vaje za MMD prvič slišala šele po porodu v porodnišnici. Podobna raziskava na srednješolskih mladostnikih je pokazala, da zelo slabo poznajo vaje za MMD, saj jih skoraj polovica za vaje še ni slišala (Ščepanović, Hlebš, 2003). Tudi v drugih raziskavah o poznavanju MMD in zavedanju pomena vaj za MMD, so dobili podobne rezultate (Vauhnik, 1998; Abram, 2001; McAlpine, Thow, 2001; Firšt, 2005).

V našo raziskavo so bili vključeni študenti zdravstvenih študijskih programov, torej je bilo pričakovati boljše rezultate, saj so te vsebine zastopane v študijskih programih. Začetna statistična analiza podatkov v naši raziskavi je pokazala spodbudne rezultate, saj od 134 anketiranih študentov le en še ni slišal za vaje za MMD. Vendar pa je bilo z nadaljnjo analizo ugotovljeno, da je poznavanje in zavedanje pomena vaj za MMD slabo in pomanjkljivo.

V naši raziskavi je največ študentov za vaje slišalo v okviru predavanj in vaj na VŠZ, drugi najpogostejši vir informacij je bila strokovna literatura, na tretjem mestu pa so bili zdravstveni delavci. V raziskavi na slovenskih srednješolskih mladostnikih pa so bili najpogostejši vir informacij zdravstveni delavci, sledile so jim revije, knjige in brošure, kot tretji najpogostejši vir informacij pa so anketiranci navedli starše oz. družinske člane (Ščepanović, Hlebš, 2003). V okviru predavanj in vaj na VŠZ, so v naši raziskavi, za vaje slišali vsi študenti FT in BAB, malo manj študentov ZN in štiri petine študentov DT. Tovrstne učne vsebine s področja MMD so običajno v največjem deležu zastopane pri predmetnih kot je Ginekologija in porodništvo. V študijskem programu DT takšnih predmetov ni zaslediti. Največ, kar 135 ur ginekologije in porodništva, je v študijskem programu BAB, najmanj pa v programu ZN in sicer 30 ur. Nekatere vmes po številu ur pa so študenti FT s 60 urami.

Zaskrbljujoč je podatek, da je bila dobra polovica tistih, ki so za vaje slišali v okviru predavanj in vaj na

VŠZ mnenja, da je z vajami treba začeti med 20 in 40 letom. Haslam (1997) meni, da je dobra priložnost, da se ženske seznanijo s treningom MMD, šola za starše. Mason in sod. (2001/a) so ugotovljali na kakšen način so dobile ženske informacije o vajah za MMD pred in po porodu. Največkrat so dobile zloženko ali pa so jim informacije dale babice. Podobno raziskavo, o nivoju znanja o vajah za MMD med nosečnostjo, so opravili tudi Whitford in sod. (2007), ki so ugotovili, da so bile najpogostejši vir informacij o vajah knjige in diplomirane babice. Haslam (1997) meni, da je dobra priložnost, da se ženske seznanijo z vajami za MMD, šola za starše. Mantle (1998) po drugi strani meni da bi morala biti prvi vir informacij o MMD osnovna šola. Tudi različna društva za promocijo kontinence lahko igrajo pomembno vlogo pri promociji zavedanja MMD in so pomemben vir informacij o MMD (Candy, 1994). Z različnimi akcijami, predavanji, brošurami s tovrstno vsebino lahko seznanjajo tako zdravstvene delavce kot laike o MMD, o težavah, ki so lahko povezane z njimi in kje poiskati pomoč v primeru disfunkcije MMD. Kajti osebe, ki imajo težave s kontinenco, si zaradi same narave problema le redko kdaj poiščejo pomoč. Od 15 žensk, ki so imele simptome stresne urinske inkontinence že leto dni, so pomoč poiskale le tri (Mason in sod., 2001/b). Pregled petih študij pa je pokazal, da je v vseh študijah manj kot 38 % žensk poiskalo pomoč zaradi simptomov urinske inkontinence (Koch, 2006). V primerjavi z ostalimi ženskimi temami so MMD tema, ki jo v medijih ne zasledimo prav pogosto; večina žensk se zaveda pomembnosti samopregledovanja dojk in rednega odvzema brisa materničnega vratu – kaj pa pomembnosti rednega izvajanja vaj za MMD?

V naši raziskavi približno ena šestina anketiranih študentov ni poznala vaj za MMD. Da vedo kako se izvajajo vaje so menili vsi študenti FT, sledili so jim študenti BAB, ZN in DT, med katerimi je vaje poznalo le slabe tri četrtine anketiranih. Presenetljivo je, da vaj niso poznali vsi študenti BAB, saj sta nosečnost in porod pomemben dejavnik tveganja za nastanek urinske inkontinence (Fornell in sod., 2004; Kim in sod., 2005) oz. eden od vzrokov disfunkcije MMD.

Primeren opis vaj je v naši raziskavi navedlo manj kot pol anketiranih, ki so v večini napisali »kot bi želeli zadržati curek urina«. Zaskrbljujoč je podatek, da je v naši raziskavi kar 10 % anketiranih vaje za MMD opisalo kot »prekinjanje curka urina«. Strokovnjaki opozarjajo, da prekinjanje curka urina lahko moti normalne fiziološke procese mikcije (Mahony in sod., 1977; Bump in sod., 1991). Lahko povzroči zastanek urina v sečnem mehurju, težak ponoven začetek mikcije, ali celo refluks urina v ledvice. Zato se tovrstno početje odsvetuje vsem (Laycock, 2002), za osebe s simptomi nuje oziroma urgentne urinske inkontinence in stresne urinske inkontinence, pa je prekinjanje curka urina kontraindicirano (Haslam, 2002).

Primeren opis vaj je navedlo največ študentov FT. Zanimivo je, do so bili vsi anketiranci, ki so vajo opisali kot »prekinjanje curka urina« mnenja, da vedo kako se izvaja vaje. Raziskava na športnicah je pokazala, da tretjina športnic in dve petini prostovoljk iz kontrolne skupine ni vedela kako se izvaja vaje za MMD, pa vendarle je vaje pravilno opisalo 30 % športnic in polovica prostovoljk (Firšt, 2005). Da vedo kako se izvaja vaje za MMD je v raziskavi Ščepanović in Hlebš (2003) menila dobra polovica srednješolcev, pravilno pa jih je opisala le četrtina. 14,5 % mladostnikov je vaje opisalo kot »prekinjanje curka urina«.

Večina anketiranih študentov v naši raziskavi je bila mnenja, da so vaje pomembne le za ženske. Da bi morali vaje izvajati moški in ženske je menilo največ FT in manj kot 10 % študentov BAB. Rezultat BAB ni presenetljiv in je verjetno odraz narave njihovega dela. Celotno srednješolci so pri tem vprašanju odgovarjali bolje, saj jih je skoraj polovica menila, da so vaje potrebne za moške in ženske, 51 % pa jih je menilo, da so pomembne le za ženske (Ščepanović, Hlebš, 2003).

Starost, okužbe in simptomi spodnjih sečil, funkcijska in kognitivna prizadetost, nevrološka obolenja in radikalna prostatektomija so pri moških stanja, ki so najpogosteje dejavnik tveganja za urinsko inkontinenco ali pa imajo za posledico kakšno drugo obliko disfunkcije MMD (Hunskar in sod., 2005). Kljub dejstvu, da trenutno v literaturi ni zadostnih dokazov, da je trening MMD učinkovit kot preventiva ali pri zdravljenju posameznih stanj, se ga priporoča tudi moškim (Abrams in sod., 2005).

Največ anketiranih v naši raziskavi je odgovorilo, da so vaje primerne za osebe med 20. in 40. letom. Sledili so jim tisti, ki so mnenja, da je z vajami za MMD treba začeti med 12. in 20. letom, v skupini katerih so prevladovali študenti FT. Študenti ostalih študijskih programov so bili v večini prepričani, da je treba začeti med 20 in 40 letom.

Tudi v drugih raziskavah so dobili podobne rezultate (Ščepanović, Hlebš, 2003; Firšt, 2005). V literaturi je najpogosteje zaslediti stališče, da je potrebno začeti s seznanjanjem in promocijo pomena vaj za MMD že v obdobju adolescence, kot del spolne vzgoje (Candy, 1994). Mantle (1998) celo meni, da je potrebno začeti že prej in sicer, da bi lahko učili otroke vaj za MMD skupaj z učenjem umivanja zob. Večina žensk pa se s pomembnostjo MMD, delovanjem in učinki vaj za MMD navadno seznanja šele v obdobju priprave na porod (Candy, 1994). Avtor opozarja, da s tem, ko omejimo učenje vaj za MMD le na obdobje nosečnosti in obdobje po porodu, lahko ženske to vzamejo kot nekaj, kar je potrebno izvajati samo v nosečnosti in še šest tednov po porodu in ne nekaj, kar je treba izvajati redno vse življenje (Candy, 1994). Na to nakazujejo tudi rezultati raziskave, v kateri je manj kot polovica anketiranih žensk po porodu vedela, da

bi morali vaje za MMD izvajati celo življenje (Chiarelli in sod., 2003).

Večina anketirancev v naši raziskavi je bila mnenja, do so vaje priporočljive tudi za osebe brez zdravstvenih težav. Takšnega mnenja so bili vsi študenti FT in BAB, nekaj manj študentov ZN in štiri petine študentov DT. Tudi srednješolci so bili v večini mnenja, da so vaje primerne tudi za tiste brez težav (Ščepanović, Hlebš, 2003). Čeprav ni zadostnih dokazov, da izvajanje vaj za MMD prepreči katero izmed disfunkcij MMD, bodisi pri ženskah ali pri moških, je zaslediti različne hipoteze, ki opisujejo zakaj bi bilo izvajanje vaj vseeno koristno (Hay-Smith in sod., 2002). Npr. trenirana mišica je lahko manj dovzetna za morebitne poškodbe in/ali predhodno trenirana mišica lažje okreva po poškodbi, ker so motorični vzorci že naučeni. Mišica, ki je bila predhodno trenirana ima morda večjo »rezervo« mišične jakosti, zato je izguba funkcije zaradi poškodbe mišice ali živcev (npr. med porodom ali operacijo prostate) manjša.

Iz rezultatov je razvidno, da je kar dobra polovica anketiranih študentov izvajala vaje za MMD, kar je vzpodbudno. Vendar je na vprašanje kako pogosto izvajajo vaje za MMD večina odgovorila, da jih izvaja le občasno. Priporočila za trening MMD pa so jasna: trening MMD je potrebno izvajati vsak dan ali pa vsaj 3-krat na teden, če želimo doseči pozitivne učinke treninga (Wilson in sod., 2005). Torej mora skrb za MMD postati del vsakdanjika, način življenja tudi med anketiranimi študenti VŠZ, saj so kot bodoči zdravstveni delavci prav oni tisti, ki lahko pomembno prispevajo k večjemu zavedanju skrbi in vloge vaj za MMD med splošno populacijo.

Sklep

Rezultati naše raziskave so pokazali, da je poznavanje vaj za MMD oz. trening MMD, med študenti VŠZ, Univerze v Ljubljani pomanjkljivo. Poleg tega so se pokazale tudi razlike v poznavanju vaj za MMD med študenti posameznih študijskih programov. Najbolje so vaje poznali študenti FT, najslabše pa študenti DT.

Rezultati raziskave so slabi, kljub temu da je večina anketiranih slišala za vaje v okviru predavanj in vaj na VŠZ, Univerze v Ljubljani. Sklepamo lahko, da dobijo študenti med študijem premalo informacij s tega področja. Pomanjkljivo je znanje študentov o tem, kako se izvaja vaje, kdo naj bi izvajal vaje, v katerem starostnem obdobju bi morali začeti. Večina pa se jih strinja, da so vaje primerne tudi za osebe brez težav.

Tovrstnim vsebinam bi morali, v okviru dodiplomskega izobraževanja in usposabljanja, nameniti več ur. Prav tako pa bi v Sloveniji potrebovali podiplomski študijski program, ki bi zainteresiranim dal poglobljeno znanje tega področja.

Literatura

1. Abram K. Zdravstvena vzgojenost žensk o mišicah medeničnega dna. Diplomski naloga. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo, 2001.
2. Abrams P, Brubaker AL, Cardozo L et al. 3rd International Consultation on Incontinence. Recommendations of the International Scientific Committee: Evaluation and treatment of urinary incontinence, pelvic organ prolapse and faecal incontinence. V: Abrams P (ur.), Cardozo L (ur.), Khoury S (ur.), Wein A. (ur.). Incontinence. 3rd International consultation on incontinence. Monaco: Health Publication Ltd, 2005: 1589–630.
3. Bø K. Physiotherapeutic techniques. V: MacLean AB (ur.), Cardozo L (ur.). Incontinence in Women. London: RCOG Press, 2002: 256–78.
4. Bump RC, Hurt WG, Fantl JA, Wyman JA. Assessment of Kegel pelvic muscle exercise performance after brief verbal instruction. *Am J Obstet Gynecol* 1991; 165: 322–9.
5. Candy M. Raising awareness of a hidden problem: pelvic floor promotion. *Prof Nurse* 1994; 9: 278–84.
6. Chiarelli P, Murphy B, Cockburn J. Women's knowledge, practices and intentions regarding correct pelvic floor exercises. *Neuro-urology Urodyn* 2003; 22: 246–9.
7. Cindi. Strategija Vlade RS na področju telesne (gibalne) dejavnosti za krepitev zdravja od 2007 do 2012. Junij 2007. Dosegljivo na <http://www.cindi-slovenija.net/datoteke/SLOVENSKAHEPA-STRATEGIJA.doc> (22. 08. 2007).
8. Durjava Lajevec P. Urinska inkontinenca v nosečnosti: Prevalenca in dejavniki tveganja. Diplomski naloga. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo, 2004.
9. Firšt D. Pogostost urinske inkontinenca in poznavanje mišic medeničnega dna pri športnicah in kontrolni skupini. Diplomski naloga. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo, 2005.
10. Fornell EU, Wingren G, Kjolhede P. Factors associated with pelvic floor dysfunction with emphasis on urinary and fecal incontinence and genital prolapse: an epidemiological study. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2004; 83: 383–9.
11. Haslam J. Voiding problems in women. V: Laycock J (ur.), Haslam J (ur.). Therapeutic management of incontinence and pelvic pain. Pelvic organ disorders. London: Springer-Verlag London Ltd, 2002: 109–12.
12. Haslam J. Promoting continence and treating incontinence in women. *Health Visitor* 1997; 70: 237–8.
13. Hay-Smith J, Herbison P, Mørkved S. Physical therapies for prevention of urinary and faecal incontinence in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2002, Issue 2. Art. No.: CD003191. DOI: 10.1002/14651858.CD003191.
14. Hunskaar S, Burgio K, Clark A, et al. Epidemiology of urinary and faecal incontinence and pelvic organ prolapse. V: Abrams P (ur.), Cardozo L (ur.), Khoury S (ur.), Wein A. (ur.). Incontinence. 3rd International Consultation on Incontinence. Monaco: Health Publication Ltd, 2005: 855–964.
15. Kegel AH. The physiologic treatment of poor tone and function of the genital muscles and of urinary stress incontinence. *West J Surg Obstet Gynecol* 1949; 7: 527–35.
16. Kim S, Harvey MA, Johnston S. A review of the epidemiology and pathophysiology of pelvic floor dysfunction: do racial differences matter? *J Obstet Gynaecol Can* 2005; 27: 251–9.
17. Koch LH. Help-seeking behaviours of women with urinary incontinence: an integrative literature review. *J Midwifery Womens Health* 2006; 51: 39–44.
18. Laycock J. Patient assessment. V: Laycock J (ur.) Haslam J (ur.). Therapeutic management of incontinence and pelvic pain. Pelvic organ disorders. London: Springer-Verlag London Ltd, 2002: 45–54.
19. Mahony DT, Laferte RO, Blais DJ. Integral storage and voiding reflexes. *Neurophysiologic concept of continence and micturition. Urology* 1977; 9: 95–106.
20. Mantle J. Essential education. V: Ščepanović D (ur.). Urinska inkontinenca pri ženskah – pod geslom promocija kontinenca; Dobrna 1997. Ljubljana: Društvo fizioterapevtov Slovenije – sekcija za varovanje zdravja žensk, 1998: 93–100.
21. Mason L, Glenn S, Walton I, Hughes C. The instruction in pelvic floor exercises provided to women during pregnancy and following delivery. *Midwifery* 2001/a; 17: 55–64.
22. Mason L, Glenn S, Walton I, Hughes C. Women's reluctance to seek help for stress incontinence during pregnancy and following childbirth. *Midwifery* 2001/b; 17: 212–21.b
23. McAlpine L, Thow M. Awareness of pelvic floor exercises in school leavers. *Journal of the Association of Chartered Physiotherapists in Women's Health* 2001; 89: 3–5.
24. Ščepanović D, Hlebš S. Zavedanje pomena vaj za mišice medeničnega dna med slovenskimi srednješolskimi mladostniki. *Fizioterapija* 2003; 11: Suppl 1: 75–86.
25. Vauhnik R. Prisotnost simptomov in poznavanje stresne urinske inkontinenca pri mladih, zdravih, telesno aktivnih dekletih. Diplomski naloga. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo, 1998.
26. Whitford HM, Alder B, Jones M. A cross-sectional study of knowledge and practice of pelvic floor exercises during pregnancy and associated symptoms of stress urinary incontinence in North-East Scotland. *Midwifery* 2007; 23: 204–17.
27. Wilson PD, Berghmans B, Hagen S et al.: Adult conservative management. In: Abrams P (ur.), Cardozo L (ur.), Khoury S(ur.), Wein A (ur.): Incontinence. 3rd International consultation on incontinence. Monaco: Health Publication Ltd, 2005: 855–964.