



## PSYCHOPROFYLAKTICKÁ PRÍPRAVA NA PÔROD - EFEKTIVITA A VÝZNAM V PÔRODNEJ ASISTENCII

## PSYCHOPROPHYLACTIC TRAINING FOR CHILDBIRTH – ITS EFFECTIVENESS AND IMPORTANCE FOR MIDWIFERY

**Martina Bašková, Paulína Struhárová**

*Ústav nelekárskych študijných programov, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského v Bratislave  
Department of Non-Medical Study Programmes, Jessenius Faculty of Medicine in Martin, Comenius University in Bratislava*

### Abstrakt

**Ciel':** Cieľom práce bolo zmapovať informovanosť a spokojnosť tehotných žien, ktoré absolvovali psychoprofylaktickú prípravu na pôrod a zároveň identifikovať rozdiely vo vedomostiach, zručnostiach a postojoch tehotných žien z hľadiska veku, dosiahnutej úrovne vzdelania a parity. **Metodika a súbor:** Súbor respondentiek tvorilo 100 tehotných žien hospitalizovaných po pôrode na gynekologicko- pôrodníckej klinike v Trenčíne v období január – apríl 2010. Na zber údajov bol použitý dotazník vlastnej konštrukcie. Porovnávali sa sledované charakteristiky (vek, vzdelanie, parita) u žien, ktoré absolvovali PPP (n = 53) s tými, ktoré neabsolvovali PPP (n = 47). Výsledky boli vyhodnotené Chí-kvadrát testom. **Výsledky:** PPP absolvovalo z celkového počtu tehotných žien 53% respondentiek, pričom vo výrazne vyššej miere to boli tehotné ženy s vyšším vzdelaním (p = 0,001) a prvoroďičky (p = 0,033). Z nich udávalo využitie informácií o priebehu pôrodu 90,6 %, predovšetkým správne dýchanie počas pôrodu, úľavovú polohu, masáže a cvičenie na fit lopte. Nezaznamenali sme rozdiel v spôsobe pôrodu u žien, ktoré navštevovali a nenavštevovali prenatálne kurzy (p = 0,505). **Záver:** Výsledky poukazujú na význam predpôrodnej prípravy rodičky. U prvoroďičiek kvalitná príprava na pôrod výrazne neredukuje výskyt nežiaducich pôrodných komplikácií. Avšak ženy pozitívne hodnotia význam informácií, ktoré získali počas kurzov predpôrodnej prípravy. Je potrebné zvýšiť informovanosť o možnosti navštevovania PPP a spoluprácu medzi pôrodnými zariadeniami a poskytovateľmi prenatálnych kurzov. Na základe získaných výsledkov je možné konštatovať, že potreba psychoprofylaktickej prípravy u tehotných žien, je neodmysliteľnou súčasťou prenatálnej starostlivosti.

**Ľúčové slová:** psychoprofylaktická príprava, pôrod, informovanosť, spokojnosť

### Abstract

**Aim:** The aim of this work was to map awareness and the satisfaction of pregnant women who received psychoprofylactic preparation for childbirth. At the same time, to identify the differences in knowledge, skills and attitudes of pregnant women in terms of age, reached levels of education and parity. **Methodology and file:** Filed respondents comprised 100 pregnant women hospitalized after the delivery at Gynecology-Obstetrics Clinics in Trenčin in the period from January to April 2010. For collection of data own questionnaire was used. The observed characteristics (age, education, parity) were compared in women who underwent psychoprofylactic preparation for childbirth (n = 53) with those which did not undergo psychoprofylactic preparation for childbirth (n = 47). The results were evaluated by Chi-square test. **Results:** Psychoprofylactic preparation for childbirth was attended by 53 % of respondents from the total number of pregnant women, from which there were significantly more pregnant women who were highly educated (p = 0.001) as well as the women who had given birth for the first time (p = 0.033). Of them stated the use of information about the course of a child delivery 90.6 %, especially proper breathing during childbirth, relieving positions, massage and exercise on fitness balls. We did not record any difference in the method of the child delivery among women who attended prenatal courses and those who did not attend (p = 0.505). **Conclusion:** The results show the significance of the preparation for the childbirth. Among women who had given birth to the child for the first time, quality preparation for childbirth does not lead to significant reduction of the incidence of adverse obstetric complications. However, women positively evaluate the importance of information obtained during the course of prenatal preparation. It is necessary to raise awareness about the possibility of visiting the PPP and the cooperation between maternity hospitals and providers of prenatal courses. Based on the results obtained is feasible to say that the need for psychoprofylactic preparation for pregnant women is an inherent part of prenatal care.

**Key words:** psychoprofylactic preparation, delivery, pregnant women, awareness, satisfaction

*Korespondence: baskova@jfmed.uniba.sk*

## Úvod

Prenatálna starostlivosť a psychoprofylaktická príprava sú súčasťou zdravotnej starostlivosti o ženu – matku v krajinách Európskej únie. Program prenatálnej starostlivosti sa vo všeobecnosti zaoberá zdravotnej starostlivosti o ženu – matku screeningom ochorení, podporou zdravého životného štýlu a hodnotenie stavu budúceho dieťaťa. Táto starostlivosť je cieľená na zníženie perinatálnej morbidity a mortality matky a dieťaťa. Psychoprofylaktická príprava na pôrod by mala byť neodmysliteľnou súčasťou prenatálnej starostlivosti v gynekologických ambulanciách, ktorej zámerom je cieľavedomá príprava ženy na zmeny v organizme počas tehotenstva, mechanizmus pôrodu a príprava na pôrod. Jej integrálnou súčasťou je aj zameranie sa na problematiku šestonedelia, význam dojčenia a správnu opateru dieťaťa. V súčasnosti sa program psychoprofylaktickej prípravy zakladá na dvoch teoretických modeloch. Podľa Dick- Reada, je jedna z hlavných príčin bolesti počas pôrodu strach, ktorý je vyvolaný nevedomosťou a nedostatočným si uvedomením svojho tela (Ratislavová, 2008, s.65). Popísal bludný kruh *strach – spazmus – bolesť* (Hudáková, 2009, s.2). Podľa Dicka-Reada, duševné napätie a úzkosť majú za následok aktiváciu sympatikového nervového systému a telesného napätia, a tak dochádza k miestnej nedokrvenosti tkaniva a tým k vzniku bolesti. Jeho metóda spočíva v nácviku správneho dýchania, relaxácie, uvoľňovacích cvikov a nácviku tlačenia. Všetko je zamerané na harmóniu a uvoľnenie, aby pôrod prebehol bez strachu, veľkých bolestí a čo najviac prirodzene (Kopřivová, 2007).

V roku 1956 rozpracoval francúzsky pôrodník **Fernand Lamaze** - metódu bezbolestného pôrodu. A ten je možné uskutočniť iba vtedy, keď žena považuje pôrod ako pozitívny zážitok a vie reagovať na pôrodné bolesti určitou dychovou a relaxačnou technikou, a keď je pri pôrode prítomný aj partner, čo Lamaze považuje za nutnosť. Podstatou je vysvetlenie zmyslov Pavlovových reflexov, pozitívna sugescia, duševná výchova, systematická praktická výchova, relaxácia svalstva a špeciálne spôsoby dýchania, automasáž, používanie lokálnych akupresúrnych bodov a školenie partnera aj personálu k podpore rodičky. Keďže cieľom je intenzívny a šťastný zážitok z pôrodu, nevylučuje ani podávanie prostriedkov tíšiacich bolestí alebo vykonanie pôrodných zákrokov, pokiaľ je to nutné (Ratislavová, 2008, s.68)

Obidva prístupy zdôrazňujú fyzickú aktivitu,

fyziológický pôrod, elimináciu strachu, úzkosti a používajú relaxačné a dychové techniky a podporujú prítomnosť partnera, alebo iného člena rodiny.

## Cieľ

Cieľom práce bolo v súbore tehotných žien zhodnotiť informovanosť o priebehu pôrodu získanú v rámci psychoprofylaktickej prípravy (PPP) a mieru spokojnosti s jej formou a obsahom vzhľadom na vek, úroveň vzdelania a paritu.

## Súbor

Vzorka respondentiek, ktoré vyplnili dotazník, tvorilo 100 tehotných žien hospitalizovaných po pôrode na gynekologicko-pôrodníckej klinike v Trenčíne v období január - apríl 2010. Z nich 53 žien absolvovalo PPP a 47 žien neabsolvovalo PPP. Porovnávali sa sledované charakteristiky (vek, vzdelanie, parita) u žien, ktoré absolvovali PPP s tými, ktoré neabsolvovali PPP. Návratnosť dotazníka bola 100%.

## Metodika

K spracovaniu bola použitá metóda kvantitatívneho prieskumu. Informácie od žien sme zisťovali pomocou dotazníka vlastnej konštrukcie. Dotazník obsahoval 18 otázok. Úvodné otázky boli zamerané na identifikáciu respondentiek - vek, vzdelanie, rodinný stav, parita a fyziológiu gravidity. Ďalšie otázky boli zamerané na informovanosť rodičiek o PPP a využití informácií z PPP. Zvyšné otázky nám dali informácie o spôsobe pôrodu, intenzite bolesti a formách tlmenia bolesti. Posledná otázka zisťuje spokojnosť žien s kurzami PPP, ich formy a obsahu. Všetky otázky boli formulované tak, aby boli pre ženy jednoduché a zrozumiteľné. Respondentky mohli označiť v rámci jednej otázky viacero odpovedí. Výsledky boli vyhodnotené Chí- kvadrát. testom.

## Výsledky

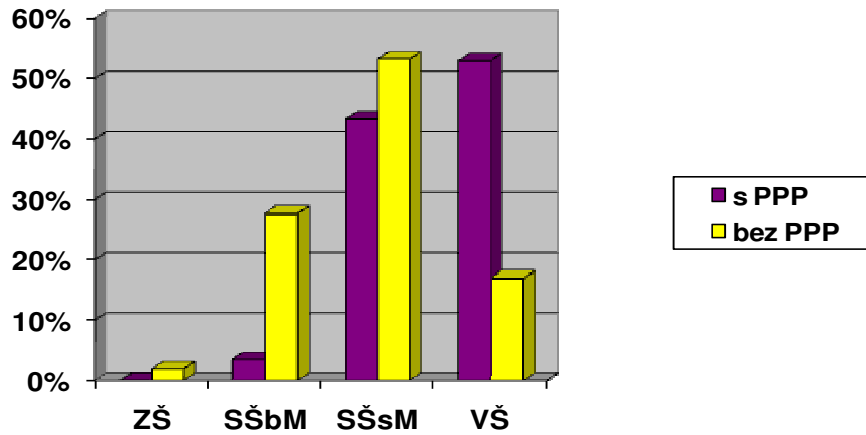
Veková distribúcia žien, ktoré absolvovali PPP bola v najväčšom počte zastúpená respondentkami medzi 21 – 34 rokov, v počte 38 (71,7%), menej ich bolo 35 a viac ročných- 15 (28,3%) tehotných žien a ani jedna nemala menej ako 20 rokov. Respondentky, ktoré neabsolvovali PPP boli takisto v najväčšom počte zastúpené ženami, ktoré mali 21 – 34 rokov, v počte 40 (85,1%), menej ich bolo 35 rokov a viac ročných- 5 (10,6%) tehotných žien a len 2 (4,3%) mali menej ako 20 rokov.

Graf 1 znázorňuje odpovede týkajúce sa dosiahnutého vzdelania respondentiek. Ženy, ktoré *absolvovali* PPP mali vyšší stupeň vzdelania. Strednú školu bez maturity mali 2 (3,6%) ženy, strednú školu s maturitou malo 23 (43,4%) žien a vysokoškolsky vzdelaných bolo až 28 (53%) tehotných žien. Respondentky, ktoré PPP *neabsolvovali*, mali zväčša strednú školu s maturitou 25 (53,3%) respondentiek, 13 (27,7%) žien malo strednú školu bez maturity, 1 (2%) mala ukončenú základnú školu a len 8 (17,0%) žien malo vysokoškolské vzdelanie. Tento údaj je štatisticky významný. Ženy, ktoré absolvovali kurzy PPP mali vyšší stupeň vzdelania.

Vo výrazne vyššej miere sa na kurzoch PPP zúčastňovali prvorodičky - 36 (67,9%) žien, viacrodičky v menšej miere - 17 (32,1%). Respondentky, ktoré nenavštevovali tieto kurzy PPP

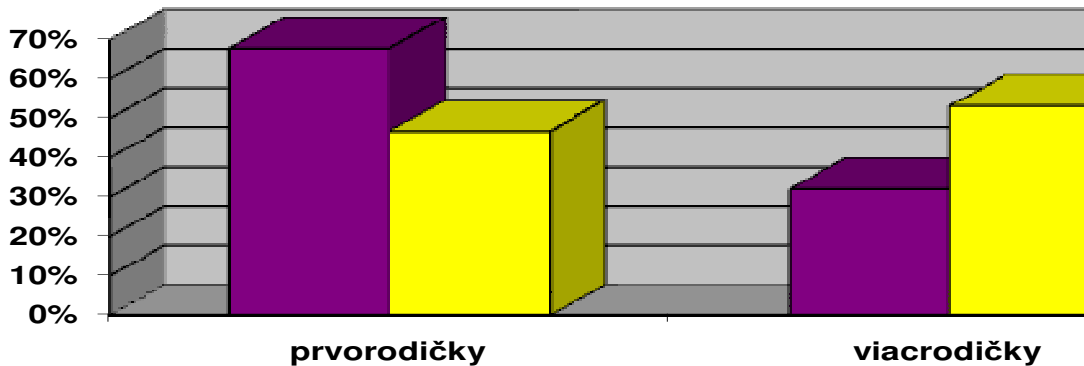
boli naopak zväčša viacrodičky- 25 (53,2%) a prvorodičiek bolo 22 (46,8%).

Je tu významný rozdiel, kurzy PPP navštevovali najmä prvorodičky. Nezaznamenali sme rozdiel v spôsobe pôrodu u žien, ktoré navštevovali a nenavštevovali prenatálne kurzy. Ženy *bez kurzov* PPP rodilo 9 (19,2%) operačne- Sectio Caesarea (SC), spontánne 38 (80,9%) a per forcipem (kliešťami), ani jedna žena. Tie ženy, ktoré *absolvovali* PPP rodilo spontánne - 44 (83,0%), 7 (13,2%) žien malo operačný pôrod (SC), 1 (1,9%) žena rodila spontánne pomocou epidurálnej analgézie (EDA) a 1 (1,9%) per forcipem. Psychoprofylaktická príprava na pôrod nemala vplyv na spôsob pôrodu.



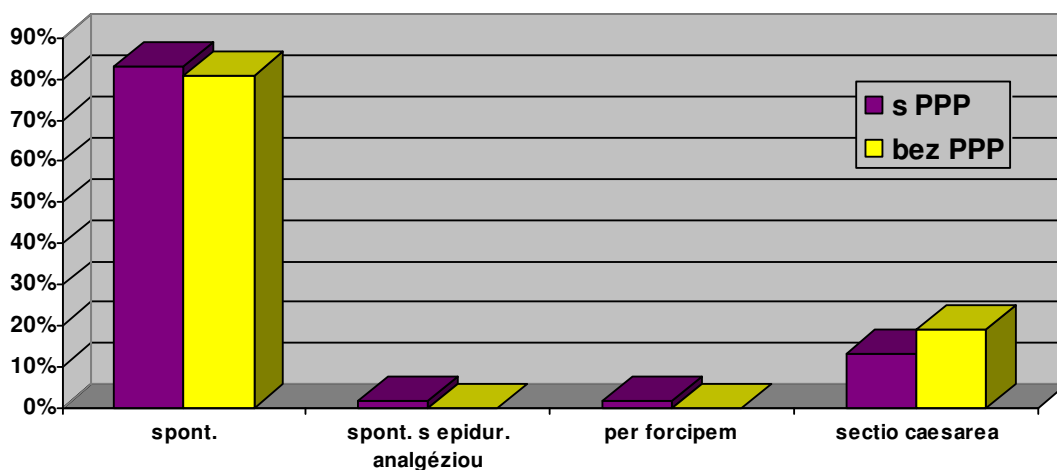
Graf 1 Vzdelanie respondentiek

p = 0,001



Graf 2 Parita respondentiek

p = 0,033



Graf 3 Spôsob pôrodu

p = 0,505

Tabuľka 1 sumarizuje zručnosti, ktoré respondentky získali počas PPP. Najčastejšie uvádzali správne dýchanie počas pôrodu (88,7%), cvičenie na lopte (81,1%) a vyhľadávanie úľavovej polohy (71,7%). Masáže využila len menšia časť respondentiek (43,4%).

Tab. 1 Informácie z PPP, ktoré respondentky využili pri pôrode

Informácie	n	počet %
správne dýchanie počas pôrodu	47	88,7
cvičenie na fit lopte	43	81,1
vyhľadávanie úľavovej polohy	38	71,7
masáže	23	43,4
iné (napr. sprcha)	10	18,9

## Diskusia

Prioritou našej práce bolo získanie informácií o význame psychoprofylaktickej príprave na pôrod a zistiť aké sú vedomosti, schopnosti a zručnosti žien, ktoré absolvovali a neabsolvovali kurzy psychoprofylaxie. Preto sme pri daných možnostiach dotazníkovej štúdie zameriavali predovšetkým na zrozumiteľnosť, jednoduchosť a jednoznačnosť možných odpovedí, čo minimalizovalo nesprávne, prípadne nejednoznačné pochopenie otázok. Podobne, pri určovaní rozsahu dotazníka sa brala do zreteľa ochota respondentiek vyplňovať ho. Preto bol jeho obsah zredukovaný do tej miery, aby ho bolo možné vyplniť v priebehu niekoľkých minút. Predpokladali sme, že to zvýši responzibilitu (návratnosť), čiže pomer počtu vrátených

(vyhodnotiteľných) dotazníkov k počtu distribuovaných dotazníkov. Požadovaným minimálnym percentom návratnosti je podľa literárnych zdrojov okolo 60% - 75%. Pri vysokej motivácii respondentov to býva okolo 50 - 70%, vo výskume nezainteresovaných osôb je to často len okolo 20% (Žiaková et al., 2009, s.129). Návratnosť dosiahnutá v našej štúdií bola 100%, z tohto hľadiska spĺňa tieto kritériá a je porovnateľná s inými publikovanými prácami. Predpokladáme, že na dobrej responzibilitate mala podiel aj jasne deklarovaná anonymita všetkých poskytovaných dát.

Veková distribúcia žien, ktoré absolvovali PPP bolo v najväčšom počte zastúpená respondentkami, ktoré mali 21 - 34 rokov, bolo ich 38 (71,7%), menej ich bolo 35 a viac ročných - 15 (28,3%) tehotných žien a ani jedna nemala menej ako 20 rokov. Tento údaj je štatisticky významný, nielen čo sa týka distribúcie veku, ale aj vyššieho vzdelania. Respondentky, ktoré neabsolvovali PPP boli takisto v najväčšom počte zastúpené ženami, ktoré mali 21 - 34 rokov, v počte 40 (85,1%), menej ich bolo 35 ročných a viac - 5 (10,6%) tehotných žien a len 2 (4,3%) mali menej ako 20 rokov. Skúmali sme aj vzdelanie žien a rozdiel v stupni ukončeného vzdelania u žien (Graf 1), ktoré navštevovali a nenavštevovali kurzy PPP. Respondentky, ktoré absolvovali PPP mali vyšší stupeň vzdelania. Strednú školu bez maturity mali 2 (3,6%) ženy, strednú školu s maturitou malo 23 (43,4%) žien a vysokoškolsky vzdelaných bolo až 28 (53%) tehotných žien. Ženy, ktoré PPP neabsolvovali, mali zväčša strednú školu s maturitou 25 (53,3%) respondentiek, 13 (27,7%) malo strednú školu bez maturity, 1 (2%) mala ukončenú základnú školu a len 8 (17,0%) žien malo vysokoškolské

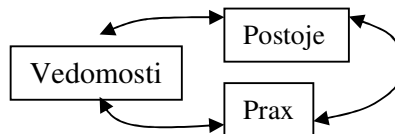
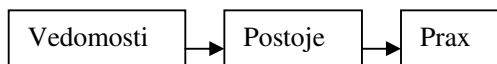
vzdelanie. Tento údaj je štatisticky významný, čiže ženy, ktoré absolvovali kurzy PPP mali vyšší stupeň vzdelania. Ďalším dôležitým faktorom, ktorý mohol ovplyvniť, či ženy budú navštevovať PPP bola parita (Graf 2). Vo výrazne vyššej miere sa na kurzoch PPP zúčastňovali prvoroďičky - 36 (67,9%) žien, viacroďičky v menšej miere 17 (32,1%). Respondentky, ktoré nenavštevovali tieto kurzy PPP boli naopak zväčša viacroďičky - 25 (53,2%) a prvoroďičiek bolo 22 (46,8%). Je tu signifikantný rozdiel a kurzy PPP navštevovali najmä prvoroďičky. Môže to byť ovplyvnené tým, že viacroďičky už mali určitú predchádzajúcu skúsenosť s tehotenstvom, a tak mali viac informácií a vedomostí o tehotenstve a pôrode, a nemali potrebu sa zúčastňovať na týchto kurzoch. Na porovnanie našich výsledkov, sme využili podobnú štúdiu Jaddoe (2009, s. 863), kde porovnávali dva súbory žien, kde jedna skupina navštevovala kurzy psychoprofylaktickej prípravy na pôrod a druhá skupina neabsolvovala tieto kurzy a vplyv na spôsob pôrodu. Nezaznamenali rozdiel v spôsobe pôrodu u žien, ktoré navštevovali a nenavštevovali prenatalne kurzy. V našej štúdii, respondentky bez kurzov PPP rodilo 9 (19,1%) operačne (SC), spontánne 38 (80,8%) a pomocou klieští ani jedna žena. Tie ženy, ktoré absolvovali PPP rodilo spontánne - 44 (83,0%), 7 (13,2%) žien malo operačný pôrod (SC), 1 (1,9%) žena rodila spontánne pomocou EDA a 1 (1,9%) pomocou klieští (Graf 3). Z výsledkov je možné konštatovať, že psychoprofylaktická príprava na pôrod nemala vplyv na spôsob pôrodu. Niektorí autori (Dunkley, 2000, Marek, 2002) však vo svojich publikáciách uvádzajú, že psychoprofylaktická príprava môže mať vplyv na spôsob pôrodu, akým bude žena rodiť. Keď sa vyskytnú určité komplikácie počas pôrodu, ani žena, ktorá absolvovala kurzy PPP sa nevyhne napr. operačnému pôrodu. Je však viac pripravená po teoretickej stránke napr. ohľadom operačného pôrodu, keďže na jednej z lekcii PPP sa teoreticky preberá aj táto oblasť. A to môže pozitívne vplývať na psychiku ženy a uľahčiť jej následnú rekonvalescenciu. Systematická psychoprofylaktická príprava na pôrod, je jedna z možností ako skrátiť trvanie pôrodu, zníženie percento predčasných pôrodov, výrazne znižuje výskyt tromboflebitíd, bolesti v krížoch, edémov dolných končatín a oveľa lepšiu peristaltiku čriev (Mokranová, Zlámalová, 1990, s.6). Prekvapujúci bol spôsob informovanosti o možnosti navštevovania kurzov PPP. Najväčší zdroj informácií, odkiaľ sa dozvedeli tehotné ženy o kurzoch PPP, uvádzajú respondentky svoje kamarátky - až 24 (45,3%), o niečo menej im to neporadil nikto - 19 (35,9%) žien, iba 8 (15,1%)

uvádza, že im PPP odporučila sestra/PA a len dvom (3,8%) to poradil lekár. Z toho vyplýva, že len okolo 18% žien kurzy PPP odporučil zdravotnícky pracovník. Z výsledkov našej štúdie vyplynulo, že deficit v psychoprofylaktickej príprave tehotných žien, ktorá neposkytuje dostatok príležitostí na intervencie na zlepšenie informovanosti a nadobudnutia žiaducich postojov k životnému štýlu a modifikácií behaviorálnych rizikových faktorov. Jednou z možných príčin sú nedostatky v legislatíve Slovenskej republiky týkajúce sa financovania. Úhrady vo väčšine prípadov priamou platbou (iba dve zo štyroch poisťovní na Slovensku preplácajú výkony pôrodnej asistentky) za tieto úkony si za súčasnej ekonomickej situácie môže dovoliť len malé percento budúcich matiek. Spravidla ide o už motivované ženy s pomerne dobrou socioekonomickou úrovňou. Dôsledkom je vyradenie nízkych socioekonomických skupín populácie z týchto intervencií, pričom práve u nich je zrejme ich najväčšia potreba. Respondentky pozitívne hodnotia význam informácií, ktoré získali počas predpôrodnej prípravy. Využili ich najmä v tehotenstve - 50 (94,3%), pri pôrode - 48 (90,6%), pri dojčení - 48 (90,6%), v popôrodnom období - 48 (90,6%) a následne aj v starostlivosti o dieťa - 46 (86,8%). Informácie z PPP, ktoré ženy využili priamo pri pôrode boli rôzne (Tab. 1): správne dýchanie počas pôrodu využilo 47 (88,7%) žien, úľavovú polohu - 38 (71,7%), masáže - 23 (43,4%) respondentiek, cvičenie na fit lopte - 43 (81,1%) a iné (napr. teplá sprcha) využilo 10 (18,9%) tehotných žien. Tento fakt bol potvrdený aj v štúdii Jaddoe (2009, s.864), kde ženy, ktoré navštevovali kurzy PPP nadobudli určité vedomosti a zručnosti, a aj následne ich vedeli využiť pri pôrode. Jasný priamoúmerný vzťah medzi subjektívnym pocitom vedomostí a skutočnými vedomosťami, ktoré okrem iného zhodne stúpali so zvyšujúcou sa úrovňou vzdelania, poukazuje na to, že subjektívny pocit vedomostí pomerne dobre koreluje s objektívnou skutočnosťou a zároveň poukazuje na horšiu úroveň informovanosti u žien s nižšou úrovňou vzdelania. Na druhej strane, pocit potreby získať viac informácií o starostlivosti o seba a dieťa môže viesť k motivácií získať nové poznatky a môže pomôcť zmeniť postoje. To naznačuje, že získanie správnych postojov nie je potrebné len pre osvojenie si praktických činností živote, ale zároveň aj motivuje jedinca k nadobúdaniu nových vedomostí. Vzťah vedomostí, postojov a praxe by sa preto nemal chápať ako lineárny, kde sa na základe vedomostí formujú postoje a na ich základe sa ovplyvňuje prax,

ale ako kruhový, kde sa všetky tri zložky navzájom

podmieňujú a ovplyvňujú (Obr. 1).

Obrazok1. Lineárny a kruhový vzťah medzi vedomosťami, postojmi a praxou (Bašková et al., 2009, s.20)



Viacrodičiek, ktoré absolvovali PPP aj v minulosti a aj pri tomto tehotenstve bolo 10 (58,8%) a viacrodičiek, ktoré v minulosti navštevovali PPP, ale teraz už nemali záujem bolo 5 (20%). Zo žien, ktoré chodili na kurzy PPP malo záujem o PPP v prípade ďalšej tehotnosti 43 (81,1%) a nemalo záujem 10 (18,9%) rodičiek. 16 (34,0%) žien, ktoré nechodili na PPP, majú v prípade ďalšej tehotnosti záujem o tieto kurzy a 31 (65,7%) o kurzy PPP nemá záujem. Z tohto hľadiska je možné konštatovať, že kurzy PPP majú svoj význam a aj prínos, nielen pre prvorodičky, ale aj viac rodičky. Naším posledným cieľom bolo zistiť spokojnosť žien s kurzami PPP, ktoré navštevovali. Všetky respondentky - 53 (100%), ktoré absolvovali tieto kurzy, uvádzajú spokojnosť s nimi, čo znova potvrdzuje význam realizácie predpôrodnej prípravy.

### Záver

Cieľom práce bolo zistiť, aký význam má psychoprofylaktická príprava na pôrod na tehotenstvo a pôrod. V závere by sme mohli povedať, že ženy, ktoré absolvovali kurzy psychoprofylaxie, vedomosti, ktoré na nich nadobudli aj využili, a to najmä v tehotenstve, pri pôrode, v období šestonedelia a v starostlivosti o dieťa. Ako najvýznamnejší determinant vyšiel vzdelanie. Respondentky, ktoré absolvovali kurzy PPP mali vyššie vzdelanie ako respondentky, ktoré nechodili na predpôrodnú prípravu, a aj z toho hľadiska na kurzy PPP chodili prevažne staršie ženy. Aj keď psychoprofylaktická príprava na pôrod nemala vplyv na spôsob pôrodu, ženy pozitívne hodnotia význam získaných informácií, ktoré na týchto kurzoch nadobudli. Na kurzy PPP chodili vo výrazne vyššej miere prvorodičky. Ako problém sme videli nízku informovanosť zo strany zdravotníckeho personálu a potrebu nájsť účinnejšie spôsoby ako informovať o možnosti navštevovať kurzy PPP skupiny s nižším

vzdelaním. V tejto oblasti je viditeľná stagnácia v edukácii a informovanosti tehotných žien. Hlavným dôvodom je nedostatočná legislatívna úprava v rámci finančného hradenia poskytovanej starostlivosti pôrodnou asistentkou, keďže nie sú zaradené do verejnej minimálnej siete poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

Moderné kurzy psychoprofylaxie si kladú za cieľ nie analgetický efekt, ale zmiernenie strachu, úzkosti a získanie nových vedomostí a zručností, ktoré ženy budú vedieť využiť počas tehotenstva, pôrodu, v popôrodnom období a v starostlivosti o dieťa.

### Zoznam bibliografických odkazov

- BAŠKOVÁ, M. et al. 2009. *Výchova k zdraviu*. Martin: Osveta, 2009. 222 s. ISBN 978-80-8063-320-2.
- DUNKLEY, J. 2000. *Health promotion in midwifery practice*. London: Harcourt Publishers, 2000. 254 s. ISBN 07020 2424 4.
- HUDÁKOVÁ, Z. 2009. Z histórie predpôrodnej prípravy. In *Sestra a lekár v praxi*. 2009, vol., č. 1-2, S. 45, ISSN.
- JADDOE, V. W. V. 2009. *Antenatal education programmes: do they work?* [online]. 2009. posledná aktualizácia september 2009. [cit. 2010-04-23]. Dostupné na internete: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2809%2961610-X/fulltext>.
- KOPŘÍVOVÁ, D. 2007. Psychoprofylaxie. In *Moderní babičtví*, 2007, vol. 5, č. 12, s. 1, ISSN 1214-5572.
- KUŽELOVÁ, M. 2003. Historie přípravy těhotných k porodu. In *Moderní babičtví*, 2003, vol. 1, č. 2, S. 1, ISSN 1214-5572.
- MAREK, V. 2002. *Nová doba porodní*. Praha: Eminent, 2002. 263 s. ISBN 80-7281-090-1.
- MOKRANOVÁ K., ZLÁMALOVÁ V., 1990. *Metodika psychofyzickej prípravy na pôrod*. Martin: Osveta, 1990. s.50. ISBN 80-217-0216-8
- RATISLAVOVÁ, K. 2008. *Aplikovaná psychologie - porodnictví*. Praha: Reklamní atelier Area s.r.o., 2008. 106 s. ISBN 978-80-254-2186-4.
- ŽIAKOVÁ, K. et al. 2009. *Ošetrovatelstvo teória a vedecký výskum*. Martin: Osveta, 2009, s. 129-147. ISBN 80-8063-304-2.