

Szkoła Rodzenia

Rys historyczny

G.D.Read

- Twórca metody porodu naturalnego
- Ból- nieodczuwalny, napięcie zniesione- po odpowiednim przygotowaniu
- Metoda relaksacji- rozluźnienie mięśni, oraz właściwy rytm oddechu
- 3 aspekty opieki- dostarczanie informacji (zmniejszenie lęku) relaksacja i spokojne otoczenie

Płatonow i Nikołajew

- Początek psychoprofilaktyki- badania skupione na hipnosugestii
- 1951- Francja- Lamaze opracował program zajęć kursu bezbolesnego porodu
- Koncentracja na oddychaniu- odwrócenie uwagi od bólu

Rys historyczny- Polska

- Początek edukacji – lata 50. XX wieku – Lesiński – opierając się na doświadczeniach Welwowskiego – wprowadzał psychoprofilaktykę porodu
- Rozpowszechnienie szkół rodzenia- zawdzięczamy Fijałkowskiemu
- Pierwsza szkoła – 1957 r w Łodzi
- Podstawowe założenia – przygotowanie uczestniczących par do czynnego udziału w porodzie i przygotowanie do podjęcia funkcji rodzicielskich

Rys historyczny- Polska

Program szkoły łódzkiej – ewaluował trzykrotnie

- Początek- skupienie uwagi na psychoanalgezji – ubezbolesnienie porodu metodami niefarmakologicznymi
- 1961- połączenie psychoprofilaktyki Welwowskiego i „naturalnego porodu” Reada
- Na początku lat 80-tych program rozbudowany pod kątem ekologii rozrodu

„Poród bez lęku Reada przekształcił się w poród z lękiem zaangażowanym w troskę o dobro dziecka, czyli poród z odpowiedzialnością”

Rys historyczny- Polska

Wprowadzenie pojęcia ekologii rozrodu wiązało się z wprowadzeniem tematyki dotyczącej :

- Odpowiedzialnego rodzicielstwa opartego na zasadach naturalnej regulacji poczęć
- Szkodliwości stosowania preparatów hormonalnych w trosce o zdrowie poczętego dziecka
- Nawiązanie dialogu z dzieckiem w okresie prenatalnym
- Przygotowanie pary do porodu naturalnego
- „Łagodnego” przejścia na świat dziecka, polegającego na minimalizacji szoku porodowego
- Upowszechnianiu wiedzy o karmieniu piersią
- Rozpoznania i dowartościowania współczesnego modelu rodziny, zharmonizowaniu rodzicielstwa obojga partnerów

Cele i zadania

- Można ująć w 6 zasadniczych zagadnień:
- 1. promocja zachowań prozdrowotnych w okresie ciąży poprzez zapoznanie się z fizjologią ciąży, wskazówki dot. odżywiania, aktywności fizycznej, obserwacji ruchów...
- 2. oddziaływanie na tworzenie się i umacnianie więzi między rodzicami i dzieckiem (zapoznanie z rozwojem psychofizycznym, współdziałanie w czasie porodu w celu lepszego dotlenienia dziecka)
- 3. przygotowanie do porodu- wyjaśnienie fizjologii, udzielenie wskazówek odnośnie zachowania, nauka oddychania i relaksacji, ćwiczenia ogólnousprawniające, zapoznanie się ze szpitalem położniczym, salą porodową

Cele i zadania

- 4. przygotowanie rodziców do opieki nad noworodkiem
- 5. przygotowanie do okresu poporodowego, profilaktyka zaburzeń i zmian układu rodzinnego
- 6. przygotowanie do wychowania dziecka

Funkcje

Ze zrealizowanych celów ściśle wynikają pełnione przez nią funkcje:

- **Informacyjno-edukacyjna**- zawiera podstawowe zagadnienia teoretyczne dotyczące tematyki ciąży, porodu i położu
- **Terapeutyczno-wspierająca** – pozwala na kontakt z innymi uczestnikami zajęć, uwzględniając ich indywidualne potrzeby, oraz zachęca do wyrażenia swoich emocji

Funkcje

Większość programów łączy trzy podstawowe elementy, które wytyczają kształt edukacji przedporodowej

- Przekazanie informacji
- Naukę umiejętności
- Wymianę doświadczeń

Elementy te powinny odnosić się do trzech stref, których dotyczy nauczanie:

- Dziedziny afektywnej (uczucia i postawy)
- Dziedziny psychomotorycznej
- Dziedziny poznawczej

Priorytety

- Określając priorytety tematyczne należy zastanowić się
??? czego rodzice powinni się nauczyć ???
- Niektóre szpitale- 2 spotkania w I lub na początku II semestru zachęcające do uczestnictwa w zajęciach w okresie późniejszym
- Przykładowe treści:
 - Wczesne zmiany ciążowe
 - Postępowanie w najczęstszych dolegliwościach tego okresu
 - Niepokojące symptomy
 - Rozwój wewnątrzmaciczny
 - Opieka i higiena podczas ciąży
 - Zagadnienia prawne
 - Ćwiczenia gimnastyczne we wczesnej ciąży

Priorytety

- Inny charakter- szkoła dla ciężarnych pod koniec II i w III trymestrze
- Priorytety:
 - Przygotowanie do porodu
 - Połogu
 - Opieki nad dzieckiem
- Zajęcia trwają kilka tygodni
- Treści bardziej rozbudowane

Przykładowe treści

Zajęcia w grupach

Okres autystyczny

Miesiąc miodowy

Syndrom zakładania gniazda

Edukacja przedporodowa w ciąży podwyższonego ryzyka

- Istotny element opieki
- Istnieje konieczność zwiększonego nadzoru medycznego i dobrze dobranej edukacji
- Treści programowe obejmują :
 - Wiadomości na temat przebiegu ciąży: jej rozwoju, wielkości i budowy płodu, zmian w organizmie kobiety, okresu przedporodowego, porodu, położu, higieny osobistej, diety i trybu życia, czynników wnikających ciążę
 - Zapoznanie kobiety z planem opieki- dodatkowe badania diagnostyczne, badania kontrolne, leczenie, rokowanie...
 - Przekazanie informacji nt. czynników ryzyka, sposobu ich unikania, minimalizowania
 - Naukę rozpoznawania niepokojących objawów oraz właściwego postępowania

Edukacja przedporodowa w ciąży podwyższonego ryzyka

- Druga część programu – ćwiczenia fizyczne ogólnorozwojowe, relaksacyjne i oddechowe (przy braku przeciwwskazań)
- Zakres ćwiczeń dostosowany do rodzaju patologii położniczej i chorób ogólnych
- Wyodrębnia się następujące grupy ćwiczących kobiet:
- **GRUPA I**- ciężarne z obciążonym wywiadem położniczym, stare pierwiastki, ciężarne z NIC, z niedokrwistością – wykonują pełny zestaw ćwiczeń ogólnie usprawniających

Edukacja przedporodowa w ciąży podwyższonego ryzyka

- **GRUPA II** – ciężarne z wadami serca w okresie wydolności układu krążenia, z nadciśnieniem tętniczym o różnej etiologii, z ograniczoną wydolnością układu oddechowego. Stosuje się ćwiczenia oddechowe i wspomagające układ krążenia, układy gimnastyczne wzmacniające mięśnie obręczy biodrowej i krocza. W przypadku gdy obserwuje się zaburzenia lub wolno wyrównujące się skoki tętna, jego niemiarowość, skoki ciśnienia, ćwiczenia **MUSZĄ** być dostosowane indywidualnie do stanu pacjentki
- **GRUPA III** – ciężarne z krwawieniem z dróg rodnych w wywiadzie, po przebytym cięciu cesarskim, z wadami serca na pograniczu wydolności ukł.krążenia, stany po resekcji płuca- ćwiczenia krążeniowe i niektóre ćwiczenia oddechowe

Edukacja przedporodowa w ciąży podwyższonego ryzyka

- **GRUPA IV**- to ciężarne, które nie mogą wykonywać ćwiczeń gimnastycznych. Stosuje się u nich tylko psychoprofilaktykę porodową. Zalicza się tu ciężarne z zagrożonym porodem przedwczesnym, stany po odpłynięciu płynu owodniowego, chore z wadami serca w okresie niewydolności krążenia, z ciężką niedomogą ukł. oddechowego
- **WAŻNE** – indywidualne podejście do każdej pacjentki, zwiększone zaangażowanie osoby towarzyszącej w celu zapewnienia wsparcia

Rodzaje zajęć

- Spotkania grupowe- **zagadnienia teoretyczne**- modyfikowane zgodnie z możliwościami, oczekiwaniami i potrzebami uczestników
- Ćwiczenia gimnastyczne- **zagadnienia praktyczne**
- Wdrażanie rodziców do ich zadań opiekuńczych- **zagadnienia praktyczne**- uzupełniające wykłady teoretyczne

Treści zajęć praktycznych- przykłady

- Nawiązanie kontaktu z nienarodzonym dzieckiem(malowanie na brzuchu, napisanie listu)
- Sprecyzowanie oczekiwań rodziców względem siebie i dziecka
- Zajęcia dot karmienia piersią – fantomy
- Nauka odciągania pokarmu- model piersi, film, slajdy
- Pielęgnacja i kąpiel noworodka- pokaz, film ...
- Nauka parcia, pozycji wertykalnych, „skóra do skóry”
- Spotkania- szansa na wymianę doświadczeń, porównanie doznań, przeżyć, doświadczeń, nauka odreagowania negatywnych emocji
- Spotkania- zapoznanie z topografią szpitala i poradniami

Zespół prowadzący zajęcia

- Położna
- Lekarz położnik- ginekolog, neonatolog
- Psycholog
- Fizjoterapeuta
- Prawnik
- Uczestnicy – grupa max 8-9 par

Metody pracy

- Wykłady
- Dyskusje
- Wymiana pytań i odpowiedzi
- Praca w grupach
- Pokaz multimedialny, filmy
- Wykaz literatury

Wypożyczenie

- Miejsce łatwo-dostępne, przestronne
- Atmosfera swobody, bezpieczeństwa
- Sala 16-18 osobowa- z dodatkową jako szatnia
- Odpowiednie meble, siedziska dla uczestników
- Worki sacco, fotale z gąbki, piłki, krzesło porodowe...
- Koce, karimaty, poduszki...
- Pomoce audiowizualne oraz tablice, flamastry...
- Kolorystyka- zharmonizowana, optymistyczna

Czas

- Godziny popołudniowe
- Długość trwania kursu- 6-8 tygodni

Dobre praktyki w Szkole Rodzenia

Okres prenatalny w życiu człowieka – prezentacja filmu

Dobre praktyki w Szkole Rodzenia

- Kiedy można mówić o początku życia ludzkiego ????
- Istnieją dwie sprzeczne teorie:
 - Moment poczęcia – połączenie komórek- zarodek wymaga absolutnej ochrony
 - Teza „14 dni” – pojawiła się w latach 70 XX w i dziś jest najczęściej stosowana w systemach prawnych – zanik totipotencji komórek embrionalnych, implantacja, pojawiają się listki zarodkowe

Dobre praktyki w Szkole Rodzenia

- Przez wiele lat początek życia kojarzono z narodzinami
- Faza życia wewnątrzmacicznego – przygotowanie organizmu do życia poza ciałem matki
- **ALE** Od zawsze ciężarnym towarzyszyły różnego rodzaju zakazy i nakazy ????
- Wiele dowodów wskazuje że jest to najważniejszy okres życia stanowiący „bazę” dla dalszego rozwoju fizycznego, psychicznego i społecznego

Dobre praktyki w Szkole Rodzenia

- Kobieta przestała być „pasywnym inkubatorem” stała się potężną siłą mającą wpływ na rozwój oraz dalsze życie dziecka
- Poczęte dziecko- stało się **aktywną i dynamiczną osobą** – dającą znać o sobie (dolegliwości ciążowe)
- Dziecko- reaguje na nie tylko na bodźce pochodzące od matki i jej otoczenia ale również adaptuje się do panujących warunków
- Dieta, poziom stresu – ważne wskazówki na temat dominujących warunków panujących w świecie
- Wynikające z tego dostrojenie się ciała i mózgu poczętego dziecka umożliwia funkcjonowanie w różnych środowiskach życia.

Dobre praktyki w Szkole Rodzenia

- **DIETA** – dziecko przyzwyczaja się do smaków zapamiętanych z okresu prenatalnego i preferuje je w okresie postnatalnym
- Stanowi też ważną informację co jest dla niego dobre i bezpieczne, co powinno spożywać, by zapewnić sobie optymalny rozwój
- Błędy dietetyczne matki- złe nawyki żywieniowe – wzrost ryzyka rozwoju chorób cywilizacyjnych
- Zbyt niski przyrost masy ciała, niedożywienie- otyłość, cukrzyca i wady serca, nieprawidłowy poziom cholesterolu, ograniczona tolerancja glukozy, tendencja do uzależnień

Dobre praktyki w Szkole Rodzenia

- **STRES PRENATALNY**- istotny jest jego poziom i natężenie ale również czas trwania
- Podczas długotrwałego stresu kortyzol pochodzący od matki może przeprogramować epigenetycznie system reakcji stresowej w mózgu dziecka
- Zmiany epigenetyczne podczas ciąży i w pierwszych miesiącach po narodzinach wydają się najważniejszym czynnikiem późniejszej podatności na stres, ponieważ kształtują nadaktywny układ hormonalny w tym zakresie
- Niski poziom odporności – większa podatność na depresję, bezsenność, ataki serca, fibromialgię, alergie i cukrzyce
- Dziecko przygotowuje się do życia w trudnych warunkach – wyższy poziom nieufności, bezwzględność, niechęć do poznawania nowych obszarów, szybszy rozwój psychofizyczny- dający szansę na przetrwanie

Dobre praktyki w Szkole Rodzenia

- **STOSUNEK RODZICOW DO DZIECKA** – bliskość fizyczna i psychiczna stabilizują nie tylko poziom hormonów stresu, lecz także inne neuroprzekaźniki istotne np. dla zachowań społecznych
- Deficyty z okresu prenatalnego oraz wczesnego dzieciństwa skutkują zaburzeniami funkcjonowania systemu hormonów przytulania (oksytocyny i wazopresyny) utrudniając potomstwu nawiązywanie prawidłowych, bliskich relacji interpersonalnych

Dobre praktyki w Szkole Rodzenia

„ ...nie ma ideału ciąży, do którego należy aspirować (i nieuchronnie go nie osiągać), lecz w zamian mamy wysoce osobisty wkład w kształtowanie płodu, uwzględniając warunki konkretnego świata, na którym dziecko się pojawi...”

A. M. Paul , *Początki. Jak 9 miesięcy w łonie matki wpływa na resztę naszego życia*. Świat książki, Warszawa 2012

Dobre praktyki w Szkole Rodzenia

- Przeświadczenie o wpływie **UCZUĆ MATKI** na rozwój dziecka sięga czasów starożytnych
- Arystoteles- wskazał na wagę komunikatów przekazywanych potomstwu
- W starożytnych Chinach kobiety spodziewające się dziecka otaczano specjalną opieką, a dziecku przychodzącemu na świat w metryce dopisywano 9 miesięcy
- Leonardo Da Vinci :
„ ...ten sam duch rządzi dwoma ciałami. Pragnienia matki wpływają na dziecko, które nosi, a jej lęk psychiczny czy ból mają większą moc nad dzieckiem niż nad matką, gdyż może ono nawet z tego powodu stracić życie... „

Dobre praktyki w Szkole Rodzenia

- Prenatalne **przywiązanie** elementem psychoprofilaktyki
- Powstanie więzi emocjonalnej z dzieckiem jest jednym z najważniejszych **zadań** okresu ciąży
- **Pozostałe**: zapewnienie dziecku i matce bezpieczeństwa, uzyskanie akceptacji dla dziecka ze strony najważniejszych osób w rodzinie i przystosowanie się do nowych zadań rozwojowych

Dobre praktyki w Szkole Rodzenia

- Nawiązanie prenatalnego dialogu- wewnętrzna komunikacja- rodzice , dziecko, rola dziadków...
- Korzystanie z publikacji naukowych, oglądanie filmów o życiu w łonie matki wpływają na wcześniejsze poznanie i kształtują wyobrażenia rodziców o ich poczętym dziecku
- Dialog zawsze wymaga otwarcia na poczęte dziecko, aby je usłyszeć, czuć i zrozumieć
- Komunikacyjne kompetencje dziecka- bad USG, ruchy płodu ...

Dobre praktyki w Szkole Rodzenia

- **PRZEMOC PRENATALNA** – postać zaniedbania medycznego, fizycznego i emocjonalnego
- **Powód**- brak wiedzy i kompetencji rodziców, brak akceptacji ciąży, odczuwane zagrożenie, brak poczucia bezpieczeństwa matki i rodziny
- **Następstwa**- porzucenie dziecka po porodzie, pochopne oddanie do adopcji, odrzucenie, zaniedbanie, przemoc, aż do dzieciobójstwa
- Uprzedmiotowanie dziecka- staje się ono CZYMŚ – ciążą, płodem...
- Prowadzić może również do poronień, porodów przedwczesnych, obumarcia, powstawania wad wrodzonych, zaburzeń ośrodkowego ukł. nerwowego

Dobre praktyki w Szkole Rodzenia

- Przemoc prenatalna przejawia się jako :
- Brak troski o własne zdrowie (brak kontrolne, brak leczenia chorób współistniejących...)
- Zaniedbania w kwestii higieny warunków życia oraz stylu życia
- Narażanie się na związki toksyczne
- Złe odżywianie (niedobory kw foliowego)
- Przemoc psychiczna
- Przemoc seksualna