



Visoka šola
za zdravstveno nego
Jesenice

College
of Nursing
Jesenice

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

METODE DELA V ŠOLAH ZA STARŠE NA GORENJSKEM

WORKING METHODS IN SCHOOL FOR PARENTS IN GORENJSKA

Mentorica: Erika Povšnar, pred.
Somentorica: Tanja Torkar, pred.

Kandidat: Žiga Klinar

Jesenice, januar, 2013

ZAHVALA

Pri nastajanju diplomske naloge se zahvaljujem mentorici Eriki Povšnar, pred. in somentorici Tanji Torkar, pred., za strokovno pomoč, potrpežljivost, razumevanje in spodbujanje.

Zahvaljujem se vsem vodjem in izvajalcem šol za starše, za pomoč pri opravljanju in razdeljevanju anketnih vprašalnikov.

Posebna zahvala gre moji družini, še posebno ženi Urši in sinovoma Aleksu in Maticu, ki so me celotno študijsko obdobje podpirali in mi stali ob strani, ter sestri Nuši in svakinji Niki za pomoč pri statistični obdelavi podatkov.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Metode dela so eden od pomembnejših elementov v podajanju vsebine v šoli za starše. Od metod dela je odvisno doseganje ciljev in uspešnost programa.

Cilj: Cilj raziskave je bil ugotoviti v šoli za starše, katere metode dela najpogosteje uporabljajo in kako ocenjujejo svoje andragoško didaktično in vsebinsko znanje izvajalci, katere so najprimernejše metode dela iz vidika udeležencev ter kako udeleženci in izvajalci ocenjujejo uspešnost tečaja z vidika metod dela in ciljev posredovanih vsebin tečaja.

Metoda: Raziskava je temeljila na kavzalno - neeksperimentalni metodi empiričnega raziskovanja. Podatki so bili zbrani z anketnima vprašalnikoma, v katerih je sodelovalo 34 izvajalcev (100% realizacija vzorca) in 121 udeležencev (94,53 % realizacija vzorca) šol za starše v zdravstvenih domovih Osnovnega zdravstva Gorenjske (OZG). Vzorec je bil namenski, neslučajnostni. Podatke smo obdelali s statističnim programom SPSS 18.0 in MSO Excel.

Rezultati: V obliki izobraževanja (formalno, neformalno) izvajalcev tečajev šol za starše raziskava kaže statistično pomembne razlike ($t=-4,69$; $p=0,000$) v pridobljenem znanju na področju metod dela; največ znanja pridobijo izvajalci z neformalnimi oblikami izobraževanja. Iz andragoško didaktičnih vsebin se izobražuje le 23,53 %, iz vsebin tečaja 82,3 %. Kot metoda dela prevladuje (46,17 %) predavanje. Udeleženci v kombinaciji z drugimi metodami, kot najprimernejšo metodo izpostavljajo predavanje v 32,66 %; le v 6,57 % predstavlja predavanje edino metodo dela. V kazalcih uspešnosti tečaja, ki so visoko ocenjeni glede na izbrane vsebine in metode dela nismo ugotovili statistično pomembnih razlik med izvajalci in udeleženci.

Razprava: Odrasli se želijo tudi v zdravstveno vzgojnih programih izobraževati na aktivnejši način, z uporabo aktivnih metod dela. V vsakdanji praksi programov šole za starše še vedno prevladuje metoda predavanja. Eden od pomembnih vidikov uporabe aktivnejših metod dela je tudi usposobljenost izvajalcev, ki so v veliki večini medicinske sestre. Njihova vloga je tudi z metodološkega vidika doseganja ciljev programa zelo pomembna.

Ključne besede: nosečnost, predporodna zdravstvena vzgoja, materinska šola, šola za starše, metode dela.

SUMMARY

Theoretical elements: In school for parents, working methods are one of the main elements in content delivery. Achievement of objectives and the effectiveness of the programme depend on the working methods.

Objective: The objective of the research was to find out what were the most commonly used working methods in school for parents, how teachers assess their own teaching skills when working with adults and their knowledge of the subject, which are the most appropriate working methods from the participants' point of view and how the participants and teachers assess the effectiveness of the programme in terms of working methods and the objectives with regard to passing on the course content.

Method: The research was based on the causal non-experimental method of empirical research. The data was collected through questionnaires addressed to teachers (34 replies, 100% response rate) and participants (128 questionnaires, of which 121 (94.53%) were completed) at school for parents in health centres in the Gorenjska region of Slovenia. Purposive nonprobability sampling was adopted. The data was analysed using the 18.0 SPSS statistical programme and MS Excel.

Results: The research found statistically significant differences ($T = -4.69$; $p = 0,00$) in the way teachers at school for parents acquire their knowledge of working methods depending on the form of education (formal or non-formal); teachers acquire most knowledge through non-formal forms of education. Only 23.53% of teachers have training in teaching adults, as against 82.3% when it comes to programme content. The dominant working method is giving a lecture (46.17%). Participants where there was a combination of different methods favoured the lecture (32.66%); in only 6.57% of the cases was a lecture the only method used. Where course-performance indicators showed great appreciation of the content and working methods chosen, we did not observe statistically significant differences between teachers and participants.

Discussion: Also in health education programmes, adults want to learn in an active way, using active working methods. Everyday practice at courses for parents still takes the form of lectures. One of the important aspects of using more active working methods is also the training of the teachers, who are in many cases nurses. Their role is, including from a methodological point of view, very important in achieving the objectives of the programme.

Key words: pregnancy, prenatal health education, maternity course, school for parents, working methods

KAZALO

1	UVOD.....	1
2	TEORETIČNI DEL.....	3
2.1	METODE DELA V ZDRAVSTVENI VZGOJI	3
2.1.1	Zdravstvena vzgoja in promocija zdravja	3
2.1.2	Andragogika, didaktika in zdravstveno vzgojno delo	4
2.1.3	Metode dela v zdravstveno vzgojnem delu	6
2.2	ŠOLA ZA STARŠE	7
2.3.1	Šola za starše nekoč in šola za starše danes	7
2.3.2	Vsebina tečaja šole za starše	8
2.3.3	Metode dela v šoli za starše.....	9
2.3.4	Šola za starše na Gorenjskem.....	12
3	EMPIRIČNI DEL	13
3.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA	13
3.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	13
3.3.1	Metode in tehnike zbiranja podatkov.....	14
3.3.2	Opis merskega instrumenta	15
3.3.3	Opis vzorca.....	16
3.3.4	Opis poteka raziskave in obdelave podatkov	17
3.4	REZULTATI.....	19
3.4.1	Izvajalci tečaja	19
3.4.2	Udeleženci tečaja	30
3.4.4	Mnenja izvajalcev in udeležencev šole za starše o izbranih metodah dela in posredovano vsebino.....	35
3.5	RAZPRAVA	39
4	ZAKLJUČEK.....	44
5	LITERATURA	45
6	PRILOGE	
6.1	INSTRUMENT	
6.1.1	Anketni vprašalnik za udeležence tečaja	
6.1.2	Anketni vprašalnik za izvajalce tečaja	

KAZALO SLIK

Slika 1: Odstotek udeležencev šole za starše v posameznih zdravstvenih domovih OZG	17
Slika 2: Stopnja dosežene formalne izobrazbe izvajalcev šole za starše (N = 34).....	19
Slika 3: Leta sodelovanja izvajalcev v programu šola za starše (N =34).....	20
Slika 4: Razlogi izvajalcev šole za starše za neudeležbo na strokovnih izobraževanjih iz andragoško didaktičnih vsebin (N = 15)	24
Slika 5: Razlogi izvajalcev za izbiro metod dela (N = 34)	29

KAZALO TABEL

Tabela 1: Preverjanje zanesljivosti merskega instrumenta anketnega vprašalnika za izvajalce šole za starše	16
Tabela 2: Preverjanje zanesljivosti merskega instrumenta anketnega vprašalnika za udeležence šole za starše	16
Tabela 3: Starost anketiranih udeležencev šole za starše v OZG	17
Tabela 4: Starost anketiranih izvajalcev šole za starše v OZG	18
Tabela 5: Študijska smer izvajalcev v šoli za starše	20
Tabela 6: Samoocena znanja izvajalcev šole za starše pridobljenega s formalnim izobraževanjem	21
Tabela 7: Samoocena znanja izvajalcev šole za starše pridobljenega z neformalnimi oblikami izobraževanja	22
Tabela 8: Samoocena znanja izvajalcev šole za starše glede na obliko izobraževanja ..	23
Tabela 9: Izobraževanje izvajalcev šole za starše iz strokovnih in andragoško-didaktičnih vsebin v obdobju preteklih dveh let (od vključno leta 2010 dalje)	23
Tabela 10: Samoizobraževanje izvajalcev šole za starše	24
Tabela 11: Načini samoizobraževanja izvajalcev šole za starše.....	25
Tabela 12: Cilji vzgojno izobraževalnega dela v šoli za starše z vidika izvajalcev	26
Tabela 13: Delež metod dela, ki jih uporabljajo izvajalci v posameznih vsebinskih sklopih šole za starše.....	28
Tabela 14: Povprečno število udeležencev v šoli za starše	30
Tabela 15: Način izvajanja evalvacije programa šola za starše.....	30
Tabela 16: Razlogi udeležencev za vključitev v šolo za starše	31
Tabela 17: Primerne metode dela glede na posamezne vsebinske sklope in celoten tečaj z vidika udeležencev	32
Tabela 18: Ocena udeležencev šole za starše o uporabnosti in razumevanju vsebinskih sklopov tečaja	33
Tabela 19: Ocena udeležencev o izpolnjenih pričakovanjih	34
Tabela 20: Vzroki neizpolnjenih pričakovanj udeležencev v tečaja šole za starše	34
Tabela 21: Ocena udeležencev šole za starše o možnosti aktivnega sodelovanja	35
Tabela 22: Mnenja udeležencev o uspešnosti šole za starše z vidika metod dela in ciljev posredovanih vsebin tečaja.....	36

Tabela 23: Mnenja izvajalcev o uspešnosti šole za starše z vidika metod dela in ciljev posredovanih vsebin tečaja.....	37
Tabela 24: Mnenja udeležencev in izvajalcev o uspešnosti šole za starše z vidika metod dela in ciljev posredovanih vsebin tečaja.....	37
Tabela 25: Pohvale, priporočila, predlogi udeležencev šole za starše	38
Tabela 26: Predlogi izvajalcev šole za starše za izboljšanje kvalitete programa šole za starše.....	39

1 UVOD

Nosečnost in rojstvo temeljito posežeta v življenje para in družine. Z nastalimi spremembami prihajajo negotovost, težave in tudi težave mladih staršev. Reševanje le teh pomeni učenje. Družina se spreminja v »učilnico« usposabljanja za starševstvo in partnerstvo. Bodoče starše zanima, kako naj reorganizirajo način življenja, zanimajo jih medosebni odnosi, zanima jih njihova vloga v odnosu do otroka (Povšnar, 2009, str. 2).

Šola za starše je del zdravstvene vzgoje, katera je del splošne vzgoje in pomemben dejavnik napredka posameznika in skupnosti. Lahko bi rekli, da je zdravstvena vzgojenost tudi odraz splošne izobrazbe in kulture posameznika ter celotnega naroda (Hoyer, 2005).

Namen zdravstvene vzgoje je spodbuditi posameznika, da bi skrbel za ohranjanje lastnega zdravja (Zurc et al., 2010).

Predporodna zdravstvena vzgoja v obliki šole za starše je pomembna za promocijo zdravja in aktivno skrb za zdravje družin, za prvič in ponovno noseče ženske, ter za posebej ogrožene skupine nosečnic (Hoyer, 2005).

Izobraževanje o rojstvu otroka obstaja že od nekdaj. Pred 19. stoletjem so se informacije o nosečnosti, rojstvu, dojenju in starševstvu prenašale iz ene generacije na drugo, po navadi v družini in med ženskami. V 18. stoletju so se v Evropi začeli pojavljati porodničarji, ki so zagotavljali informacije svojim pacientkam. Medicina je doživljala znanstvene preboje in napredovanja in to je delno pripomoglo, da je bilo prebivalstvo boljše izobraženo. V 80 tih letih dvajsetega stoletja so se v Ameriki začele raziskave o vplivu predporodnega izobraževanja na zadovoljstvo nosečnic in druge nosečniške izide. Raziskave so klinično preizkušali in na dokazih temelječe podatke vključevali v predporodno zdravstveno vzgojo (Polomeno, 2009).

Za učinkovito zdravstveno vzgojno delo bodočih staršev je zelo pomembno, da izvajalci tečaja znajo izbrati prave andragoško- didaktične pristope (Kvas, 2009). Da bomo razumeli, kaj pojma pomenita, jih bomo v teoretičnem delu diplomskega dela razjasnili.

Zdravstvena vzgoja je informiranje, učenje ter vzgajanje. S podajanjem informacij omogočamo nastajanje novega znanja, ki je temelj in lahko vpliva na oblikovanje stališč

in vrednot, kar pa ima za posledico spremembo vedenja in dejavnosti. Če želimo, da informacije preidejo v znanje, jih je potrebno pravilno predstaviti. Za ta namen potrebujemo določene metode kot orodje upravljanja lastnega in tujega znanja. Metode dela v zdravstveni vzgoji opredelimo kot najuspešnejše poti, po katerih dosegamo zastavljene cilje glede pridobivanja znanja, spretnosti, navad, vzorcev obnašanja, stališč in vrednot, odgovornosti in motivacije za zdravje. Metode so ogrodje vsakega učno-vzgojnega procesa in predstavljajo način ravnanja v posameznih situacijah (Hoyer, 2005).

Šola je odlična priložnost za nosečnice in njihove partnerje, da izvesta več in da se z zdravstvenim osebjem in drugimi bodočimi starši pogovarjata o skrbeh in poiščeta odgovore na nerazjasnjena vprašanja. Če je nosečnica temeljito pripravljena na porod, bo ob začetku poroda manj prestrašena, zato bo tudi porod lahko manj boleč in sproščen (Cooper, 2005).

2 TEORETIČNI DEL

2.1 METODE DELA V ZDRAVSTVENI VZGOJI

2.1.1 Zdravstvena vzgoja in promocija zdravja

Zdravstvena vzgoja je del splošne vzgoje in pomemben dejavnik napredka posameznika in skupnosti. Lahko bi rekli, da je zdravstvena vzgoja tudi odraz splošne izobrazbe posameznika ter celotnega naroda. Zdravstvena vzgoja si prizadeva, da bi vsak posameznik, pa tudi družba sprejeli zdravje za največjo vrednoto, izoblikovali pozitivna stališča do zdravja in jih v življenju tudi uresničila. Posameznik mora poznati dejavnike, ki pozitivno vplivajo na zdravje, to so pravilna prehrana, telesna dejavnost, duševno ravnovesje in ravnotežje med delom, sprostitvijo ter počitkom (Hoyer, 2005).

Zdravstvena vzgoja ni le preprosto pripovedovanje ljudem, kaj je treba storiti, da bo svet lepši. Je veliko več, je vzgoja, ki daje ljudem razumevanje tega, kdo so, od kod prihajajo in kakšna je njihova vloga v skupnosti. Zdravstvena vzgoja je lahko individualna, skupinska ali v skupnosti, nanjo pa vpliva več dejavnikov, kot so odnosi, prepričanja, tradicija in stopnja izobrazbe. Ti dejavniki vplivajo tako na udeležence, kot tudi na zdravstveno vzgojne delavce (Osuala, 2011).

Pri zdravstveni vzgoji gre za proces učenja. To pomeni obliko aktivnosti, s katero dosežemo spremembo posameznikovega vedenja. Pedagoška psihologija loči tri osrednja, med seboj tesno povezana področja učenja: spoznavno (kognitivno), psihomotorično in afektivno (Zurc et al., 2010).

Zdravstveno vzgojno delo poteka na vseh treh ravneh zdravstvene dejavnosti, in sicer na primarni ravni, ki obsega osnovno zdravstveno dejavnost in lekarniško dejavnost, sekundarni ravni, ki obsega specialistično ambulantno in specialistično bolnišnično dejavnost ter terciarni ravni, ki obsega opravljanje dejavnosti klinik in inštitutov ter drugih pooblaščenih zavodov (Zakon o zdravstveni dejavnosti, 2004).

Na področju reproduktivnega zdravstvenega varstva se zdravstvena vzgoja izvaja na primarni, sekundarni in terciarni ravni. Zdravstvena vzgoja na primarni ravni je namenjena zdravemu prebivalstvu. Njen namen je doseči ravnanje, ki krepi zdravje in tako preprečuje zbolevanje ter čim višjo stopnjo zdravstvene prosvetljenosti, motivacijo

in odgovornost za lastno zdravje. Primarni vidik je posredovanje informacij, kar pomeni pripraviti ljudi, da bodo skrbeli za svoje zdravje. Zdravstvena vzgoja na sekundarni ravni zajema rizične skupine prebivalstva, vendar še zmeraj zdrave ljudi. Opozarja ljudi na prve znake obolenja in jih pripravlja na pravočasno ter pravilno ukrepanje, da ne pride do ogrožanja zdravja. Zdravstvena vzgoja na terciarni ravni pomeni skrb za ljudi, pri katerih je že prišlo do določene spremembe oziroma je zdravje že prizadeto. Namenjena je torej bolnikom, invalidom in njihovim svojcem. Usposablja jih, da bodo znali preprečevati povrnitev bolezni oziroma kakovostno živeti z nastalo spremembo. Nosilci zdravstveno vzgojnih dejavnosti na terciarni ravni so bolnišnice, inštituti, zdravilišča, patronažna služba, dispanzerji, ciljna literatura in zelo pomembna pomoč različnih skupin zdravljenih ljudi s podobnimi težavami (Hoyer, 2005).

Izvajalci primarne zdravstvene vzgoje so zdravstvene organizacije, sredstva množičnega obveščanja, vzgojno– izobraževalne institucije, centri prostočasnih aktivnosti, programi dobrega počutja in vse sorodne organizacije in posamezniki, katerih cilj je učiti o zdravem življenjskem slogu. Izvajalci zdravstvene vzgoje na sekundarni ravni so sredstva javnega obveščanja in specializirane organizacije, ki obravnavajo posameznike z določenimi zdravstvenimi težavami (Hoyer, 2005).

Promocija zdravja so različne kombinacije vzgoje za zdravje z organizacijskimi, političnimi in ekonomskimi posredovanji, ki so oblikovane z namenom vplivanja na vedenjske in okoljske spremembe za ohranjanje in izboljšanje zdravja« (Paris, 1995 cit. po Kamin, 2006, str. 81). Zelo podobna in pogosto navedena opredelitev v terminologiji javnega zdravstva pa pravi, da je promocija zdravja »kombinacija izobraževalnih in ekoloških podpor delovanju posameznika in življenjskim razmeram, ki pozitivno vplivajo na zdravje«. Pri tem se »kombinacija« nanaša na nujnost povezovanja številnih dejavnikov zdravja s številnimi posredovanji ali podpornimi viri, »ekološko« pa se nanaša na politične, ekonomske, organizacijske, družbene ipd. okoliščine, ki vplivajo na vedenje in posledično zdravje (McKenzie, Smeltzer, 2001 cit. po Kamin, 2006, str. 81).

2.1.2 Andragogika, didaktika in zdravstveno vzgojno delo

Vsaka zdravstvena vzgoja je ne glede na to, na kateri ravni se pojavlja, sestavljena tako iz vzgojnega kot tudi iz izobraževalnega procesa. Pot k udejanjanju sprememb vedenja

posameznika v skrbi za lastno zdravje pa ji omogočajo temeljne edukacijske, pedagoške ali vzgojno– izobraževalne vede: pedagogika, andragogika, didaktika in metodika (Zurc, 2010).

V zdravstveno vzgojnem delu z odraslimi ljudmi kot je npr. šola za starše, gre za specifično obliko izobraževanja oz. učenja odraslih, s čimer se ukvarja andragogika. Izvedba zato temelji na andragoških principih (Drglin, 2011). Za kvalitetno zdravstveno vzgojno delo so pomembni dobro izbrani andragoško didaktični pristopi. Pojem in izraz didaktika sta grškega izvora. V njem se steka vrsta pojmov, npr. didactos (učljiv), didaskaleion (šola, razred), didaskein (učiti, poučevati), didaskalos (učitelj/ica) (Blažič et al., 2003). Danes so poleg pojma didaktika, v rabi še drugi ožji pojmi, npr. teorija pouka, teorija izobraževanja, znanost o poučevanju in učenju (Kvas, 2009, str. 4). Andragogika je veda o vzgoji in izobraževanju odraslih (Slovar slovenskega knjižnega jezika, 2000). Andragoški proces poteka na različne načine. Odrasli si sami postavljajo samostojne izobraževalne projekte, se učijo priložnostno, se vključujejo v programe formalnega izobraževanja. Za načrtovanje in izvajanje izobraževanja odraslih uporabljajo več modelov, kjer se pojavljajo različni koraki: analiza okoliščin, ocenitev potreb udeležencev, razvijanje ciljev, izbor in razvrstitev vsebin, načrtovanje procesa poučevanja in učenja, marketing, evalvacija (Ličen, 2006).

V šoli za starše gre za specifično obliko izobraževanja oziroma učenja odraslih, s čimer se ukvarja andragogika, zato tudi sama izvedba temelji na andragoških principih. V svoji raziskovalni nalogi potrjujemo ugotovitev Drglinove (2011), da priprave na porod in starševstvo še vedno pogosto potekajo tako, da predavateljica predava pred skupino pričakujočih staršev. Najbolj učinkovito pa je tisto izobraževanje, ki omogoča ljudem aktivno sodelovanje v učnem procesu. Večina se nas najbolje uči skozi aktivno sodelovanje, za predstavitev posameznih tem je dobro uporabiti metode aktivnega poučevanja in učenja.

V načrtovanju korakov izobraževanja odraslih je pomembna tudi izbira sloga poučevanja. Ličnova (2006) govori o štirih slogih poučevanja. Prvi je didaktični, v katerem je izpostavljeno znanje, ki naj bi ga osvojili udeleženci. V drugem, sokratskem slogu udeleženci s pomočjo ustreznih, premišljenih vprašanj izobraževalca, oblikujejo svoje sklepe in spoznanja. Tretji slog je spodbujevalni – izobraževalec oblikuje

spodbudne okoliščine za učenje. Vsebina je pri tem manj poudarjena. Četrty slog je izkušenijski. Gre za pripravo doživetij, v katere so udeleženci vpleteni kot celovite osebnosti. V prvih dveh slogih »učitelj ve, kaj naj bi učenec znal«. Pri zadnji dveh rezultati učenja niso povsem jasni. Z izbiro sloga poučevanja izbiramo tudi metode dela.

2.1.3 Metode dela v zdravstveno vzgojnem delu

Andragoški proces je namerno in organizirano delovanje, pripravljeno, da se skupina ali posameznik uči. To implicira oblike, metode in organizacijske pristope. Metode in oblike so elementi izobraževanja, ki jih najhitreje opazimo. So »vidni« del izobraževanja, ki ima v ozadju »nevidne« dele teoretskih zasnov in osebnih prepričanj. Izbor metod in oblik je povezan s slogom izobraževanja, ki ga izbere načrtovalec skupaj z izvajalci. Slog, metode in oblike se med seboj prepletajo (Govekar Okoliš, Ličen, 2008). Metode dela slonijo na poznavanju metodike (specialne didaktike). Oblikovane so glede na osebnostne lastnosti učencev, obarvane z individualnostjo in sposobnostmi izvajalcev, načrtovalcev programa ter glede na zakonitosti kulturnega oblikovanja. Metode dela so ena od poglobitnih osi izobraževanja. Beseda, ki izhaja iz grščine, označuje zamisel poti, ki vodi v neko smer. Lahko bi rekli, da pomeni urejeno voditi (Ličen, 2006).

Poznavanje učnih metod je osnova učnega procesa. S pravilno izbiro metod prej dosežemo učne cilje, motiviramo udeležence in jih aktivno vključimo v učni proces. Izbira in uporaba metod sta povezani z učno situacijo, ki je vselej edinstvena. Pri odločitvah glede izbire metod si lahko pomagamo s tem, da si prej odgovorimo na enostavna vprašanja: Za koga?, Zakaj?, Kdo?, Čemu?, Kaj?, Kako?, S čim?. Ko si odgovorimo na vseh sedem vprašanj, nam sčasoma ni več težko izbrati pravih in najustreznejših metod (Brečko, 2002). Na izbiro metode dela vpliva več dejavnikov. Med njimi so cilji, ki jih želimo doseči, vsebina, značilnost udeležencev (starost, predznanje, motivacija, zdravstvena težava), velikost skupine, materialni in prostorski pogoji, čas, ki ga imamo na voljo, tip učne ure ali zdravstvenovzgojne dejavnosti in spretnost učitelja, njegova osebnost in tako dalje (Hoyer, 2005).

Ličnova (2006) izpostavlja več skupin metod in tako govori o: transmisijjskih metodah, ki slonijo na procesih reprodukcije, replikacije in asimilacije in je njihov glavni namen

osvojiti neko novo znanje, spretnost ali izkušnje, avtorefleksivnih metodah, ki slonijo na procesih introspekcije in retrospekcije, kot primer biografska metoda, praktičnih metodah, ki slonijo na raziskovanju, razpravi in pri katerih znanje izdelujemo, elaboriramo, kot v primeru učnih delavnic ter o virtualnih metodah, ki slonijo na uporabi domišljije in intuicije, gre za razne projekte in postavljanje hipotez v zadevah, pri katerih še nimamo izkušenj (Govekar Okoliš, Ličen, 2008). V zdravstveno vzgojnem delu pa Hoyerjeva (2005) teoretično razdeli metode dela na dve vrsti metod, in sicer učne metode (verbalno besedilne in ilustrativno demonstracijske metode) ter vzgojne metode dela.

2.2 ŠOLA ZA STARŠE

2.3.1 Šola za starše nekoč in šola za starše danes

Šola za starše se je v Sloveniji preoblikovala iz predhodne materinske šole, katere prvi zametki, kot organizirane skupinske oblike priprave na porod so nastali v tridesetih letih 20. stoletja. Mejniki za začetek materinskih šol v sodobnem pomenu je leto 1955. Takrat so na ginekološki kliniki v Ljubljani začele potekati prve priprave nosečnic na porod, ki so jih prvotno imenovali psihoprofilaktična priprava na porod. Zaradi vse večjega zanimanja se je krog predavanj, ki je sprva obsegal le teoretično razlago poroda in pripravo nanj, postopno začel širiti z dodajanjem drugih vsebin. Psihoprofilaktična priprava na porod se je preimenovala v materinsko šolo. Večina materinskih šol je začela delovati v okviru osnovne zdravstvene dejavnosti, v zdravstvenih domovih, v posvetovalnicah za nosečnice ali patronažnih službah (Povšnar, 2008). V zadnjih desetletjih se vedno bolj priznava, da imajo očetje zelo veliko vlogo v nosečnosti, pri rojstvu in starševstvu. Vse večjo vlogo imajo v podpori nosečnice in gojenjem medosebnih odnosov med očetom, materjo in dojenčkom. Z uveljavljanjem te miselnosti so posledično začeli moški vse bolj sodelovati v predporodnih tečajih (Galloway, Svensson, Clune, 1997). Z vse večjo udeležbo očetov je poimenovanje materinska šola vse manj ustrezalo. Postopoma se je začel uveljavljati naziv šola za starše (Povšnar, 2008).

Danes šole za starše delujejo v okviru zdravstvene vzgoje na primarni ali sekundarni ravni, ki je namenjena zdravemu prebivalstvu. Pomembna je za promocijo zdravja in

aktivno skrb za zdravje nosečnic in zdravje njihovih potomcev, za prvič in ponovno noseče ženske in njihove partnerje ter za posebej ogrožene skupine nosečnic. Program šole za bodoče starše je namenjen bodočim staršem za pripravo na porod, obporodno obdobje, poporodno obdobje ter negi in prehrani dojenčka (Viderman, 2011).

Za sestavo strateškega načrta organiziranosti univerzalnega predporodnega tečaja, ugotavlja Dumas (2002), so potrebni odgovori na naslednja temeljna vprašanja: kakšni so cilji tečaja, ali je cilj tečajnike informirati ali naučiti, kako starše čim bolje pripraviti na nosečnost, rojstvo, obdobje po porodu in vrnitev v domače okolje, ali naj vplivamo na komunikacijo in odnos med staršema za spodbujanje odločanja o postopkih med in po perinatalnem ciklu, kako »daleč« v starševstvo naj pripravimo mater in očeta, koliko zaščitni ukrepov v zvezi z dojenčkovo nego naj bi bilo predstavljeno staršem, kako dostopati do informacij, ko jih bodo starši potrebovali, ter koliko vsebin je potrebnih oz. smiselnih.

2.3.2 Vsebina tečaja šole za starše

Mnogi izobraževalci v predporodni vzgoji poročajo o negotovosti pri sestavljanju učnega načrta za bodoče starše. Njihova negotovost izvira iz vedno spreminjajočih se potreb in želja bodočih staršev. Veliko je literature, ki govori o izobraževanju bodočih staršev. Večina študij se osredotoča na potek nosečnosti in porod ter rojstvo otroka, v povezavi z uporabo zdravil, posegi in mentalno higieno. Malo študij pa se osredotoča na podobnosti in razlike v potrebah predporodnega izobraževanja z vidika staršev in izobraževalcev (Beger, Beaman, 1996).

Svensson, Barclay in Cook (2006), so v svoji raziskavi razdelili skrbi in zanimanja bodočih staršev med nosečnostjo, porodom in starševstvom, v pet medsebojno povezanih področij: zaznavanje dosežka ali neuspeha; soočanje s tveganjem; področje intenzivnih čustev veselja, anksioznosti in negotovosti; potreba po vedenju »kaj je normalno« ter potrebo po pomoči za »biti uspešen«.

Program šol za starše v Sloveniji poteka glede na višino nosečnosti v sklopih, ki so tematsko prilagojeni zgodnji in pozni nosečnosti. Izvaja se v obliki dveh tečajev, in sicer je prvi tečaj za zgodnjo nosečnost, ki je namenjen nosečnicam v prvi polovici nosečnosti in njihovim partnerjem, nato sledi tečaj priprave na porod, ki je namenjen

nosečnicam v drugi polovici nosečnosti in njihovim partnerjem. Šole za starše so organizirane v okviru zdravstvenih domov in posameznih porodnišnic (Donko, Hoyer, 2002).

Med seboj se šole za starše razlikujejo po dolžini trajanja, vsebinah in organizaciji. Vsebine, ki jih obravnavajo tečajji, so okvirno določene s Pravilnikom o spremembah in dopolnitvah navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (2002). Program je sestavljen iz tematskih predavanj, ki obravnavajo vsebine:

- nosečnost (informacije o spočetju, razvoju ploda, zdravem načinu življenja v času nosečnosti, tveganja v nosečnosti),
- porod (informacije o pripravi na odhod v porodnišnico, potrebščine in dokumenti, ki jih je potrebno vzeti s seboj v porodnišnico, znaki začetka poroda, potek poroda, faze poroda, dihalne vaje, sprostitev, porodna bolečina, sodelovanje očeta pri porodu),
- psihološka priprava (informacije o prihodu novega družinskega člana),
- nega novorojenčka (nega, kopanje, umivanje, oblačenje, oprema dojenčka, preprečevanje poškodb v zgodnjem otrokovem obdobju),
- prehrana in dojenje (tehnika dojenja, dodatki v prehrani, adaptirana prehrana),
- zobozdravstvena vzgoja (zdravje zob v času nosečnosti in po porodu, razvoj zob pri otroku),
- prikaz rednih telesnih vaj,
- raba kontracepcije po porodu (pomen načrtovanja nosečnosti v obdobju po porodu, metode kontracepcije, ki so primerne za rabo v poporodnem obdobju),
- osnove pravnega in socialnega varstva v času nosečnosti in poporodnem obdobju (informacije o pravicah in obveznostih ter posredovanje informacij o institucijah, ki lokalno ali državno nudijo svetovanje in/ali pomoč).

Po 12. Tednu je priporočljiva tedenska telovadba s sprostitvenimi in dihalnimi vajami, ki pa jo izvajalci prilagodijo svojim zmožnostim, medtem ko je prikaz sprostitvenih in dihalnih vaj obvezen.

2.3.3 Metode dela v šoli za starše

Šola za starše temelji na dveh oblikah izobraževanja in sicer tečaju, ki obsega veliko frontalnega dela, kot so predavanja in demonstracije. Druga oblika izobraževanja v šoli

za starše je skupinska oblika izobraževanja, ki sloni na tem, da je skupina vir učenja. Člani skupine imajo skupne cilje. V skupini se razvije dinamika, medsebojni odnosi in interakcije (Govekar Okoliš, Ličen, 2008).

Tako, kot vsaka vzgojno izobraževalna praksa, tudi šola za starše zahteva uporabo tistih metod izobraževanja, ki odraslemu človeku omogočajo, da pridejo do izraza njegove izkušnje, znanje, mišljenje, dejavnost. V šoli za bodoče starše je to zelo pomembno, saj je njen namen bodočim staršem približati nova znanja za novo pot, tako da bodo v obdobju, ki prihaja z rojstvom otroka, znanja iz teorije znali prenašati v prakso (Skubic, 2007).

Po navedbah Skubičeve (2007) se v vzgojno- izobraževalnih programih priprave na porod najpogosteje uporabljajo metode predavanja, demonstracije, diskusije in delo s pisnimi viri.

V nadaljevanju kratko predstavljamo splošne značilnosti nekaterih najpogosteje uporabljenih metod:

Predavanje

Predavanje je tradicionalna metoda, ki se uporablja v povezavi z drugimi metodami. Pri predavanju je poudarek na pojasnjevanju teoretskih konceptov, podajanju sistematično urejenih podatkov, manj pa na razvijanju komunikacije ali drugih spretnosti. Veliko je načinov, za pripravo predavanja, se pa uporabljajo glede na udeležence in cilje izobraževanja (Skubic, Mivšek, 2011)

Pogovor, diskusija

Pri metodi diskusije odrasli preverjajo veljavnost vsebin, o katerih se učijo, nasprotujejo ali poglobljajo svoje znanje. Za diskusijo uporabljajo svoje poglede in izkušnje o stvari, katero se učijo. Metoda diskusije ni enostavna, ker se oblikuje po načelu enakopravnosti udeležencev in ustvarjalnem, zaupljivem vzdušju. Omenjena metoda se ne uporablja pogosto, ker zahteva fleksibilnost pri načrtovanju časa in ker se velikokrat oddalji od postavljenih ciljev (Ličen, 2009).

Demonstracijska metoda

Demonstracija metoda je zelo pogosta metoda v vzgojno - izobraževalnih programih priprave na porod. Demonstracija pomeni prikazovanje predmetov, pojavov, odnosov med ljudmi, da bi se udeleženci kar najbolje soočili in z neposrednim opazovanjem prišli do popolnejših predstav, pojmov, zaključkov, generalizacije (Savičević, 1967 povz. po Bokan, 1990). Metoda je zasnovana na kompleksni percepciji in nazornosti, ki omogoča popolnejše in trajnejše znanje. Pri tej metodi se morajo udeleženci aktivno vključiti v opazovanje predmeta, giba ali opravila, ki se demonstrira. V šolah za bodoče starše se metodo demonstracije uporablja predvsem, da se pokaže in nauči bodoče starše rokovanja z dojenčkom, previjanja, kopanja in oblačenja dojenčka. V vzgojno-izobraževalnih programih priprave na porod se najpogosteje uporabljajo: demonstracija predmetov (model ženske medenice, porodna miza, pripomočki za nego dojenčka itd.), demonstracija slik, demonstracija diapozitivov, demonstracija gibanja pri delu oz. praktičnih del (Skubic, 2007; Skubic, Mivšek, 2011).

Metoda dela z besedilom

Osnovni pripomoček pri tej metodi je določeno besedilo (knjiga, članek, učbenik, skripta, zapiski, lahko tudi zapiski na spletu ...). Metoda omogoča samostojno delo, oseba se s pomočjo pisnih virov osvobaja od učitelja, navaja se na samodisciplino, samokontrolo in vztrajnost (Krajnc, 1979 povz. po Skubic, 2007). Tekst lahko služi kot uvod v predavanje, uvod v pogovor ali v diskusijo, lahko tudi kot uvod v demonstracijo (Skubic, 2007; Skubic, Mivšek, 2011).

Metoda praktičnih del

Metoda praktičnih del je pomembna za cilj, da udeleženec neko nalogo obvlada in si pridobi določene spretnosti. Sestavljena je iz petih faz: predstavitvijo poteka dela, predstavitvijo in prikaza postopka, gradiva, pripomočkov, sledi organizirano ponavljanje z nadzorom izvajalca ter samostojno ponavljanje udeležencev za razvoj spretnosti (Hoyer, 2005).

Metoda izkustvenega učenja

Izkustveno učenje je metoda, kjer v izobraževanje vključimo posameznika z izkušnjami in se tako prek preobrazbe izkušnje ustvarja novo znanje. Je zahtevna metoda, ki udeležence dejavno vključi v učni proces. To spodbuja motivacijo, dviga osebno zavzetost, poveča empatijo, pokaže protislovja med lastno in tujo izkušnjo, med cilji in procesi (Hoyer, 2005).

Med osrednje metode izkustvenega učenja Marentič Požarnikova (2000) prišteva: simulacije, igranje vlog in socialne igre, strukturirane naloge, skupinsko interakcijo in telesno gibanje ter sproščanje.

2.3.4 Šola za starše na Gorenjskem

Po vojni leta 1945, so se iz različnih oblik zdravstvenih enot, ki so bile ustanovljene v predvojnem času, časovno zdravstveni domovi na Gorenjskem različno razvijali. Najprej sta nastala zdravstvena domova v Kranju in Radovljici, sledili pa so jima še ZD na Jesenicah, v Trziču, v Škofji Loki in na Bledu. V povojnem obdobju je bila ustanovljena tudi Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo, ki je zelo pripomogla k izboljšanju zdravstvenega varstva žena (Kikel, Hafnar, 1999).

Leta 1958 je bila v Kranju organizirana prva materinska šola, ki so jo vodile patronažne medicinske sestre. Šola je temeljila na petih sestankih, ki so trajali tri ure. Izvajalke so v povprečju 10 udeleženk na tečaj, teoretično in praktično seznanjale s previjanjem, kopanjem in nego novorojenčka, dojenjem ter ostalo prehrano. V nadaljnjih letih se je program spreminjal in dopolnjeval tako vsebinsko, kot časovno. Kmalu se je patronažni sestri pri oblikovanju tečaja pridružila še babica. Kasneje se je tim razširil še na ginekologa in pediatra. Tako so bile leta 1986, v vsebine vključeni še zobozdravstvena vzgoja in nekaj psiholoških vsebin. Vsebinski sklopi v materinskih šolah so bili podobni. Delno so se šole zgledovale po materinski šoli na Univerzitetni ginekološki kliniki, ki je bila vrsto let »paradni konj« te dejavnosti (Povšnar, 2007).

Danes je šola za starše, tako v Sloveniji, kot na Gorenjskem, dejavnost zdravstvene in babiške nege, ki je organizirana v okviru zdravstveno vzgojnih in patronažnih centrov. Na Gorenjskem delujejo v petih zdravstvenih domovih: ZD Kranj, ZD Jesenice, ZD

Tržič, ZD Škofja Loka, ZD Bled, ki pokriva tudi področje Bohinja in Radovljice. Nositelke dejavnosti so medicinske sestre, sodelujejo tudi fizioterapevti in nekateri zdravniki (ginekolog, pediater), psihologi in farmacevti (Povšnar, 2007).

3 EMPIRIČNI DEL

3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomske naloge je predstaviti delovanje šol za starše v zdravstvenih domovih OSNOVNEGA ZDRAVSTVA GORENJSKE (OZG). V empiričnem delu smo želeli raziskati usposobljenost izvajalcev za predporodno zdravstveno vzgojno delo in ugotoviti mnenja udeležencev in izvajalcev o metodah dela glede na cilje in vsebino šole za starše.

Cilji diplomske naloge so v zdravstvenih domovih OZG:

C1: Predstaviti delovanje šole za starše;

C2: Ugotoviti samooceno izvajalcev šole za starše o usposobljenosti na področju zdravstveno vzgojnega dela v šoli za starše;

C2: Identificirati nabor metod, ki jih uporabljajo izvajalci šol za starše v posameznih vsebinskih sklopih;

C3: Ugotoviti mnenja udeležencev o želenih metodah dela glede na vsebinske sklope šole za starše;

C4: Ugotoviti ali med izvajalci in udeleženci obstajajo (statistično pomembne) razlike v mnenjih o doseganju ciljev glede na izbrane metode dela in cilje posredovanih vsebin v šoli za starše;

3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

- a. Kako je organizirano delovanje šol za starše v zdravstvenih domovih OZG?
- b. Kateri so vsebinski sklopi tečajev šole za starše v zdravstvenih domovih OZG?
- c. Kakšna je kadrovska struktura izvajalcev posameznih vsebinskih sklopov v zdravstvenih domovih OZG?

- d. Koliko znanja so izvajalci šole za starše v zdravstvenih domovih OZG po lastnem mnenju pridobili o vsebinah programa in metodologiji dela s formalnim in neformalnim izobraževanjem?
- e. Kako opredeljujejo cilje posameznih vsebinskih sklopov izvajalci šole za starše?
- f. Katere metode dela in v kakšnem deležu uporabljajo izvajalci šol za starše v posameznih vsebinskih sklopih tečaja?
- g. Kakšni so cilji udeležencev programa?
- h. Kako udeleženci ocenjujejo razumljivost, uporabnost, izpolnjena pričakovanja in možnosti aktivnega sodelovanja v posameznih vsebinskih sklopih tečaja?
- i. Katere metode dela so po mnenju udeležencev najbolj primerne za posamezne vsebinske sklope tečaja?
- j. Ali obstajajo razlike med mnenji izvajalcev in udeležencev o doseganju ciljev glede na izbrane vsebine in metode dela?

3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Za izvedbo raziskave smo uporabili deskriptivno metodo empiričnega raziskovanja in kvantitativni raziskovalni pristop. Za potrebe teoretičnega in empiričnega dela naloge z anketnim vprašalnikom smo uporabili domačo in tujo strokovno literaturo, zbrano s programi COBISS, CINAHL, PUBMED, SpringerLink, EBSCOhost, Web of science, ter internetne vire. Za iskanje literature smo uporabili ključne besede v slovenskem jeziku: šola za starše, materinska šola, zdravstvena vzgoja, predporodna zdravstvena vzgoja, izobraževanje za porod, andragogika, pedagogika, metode dela v zdravstveni vzgoji, metode poučevanja, ter angleškem jeziku: health education, antenatal classes, methods of work in antenatal classes, antenatal education. Za potrebe raziskovalnega dela smo zbrali podatke, pridobljene z dvema anketnima vprašalnikoma. Vire smo pregledali, podatke sistematizirali in kritično analizirali.

Raziskava je po predhodno pridobljenih soglasjih vseh zdravstvenih domov, potekala od 3. 5. 2012 do 26. 6. 2012, ter od 5. 8. 2012 do 18. 9. 2012. Ankete so bile osebno

razdeljene vodjem tečajev šol za starše v zavodih, ZD Kranj, ZD Jesenice, ZD Škofja Loka, ZD Tržič in ZD Bled. Anketiranje so izvajali izvajalci šole za starše.

3.3.2 Opis merskega instrumenta

Kot instrument raziskave smo uporabili dva anketna vprašalnika; enega za izvajalce in drugega za udeležence tečajev šol za starše v gorenjskih zdravstvenih domovih. Vprašalnik smo sestavili na podlagi študija literature: Ličen (2006), Brečko (2002), Hoyer (2005), Pravilnik (2002).

Vprašalnik namenjen udeležencem tečaja in je bil sestavljen iz štirih sklopov. Prvi sklop se je nanašal na demografske podatke (spol, starost, stopnjo izobrazbe, katerega otroka po vrsti pričakujejo, kolikokrat so se že udeležili šole za starše), drugi sklop je vseboval vprašanja o uporabnosti, razumljivosti, izpolnjenih pričakovanih tečaja, tretji sklop je vseboval vprašanja o metodah dela in četrti sklop o oceni uspešnosti. Vprašalnik je sestavljalo dvanajst vprašanj zaprtega tipa. Pri sedmih vprašanjih je bilo ponujenih več odgovorov, pri štirih vprašanjih so anketiranci vrednotili s pomočjo semantičnega diferenciala, eno vprašanje so vrednotili s pomočjo petstopenjske Likertove lestvice stališč. Dve vprašanji sta bili odprtega tipa. Zadnje vprašanje je bilo namenjeno zapisu predlogov, pohval, kritik, izkušenj,...

Drugi vprašalnik je bil namenjen izvajalcem tečaja šole za starše. Sestavljen je bil iz 24 vprašanj, od tega 18 zaprtega tipa, ki so bili razdeljeni v 4 sklope. Prvi sklop je vseboval demografska vprašanja (spol, starost, v okviru katerega zdravstvenega doma delujejo, koliko časa že sodelujejo v šoli za starše,...). V drugem sklopu so bila vprašanja o pridobljenem znanju v času formalnega in neformalnega izobraževanja, v tretjem sklopu vprašanja o metodah dela, ter v četrtem sklopu vprašanja o oceni uspešnosti šole za starše. Pri treh vprašanjih so anketiranci vrednotili trditve s petstopenjsko Likertovo lestvico, pri petnajstih vprašanjih je bilo podanih več odgovorov. Šest vprašanj je bilo odprtega tipa, zadnje vprašanje je bilo namenjeno zapisu predlogov, razmišljanj, izkušenj,... o vsebini tečaja ali metodah dela.

Za vprašanja Likertovega tipa smo izračunali zanesljivosti vzorcev na podlagi koeficienta Cronbach alfa, ki je povsod presegel vrednost 0,8, kar v strokovni literaturi predstavlja dovolj dobro zanesljivost vzorca (Nunnally, Bernstein, 1994). V tabeli 1 so

predstavljeni izračuni Cronbach alfa za posamezna vprašanja Likertovega tipa izvajalcev šole za starše. V tabeli 2 so predstavljeni izračuni Cronbach alfa za posamezna vprašanja Likertovega tipa udeležencem šole za starše.

Tabela 1: Preverjanje zanesljivosti merskega instrumenta anketnega vprašalnika za izvajalce šole za starše;

Vprašanje	Cronbach Alfa
Znanje izvajalcev šole za starše pridobljeno s formalnim izobraževanjem	0,915
Znanje izvajalcev šole za starše pridobljeno z neformalnim izobraževanjem	0,894
Mnenja izvajalcev o uspešnosti šole za starše z vidika metod dela in ciljev posredovanih vsebin tečaja	0,808

Tabela 2: Preverjanje zanesljivosti merskega instrumenta anketnega vprašalnika za udeležence šole za starše;

Vprašanje	Cronbach Alfa
Ocena udeležencev šole za starše o uporabnosti vsebinskih sklopov tečaja	0,845
Ocena udeležencev šole za starše o razumevanju vsebinskih sklopov tečaja	0,922
Ocena udeležencev o izpolnjenih pričakovanjih	0,854
Ocena udeležencev šole za starše o možnosti aktivnega sodelovanja	0,917
Mnenja udeležencev o uspešnosti šole za starše z vidika metod dela in ciljev posredovanih vsebin tečaja	0,943

3.3.3 Opis vzorca

V raziskavi smo uporabili namenski, neslučajnostni (nerandomizirani) vzorec, ki je zajemal udeležence in izvajalce tečaja šole za starše v petih zdravstvenih domovih (ZD) na Gorenjskem: ZD Kranj, ZD Jesenice, ZD Tržič, ZD Škofja Loka in ZD Bled. Razdeljenih je bilo 128 vprašalnikov za udeležence šole za starše, vrnjenih pa 121, kar pomeni 94,53 % realizacijo vzorca. Drugi anketni vprašalnik je bil razdeljen med izvajalce tečajev šole za starše OZG. Razdeljenih je bilo 34 vprašalnikov, in ravno toliko vrnjenih, kar pomeni 100 % realizacijo vzorca. Anketirancem je bila zagotovljena anonimnost.

3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

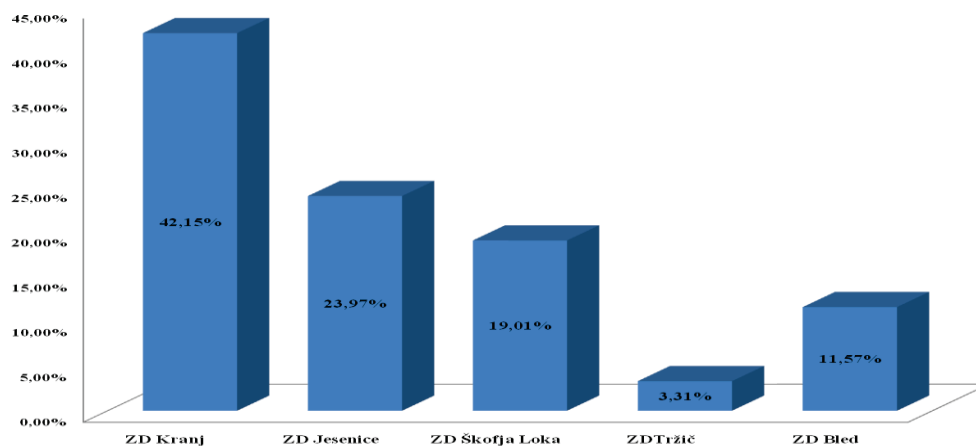
V anketi je sodelovalo 121 udeležencev tečaja, in sicer 87 žensk (71,9 %) in 34 moških (28,1 %). Dokončano srednješolsko izobrazbo je imelo 58 (47,93 %) udeležencev, le malo manj, 57 (47,11 %), je imelo zaključeno visokošolsko ali univerzitetno izobrazbo. 5 (4,13 %) udeležencev je imelo opravljen magisterij ali doktorat znanosti, 1 (0,83 %) pa dokončano osnovno šolo. Največ bodočih staršev 114 (94,21 %) se je šole za starše udeležilo prvič, 4 (3,31 %) so se tečaja udeležili drugič in 3 (2,48 %) so se ga udeležili tretjič ali večkrat. 113 udeležencev tečaja za bodoče starše (93,39 %) je pričakovalo prvega otroka, medtem ko je 8 (6,61 %) anketirancev pričakovalo drugega otroka.

Tabela 3: Starost anketiranih udeležencev šole za starše v OZG;

Starost	f	%
15 - 20 let	1	0,83
21 - 25 let	24	19,83
26 - 30 let	50	41,32
31-35 let	40	33,06
36-40 let	5	4,13
41-45 let	1	0,83
Skupaj	121	100,00

f- frekvenca, % - odstotek

Starost večine udeležencev (74,38 %), je bila med 26 in 35 let. Najmlajši udeleženec je bil star 15 let in najstarejši 45 let. Starostna struktura anketiranih udeležencev je prikazana v tabeli 3.



Slika 1: Odstotek udeležencev šole za starše v posameznih zdravstvenih domovih OZG (N = 121);

Slika 1 prikazuje odstotek anketirancev, ki so se udeležili tečaja šole za starše v posameznih zdravstvenih domovih OZG. Največ, 51 (42,15 %) se je udeležilo tečaja šole za starše v ZD Kranj, 29 (23,97 %) v ZD Jesenice, 23 (19,01 %) v ZD Škofja Loka, 14 (11,57 %) v ZD Bled in 4 (3,31 %) v ZD Tržič.

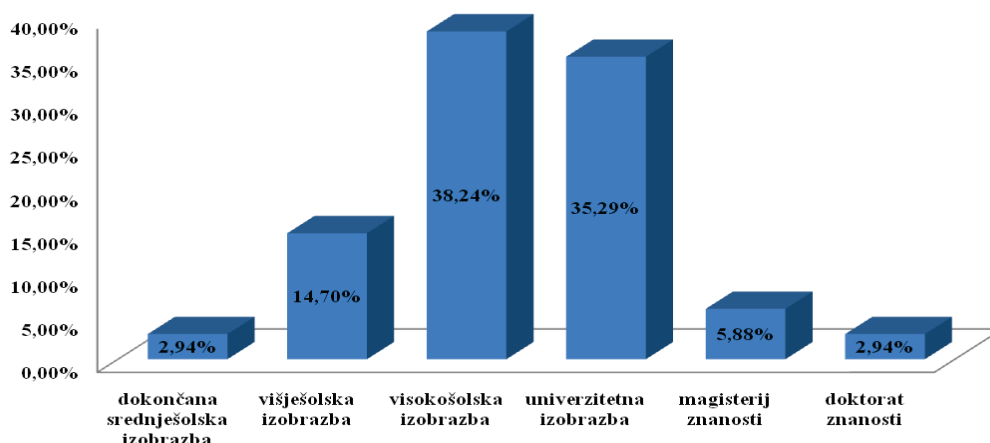
V drugi anketi je sodelovalo 34 izvajalcev (predavateljev) tečaja, in sicer 33 (97,06 %) izvajalk in 1 (2,94 %) izvajalec. 20 (58,82 %) izvajalcev tečaja je bilo iz OE Zdravstveni dom Kranj, 4 (11,76 %) iz OE Zdravstveni dom Jesenice, 4 (11,76 %) iz OE Zdravstveni dom Škofja Loka, 3 (8,82 %) iz OE Zdravstveni dom Tržič ter 3 (8,82 %) iz OE Zdravstveni dom Bled. Starostna struktura izvajalcev kaže, da sta dobri 2/3 izvajalcev stari več kot 40 let. Najmlajši izvajalec je bil star 26 let in najstarejši 59 let. Starostno strukturo anketiranih izvajalcev nam prikazuje tabela 4.

Tabela 4: Starost anketiranih izvajalcev šole za starše v OZG;

Starost	f	%
26 - 30	2	5,88
31 - 35	3	8,82
36 - 40	6	17,65
41 - 45	8	23,53
46 - 50	4	11,76
51 - 55	8	23,53
56 - 60	3	8,82
Skupaj	34	100,00

f- frekvenca, %- odstotek

Slika 2 kaže ugotovitve, da ima največ izvajalcev, 13 (38,24 %), visokošolsko izobrazbo. Le 1 (2,94 %) izvajalec ima dokončano srednjo stopnjo izobrazbe in 1 (2,94 %) opravljen doktorat znanosti.



Slika 2: Stopnja dosežene formalne izobrazbe izvajalcev šole za starše (N = 34);

Statistična analiza pridobljenih podatkov iz anketnih vprašanj je bila opravljena s programom MSO Excel in SPSS. S programom SPSS so bila obdelana vprašanja oziroma trditve, ki so bila vrednotena s pomočjo Likertove lestvice stališč. Demografske podatke smo obdelali z deskriptivno statistiko. Za statistične spremenljivke smo izračunali frekvence, odstotke, mere srednje vrednosti (aritmetično sredino) in razpršenosti (standardni odklon). Statistično pomembne razlike smo ugotavljali s t- testom za neodvisne vzorce; statistično pomembnost je predstavljala p vrednost $\leq 0,05$. Podatki so predstavljeni s pomočjo tabel in grafov. S kvalitativno analizo besedila smo pregledali tri vprašanja odprtega tipa in določili kode in kategorije.

3.4 REZULTATI

3.4.1 Izvajalci tečaja

V tabeli 5 vidimo, da je največ, 15 (44,12 %) izvajalcev tečaja šole za starše v formalnem izobraževanju zaključilo smer zdravstvene nege, 6 (17,65 %) fizioterapijo, 5 (14,71 %) babiško nego, 5 (14,71) medicino, 2 (5,88 %) psihologijo, 1(2,94 %) izvajalec se je opredelil za drugo.

Tabela 5: Študijska smer izvajalcev v šoli za starše;

Študijska smer	f	%
Zdravstvena nega	15	44,12
Babiška nega	5	14,71
Medicina	5	14,71
Fizioterapija	6	17,65
Psihologija	2	5,88
Drugo	1	2,94
Skupaj	34	100,00

f- frekvenca, %- odstotek

Slika 3 prikazuje odgovore na vprašanje, koliko časa izvajalci sodelujejo pri tečaju šole za starše. Ugotovili smo, da kar 15 (44,12 %) izvajalcev sodeluje več kot pet let, od tega 8 (23,53 %) več kot 10 let.

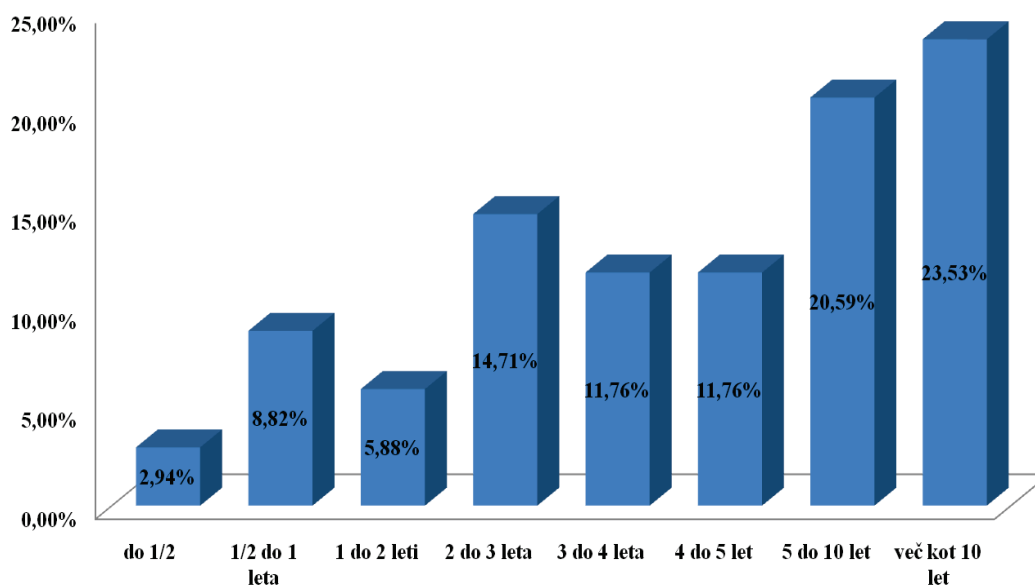
**Slika 3: Leta sodelovanja izvajalcev v programu šola za starše (N =34);**

Tabela 6: Samoocena znanja izvajalcev šole za starše pridobljenega s formalnim izobraževanjem;

Vsebinski sklopi in metode dela	N	PV (lestvica 1-5)	SO
Nosečnost	33	3,73	1,26
Porod	33	3,45	1,39
Zdravstvena vzgoja nosečnice	33	3,24	1,30
Značilnosti novorojenčka, dojenčka	32	3,73	1,18
Baby handling	33	2,12	1,34
Dojenje in prehrana novorojenčka in dojenčka	32	3,15	1,54
Nega novorojenčka in dojenčka	33	3,33	1,33
Pomen komunikacije med partnerjema za kakovostno družino	33	2,09	1,07
Poporodno obdobje	33	3,03	1,43
Družina, vzgoja, psihološki vidik rojstva, ...	34	2,48	1,18
Metode dela v zdravstveni vzgoji	33	2,76	1,28
Metode dela v šoli za starše	34	2,36	0,96

N- število odgovorov, pv- povprečna vrednost, so- standardni odklon

Tabela 6 prikazuje, kako izvajalci ocenjujejo svoje znanje iz vsebin tečajev šola za starše, ki so ga pridobili v času formalnega izobraževanja oz. študija. Znanje so ocenjevali s petstopenjsko lestvico s kategorijami zelo slabo, slabo, dobro, zelo dobro in odlično. Največ znanj so v času šolanja pridobili o nosečnosti (PV= 3,73), ter o značilnostih novorojenčka in dojenčka (PV= 3,73); najmanj pa o pomenu komunikacije med partnerjema za kakovostno družino (PV= 2,09), ter rokovanju z dojenčkom (PV= 2,12). Rezultati kažejo, da izvajalci slabše in najbolj enotno ocenjujejo znanja o metodah dela v šoli za starše (PV = 2,36; SO = 0,96). Slabo ocenjujejo tudi znanja, ki so jih pridobili o metodah dela v zdravstveni vzgoji (PV = 2,76).

Tabela 7 kaže samooceno izvajalcev, koliko znanja o vsebinskih temah v šoli za starše so si pridobili z neformalnimi oblikami izobraževanja, kot so tečaji, seminarji ipd. Največ znanja so pridobili na področju pomena komunikacije med partnerjema za kakovostno družino (PV= 3,70) ter nege novorojenčka in dojenčka, (PV= 3,67). Znanja

so pridobili tudi na področju metod dela v šoli za starše (PV= 3,36). V tej oceni se anketiranci tudi najbolj strinjajo (SO= 0,93).

Tabela 7: Samoocena znanja izvajalcev šole za starše pridobljenega z neformalnimi oblikami izobraževanja;

Vsebinski sklopi in metode dela	N	PV (lestvica 1-5)	SO
Nosečnost	32	3,33	1,34
Porod	32	3,27	1,35
Zdravstvena vzgoja nosečnice	32	3,09	1,36
Značilnosti novorojenčka, dojenčka	32	3,55	1,52
Baby handling	33	3,48	1,44
Dojenje in prehrana novorojenčka in dojenčka	32	3,55	1,52
Nega novorojenčka in dojenčka	32	3,67	1,47
Pomen komunikacije med partnerjema za kakovostno družino	34	3,70	1,26
Poporodno obdobje	32	3,30	1,29
Družina, vzgoja, psihološki vidik rojstva, ...	34	3,21	0,96
Metode dela v zdravstveni vzgoji	34	2,97	1,19
Metode dela v šoli za starše	34	3,36	0,93

N- število odgovorov, PV- povprečna vrednost, SO- standardni odklon

Za normalno porazdelitev lestvic ocen znanja izvajalcev šole za starše glede na obliko izobraževanja (formalno izobraževanje, neformalno izobraževanje) smo za posamezne vsebinske sklope izračunali t- test za neodvisne vzorce (t) in statistično pomembnost (p). Ugotovili smo, da so razlike statistično pomembne v štirih vsebinskih sklopih, kjer je vrednost p manjša od 0,05.

Rezultati kažejo glede na obliko izobraževanja statistično pomembne razlike v pridobljenem znanju na področju metod dela v šoli za starše ($t = -4,69$; $p = 0,000$). Na področju metod dela v zdravstveni vzgoji razlika ni statistično pomembna.

Statistično pomembne razlike nastopajo tudi v vsebinskih sklopih pomen komunikacije med partnerjema za kakovostno družino ($t = -5,57$; $p = 0,000$), baby handling ($t = -3,90$; $p = 0,000$), ter družina, vzgoja, psihološki vidik rojstva ($t = -3,32$; $p = 0,000$). Rezultati so prikazani v tabeli 8.

Tabela 8: Samoocena znanja izvajalcev šole za starše glede na obliko izobraževanja;

Vsebinski sklopi in metode dela	Formalno izobraževanje		Neformalno izobraževanje		t	p
	PV	SO	PV	SO		
Nosečnost	3,73	1,26	3,33	1,34	1,58	0,125
Porod	3,45	1,39	3,27	1,35	0,62	0,540
Zdravstvena vzgoja nosečnice	3,24	1,30	3,09	1,36	0,70	0,492
Značilnosti novorojenčka, dojenčka	3,73	1,18	3,55	1,52	0,63	0,535
Baby handling	2,12	1,34	3,48	1,44	-3,90	0,000
Dojenje in prehrana novorojenčka in dojenčka	3,15	1,54	3,55	1,52	-1,08	0,287
Nega novorojenčka in dojenčka	3,33	1,33	3,67	1,47	-1,15	0,260
Pomen komunikacije med partnerjema za kakovostno družino	2,09	1,07	3,70	1,26	-5,57	0,000
Poporodno obdobje	3,03	1,43	3,30	1,29	-1,30	0,203
Družina, vzgoja, psihološki vidik rojstva, ...	2,48	1,18	3,21	0,96	-3,32	0,000
Metode dela v zdravstveni vzgoji	2,76	1,28	2,97	1,19	-,84	0,408
Metode dela v šoli za starše	2,36	0,96	3,36	0,93	-4,69	0,002

PV- povprečna vrednost, SO- Standardni odklon, t- t-test, p = statistična pomembnost

Tabela 9: Izobraževanje izvajalcev šole za starše iz strokovnih in andragoško- didaktičnih vsebin v obdobju preteklih dveh let (od vključno leta 2010 dalje);

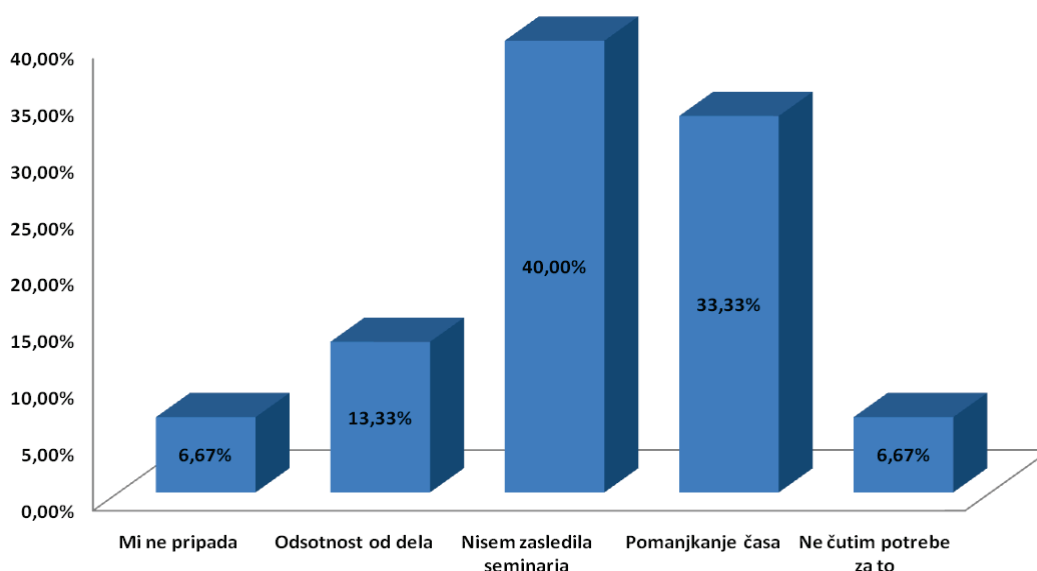
Udeležba Vsebine	DA		NE		Število izobraževanj							
					Eno		Dve		Tri		Tri in več	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Strokovne vsebine	28	82,35	6	17,65	7	20,59	10	21,43	5	17,86	6	21,43
Andragoško- didaktične vsebine	8	23,53	26	76,47	4	11,76	3	8,82	2	2,94	0	0

f- frekvenca, %- odstotek

Tabela 9 nam prikazuje udeležbo izvajalcev tečaja šole za starše na izobraževanjih iz strokovnih in andragoško didaktičnih vsebin v zadnjih dveh letih (od vključno leta 2010). Na vprašanje o udeležbi na izobraževanjih (da, ne) je odgovorilo vseh 34 anketiranih izvajalcev. Izobraževanja o strokovnih vsebinah se je skupno udeležilo 28 (82,35%) anketiranih, od tega 7 (20,59 %) enega izobraževanja, 10 (29,41 %) dveh

izobraževanj, 5 (17,86 %) treh izobraževanj in 6 (21,43 %) udeležencev več kot treh izobraževanj. 2 (7,14 %) izvajalca sta bila prisotna na več kot petih izobraževanjih. Le 8 (23,53%) se jih je v zadnjih dveh letih udeležilo strokovnega izobraževanja iz andragoško didaktičnih vsebin.

Slika 4 prikazuje razloge, zaradi katerih se izvajalci ne izobražujejo iz andragoško didaktičnih vsebin. Na vprašanje je odgovorila le slaba polovica (15) anketiranih izvajalcev. Najpogostejša odgovora sta bila, da niso zasledili objav seminarjev ter pomanjkanja časa. Seminarjev ni zasledilo 6 (40,00 %) izvajalcev, 5 (33,33 %) jih je odgovorilo, da niso imeli časa.



Slika 4: Razlogi izvajalcev šole za starše za neudeležbo na strokovnih izobraževanjih iz andragoško didaktičnih vsebin (N = 15);

Tabela 10: Samoizobraževanje izvajalcev šole za starše;

Vsebine	Da		Ne	
	f	%	f	%
Strokovne vsebine tečaja	31	96,88	1	3,13
Andragoško-didaktične vsebine	13	40,63	19	59,38

f- frekvenca, %- odstotek

Tabela 10 prikazuje samoizobraževanje izvajalcev iz področja andragoško- didaktičnih in strokovnih vsebin, ki jih posredujejo udeležencem tečaja. Na obe vprašanji je odgovarjalo 32 izvajalcev tečaja. Iz strokovnih vsebin se jih samoizobražuje 31 (96,88 %), iz andragoško- didaktičnih vsebin pa precej manj, le 13 (40,63 %) izvajalcev.

Načini samoizobraževanja izvajalcev so razvidni iz tabele 11. Na vprašanje je odgovorilo 31 izvajalcev tečaja. Od tega jih za samoizobraževanje iz strokovnih vsebin 24 (77,42 %) uporablja strokovne revije, članke, 14 (45,16 %) jih uporablja internet, 13 (41,94 %) izvajalcev se posvetuje s kolegi, 3 (9,68 %) izvajalci se poslužujejo knjig in priročnikov.

Tabela 11: Načini samoizobraževanja izvajalcev šole za starše;

Vsebine Načini	Strokovne vsebine tečaja		Andragoško- pedagoške vsebine	
	f	%	f	%
Strokovna literatura (revije, članki)	24	77,42	4	30,77
Internet	14	45,16	2	15,38
Knjige, priročniki	3	9,68	3	9,68
Posveti s kolegi	13	41,94	5	38,46

f- frekvenca, %- odstotek

Za samoizobraževanja iz andragoško- didaktičnih vsebin prebirajo 4 (30,77 %) izvajalci strokovno literaturo, 5 (38,46 %) se jih samoizobražuje z izmenjavo izkušenj s kolegi in 2 (15,38 %) uporabljata internet.

V tabeli 12 so prikazani odgovori izvajalcev šole za starše na vprašanje o ciljih, ki jih želijo doseči v vsebinskem sklopu. Na vprašanje je odgovorilo 21 izvajalcev. Dva izvajalca sklopa telesna aktivnost v nosečnosti, sta opredelila cilj, da udeleženci po opravljenem tečaju poznajo indikacije in kontraindikacije telesne aktivnosti, ter samostojno izvajajo vaje doma do poroda in po njem. V sklopu komunikacija med partnerjema, kjer je sodelovalo največ, 10 izvajalcev, so opredelili cilje, da si po koncu tečaja želijo osveščene mlade starše, poučene, seznanjene s pozitivno partnersko komunikacijo. Njihov cilj je informiranje bodočih staršev o pomenu partnerske komunikacije, ter jih ozavestiti, kako pomemben je partnerski odnos za psihosocialni razvoj otroka. Cilji 6 anketiranih, ki sodelujejo pri sklopu priprava na porod in porod, so sproščena, samozavestna nosečnica, seznanjena z bistvenimi informacijami o porodu in

zmanjšanje strahu pred porodom. Sicer sta v sklopu nega in prehrana novorojenčka, dojenčka sodelovala dva izvajalca, vendar je le eden opredelil cilj poučevanja, in sicer da udeleženci pridobijo znanje o negi otroka. Dva izvajalca sklopa dojenje, od treh sodelujočih, sta navedla, da je njun cilj tečaja udeležence seznaniti s pomembnostjo dojenja. V sklopu sodelovanje z novorojenčkom in dojenčkom sta dva anketirana kot cilj navedla, seznaniti bodoče starše s pravilnim ravnanjem z dojenčkom in predstavitev pripomočkov za otroka. Pri sklopu skrb za zdrave zobe se štirje anketiranci strinjajo, da je cilj tečaja, bodoče starše poučiti o pomenu zdravih zob in razvoja čeljusti otroka. En izvajalec daje pomen tudi rednim sistematskim pregledom pri zobozdravniku in en izvajalec tečajnike naučiti preprečevati slabe navade za zobe.

Tabela 12: Cilji vzgojno izobraževalnega dela v šoli za starše z vidika izvajalcev;

Vsebina	Izvajalci		Cilji
	f	%	
Telesna vadba	2	9,52	Poznavanje indikacij in kontraindikacij telesne vadbe spretnost za samostojno izvajanje vaj
Komunikacija med partnerjema	10	47,62	Informiranje o pomenu partnerske komunikacije
Priprava na porod in porod	6	28,57	Informiranje o poteku poroda Zmanjšanje strahu pred porodom
Nega in prehrana novorojenčka, dojenčka	1	4,76	Pridobitev znanja o negi otroka
Dojenje	2	9,52	Seznaniti s pomembnostjo dojenja
Pravilno sodelovanje z novorojenčkom, dojenčkom (Baby handling)	2	9,52	Seznaniti s pravilnim ravnanjem z dojenčkom Predstavitev pripomočkov za otroka
Skrb za zdrave zobe	4	19,05	Poučiti o pomenu zdravih zob in razvoja čeljusti otroka. Seznaniti s pomembnostjo rednih sistematskih pregledov Seznaniti, kako preprečevati slabe navade za zobe.

f- frekvenca, %- odstotek

Da bi ugotovili, katere metode dela uporabljajo izvajalci na tečajih šole za starše, smo anketirane izvajalce prosili, naj uporabo metod za posamezni vsebinski sklop izrazijo v deležu. Zbrane podatke smo prikazali v tabeli 13. V sklopu telesna vadba za nosečnice sta sodelovala dva anketirana izvajalca, ki v povprečju uporabljata 60,5 % metode praktičnih del, 29,5 % metode predavanja, 7,5 % pogovora, 2,5 % metode diskusije. Največ anketiranih izvajalcev, 10 (29,41 %), izvaja sklop komunikacija med partnerjema. V povprečju največ uporabljajo metodo pogovora, 53 %. V sklopu priprava na porod in porod je sodelovalo 6 (17,65 %) anketirancev. V tem sklopu v

večini (76,7 %) izvajalci uporabljajo metodo predavanja. Nega in prehrana novorojenčka in dojenčka je sklop, kjer sta sodelovala dva anketirana izvajalca tečaja. Pretežno, 60 % uporabljata metodo predavanja. Pri sklopu dojenja so sodelovali trije anketirani izvajalci, ki v polovici, 50 % prav tako uporabljajo za izvajanje tečaja metodo predavanja. Podobno se tudi 4 izvajalci sklopa tečaja skrb za zdrave zobe v 60 %, poslužujejo metode predavanja. V sklopu sodelovanje z dojenčkom 2 izvajalca za najbolj pogosto metodo dela (50 %) navajata demonstracijsko metodo.

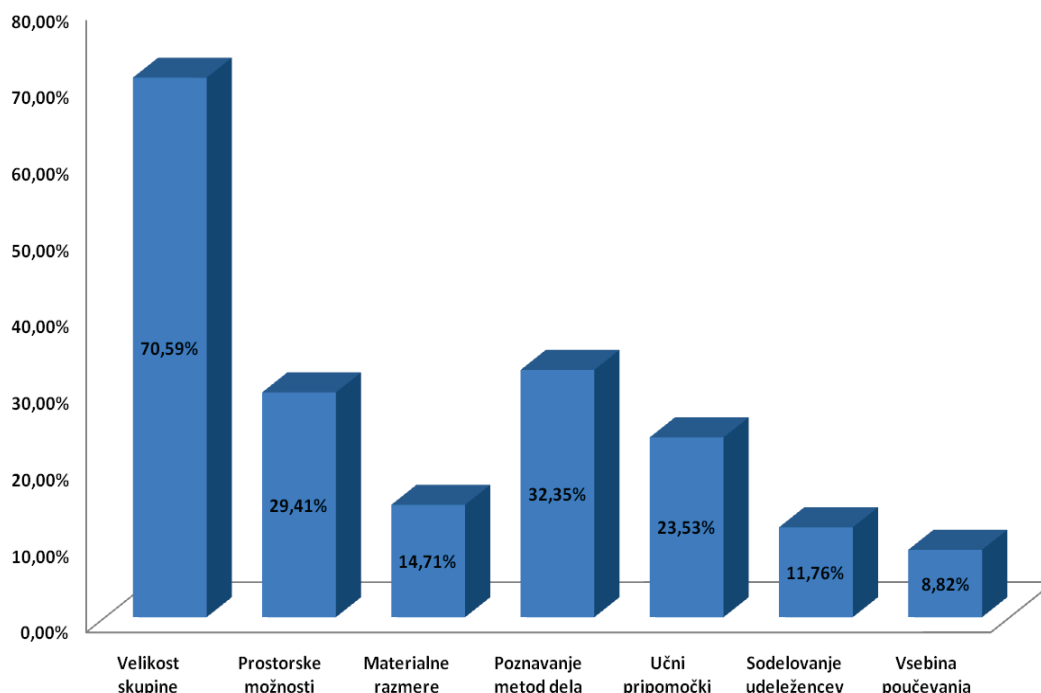
Z vidika celotnega tečaja je najbolj pogosto uporabljena metoda predavanja (46 %), najmanj pa metoda izkustvenega učenja (0,71 %).

Tabela 13: Delež metod dela, ki jih uporabljajo izvajalci v posameznih vsebinskih sklopih šole za starše;

Metoda dela Vsebinski sklop	N	%	Predavanje %	Pogovor, diskusija %	Demonstracijska metoda %	Metoda dela z besedilom %	Metoda praktičnih del %	Metoda izkustvenega učenja %
Telesna vadba	2	5,88	29,50	10,00	0,00	0,00	60,50	0,00
Komunikacija med partnerjema	10	29,41	27,00	53,00	0,00	2,00	13,00	5,00
Porod	6	17,65	76,70	16,60	5,00	0,00	1,70	0,00
Nega novorojenčka, dojenčka	2	5,88	60,00	20,00	10,00	10,00	0,00	0,00
Dojenje in prehrana	3	8,82	50,00	15,00	25,00	10,00	0,00	0,00
Pravilno rokovanje z dojenčkom	2	5,88	20,00	20,00	50,00	10,00	0,00	0,00
Skrb za zdrave zobe	4	11,76	60,00	30,00	10,00	0,00	0,00	0,00

N- število odgovorov, %- odstotek

Da bi razumeli, zakaj in na kakšen način izvajalci tečaja šole za starše izbirajo obstoječe metode dela, smo jih vprašali, kaj vpliva na izbor metod, ki jih uporabljajo pri svojem delu. Na to vprašanje je odgovorilo vseh 34 anketiranih izvajalcev tečaja. Slika 5 kaže, da največ, 24 (70,59 %) izvajalcev meni, da na izbor vpliva velikost skupine in poznavanje metod dela (32,35 %).



Slika 5: Razlogi izvajalcev za izbiro metod dela (N = 34);

Tabela 14 kaže, kolikšno je povprečno število udeležencev na tečaju šole za starše. Na to vprašanje je odgovorilo 27 (79,41 %) anketiranih izvajalcev tečaja. Razpon števila udeležencev tečajev je zelo velik od najmanj 11 do največ 40 udeležencev. Največje število izvajalcev (9) sodeluje v tečaju, kjer je povprečno število udeležencev od 11 do 15. Dva anketirana izvajalca sodelujeta v skupini, kjer je povprečno število bodočih staršev od 36 do 40.

Tabela 14: Povprečno število udeležencev v šoli za starše;

Število udeležencev	f	%
11 – 15	9	33,33
16 – 20	6	22,22
21 – 25	5	18,52
26 – 30	3	11,11
31 – 35	2	7,40
36 – 40	2	7,40
SKUPAJ	27	

f- frekvenca, %- odstotek

Na vprašanje kako izvajalci tečaja izvajajo končno evalvacijo programa, je odgovorilo 28 anketiranih. Evalvacijo najbolj pogosto izvajajo s pogovorom 24 (77,42 %). Šest izvajalcev (19,35 %) je odgovorilo, da evalvacije ne izvajajo (tabela 15).

Tabela 15: Način izvajanja evalvacije programa šola za starše;

Način evalvacije	f	%
Anketni vprašalnik	10	35,71
Pogovor	24	77,42
Opazovanje	20	64,52
Praktični preizkus	1	3,57
Evalvacije ne izvajamo	6	19,35

f- frekvenca, %- odstotek

3.4.2 Udeleženci tečaja

Udeležencem tečaja smo postavili tudi odprto vprašanje o razlogih za udeležbo v tečaju šole za starše. Odgovore oz. razloge, ki jih je navedlo 116 udeležencev tečaja, smo kodirali in uredili v kategorije. Iz odgovorov smo določili 13 vsebinskih kod, ki smo jih uvrstili v štiri kategorije: »Učni projekt« priprava na porod in poporodno obdobje, priprava na partnerstvo in starševstvo, »koristi« programa in promocija programa. Tabela 16 kaže, da bodoči starši kot najpogostejši razlog za vključitev v šolo za starše, navajajo pridobivanje informacij, 66 (56,90 %), 23 (19,83 %) jih navaja razlog pomanjkanje znanj in spretnosti, ter 8 (6,90 %) pridobitev potrdila za sodelovanje pri porodu.

Tabela 16: Razlogi udeležencev za vključitev v šolo za starše;

KODE	f	%	KATEGORIJE
Pridobiti koristne informacije (porod, poporodno obdobje, nega, ...)	66	56,90	»Učni projekt« Priprava na porod in poporodno obdobje
Pridobiti znanje (potek poroda, ravnanje z otrokom, kopanje, previjanje, ...)	23	19,83	
Pridobiti spretnosti (tehnike dihanja in relaksacije, previjanje, kopanje, baby handling, ...)	2	1,72	
Izkušnje izvajalcev	4	3,45	
Želja (pritisk) partnerja	2	1,72	Priprava na partnerstvo in starševstvo
Želja otroku nuditi najboljše	3	2,57	
Priprava na očetovstvo	1	0,86	
Vzgoja	2	1,72	
Pridobitev potrdila – sodelovanje pri porodu	8	6,90	Praktične »koristi« programa
Brezplačen tečaj	1	0,86	
Koristne vsebine	2	1,72	
Kvaliteten tečaj	1	0,86	Promocija programa
Priporočila prijateljev	1	0,86	

f- frekvenca, %- odstotek

V nadaljevanju so nas zanimala mnenja udeležencev o zelenih metodah dela v posameznem vsebinskem sklopu tečaja šole za starše. V tabeli 17 so zapisani rezultati mnenj bodočih staršev. Za sklop telesna aktivnost v nosečnosti ugotovimo, da je najbolj zelena metoda praktičnih del. Ta metoda se zdi primerna največ, 37,12 % udeležencem tečaja. Komunikacija med partnerjem je sklop, pri katerem so udeleženci tečaja v največjem deležu 45,07 %, izpostavili metode pogovora kot najbolj zeleno metodo. Predavanje je največ udeležencev izbralo v vsebinskem sklopu o skrbi za zdrave zobe (44,00 %), poporodno obdobje (41,95 %), sklopu dojenja, nosečnost in porod (39,00 %), prehrane novorojenčka (36,09 %) ter negi novorojenčka in dojenčka (30,50 %). Sodelovanje z dojenčkom (baby handling) je sklop, v katerem se je največ tečajnikov opredelilo (27,69 %) za metodo praktičnih del.

Kljub temu, da z vidika tečaja kot celote največji delež pripada metodi predavanja (32,66 %) pa je predavanje kot edina metoda sklopa zastopana le v 6,57 %. Najmanjši delež pripada metodi dela z besedilom.

Tabela 17: Primerne metode dela glede na posamezne vsebinske sklope in celoten tečaj z vidika udeležencev;

Metode Vsebinski sklopi	N	Predavanje		Pogovor, diskusija		Demonstracija		Delo z besedilom		Praktično delo		Izkustveno učenje		Predavanje kot edina metoda sklopa	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Telesna vadba	104	48	20,96	29	12,66	31	13,54	18	7,86	85	37,12	18	7,86	4	1,75
Nosečnost, porod	120	101	39,00	49	18,92	77	29,73	8	3,09	12	4,63	12	4,63	18	6,95
Partnerska komunikacija	116	57	26,76	96	45,07	10	4,69	3	1,41	24	11,27	23	10,80	7	3,29
Dojenje in prehrana novorojenčka in dojenčka	115	96	36,09	46	17,29	66	24,81	15	5,64	22	8,27	21	7,89	19	7,14
Poporodno obdobje	110	99	41,95	52	22,03	54	22,88	14	5,93	12	5,08	5	2,12	37	15,68
Sodelovanje z novorojenčkom in dojenčkom – Baby handling	114	76	24,68	39	12,66	63	20,45	8	2,6	83	26,95	39	12,66	4	1,30
Nega novorojenčka in dojenčka	114	86	30,50	44	15,6	55	19,50	14	4,96	60	21,28	23	8,16	15	5,32
Skrb za zdrave zobe	117	88	44,00	37	18,5	56	28,00	9	4,5	9	4,50	1	0,50	27	13,50
Celoten tečaj		651	32,66	392	19,67	412	20,67	89	4,47	307	15,40	142	7,12	131	6,57

N- število izpoljenih odgovorov, f- frekvenca, %- odstotek

Tabela 18: Ocena udeležencev šole za starše o uporabnosti in razumevanju vsebinskih sklopov tečaja;

Vsebinski sklop	Uporabnost vsebin lestvica 1-3			Razumevanje vsebin lestvica 1-3		
	N	PV	SO	N	PV	SO
Telesna vadba za nosečnice	65	2,02	0,70	69	2,33	0,68
Porod, rojstvo	111	2,62	0,49	118	2,70	0,46
Poporodno obdobje/otročnica - značilnosti, prehrana, poporodna otožnost,...	118	2,48	0,57	109	2,51	0,57
Osebna komunikacija - pogovor med partnerjema	110	2,52	0,57	111	2,62	0,52
Dojenje in prehrana dojenčka	113	2,64	0,50	116	2,66	0,47
Nega (kapanje, previjanje,) in značilnosti dojenčka	115	2,59	0,51	113	2,59	0,49
Pravilno sodelovanje z dojenčkom - Baby handling	110	2,53	0,60	109	2,54	0,59
Zobozdravstvena vzgoja	111	2,53	0,50	113	2,51	0,54

N- število odgovorov, PV- povprečna vrednost, SO- standardni odklon

V tabeli 18 so zbrani podatki ocen (tristopenjska lestvica - slabo, dobro, odlično) udeležencev o uporabnosti in razumevanju vsebin tečaja.

Razpon povprečnih vrednosti o uporabnosti vsebin je visok (PV od 2,02 do 2,64). Kot najbolj uporabni vsebini izstopata dojenje in prehrana dojenčka (PV= 2,64), sledi pa ji sklop porod, rojstvo (PV= 2,62). Najmanj uporabna vsebina po mnenju udeležencev je sklop telesna vadba za nosečnice, kar kaže tudi največja stopnja strinjanja (PV= 2,02; SO= 0,70), sledi sklop predavanj o poporodnem obdobju /otročnica (PV= 2,48).

Povprečne vrednosti razumevanja vsebin so od 2,33 do 2,70. Enako kot pri mnenjih o uporabnosti je tudi v razumevanju vsebin porod in rojstvo po ocenah bodočih staršev, najbolj razumljiv sklop tečaja (PV= 2,70), najmanj razumljiv sklop, ki kaže tudi najbolj enotno mnenje udeležencev je telesna vadba za nosečnice (PV=2,33; SO= 0,68).

S tristopenjskim semantičnim diferencialom (popolnoma, delno, niso) so bodoči starši ocenjevali tudi, kako so bila izpolnjena njihova pričakovanja pri posameznem sklopu vsebin. Deskriptivno statistiko prikazuje tabela 19. Rezultati kažejo, da je najbolj izpolnila pričakovanja tema dojenje in prehrana novorojenčka, dojenčka (PV= 2,69; SO= 0,48), ter porod, rojstvo, (PV= 2,67; SO= 0,51). V obeh ocenah se kaže tudi

najbolj enotno mnenje anketiranih. Najmanj je izpolnila pričakovanja bodočih staršev tema telesna vadba za nosečnice (PV= 2,25).

Tabela 19: Ocena udeležencev o izpolnjenih pričakovanjih;

Vsebinski sklop	N	PV lestvica 1-3	SO
Telesna vadba za nosečnice	108	2,25	0,77
Porod, rojstvo	111	2,67	0,51
Poporodno obdobje/otročnica - značilnosti, prehrana, poporodna otožnost,...	112	2,59	0,60
Osebna komunikacija - pogovor med partnerjema	117	2,59	0,56
Dojenje in prehrana novorojenčka, dojenčka	111	2,69	0,48
Nega (kopanje, previjanje, ...) in značilnosti dojenčka	111	2,65	0,52
Pravilno ravnanje z dojenčkom - Baby handling	116	2,58	0,61
Zobozdravstvena vzgoja	74	2,63	0,54

N- število odgovorov, PV- povprečna vrednost, SO- standardni odklon

Sledilo je odprto vprašanje o najpomembnejših vzrokih za neizpolnjena pričakovanja udeležencev tečaja (tabela 20). Na vprašanje je odgovorilo 20 anketirancev. Kot najpogostejši razlog navajajo 4 udeleženci (20 %), da bi radi dobili na tečaju več splošnih informacij, 4 udeleženci (20 %) pa bi želeli več informacij v sklopu telesna vadba za nosečnice.

Tabela 20: Vzroki neizpolnjenih pričakovanj udeležencev v tečaja šole za starše;

Vzrok za neizpolnjena pričakovanja v tečaju šole za starše	f	%
Premalo informacij na splošno	4	20,00
Več informacij o telesni vadbi nosečnice	4	20,00
Več praktičnih ponovitev na splošno	2	10,00
Več informacij o tehniki dihanja in sproščanja	2	10,00
Bolj zanimiva predavanja na splošno	2	10,00
Več informacij o dojenju	2	10,00
Več informacij o komunikaciji med partnerjema	1	5,00
Manjka tema o poporodni depresiji	1	5,00
Manjka preverjanje znanja	1	5,00
Več časa posvetiti vlogi očeta pri porodu	1	5,00

f- frekvenca, %- odstotek

S tristopenjskim semantičnim diferencialom (dovolj, delno, malo) so udeleženci tečaja ocenjevali možnosti aktivnega sodelovanja pri posameznem sklopu vsebin. Deskriptivno statistiko ocen prikazuje tabela 21. Največjo možnost za aktivno

sodelovanje in najbolj enotno mnenje so imeli v sklopu osebna komunikacija - pogovor med partnerjema, (PV= 2,83; SO= 0,47). Najmanjšo možnost za aktivno sodelovanje in najbolj razpršeni odgovori se kažejo v sklopu telesna vadba za nosečnice (PV= 2,42; SO= 0,81).

Tabela 21: Ocena udeležencev šole za starše o možnosti aktivnega sodelovanja;

Vsebinski sklop	N	PV lestvica 1-3	SO
Telesna vadba za nosečnice	105	2,42	0,81
Porod, rojstvo	112	2,63	0,59
Poporodno obdobje/otročnica - značilnosti, prehrana, poporodna otožnost,...	105	2,63	0,62
Osebna komunikacija - pogovor med partnerjema	110	2,83	0,47
Dojenje in prehrana dojenčka	113	2,71	0,56
Nega (kopanje, previjanje, ...) in značilnosti dojenčka	110	2,66	0,60
Pravilno ravnanje z dojenčkom - Baby handling	109	2,67	0,61
Zobozdravstvena vzgoja	113	2,66	0,58

N- število odgovorov, PV- povprečna vrednost, SO- standardni odklon

3.4.4 Mnenja izvajalcev in udeležencev šole za starše o izbranih metodah dela in posredovano vsebino.

Za ugotavljanje statistično pomembnih razlik med mnenji udeležencev in izvajalcev tečaja o uspešnosti šole za starše z vidika metod dela in posredovane vsebine, smo sestavili petstopenjsko Likertovo lestvico stališč (se v celoti ne strinjam; se ne strinjam; nimam pravega mnenja; se strinjam; se popolnoma strinjam) z devetimi trditvami.

Iz teh devetih postavk smo sestavili dve lestvici:

- Mnenja udeležencev o uspešnosti šole za starše z vidika metod dela in ciljev posredovanih vsebin tečaja smo prikazali v tabeli 22
- Mnenja izvajalcev o uspešnosti šole za starše z vidika metod dela in ciljev posredovanih vsebin tečaja smo prikazali v tabeli 23

V tabeli 20 vidimo, da so bili udeleženci šole za starše najbolj zadovoljni, (PV= 4,13) z načini posredovanja vsebine, najnižje, (PV= 3,60), so ocenili trditev, da so pridobili dovolj spretnosti. Pri tej trditvi je bila tudi največja stopnja strinjanja, (SO= 1,10).

Tabela 22: Mnenja udeležencev o uspešnosti šole za starše z vidika metod dela in ciljev posredovanih vsebin tečaja;

Postavka	N	PV Lestvica 1.5	SO
Pridobil/a sem dovolj informacij	120	4,08	0,92
Pridobil/a sem dovolj novih znanj	120	3,94	0,99
Pridobil/a sem dovolj spretnosti	120	3,60	1,10
Po opravljenem tečaju se počutim bolj pripravljen/a na porod in rojstvo otroka	120	4,00	0,87
Po opravljenem tečaju se počutim bolj pripravljen/a na obdobje novorojenčka in dojenčka	120	4,09	0,80
Po opravljenem tečaju se počutim bolj pripravljen/a na prevzem vloge starša	120	4,08	0,84
Po opravljenem tečaju se počutim bolj pripravljen/a na prevzem vlogo partnerja	120	4,03	0,92
Z načini posredovanja vsebine sem zadovoljen/a	120	4,13	0,83
Tečaj je kot celota izpolnil moja pričakovanja	120	4,11	0,84

N- število odgovorov, PV- povprečna vrednost, SO- standardni odklon

Tabela 23 kaže mnenja izvajalcev o zadovoljstvu udeležencev z izbranimi metodami dela in posredovano vsebino tečaja. Najboljše mnenje, (PV= 4,29), imajo izvajalci, da so izbrane metode dela učinkovite glede na vsebino in doseganje zastavljenih ciljev in najslabše (PV= 3,24), da si udeleženci pridobijo dovolj spretnosti na tečaju šole za starše.

Tabela 23: Mnenja izvajalcev o uspešnosti šole za starše z vidika metod dela in ciljev posredovanih vsebin tečaja;

Postavka	N	PV lestvica 1-5	SO
Udeleženci pridobijo dovolj informacij	32	4,09	0,64
Udeleženci pridobijo dovolj novih znanj	32	3,97	0,74
Udeleženci pridobijo dovolj spretnosti	29	3,24	0,87
Tečajniki se po opravljenem tečaju bolj pripravljeni na porod in rojstvo otroka	31	3,65	1,17
Tečajniki se po opravljenem tečaju bolj pripravljeni na obdobje novorojenčka	31	3,87	0,81
Tečajniki se po opravljenem tečaju bolj pripravljeni na prevzem vloge starša	31	3,81	0,95
Tečajniki se po opravljenem tečaju bolj pripravljeni na vlogo partnerja	30	3,73	0,79
Izbrane metode dela so učinkovite glede na vsebino in doseganje zastavljenih ciljev	31	4,29	0,74
Kot celota tečaj izpolnjuje pričakovanja udeležencev	30	3,83	0,70

N- število odgovorov, PV- povprečna vrednost, SO- standardni odklon

Tabela 24: Mnenja udeležencev in izvajalcev o uspešnosti šole za starše z vidika metod dela in ciljev posredovanih vsebin tečaja;

Postavka	udeleženci		izvajalci		t	p
	PV	SO	PV	SO		
Dovolj pridobljenih informacij	4,08	0,92	4,09	0,64	-1,97	0,057
Dovolj pridobljenih novih znanj	3,94	0,99	3,97	0,74	-1,81	0,080
Dovolj pridobljenih spretnosti	3,60	1,10	3,24	0,87	-1,10	0,279
Tečajniki se po opravljenem tečaju bolj pripravljeni na porod in rojstvo otroka	4,00	0,87	3,65	1,17	-0,11	0,910
Tečajniki se po opravljenem tečaju bolj pripravljeni na obdobje novorojenčka	4,09	0,80	3,87	0,81	-0,30	0,763
Tečajniki se po opravljenem tečaju bolj pripravljeni na prevzem vloge starša	4,08	0,84	3,81	0,95	-0,30	0,768
Tečajniki se po opravljenem tečaju bolj pripravljeni na vlogo partnerja	4,03	0,92	3,73	0,79	0,00	1,000
Izbrane metode dela so učinkovite glede na vsebino in doseganje zastavljenih ciljev	4,13	0,83	4,29	0,74	-1,13	0,303
Kot celota tečaj izpolnjuje pričakovanja udeležencev	4,11	0,84	3,83	0,70	0,00	1,000

PV- povprečna vrednost, SO- Standardni odklon, p = statistična pomembnost, t- t-test

Za posamezne postavke mnenj udeležencev in izvajalcev o uspešnosti šole za starše z vidika metod dela in ciljev posredovanih vsebin tečaja, smo izračunali t- test za

neodvisne vzorce (t) in statistično pomembnost (p). Ugotovitve kažejo, da med mnenji udeležencev in izvajalcev šole za starše ni statistično pomembnih razlik, saj vrednost p nikjer ni manjša od vrednosti 0,05 (Nunnally, Bernstein, 1994). Rezultate smo predstavili v tabeli 24.

Zadnje, odprto vprašanje je bilo namenjeno zapisu mnenj, predlogov, pohval, kritik, izkušenj udeležencev (tabela 25). Na to vprašanje je odgovorilo 15 bodočih staršev. Odgovore smo razvrstili v tri kategorije: pohvale, priporočila ter predloge za nadaljnje delo. 7 jih je v tem delu pohvalilo predavatelje, 4 želijo več praktičnih primerov, 2 sta odgovorila, da sta zelo zadovoljna s tečajem na splošno. 1 udeleženec/ka bi rad/a imel/a po rojstvu otroka, ko se odpirajo nova vprašanja, še en sklop tečaja sodelovanje z dojenčkom (baby handling), in 1 udeleženka je predlagala, da bi se na zadnjem srečanju zbrali vsi predavatelji, ki bi bodočim staršem odgovarjali na zastavljena vprašanja.

Tabela 25: Pohvale, priporočila, predlogi udeležencev šole za starše;

KODE	f	%	KATEGORIJE
Pohvale predavateljev - objektivne, nazorne predstavitve, odlične razlage	7	46,67	POHVALE
Uvedba učne enote komunikacija med partnerjema »odlična ideja«	3	20,00	
Veliko pridobljenih informacij in znanj; veliko novosti	2	13,33	
Zadovoljstvo s tečajem na splošno	2	13,33	
Priporočila obiska tečaja bodočim staršem	2	13,33	PRIPOROČILA
Vsak bi moral obiskati tečaj	1	6,67	
Več praktičnih primerov	4	26,67	PREDLOGI ZA NADALJNJE DELO
Več relaksacije in tehnik dihanja	2	13,33	
Baby handling po rojstvu – skupina	2	13,33	
Zaključek - okrogla miza z vsemi predavatelji	1	6,67	

f- frekvenca, %- odstotek

Tabela 26: Predlogi izvajalcev šole za starše za izboljšanje kvalitete programa šole za starše;

KODE	f	%	KATEGORIJE
Vsebinska obogatitev programa (telesna dejavnost, tehnike dihanja, prezentacije)	3	50,00	KVALITETA PROGRAMA IZBOLJŠAVE
manjše skupine	1	16,67	
Srečanje skupine udeležencev po porodu	1	16,67	
(Strokovna) srečanja skupine izvajalcev	2	33,33	IZOBRAŽEVANJE in KOMUNIKACIJA MED IZVAJALCI
Intervizijske skupine	1	16,67	

f- frekvenca, %- odstotek

Predlogi, razmišljanja, izkušnje o vsebini in metodah dela izvajalcev je bilo zadnje, odprto vprašanje izvajalcem šole za starše (tabela 26), na katerega je odgovorilo 6 anketirancev. Odgovore smo razdelili v dve kategoriji: kvaliteta programa (izboljšave) ter komunikacija med izvajalci. Da bi bilo potrebno obogatiti vsebinski program, se strinjajo 3 izvajalci (50 %), po 1 (16,67 %) izvajalec predlaga manjše skupine, srečanje skupine udeležencev po porodu, ter srečanja intervizijskih skupin. 2 (33,33 %) predlagata strokovna srečanja skupine izvajalcev.

3.5 RAZPRAVA

Večino spretnosti in informacij, ki jih za starševsko vlogo potrebujemo, pridobimo po neformalni poti. Ličen ugotavlja, da starši začnejo načrtno iskati znanje šele takrat, ko naletijo na problem, ki ga sami ne znajo rešiti. Za izobraževanje in informiranje uporabljajo razne revije in knjige, pogosteje pa se zatekajo po odgovore k prijateljem in znancem (Ličen, 1999 pov. po Skubic, 2007).

Zelo pomembno je, da imajo bodoči starši na voljo pomoč in nasvete, da se osebno pogovorijo s strokovnjaki. Posledica razvoja informacijske družbe je tudi razvoj in dostopnost do različnih medijev, kot je internet, veliko število revij in člankov o nosečnosti, porodu in poporodnem obdobju. Posledica tega je, da so bodoči starši v večini dobro obveščeni in ozaveščeni. Toda preveč različnih in velikokrat nestrokovnih informacij lahko nanje deluje zavajajoče. Zato imajo pomembno vlogo v zdravstveno vzgojnem delu šole za bodoče starše, ki se razlikujejo od terapevtskih postopkov. Šola za starše deluje preventivno. Potrebno je oblikovati cilje, ki naj bi jih dosegli z

izobraževanjem, in jih prilagoditi potrebam staršev v določenem obdobju. Iz izkušenj vemo, da imajo pari, ki pričakujejo prvega otroka, drugačne potrebe in želje glede izobraževanja kot pari, ki imajo tretjega ali četrtega otroka. Širina zanimanja se spreminja, saj so ponekod že prisotne osebne izkušnje (več otrok), ki jih je potrebno oblikovati in razvijati naprej, pri drugih pa je še vse novo in zanimivo (Skubic, 2007). Raziskovalno nalogo smo naredili z namenom, da ugotovimo, katere metode dela, uporabljajo pri svojem delu izvajalci šole za starše in kakšne želje in mnenja o metodah dela imajo udeleženci tečaja.

Šola za starše je del reproduktivnega zdravstvenega varstva. Pravilnik pravi, da preventivne programe reproduktivnega zdravstvenega varstva izvajajo ginekološki timi na primarni in tudi na sekundarni ravni. Ginekološki tim sestavljajo zdravnik specialist, diplomirana babica in zdravstveni tehnik. Če v timu ni diplomirane babice, jo je dopustno nadomestiti z diplomirano medicinsko sestro, ki je ustrezno izobražena za samostojno preventivno delo (Pravilnik, 2002). Delovanje šol za starše v zdravstvenih domovih OSNOVNEGA ZDRAVSTVA GORENJSKE je organizirano v okviru zdravstveno vzgojnih in patronažnih centrov in delujejo v petih zdravstvenih domovih: ZD Kranj, ZD Jesenice, ZD Tržič, ZD Škofja Loka, ZD Bled, ki pokriva tudi področje Bohinja in Radovljice. Vsebinski sklopi tečajev šole za starše so določene s Pravilnikom o spremembah in dopolnitvah navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (2002) in se po posameznih zdravstvenih domovih bistveno ne razlikujejo. O izboru metod dela in opredeljevanju ter načrtovanju ciljev se pa izvajalci odločajo sami. Na Gorenjskem so, kot pravi Povšnarjeva (2007), nosilke tečajev, medicinske sestre v sodelovanju z različnimi strokovnjaki. V raziskavi ugotavljamo, da so mnenja izvajalcev tečajev šole za starše o usposobljenosti za delo dobra. Večina ima tudi dokončano najmanj visoko šolo in povprečno več kot pet let sodelovanja v šoli za starše. Kljub povprečno visoki izobrazbi rezultati kažejo, da formalna izobrazba pričakovano ne daje dovolj znanja. Med vsebinami, o katerih imajo izvajalci mnenje, da so pridobili najmanj znanj v času formalnega izobraževanja in so ga kasneje v večji meri nadgradili med delom z različnimi vrstami strokovnih izobraževanj, izstopa ob sklopu komunikacije med partnerjema za kakovostno družino, tudi področje metod dela v šoli za starše ($PV_{form} = 2,36$; $PV_{neform} = 3,36$). Rezultati kažejo glede na obliko izobraževanja statistično pomembne razlike samooceni v pridobljenem znanju na

področju metod dela v šoli za starše ($t = -4,69$; $p = 0,00$). Na področju metod dela v zdravstveni vzgoji razlika ni statistično pomembna ($t = -0,84$; $p = 0,41$). Na usposobljenost kadra kaže tudi dejstvo, da se je v zadnjih dveh letih strokovnega izobraževanja iz vsebin šole za starše udeležilo več kot 82 % anketirancev, 97 % pa se jih s teh področij samoizobražuje. Bolj zaskrbljujoče pa je dejstvo, da se je izobraževanja iz didaktično- andragoških vsebin, kamor sodi tudi metodika dela, v zadnjih dveh letih udeležilo manj kot 24 % izvajalcev. Nekoliko več, 38 % anketiranih izvajalcev se iz didaktično- andragoških vsebin samoizobražuje. V raziskavi ugotavljamo, da so izvajalci tečaja visoko usposobljeni za delo v šoli za starše, potrebno pa bi bilo storiti več na področju organiziranosti izobraževanja o metodah dela ter motiviranosti izvajalcev za izobraževanje iz andragoško- didaktičnih vsebin, saj so kot razloge, da se ne oz. da se manj izobražujejo, izvajalci v večini navedli, da niso zasledili seminarjev, da jim za tovrstna izobraževanja primanjkuje časa ter težave pri usklajevanju izobraževanja s službo. Le nizek odstotek udeležencev za te vsebine ne čuti potrebe po izobraževanju. Redna skrb za strokovno izobraževanje osebja s posebnim poudarkom na metodologiji dela v primarnem reproduktivnem zdravstvenem varstvu žensk in na osnovah javnega zdravja, pa je eden od pogojev, ki ga mora izpolnjevati ginekološki tim za opravljanje preventivnih programov varovanja reproduktivnega varstva (Pravilnik o spremembah in dopolnitvah navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni, 2002).

Ob vsem tem tudi ne gre prezreti dejstva, da je poleg velikosti skupine, ki jo več kot 70 % izvajalcev navaja kot razlog za izbiro določene metode dela, poznavanje metod, torej metodološko znanje, drugi najpomembnejši dejavnik, ki po mnenju izvajalcev vpliva na izbor določene metode. Presenetljivo malo vpliva na izbor metod pripisujejo vsebini predavanj. Zanimivo je, da 11 (32,35 %) anketiranih razmišlja, da bi pri svojih vsebinah lahko uporabljali še druge metode dela. Vzroke, da jih ne uporabljajo, pripisujejo pomanjkanju prostora, strahu pred »razbitjem« skupine in pomanjkanju časa. V raziskavi ugotavljamo, da so vsebine, podane v šoli za starše po mnenju udeležencev zelo uporabne, saj so bile ocene o uporabnosti visoke (od dobre do odlične). Razveseljivo je tudi dejstvo, da je bilo zelo visoko (dobro do odlično) ocenjeno tudi razumevanje vsebin.

Skubic (2007) in Drglin (2011) ugotavljata, da se pri vzgojno izobraževalnih programih priprave na porod najpogosteje uporabljajo metode predavanja, demonstracije, diskusije in delo s pisnimi viri. V svoji raziskovalni nalogi smo te teze potrdili. Tako med najpogosteje uporabljene metode z vidika celotnega tečaja spada po ugotovitvah naše raziskave metoda predavanja. Izvajalci jo uporabljajo v 46 %. Udeleženci kljub relativno visokemu deležu metode predavanja kot manj aktivne metode, navajajo od delno do dovolj možnosti aktivnega sodelovanja (PV od 2,42 do 2,83 – tri stopenjska lestvica) v posameznih vsebinskih sklopih. Največjo možnost aktivnega sodelovanja navajajo udeleženci v vsebinskem sklopu osebna komunikacija - pogovor med partnerjema in zanimivo najmanjšo v sklopu telesna vadba za nosečnice. Ostale metode (pogovora, demonstracije, praktičnih del, delo s pisnimi viri) uporabljajo v manjšem deležu; najmanjši delež pripada metodi izkustvenega učenja, ki jo izvajalci uporabljajo le v sklopu komunikacije med partnerjema. V slednjem so v največjem deležu uporabljene tudi aktivnejše metode dela (npr. metoda pogovora – 53 %). V raziskavi opazamo, da se mnenja bodočih staršev o primernih metodah v posameznih vsebinskih sklopih glede na uporabljene metode izvajalcev z vidika deležev metod nekoliko razlikujejo. Udeleženci želijo v splošnem nekoliko manj predavanj (32,66 %) in več demonstracij, več praktičnih del in več izkustvenega učenja. Kljub temu, da je delež predavanj tudi s strani udeležencev dokaj visok, pa je ta metoda kot edina v posameznem sklopu navedena le v 6,57 %. Udeleženci si želijo aktivneje sodelovati v programu. S temi ugotovitvami smo potrdili tudi rezultate Svenssona, Barclay in Cooka (2008), ki so v svoji raziskavi o ustreznosti metod dela v šoli za starše kategorizirali metode dela glede na želje bodočih staršev tudi z vidika aktivnega sodelovanja na čas za medsebojno spoznavanje in nato koncentracija, gledanja in poslušanja, resničnega doživetja do vadbe in odkrivanja.

V raziskavi ugotavljamo, da so cilji šole za starše, podati udeležencem dovolj ustreznih informacij znanj ter spretnosti, da bodo znali bodoči straši prav in modro ravnati in živeti v času nosečnosti, jih ustrezno pripraviti na porod, poporodno obdobje, na nego, dojenje, prehrano in sodelovanje z novorojenčkom in dojenčkom ter na spremembe v družini z vidika partnerstva in starševstva. Omenjeni cilji potrjujejo spoznanja, ki jih v svojem delu ugotavlja tudi Polomeno (2009). Avtor pravi, da so glavni cilji tečaja šole za starše poučeni bodoči starši, pomoč posamezniku in njegovi družini pri informiranju

o nosečnosti, rojstvu in zgodnjem starševstvu. V nalogi ugotavljamo, da so v povprečju bodoči starši zadovoljni z uporabnostjo in razumljivostjo vsebin, kar pripomore k uresničevanju omenjenih ciljev.

Pomemben del zdravstveno vzgojnega dela predstavlja evalvacija programov. Avtorji (Ličen, 2009; Brečko, 2002; Marentič Požarnik, 2000) pišejo o pomembnosti evalvacije v izobraževanju odraslih. Skubičeva (2007), Donko in Hoyer, (2003) ugotavljajo, da je dobra evalvacija vodilo tudi pri pripravi programa za bodoče starše, saj lahko le z dobro evalvacijo zadovoljimo pričakovanja in potrebe bodočih staršev. Ugotavljamo, da je ta, pomemben del za pripravo programa v šolah za starše na Gorenjskem premalo uveljavljen, saj evalvacijo izvaja le malo več kot 78 % izvajalcev. Večina evalvacije temelji na pogovorih in opazovanjih in le v 45 % na anketnih vprašalnikih.

Iz dobljenih rezultatov vidimo, da so na splošno z delovanjem šol za starše na Gorenjskem zadovoljni tako bodoči starši, kot tudi izvajalci/organizatorji tečajev. Kljub temu morajo izvajalci prisluhniti željam udeležencev, saj se ideje in želje bodočih staršev o vsebini in metodah dela nekoliko razlikujejo od dejanskih.

Dobljenih rezultatov svoje raziskave ne moremo posploševati na vse tečaje šole za starše, za druge regije.

4 ZAKLJUČEK

Pomen šole za bodoče starše je pridobivanje osnovnega znanja o medosebnih, partnerskih odnosih, o novi vlogi, ki jo bosta morala prevzeti, o nosečnosti, porodu in poporodnem varstvu in vseh spremembah, ki jih nosečnost in porod prineseta. Pomembno je tudi soočenje s strahovi in neznankami, pridobivanje potrebne samozavesti in zaupanja vase, odločnosti, vere v uspeh in samopotrditve. V času nosečnosti je šola za starše pomembna pri aktivni skrbi zase, za svoje zdravje in v zgodnjem starševstvu. Vzgoja za zdravje v nosečnosti, v času zgodnjega materinstva in očetovstva, priprava na porod, zgodnje materinstvo in očetovstvo ter družinsko življenje so pri tem ključni in morajo biti žensko oziroma uporabniško osredotočeni, kar ima dokazane pozitivne kratkoročne in dolgoročne učinke na zdravje žensk, otrok in cele družine. Z vidika javnega zdravja je vzgoja za zdravje v nosečnosti in po porodu prepoznana kot pomembna za spodbujanje, ohranjanja in krepitev zdravja, preprečevanje bolezni in poškodb pri ženskah, moških in otrocih v času nastajanja družine, kratkoročno in dolgoročno (Drglin, 2011).

Ugotavljamo, da je področje metod dela, ki je zelo pomembno področje za izvajanje kvalitetnega programa, nekoliko zanemarjeno. Zato bi bilo potrebno nekoliko več storiti na motiviranosti izvajalcev za izobraževanje iz didaktično- andragoških vsebin in organizaciji tovrstnih neformalnih izobraževanj. V Sloveniji navadno izvajajo šole za starše medicinske sestre in babice, ki potrebujejo temeljna znanja in spretnosti, za specifične vrste priprav na porod in delo s skupinami s posebnimi potrebami pa še dodatna znanja. Nujno je redno strokovno izobraževanje in usposabljanje s sodabljanjem znanja in spretnosti tako z vidika vsebin kot metod (Drglin, 2011). Razveseljivo je dejstvo, da so udeleženci zadovoljni z obiskovanjem šole za starše oz. šolo ocenjujejo kot uspešno. Za kakovostnejše delo medicinskih sester v šolah za starše in zadovoljstvo in dobro pripravljenost na porod, rojstvo in družino, pa bi bilo potrebno v prihodnosti izvesti bolj poglobljene raziskave in analize metod dela v šolah za starše.

5 LITERATURA

Beger D, Beaman ML. Childbirth education curriculum: an analysis of parent and educator choices. *J Perinat Educ.* 1996;5(4):29-35.

Blažič M, Ivanuša Grmek M, Kramar M, Strmčnik F. Didaktika: visokošolski učbenik. In: Strmčnik F, ed. Novo mesto: Visokošolsko središče, Inštitut za raziskovalno in razvojno delo; 2003:9-21.

Bokan R. Evalvacija izobraževalnega programa priprave na porod: [diplomsko delo]. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta; 1990.

Bolka A, Smerkolj N. Predstavitev nove učne enote, komunikacija med staršema. In: Majcen Dvoršak S, Kvas A, Miha Kaučič B, Železnik D, Klemenc D, eds. Medicinske sestre in babice - znanje je naša moč: zbornik predavanj z recenzijo, Ljubljana, 11-13 Maj 2009. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije; 2009: 333. Dostopno na http://www.zbornica-zveza.si/dokumenti/kongres_zbn/ustne-predstavitve.html (21.6.2012).

Brečko D. 40 sodobnih učnih metod: priročnik za predavatelje, učitelje in trenerje. Ljubljana: Sofos; 2002.

Cooper C. Johnson's Mother & Baby. In: Cooper C, ed. New York; DK Publishing Inc; 2005.

Donko J, Hoyer S. Evalvacija zdravstvenovzgojnega programa šole za starše. *Obzor Zdr N* 2003;37(2):151-7.

Drglin Z. Za zdrav začetek. Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije 2011. Dostopno na: <http://www.ivz.si/?nn=publikacije> (18.19.2012).

Dumas L. Focus groups to reveal parents' needs for prenatal education. *J Perinat Educ* 2002;11(3):1-9.

Galloway D, Svensson J, Clune L. What do man think of antenatal classes. *J Perinat Educ.* 1997;12(2):38-41.

Govekar- Okoliš M, Ličen N. Poglavlja iz andragogike. In: Kranjc A, Valenčič Zuljan M, eds. Ljubljana: Znanstvena založba filozofske fakultete, Oddelek za pedagogiko in andragogiko; 2008.

Hoyer S. Pristopi in metode v zdravstveni vzgoji. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo; 2005.

Hoyer S. Novosti – izkušnje – pobude: Dojenje v dokumentu - navodilo za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. Obzor Zdr N. 2003;37(4):299-301.

Hoyer S, Stjepanović A. Spolna vzgoja mladostnikov. Obzor Zdr N. 1997; 31(3):147-53.

Jelen K. Kaj naj bi vsebovala dobra šola za starše: [diplomsko delo]. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Visoka šola za zdravstvo; 2010.

Kamin T. Zdravje na barikadah. In: Ule M, ed. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede; 2006.

Kikel A, Hafner A. Razvoj zdravstva od 1945 do 1997. In: Dežman J, ed. Gorenjska 1900 -2000 knjiga gorenjske samozavesti. Kranj: Gorenjski glas;1999:524-25.

Kvas A. Andragoško- didaktični pristopi pri zdravstveni vzgoji bolnikov s srčnim popuščanjem. In: Majcen Dvoršak S, Kvas A, Miha Kaučič B, Železnik D, Klemenc D, eds. Medicinske sestre in babice - znanje je naša moč: zbornik predavanj z recenzijo, Ljubljana, 11-13 Maj 2009. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije; 2009:233-43. Dostopno na: http://www.zbornica-zveza.si/dokumenti/kongres_zbn/pdf/233C.pdf (18.05.2012)

Ličen N. Uvod v izobraževanje odraslih. Ljubljana: Filozofska fakulteta, Oddelek za pedagogiko in andragogiko; 2006.

Ličen N. Uvod v izobraževanje odraslih. Izobraževanje odraslih med moderno in postmoderno. Ljubljana: Filozofska fakulteta, Oddelek za pedagogiko in andragogiko; 2009.

Marentič Požarnik, B. Psihologija učenja in pouka. In: Železnik T, ed. Ljubljana: DZS; 2000.

Nunnally JC, Bernstein IH. Psychometric theory. 3rd ed. In: Vaicunas J, Belser J, eds. New York: McGraw-Hill, Inc.; 1994.

Osuala E. O. Health education: implications for the achievement of the health-related millennium development goals. *W Afr J Nurs*. 2011;22(1):53-60.

Polomeno V. Advanced practice in perinatal education. *Int J Child Educ*. 2009;24(1):16-25.

Povšnar E, Ramovš J. Šola za starše in učenje komuniciranja med njimi. In: Križaj Hacin U, ed. Duševno zdravje in nosečnost, porod ter zgodnje starševstvo - Strokovno srečanje ob Svetovnem dnevu duševnega zdravja: konferenčni zbornik, Ljubljana, 9. oktober 2009. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije; 2009: 1-9.

Povšnar E. Materinska šola nekoč in šola za starše danes. In: Žagar M, ed. Kakovostna skrb za družino- Strokovno srečanje za medicinske sestre, babice in zdravstvene tehnike: konferenčni zbornik, Kranj, 10 oktober 2008. Kranj: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske; 2008: 23-31.

Povšnar E. Zgodovina, sedanje stanje, razvoj in perspektive šole za starše na Gorenjskem. *Družinska medicina* 2007;5(3):139-46.

Povšnar E. Potrebe mladih staršev po učenju komunikacije v šoli za starše. In: Majcen Dvoršak S, Kvas A, Miha Kaučič B, Železnik D, Klemenc D, eds. Medicinske sestre in babice - znanje je naša moč: zbornik predavanj z recenzijo, Ljubljana, 11-13 Maj 2009. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije; 2009:1-7.

Pravilnik o spremembah in dopolnitvah navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. Uradni list Republike Slovenije št. 33/2002.

Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. Uradni list Republike Slovenije št. 19/1998. Dostopno na: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=199819&stevilka=807> (12.05.2011)

Shilling T, Binham S. New resources for childbirth educators and parents. J Perinat Educ. 2010;19(1):53-6.

Skubic M. Izobraževanje kot del priprave na porod: [diplomsko delo]. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta; 2007.

Skubic M, Mivšek A P. Izzivi za kakovostno izobraževanje v pripravi na porod in starševstvo. Andragoška spoznanja 2011; 17(3):40-54.

Slovar slovenskega knjižnega jezika. Ljubljana: Inštitut za slovenski jezik Frana Ramovša ZRC SAZU; 2000. Dostopno na: <http://bos.zrc-sazu.si/sskj.html> (03.06.2011).

Svensson J, Barclay L, Cooke M. The Concerns and Interests of Expectant and New Parents: Assessing Learning Needs. J Perinat Educ. 2006;15(4):18-27.

Svensson J, Barclay L, Cooke M. Effective Antenatal Education: Strategies Recommended by Expectant and New Parents. J Perinat Educ. 2008;17(4):33-42.

Šilak A. Zdravstvena vzgoja bolnika s prirejeno anemijo: [diplomsko delo]. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede; 2010.

Viderman B. Zadovoljstvo nosečnic s šolo za bodoče starše: [diplomsko delo]. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede; 2011.

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Uradni list republike Slovenije št. 9/1992. Dostopno na: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=19929&stevilka=459> (12.05.2011).

Zakon o zdravstveni dejavnosti. Uradni list republike Slovenije št. 36/2004, čl. 2. Dostopno na: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200436&stevilka=1569> (12.05.2011).

Zupanič Slavec Z. Razvoj javnega zdravstva na Slovenskem med prvo in drugo svetovno vojno; Dr. Ivo Pirc (1891-1967)- utemeljitelj javnega zdravstva na slovenskem. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS; 2005.

Zurc J, Torkar T, Bahun M, Ramšak Pajk J. Teoretične in praktične osnove zdravstvene nege: izbrana poglavja. In: Skela Savič B, Kaučič BM, Filej B, Skinder Savič K, Mežik

Veber M, Romih K, et al., eds. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice; 2010.

Zurc J. Vloga in pomen metodike zdravstvene vzgoje v slovenskem zdravstvu. In: Skela Savič B, ed. Trajnostni razvoj zdravstvene nege v sodobni družbi – na raziskovanju temelječi razvoj zdravstvene nege: zbornik predavanj z recenzijo, Jesenice, 16-17 september 2010. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice; 2010:224–37.

6 PRILOGE

6.1 INSTRUMENT

6.1.1 Anketni vprašalnik za udeležence tečaja

ANKETNI VPRAŠALNIK

METODE DELA V ŠOLAH ZA STARŠE NA GORENJSKEM

Spoštovani,

sem Žiga Klinar, absolvent Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice. V okviru diplomskega dela pripravljam raziskavo z naslovom »*METODE DELA V ŠOLAH ZA STARŠE NA GORENJSKEM*«. Z raziskavo želimo ugotoviti, katere metode dela uporabljajo izvajalci v posameznih vsebinskih sklopih šol za starše, kaj o njih menijo izvajalci in kaj udeleženci tečaja.

Vljudno vas prosim, da odgovorite na zastavljena vprašanja. Sodelovanje v raziskavi je prostovoljno. Zagotavljamo vam anonimnost pri izpolnjevanju vprašalnika in obdelavi podatkov. Rezultati raziskave bodo uporabljeni izključno za pripravo diplomskega dela na Visoki šoli za zdravstveno nego Jesenice.

Hvala za vaše sodelovanje.

Žiga Klinar, absolvent 3. letnika VŠZNJ

1. **Spol** (*obkrožite ustrezno črko*):

Ž M

2. **Vaša starost v letih** (*dopišite*): _____ let

3. **Vaša stopnja izobrazbe?** (*obkrožite črko pred izbranim odgovorom*):

- a. Osnovnošolska ali manj kot osnovnošolska izobrazba
- b. Srednješolska izobrazba
- c. Visokošolska ali univerzitetna izobrazba
- d. Magisterij ali doktorat

4. **V okviru katerega zdravstvenega doma ste se udeležili tečaja šole za starše?** (*obkrožite črko pred izbranim odgovorom*)

- a) Zdravstveni dom Kranj
- b) Zdravstveni dom Jesenice
- c) Zdravstveni dom Škofja Loka
- d) Zdravstveni dom Tržič
- e) Zdravstveni dom Bled

5. **Katerega otroka (prvega, drugega,) pričakujete?** (*dopišite*)

.....

6. **Šole za starše se tokrat udeležujete:** (*obkrožite črko pred izbranim odgovorom*)

- a. Prvič
- b. Drugič
- c. Tretjič ali več kot tretjič

7. **Zakaj ste se udeležili šole za starše?** (*napišite*)

- 8. Ocenite uporabnost posameznih vsebin tečaja?** (ustrezen odgovor označite z »X«; če se katerega od sklopov niste udeležili, odgovora ne označite)

Vsebina	odlična	dobra	slaba
Telesna vadba za nosečnice			
Porod, rojstvo			
Poporodno obdobje/otročnica - značilnosti, prehrana, poporodna otožnost,...			
Osebna komunikacija - pogovor med partnerjema			
Dojenje in prehrana dojenčka			
Nega (kapanje, previjanje,) in značilnosti dojenčka			
Pravilno ravnanje z dojenčkom - Baby handling			
Zobozdravstvena vzgoja			
Drugo (dopišite):			

- 9. Ocenite razumljivost podanih vsebin?** (ustrezen odgovor označite z »X«; če se katerega od sklopov niste udeležili, odgovora ne označite)

Vsebina	odlična	dobra	slaba
Telesna vadba za nosečnice			
Porod, rojstvo			
Poporodno obdobje/otročnica - značilnosti, prehrana, poporodna otožnost,...			
Osebna komunikacija - pogovor med partnerjema			
Dojenje in prehrana dojenčka			
Nega (kapanje, previjanje,) in značilnosti dojenčka			
Pravilno ravnanje z dojenčkom - Baby handling			
Zobozdravstvena vzgoja			
Drugo (dopišite):			

10. Ali so posamezne vsebine tečaja izpolnile vaša pričakovanja? (*ustrezen odgovor označite z »X«; če se katerega od sklopov niste udeležili, odgovora ne označite*)

Vsebina	popolnoma	delno	niso
Telesna vadba za nosečnice			
Porod, rojstvo			
Poporodno obdobje/otročnica - značilnosti, prehrana, poporodna otožnost, ...			
Osebna komunikacija - pogovor med partnerjema			
Dojenje in prehrana dojenčka			
Nega (kapanje, previjanje,) in značilnosti dojenčka			
Pravilno ravnanje z dojenčkom - Baby handling			
Zobozdravstvena vzgoja			
Drugo (dopišite):			

11. Če vaša pričakovanja niso bila izpolnjena, izpostavite najpomembnejše (eno ali več) neizpolnjeno pričakovanje: (*dopišite*)

12. V spodnji tabeli obkrožite načine, ki bi bili po vašem mnenju najbolj primerni in učinkoviti za posredovanje posamezne vsebine tečaja.

(možnih je več odgovorov; obkrožite črko pred izbranim odgovorom)

Vsebinski sklop tečaja	Načini posredovanja vsebine
Telesna vadba nosečnice, tehnike dihanja in sproščanja	a) Predavanje, razlaga b) Pogovor c) Prikazovanje - filma, slik, skic, vaj, ... d) Branje in delo z besedilom – zloženka, članki, ... e) Praktična vadba f) Simulacija primerov, igre g) Drugo (dopišite): _____
Nosečnost, porod in rojstvo	a) Predavanje, razlaga b) Pogovor c) Prikazovanje - filma, slik, skic, vaj, ... d) Branje in delo z besedilom – zloženka, članki, ... e) Praktična vadba f) Simulacija primerov, igre g) Drugo (dopišite): _____
Osebna komunikacija med partnerjema	a) Predavanje, razlaga b) Pogovor c) Prikazovanje - filma, slik, skic, vaj, ... d) Branje in delo z besedilom – zloženka, članki, ... e) Praktična vadba f) Simulacija primerov, igre g) Drugo (dopišite): _____
Dojenje in prehrana novorojenčka in dojenčka	a) Predavanje, razlaga b) Pogovor c) Prikazovanje – filma, slik, skic, vaj, ... d) Branje in delo z besedilom – zloženka, članki, ... e) Praktična vadba f) Simulacija primerov, igre g) Drugo (dopišite): _____

<p>Poporodno obdobje otročnice</p>	<p>a) Predavanje, razlaga b) Pogovor c) Prikazovanje – filma, slik, skic, vaj, ... d) Branje in delo z besedilom – zloženka, članki, ... e) Praktična vadba f) Simulacija primerov, igre g) Drugo (dopišite): _____</p>
<p>Pravilno rokovanje z dojenčkom Baby handling</p>	<p>a) Predavanje, razlaga b) Pogovor c) Prikazovanje – filma, slik, skic, vaj, ... d) Branje in delo z besedilom – zloženka, članki, ... e) Praktična vadba f) Simulacija primerov, igre g) Drugo (dopišite): _____</p>
<p>Nega novorojenčka in dojenčka</p>	<p>a) Predavanje, razlaga b) Pogovor c) Prikazovanje – filma, slik, skic, vaj, ... d) Branje in delo z besedilom – zloženka, članki, ... e) Praktična vadba f) Simulacija primerov, igre g) Drugo (dopišite): _____</p>
<p>Zobozdravstvena vzgoja</p>	<p>a) Predavanje, razlaga b) Pogovor c) Prikazovanje - filma, slik, skic, vaj, ... d) Branje in delo z besedilom – zloženka, članki, ... e) Praktična vadba f) Drugo (dopišite): _____</p>

13. Ali ste imeli v posameznih vsebinskih sklopih dovolj priložnosti za aktivno sodelovanje? (ustrezen odgovor označite z »X«; če se katerega od sklopov niste udeležili, odgovora ne označite)

Vsebina	dovolj	delno	malo
Telesna vadba za nosečnice			
Porod, rojstvo			
Poporodno obdobje/otročnica - značilnosti, prehrana, otožnost, ...			
Osebna komunikacija - pogovor med partnerjema			
Dojenje in prehrana dojenčka			
Nega (kapanje, previjanje,) in značilnosti dojenčka			
Pravilno ravnanje z dojenčkom - Baby handling			
Zobozdravstvena vzgoja			
Drugo (dopišite):			

**14. Pri posamezni trditvi obkrožite ustrezno vrednost, ki velja za vas.
Za posamezno trditev pomeni:**

1 – se v celoti ne strinjam

2 – se ne strinjam

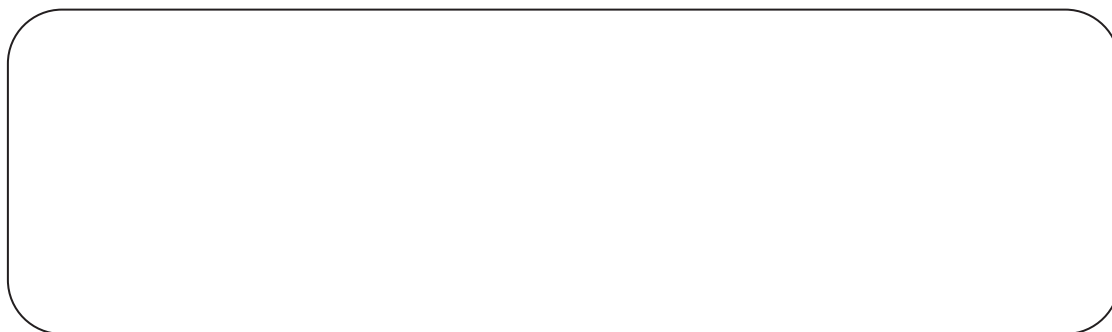
3 – nimam pravega mnenja

4 – se strinjam

5 – se popolnoma strinjam

	TRDITEV	1	2	3	4	5
1	Pridobil/a sem dovolj informacij	1	2	3	4	5
2	Pridobil/a sem dovolj novih znanj	1	2	3	4	5
3	Pridobil/a sem dovolj spretnosti	1	2	3	4	5
4	Z načini posredovanja vsebine sem zadovoljen/a	1	2	3	4	5
5	Imel/a sem možnost aktivnega sodelovanja	1	2	3	4	5
6	Po opravljenem tečaju se počutim bolj pripravljen/a na porod in rojstvo otroka	1	2	3	4	5
7	Po opravljenem tečaju se počutim bolj pripravljen/a na obdobje novorojenčka in dojenčka	1	2	3	4	5
8	Po opravljenem tečaju se počutim bolj pripravljen/a na prevzem vloge starša	1	2	3	4	5
9	Po opravljenem tečaju se počutim bolj pripravljen/a na prevzem vloge partnerja	1	2	3	4	5
10	Tečaj je kot celota izpolnil moja pričakovanja	1	2	3	4	5

15. Spodnji prostor je namenjen zapisu vaših mnenj, predlogov, pohval, kritik, izkušenj, Pomagalo nam bo oblikovati tečaj po meri staršev.



Hvala za vaše sodelovanje.

6.1.2 Anketni vprašalnik za izvajalce tečaja

ANKETNI VPRAŠALNIK

METODE DELA V ŠOLAH ZA STARŠE NA GORENJSKEM

Spoštovani,

Sem Žiga Klinar, absolvent Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice. V okviru diplomskega dela pripravljam raziskavo z naslovom »*METODE DELA V ŠOLAH ZA STARŠE NA GORENJSKEM*«. Z raziskavo želimo ugotoviti, katere metode dela uporabljajo izvajalci v posameznih vsebinskih sklopih šol za starše, kaj o njih menijo izvajalci in kaj udeleženci tečaja.

Vljudno vas prosim, da odgovorite na zastavljena vprašanja. Sodelovanje v raziskavi je prostovoljno. Zagotavljamo vam anonimnost pri izpolnjevanju vprašalnika in obdelavi podatkov. Rezultati raziskave bodo uporabljeni izključno za pripravo diplomskega dela na Visoki šoli za zdravstveno nego Jesenice.

Hvala za vaše sodelovanje.

Žiga Klinar, absolvent 3. letnika VŠZNJ

1. **Spol** (*obkrožite ustrežno črko*):

Ž M

2. **Vaša starost v letih** (*dopišite*): _____ let

3. **V okviru katerega zdravstvenega doma (organizacijske enote OZG) delujete kot izvajalec tečaja šole za starše?** (*obkrožite črko pred izbranim pogovorom*)

- a) OE Zdravstveni dom Kranj
- b) OE Zdravstveni dom Jesenice
- c) OE Zdravstveni dom Škofja Loka
- d) OE Zdravstveni dom Tržič
- e) OE Zdravstveni dom Bled

4. **Katera je najvišja stopnja formalne izobrazbe, ki ste jo dosegli?** (*obkrožite črko pred izbranim odgovorom*)

- a) dokončana srednješolska izobrazba
- b) višješolska izobrazba
- c) visokošolska izobrazba
- d) univerzitetna izobrazba
- e) magisterij znanosti
- f) doktorat znanosti

5. **Katera je bila vaša glavna študijska smer?** (*obkrožite črko pred izbranim odgovorom*)

- a) Zdravstvena nega
- b) Babiška nega
- c) Medicina
- d) Fizioterapija
- e) Psihologija
- f) Drugo: _____

6. **Koliko časa že sodelujete v tečajih šole za starše?** (*dopišite*)

_____ let

7. Kako ocenjujete znanje, ki ste ga pridobili iz naštetih vsebinskih sklopov v času formalnega študija? Obkrožite ustrezno številko odgovora, pri čemer pomeni:

1 - Zelo slabo

2 - Slabo

3 - Dobro

4 - Zelo dobro

5 - Odlično

	Vrsta znanja	1	2	3	4	5
1	Nosečnost (potek nosečnosti, spremembe v času nosečnosti, znaki bližajočega se poroda,...)	1	2	3	4	5
2	Porod (potek poroda, rojstvo, porodna bolečina, zapleti, vloga očeta pri porodu, ...)	1	2	3	4	5
3	Zdravstvena vzgoja nosečnice (higiena, prehrana, prehranski dodatki, gibanje,...)	1	2	3	4	5
4	Značilnosti novorojenčka, dojenčka	1	2	3	4	5
5	Baby handling	1	2	3	4	5
7	Dojenje in prehrana novorojenčka in dojenčka	1	2	3	4	5
8	Nega novorojenčka in dojenčka	1	2	3	4	5
9	Pomen komunikacije med partnerjema za kakovostno družino	1	2	3	4	5
10	Poporodno obdobje	1	2	3	4	5
11	Metode dela v zdravstveni vzgoji	1	2	3	4	5
12	Metode dela v šoli za starše	1	2	3	4	5
13	Družina, vzgoja, psihološki vidik rojstva, ...	1	2	3	4	5

8. Kako ocenjujete znanje, ki ste ga pridobili iz naštetih vsebinskih sklopov z neformalnimi oblikami izobraževanja, v obliki tečajev, seminarjev, itd.?

Obkrožite ustrezno številko odgovora, pri čemer pomeni:

1 - Zelo slabo

2 - Slabo

3 - Dobro

4 - Zelo dobro

5 - Odlično

	Vrsta znanja	1	2	3	4	5
1	Nosečnost (potek nosečnosti, spremembe v času nosečnosti, znaki bližajočega se poroda ,...)	1	2	3	4	5
2	Porod (potek poroda, rojstvo, porodna bolečina, zapleti, vloga očeta pri porodu, ...)	1	2	3	4	5
3	Zdravstvena vzgoja nosečnice (higiena, prehrana, prehranski dodatki, gibanje,...)	1	2	3	4	5
4	Značilnosti novorojenčka, dojenčka	1	2	3	4	5
5	Baby handling	1	2	3	4	5
7	Dojenje in prehrana novorojenčka in dojenčka	1	2	3	4	5
8	Nega novorojenčka in dojenčka	1	2	3	4	5
9	Pomen komunikacije med partnerjema za kakovostno družino	1	2	3	4	5
10	Poporodno obdobje	1	2	3	4	5
11	Metode dela v zdravstveni vzgoji	1	2	3	4	5
12	Metode dela v šoli za starše	1	2	3	4	5
13	Družina, vzgoja, psihološki vidik rojstva, ...	1	2	3	4	5

9. Ste se v zadnjih dveh letih udeležili kakšnega strokovnega izobraževanja o vsebinah, ki jih podajate v šoli za starše? (obkrožite črko pred izbranim odgovorom)

a) Da kolikokrat (dopišite): _____

b) Ne

10. Ali ste se v zadnjih dveh letih udeležili kakšnega strokovnega izobraževanja iz andragoških ali pedagoških vsebin, metodike dela, didaktike, ... ? (obkrožite črko pred izbranim odgovorom)

- a) Da kolikokrat (dopišite): _____
b) Ne

11. * Na to vprašanje odgovorite, če ste na vprašanji 10 ali/in 11 odgovorili »Ne«! Kakšni so razlogi, da se niste udeležili nobenega strokovnega izobraževanja? (dopišite)

12. Ali se s področja vsebin, ki jih udeležencem posredujete v šoli za starše, samoizobražujete? (obkrožite črko pred izbranim odgovorom)

- a) Da
b) Ne

Če ste odgovorili Da, dopišite na kakšen način se samoizobražujete:

13. Ali se samoizobražujete s področja metod dela? (obkrožite črko pred izbranim odgovorom)

- c) Da
d) Ne

Če ste odgovorili Da, dopišite na kakšen način se samoizobražujete:

14. V spodnji tabeli:

- **dopišite vsebino, ki jo izvajate v šoli za starše**
- **označite pripadajočo metodo oz. metode dela, ki jih uporabljate** (*možnih več odgovorov*)
- **ocenite delež (0% - 100%) uporabljenih metod**

Vsebina, ki jo izvajate	Metode dela	Delež metod dela*
1. _____ _____	a) Predavanje b) Pogovor c) Diskusija v skupini d) Demonstracijska metoda (slike, filmi, grafi, modeli) e) Metoda dela z besedilom, biblioedukacija f) Metoda praktičnih del g) Metode izkustvenega učenja (simulacije, igranje vlog, skupinske interakcije, telesno gibanje, ...) h) Drugo (dopišite): _____	a) _____ b) _____ c) _____ d) _____ e) _____ f) _____ g) _____ h) _____
2. _____ _____	a) Predavanje b) Pogovor c) Diskusija v skupini d) Demonstracijska metoda (slike, filmi, grafi, modeli) e) Metoda dela z besedilom, biblioedukacija f) Metoda praktičnih del g) Metode izkustvenega učenja (simulacije, igranje vlog, skupinske interakcije, telesno gibanje, ...) h) Drugo (dopišite): _____	a) _____ b) _____ c) _____ d) _____ e) _____ f) _____ g) _____ h) _____

3. _____ _____ _____	a) Predavanje b) Pogovor c) Diskusija v skupini d) Demonstracijska metoda (slike, filmi, grafi, modeli) e) Metoda dela z besedilom, biblioedukacija f) Metoda praktičnih del g) Metode izkustvenega učenja (simulacije, igranje vlog, skupinske interakcije, telesno gibanje, ...) h) Drugo (dopišite): _____	a) _____ b) _____ c) _____ d) _____ e) _____ f) _____ g) _____ h) _____
4. _____ _____ _____	a) Predavanje b) Pogovor c) Diskusija v skupini d) Demonstracijska metoda (slike, filmi, grafi, modeli) e) Metoda dela z besedilom, biblioedukacija f) Metoda praktičnih del g) Metode izkustvenega učenja (simulacije, igranje vlog, skupinske interakcije, telesno gibanje, ...) h) Drugo (dopišite): _____	a) _____ b) _____ c) _____ d) _____ e) _____ f) _____ g) _____ h) _____

16. Zapišite vsebino/ vsebine, ki jih posredujete udeležencem in cilje, ki jih želite doseči :

Vsebina oz. vsebine	Cilji

17. Kaj vpliva na izbor metod, ki jih uporabljate pri svojem delu?

(obkrožite črko pred izbranim odgovorom; možnih je več odgovorov)

- a) Velikost skupine
- b) Prostorske možnosti
- c) Materialne razmere
- d) Poznavanje metod dela
- e) Učni pripomočki
- f) Drugo: (dopišite) _____

18. Pri posamezni trditvi obkrožite ustrezno vrednost, ki velja za vas. Posamezno trditev lahko ocenite z:

1 – se v celoti ne strinjam

2 – se ne strinjam

3 – nimam pravega mnenja

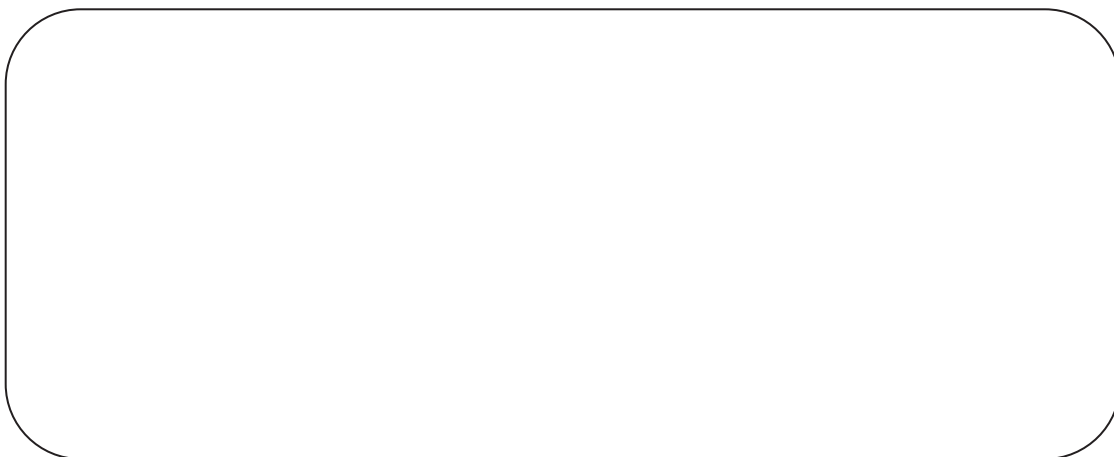
4 – se strinjam

5 – se popolnoma strinjam

	TRDITEV	1	2	3	4	5
1	Udeleženci pridobijo dovolj informacij	1	2	3	4	5
2	Udeleženci pridobijo dovolj novih znanj	1	2	3	4	5
3	Udeleženci pridobijo dovolj spretnosti	1	2	3	4	5
4	Udeležencem način posredovanja vsebine omogoča aktivno sodelovanje	1	2	3	4	5
5	Izbrane metode dela so učinkovite glede na vsebino in doseganje zastavljenih ciljev	1	2	3	4	5
6	Tečajniki se po opravljenem tečaju bolj pripravljani na porod in rojstvo otroka	1	2	3	4	5
7	Tečajniki se po opravljenem tečaju bolj pripravljani na obdobje novorojenčka	1	2	3	4	5
8	Tečajniki se po opravljenem tečaju bolj pripravljani na prevzem vloge starša	1	2	3	4	5
9	Tečajniki se po opravljenem tečaju bolj pripravljani na vlogo partnerja	1	2	3	4	5
10	Kot celota tečaj izpolnjuje pričakovanja udeležencev	1	2	3	4	5

19. Kolikšno je povprečno število udeležencev v skupini? (dopišite)

20. Zapišite morebitne predloge, razmišljanja, izkušnje, ... o vsebini, metodologiji dela, Pripomogla bodo k večji kakovosti šole za starše.



Hvala za vaše sodelovanje.