

Birthing school – patient's assessment on the influence of classes on parturition

Szkoła rodzenia – wpływ zajęć na przebieg porodu w ocenie pacjentek

Artur Wdowiak¹, Grzegorz Bakalczuk², Elwira Dadej², Anita Wdowiak¹, Michał Filip¹, Edyta Wdowiak³, Magdalena Lewicka², Magdalena Sulima²

¹ Pracownia Technik Diagnostycznych Uniwersytet Medyczny w Lublinie/
Laboratory of Diagnostic Techniques, Medical University of Lublin

² Zakład Położnictwa, Ginekologii i Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie/
Department of Obstetrics, Gynecology and Gynecology-Obstetrics Nursing, Medical University of Lublin

³ Międzynarodowe Naukowe Towarzystwo Wspierania i Rozwoju Technologii Medycznych/
International Scientific Society for the Support and Development of Medical Technologies

AUTOR DO KORESPONDENCJI/CORRESPONDING AUTHOR:

Artur Wdowiak

Pracownia Technik Diagnostycznych, UM w Lublinie
ul. Staszica 4/6, 20-081 Lublin
e-mail: wdowiakartur@gmail.com

STRESZCZENIE

SZKOŁA RODZENIA – WPŁYW ZAJĘĆ NA PRZEBIEG PORODU W OCENIE PACJENTEK

Streszczenie. Ciąża to fizjologiczny stan kobiety, obejmujący okres od zapłodnienia do porodu. Jest to czas ważny w życiu każdej kobiety oraz ojca dziecka. Często nowym rodzicom, trudno jest odnaleźć się w nowej sytuacji. Pomoc w przejściu przez okres ciąży i porodu oferują szkoły rodzenia dla matek i ojców. Celem badania była ocena wpływu zajęć w szkole rodzenia, na przebieg porodu w ocenie pacjentek. Badania zostały przeprowadzone w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie, na oddziale położniczym na grupie 155 pacjentek metodą sondażu diagnostycznego. Ankieta za pomocą której zebrany został materiał badawczy została opracowana w sposób autorski. Wykazano, że wykształcenie oraz wiek uczestników zajęć wpływają na decyzję o skorzystaniu z usług szkoły rodzenia. Ponadto stwierdzono, że znajomość technik oddechowych, stosowanie udogodnień porodowych, opracowanie planu porodu oraz znajomość metod łagodzenia bólu porodowego, nie ma wpływu na czas jego trwania. Wykazano również, że istotne znaczenie ma stosowanie odpowiednich pozycji porodowych.

Słowa kluczowe:

szkoła rodzenia, ciąża, poród

ABSTRACT

BIRTHING SCHOOL – PATIENT'S ASSESSMENT ON THE INFLUENCE OF CLASSES ON PARTURITION

Abstract. Pregnancy is a woman's physiological state, covering the period from conception to birth. It is an important time in the life of every woman and the child's father. Often, the parents-to-be find the new situation difficult. Childbirth classes may prove helpful during pregnancy and childbirth for mothers and fathers. The aim of the study was to evaluate the effect of antenatal classes on parturition, according to the assessment of patients. The study was conducted at the Cardinal Stefan Wyszyński Provincial Specialist University Hospital in Lublin at the maternity ward on a group of 155 patients by means of diagnostic survey. The survey, by which the research material was collected, has been developed with the author's own method. It has been shown that education and age of the participants influence the decision to use the services of childbirth education classes. Furthermore, the knowledge of breathing techniques, the use of birthing facilities, development of a plan for parturition and knowledge of methods of pain relief of childbirth have no impact on its duration. It was also shown that it is important to use relevant childbirth positions.

Key words:

birthing school, pregnancy, childbirth

INTRODUCTION

Pregnancy is a woman's physiological state, often long awaited by the partners. Having children might even subconsciously be a primary goal for future parents. Women realize that having a child is natural, but often do not understand or cannot cope with pregnancy-related changes in their lives and in their body. Assistance in going

through the period of pregnancy is offered through antenatal classes for mothers and fathers.

In modern times, the idea of training pregnant women appeared in the 19th century, but in practice the first birthing schools appeared early in the second half of the 20th century. G.D. Read, a British obstetrician was the first to establish them. In Poland, it was professor Włodzimierz

Fijałkowski – he introduced the first antenatal classes [1]. At the moment in Poland there are over 400 of such schools at maternity wards, churches, private offices and foundations, like the „Rodzić po Ludzku” (Childbirth with Dignity) foundation. In the past years, there has been an increasing tendency to attend courses prepared by the school for mothers and fathers to be. It is a very positive trend, thanks to which the whole society is gaining knowledge about pregnancy, childbirth and taking care of newborns. The most promising aspect is that parents consciously want to become more responsible for the future of their entire family.

During classes, teachers of birthing education pass the much-needed knowledge to prospective parents about the issues that they might not be aware of. This knowledge concerns the use of childbirth positions, methods of pain relief, child hygiene and care, and the course of delivery and other necessary information. An important advantage of participating in the courses is the growth and cultivation of relationship that arises between the unborn descendant and the parents.

The main aims of antenatal classes are as follows: teaching, physiotherapy and psychotherapy [2]. Teaching is an extremely important component of the course, as prospective parents gain knowledge on topics that may seem completely abstract to them, especially when expecting their first child. Previously, it was the elderly women in the family that took the responsibility of educating mothers-to-be, e.g. grandmothers or aunts. Today, with family bonds losing their significance and the fact that multigenerational families no longer live under one roof, childbirth classes have undertaken that educational role. Physiotherapy is an important objective of antenatal classes. It is appreciated by mothers, because, apart from various methods of breathing techniques, exercises and physical methods for coping with stress, it can reduce the risk of urinary incontinence. As a science, physiotherapy also involves passing valuable knowledge of non-pharmacological techniques that allow coping with pain. Furthermore, a very important aim of antenatal classes is also the widely understood psychotherapy, because a couple, especially the woman during pregnancy, postpartum and in the first weeks after birth, is struggling with a huge dose of stress and anxiety, which often lead to depression [3,4].

■ AIM

The aim of this study was to know the opinion of patients about the effect of antenatal classes on parturition.

■ MATERIALS AND METHODS

The study was conducted at the maternity ward of Cardinal Stefan Wyszyński Provincial Specialist Hospital in Lublin in 2016, after obtaining the consent of the Bioethics Committee (number KE-0254/89/2016 dated 03/24/2016). The study involved 155 patients aged 18-35. The authors of this very study used a diagnostic survey. 69% of participants are women aged 26-35, those pregnant and aged

less than 26 constituted some 27% of the total, while those over 35 years of age were 4%. The survey, by means of which the research material was collected, has been developed by the author and contained 29 questions, from which only one answer was correct. Before completing the survey, each patient was informed about the purpose of research and anonymity. The results were statistically analyzed.

■ RESULTS

Based on the conducted survey, it was found that women with higher education are more likely to make a decision whether to attend the antenatal classes, unlike those with secondary, elementary or vocational education ($\chi^2=15.596$, $p=0.001$) (Table 1). The research shows a relation between the age of prospective mothers with the decision about attending the classes. Most women were aged 26-35 ($\chi^2=13.277$, $p=0.004$) (Table 2). Having analyzed the importance of the relationship between attending antenatal classes and the effectiveness of using various childbirth positions and duration of labor, it was found that the most effective was the use of vertical, as well as and vertical and horizontal positions ($\chi^2=93.908$, $p=0.000$) (Table 3). On the basis of the performed analysis, we have determined that patients attending birthing schools often applied the vertical position, as well as vertical and horizontal position than patients not participating in antenatal classes ($\chi^2=70.145$; $p=0.000$) (Table 4). The analysis showed that knowledge of pain relief methods has no effect on the duration of delivery for women who have graduated from a birthing school and for those who had not attended the school ($\chi^2=0.018$; $p=0.892$) (Table 5).

■ DISCUSSION

The results of our research indicate that more than a half (69%) of participants of antenatal classes are women aged 26-35. The pregnant individuals under 26 account for 27% of the total, while those aged more than 35 – only 4%. Our results confirm the research by Kwiatek M. et al. Pregnancy is an important period in the life of every woman, in some cases planned, in others, however, not. The fact that women between 26 and 35 usually decide to benefit from the services of a birthing school, probably due to the fact that they are going through a period of pregnancy in a different way than younger pregnant women [2]. For older women, pregnancy is often anticipated, thought out and planned for many years. Younger women do not always decide to become pregnant but the fertilization sometimes occurs as an unplanned event. As a result, pregnancy interferes with existing duties: a woman must accept her state with work or studies, hence she is likely to not benefit from antenatal classes. The interest in attending antenatal classes is displayed by more and more parents to be, which is a positive and welcome trend. For many years, obstetricians have been saying that health promotion involving pregnant women is undervalued, and, thanks to the health education, mothers can successfully avoid complications

during pregnancy and childbirth. Antenatal education is an integral component of care for pregnant women [5]. Our study has shown that education has a positive impact on participation in antenatal classes, which has been proven in the studies by Kołomyjec et al. [6]. These results may be due to the fact that well-educated people are more concerned about their health and well-being. However, it should be mentioned that the study was conducted at a hospital in a provincial major city, whose patients mostly come from the city where the level of education is higher than in rural areas. It has been shown that the birthing positions taught during antenatal classes shorten the duration of delivery. This clearly shows that the mother's concern for the baby, manifesting itself in the participation in such courses, has a positive impact on the health of the newborn. This may be linked to the research carried out by Kozłowska et al., which shows the relationship

between mothers prepared for the birth and the APGAR scale of newborn children [7,8]. Unsurprisingly, no statistically significant correlation has been found between the knowledge of pain relief methods and time of delivery. Pain is a very unpleasant feeling, arising from a breach of tissues in the body, accompanied by stimulation of the sympathetic nervous system, and thus increased heart rate and increased blood pressure. During delivery, nociceptors within the reproductive tract of the patient are irritated. The mere perception of pain has an extremely negative impact on delivery, physiology and mental state of the woman [9,10]. The results of our research could have been affected by a lack of agreement between maternity ward staff and the patient. The knowledge of birthing positions had a positive impact on the completion of delivery. This result should not be surprising, since learnt movements and positions, even in a state of such enormous stress, which is the birth, tend to be impulsive. Thanks to the knowledge of childbirth positions, patients approach their surroundings in a calmer fashion. Research by other authors shows that patients themselves positively assessed exercises during pregnancy [8]. Pregnancy, childbirth, postpartum and the first weeks with the infant is a time of extreme stress for the whole family. Despite the unpre-

■ Tab. 1. Education and attending birthing school in surveyed women.

Data for Chi ² test					
Group	Higher	Secondary	Vocational	Elementary	Total
After birthing school	91	17	2	0	110
Without birthing school	26	17	0	2	45
Total	117	34	2	2	155
Chi ² test					
P	χ^2				p-value
0.05	15.5957				0.001372

■ Tab. 2. Age of surveyed women and attending birthing school.

Data for Chi ² test					
Grupa	Below 18	18-25	26-35	36 and above	Total
After birthing school	0	26	82	2	110
Without birthing school	2	16	23	4	45
Total	2	42	105	6	155
Chi ² test					
P	χ^2				p-value
0.05	13.2768				0.004075

■ Tab. 3. Knowledge of respondents giving birth less than 8 hours on the use of childbirth position during labor depending on the participation in birthing school.

Data for Chi ² test					
Group	Vertical	Horizontal	Vertical and horizontal	None	Total
After birthing school – 8h and less	54	1	41	7	103
Without birthing school – 8h and less	31	1	15	5	52
Total	85	2	56	12	155
Chi ² test					
P	χ^2				p-value
0.05	93.9083				0.00001

■ Tab. 4. Knowledge of childbirth positions and manner of delivery for surveyed women.

Data for Chi ² test					
Group	Vertical	Horizontal	Vertical and horizontal	None	Total
After birthing school – vaginal birth	7	1	54	8	70
Without birthing school – vaginal birth	1	19	0	10	30
Total	8	20	54	18	100
Chi ² test					
P	χ^2				p-value
0.05	70.1455				0.00001

■ Tab. 5. Knowledge of respondents giving birth less than 8 hours on the pain relief methods during labor depending on the participation in birthing school.

Data for Chi ² test					
Group	Pharmacologica 1	Non-pharmacologica 1	Pharmacologica and non-pharmacologica 1	None	Total
After birthing school – 8h and less	4	52	0	0	56
Without birthing school – 8h and less	2	23	0	0	25
Total	6	75	0	0	81
Chi ² test					
P	χ^2				p-value
0.05	0.0185				0.891768

cedented progress in health promotion and the increasing tendency to attend courses at birthing schools, mothers should continue to expand their knowledge to get through this difficult time and remain calm. Scientists around the world are unanimous that participation in antenatal classes is needed and has a positive impact on the delivery as well as family life [11,12,13].

CONCLUSIONS

1. In childbirth classes often participated women with higher education and the older women, therefore should be especially encouraged to this form of education younger women with lower education.
2. Women after childbirth school significantly more often born eight hours and less than respondents without this form of education. Using vertical or vertical and horizontal positions prove to be most effective.
3. Participation in childbirth classes had no effect on the knowledge of pain relief methods in women giving birth less than 8 hours.

Szkoła rodzenia – wpływ zajęć na przebieg porodu w ocenie pacjentek

WSTĘP

Ciąża jest fizjologicznym stanem kobiety, niejednokrotnie długo wyczekiwany przez partnerów. Posiadanie potomstwa może być nawet podświadomie nadrzędnym celem dla przyszłych rodziców. Kobiety zdają sobie sprawę, że noszenie dziecka jest naturalne, często jednak nie rozumieją lub nie mogą sobie poradzić ze zmianami zachodzącymi w ich życiu oraz w ich organizmie. Pomoc w przejściu przez okres ciąży oferują szkoły rodzenia dla matek i ojców.

W czasach nowożytnych pomysły szkolenia brzemennych kobiet pojawiły się w XIX wieku, jednak w praktyce pierwsze szkoły rodzenia rozpoczęły swoją działalność na początku drugiej połowy XX wieku. Prekursorem ich powstania był brytyjski położnik G.D. Read., natomiast w Polsce podobną problematyką zajmował się prof. Włodzimierz Fijałkowski, dzięki któremu powstały pierwsze w naszym kraju szkoły rodzenia [1]. Obecnie na terenie naszego kraju działa ich już ponad 400 przy oddziałach położniczych, kościołach, prywatnych gabinetach oraz fundacjach jak np. Fundacja Rodzić po Ludzku. W ciągu ostatnich lat obserwuje się wzrastającą tendencję do uczestniczenia w kursach przygotowywanych przez Szkoły dla przyszłych matek i ojców. Jest to bardzo pozytywny trend, dzięki któremu w całym społeczeństwie wzrasta wiedza o ciąży, porodzie i opiece nad noworodkami. Zadowalający jest fakt, iż rodzice świadomie chcą stać się bardziej odpowiedzialni za przyszłość całej swojej rodziny.

Nauczyciele podczas zajęć edukacji przedporodowej przekazują przyszłym rodzicom niezwykle potrzebną wiedzę o zagadnieniach, których mogli nie być świadomi. Wiedza ta dotyczy stosowanych pozycji porodowych, metod łagodzenia bólu, opieki i higieny dziecka, czy też samego przebiegu porodu oraz wielu innych niezbędnych informacji. Niewątpliwą zaletą uczestnictwa w kursach, jest wzrastanie i pielęgnacja relacji, która rodzi się pomiędzy nienarodzonym potomkiem, a rodzicami.

Podstawowymi celami szkół rodzenia są: dydaktyka, fizjoterapia oraz psychoterapia [2]. Dydaktyka jest niezwykle ważną składową kursów, gdyż przy-

szli rodzice zdobywają wiedzę na tematy, które mogą się dla nich wydawać całkowicie abstrakcyjne, zwłaszcza jeżeli spodziewają się pierwszego dziecka. Dawniej edukacją przyszłych matek zajmowały się starsze kobiety z rodziny np.: babcie lub ciotki, a w dzisiejszych czasach, w dobie osłabienia znaczenia więzów rodzinnych, gdy w domach nie mieszkają rodziny wielopokoleniowe, rolę edukacji przejęły szkoły rodzenia. Istotnym celem działania szkół rodzenia jest również fizjoterapia. Fizjoterapia jest doceniana przez matki, gdyż oprócz różnorodnych metod oddechowych, gimnastyki i fizycznych metod radzenia sobie ze stresem, może ona zredukować ryzyko nietrzymania moczu. Do zadań nauki fizjoterapii należy także cenna wiedza z zakresu technik niefarmakologicznego radzenia sobie z bólem. Bardzo ważnym celem edukacji przedporodowej jest także szeroko pojęta psychoterapia, gdyż para, a zwłaszcza kobieta podczas ciąży, porodu i w pierwszych tygodniach po narodzinach zmagają się z ogromną dawką stresu i lęku, co nierzadko prowadzi do depresji [3,4].

CEL PRACY

Celem badania było poznanie opinii pacjentek na temat wpływu zajęć w szkole rodzenia, na przebieg porodu.

MATERIAŁ I METODYKA

Badania zostały przeprowadzone w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie w 2016 roku, na oddziale położniczym, po uzyskaniu zgody Komisji Bioetycznej (numer KE-0254/89/2016 z dnia 24.03.2016). Do badania zakwalifikowano 155 pacjentek w wieku 18-35 lat rodzących pierwszy raz. 69% uczestniczek szkoły rodzenia stanowią kobiety między 26, a 35 rokiem życia, ciężarne poniżej 26 roku stanowią 27% ogółu, natomiast powyżej 35 roku życia – 4%. W niniejszej pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Ankieta za pomocą której zebrany został materiał badawczy została opracowana w sposób autorski i zawierała 29 pytań, spośród których tylko jedna

odpowiedź była prawidłowa. Każda pacjentka przed przystąpieniem do wypełnienia ankiety została poinformowana o celu badania i anonimowości. Uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej.

WYNIKI

Na podstawie przeprowadzonych badań, stwierdzono, że kobiety z wykształceniem wyższym, częściej podejmowały decyzję o uczęszczaniu do szkoły rodzenia, niż te z wykształceniem średnim, podstawowym czy zawodowym ($\chi^2=15.596$; $p=0.001$) (Tab.1). Badania wykazały związek wieku rodzących z uczęszczaniem do szkoły rodzenia. Najlicniejszą grupą kobiet uczęszczających na zajęcia była ta pomiędzy 26 a 35 rokiem życia.

Tab. 1. Wykształcenie, a uczęszczanie do Szkoły Rodzenia u badanych kobiet.

Dane do testu zgodności					
Grupa	Wyższe	Średnie	Zawodowe	Podstawowe	Ogółem
Po szkole rodzenia	91	17	2	0	110
Bez szkoły rodzenia	26	17	0	2	45
Ogółem	117	34	2	2	155
Test zgodności χ^2					
P	χ^2				p-value
0,05	15,5957				0,001372

Tab. 2. Wiek badanych pacjentek, a uczęszczanie na zajęcia Szkoły Rodzenia.

Dane do testu zgodności					
Grupa	Poniżej 18 lat	18-25 lat	26-35 lat	36 lat i powyżej	Ogółem
Po szkole rodzenia	0	26	82	2	110
Bez szkoły rodzenia	2	16	23	4	45
Ogółem	2	42	105	6	155
Test zgodności χ^2					
P	χ^2				p-value
0,05	13,2768				0,004075

Tab. 3. Znajomość pozycji porodowych u kobiet po Szkole Rodzenia lub bez Szkoły Rodzenia, a czas trwania porodu.

Dane do testu zgodności					
Grupa	Wertykalne	Horyzontalne	Wertykalne i horyzontalne	Nie zna żadnych	Ogółem
Po szkole rodzenia – 8 h i poniżej	54	1	41	7	103
Bez szkoły rodzenia – 8 h i poniżej	31	1	15	5	52
Ogółem	85	2	56	12	155
Test zgodności χ^2					
P	χ^2				p-value
0,05	93,9083				0,00001

($\chi^2=13.277$; $p=0.004$) (Tab.2). Analizując znaczenie związku pomiędzy uczęszczaniem do szkoły rodzenia, a skutecznością stosowania pozycji porodowych i czasem trwania porodu, stwierdzono, że najbardziej efektywne było stosowanie pozycji wertykalnych oraz wertykalnych i horyzontalnych ($\chi^2=93.908$, $p=0.000$) (Tab.3). Na podstawie przeprowadzonej analizy stwierdzono, że pacjentki uczęszczające do szkoły rodzenia częściej stosowały pozycję wertykalną oraz wertykalną i horyzontalną, niż pacjentki nie decydujące się na uczestnictwo w zajęciach szkoły rodzenia ($\chi^2=70.145$; $p=0,000$) (Tab.4). Analiza wykazała, że znajomość metod łagodzenia bólu nie ma wpływu na czas jego trwania u kobiet po szkole rodzenia i u tych, które do niej nie uczęszczały ($\chi^2=0.018$; $p=0.892$) (Tab.5).

DYSKUSJA

Wyniki przeprowadzonych przez nas badań, wskazują, że ponad połowę (69%) uczestniczek szkoły rodzenia stanowią kobiety między 26, a 35 rokiem życia. Ciężarne poniżej 26 roku stanowią 27% ogółu, natomiast powyżej 35 roku życia- tylko 4%. Uzyskane przez nas wyniki są

Tab. 4. Znajomość pozycji porodowych, a sposób zakończenia porodu u badanych kobiet.

Dane do testu zgodności					
Grupa	Wertykalne	Horyzontalne	Wertykalne i horyzontalne	Nie zna żadnych	Ogółem
Po szkole rodzenia – poród drogą pochwową	7	1	54	8	70
Bez szkoły rodzenia – poród drogą pochwową	1	19	0	10	30
Ogółem	8	20	54	18	100
Test zgodności χ^2					
P	χ^2				p-value
0,05	70,1455				0,00001

Tab. 5. Znajomość metod łagodzenia bólu, a czas trwania porodu u badanych kobiet.

Dane do testu zgodności					
Grupa	Farmakologiczne	Niefarmakologiczne	Farmakologiczne i niefarmakologiczne	Nie zna żadnych	Ogółem
Po szkole rodzenia – 8 h i poniżej	4	52	0	0	56
Bez szkoły rodzenia – 8 h i poniżej	2	23	0	0	25
Ogółem	6	75	0	0	81
Test zgodności χ^2					
P	χ^2				p-value
0,05	0,0185				0,891768

potwierdzeniem badań Kwiatek M. i wsp. Cięża to ważny okres w życiu każdej kobiety, czasem planowany, czasami jednak nie. Fakt, że kobiety pomiędzy 26, a 35 rokiem życia najczęściej decydują się na skorzystanie z usług szkoły rodzenia, prawdopodobnie spowodowany jest tym, że przeżywają one okres brzemienności w inny sposób, niż młodsze ciężarne [2]. Dla kobiet starszych, cięża jest często wiele lat wyczekiwana, przemyślana i zaplanowana. Młodsze kobiety, nie zawsze decydują się na cięża, niekiedy dochodzi do niej w sposób nieplanowany. Wówczas cięża zaburza dotychczasowe obowiązki, kobieta musi pogodzić swój stan z pracą czy nauką, prawdopodobnie z tego powodu nie decyduje się na skorzystanie ze szkoły rodzenia. Zainteresowanie uczestnictwem w zajęciach szkół rodzenia wykazuje coraz więcej przyszłych rodziców co jest pozytywnym i pożądanym trendem. Położnicy od lat wspominają, że promocja zdrowia obejmująca kobiety ciężarne jest niedoceniana, a dzięki edukacji zdrowotnej przyszłych matek można z powodzeniem uniknąć powikłań podczas ciąży i porodu. Edukacja przedporodowa jest integralną składową opieki nad ciężarnymi [5]. Badania własne wykazały, że wykształcenie ma pozytywny wpływ na uczestnictwo w szkołach rodzenia, co znalazło potwierdzenie w badaniach Kołomyjec i wsp. [6]. Wynik ten spowodowany może być faktem, iż osoby lepiej wykształcone bardziej przejmują się swoim zdrowiem i samopoczuciem. Nie należy jednak zapomnieć, że badanie zostało przeprowadzone w szpitalu w dużym mieście wojewódzkim, a trafiające tam pacjentki w większości pochodzą z miasta gdzie poziom wykształcenia jest wyższy niż na terenach wiejskich. Wykazano, że nauczone podczas kursów przedporodowych pozycje porodowe skracają czas trwania porodu. Wynik ten jednoznacznie pokazuje, że troska matki o dziecko objawiająca się uczestnictwem w kursach ma pozytywny wpływ na zdrowie noworodka. Może być to powiązane z wynikami przeprowadzonymi przez Kozłowską i wsp., w których przedstawiono powiązanie przygotowania matek do porodu z wysokością skali APGAR nowonarodzonych dzieci [7,8]. Zaskakuje fakt, że nie wykazano istotnej statystycznie zależności pomiędzy znajomością metod łagodzenia bólu i czasem trwania porodu. Ból jest bardzo przykrym uczuciem, wynikającym z naruszenia ciągłości tkanek organizmu, towarzyszy mu pobudzenie układu współczulnego, a co za tym idzie przyspieszenie czynności serca czy wzrost ciśnienia tętniczego. Podczas porodu dochodzi do podrażnienia nocyceptorów w obrębie dróg rodnych pacjentki. Samo odczuwanie bólu ma niezwykle negatywny wpływ na akcję porodową, fizjologię i stan psychiczny kobiety [9,10]. Na wynik naszych badań mógł mieć wpływ brak porozumienia na poziomie personelu oddziału położniczego-pacjentka. Znajomość pozycji porodowych w pozytywny sposób wpłynęła na sposób zakończenia porodu. Wynik ten nie powinien dziwić, gdyż wyuczone ruchy i pozycje nawet w stanie tak ogromnego stresu jakim jest poród wydają się być odruchowe, a dzięki znajomości pozycji pacjentki spokojniej podchodzą do otaczającej je sytuacji. W badaniach innych autorów same pacjentki w pozytywny sposób wypowiadały się o ćwiczeniach podczas ciąży [8]. Cięża, poród, połóg i pierwsze tygodnie z noworodkiem to czas niezwykle stresujący

dla całej rodziny. Mimo niebywałego postępu w promocji zdrowia i wzrastającej tendencji do uczestnictwa w kursach, szkołach rodzenia matki wciąż powinny poszerzać swoją wiedzę, aby spokojnie przeżyć ten trudny czas. Naukowcy z całego świata są jednomyślni, że uczestnictwo w kursach przedporodowych jest potrzebne i ma pozytywny wpływ na poród jak również i życie całej rodziny [11,12,13].

WNIOSKI

1. W zajęciach szkoły rodzenia częściej brały udział kobiety z wyższym wykształceniem i pacjentki starsze, dlatego szczególnie należy zachęcać do tej formy edukacji kobiety młodsze i o niższym wykształceniu.
2. Kobiety po szkole rodzenia zamiennie częściej rodziły 8 godzin i krócej, niż ankietowane bez tej formy edukacji. Najbardziej efektywne w opinii pacjentek jest stosowanie pozycji wertykalnych oraz wertykalnych i horyzontalnych.
3. Uczestnictwo w zajęciach szkoły rodzenia nie miało wpływu na wiedzę na temat radzenia sobie z bólem porodowym u kobiet rodzących poniżej 8 godzin.

PIŚMIENNICTWO/REFERENCES

1. Fijałkowski W. (1989) Poród naturalny po przygotowaniu w szkole rodzenia. Warszawa: PZWL.
2. Kwiatek M. i wsp. Szkoła rodzenia-profil pacjentek oraz wpływ zajęć na przebieg porodu i stan noworodka. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*. 2011; 17 (3): 111-115.
3. Piziak W. Wpływ przygotowania psychofizycznego w szkole rodzenia na przebieg ciąży i porodu. *Rzeszów: Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego*. 2009; 3: 282-292.
4. Sioma-Markowska U, Poręba R. Analiza postawy ojców w porodzie rodzinnym w materiale Katedry i Oddziału Klinicznego Ginekologii i Położnictwa w Tychach Śląskiej Akademii Medycznej. *Perinatologia. Neonatologia i Ginekologia*. 2008; 1(2): 142-143.
5. Chazan B, Bręborowicz G.(red). *Położnictwo i Ginekologia*. Warszawa: PZWL; 2010, s.58-67.
6. Kołomyjec P, Suchocki S, Kędra-Rakoczy M. Wykształcenie i zachowania prozdrowotne ciężarnych biorących udział w zajęciach szkoły rodzenia oraz ich wpływ na przebieg porodu i stan noworodka. *Kliniczna Perinatologia i Ginekologia*. 2007; 43 (3): 57-60.
7. Kozłowska J, Curyło M. Skutki przygotowania kobiet do porodu i położu według zasad psychoprofilaktyki porodowej. *Now Lek*. 2005; 74: 159-162.
8. Małecka A, Nowak Z. Opinia badanych kobiet w czasie ciąży dotycząca uczestnictwa w szkole rodzenia jako formy przygotowania do porodu. *Przegląd Lekarski*. 2014;71(8):437-440.
9. Swieboda P, Filip R, Prystupa A, Drozd M. Assessment of pain: types, mechanism and treatment. *Annals of agricultural and environmental medicine. Special Issue* 2013;1: 2-7.
10. Dziechciaż M, Balicka-Adamik L, Filip R. The problem of pain in old age. *Annals of agricultural and environmental medicine*. 2013; 1: 35-38.
11. Grignaffini WSP. Childbirth preparation courses: obstetrical and neonatal evaluation. *Acta Biomed Ateneo Parmense*. 2000; 71 (1):701-707.
12. Sadowska M, Kędzierska A, Wdowiak A, Brześcińska A. Efektywność funkcjonowania szkół rodzenia w opinii kobiet. *European Journal of Medical Technologies*; 2013; 1(1): 39-47.
13. Cwiek D, Grochans E, Sowińska-Gługiewicz I, Wysocki P. Analysis of some pro-health behaviors of pregnant women after a childbirth education class. *Wiad Lek*. 2004; 57 (1):48-51.

Praca przyjęta do druku/Manuscript received:
19.09.2016

Praca zaakceptowana do druku/Manuscript accepted:
15.11.2016

Tłumaczenie/Translation: Paweł Tutka e-mail: tutka-paw@gmail.com