

Zakład Pielęgniarstwa Społecznego
Wydział Zdrowia Publicznego Akademii Medycznej we Wrocławiu
Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej
Akademii Medycznej we Wrocławiu
Department of Community Nursing, Faculty of Public Health
Department of Family Medicine, Faculty of Postgraduate Medical Education
Wrocław Medical University, Wrocław

JADWIGA STANISZEWSKA, GRAŻYNA SZYMAŃSKA-POMORSKA,
MARIOLA SEŃ, KRYSZYNA MISIAK, ANDRZEJ STANISZEWSKI

*The level of knowledge about urinary incontinence
and health behaviours of women*

Poziom wiedzy na temat nietrzymania moczu a zachowania zdrowotne kobiet

Nietrzymanie moczu (NTM) stanowi w naszym społeczeństwie częstą, ale zazwyczaj głęboko skrywaną dolegliwość osób w różnym wieku [1,5]. Szacuje się, że problem ten dotyczy w Polsce ponad 3 milionów ludzi [8]. Z powodu NTM cierpi dwa razy więcej kobiet niż mężczyzn [7]. Jest ono spowodowane u nich przebytymi porodami i zabiegami w obrębie jamy brzusznej, zmianami hormonalnymi, chorobami układu nerwowego i mięśniowego. Może być również skutkiem przyjmowania niektórych leków [5,8].

NTM niewątpliwie wymaga leczenia. Aby jednak podjąć jakiegokolwiek leczenie, należy uświadomić pacjentkom i personelowi medycznemu, że skrupowanie i traktowanie rozmowy na temat NTM jako coś bardzo wstydlivego opóźnia postawienie rozpoznania i tym samym – rozpoczęcie terapii, która miałaby szansę zakończyć się sukcesem.

NTM to nie tylko problem zdrowotny, ale również społeczny [1,9]. Upowszechnienie wiedzy na temat przyczyn, objawów i możliwości leczenia pozwoliłoby na wcześniejsze ujawnianie problemu, szybsze i skuteczniejsze postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne, a zarazem przyczyniłoby się do poprawy jakości życia kobiet cierpiących z powodu NTM.

Celem pracy było zbadanie stanu wiedzy kobiet – mieszkanek dużych miast oraz mieszkanek wsi – na temat NTM, uzyskanie informacji o tym, jak traktują one NTM, czy wiedzą do kogo powinny się zgłosić po poradę, czy schorzenie to stanowi dla nich (lub innych osób) istotny problem, wreszcie – czy chciałyby uzyskać wsparcie ze strony osób najbliższych.

MATERIAŁ I METODA

Badania zostały przeprowadzone w formie anonimowej ankiety wśród 469 pacjentek praktyk lekarskich rodzinnych na terenie woj. dolnośląskiego. Spośród ankiet wybrano losowo 100 kolejnych kwestionariuszy, które wypełniły kobiety należące do dwóch głównych grup:

1. kobiet zgłaszających występowanie u siebie NTM,
2. kobiet bez objawów NTM.

W każdej z tych grup wyodrębniono mieszkanki wsi i dużego miasta. Średnia wieku badanych wynosiła 45 lat.

WYNIKI

Na pytanie o znajomość określenia „nietrzymanie moczu”, większość respondentek odpowiedziała twierdząco: 66% badanych słyszało o tym problemie, a 25% doświadczyło NTM lub aktualnie cierpi na nie. Tylko 9% badanych nie słyszało o NTM. Również zdecydowana większość kobiet potrafiła trafnie wybrać definicję tej choroby (85%). Ponad 27% było zdania, że NTM jest „zaburzeniem”, 22% uważało je za chorobę, 19% traktowało jako „dolegliwość”, ale aż 18% nie potrafiło określić tego problemu. Poza tym 10% osób uważało, że NTM jest wynikiem starzenia się organizmu.

Aż 67% respondentek stwierdziło, że NTM jest sprawą wstydlivą; częściej uważały tak kobiety mieszkające na wsi, które cierpią lub cierpiały z powodu tego schorzenia. Kobiety, których problem ten nie dotyczył bezpośrednio, nie potrafiły zająć zdecydowanego stanowiska w tej sprawie.

Spośród badanych osób, 89% opowiedziało się za koniecznością leczenia NTM, i to przez lekarza, ale o skuteczności terapii i możliwości całkowitego wyleczenia przekonane było tylko 32% kobiet; aż 57% nie miało zdania na ten temat. W celu poddania się leczeniu respondentki zgłaszałyby się do lekarza rodzinnego (40%) lub do specjalisty urologa (39%); tylko 20% leczyłoby się u ginekologa. Za najbardziej pożądaną formę leczenia kobiety uznały farmakoterapię doustną (41% - z wyraźną przewagą kobiet, które nie chorowały na NTM) oraz metody fizykoterapeutyczne (30% - w tej grupie przeważały osoby chore na NTM), natomiast 21% badanych wymieniło zabieg operacyjny. Pojedyncze osoby (łącznie po 4% badanych) były zdania, że NTM nie wymaga leczenia, albo też w jego przypadku wystarcza stosowanie podpasek.

Na pytanie, jak duże znaczenie przypisują NTM, ponad połowa badanych (54%, w tym: 22% kobiet mających NTM oraz 32% spośród tych, które jego nie doświadczyły) odpowiedziała, że schorzenie to stanowi duży problem. Dla 31% może być ono czasem kłopotliwe, z kolei dla 12% stanowi najważniejszą sprawę, a jedynie 3% nie uważa tego za problem (w tej ostatniej grupie 1% stanowiła kobieta z miasta chorująca na NTM, a 2% - kobiety wiejskie, nie cierpiące z powodu tego schorzenia).

Potrzebę uzyskania informacji na temat NTM wyraziło 68% kobiet (więcej niż połowę tej grupy stanowiły mieszkanki wsi), 9% nie było zainteresowanych tym tematem, a 23% nie miało zdania w tej kwestii. Jeśli chodzi o źródło informacji, najwięcej respondentek wskazało na lekarza rodzinnego (43%), na drugim miejscu stawiając pielęgniarkę środowiskową/rodzinną (32%), zaś 13% badanych liczyłoby na media. Tylko nieliczne osoby chciałyby takie informacje uzyskać od innego lekarza lub od położnej (odpowiednio: 6 i 5%). Z kolei 71% badanych chciałoby powiadomić o swojej chorobie najbliższych (rodzinę, krewnych) i aż 85% oczekiwałoby wsparcia z ich strony. Przeciwnego zdania było odpowiednio 20 i 5% respondentek.

OMÓWIENIE WYNIKÓW

Wyniki badań dowiodły, że 2/3 kobiet zna pojęcie „nietrzymanie moczu”, ale wiele z nich nie identyfikuje problemu NTM u siebie (zwłaszcza, jeśli chodzi o wysiłkowe NTM) lub wydaje się bagatelizować ten problem, uważając NTM tylko za zaburzenie funkcji organizmu, raczej dolegliwość niż chorobę, a nawet uznając je za niejako naturalny objaw starzenia się.

Niepokoi fakt, że równie duży odsetek respondentek uważa NTM za sprawę wstydlivą. W tej grupie przeważają mieszkanki wsi, co nie jest zaskoczeniem. Natomiast może dziwić niewiara kobiet w skuteczność leczenia NTM, mimo iż przeważająca większość uważa jednak, że schorzenie to wymaga leczenia – najlepiej farmakologicznego. Prawie co trzecia osoba słyszała o fizykoterapii, a co piąta wie o możliwości leczenia NTM metodami operacyjnymi.

Badania przeprowadzone niedawno w 4 krajach europejskich (Francji, Hiszpanii, Niemczech i Wielkiej Brytanii) potwierdzają powyższe obserwacje [6]. Około 35% wszystkich respondentek podało wystąpienie u siebie NTM (definiowanego jako mimowolna utrata moczu) w ciągu ostatniego miesiąca. Jednocześnie tylko co 4. kobieta w Hiszpanii i Wielkiej Brytanii konsultowała się z lekarzem w związku z NTM; we Francji i Niemczech uczyniło tak więcej osób (odpowiednio 33 i 40%) [6]. Średnio więc tylko 30% kobiet w wymienionych krajach szukało porady lekarskiej z powodu występującego u nich NTM. Większość nie rozmawia z personelem medycznym na ten temat. Potwierdzają to również prace innych autorów [4,8,10].

Z zebranych przez nas danych wynika, że tylko 1/3 kobiet uważa, iż leczenie NTM bywa skuteczne, a wyleczenie jest możliwe. Tymczasem w wymienionych wyżej krajach europejskich tylko niewielki odsetek kobiet chorujących na NTM otrzymuje właściwe leczenie (chirurgiczne, farmakolo-

giczne lub fizykoterapię). Główną metodą postępowania u ponad połowy z nich pozostaje stosowanie podpasek absorbujących wyciekający mocz [6]. Można stąd wnioskować, że także lekarze opieki podstawowej nie mają zaufania do współczesnych metod leczenia NTM, brakuje im doświadczenia w kwalifikowaniu pacjentek do takiego leczenia lub po prostu odpowiedniej wiedzy. W efekcie nawet kobiety szukające fachowej porady ze strony personelu medycznego nie otrzymują jej w należytym zakresie.

Z kolei dla 2/3 badanych kobiet NTM stanowi duży lub bardzo duży problem. Tyle samo chciałyby uzyskać więcej informacji na temat tego schorzenia – przede wszystkim od lekarza rodzinnego lub pielęgniarki środowiskowej/rodzinnej. Wielu autorów podkreśla jednak, że wiedza personelu medycznego z tego zakresu jest ograniczona [2,3,11].

WNIOSKI

1. Kobiety gotowe są zwracać się z problemem NTM do lekarza, zwłaszcza rodzinnego, i od niego też oczekują informacji. Mniejsze znaczenie mają dla nich porady i informacje uzyskane od pielęgniarek środowiskowych/rodzinnych, lekarzy ginekologów oraz położnych.
2. Ponieważ NTM jest dla wielu osób problemem wstydlivym, a przez to skrywanym, należy zwiększyć zakres i dostępność informacji na temat tego schorzenia zarówno w placówkach służby zdrowia, jak i w mediach.
3. Blisko 1/3 badanych nie chce, aby o ich chorobie wiedzieli członkowie rodziny, ale zdecydowana większość liczy na to, że uzyska wsparcie od swoich najbliższych.

PIŚMIENNICTWO

1. Abrams P. i wsp. (red.). Incontinence. 2nd International Consultation on Incontinence, 2nd edn. Plymouth: Health Publication Ltd., 2002.
2. Agency for Health Care Policy and Research (AHCPR). Urinary incontinence in adults. Acute and chronic management. Clinical Practice Guideline No. 2, 1996 update. US Department of Health and Human Services. Public Health Service, Agency for Health Care Policy and Research. AHCPR publication No. 96-0682. March 1996.
3. Dovey S. i wsp. General practitioners' opinions of continence care training. *N Z Med J* 1996; 109: 340-343.
4. Hannestad Y.S. i wsp. Help-seeking and associated factors in female urinary continence. The Norwegian EPINCONT Study. *Scand J Prim Health Care* 2002; 20: 102-107.
5. Holroyd-Leduc J.M., Straus S.E. Management of urinary incontinence in women: scientific review. *JAMA* 2004; 291: 986-995.
6. Hunskaar S. i wsp. The prevalence of urinary incontinence in women in four European countries. *BJU Int* 2004; 93: 324-330.
7. Schulman C. i wsp. Urinary incontinence in Belgium: a population-based epidemiological survey. *Eur Urol* 1997; 32: 315-320.
8. Steciwko A. i wsp. Najczęstsze podziały, klasyfikacje i epidemiologia nietrzymania moczu. [w:] Steciwko A. (red.). Wybrane zagadnienia z praktyki lekarza rodzinnego. Tom 4. Wrocław: Wydawnictwo Continuo, 2002: 9-19.
9. Taranowicz I. Nietrzymanie moczu w ujęciu socjologicznym. [w:] Steciwko A (red.). Wybrane zagadnienia z praktyki lekarza rodzinnego. Tom 4. Wrocław: Wydawnictwo Continuo, 2002: 133-135.
10. Vinker S. i wsp. Urinary incontinence in women: prevalence, characteristics and effect on quality of life. A primary care clinic study. *Isr Med Assoc J* 2001; 3(9): 663-666.
11. Williams K.S. i wsp. Educational preparation: specialist practice in continence care. *Br J Nurs* 1999; 8: 1198-1207.

STRESZCZENIE

Nietrzymanie moczu (NTM), czyli objaw polegający na niekontrolowanym wycieku moczu, jest częstym problemem zdrowotnym, szczególnie dla kobiet. Ma ono znaczący wpływ na jakość życia osób, których ten problem dotyczy; ma także implikacje medyczne, psychologiczne oraz społeczno-

ekonomiczne. Pacjenci/pacjentki często wstydzą się przyznać, że cierpią z powodu NTM i nie szukają pomocy ze strony personelu medycznego (lekarzy, pielęgniarek). Celem pracy było poznanie stanu wiedzy na temat NTM oraz doświadczenia z NTM kobiet – mieszkanek dużych miast oraz mieszkanek wsi, a także zbadanie ich stosunku do tego problemu (zgłaszanie się po poradę, szukanie informacji, szukanie wsparcia ze strony osób najbliższych).

SUMMARY

Urinary incontinence (UI), defined as involuntary loss of urine, is a common health problem, especially among women. It has significant medical, psychological, social and economic implications, as well as a profound impact on quality of life of the affected women. Patients with UI are often too embarrassed to seek medical help. This paper aims to investigate the level of knowledge about UI of women living in big cities and rural areas, their experience of UI, and their attitude towards help-seeking, management of UI, and information sources.