

MAGDALENA LEWICKA, MAGDALENA SULIMA,
KATARZYNA KANADYS, BARBARA STAWARZ,
HENRYK WIKTOR

INDYWIDUALNE PRZYGOTOWANIE PAR DO MACIERZYŃSTWA I OJCOSTWA PRZEZ POŁOŻNE RODZINNE

Zachodzące przemiany społeczne zmniejszają znaczenie macierzyństwa i ojcostwa, a podnoszą rangę innych wartości, takich jak: spełnienie zawodowe, niezależność i zabezpieczenie finansowe, atrakcyjne spędzanie czasu wolnego¹. Na szczęście istnieją pary, dla których radość poczęcia i okres oczekiwania na narodziny nie są zdominowane przez tendencje konsumpcyjne,

Dr MAGDALENA LEWICKA – Zakład Położnictwa, Ginekologii i Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego Wydziału Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, ul. Chodźki 6, 20-093.

Dr MAGDALENA SULIMA – Zakład Położnictwa, Ginekologii i Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego Wydziału Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, ul. Chodźki 6, 20-093 Lublin.

Dr KATARZYNA KANADYS – Zakład Położnictwa, Ginekologii i Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego Wydziału Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, ul. Chodźki 6, 20-093 Lublin.

Dr BARBARA STAWARZ – Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu, ul. 3 Maja 70, 37-500 Jarosław.

Prof. dr hab. HENRYK WIKTOR – kierownik Zakładu Położnictwa, Ginekologii i Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego Wydziału Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, ul. Chodźki 6, 20-093 Lublin.

¹ Por. M. L e w i c k a, J. P i t u c h a, *Konsekwencje narodzin dziecka dla rodziny*, „Nasz Głos”. Pismo Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych (Lublin), 1(2005), s. 17; J. P i e t r a s, *Poród na przestrzeni dziejów i różnych kultur*, „Nasz Głos”. Pismo Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych (Lublin), 4(2003), s. 16-19; E. S m o l i Ń s k a, *Nasza szkoła rodzenia. Kiedy rodzi się człowiek*, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 11(2001), s. 42.

egoistyczne i hedonistyczne². Celem artykułu jest przedstawienie indywidualnego modelu przygotowania par do macierzyństwa i ojcostwa.

Do macierzyństwa i ojcostwa przygotowują liczne szkoły rodzenia, do których zgłaszają się partnerzy/małżonkowie przejawiający troskę o prawidłowy przebieg ciąży oraz chęć świadomego i aktywnego uczestnictwa w porodzie³.

Pewna grupa przyszłych rodziców chce jednak, aby edukacja przed, około i poporodowa odbywała się w ramach indywidualnych spotkań. Priorytetem są specyficzne i odmienne potrzeby tych osób. Dla większości z nich uczestnictwo w zajęciach szkoły rodzenia utrudnia: zaplanowana regularność kursu, brak elastycznych terminów, kłopotliwa obecność innych par, konieczność dzielenia się czasem z innymi uczestnikami⁴.

Położne rodzinne, wychodząc naprzeciw oczekiwaniom i potrzebom tych par, realizują indywidualny tok zajęć w oparciu o program szkoły rodzenia, zgodnie z założeniami psychoprofilaktyki porodowej. Szczególnie chętnie wyzwanie to podejmują położne rodzinne prowadzące indywidualną praktykę położniczą. Model ten zyskuje coraz szerszą akceptację społeczną⁵.

Położna, w myśl Ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, jest osobą uprawnioną do udzielania świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz promocji zdrowia w zakresie opieki nad kobietą ciężarną, rodzącą, położnicą i noworodkiem. Ponadto §6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego stanowi, iż położna jest uprawniona do samodzielnego udzielania świadczeń zapobiegawczych obejmujących prowadzenie czynnego poradnictwa w odniesieniu do kobiet ciężarnych⁶.

² Por. M. W o j t o w i c z, M. L e w i c k a, *Zamiast szkoły rodzenia*, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 6(2006), s. 41.

³ Por. B. K i e ł b r a t o w s k a, M. B a n a s z k i e w i c z, A. A n d r u s z k i e w i c z, *Rodzenie naturalne*, [w:] *Promocja zdrowia*, t. II: *Promocja zdrowia w praktyce pielęgniarki i położnej*, red. A. Andruszkiewicz, M. Banaszkiewicz, Warszawa 2010, s. 15-30; E. G r o c h a n s, V. Ł u c z y ń s k a, D. Ć w i e k, B. G o r z k o w i c z, *Edukacyjna działalność szkoły rodzenia*, „Pielęgniarstwo XXI wieku” 4(2003), s. 69-73.

⁴ Por. W ó j t o w i c z, L e w i c k a, *Zamiast szkoły rodzenia*, s. 41.

⁵ Por. tamże; W. F i j a ł k o w s k i, *Zarys psychoprofilaktyki porodowej*, [w:] *Rehabilitacja w położnictwie i ginekologii*, red. R. Markowska, Wrocław 1997, s. 49-73.

⁶ Por. Ustawa z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodzie pielęgniarki i położnej. Dz. U. z 2001 r. nr 57, poz. 602 z późn. zm. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) w załączniku 2, części II B, uprawnia położną podstawowej opieki zdrowotnej do realizacji kompleksowej, pielęgnacyjnej opieki położniczo-neonatologicznej w środowisku domowym⁷.

Dla przyszłych rodziców najistotniejsze jest to, że zajęcia odbywają się w ich domu, w terminach i godzinach, które nie kolidują z pracą zawodową czy codziennymi obowiązkami. Ponadto mają oni wpływ na liczbę, czas trwania i tematykę spotkań⁸.

Podczas indywidualnych spotkań położna udziela przyszłym rodzicom informacji odnośnie do psychologicznych aspektów ciąży, porodu i połoгу, w tym wpływu na relacje partnerskie/małżeńskie, obawy przed posiadaniem potomstwa i lęku przed porodem oraz sposobu radzenia sobie z nim, rozwoju psychiki dziecka w okresie prenatalnym, nawiązywania kontaktu z dzieckiem poprzez głaskanie brzucha, śpiewanie, rozmowy z nie narodzonym dzieckiem, muzykoterapię, rozbudzenie wczesnego kontaktu emocjonalnego rodzice–dziecko.

Edukacja przedporodowa, prowadzona od początku ciąży, ma zasadnicze znaczenie dla przyszłości dziecka i jego rodziców. Wiedza, umiejętności i postawy zdobyte podczas oczekiwania na dziecko dają rodzicom podstawy do tworzenia przez nich mechanizmów radzenia sobie w nowych, trudnych sytuacjach, związanych z rodzicielstwem i życiem rodzinnym⁹. Przybliża małżonkom styl życia w ciąży poprzez omówienie zasad przestrzegania odpowiedniej diety, szkodliwości stosowania używek, odbywania podróży, snu i wypoczynku, zasad higieny, współżycia płciowego, częstości wizyt w po-

i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego. Dz. U. z 2007 r., nr 210, poz. 1540.

⁷ Por. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej, Dz. U. z 2005 r., nr 41, poz. 178 z późn. zm.

⁸ Por. L e w i c k a, P i t u c h a, *Konsekwencje narodzin dziecka dla rodziny*, s. 17; W ó j t o w i c z, L e w i c k a, *Zamiast szkoły rodzenia*, s. 41.

⁹ Por. K i e ł b r a t o w s k a, B a n a s z k i e w i c z, A n d r u s z k i e w i c z, *Rodzenie naturalne*, s. 15-30; A. D o b r z a ń s k a, *Poznawać i rozwijać możliwości dziecka*, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 4(2005), s. 38; M. L e w i c k a, J. P i t u c h a, *Pierwszy kontakt matki z dzieckiem po porodzie. Budowanie więzi*, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 6(2005), s. 37; E. S m o l i ń s k a, *Dotyk, masaż, muzykoterapia, nefarmakologiczne metody w położnictwie*, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 12(2000), s. 38; J. B a l a s k a, *Ciąża naturalna*, Warszawa 2001.

radni „K”, badań wykonywanych w okresie ciąży, zmian zachodzących w organizmie kobiety podczas ciąży, rozpoznawania niepokojących objawów.

Odpowiednia dieta oraz prawidłowy styl życia kobiety ciężarnej wpływa zarówno na jej ogólny stan zdrowia, jak również na zdrowie dziecka. Brak dostarczenia wraz z dietą odpowiedniej ilości podstawowych składników odżywczych może spowodować nie tylko niedożywienie płodu czy zaburzać przyrost jego masy ciała, ale także zwiększać ryzyko wystąpienia wielu wad rozwojowych¹⁰. Zadania położnej odnośnie do porodu polegają na przygotowaniu ciężarnej do świadomego, aktywnego porodu w warunkach domowych, przygotowaniu ojca dziecka do aktywnego uczestnictwa w porodzie domowym, objawów rozpoczynającego się porodu, znaczeniu prawidłowego oddychania podczas porodu, zastosowania pozycji wertykalnych, niefarmakologicznych metod łagodzenia bólu porodowego, obserwacji czynności skurczowej, monitorowania czynności serca płodu.

Jednym z warunków wspólnego rodzenia winna być autentyczna więź łącząca oboje małżonków, która w trakcie wspólnego przeżywania ciąży i porodu znacznie się umacnia. Ojciec dziecka powinien zdobyć podstawową wiedzę zarówno z zakresu fizjologii porodu, jak i przeżyć towarzyszących

¹⁰ Por. R. A d a m e k, E. F l o r e k, G. B r ę b o r o w i c z, A. A n h o l c e r, E. K a c z m a r e k, *Świadomość zdrowotnych konsekwencji ekspozycji na dym tytoniowy oraz dostęp do informacji dotyczących szkodliwości dymu tytoniowego wśród kobiet ciężarnych*, „Przegląd Lekarski” 61(2004), nr 6, s. 1012-1015; M. A n k i e r s z t e j n - B a r t c z a k, A. D u d a, *Ważne dla kobiet w ciąży*, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2005, nr 9, s. 41; I. B o j a r, L. W d o w i a k, *Prawidłowe żywienie kobiet ciężarnych*, „Medycyna Ogólna” 2006, nr 12, s. 159-164; M. B o r y s e w i c z - L e w i c k a, J. C h ł a p o w s k a, *Wybrane zagadnienia profilaktyki próchnicy u kobiet w ciąży*, „Family Medicine & Primary Care Review” 8(2006), nr 1, s. 131-134; M. B o r y s e w i c z - L e w i c k a, J. O p y d o - S z y m a c z e k, *Opieka stomatologiczna nad kobietą w aspekcie profilaktyki próchnicy – na podstawie piśmiennictwa*, „Czasopismo stomatologiczne” 57(2005), nr 3, s. 188-193; E. J a b ł o ņ s k i, J. W i l c z y ņ s k i, *Produkty spożywcze naturalnym źródłem witamin dla kobiet w ciąży*, „Ginekologia Polska” 77(2006), nr 3, s. 227-237; K. P o l a ņ s k a, W. H a n k e, W. S o b a l a, D. L i g o c k a, J. L o w e, *Ocena ekspozycji na bierne palenie w ciąży i po porodzie*, „Przegląd Lekarski” 63(2006), nr 10, s. 907-909; P. R a - c z y ņ s k i, P. K u b i k, T. N i e m i e c, *Zalecenia dotyczące suplementacji diety u kobiet podczas planowania ciąży, w ciąży i czasie karmienia piersią*, „Ginekologia Praktyczna” 2006, nr 4, s. 2-7; T. R a d z i k, B. P r a ż m o w s k a, *Styl życia kobiety ciężarnej*, „Problemy Pielęgniarstwa” 2003, nr 1-2, s. 48- 54; M. L e w i c k a, G. I w a n o w i c z - P a l u s, *Edukacja ciężarnych*, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2003, nr 2, s. 41; A. W r z y s z c z - K o w a l c z y k, B. R e g i e l, E. S o m m e r - S z e l e p i n, J. J a n k o w s k a - S k ł a d n i k, *Preprofilaktyka próchnicy wczesnej u kobiet w okresie ciąży*, „Poradnik Stomatologiczny” 2006, nr 2, s. 32-35.

kobiecie rodzącej oraz oczekiwań wobec niego w czasie porodu¹¹. Poznając specyfikę okresu poporodowego, która dotyczy fizjologii połogu, czyli zmian zachodzących w organizmie kobiety podczas połogu, higieny okresu połogu, trybu życia w okresie połogu, dostarczenia wiedzy na temat hormonalnych uwarunkowań niepłodności poporodowej, uzależnienia okresu trwania niepłodności od sposobu karmienia dziecka, metod diagnozowania jej przebiegu do powrotu cykli owulacyjnych, oznak powracającej płodności, uzasadnienia odstępów pomiędzy kolejnymi ciążami¹², mężczyzna staje się aktywnym partnerem nowej sytuacji rodzinnej. Ważne do poznania przez ojca są również zagadnienia dotyczące naturalnego karmienia piersią, zgodne z aktualnymi zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia, korzyści wynikające z karmienia piersią dla matki i dziecka, karmienia na żądanie, mechanizmu wytwarzania pokarmu, składu mleka kobiecego, techniki prawidłowego przystawiania dziecka do piersi, czynników sprzyjających rozpoczęciu i utrzymaniu laktacji, znaczenia wczesnego pierwszego karmienia, problemów związanych z początkowym karmieniem („za mało pokarmu”, bolesne brodawki, nawał mleczny), czynników zaburzających karmienie. Ważne jest dostarczenie ojcu informacji na temat poradnictwa laktacyjnego.

Karmienie piersią stanowi istotny element aktywności macierzyńskiej. Żywienie dziecka w okresie niemowlęcym pokarmem kobiecym programuje jego funkcje metaboliczne i immunologiczne na całe życie. Edukacja zdro-

¹¹ Por. K i e ł b r a t o w s k a, B a n a s z k i e w i c z, A n d r u s z k i e w i c z, *Rodzenie naturalne*, s. 15-30; G r o c h a n s, Ł u c z y Ń s k a, Ć w i e k, G o r z k o - w i c z, *Edukacyjna działalność szkoły rodzenia*, s. 69-73; F i j a ł k o w s k i, *Zarys psychoprofilaktyki porodowej*, s. 49-73; J. M a c i e j e w s k i, T. N i e m i e c, M. K r a w - c z y Ń s k a, A. S c h u l z, D. P i e t r a s i k, R. J a c z y Ń s k a, *Rola Szkoły Rodzenia w przygotowaniu do porodu w ocenie przyszyłych rodziców*, „Kliniczna Perinatologia i Ginekologia” 40(2004), supl. I, s. 19-22; B. P r a ż m o w s k a, T. R a d z i k, *Wsparcie społeczne kobiet podczas porodów rodzinnych*, „Kliniczna Perinatologia i Ginekologia” (2004), supl. I, s. 143-146; J. S y r e k - R a w i a k, *Kobietę i mężczyznę trzeba z porodem oswoić*, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2001, nr 5, s. 40-41; S. S z p a k, I. H e s z e n - N i e j o d e k, *Duchowość i lęk a przebieg porodu*, [w:] VII Ogólnopolskie Sympozjum „Poród nowoczesny”, Tychy 2002, „Kliniczna Perinatologia i Ginekologia” 38(2002), supl. XXV, s. 302-311.

¹² E. R o n i n - W a l k n o w s k a, *Połów*, [w:] *Położnictwo i Ginekologia*, red. G. H. Bręborowicz, Warszawa 2008, s. 419-432; L. R e z m e r s k a, *Standard edukacji zdrowotnej położnicy w zakresie samopielęgnacji w okresie połogu*, [w:] *Promocja zdrowia*, s. 373-378; L. R u t a, T. D z i u b a n, *Joga i muzykoterapia w okresie ciąży i połogu*, „Nasz Głos”. Pismo Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych (Lublin) 2004, nr 6, s. 11-12; G. B ą c z e k, E. D m o c h - G a j z l e r s k a, *Rola położnej w naturalnym planowaniu rodziny*, „Pielęgniarstwo Polskie” 19(2005), nr 1, s. 178-180.

wotna partnerów/małżonków w zakresie karmienia naturalnego ma zasadnicze znaczenie w promocji zdrowia oraz w kształtowaniu prawidłowej więzi uczuciowej pomiędzy matką a dzieckiem¹³. W związku z tym ojciec powinien przyswoić sobie wiedzę dotyczącą również fizjologii okresu noworodkowego, czyli postępowania z noworodkiem po porodzie, pierwszego badania noworodka, oceny noworodka według skali Apgar, występowania stanów przejściowych okresu noworodkowego, pielęgnacji noworodka (kąpeli, wyposażenia kącabia dla dziecka, skompletowania wyprawki), niepokojących objawów, z którymi rodzice powinni zgłosić się do lekarza.

Urodzenie dziecka jest dla każdej pary wielkim wydarzeniem. Jednak w wielu przypadkach brak umiejętności związanych z pielęgnacją noworodka staje się przyczyną niepewności i bezradności. W czasie indywidualnych spotkań położne rodzinne starają się wszechstronnie przygotować rodziców do pielęgnowania noworodka po to, by wykonywane czynności były dla dziecka komfortowe i w pełni bezpieczne¹⁴.

Ważnym zagadnieniem jest temat depresji poporodowej i charakterystycznych w czasie jej trwania, typowych trudności w pierwszych tygodniach po porodzie, „depresji dnia trzeciego”, możliwości wystąpienia psychozy poporodowej, sposobów udzielania wsparcia, zapewnienia ciągłości opieki medycznej. Macierzyństwo może wyzwalać u kobiet zarówno emocje pozytywne: radość, miłość, nadzieję, jak również negatywne: niepewność, smutek, strach, lęk. Dla wielu kobiet połóg jest trudnym okresem życia, wymagającym przystosowania się do nowej roli i nowych obowiązków. Położna, przygotowując partnerów/małżonków do pełnienia ról rodzicielskich, podejmuje działania zmierzające do utrzymania lub poprawy relacji interpersonalnych w rodzinie, które mogą przyczynić się do zmniejszenia nasilenia albo

¹³ Por. R o n i n - W a l k n o w s k a, *Połów*, s. 419-432; R e z m e r s k a, *Standard edukacji zdrowotnej położnicy w zakresie samopielęgnacji w okresie połogu*, s. 373-378; K. K a n a d y s, M. L e w i c k a, H. W i k t o r, B. G u l a n o w s k a - G ę d e k, A. P a l e w i c z, M. B ą k, G. B a k a l c z u k, *The Evaluation of the Women in Puerperium Time Pertaining to Breast-Feeding*, [w:] *Wellness as a Goal of Health Promotion and Health Education*, Ed. J. Bergier, Lublin: NeuroCentrum 2008, s. 107-115; J. F a ł k o w s k a, *Karmienie naturalne. Szpital przyjazny dziecku*, [w:] *Promocja zdrowia*, s. 31-38.

¹⁴ Por. A. B a r t o s z e w i c z, K. K r a j e w s k a, *Pielęgnowanie skóry noworodka i niemowlęcia*, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2003, nr 12, s. 39-40; B. C i e ś l a k - O s i k, *Położna – matka, dziecko, rodzina*, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2002, nr 1, s. 20-21; M. S z c z a w i ń s k a, *Razem czy osobno*, Kraków: Wydawnictwo AZ s.c. 2000; B. H a o r, *Standard edukacji zdrowotnej rodziców w aspekcie pielęgnacji noworodka*, [w:] *Promocja zdrowia*, s. 379-387.

częstości występowania depresji poporodowej. Sytuacja rodzinna stanowi bowiem istotny czynnik warunkujący wystąpienie depresji poporodowej¹⁵.

Edukacja par nie omija również zagadnień prawnych, na przykład zawartych w materiałach Dekalogu „Rodzenia po ludzku”, zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia „Poród nie jest chorobą”, Karty Praw Pacjenta oraz przepisów ustawodawstwa rodzinnego.

Podczas indywidualnych spotkań z położną przyszli rodzice mogą sprawdzić, czy polecana przez położną joga, refleksologia, muzykoterapia i aromaterapia odpowiada ich upodobaniom, nastrojowi. Ponadto proponowane przez położną ćwiczenia mogą modyfikować według własnych potrzeb i możliwości. Mogą również praktycznie przećwiczyć kąpiel dziecka na lalce-fantomie oraz techniki karmienia piersią z zastosowaniem elementów wyposażenia własnego mieszkania¹⁶.

Wykorzystywane przez położną elementy psychoprofilaktyki położniczej mają na celu: świadome wdrażanie zasad zdrowego stylu życia w okresie ciąży, porodu i połogu przez obojga rodziców, zachęcenie mężczyzny do aktywnego i odpowiedzialnego udziału w wypełnianiu zadań prokreacyjnych i rodzicielskich, poprawę ogólnej kondycji fizycznej ciężarnej, a tym samym polepszenie pracy układu krążenia, poprawę wydolności układu oddechowego w wyniku systematycznych ćwiczeń (zwiększenie pojemności minutowej serca, wzrost siły mięśni wydechowych i czasu dowolnego bezdechu, ułatwienie dopływu tlenu do płodu w wyniku oddychania torem brzuszny), uzyskanie prawidłowego przyrostu masy ciała, właściwego napięcia mięśni powłok brzusznych ciężarnej, zdobycie wiedzy odnośnie do przygotowania domu do porodu rodzinnego, nabycie umiejętności zastosowania przez rodzącą naturalnych metod łagodzenia bólu porodowego, świadomego wyboru odpowiednich pozycji wertykalnych, skorzystania z immersji wodnej, udogodnień porodowych, zwiększenie poczucia pewności siebie, pozbycie się obaw i lęku

¹⁵ Por. R o n i n - W a l k n o w s k a, *Połów*, s. 419-432; M. L e w i c k a, E. H u m e n i u k, H. W i k t o r, A. W d o w i a k, K. W i k t o r, *Conditions and the Degree of Postpartum Depression in Women After Childbirth*, [w:] *Środowiskowe źródła zagrożeń zdrowotnych*, red. A. Kaczor, A. Borzęcki, M. Iskra, Lublin 2007, s. 342-345.

¹⁶ Por. W ó j t o w i c z, L e w i c k a, *Zamiast szkoły rodzenia*, s. 41; S m o l i Ń s k a, *Dotyk, masaż, muzykoterapia, nefarmakologiczne metody w położnictwie*, s. 38; R u t a, D z i u b a n, *Joga i muzykoterapia w okresie ciąży i połogu*, s. 11-12; W. T e a s d i l l, *Joga na czas ciąży*, Warszawa: Wydawnictwo Bis 2001; J. K o z ł o w s k a, M. C u r y ł o, *Zastosowanie wybranych form muzycznych u kobiet w okresie ciąży – próba oceny*, „Postępy Rehabilitacja” 17(2003), nr 2, s. 77-90.

związanego z porodem i opieką nad noworodkiem, motywowanie do karmienia piersią, właściwe postępowanie z noworodkiem uwzględniające jego możliwości i potrzeby rozwojowe, budowanie trwałych zasad życia partnerskiego/małżeńskiego oraz rodzinnego¹⁷.

Świadome i dojrzałe rodzicielstwo wymaga od obojga rodziców odpowiedzialności za zdrowie i życie ich dziecka. Stworzenie najlepszych warunków dla jego rozwoju w okresie wewnątrzmacicznym, zapewnienie bezpiecznych warunków podczas narodzin oraz nabycie umiejętności opiekowania się i pielęgnacji po urodzeniu jest zadaniem nie tylko dla kobiety, ale również dla mężczyzny.

Mężczyźnie, który nie rozumie fizjologii kobiecego organizmu i nie zdaje sobie sprawy z przeżyć emocjonalnych kobiety, trudno jest w pełni uczestniczyć w porodzie. Dlatego właśnie zadaniem położnej, pracującej z parą indywidualnie, jest zwrócenie szczególnej uwagi na postawę, zachowanie i zaangażowanie partnera w przygotowanie się do narodzin dziecka¹⁸. Położna powinna uwrażliwić mężczyznę na świadome pełnienie swoich zadań podczas porodu oraz przygotować go do roli ojca, uwzględniając takie elementy, jak: (1) omówienie rozwoju psychofizycznego dziecka przed narodzeniem; (2) wyjaśnienie form i znaczenia stymulacji prenatalnej dla wspierania jego rozwoju; (3) wyjaśnienie fizjologii porodu, poinformowanie o pierwszych objawach porodu; (4) czynne uczestnictwo partnera podczas nauki technik oddychania i relaksacji, wykonywania ćwiczeń ogólnokondycyjnych przez kobietę, po to by mógł on pomagać i korygować nieprawidłowe zachowania rodzącej; (5) udzielenie przyszłemu ojcu praktycznych porad i wskazówek dotyczących zachowania się w poszczególnych okresach porodu; (6) przekazanie podstawowych wiadomości o noworodku; (7) zadbanie o edukację zdrowotną w zakresie karmienia naturalnego; (8) udzielenie wskazówek dotyczących opieki nad noworodkiem i niemowlęciem w warunkach domowych; (9) omówienie prawidłowego przebiegu i higieny porodu, wyjaśnienie fizjologii powrotu płodności kobiety po porodzie, zasad prowadzenia samoobserwacji, zasad współżycia płciowego; (10) dostarczenie podstawowych informacji na

¹⁷ Por. Grochans, Łuczynska, Cwiek, Gorzkowicz, *Edukacyjna działalność szkoły rodzenia*, s. 69-73; Fijałkowska, *Zarys psychoprophylaktyki porodowej*, s. 49-73; Lewicka, Iwanowicz-Palus, *Edukacja ciężarnych*, s. 41; Szczawieńska, *Razem czy osobno*.

¹⁸ Szczawieńska, *Razem czy osobno*; Cz. Waleśa, *Rola ojca w psychicznym rozwoju dziecka. Studium psychologiczne*, [w:] *Oblicza ojcostwa*, red. D. Kornas-Biela, Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL 2001, s. 296-297.

temat zastosowania różnych metod planowania rodziny (w tym omówienie zagadnień odstępów między ciążami); (11) omówienie psychologicznych aspektów okresu poporodowego (w tym melancholii i depresji poporodowej u kobiety), a także zmian zachodzących w rodzinie w tym okresie; (12) dostarczenie informacji na temat dostępności różnych form opieki nad matką, dzieckiem i rodziną; (13) przedstawienie rozwoju psychofizycznego dziecka w pierwszym roku życia, jego potrzeb i możliwości rozwojowych; (14) wyjaśnienie zagadnień dotyczących prawidłowych i nieprawidłowych postaw wychowawczych¹⁹. W trakcie indywidualnej pracy z partnerami położna rodzinna nie narzuca im jakichkolwiek zasad, ale występuje w roli edukatora, doradcy. Stara się poznać ich oczekiwania, uwzględnić specyficzne potrzeby, udzielić wyczerpujących odpowiedzi na wiele pytań dotyczących kwestii medycznych, psychologicznych, prawnych i administracyjnych.

*

Rolą położnej rodzinnej w indywidualnym przygotowaniu par do macierzyństwa i ojcostwa jest nie tylko nauczanie, ale również inspirowanie przyszłych rodziców do samodzielnego weryfikowania posiadanej wiedzy i poszukiwania rozwiązań najbardziej dla nich optymalnych. Położna rodzinna powinna okresowo oceniać efektywność swoich działań oraz zaangażowanie małżonków, a także udzielać im wsparcia emocjonalnego i instrumentalnego na każdym etapie opieki przed-, około- i poporodowej. Zakres i rodzaj wsparcia uzależniony jest od indywidualnych potrzeb partnerów/małżonków²⁰.

Życzliwa, rodzinna atmosfera podczas indywidualnych spotkań pomaga w nawiązaniu bliskiego kontaktu przyszłych rodziców z położną. Pary przygotowujące się do nowej roli wykazują większą otwartość, nie mają oporu przed zadawaniem położnej nawet najbardziej trudnych i kłopotliwych pytań.

¹⁹ Por. S m o l i ń s k a, *Nasza szkoła rodzenia. Kiedy rodzi się człowiek*, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2001, nr 11, s. 42; G r o c h a n s, Ł u c z y ń s k a, Ć w i e k, G o r z k o w i c z, *Edukacyjna działalność szkoły rodzenia*, s. 69-73; R a d z i k, P r a ż - m o w s k a, *Styl życia kobiety ciężarnej*, s. 48-54; R o n i n - W a l k n o w s k a, *Pológ*, s. 419-432; F a ł k o w s k a, *Karmienie naturalne. Szpital przyjazny dziecku*, s. 31-38; S z c z a w i ń s k a, *Razem czy osobno*.

²⁰ W ó j t o w i c z, L e w i c k a, *Zamiast szkoły rodzenia*, s. 41; C i e ś l a k - O s i k, *Położna – matka, dziecko, rodzina*, s. 20-21.

Edukacja przyszłych rodziców i spotkania indywidualne nie kończą się z chwilą narodzin dziecka, ale są kontynuowane w okresie połogu. Młodzi rodzice nadal mogą liczyć na „swoją” położną w pierwszych dniach macierzyństwa i ojcostwa, na przykład podczas kąpieli dziecka czy przy pojawieniu się problemów z laktacją. Możliwość spotkań z tą samą położną daje im poczucie bezpieczeństwa i pozwala pewnie wejść w nową rolę [4].

Efekty indywidualnej pracy położnej rodzinnej podczas porodu domowego są widoczne w postaci wielorakich form wsparcia okazywanych sobie przez partnerów, a także w postaci autentycznej radości z przyjścia na świat nowego członka rodziny.

BIBLIOGRAFIA

- A d a m e k R., F l o r e k E., B r ę b o r o w i c z G., A n h o l c e r A., K a c z m a r e k E.: Świadomość zdrowotnych konsekwencji ekspozycji na dym tytoniowy oraz dostęp do informacji dotyczących szkodliwości dymu tytoniowego wśród kobiet ciężarnych, „Przegląd Lekarski” 61(2004), nr 10, s. 1012-1015.
- A n k i e r s z t e j n - B a r t c z a k M., D u d a A.: Ważne dla kobiet w ciąży „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2005, nr 9, s. 41.
- B a l a s k a s J.: Ciąża naturalna, Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2001.
- B a r t o s z e w i c z A., K r a j e w s k a K.: Pielęgnowanie skóry noworodka i niemowlęcia, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2003, nr 12, s. 39-40.
- B ą c z e k G., D m o c h - G a j z l e r s k a E.: Rola położnej w naturalnym planowaniu rodziny. „Pielęgniarstwo Polskie” 19(2005), nr 1, s. 178-180.
- B o j a r I., W d o w i a k L.: Prawidłowe żywienie kobiet ciężarnych, „Medycyna Ogólna” 2006, nr 12, s. 159-164.
- B o r y s e w i c z - L e w i c k a M., C h ł a p o w s k a J.: Wybrane zagadnienia profilaktyki próchnicy u kobiet w ciąży, „Family Medicine & Primary Care Review” 8(2006), nr 1, s. 131-134.
- B o r y s e w i c z - L e w i c k a M., O p y d o - S z y m a c z e k J.: Opieka stomatologiczna nad kobietą w aspekcie profilaktyki próchnicy – na podstawie piśmiennictwa, „Czasopismo Stomatologiczne” 57(2005), nr 3, s. 188-193.
- C i e ś l a k - O s i k B.: Położna – matka, dziecko, rodzina, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2002, nr 1, s. 20-21.
- D o b r z a ń s k a A.: Poznawać i rozwijać możliwości dziecka, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2005, nr 4, s. 38.

- F a ł k o w s k a J.: Karmienie naturalne. Szpital przyjazny dziecku, [w:] Promocja zdrowia, t. II: Promocja zdrowia w praktyce pielęgniarki i położnej, red. A. Andruszkiewicz, M. Banaszekiewicz, Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2010, s. 31-38.
- F i j a ł k o w s k i W.: Zarys psychoprofilaktyki porodowej, [w:] Rehabilitacja w położnictwie i ginekologii, red. R. Markowska, Wrocław: Wydawnictwo Lekarskie PZWL 1997, s. 49-73.
- G r o c h a n s E., Ł u c z y ń s k a V., Ć w i e k D., G o r z k o w i c z B.: Edukacyjna działalność szkoły rodzenia, „Pielęgniarstwo XXI wieku” 2003, nr 4, s. 69-73.
- H a o r B.: Standard edukacji zdrowotnej rodziców w aspekcie pielęgnacji noworodka, [w:] Promocja zdrowia, t. II: Promocja zdrowia w praktyce pielęgniarki i położnej, red. A. Andruszkiewicz, M. Banaszekiewicz, Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2010, s. 379-387.
- J a b ł o ń s k i E., W i ł c z y ń s k i J.: Produkty spożywcze naturalnym źródłem witamin dla kobiet w ciąży, „Ginekologia Polska” 77(2006), nr 3, s. 227-237.
- K a n a d y s K., L e w i c k a M., W i k t o r H., G u l a n o w s k a - G ę d e k B., L a l e w i c z A., B ą k M., B a k a l c z u k G.: The Evaluation of the Women in Puerperium Time Pertaining to Breast-Feeding, [w:] Wellness as a Goal of Health Promotion and Health Education, Ed. J. Bergier, Lublin: NeuroCentrum 2008, s. 107-115.
- K i e ł b r a t o w s k a B., B a n a s z k i e w i c z M., A n d r u s z k i e w i c z A.: Rodzenie naturalne, [w:] Promocja zdrowia, t. II: Promocja zdrowia w praktyce pielęgniarki i położnej, red. A. Andruszkiewicz, M. Banaszekiewicz, Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2010, s. 15-30.
- K o z ł o w s k a J., C u r y ł o M.: Zastosowanie wybranych form muzycznych u kobiet w okresie ciąży – próba oceny, „Postępy Rehabilitacji” 17(2003), nr 2, s. 77-90.
- L e w i c k a M., H u m e n i u k E., W i k t o r H., W d o w i a k A., W i k t o r K.: Family Conditions and the Degree of Postpartum Depression in Women after Childbirth, [w:] Środowiskowe źródła zagrożeń zdrowotnych, red. A. Kaczor, A. Borzęcki, M. Iskra, Lublin: Akademia Medyczna 2007, s. 342-345.
- L e w i c k a M., I w a n o w i c z - P a ł u s G.: Edukacja ciężarnych, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2003, nr 2, s. 41.
- L e w i c k a M., P i t u c h a J.: Konsekwencje narodzin dziecka dla rodziny, „Nasz Głos” Pismo Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych (Lublin) 2005, nr 1, s. 17.
- L e w i c k a M., P i t u c h a J.: Pierwszy kontakt matki z dzieckiem po porodzie. Budowanie więzi, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 6(2005), s. 37.
- M a c i e j e w s k i J., N i e m i e c T., K r a w c z y ń s k a M., S c h o ł z A., P i e t r a s i k D., J a c z y ń s k a R.: Rola Szkoły Rodzenia w przygotowaniu do porodu w ocenie przyszłych rodziców, „Kliniczna Perinatologia i Ginekologia” 40(2004), supl. I, s. 19-22.

- P i e t r a s J.: Poród na przestrzeni dziejów i różnych kultur, „Nasz Głos”. Pismo Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych (Lublin) 2003, nr 4, s. 16-19.
- P o l a ń s k a K., H a n k e W., S o b a l a W., L i g o c k a D., L o w e J.: Ocena ekspozycji na bierne palenie w ciąży i po porodzie, „Przegląd Lekarski” 63(2006), nr 10, s. 907-909.
- P r a ż m o w s k a B., R a d z i k T.: Wsparcie społeczne kobiet podczas porodów rodzinnych, „Kliniczna Perinatologia i Ginekologia” 40(2004), supl. I, s. 143-146.
- R a c z y ń s k i P., K u b i k P., N i e m i e c T.: Zalecenia dotyczące suplementacji diety u kobiet podczas planowania ciąży, w ciąży i czasie karmienia piersią, „Ginekologia Praktyczna” 2006, nr 4, s. 2-7.
- R a d z i k T., P r a ż m o w s k a B.: Styl życia kobiety ciężarnej, „Problemy Pielęgniarstwa” 2003, nr 1-2, s. 48-54.
- R e z m e r s k a L.: Standard edukacji zdrowotnej położnicy w zakresie samopielęgnacji w okresie połogu. [w:] Promocja zdrowia, t. II: Promocja zdrowia w praktyce pielęgniarki i położnej, red. A. Andruszkiewicz, M. Banaszekiewicz, Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2010, s. 373-378.
- R o n i n - W a l k n o w s k a E.: Połóg, [w:] Położnictwo i ginekologia, red. G. H. Bręborowicz, Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie 2008, s. 419-432.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej, Dz. U. z 2005 r., nr 41, poz. 178 z późn. zm.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego, Dz. U. z 2007 r., nr 210, poz. 1540.
- R u t a L., D z i u b a n T.: Joga i muzykoterapia w okresie ciąży i połogu, „Nasz Głos”. Pismo Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych (Lublin) 2004, nr 6, s. 11-12.
- S m o l i ń s k a E.: Dotyk, masaż, muzykoterapia, nefarmakologiczne metody w położnictwie, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2000, nr 12, s. 38.
- S m o l i ń s k a E.: Nasza szkoła rodzenia. Kiedy rodzi się człowiek, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2001, nr 11, s. 42.
- S y r e k - R a w i a k J.: Kobięte i mężczyznę trzeba z porodem oswoić, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2001, nr 5, s. 40-41.
- S z p a k S., H e s z e n - N i e j o d e k I.: Duchowość i lęk a przebieg porodu, [w:] VII Ogólnopolskie Sympozjum „Poród nowoczesny”. Tychy 2002, „Kliniczna Perinatologia i Ginekologia” 38(2002), supl. XXV, s. 302-311.
- S z c z a w a i ń s k a M.: Razem czy osobno, Kraków: Wydawnictwo AZ s.c. 2000.
- T e a s d i l l W.: Joga na czas ciąży, Warszawa: Wydawnictwo Bis 2001.
- Ustawa z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodzie pielęgniarki i położnej, Dz. U. z 2001 r., nr 57, poz. 602 z późn. zm.
- W a l e s a Cz.: Rola ojca w psychicznym rozwoju dziecka. Studium psychologiczne, [w:] Oblicza ojcostwa, red. D. Kornas-Biela, Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL 2001, s. 296-297.

- W ó j t o w i c z M., L e w i c k a M.: Zamiast szkoły rodzenia, „Magazyn Pie-
lęgniarki i Położnej” 2006, nr 6, s. 41.
- W r z y s z c z - K o w a l c z y k A., R e g i e l B., S o m m e r - S z e l e -
p i n E., J a n k o w s k a - S k ł a d n i k J.: Preprofilaktyka próchnicy
wczesnej u kobiet w okresie ciąży, „Poradnik Stomatologiczny” 2006, nr 2, s. 32-35.

INDIVIDUAL PREPARATION OF COUPLES TO MATERNITY AND PATERNITY

S u m m a r y

The ongoing social changes reduce the significance of maternity and paternity. Fortunately there exist couples for whom the joy of conception and the expectance period for the child's birth are not dominated by consumptive, egoistic and hedonistic tendencies. The aim of the study is the presentation of an individual model of preparation of couples to maternity and paternity. A number of delivery schools conduct courses on preparation to maternity and paternity. However, a certain number of prospective parents want the education before, around and past the delivery to be organized as individual meetings. Family midwives decide on the individual course of classes basing on the curriculum of the delivery school, according to the assumptions of the national psychoprophylaxis. The role of a family nurse in individual preparation of couples to maternity and paternity is not only teaching but also giving inspiration to the prospective parents to individual verification of the gained knowledge and seeking for individual, optimal solutions. The effects of individual work of the family midwife are visible during home delivery.

Słowa kluczowe: położnictwo, indywidualne spotkania, psychoprophylaktyka, rodzicielstwo.

Key words: obstetrics, individual meetings, psychoprophylaxis, parenthood.