

# POMEN PREDPORODNEGA IZOBRAŽEVANJA ZA RAZVOJ POSAMEZNIKA

TINA BERČAN,<sup>1</sup> IZTOK PODBREGAR,<sup>2</sup> NINA KOVAČEVIĆ<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup> Univerzitetni klinični center Ljubljana, Dispečerska služba zdravstva, Dispečerski center Ljubljana, Ljubljana, Slovenija  
bercanb.tina@gmail.com

<sup>2</sup> Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede, Kranj, Slovenija  
iztok.podbregar@um.si

<sup>3</sup> Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Ljubljana, Slovenija  
nkovacevic@onko-i.si

<sup>4</sup> Onkološki inštitut Ljubljana, Ljubljana, Slovenija  
nkovacevic@onko-i.si

Poporodno obdobje in kakovost življenja po porodu sta pomembna dejavnika v življenju žensk. V trenutku rojstva postaneta mati in oče odgovorna za novega družinskega člana, ki ni sposoben skrbeti zase. Med nosečnostjo predstavljajo šole za starše poglaviti način izobraževanja ter priprave na sam porod in poporodno obdobje. Predporodno izobraževanje je organizirano, ne glede na njegov ključni pomen, kot prostovoljno in je prepuščeno bodočim staršem, s kakšno zavzetostjo se ga udeležijo. Glede na družbeni pomen družine v družbi in cilje družbe, da je kvalitetna raven življenja po porodu pomemben temelj za celoten nadaljnji razvoj otroka in družine, pa se postavlja vprašanje, do katere meje predporodno izobraževanja organizirati v obvezni obliki. Prispevek bo predstavil različne dejavnike, ki narekujejo višjo raven predporodnega izobraževanja in njegov vpliv na razvoj otroka po porodu.

DOI  
[https://doi.org/  
10.18690/um.fov.1.2024.7](https://doi.org/10.18690/um.fov.1.2024.7)

ISBN  
978-961-286-818-5

**Ključne besede:**  
predporodno varstvo,  
šola za starše,  
nosečnost,  
porod,  
novorojenec

DOI  
[https://doi.org/  
10.18690/um.fov.1.2024.7](https://doi.org/10.18690/um.fov.1.2024.7)

ISBN  
978-961-286-818-5

# THE IMPORTANCE OF PRENATAL EDUCATION ON INDIVIDUAL DEVELOPMENT

TINA BERČAN,<sup>1</sup> IZTOK PODBREGAR,<sup>2</sup> NINA KOVAČEVIČ<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup> University Clinical Center Ljubljana, Health Dispatch Service, Dispatch Center  
Ljubljana, Ljubljana, Slovenia  
bercanb.tina@gmail.com

<sup>2</sup> University of Maribor, Faculty of Organizational Sciences, Kranj, Slovenia  
iztok.podbregar@um.si

<sup>3</sup> University of Ljubljana, Faculty of Medicine, Ljubljana, Slovenia  
nkovacevic@onko-i.si

<sup>4</sup> Oncology Institute Ljubljana, Ljubljana, Slovenia  
nkovacevic@onko-i.si

## Keywords:

antenatal education,  
prenatal care,  
pregnancy,  
labour,  
newborn

The postpartum period and the quality of life after childbirth are important factors in women's lives. At the moment of birth, the mother and father become responsible for a new family member who is unable to take care of himself. During pregnancy, the School for Parents represents the main method of education and preparation for the birth itself and the postpartum period. Antenatal education is organized, regardless of its key importance, voluntarily and it is left to future elders with what commitment they attend it. Considering the social importance of the family in society and the goal of society, that the quality level of life after childbirth is an important foundation for the entire further development of the child and the family, the question arises as to what limit prenatal education should be organized in a mandatory form. The paper will present various factors that dictate a higher level of prenatal education and its impact on the development of the child after birth.



## **1 Uvod**

Postati starš je velika prelomnica v življenju posameznika, ki je lahko hkrati izjemna in navdušujoča, kot tudi zastrašujoča. Po porodu starši poročajo o različnih psihičnih, kot tudi fizičnih spremembah, ki vplivajo na njihovo življenje. Kot telesne spremembe ženske najpogosteje navajajo boleč presredek, boleče rane po carskem rezu, boleče dojke, urinsko inkontinenco, zaprtje in bolečine v hrbtu. Na psihološki ravni omenjajo utrujenost, tesnobo, depresijo, pomanjkanje spanja in spremenjen partnerski odnos. (Barimani et al., 2018)

V večini evropskih držav obstaja oblika predporodne vzgoje, ki izobražuje, krepi in podpira starše ter jim tako pomaga pri soočanju s poporodnimi spremembami. Tako izobraževanje je postalo sestavni del zdravstvenih storitev in je pomemben del predporodne oskrbe. Cilji predporodne vzgoje se razlikujejo na nacionalni in mednarodni ravni, vendar je vsem skupni cilj pripraviti starše na porod in starševstvo. (Gagnon & Sandall, 2007)

## **2 Zdravstveno varstvo nosečnic**

V Sloveniji je na podlagi Zakona o zdravstveni dejavnosti in Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju oskrba nosečnice sestavljena iz rednih individualnih ginekoloških pregledov pri specialistu ginekologu porodničarju in diplomirani babici ter iz organiziranega izobraževanja o zdravi nosečnosti, porodu in starševstvu.

Zdravi nosečnici pripada deset preventivnih sistematičnih pregledov, dve ultrazvočni preiskavi in individualizirano svetovanje. Prvi pregled nosečnice opravi ginekolog do 12. tedna nosečnosti. Takrat se pregleda zdravstvena dokumentacija, opravi splošni somatski in usmerjen ginekološki pregled, ultrazvočno potrdi nosečnost in odvzame kri za laboratorijske preiskave. Izda se materinska knjižica in nosečnici se svetuje glede zdravega načina življenja in poda priporočila v zvezi z nosečnostjo. Ponovni sistematični pregledi nosečnice so še v 24., 28., 35. in 40. tednu nosečnosti in jih opravi ginekolog. Preventivni pregled v 16., 32., 37., 38. in 39. tednu lahko opravi diplomirana babica ali diplomirana medicinska sestra. V 20. tednu nosečnosti ženski pripada drugi ultrazvočni pregled za oceno rasti in razvoja ploda.

Predporodna vzgoja o nosečnosti in porodu ter poporodnem obdobju poteka v sklopu šol za starše, med rednimi obiski pri ginekologu in patronažnimi obiski. Informiranje je odvisno od posameznika oziroma para in v današnjem času lahko poleg naštetih načinov poteka tudi samostojno z uporabo elektronskih virov. (Javanmardi et al., 2018)

Raziskave so pokazale, da predporodna vzgoja, ki jo izvaja zdravstveno osebje, izboljša sprejemanje nosečnosti in s tem pogojenih sprememb, zmanjša strah pred porodom, ne spremeni pa se dojemanje materinstva. (Karabulut et al., 2016) Starševstvo je za oba partnerja stresen dogodek, ki negativno vpliva na dojemanje kakovosti življenja. Negativnost je mogoče zmanjšati oziroma izničiti z ustrezno predporodno vzgojo in izobraževanjem. (Delicate et al., 2018) Dokazan je bil pozitiven vpliv vzgoje in informiranosti o fizičnih in psiholoških spremembah, ki vplivajo na dojemanje kakovosti življenja. (Fabian et al., 2005) Zdravstveno osebje, ki je vključeno v patronažno službo in zdravstveno nego, z nasveti, izobraževanjem in pojasnili odločilno prispeva k čustveni podpori nosečnic in predvsem prvorodnic. (Hong et al., 2021)

Zdravstveni vzgoji ženske v nosečnosti, ob porodu in po porodu bi morali posvečati izjemno pozornost, kajti ravno preko matere vzgajamo ostale člane družine in s tem vplivamo na zdravje na sploh. Najbolj organizirano zdravstveno izobraževanje bodočih mater in očetov je v obliki šol za starše.

### **3 Dojemanje nosečnosti in pomen predporodne vzgoje**

Po mnenju psihoanalitične avtorice Helen Deutsch je dobro počutje ženske med nosečnostjo in porodom povezano z njeno notranjo predstavo matere. Če je ta predstava razvrednotena ali osovražena, ji to preprečuje, da bi ohranila pozitivno predstavo o sebi kot ženski. (Deutsch Helen, 1945)

Nosečnica naj bi v prvem trimesečju nosečnosti sprejela dejstvo, da je noseča. Ob tem so normalno lahko prisotna nasprotujoča si čustva sreče, hrepenjenja, odklanjanja, zanikanja. To je tudi obdobje, ko se mora ženska začeti prilagajati. Pomoč babice ali medicinske sestre v tem trenutku je, da ženski pomaga sprejeti novo realnost, da jo seznanj s čustvi, ji nudi razumevanje, podporo in je ne obsoja v primeru njenih negativnih čustev. Ženski je pri prilagajanju v pomoč, če čimprej na

ultrazvočnem pregledu vidi plod in sliši bitje njegovega srca. Smiselni so začetni nasveti o prehrani, prehranskih dopolnilih, kroničnih razvadah in zdravem življenjskem slogu.

V nadaljevanju nosečnosti in v drugem trimesečju se mora ženska zavedati, da v njej raste novo, samostojno živo bitje. Na to jo opozarjajo telesne spremembe in ko čuti gibanje ploda. Žensko je potrebno seznaniti z obstojem šole za starše in jo napotiti na tečaj zgodnje nosečnosti, kjer bo izvedela vse potrebne informacije o poteku nosečnosti. Tečaj poteka v skupinski obliki, kar omogoča ženski, da spozna, da se ostale nosečnice spopadajo z enakimi težavami, strahovi in zaskrbljenostjo kot ona. To ji omogoča tolažbo in uvid v njene težave. Za nosečnico je pomembno, da bo novorojenec dobro sprejet pri njenih bližnjih in partnerju. Nosečnica naj bo obdana z ljubeznijo partnerja in družine, saj bo le tako z veseljem sprejemala nosečnost.

V zadnjem trimesečju se mora nosečnica pripraviti na rojstvo otroka. Pojavijo se težave, kot so povečanje telesne teže, okorelost, pogosto uriniranje, težko dihanje, krči, zaprtje in otekline spodnjih okončin. Nosečnice so bolj razdražljive in občutljive. Prevzema jih skrb, kako bodo rodile in dojile. Zdravstveno osebje mora pomiriti nosečnico glede strahu pred porodom in porod prikazati kot nekaj normalnega. Nosečnico je smiselno usmeriti na tečaj preporodne priprave, da se nosečnica seznaní s potekom poroda in tako izgubi strah pred neznanim.

#### **4 Šola za starše**

Šola za starše je sodoben pristop k izobraževanju in vzgoji bodočih staršev. Udeleženci prejmejo informacije o nosečnosti, porodu in poporodnem obdobju. Šole za starše izvajajo v Sloveniji zdravstveni domovi, določene porodnišnice in tudi nekaj zasebnikov.

Predavatelji so strokovnjaki z različnih področij. Vključene so medicinske sestre, babice, ginekologi in porodničarji, anesteziologi, pediatri, neonatologi, stomatologi, fizioterapevti in profesorice zdravstvene vzgoje in zdravstvene nege.

V Sloveniji ne obstaja standardizirana oblika šole za starše, kajti šole se razlikujejo po obsegu, številu in trajanju predavanj. Vse šole obravnavajo nosečnost, porod, nego dojenčka, prehrano in dojenje. Dodatno pozornost določene šole namenijo še

psihološki pripravi na porod in starševstvo, pripravi na družinsko življenje in informiranju o socialnem varstvu. Anesteziologi imajo predavanja o različnih oblikah in možnostih lajšanja porodne bolečine v posameznih porodnišnicah, o možnosti anestezije v primeru carskega reza in predporodne akupunkturo. Določene porodnišnice omogočajo tudi organiziran ogled porodnišnice in pogovor z babico. Na voljo je tudi organizirana vadba za nosečnice, ki jo pogosto vodi fizioterapevt.

Udeležba v šoli za starše je za bodoče starše brezplačna in je financirana s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Republike Slovenije. V javnem zdravstvenem sistemu sodi šola za starše med storitve, ki krepijo zdravje, preprečujejo bolezni in so del vzgoje za zdravje. Tako je potrebno vsem nosečnicam in njihovim partnerjem zagotoviti brezplačen dostop oziroma storitve šole za starše. (Drglin, 2011) Organizatorji šol za starše pa morajo zagotoviti ustrezne pogoje, okoliščine in prostore za kakovostno pripravo in izvedbo predavanj, vključno s strokovnim izpopolnjevanjem predavateljev.

#### **4.1 Cilj šole za starše**

Cilj šole za starše je zagotoviti nosečnici in njenemu partnerju celostno informiranje, osveščanje, usposabljanje in krepitev spretnosti pri aktivni pripravi na nosečnost, porod, starševstvo in družinske spremembe. Šole želijo poudariti zdrav način življenja in izpostaviti teme, kot so gibanje, spolnost, prehrana, prepovedane substance, alkohol, kajenje, varnost na delovnem mestu in v gospodinjstvu, nalezljive bolezni, ki ogrožajo nosečnico in plod. (Drglin, 2011)

Z vidika javnega zdravja je vzgoja za zdravje v nosečnosti in po porodu prepoznana kot pomembna entiteta za ohranjanje in krepitev zdravja ter za preprečevanje bolezni in poškodb ženske, moškega in novorojenega otroka. Družba bi zato morala imeti željo po dobri oskrbi v nosečnosti in pripravi na porod, ker to v nadaljevanju vpliva na materinstvo, očetovstvo oziroma odnose v novo nastali družini. (Drglin, 2011)

## **4.2 Program šole za starše**

Predno moški in ženska prvič postaneta starša, praviloma nimata izkušenj z nosečnostjo in porodom. Veliko mladih pred prvim porodom še ni imelo priložnosti skrbeti za novorojenčka, niti ga še niso držali v naročju niti od blizu videli dojenja.

V grobem bi lahko šolo za starše razdelili na tečaje:

- tečaj za zgodnjo nosečnost,
- tečaj predporodne priprave,
- tečaj za bodoče očete,
- organizirana telesna vadba,
- ogled porodnišnice,
- individualno zdravstveno-vzgojno delo.

### **4.2.1 Tečaj za zgodnjo nosečnost**

Tečaj za zgodnjo nosečnost je namenjen nosečnici in partnerju, predvsem tistim, ki pričakujejo prvega otroka.

Vsebina zajema:

- potek normalne nosečnosti,
- zdrav način življenja,
- prehrana in skrb za sebe,
- pomen telesne aktivnosti v nosečnosti in tehnike relaksacije.

### **4.2.2 Tečaj predporodne priprave**

Namen tečaja je priprava nosečnice na rojstvo otroka, kjer je v ospredju psihoprofilaktična priprava na porod. Psihoprofilaksa poroda je pomembna dejavnost sodobnega porodništva, ki želi ublažiti oziroma popolnoma odstraniti porodno bolečino. Obstajajo različni načini priprave. Osnovni metodi pa sta psihoprofilaktična metoda po ruskih avtorjih ter metoda naravnega poroda po Readu.

Ruski avtorji učijo, da je porodna bolečina posledica zmanjšane aktivnosti možganske skorje in posledica delovanja negativnih pogojnih refleksov. Negativni pogojni refleks kontrakcija – bolečina nastane zaradi mišljenja, pridobljenega z napačno vzgojo, da je porod boleč akt. Na ta negativni pogojni refleks se navezuje še strah pred porodom, ki je vzrok, da se zniža prag za bolečino v možganski skorji. Če se aktivira možganska skorja s pomočjo pozitivnih pogojnih refleksov, se lahko prepreči nastanek bolečine. Ta metoda spodbuja pristop, da se nosečnico seznanj s potekom poroda in se jo uči pravilnega dihanja in relaksacije. (Oberstar B, 1993)

Leta 1933 je britanski porodničar Grantly Dick-Read napisal knjigo z naslovom Naravni porod, v kateri je domneval, da je pretirana bolečina pri porodu posledica mišične napetosti, ki izhaja iz strahu pred porodom. Strah je vzrok duševne napetosti, kar pa posledično vodi v fizično napetost in napetost mišic medeničnega dna in materničnega vratu. Predpostavljal je, da je strah posledica neznanja in če se nosečnica seznanj z anatomijo in potekom poroda, potem se bo osvobodila strahu in posledično tudi bolečine. Predlagal je, da se nosečnice udeležijo tečaja, da bi izvedele več o porodnem procesu in se poučile o dihalnih tehnikah in sprostitvenih vajah, ki so uporabne med porodom. Dick-Readova metoda je postala priljubljena sredi petdesetih let prejšnjega stoletja. Nekatere metode naravnega poroda, ki so se razvile iz metode Dick-Read, vključujejo metode Fernanda Lamazeja, Elisabeth Bing, Roberta Bradleya in Charlesa Leboyerja. Čeprav obstajajo razlike med njihovimi metodami, si vse delijo osnovno prepričanje, da če se bodoča mati nauči in izvaja tehnike fizične in psihološke priprave na porod, bo njeno nelagodje med porodom manjše. Priprava na porod vključuje tudi izobraževanje o anatomiji in fiziologiji porodnega procesa, s čimer se nosečnici omogoči boljše sodelovanje med porodom, namesto da se upira procesu. Številne metode tudi spodbujajo sodelovanje bodočega očeta med porodom, predvsem zaradi zagotavljanja čustvene podpore. (Dunn, 1994; Signore, 2004; Zwelling, 2000)

#### **4.2.3 Tečaj za bodoče očete**

Na Ginekološki kliniki v Ljubljani so začeli z zdravstveno vzgojo nosečnic že leta 1955. Tečaj so sprva obiskovale samo nosečnice, kasneje pa so se začeli vključevati tudi bodoči očetje. Ker se je število bodočih očetov iz leta v leto povečevalo, so leta 1991 prvotno Materinsko šolo preimenovali v Šolo za starše. Po podatkih iz Perinatalnega informacijskega sistema tudi delež očetov pri porodu iz leta v leto



narašča. (IVZ, 2023) Program za bodoče očete obsega znanje in veščine o porodu in poporodnem obdobju, kjer so moški seznanjeni tudi z nego in prehrano dojenčka.

Pomembno je, da skupaj z nosečnico v partnerju vzbudimo zanimanje za vse, kar je povezano z nosečnostjo in starševstvom, in ga pritegnemo k sodelovanju. Partnerju svetujemo aktivno udeležbo v poteku nosečnosti, v smislu da partnerko spremlja na ginekološke preglede in ultrazvoke. Pozitiven odnos partnerja je pomemben tudi za nerojenega otroka, kajti v tej partnerski ljubezni in skrbi za ženo je že prisotna njegova očetovska ljubezen do otroka, kar pa je pogoj za razvoj dobrih odnosov med otrokom in starši. Kar vpliva na enega starša, ima posledično vpliv tudi na drugega. Tako velja, da so tudi očetje lahko ambivalentni do nerojenega otroka in so v strahu in skrbeh za partnerko. Očetje tudi občutijo potrebo po komunikaciji in razumevanju. (LeMasters, 1957) Prav je, da bi se partner udeležil tečaja za očete v sklopu šol za starše in tako dobil potrebno psihično podporo in informacije o porodu. Bodoči oče si bo tako pridobil ustrezno mero samozaupanja in bo tudi v poporodnem obdobju sprejel odgovornost za psihično in fizično oskrbo otroka in ženske.

#### **4.2.4 Individualno zdravstveno-vzgojno delo**

Nosečnice, partnerji in spremljevalci se lahko v določenih ustanovah udeležijo tudi individualnih razgovorov. Posebna srečanja so pripravljena tudi za posameznike s posebnimi potrebami (slepe, gluhe, psihiatrične ali drugače bolne nosečnice). Biti moramo previdni, ker ne želimo izključevati ali stigmatizirati tečajnikov, temveč jih želimo vključevati in olajšati obdobje tranzicije in sprememb. (Drglin, 2011)

### **5 Oblike in metode učenja**

Šola za starše je danes še vedno aktualen in zanimiv način izobraževanja nosečnic, partnerjev in drugih spremljevalcev. Odrasli se v šole za starše vključujejo prostovoljno, brez obveznosti in dolžnosti. (Drglin, 2011) Nosečnice in spremljevalci odkrijejo mesto, kjer se počutijo sprejete in kamor lahko prihajajo po nasvete v nosečnosti in po porodu. Ponuditi je treba objektivne, realistične podatke in tako udeležencem omogočiti, da si ustvarijo lastno mnenje, stališče in se odločijo po svoji volji. Ključno izhodišče mora biti, da so informacije, ki jih dobijo bodoči starši,

verodostojne, preverljive in temeljijo na zadnjih znanstvenih izsledkih. Bodoči starši pričakujejo, da bodo priprave na porod in starševstvo realistične.

V posameznih ustanovah programi še vedno potekajo tako, da predavatelj predava pred skupino slušateljev, ki bolj ali manj pasivno sedijo v prostoru in hrepenijo po uporabnih informacijah in novih znanjih. Program poteka po programu, ki ga je oblikoval organizator in bolj ali manj odraža prepričanje organizatorja, kaj morajo bodoči starši vedeti o porodu in poporodnem obdobju.

Izobraževalni koncepti, na katerih sloni izobraževalni proces, temeljijo na sodobnih spoznanjih, da bodoči starši pričakujejo od izobraževanja več kot samo suhoparno poslušanje predavanj in branje s prosojnic. Potrebno je poiskati njihovo motivacijo za pridobivanje novih znanj in veščin. V nadaljevanju predstavljamo nekaj takšnih konceptov.

Koncept poslušanja in postavljanja vprašanj: predavanja, ki jih izvajajo strokovnjaki s svojega področja, z namenom zagotoviti preverjene in relevantne informacije večjemu številu slušateljev v kratkem časovnem oknu.

Koncept učenja in razpravljanja: princip je delovanje v majhnih skupinah, kjer je glavni poudarek na poglobljenem raziskovanju vprašanj ter reševanju problemov in razvoju spretnosti ali veščin.

Koncept deljenja in podpore drug drugemu: osnova je socialni dialog med slušatelji, ki jih zanima ista tematika in delijo svoje izkušnje, pričakovanja, strahove. (Svensson et al., 2008)

Zavedati se moramo, da ima vsak svoja lastna prepričanja in predstave o nosečnosti, porodu, materinstvu, starševstvu in družini. In to moramo upoštevati tudi pri podajanju informacij in predporodni vzgoji. Izbirati moramo metode, ki dovoljujejo izmenjavo mnenj, osvetljevanje stališč in prepričanj, kjer je prostor za pogovor in dialog ter čas za izmenjavo lahko tudi nasprotujočih si mnenj. Bodoči starši potrebujejo praktične nasvete, koristne informacije in priučitev uporabnih veščin. Poudariti je potrebno pozitivno ter ne krepiti negativnega. (Cutajar et al., 2020)

Najučinkovitejše je tisto učenje, kjer slušatelji aktivno sodelujejo in uporabljajo vsa svoja čutila. Šole za starše naj potekajo v obliki predavanj, pogovorov, kratkih videoprezentacij, z uporabo učnih pripomočkov, z demonstracijami, monotono naj se prekine s telesno vadbo, tehnikami sproščanja in zavedanjem dihanja. Svoje mesto pa ima tudi igranje vlog in simulacija različnih situacij. (Drglin, 2011)

Nosečnice želijo prejeti čustveno zahtevne ali intelektualno zapletene informacije osebno od strokovno podkovanega zdravstvenega osebja. Želijo imeti možnost postavljati vprašanja, iskati pojasnila in povezovati informacije s svojimi lastnimi situacijami. Želijo znanje o porodu, rojstvu in materinstvu v skupinah, ki jih sestavlja manjše število nosečnic, s predavateljem, ki je sposoben ugotoviti, koliko in kakšne informacije podati, ter ima večšine, ki jih zna predstaviti na enostaven način. Predavatelj naj spodbuja razpravo, ponudi priložnost za vadbo večšin in spodbuja k spoznavanju in podpori drug drugega. Velike skupine, v katerih je težko postavljati vprašanja, in predavatelji, ki se predstavljajo kot strokovnjaki in ne komunicirajo z nosečnicami, ustvarjajo neučinkovito izobraževanje v predporodnem obdobju. (Nolan, 2009) Predporodna vzgoja naj temelji na sodelovanju in dialogu. Nosečnice uživajo v učenju druga od druge ter spoštujejo in cenijo prispevek drugih žensk, ki so pred kratkim doživele izkušnje, s katerimi se bodo same soočile. (Abrahamsson et al., 2005)

## **5.1 Splet kot vir informacij**

Ženske in moški v rodni dobi, predvsem tisti, ki pričakujejo otroka, pogosto uporabijo splet kot vir informacij. V razvitih državah ima več kot 90 % nosečnic dostop do spleta in več kot 80 % ga pogosto uporablja kot vir zdravstvenih informacij, zlasti v zgodnjih fazah nosečnosti. (Lima-Pereira et al., 2012)

Tako bi morale tudi šole za starše upoštevati splet kot vir verodostojnih informacij in svoje izobraževanje ponuditi preko spleta ali pa vsaj nuditi povezave do visokokakovostnih spletnih mest. (Lima-Pereira et al., 2012) V času epidemije covid-19, ko so obstajale omejitve gibanja in druženja, so se tudi šole za starše prilagodile novi nastali situaciji in so svoja izobraževanja ponudila preko spletnih platform. Vsaka šola se je znašla po svoje, določene šole so ukinile svoje programe, določene so jih prilagodile v trajanju in obsegu. Zmanjšala se je tudi individualna

obravnava nosečnice oziroma para v sklopu šol za starše. Prav tako ni bil mogoč obisk porodnišnic.

## **6 Obveščanje o šoli za starše**

V Sloveniji je nosečnicam in njihovim partnerjem oziroma spremljevalcem zagotovljena brezplačna udeležba na šoli za starše. Po podatkih Perinatalnega informacijskega sistema se šol za starše udeleži več kot 50 % nosečnic, pri prvorodnicah je ta odstotek še višji in znaša preko 80 %. (IVZ, 2023)

Večina nosečnic se redno udeležuje sistematičnih preventivnih ginekoloških pregledov, kjer pridejo v stik z ginekologom, medicinsko sestro ali babico. Ponudniki zdravstvenih storitev, kot so porodničarji, babice in družinski zdravniki, lahko usmerijo nosečnice k obisku šole za starše in podajo informacije o prednostih obiskovanja predavanj in o tem, kako najti lokalno šolo za starše.

Papirnato vabilo, plakat, zloženka ali letak so standardna oblika obveščanja in navadno tudi ena izmed prvih brošur, ki jih nosečnica prejme ob obisku ginekološke ambulante. Ta gradiva lahko nudijo informacije o tečajih, njihovih prednostih in o tem, kako in kdaj se prijaviti.

Številne zdravstvene ustanove in bolnišnice ponujajo spletne vire in informacije o šolah za starše preko spleta.

Družbeni mediji so lahko močno orodje za širjenje novic o šolah za starše. Ponudniki zdravstvenih storitev in organizacije lahko uporabljajo platforme družbenih medijev, kot so Facebook, Instagram in Twitter, za izmenjavo informacij o predavanjih, prihajajočih predavanjih in pričevanjih prejšnjih udeležencev. (Lima-Pereira et al., 2012)

Pomembno je zagotoviti informacije o šoli za starše v različnih oblikah in prek več kanalov, da dosežejo čim več nosečnic. Z zagotavljanjem informacij in virov o šolah za starše lahko izvajalci zdravstvenega varstva in organizacije pomagajo nosečnicam pri sprejemanju ozaveščenih odločitev o njihovi predporodni negi in izboljšanju rezultatov poroda.

## 7 Zaključek

Šole za starše izvajajo tečaje, ki so zasnovani tako, da bodočim staršem nudijo znanje, veščine in podporo, ki jo potrebujejo za zdravo nosečnost, varno in zadovoljljivo porodno izkušnjo ter uspešen prehod v starševstvo.

V okviru izobraževanja in priprave na porod in poporodno obdobje šole za starše nudijo bodočim staršem informacije o nosečnosti, porodu in starševstvu, vključno s temami, kot so prehrana, vadba, porodne možnosti, obvladovanje bolečine, dojenje, nega novorojenčka in okrevanje po porodu. To znanje lahko pomaga staršem pri sprejemanju ozaveščenih odločitev o njihovi negi in jih pripravi na izzive in radosti starševstva.

Šole za starše lahko pomagajo zmanjšati tesnobo in stres, povezana s porodom in starševstvom, tako da bodočim staršem zagotovijo točne in posodobljene informacije ter jih naučijo spretnosti obvladovanja in sprostitvenih tehnik.

Ko govorimo o podpori in povezovanju, šole za starše bodočim staršem nudijo priložnost, da se povežejo z drugimi pari, ki gredo skozi podobno izkušnjo. To lahko zagotovi čustveno podporo, prijateljstvo in priložnost za izmenjavo informacij in izkušenj.

Raziskave so pokazale, da obisk šole za starše izboljša izhod poroda, vključno z zmanjšano verjetnostjo prezgodnjega poroda, poroda s carskim rezom in uporabe zdravil proti bolečinam med porodom.

Pomemben dejavnik je boljša prilagoditev po porodu: šole za starše pomagajo pripraviti bodoče starše na izzive poporodnega obdobja, vključno s pomanjkanjem spanja, težavami z dojenjem in poporodnimi motnjami razpoloženja.

Na splošno lahko šole za starše bodočim staršem pomagajo, da se počutijo bolj samozavestni in pripravljeni na porod in starševstvo ter da izboljšajo njihovo celotno porodno in poporodno izkušnjo.

### Literatura

- Abrahamsson, A., Springett, J., Karlsson, L., Håkansson, A., & Ottosson, T. (2005). Some lessons from Swedish midwives' experiences of approaching women smokers in antenatal care. *Midwifery*, 21(4), 335–345. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2005.02.001>

- Barimani, M., Forslund Frykedal, K., Rosander, M., & Berlin, A. (2018). Childbirth and parenting preparation in antenatal classes. *Midwifery, 57*, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.10.021>
- Cutajar, L., Miu, M., Fleet, J.-A., Cyna, A. M., & Steen, M. (2020). Antenatal education for childbirth: Labour and birth. *European Journal of Midwifery, 4*, 11. <https://doi.org/10.18332/ejm/120002>
- Delicate, A., Ayers, S., & McMullen, S. (2018). A systematic review and meta-synthesis of the impact of becoming parents on the couple relationship. *Midwifery, 61*, 88–96. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.02.022>
- Deutsch Helen. (1945). *The Psychology of Women* (Motherhood, Vol. 2). Grune & Stratton New York.
- Drglin, Z. (2011). *Za zdrav začetek šola za starše - priprava na porod in starševstvo kot del vzgoje za zdravje: Teoretična izhodišča, izvedbeni in metodološki predlog*. Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
- Dunn, P. M. (1994). Dr Grantly Dick-Read (1890-1959) of Norfolk and natural childbirth. *Archives of Disease in Childhood - Fetal and Neonatal Edition, 71*(2), F145–F146. <https://doi.org/10.1136/fn.71.2.F145>
- Fabian, H. M., Rådestad, I. J., & Waldenström, U. (2005). Childbirth and parenthood education classes in Sweden. Women's opinion and possible outcomes. *Acta Obstetricia Et Gynecologica Scandinavica, 84*(5), 436–443. <https://doi.org/10.1111/j.0001-6349.2005.00732.x>
- Gagnon, A. J., & Sandall, J. (2007). Individual or group antenatal education for childbirth or parenthood, or both. *The Cochrane Database of Systematic Reviews, 2007*(3), CD002869. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002869.pub2>
- Hong, K., Hwang, H., Han, H., Chae, J., Choi, J., Jeong, Y., Lee, J., & Lee, K. J. (2021). Perspectives on antenatal education associated with pregnancy outcomes: Systematic review and meta-analysis. *Women and Birth, 34*(3), 219–230. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.04.002>
- IVZ. (2023). *Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije*. <https://nijz.si/podatki/podatkovne-zbirke-in-raziskave/perinatalni-informacijski-sistem/>
- Javanmardi, M., Noroozi, M., Mostafavi, F., & Ashrafi-Rizi, H. (2018). Internet Usage among Pregnant Women for Seeking Health Information: A Review Article. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 23*(2), 79–86. [https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR\\_82\\_17](https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_82_17)
- Karabulut, Ö., Coşkuner Potur, D., Doğan Merih, Y., Cebeci Mutlu, S., & Demirci, N. (2016). Does antenatal education reduce fear of childbirth? *International Nursing Review, 63*(1), 60–67. <https://doi.org/10.1111/inr.12223>
- LeMasters, E. E. (1957). Parenthood as Crisis. *Marriage and Family Living, 19*(4), 352. <https://doi.org/10.2307/347802>
- Lima-Pereira, P., Bermúdez-Tamayo, C., & Jasienska, G. (2012). Use of the Internet as a source of health information amongst participants of antenatal classes: Use of the Internet as a source of health information. *Journal of Clinical Nursing, 21*(3–4), 322–330. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03910.x>
- Nolan, M. L. (2009). Information Giving and Education in Pregnancy: A Review of Qualitative Studies. *Journal of Perinatal Education, 18*(4), 21–30. <https://doi.org/10.1624/105812409X474681>
- Oberstar B. (1993). Šola za starše. *Zdravstveni Obzornik, 5*(6), 332.
- Signore, R. J. (2004). Bradley method offers option for natural childbirth. *American Family Physician, 70*(4), 650.
- Svensson, J., Barclay, L., & Cooke, M. (2008). Effective Antenatal Education: Strategies Recommended by Expectant and New Parents. *Journal of Perinatal Education, 17*(4), 33–42. <https://doi.org/10.1624/105812408X364152>
- Zwelling, E. (2000). The History of Lamaze Continues: An Interview with Elisabeth Bing. *Journal of Perinatal Education, 9*(1), 15–21. <https://doi.org/10.1624/105812400X87464>