



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
FIZIOTERAPIJA

**OBRAVNAVA NOSEČNIC NA PODROČJU
TELESNE DEJAVNOSTI V CENTRIH ZA
KREPITEV ZDRAVJA MED EPIDEMIJO
COVID-19**

**TREATMENT OF PREGNANT WOMEN IN
THE FIELD OF PHYSICAL ACTIVITY IN
HEALTH PROMOTION CENTRES DURING
THE COVID-19 EPIDEMIC**

Mentorica: Andrea Backović Juričan, viš. pred. Kandidatka: Urša Božnar

Somentorica: doc. dr. Katja Pesjak

Jesenice, november, 2022

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici Andrei Backović Juričan, viš. pred., za vso strokovno pomoč, nasvete, razumevanje, hitro odzivnost in obilico časa, namenjenega izdelavi tega diplomskega dela. Zahvaljujem se tudi somentorici doc. dr. Katji Pesjak, recenzentki doc. dr. Dariji Ščepanović ter Teji Kavčič za lekturo in korekturo.

Hvala vsem anketiranim, ki so se odzvali moji prošnji in sodelovali v raziskavi ter mi s tem omogočili izvedbo raziskovalnega dela.

Iz srca hvala tudi sošolkam za vso nesebično pomoč in prijateljstvo. Zaradi vas mi bodo študentska leta za vedno ostala v čudovitem spominu.

Posebna zahvala gre moji družini in fantu, ki so me med študijem podpirali, me spodbujali in bili z menoj potrpežljivi ter verjeli vame do konca.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Redna in pravilno izvajana telesna dejavnost ima v času nosečnosti pomembno vlogo. Namen diplomskega dela je ugotoviti aktualne načine obravnav in organizacijo dela na področju telesne dejavnosti za nosečnice v centrih za krepitev zdravja med epidemijo covid-19.

Cilj: Opredeliti kader, ki se najpogosteje ukvarja z obravnavo nosečnic na področju telesne dejavnosti, ugotoviti njihovo strokovno usposobljenost in identificirati načine obravnav nosečnic na področju telesne dejavnosti med epidemijo covid-19.

Metoda: Uporabili smo deskriptivno metodo kvantitativnega raziskovanja. S pomočjo vprašalnika, sestavljenega za namene diplomskega dela, smo zbrali vse potrebne podatke. Vprašalnik smo v obdobju od začetka februarja do konca marca 2022 poslali vsem 25 centrom za krepitev zdravja v Sloveniji. Odzvalo se je 14 centrov za krepitev zdravja, pri čemer je anketo rešilo 16 oseb. V raziskavo so bili vključeni trije fizioterapevti in 12 kineziologov ter ena oseba, ki je diplomirani fizioterapevt in diplomirani kineziolog. Pridobljene podatke smo obdelali s pomočjo računalniškega programa IBM SPSS Statistics 23.0. Za analizo podatkov smo uporabili opisno statistiko, pri čemer smo zaradi narave zbiranja podatkov v večini primerov rezultate lahko opisali zgolj s pomočjo frekvenčnih (n) in odstotnih (%) vrednosti.

Rezultati: Rezultati so pokazali, da se v raziskavi sodelujočih centrih za krepitev zdravja na področju telesne dejavnosti z nosečnicami ukvarjajo večinoma kineziologi in redkeje fizioterapevti. Z izjemo enega imajo vsi opravljen tečaj varne vadbe v nosečnosti. V večini so med epidemijo covid-19 svoje aktivnosti prilagojeno izvajali tako v živo kot po spletu, najpogosteje pa so za nosečnice pripravljali avdio/video vsebine (44 %). V vseh centrih za krepitev zdravja je organizirana brezplačna vodena vadba. Temi telesne dejavnosti v okviru programa za pripravo na porod in starševstvo povprečno posvetijo dobrih 45 minut.

Razprava: Ugotovili smo, da se je med epidemijo covid-19 pojavila nova oblika dela, in sicer e-obravnava nosečnic. V sodelujočih centrih za krepitev zdravja so nosečnice seznanjene s pomenom telesne dejavnosti med nosečnostjo, kader pa pri svojem delu sledi trenutnim smernicam. Obravnave niso razdeljene na tiste za zdrave nosečnice in na tiste

za nosečnice s patologijami. Za vodenje vadbe za zdrave nosečnice je kader ustrezno usposobljen. Potrebne bi bile dodatne raziskave, ki bi bile podrobnejše in vključevale vse centre za krepitev zdravja po Sloveniji.

Ključne besede: nosečnost, telesna dejavnost, centri za krepitev zdravja, covid-19

SUMMARY

Theoretical background: Regular and properly performed physical activity plays an important role during pregnancy. This paper aims to identify the current methods of treatment of pregnant women and work organisation in the field of physical activity in health promotion centres during the COVID-19 epidemic.

Aims: The aim was to identify healthcare workers who most frequently treat pregnant women in the field of physical activity, determine their professional qualifications, and identify the methods of treatment of pregnant women in the field of physical activity during the COVID-19 epidemic.

Method: A descriptive method of quantitative research was used. We collected all the required data using a survey, prepared for the purpose of this paper. The survey was distributed to all 25 health promotion centres in Slovenia in the period between early February and late March 2022. 14 health promotion centres responded to our request, and the survey was completed by 16 people: 3 physiotherapists, 12 kinesiologists and 1 graduate physiotherapist and kinesiologist. The collected data were processed using the IBM SPSS Statistics 23.0 software. Descriptive statistics were used to analyse the data and, due to the nature of the data collection, in most cases the results could only be described using frequency (n) and percentage (%) values.

Results: The results showed that those who work with pregnant women in the field of physical activity in the health promotion centres that participated in our research are mostly kinesiologists and rarely physiotherapists. Everyone, except for one person, passed a course on safe exercise during pregnancy. During the COVID-19 epidemic, they mostly adapted their activities and performed them in-person and online, and they most commonly produced audio/video materials for pregnant women (44%). All health promotion centres organise guided workouts free of charge. physical activity is given on average 45 minutes in the preparation for birth and parenthood program.

Discussion: We found that during the COVID-19 epidemic a new form of work emerged, i.e. e-treatment of pregnant women. In the health promotion centres that participated in this study, pregnant women are informed about the importance of physical activity during pregnancy. We also found that healthcare workers follow the applicable guidelines in

their work. There is no separate treatment available for healthy pregnant women and for those with pathologies. Healthcare workers are properly qualified to conduct guided workouts with healthy pregnant women. However, this field requires further and more detailed research that would study all health promotion centres in Slovenia.

Key words: pregnancy, physical activity, health promotion centres, COVID-19

KAZALO

1 UVOD	1
2 TEORETIČNI DEL	4
2.1 TELESNA DEJAVNOST	4
2.1.1 Priporočila za telesno dejavnost v času nosečnosti	5
2.1.2 Priporočila za popolnoma nedejavne ženske pred nosečnostjo	6
2.1.3 Priporočila za občasno telesno dejavne ženske pred nosečnostjo	6
2.2 RAZVOJ IZOBRAŽEVANJA BODOČIH STARŠEV	8
2.2.1 Vzpostavitev centrov za krepitev zdravja.....	9
2.2.2 Program priprave na porod in starševstvo	10
2.3 RAZVOJ IZPOPOLNJEVANJA ZA IZVAJALCE PROGRAMOV TELESNE DEJAVNOSTI V NOSEČNOSTI	12
2.4 PRIPOROČILA ZA DELO V ČASU EPIDEMIJE COVID-19.....	13
3 EMPIRIČNI DEL	14
3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA	14
3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	14
3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	15
3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov	15
3.3.2 Opis merskega instrumenta	15
3.3.3 Opis vzorca	16
3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov	18
3.4 REZULTATI	18
3.4.2 Usposobljenost kadra.....	20
3.4.3 Načini obravnav nosečnic na področju telesne dejavnosti	22
3.4.4 Organizacija dela z nosečnicami	24
3.5 RAZPRAVA.....	25
4 ZAKLJUČEK	32
5 LITERATURA	34
6 PRILOGE	
6.1 VPRAŠALNIK	

KAZALO SLIK

Slika 1: Izvajanje aktivnosti v živo in po spletu.....	23
Slika 2: Delež CKZ-jev, ki obravnavajo nosečnice s posameznimi patologijami.....	25

KAZALO TABEL

Tabela 1: Demografski podatki	17
Tabela 2: Starost udeležencev	17
Tabela 3: Organizacija dela z nosečnicami v CKZ-jih.....	19
Tabela 4: Strokovna usposobljenost izvajalcev.....	20
Tabela 5: Poznavanje in upoštevanje smernic za delo z nosečnicami.....	21
Tabela 6: Vrste in oblike obravnav na področju telesne dejavnosti	24
Tabela 7: Tema telesne dejavnosti.....	24
Tabela 8: Obravnave nosečnic s patologijami	24

SEZNAM KRAJŠAV

COBISS	Spletni bibliografski sistem virtualne knjižnice Slovenije
CKZ	center za krepitev zdravja
ZVC	zdravstvenovzgojni center
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
ZFS	Združenje fizioterapevtov Slovenije
UKC	Univerzitetni klinični center
ACOG	The American College of Obstetricians and Gynecologists
RCOG	Royal College of Obstetricians and Gynecologists
WHO	World Health Organization
MZ	Ministrstvo za zdravje
ZDAJ	Zdravje danes za jutri
ACSM	The American College of Sports Medicine

1 UVOD

Ob pomembnejših življenjskih prelomnicah in spremembah mora posameznik pridobiti novo znanje, da se lahko sooči z novo vlogo. Izobraževanje je del življenja in se ne konča z zaključkom šolanja, temveč se izpopolnjevanje na vseh področjih nadaljuje tudi kasneje v življenju. Naj bo načrtovano ali ne, prav novo znanje vpliva na oblikovanje posameznikovih vrednot in prepričanj ter zmožnosti ustreznega ravnanja v dani situaciji. Eno od pomembnejših obdobj, ko je kakovostno znanje nepogrešljivo, je prav obdobje nosečnosti in nato starševstva. Od bodočih staršev zahteva znanja in spretnosti, ki jih je mogoče vsaj delno pridobiti in spoznati v šolah za starše. Šola za starše je program sistematično načrtovanega zdravstvenovzgojnega dela, ki staršem nudi zgoščeno pridobivanje strokovnih informacij, veščin in spretnosti. Poleg pridobivanja znanja se sočasno krepi tudi modrost in presoja, ki imata v času starševstva izjemno vlogo. Ob zavedanju, da bodo na novo starševsko vlogo karseda dobro pripravljene in opremljene z ažurnimi podatki in kakovostnimi informacijami, starši krepijo svojo samozavest in prepričanje, da se bodo znali soočiti z novo vlogo in se vključiti v družbeno življenje, ki ga prinaša starševstvo (Prelc, 2012).

S pregledom stanja je bilo ugotovljeno, da izobraževanje bodočih staršev kljub skupnemu cilju poteka precej raznoliko, naj gre za področje zajetih vsebin in metodologije ali dolžino trajanja izobraževanja. Prav zaradi neenotnosti zdravstvenovzgojnih programov za bodoče starše so strokovnjaki, zaposleni na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje, na podlagi predhodnih programov, ocene potreb in strokovne literature izoblikovali program priprave na porod in starševstvo. Program je nadgrajena oblika predhodne materske šole in šole za starše. Njegov glavni namen je ponuditi koordiniran, standardiziran in sistematičen program vzgoje za zdravje bodočih staršev na nacionalni ravni (Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), 2018).

V letih 2018 in 2019 je potekal projekt Krepitev zdravja za vse, katerega glavni namen je bila nadgradnja obstoječih zdravstvenovzgojnih centrov (ZVC). V 25 izbranih zdravstvenih domovih so tako vzpostavili centre za krepitev zdravja (CKZ) (Vrbovšek, 2021a). CKZ-ji so enote v zdravstvenih domovih, v katerih strokovno usposobljeni

zdravstveni delavci izvajajo preventivne obravnave ter dejavnosti za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalnih skupnostih. Tim sestavljajo diplomirane medicinske sestre, fizioterapevti, kineziologi, dietetiki in psihologi (Vrbovšek, 2021b).

Za nosečnice oziroma za bodoče starše poteka program priprave na porod in starševstvo, ki poudarja praktične, življenjske in aktualne teme o poteku nosečnosti in poroda ter o duševnem in telesnem zdravju nosečnice in kasneje celotne družine. Bodoči starši se seznanijo s celotnim potekom nosečnosti in s samim porodom. Obravnavajo pomen telesne dejavnosti v času nosečnosti, zdrave prehrane, dojenja in laktacije. Spregovorijo o normalnem razvoju novorojenčka in dojenčka, o njegovih potrebah ter o sodelovanju z dojenčkom. Starši se seznanijo s potrebnimi pripomočki in opremo, ki jo bodo potrebovali. Nekaj tem je namenjenih tudi telesnemu in duševnemu zdravju žensk v poporodnem obdobju ter vlogi trdnega partnerskega odnosa in zdrave komunikacije v družini. V program v veliki meri skušajo vključiti aktivno učenje osvajanja spretnosti in veščin na praktičen način (NIJZ, 2018).

Tema, ki v času nosečnosti ne sme biti spregledana, je telesna dejavnost in njen pomen za nosečnico in plod. Ustrezno izvedena in odmerjena ima pozitiven vpliv na zdravje nosečnice in ploda prav tako pa tudi na sam potek nosečnosti. Zmanjševanje napetosti mišic in bolečin v spodnjem delu hrbta, izboljševanje telesne drža, priprava mišic na porod, izboljševanje pretok krvi ter preprečevanje nastanka krčnih žil je le peščica prednosti na katere vpliva redna telesna dejavnost tekom nosečnosti. Za bodoče matere American College of Obstetricians and Gynecologists priporočajo zmerno telesno dejavnost vse dni v tednu, vsaj 30 minut dnevno, če nimajo zapletov povezanih z nosečnostjo ali drugih zdravstvenih težav (American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), 2020).

V CKZ-jih so vse zdrave nosečnice toplo vabljeni, da se vključijo v program redne tedenske telesne vadbe, ki jo vodijo za to strokovno usposobljeni fizioterapevti ali kineziologi (Vrbovšek, 2021a). Fizioterapevti in kineziologi, ki vodijo vadbo v nosečnosti, morajo imeti opravljen tečaj varne vadbe v nosečnosti, ki ga izvaja Sekcija fizioterapevtov za zdravje žensk. Združenje fizioterapevtov Slovenije organizira

nadaljevalni tečaj, ki se ga lahko udeležijo le fizioterapevti, imenovan prenatalna fizioterapija. Tečaj jih opremi z znanjem za obravnavanje nosečnic z mišično-skeletnimi motnjami (Združenje fizioterapevtov Slovenije (ZFS), n.d.).

V nekaterih zdravstvenih domovih in porodnišnicah so med epidemijo covid-19, ko je bilo onemogočeno izvajanje aktivnosti, kot so priprava na porod in starševstvo v okviru šole za starše ter druge zdravstvenovzgojne vsebine, pripravili vsebine v elektronski in video obliki. Vsebine so bile skupaj zbrane in objavljene na spletni strani Zdravje danes za jutri, dostopne pa so bile tudi na spletnih straneh zdravstvenih domov (Zdravje danes za jutri (ZDAJ), 2020). Zdravstveni delavci so pripravili spletna predavanja o nosečnosti ter posneli videoposnetke s prikazom izvedbe varne vadbe v nosečnosti in predavanja o nosečnosti, porodu in poporodnem obdobju.

2 TEORETIČNI DEL

2.1 TELESNA DEJAVNOST

Telesna dejavnost je po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije (angleško: *World Health Organization*; angleška kratica: WHO) vsako gibanje telesa, izvedeno s skeletnimi mišicami, katerega posledica je poraba energije nad nivojem mirovanja (WHO, 2020b).

Telesna dejavnost vključuje gibanje pri vsakodnevnih opravilih in prostočasnih aktivnostih, športno in rekreacijsko dejavnost ter telesno vadbo. Poglavitni namen telesne dejavnosti je ohranjanje in krepitev tako telesnega kot duševnega zdravja. Z njo krepimo mišice, kosti ter ostale funkcionalne in psihofizične zmožnosti telesa. Hkrati bistveno zmanjšamo tveganje za nastanek kroničnih nenalezljivih bolezni, obvladujemo telesno maso, stres in depresijo ter krepimo samozavest in dobro počutje v lastnem telesu (WHO, 2020b).

Če je aktivnost daljša od 30 minut, moramo poskrbeti za nadomeščanje tekočine. Pred začetkom izvajanja kakršnekoli telesne dejavnosti se je treba ogreti in po koncu tudi ohladiti. Glede na vrsto telesne dejavnosti, ki jo izvajamo, izberemo primerna oblačila in obutev. Oblačila naj bodo čista in ne smejo dražiti kože, obutev pa mora varovati stopala in gležnje ter med dejavnostjo hkrati zagotavljati udobje. Vadbe ni priporočljivo izvajati po obilnejšem obroku, temveč je treba na to počakati vsaj uro in pol. Kakršnokoli telesno dejavnost prekinemo, kadar občutimo slabost ali vrtoglavico, težko dihamo, čutimo bolečine v sklepih ali imamo vročino. Zavedati se moramo, da je le varna telesna dejavnost tudi zdrava telesna dejavnost (NIJZ, 2020).

NIJZ (2022) po najnovejših smernicah WHO (WHO, 2020a) za znatne koristi za zdravje priporoča vsaj 150-300 minut zmerno intenzivne ali 75-150 minut visoko intenzivne telesne dejavnosti tedensko. Možna pa je tudi enakovredna kombinacija obeh intenzivnosti. Vsaj 2-krat tedensko je priporočljivo vključiti še vaje zmerne do večje intenzivnosti za krepitev mišične moči večjih mišičnih skupin, kar prinaša dodatne koristi za zdravje.

Za dodatne koristi za zdravje pa priporočajo več kot 300 minut zmerno intenzivne, aerobne telesne dejavnosti. Če je vadba visoko intenzivna, jo tedensko svetujejo več kot 150 minut. Če odrasli ne dosegajo navedenih priporočil, naj pričnejo z majhno količino telesne dejavnosti ter povečujejo njeno intenzivnost, pogostost in trajanje (WHO, 2020a).

2.1.1 Priporočila za telesno dejavnost v času nosečnosti

Redna telesna dejavnost ima pomembno vlogo v vseh življenjskih obdobjih, vključno z obdobjem nosečnosti, saj pozitivno vpliva na telesno in duševno zdravje bodoče matere, potek nosečnosti in zdrav razvoj ploda. Študije, v katerih so opazovali nosečnice, ki so bile med nosečnostjo redno telesno dejavne, so potrdile, da gibanje pripomore k lajšanju nosečniških težav, kot so gestacijski diabetes, utrujenost, zaprtje, bolečine v predelu križa in medeničnega obroča ter prezgodnji porod. Prav tako telesna dejavnost tekom nosečnosti izboljšuje krvni pretok, izboljšuje splošno počutje, telesno držo in pripravi mišice na porod. Na drugi strani pa zmanjšuje napetost mišic, stres in možnost poškodb, preprečuje nastanek krvnih žil in bolezni v nosečnosti (visok pritisk, depresivne motnje, anksioznost, nosečnostna sladkorna bolezen). Manjša je možnost poroda s carskim rezom in krajši je čas okrevanja po porodu (ACOG, 2020).

Za vse nosečnice, ki želijo v nosečnosti izvajati telesno dejavnost varno, velja nekaj splošnih napotkov. Nikoli ne smejo telesnih dejavnosti izvajati s praznim želodcem, a hkrati naj ne pričnejo takoj po zaužitju obilnejšega obroka; najugodnejše je počakati vsaj dve uri. Vedno je na začetku treba vsaj pet minut nameniti ogrevanju, da se telo pripravi na gibalno dejavnost. Glede na predhodno telesno pripravljenost je treba izbrati primerno obliko vadbe. Oblečila morajo biti udobna, ne preveč ohlapna niti pretesna, obutev mora biti športna (Mottola, et al., 2018). V času nosečnosti se je vsaj do 13. gestacijskega tedna bolje izogibati učenju novih oblik gibalnih dejavnosti. Nosečnice naj se izogibajo zelo hladnim, vlažnim, preveč vročim ali neprezračnim prostorom. Med celotno vadbo je treba nadomeščati tekočino in skrbeti za zadostno hidracijo. Najbolje je uživati vodo ali brezalkoholne, negazirane in manj sladke pijače. Po 16. tednu se je nujno izogniti položajem, ki zahtevajo ležanje na hrbtu dlje kot pet minut. Prehodi med položaji morajo

biti počasni, dihanje enakomerno in sproščeno, brez zadrževanja diha. Vadbo je treba prekiniti, če se pojavijo kakršnikoli opozorilni znaki ali nelagodje (ACOG, 2020).

NIJZ (2022) v prevodu smernic WHO (2020) prvič omenja povezavo med sedečim vedenjem in zdravstvenimi rezultati tudi za nosečnice in ženske v porodnem obdobju. Za vse brez kontraindikacij priporočajo, da so redno telesno dejavne in vsaj 150 minut na teden izvajajo aerobne aktivnosti zmerne intenzivnosti. Izvajajo naj raznolike aerobne vaje, vaje za mišično moč in tudi nežne raztezne vaje. Pri tem ne smejo pozabiti na vaje za krepitev mišic medeničnega dna, ki jih je za zmanjšanje tveganja za nastanek urinske inkontinence treba izvajati vsakodnevno. Čas, ki ga preživijo sede, naj bo čim krajši ali nadomeščen vsaj z aktivnostmi nizke intenzivnosti.

2.1.2 Priporočila za popolnoma nedejavne ženske pred nosečnostjo

Pogosto prav obdobje nosečnosti bodoče matere motivira, da izboljšajo življenjski slog in pričnejo s telesno dejavnostjo. V takšnih primerih se priporoča posvet s kompetentnim strokovnjakom za vadbo in ginekologom. Telesna dejavnost naj bo sprva nižje intenzitete in frekvence, nato naj se postopoma povečujejo pogostost, intenzivnost in trajanje glede na raven telesne zmogljivosti nosečnice (ACOG, 2020).

2.1.3 Priporočila za občasno telesno dejavne ženske pred nosečnostjo

Svetujejo, da je za začetek izvajanja nove oblike telesne dejavnosti priporočljivo počakati vsaj do 13. tedna nosečnosti. Priporočajo aktivnosti kot so plavanje, organizirana nosečniška vadba v vodi, kolesarjenje, pilates idr., kjer sklepe razbremenimo telesne mase. Nosečnica mora začeti postopno s 15 minut dejavnosti dnevno, 3-krat tedensko. Pozneje pa sčasoma preiti na telesno dejavnost, katera naj traja vsaj 150 minut tedensko pri zmerni intenzivnosti (ACOG, 2020).

2.1.4 Priporočila za redno telesno dejavne ženske pred nosečnostjo

Nosečnice, ki so pred zanositvijo redno izvajale različne oblike telesne dejavnosti, imajo v nasprotju s telesno nedejavnimi višjo stopnjo telesne pripravljenosti, kar vpliva na intenzivnost in vrsto aktivnosti, ki jo izvajajo v času nosečnosti. Običajno jim ni treba prenehati z načinom vadbe, ki so jo izvajale pred nosečnostjo, a je pred nadaljnjim izvajanjem vseeno smiselno, da se posvetujejo z usposobljenimi strokovnjaki (Videmšek, et al., 2015). Priporočenih je vsaj 150 minut telesne dejavnosti, 3 dni v tednu (ACOG, 2020).

Vrste telesne dejavnosti, ki so za nosečnico koristne in varne: hitra hoja, kolesarjenje na sobnem kolesu, ples, vaje za moč (z uporabo uteži), raztezne vaje, plavanje in aerobika (nizkoodbojna – brez poskokov). Nosečnice morajo med vadbo prisluhniti svojemu telesu in njegovemu odzivu na telesno dejavnost, ki jo izvajajo. Dobro morajo poznati stanja in obolenja, pri katerih je treba telesno dejavnost nemudoma prekiniti in pred nadaljevanjem vprašati za nasvet ginekologa (ACOG, 2020).

Stanja, pri katerih velja, da je izvajanje telesne dejavnosti v nosečnosti absolutno prepovedano, so (Mottola, et al., 2018) krvavitev iz nožnice, bolečina v predelu trebuha, predležea posteljica po 28. tednu nosečnosti, oteženo dihanje, omotica, preeklampsija, visok krvni tlak v nosečnosti, slabost med vadbo.

Stanja, pri katerih za izvajanje telesne dejavnosti v nosečnosti velja relativna prepoved, so (Mottola, et al., 2018) splav v prejšnjih nosečnostih, neurejena sladkorna bolezen tipa 1, slabokrvnost, zelo nizka telesna teža ali huda debelost, neocenjena motnja ritma srca in druge resnejše kardiovaskularne in respiratorne bolezni.

Treba je izpostaviti, da bodo posameznice v času nosečnosti morda morale telesno dejavnost delno spremeniti ali prilagoditi, saj se lahko občasno pojavljajo obdobja, ko upoštevanje smernic ni mogoče zaradi utrujenosti ali nelagodja. V takšnih primerih jih spodbujamo, da vadijo po trenutnih zmožnostih, kasneje pa se vrnejo k upoštevanju ustaljenih priporočil za telesno dejavnost med nosečnostjo (Mottola, et al., 2018).

Na primarni ravni zdravstvenega varstva se v preteklih letih ni povsod izvajala organizirana in sistematično vodena varna oblika telesne dejavnosti za nosečnice. Kljub temu da je ponudba raznovrstnih plačljivih oblik vadbe za nosečnice v Sloveniji enormna, ta iz različnih razlogov vseeno ni dostopna vsem nosečim posameznicam. Organizirana in vodena varna vadba v zdravstvenih domovih in drugi centrih na primarni ravni zdravstvenega varstva bi za nosečnice zato imela ključno vlogo, saj bi bila na ta način dostopna vsem, vključno s tistimi iz ranljivih skupin, pri katerih je tveganje za pomanjkanje telesne dejavnosti in nezdrav življenjski slog še večje (Drglin, et al., 2019).

2.2 RAZVOJ IZOBRAŽEVANJA BODOČIH STARŠEV

Začetki izobraževanja in vzgoje bodočih mater v Sloveniji segajo že v leto 1955. Takrat so v Ljubljani na ginekološki kliniki začele potekati prve priprave nosečnic na porod in novo vlogo, ki jo prinaša materinstvo. Tečaja so se sprva udeleževale le nosečnice, kasneje so začeli sodelovati tudi njihovi partnerji, bodoči očetje. Število bodočih očetov na tečaju je iz leta v leto naraščalo. Zato je bilo smiselno, da so prvotno *materinsko šolo* leta 1991 preimenovali v *šolo za starše*, ki je še danes aktualen in zanimiv način izobraževanja bodočih staršev. V Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana je organiziranih več različnih tečajev. Šolo za starše v veliki večini vodijo medicinske sestre babice, pri tem pa sodelujejo tudi zobozdravniki, pediatri, psihologi, anesteziologi, fizioterapevti in strokovnjaki s področja varne vožnje (Univerzitetni klinični center (UKC), 2021).

V Sloveniji imajo vsi bodoči starši možnost udeležbe v šoli za starše. Izobraževanje v takšnih šolah predstavlja neformalno obliko izobraževanja, saj je odločitev za sodelovanje prostovoljna, udeleženci pa na koncu ne prejmejo potrdila o udeležbi. Obravnavane vsebine morajo zajemati vsa pomembnejša področja, aktualne teme in sodobne informacije, a jih zaradi ranljivosti skupine poslušalcev vseeno ne sme biti preveč (Radež, 2013).

2.2.1 Vzpostavitev centrov za krepitev zdravja

V letu 2018 je Ministrstvo za zdravje izvedlo javni razpis, imenovan *Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih* oziroma krajše *Krepitev zdravja za vse*. V okviru projekta je bilo izbranih 25 zdravstvenih domov iz celotne Slovenije, kjer so v obdobju od marca 2018 do konca decembra 2019 izvajali projektne aktivnosti, ki sta jih podpirala in vodila MZ in NIJZ. Eden od poglobitvenih ciljev projekta *Krepitev zdravja za vse* je bila vzpostavitev delovanja CKZ-jev, ki predstavljajo nadgradnjo ZVC-jev, ki so v zdravstvenih domovih na primarni ravni delovali že pred tem (Vrbovšek, 2021a).

CKZ-ji delujejo kot samostojne enote v zdravstvenem domu. Na področju zdravstvenovzgojnih obravnav v lokalnih skupnostih izvajajo aktivnosti za krepitev zdravja in stremijo k zmanjšanju neenakosti v zdravju za celotno populacijo. Zagotavljajo kakovostno izvajanje vseh aktivnosti znotraj CKZ-ja in preventivne obravnave, osredotočene na uporabnika (Vrbovšek, 2021b). Za razliko od ZVC-jev v CKZ-jih deluje nadstandarden interdisciplinarni tim, ki vključuje diplomirane medicinske sestre, fizioterapevte, psihologe, dietetike in kineziologe ter ponuja več različnih svetovanj in delavnic (Vrbovšek, 2021b). Pri delu mora celoten tim uporabljati sodobne zdravstvenovzgojne tehnike in metode, kot so informiranje, opremljanje z veščini, svetovanje in posredovanje pisnih materialov (Uradni list RS, št. 57).

V CKZ-jih fizioterapevti ponujajo informacije, pomoč in podporo pri uvajanju sprememb v gibanje ter izvajajo delavnice s področja telesne dejavnosti in zdravega hujšanja. Opravljajo teste telesne pripravljenosti za odrasle/starejše in presejanje za funkcijsko manjzmožnost. Nudijo tudi individualne pogovorne posvete, vodijo vadbo za nosečnice ter sodelujejo pri pripravi žensk na nosečnost in porod. Poleg fizioterapevtov so del tima kineziologi, ki prav tako sodelujejo pri oblikovanju zdravih gibalnih navad, vodijo gibalne delavnice, individualno svetujejo o izbiri primerne telesne dejavnosti in ljudi motivirajo za bolj zdrav življenjski slog. Tudi oni izvajajo teste telesne pripravljenosti in presejanje za funkcijsko manjzmožnost. Vključeni so na področju varne vadbe v

nosečnosti in v programu za bodoče starše za pripravo na porod in starševstvo (NIJZ, 2021a).

CKZ-ji v šolah, vrtcih, delovnih organizacijah, zdravstvenih domovih in lokalnih skupnostih izvajajo naslednje programe in aktivnosti: program priprave na porod in starševstvo, program vzgoje za zdravje za otroke in mladostnike v vrtcih in šolah, aktivnosti za krepitev zdravja ter preventivno obravnavo otrok, mladostnikov in njihovih staršev, promocijo zdravja za mlade v lokalnih skupnostih, zobozdravstveno vzgojo za otroke in mladostnike, program za krepitev zdravja za odrasle ter aktivnosti za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalnih skupnostih (Ministrstvo za zdravje (MZ), 2020).

2.2.2 Program priprave na porod in starševstvo

Včasih imenovane *šole za starše* se v CKZ-jih danes izvajajo po protokolu prenovljenega programa z imenom Priprava na porod in starševstvo. Program je namenjen tako bodočim materam kot njihovim partnerjem, saj se zadnja desetletja močno poudarja vloga partnerja v času nosečnosti, ob rojstvu otroka in kasneje pri vzgoji (NIJZ, 2018).

Programa se lahko udeležijo prvorodke in tudi ženske, ki so že rodile. Posebna pozornost je namenjena zmanjševanju neenakosti in ranljivim skupinam, saj želijo s prenovljenim programom zagotoviti enake možnosti za vse nosečnice. Osrednji namen programa je informiranje in opolnomočenje bodočih staršev s posodobljenimi vsebinami in načinom izvajanja, s katerim se zagotovi dostop do kakovostnih in preverjenih informacij in veščin. To vodi do boljšega zdravja nosečnic, dojenčkov in celotne novonastale družine (MZ, 2020).

NIJZ (2018) je predlagal, naj nosečnico na prvo srečanje povabi ginekolog, medicinska sestra ali babica v ginekološki ambulanti ob prvem pregledu v nosečnosti. Program obsega sedem srečanj in višina nosečnosti za udeležbo ni strogo predpisana. Vseeno je prvo srečanje predvideno že v zgodnji nosečnosti, najbolje v času med 12. in 16. tednom. Naslednjih šest srečanj zaporedno sledi okvirno v zadnjem trimesečju, med 28. in 35.

tednom gestacije. Vsako od sedmih srečanj ima svoj naslov s temami in podtemami, ki jih obravnavajo med srečanji.

1. Zgodnja nosečnost

Potek nosečnosti, zdravo življenje v nosečnosti, pravice na delovnem mestu, vprašanja in odgovori in telesna vadba v nosečnosti (primerna telesna vadba v nosečnosti, prehodi med položaji, dviganje bremen, trening mišic medeničnega dna, aktivno sodelovanje nosečnice).

2. Nadaljevanje nosečnosti

Potek nosečnosti, zdravo življenje v nosečnosti, socialne pravice, vprašanja in odgovori ter telesna vadba (trening mišic medeničnega dna, učenje izvedbe pravilnega načina vstajanja in sedanja v nosečnosti).

3. Porod 1

Priprava na porod, pričetek poroda, potek poroda, prva poporodna doba, vprašanja in odgovori ter telesna vadba (povezana s temo predavanja; različni porodni položaji, sproščanje, dihalne vaje, masaža).

4. Porod 2

Druga porodna doba, tretja porodna doba, po rojstvu v porodni sobi, doživljanje poroda, oče pri porodu, vrste porodov, vprašanja in odgovori ter telesna vadba (povezana s temo predavanja; različni porodni položaji, sproščanje, dihalne vaje, masaža).

5. Poporodno obdobje in dojenje

Poporodno obdobje: mama, odnosi v družini ob rojstvu novega člana, vprašanja in odgovori, laktacija in dojenje, raba prilagojenega mleka in telesna vadba (povezana s temo predavanja).

6. Dojenček

Razvoj in potrebe dojenčka, nega otroka, pripomočki in oprema, otrokov vsakdan, otrokovo zdravje, vprašanja in odgovori ter telesna vadba (povezana s temo predavanja).

7. Duševno zdravje v nosečnosti in po porodu, partnerski odnos in komunikacija v razvoju

Komunikacija, občutki v nosečnosti, strahovi, duševno počutje in zdravje v poporodnem obdobju, skrb za duševno zdravje, sproščanje, izzivi zgodnjega starševstva, spremembe v partnerskem odnosu, vaja in refleksija ter vprašanja in odgovori (NIJZ, 2018).

Posamezno srečanje traja 120 minut, z izjemo prvega srečanja v zgodnji nosečnosti, v katerem je dodatnih 45 minut namenjenih telesni dejavnosti v nosečnosti, pri kateri nosečnica aktivno sodeluje. Med srečanjem imajo udeleženci možnost zastaviti vprašanja strokovnjakom, ki poučujejo o določeni temi (NIJZ, 2018).

2.3 RAZVOJ IZPOPOLNJEVANJA ZA IZVAJALCE PROGRAMOV TELESNE DEJAVNOSTI V NOSEČNOSTI

Za ustrezno in kakovostno izvajanje izvajalci telesne dejavnosti v nosečnosti potrebujejo določena temeljna znanja in spretnosti. Vsebine se spreminjajo glede na najnovejša priporočila in smernice (Radež, 2013). Potrebno je strokovno izobraževanje in usposabljanje s pogostimi posodobitvami znanja z vidika tako vsebin kot metod (Drglin, 2011). Poleg strokovnega nadgrajevanja bi bilo zdravstvene delavce in druge predavatelje v šolah za starše dobrodošlo izobraziti še na področju andragogike in pedagogike, saj imata način predajanja znanja in motiviranje bodočih staršev v preventivnih zdravstvenovzgojnih programih skoraj tako pomembno vlogo kot strokovnost in sodobnost informacij. Pomembno je poznati metode, kako uspešno posredovati informacije, da se te ne izgubijo, temveč se pri poslušalcih preoblikujejo v novo znanje. Prav to novo znanje bo namreč podlaga za oblikovanje pravih stališč, vrednot in ravnanja v korist novonastale družine (Prelec, 2012).

Za namene vodenja varnega ter z najnovejšimi smernicami in priporočili podprtega programa vadbe v nosečnosti v Sloveniji Sekcija fizioterapevtov za zdravje žensk, ki deluje v okviru ZFS, že od leta 1999 izvaja tečaj varne vadbe v nosečnosti, kjer tečajniki osvojijo znanje, povezano z naslednjimi temami: anatomske in fiziološke spremembe v nosečnosti, nevarnosti, omejitve in prepovedi telesne dejavnosti v nosečnosti, telesna dejavnost v nosečnosti, prehrana v nosečnosti, telesna drža, vadba za mišice medeničnega dna, pilates vadba, aerobna vadba – teoretično in relaksacija.

Tečaj je namenjen izobraževanju zdravstvenih delavcev, predvsem fizioterapevtov, in drugih nezdravstvenih profilov, ki se posvečajo obravnavi nosečnic na področju telesne dejavnosti. Po opravljenem tečaju varne vadbe v nosečnosti se lahko le fizioterapevti, ki

so uspešno zaključili predhodno opisani tečaj, udeležijo tudi nadaljevalnega tečaja z naslovom Prenatalna fizioterapija, na katerem pridobijo specialne spretnosti in znanje o vodenju telesne dejavnosti za nosečnice in ženske z mišično-skeletnimi motnjami. V času epidemije covid-19 se je tečaj v celoti izvajal na daljavo (ZFS, n.d.).

2.4 PRIPOROČILA ZA DELO V ČASU EPIDEMIJE COVID-19

V času od začetka epidemije covid-19 ter do maja 2021 so bile prekinjene vse aktivnosti za krepitev zdravja na primarni, sekundarni in terciarni ravni (NIJZ, 2021b). NIJZ je maja 2021 izdal navodila za izvajalce zdravstvene vzgoje, s katerimi se je ponovno pričelo izvajanje aktivnosti krepitev zdravja, kot sta Priprava na porod in starševstvo in Varna vadba v nosečnosti. Poudarjeno je bilo, da mora biti izvedba prilagojena in izvedena na varen način ob upoštevanju aktualnih epidemioloških razmer. Za vsako od aktivnosti je bilo predstavljenih nekaj načinov, na katerega lahko potekajo in hkrati zadoščajo epidemiološkim ukrepom.

Varna vadba v nosečnosti je bila lahko izvedena v neposrednem osebem stiku, če je bila zagotovljena zadostna medsebojna razdalja. Še boljše pa jo je bilo izvajati na prostem. Izvajala se je lahko tudi na daljavo preko video konference ali v obliki svetovanja preko telefonskega klica. Program priprave na porod in starševstvo se je lahko izvajal preko video konference, osebne telefonskega svetovanja ali z objavo predavanj, prezentacij in demonstracij na spletni strani izvajalca (NIJZ, 2021b).

3 EMPIRIČNI DEL

3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je s pomočjo raziskave opredeliti obravnavo nosečnic na področju telesne dejavnosti v CKZ-jih med epidemijo covid-19 ter identificirati najpogostejše izvajalce in oceniti njihovo usposobljenost.

Cilji diplomskega dela so:

- opredeliti tisti kader v CKZ-jih, ki najpogosteje obravnava nosečnice na področju telesne dejavnosti;
- pridobiti informacije o strokovni usposobljenosti izvajalcev za delo z nosečnicami na področju telesne dejavnosti znotraj CKZ-jev;
- identificirati načine obravnav nosečnic na področju telesne dejavnosti v CKZ-jih v času epidemije covid-19.

3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Na podlagi pregleda domače in tuje literature smo zastavili naslednja raziskovalna vprašanja:

1. Kateri kader znotraj CKZ-jev najpogosteje obravnava nosečnice na področju telesne dejavnosti?
2. Kakšna je strokovna usposobljenost izvajalcev na področju telesne dejavnosti za delo z nosečnicami?
3. Katere vrste in oblike obravnav nosečnic na področju telesne dejavnosti so potekale v CKZ-jih v času epidemije covid-19?

3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

V teoretičnem delu diplomske naloge smo uporabili raziskovalni dizajn pregleda tuje ter slovenske strokovne in znanstvene literature. Za analizo člankov smo uporabili mednarodne baze podatkov PEDro, ProQuest, PubMed, Cinahl in Medline. Slovenske vire smo iskali v spletnem bibliografskem sistemu COBISS in v spletnem brskalniku Google Učenjak. Da bi pridobili čim bolj relevantne in najnovejše informacije, smo pregledali tudi strokovne spletne strani NIJZ, ZDAJ, Skupaj za zdravje, Royal College of Obstetricians and Gynecologists (RCOG) in ACOG ter WHO in MZ. Poleg tega smo preučili dosedanje raziskave in projekte, ki so bili že opravljeni in ustrezajo temi raziskave. Ključne slovenske besedne zveze, ki smo jih uporabili, so naslednje: *obrnava nosečnic s področja telesne vadbe, zdravstveni timi za obrnavo nosečnic, načini obrnave nosečnic, priprave na starševstvo, priporočila za telesno dejavnost v nosečnosti*. Ključne besedne zveze v angleškem jeziku pa so bile naslednje: *pregnant women, health care settings, exercise programs in pregnancy, physical activity intervention, exercise recommendations during pregnancy, physical activity guidelines during pregnancy, work team, health professionals*. Omejili smo se na literaturo, primerno temi diplomskega dela, ki ni bila starejša od 10 let ter je bila brezplačna in dostopna v polnem obsegu besedila.

Na zastavljena raziskovalna vprašanja smo odgovorili s pomočjo kvantitativne raziskave v CKZ-jih. Za pridobivanje potrebnih podatkov smo uporabili metodo anketiranja s spletnim vprašalnikom, ki smo ga sestavili na podlagi pregleda literature.

3.3.2 Opis merskega instrumenta

Podatke, potrebne za izvedbo empirične raziskave, smo pridobili z metodo anonimnega anketiranja, in sicer s pomočjo vprašalnika, oblikovanega v programu 1KA. Vprašalnik je bil sestavljen izključno za namene diplomskega dela na podlagi pregleda strokovne in znanstvene literature (Radež, 2013; Klinar, 2013; Prelec, 2012). Relevantne podatke iz

literature smo uporabili za oblikovanje vprašanj za pridobitev odgovorov na zastavljena raziskovalna vprašanja in izpolnitev ciljev diplomskega dela.

Vprašalnik obsega 23 vprašanj. Uporabili smo vprašanja odprtega, zaprtega oziroma izbirnega tipa. Razdeljen je v štiri vsebinske sklope. Prvi ima štiri vprašanja, ki se nanašajo na demografske podatke anketiranih (spol, starost, izobrazba). V drugem sklopu, ki vsebuje štiri vprašanja, so nas zanimale vrste in oblike obravnav, ki jih zdravstveni delavci v CKZ-jih izvajajo pri nosečnicah na področju telesne dejavnosti. Tretji sklop se navezuje na strokovno kompetentnost kadra za izvajanje takšnih obravnav in ima osem vprašanj. Četrty, zadnji sklop, pa vsebuje sedem vprašanj o organizaciji dela z nosečnicami na področju telesne dejavnosti znotraj CKZ-jev.

Na vprašanja so anketiranci odgovarjali z »Da« ali »Ne« ali izbirali med danimi možnostmi, kjer je bilo možnih več odgovorov ali pa samo eden. Vprašalnik je bil v spletni obliki poslan vsem fizioterapevtom in kineziologom v CKZ-jih, ki se ukvarjajo z nosečnicami na področju telesne dejavnosti. Ker vprašalnik ne vsebuje vprašanj Likertovega tipa, koeficienta Cronbach alfa nismo računali.

3.3.3 Opis vzorca

Uporabili smo neslučajnostni namenski vzorec; anketirali smo zaposlene v 25 CKZ-jih, ki se ukvarjajo z nosečnicami na področju telesne dejavnosti. Odzivnost CKZ-jev kot inštitucije je bila 56-odstotna (14 CKZ-jev). Odzivnost kadra v 14 CKZ-jih je bila nižja, in sicer 24-odstotna. Odzvali so se trije fizioterapevti in 12 kineziologov ter ena oseba, ki je zastopala oba profila hkrati, torej skupno 16 oseb od 68 zaposlenih v vseh slovenskih CKZ-jih, ki se ukvarjajo z nosečnicami na področju telesne dejavnosti. Anketirani so se razlikovali po spolu, starosti in profilu, ki ga zastopajo v CKZ-jih, ter po tem, ali so zaposleni v enem ali več kot enem CKZ-ju. Podatke lahko vidimo v tabeli 1 in tabeli 2.

Tabela 1: Demografski podatki

Demografski podatki	Odgovor	<i>N</i>	%
Označite vaš spol:	Moški	5	31,3 %
	Ženski	11	68,8 %
	Skupaj	16	100,0 %
Kateri profil zaposlenega zastopate v CKZ?			
	Diplomiran fizioterapevt	3	18,8 %
	Magister fizioterapije	0	0,0 %
	Diplomiran kineziolog	3	18,8 %
	Magister kineziologije	9	56,3 %
	Diplomiran fizioterapevt in diplomiran kineziolog	1	6,3 %
	Skupaj	16	100,0 %
Ali ste zaposleni v več kot enem CKZ-ju?			
	Da	5	31,3 %
	Ne	11	68,8 %
	Skupaj	16	100,0 %

Legenda: *n* = število odgovorov, % = odstotni delež

Največji del vzorca, kot lahko vidimo v tabeli 1, so predstavljale ženske, saj jih je bilo 68,8 % ($n = 11$), moških pa je bilo skoraj dvakrat manj – predstavljali so 31,3 % ($n = 5$) vzorca. Povprečna starost anketirancev se je gibala med 27 in 31 let ($M = 29,06$, $SD = 2,44$), kar prikazuje tabela 2. Iz tabele 1 prav tako lahko razberemo, da je največji delež udeležencev zastopal profil kineziologa. Največ ($n = 9$; 56,3 %) je bilo magistrov kineziologije, sledili so jim diplomirani kineziologi ($n = 3$; 18,8 %) in diplomirani fizioterapevti ($n = 3$; 18,8 %). Eden od anketiranih (6,3 %) je sočasno zastopal profil diplomiranega fizioterapevta in diplomiranega kineziologa. Magistrov fizioterapije v našem vzorcu ni bilo.

Tabela 2: Starost udeležencev

Spremenljivka	<i>N</i>	Min	Max	<i>M</i>	<i>SD</i>
Starost (v letih)	16	25	34	29,06	2,44

Legenda: *n* = število odgovorov, min = minimalna vrednosti, max = maksimalna vrednost, *M* = povprečna vrednosti, *SD* = standardni odklon

Anketiranci so bili stari od 25 do 34 let, njihova povprečna starost pa je bila $29,06 \pm 2,44$ leta (tabela 2).

3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Vprašalnik smo po odobritvi dispozicije na Komisiji za diplomska in podiplomska zaključna dela Fakultete za zdravstvo Angele Boškin (št. dokumenta: 10/07-144/2021-MB, izdan na datum: 21.12.2021) poslali izbranim sodelujočim. Vprašalnik je bil oblikovan v portalu 1KA. Anketiranje smo izvedli v obdobju od začetka februarja do konca marca 2022. Soglasje za izvedbo raziskave smo najprej posredovali odgovorni osebi zdravstvenega doma, v okviru katerega deluje določen CKZ. Odgovor za sodelovanje smo prejeli od 14 zdravstvenih domov. Vodjem CKZ-jev teh 14 zdravstvenih domov smo nato poslali spletno povezavo do ankete in predložili soglasje za sodelovanje njihovega zdravstvenega zavoda. Vodje CKZ-jev so povezavo do ankete posredovali vsem tistim zaposlenim, ki se ukvarjajo z nosečnicami na področju telesne dejavnosti. Na anketo je odgovorilo skupno 16 oseb. Sodelovanje je bilo prostovoljno in anonimno, sodelujoči pa so imeli možnost, da pri kateremkoli od vprašanj prekinijo z izpolnjevanjem.

Pridobljene podatke smo izvozili iz spletnega programa 1KA in jih obdelali s pomočjo računalniškega programa IBM SPSS Statistics 23.0. Za analizo podatkov smo uporabili opisno statistiko, pri čemer smo zaradi narave zbiranja podatkov v večini primerov rezultate lahko opisali zgolj s pomočjo frekvenčnih (n) in odstotnih (%) vrednosti. Kjer je bilo možno, smo izračunali tudi povprečne vrednosti (M), najmanjšo (MIN) in največjo vrednost (MAX) ter standardni odklon (SD). Bivariantne analize zaradi narave vprašalnika in raziskovalnih vprašanj ni bilo mogoče izvesti (Sandilands, 2014).

3.4 REZULTATI

V nadaljevanju bomo s pomočjo opisne statistike predstavili rezultate vprašalnika. Podatki so predstavljeni tabelarno ali slikovno, najbolj pomembni rezultati pa so povzeti tudi opisno.

V CKZ-jih, vključenih v naš vzorec, so vadbo za nosečnice najpogosteje izvajali kineziologi (n = 10; 62,5 %), manj pogosto fizioterapevti (n = 3; 18,8 %) in v nekaterih

primerih oboji skupaj (n = 3; 18,8). Ne glede na te podatke ne moremo trditi, da vadbe v večji meri izvajajo kineziologi, saj njihovo število in število fizioterapevtov v našem vzorcu ni bilo izenačeno; fizioterapevti so namreč predstavljali 19 % (n = 3) vzorca, kineziologi 75 % (n = 12), ena oseba pa je bila fizioterapevt in kineziolog hkrati. Vidimo pa lahko, da vadbe za nosečnice izvajajo oz. vodijo tako fizioterapevti kot kineziologi.

Zanimalo nas je tudi, kakšna je organizacija dela z nosečnicami na področju telesne dejavnosti. V vseh CKZ-jih se vsaka nosečnica seznanila s pomembnostjo telesne dejavnosti med nosečnostjo (n = 16; 100,0 %). Pri večini (n = 11; 68,8 %) predavanja niso razdeljena glede na trimesečja; v treh CKZ-jih (18,8 %) poročajo, da je delitev vadbe odvisna od števila sodelujočih nosečnic, v nadaljnjih treh (18,8 %) pa poročajo, da je odvisna od stanja sodelujočih nosečnic. Vadba se v vseh CKZ-jih izvaja v sklopu zdravstvenega zavarovanja in ni samoplačniška (n = 16; 100,0 %). Podatki so vidni v tabeli 7.

Tabela 3: Organizacija dela z nosečnicami v CKZ-jih

Spremenljivka	Odgovor	N	%
Ali vsako nosečnico seznanite s pomembnostjo telesne dejavnosti med nosečnostjo?			
	Da	16	100,0 %
	Ne	0	0,0 %
	Skupaj	16	100,0 %
So predavanja in vadbe razdeljene glede na trimesečja?			
	Da	1	6,3 %
	Ne	11	68,8 %
	Odvisno od števila sodelujočih nosečnic	3	18,8 %
	Odvisno od zdravstvenega stanja sodelujočih nosečnic	3	18,8 %
	Drugo	1	6,3 %
	Skupaj	16	100,0 %
Je vadba za nosečnice samoplačniška?			
	Da	0	0,0 %
	Ne	16	100,0 %

Legenda: n = število odgovorov, % = odstotni delež

3.4.2 Usposobljenost kadra

Preverili smo tudi, kakšna je strokovna usposobljenost kadra, ki dela z nosečnicami. Večina udeležencev ($n = 15$; 93,8 %) ima opravljen tečaj varne vadbe v nosečnosti, pri čemer je eden od udeleženihih (6,3 %) trenutno v postopku opravljanja tečaja. Večina ($n = 7$; 43,8 %) jih je tečaj opravila med letoma 2010 in 2018 ter jeseni 2019 ($n = 6$; 37,5 %). Trije (18,8 %) so tečaj opravili oz. vsaj z njim začeli pomladi 2021. Rezultati so prikazani v tabeli 5.

Tabela 4: Strokovna usposobljenost izvajalcev

Spremenljivka	Odgovor	N	%
Ali imate opravljen tečaj varne vadbe v nosečnosti, ki ga od leta 1999 organizira Sekcija fizioterapevtov za zdravje žensk oz. ga je v letu 2019 organiziral NIJZ?			
	Da	15	93,8 %
	Ne	0	0,0 %
	Ne, ampak se nameravam prijaviti na tečaj	0	0,0 %
	Trenutno sem v postopku opravljanja tečaja	1	6,3 %
	Skupaj	16	100,0 %
Označite, kdaj ste se nazadnje udeležili tečaja varne vadbe v nosečnosti?			
	1999–2009	0	0,0 %
	2010–2018	7	43,8 %
	Jeseni 2019	6	37,5 %
	Pomladi 2021	3	18,8 %
	Nikoli	0	0,0 %
	Skupaj	16	100,0 %
Ali imate opravljen tečaj prenatalne fizioterapije, ki ga od leta 2018 organizira Sekcija fizioterapevtov za zdravje žensk?			
	Da	0	0,0 %
	Ne	15	93,8 %
	manjkajoči odgovori	1	6,3 %
Če se tečaja niste udeležili, označite vzrok za neudeležbo na tečaju prenatalne fizioterapije (možnih je več odgovorov).			
	Tečaja se ne morem udeležiti, ker je namenjen izključno fizioterapevtom	9	56,3 %
	Ni bilo razpisanega termina	1	6,3 %
	Ne vidim potrebe po tem, ker sem dovolj kompetenten za obravnavo nosečnic s patologijami	0	0,0 %
	Nadrejeni meni, da je to nepotrebno	1	6,3 %
	Nimam na voljo finančnih sredstev	0	0,0 %
	Drugo:	7	43,8 %

Legenda: n = število odgovorov, % = odstotni delež

Iz tabele 5 je razvidno tudi, da tečaja prenatalne fizioterapije nima opravljenega nihče. Najpogostejši razlog ($n = 9$; 56,3 %) za to je povezan s profilom, saj je tečaj namenjen izključno fizioterapevtom. Ostali pojasnjujejo, da se tečaja niso udeležili zaradi nerazpisanih oz. odpovedanih terminov, nezainteresiranosti nadrejenih, predvsem pa zaradi nepoznavanja možnosti in pomembnosti udeležbe, kar pojasnjujejo v razdelku »Drugo«.

Vsi, razen enega (6,3 %) udeleženca, so poročali o poznavanju smernic Svetovne zdravstvene organizacije (2020) za telesno dejavnost in sedeče vedenje, katerih ciljna skupina so po novem tudi nosečnice. Večina ($n = 13$; 81,3 %) jih poroča o poznavanju priporočil za telesno dejavnost nosečnic (Slovenija, 2015), prav tako jih je več kot polovica seznanjenih s smernicami ACOG ($n = 10$; 62,5 %) in smernicami RCOG ($n = 9$; 56,3 %). Eden od udeleženih (6,3 %) je poročal o poznavanju smernic *2019 Canadian Guideline for Physical Activity throughout Pregnancy*. Različnim smernicam sledijo tudi v vseh CKZ-jih ($n = 16$; 100 %). Rezultati o poznavanju in upoštevanju smernic so predstavljeni v tabeli 6.

Tabela 5: Poznavanje in upoštevanje smernic za delo z nosečnicami

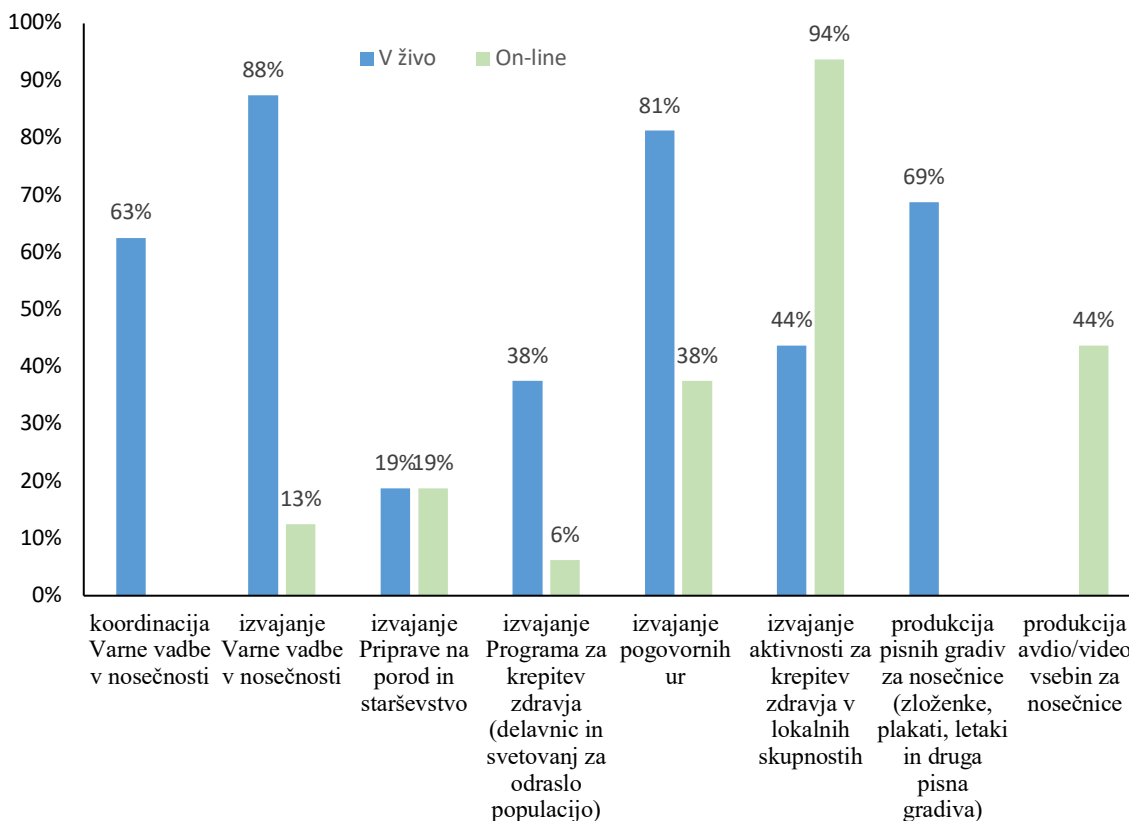
Spremenljivka	Odgovor	N	%
Ali poznate smernice Svetovne zdravstvene organizacije (2020) za telesno dejavnost in sedeče vedenje, ki po novem zajemajo tudi ciljno skupino nosečnic?			
	Da	15	93,8 %
	Ne	1	6,3 %
	Skupaj	16	100,0 %
Ali poznate katere druge strokovne smernice ali priporočila, ki trenutno veljajo na področju telesne dejavnosti pri nosečnicah?			
	Smernice ACOG (<i>The American College of Obstetricians and Gynecologists</i>)	10	62,5 %
	Smernice RCOG (<i>Royal College of Obstetricians and Gynecologists</i>)	9	56,3 %
	Priporočila za telesno dejavnost nosečnic (Slovenija, 2015)	13	81,3 %
	<i>Canadian Guideline for Physical Activity throughout Pregnancy</i> (2019)	1	6,3 %
Ali pri delu z nosečnicami sledite trenutno veljavnim smernicam ali vsaj priporočilom?			
	Da	16	100,0 %
	Ne	0	0,0 %

Legenda: n = število odgovorov, % = odstotni delež

3.4.3 Načini obravnav nosečnic na področju telesne dejavnosti

Na sliki 1 so prikazani deleži odgovorov udeležencev, ki so odgovarjali na vprašanja o različnih vrstah in oblikah obravnav, ki jih v CKZ-jih izvajajo v sklopu telesnih dejavnosti za nosečnice. Vidimo lahko, da so med telesnimi dejavnostmi, izvajanimi v živo med epidemijo covid-19 v CKZ-jih, najpogostejše varna vadba v nosečnosti (n = 14; 87,5 %), pogovorne ure (n = 13; 81,3 %), priprava pisnih gradiv za nosečnice (n = 11; 68,8 %) in koordiniranje varne vadbe v nosečnosti (n = 10; 62,5 %). Nekoliko manj pogosto je bilo izvajanje aktivnosti za krepitev zdravja v lokalnih skupnostih (n = 7; 43,8 %) in izvajanje programa za krepitev zdravja (n = 6; 37,5 %). Program priprave na porod in starševstvo v živo se ni izvajal v tolikšni meri (n = 3; 18,8 %). CKZ-ji so svoje aktivnosti v obdobju med epidemijo covid-19 v večini izvajali tudi po spletu, pri čemer je bilo najbolj zastopano izvajanje aktivnosti za krepitev zdravja v lokalnih skupnostih (n = 15; 93,8 %), medtem ko so aktivnosti, namenjene nosečnicam, po spletu izvajali v manjši meri; skupno jih je izvajalo deset CKZ-jev (62,5 %). Najpogosteje so pripravljali avdio/video vsebine za nosečnice (n = 7, 43,8 %). Programa priprave na porod in starševstvo in varne vadbe v nosečnosti sta se po spletu izvajala manj pogosto. Priprave na porod so po spletu izvajali zgolj trije CKZ-ji (18,8 %), varno vadbo pa dva (12,5 %).

Vidimo lahko, da se je izvajanje programa varne vadbe v nosečnosti, programa za krepitev zdravja in pogovornih ur zmanjšalo s prenosom na splet, za razliko od izvajanja aktivnosti za krepitev zdravja v lokalnih skupnostih, ki se je s pomikom na splet povečalo. Delež izvajanja programa priprave na porod in starševstvo je s prenosom na splet ostal nespremenjen; v obeh primerih je bil izvajan v 19 %.



Slika 1: Izvajanje aktivnosti v živo in po spletu

Udeležene smo vprašali tudi, ali referenčni CKZ redno organizira program varne vadbe v nosečnosti. V tabeli 3 lahko vidimo, da jih je večina odgovorila z »Da« (n = 12; 75,0 %). Z »Ne« so odgovorili štirje udeleženci (25,5 %), pri čemer so kot najpogostejše razloge za to navedli epidemijo in epidemiološke ukrepe (prerazporeditev na delovna mesta, omejitev druženja v istem prostoru), odsotnost fizioterapevta/kineziologa in pomanjkanja prijav. Navajajo, da so skušali to nadomestiti z vadbo po spletu. Ena od udeleženk navaja: »Vadba je bila organizirana, ampak prekinjena med epidemijo. Najprej smo skušali to nadomestiti z online vadbo, ker pa je bilo težko zagotavljati kvalitetno in varno izvajanje vadbe, so naše nosečnice počasi izgubile motivacijo. Posredovali smo jim nekaj videoposnetkov, kjer je bilo nazorno in razumljivo predstavljenih 10 vaj, ki jih lahko same izvajajo doma.«

Tabela 6: Vrste in oblike obravnav na področju telesne dejavnosti

Spremenljivka	Odgovor	N	%
Imate v CKZ-ju redno organiziran program varne vadbe v nosečnosti?			
	Da	12	75,0 %
	Ne	4	25,0 %

Legenda: n = število odgovorov, % = odstotni delež

3.4.4 Organizacija dela z nosečnicami

V povprečju se temi telesne dejavnosti v CKZ-jih posveti 47 minut. Ta čas se večinoma giblje med 12 ter 81 minut, kar nakazuje standardni odklon. Rezultati so prikazani v tabeli 7.

Tabela 7: Tema telesne dejavnosti

Spremenljivka	N	Min	Max	M	SD
Koliko časa posvetite temi telesne dejavnosti (min)?	16	0	120	46,63	33,95

Legenda: n = število odgovorov, min = minimalna vrednosti, max = maksimalna vrednost, M = povprečna vrednosti, SD = standardni odklon

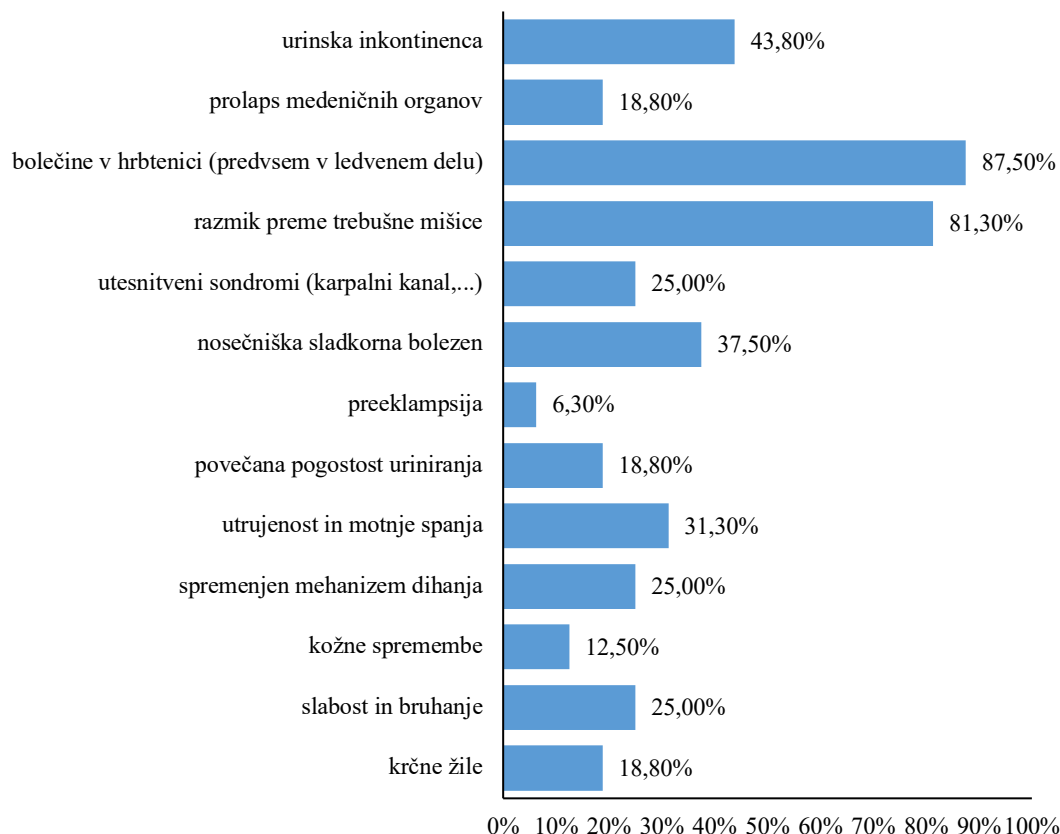
V spodnji tabeli 8 so prikazane obravnave nosečnic s patologijami. V približno polovici CKZ-jev (n = 7; 43,8 %) navajajo, da pri svojem delu obravnavajo nosečnice s patologijami, za katere v večini sicer nimajo posebej organiziranih vadb in predavanj. O tem so poročali zgolj v enem CKZ-ju (6,3 %).

Tabela 8: Obravnave nosečnic s patologijami

Spremenljivka	Odgovor	N	%
Ali pri svojem delu obravnavate tudi nosečnice s patologijami?			
	Da	7	43,8 %
	Ne	8	50,0 %
	manjkajoči odgovori	1	6,3 %
	Skupaj	16	100,0 %
Ali imate za nosečnice s patologijami posebej organizirano vadbo in predavanja?			
	Da	1	6,3 %
	Ne	13	81,3 %
	Drugo	1	6,3 %
	manjkajoči odgovori	1	6,3 %

Legenda: n = število odgovorov, % = odstotni delež

Med obravnavanimi patologijami so najbolj prisotni razmik preme trebušne mišice ($n = 13$; 81,3 %) in bolečine v hrbtenici ($n = 14$; 87,5 %), tem pa sledita urinska inkontinenca ($n = 7$; 43,7 %) in nosečniška sladkorna bolezen ($n = 6$; 37,5 %). Preostalih obravnavanih patologij je manj. Delež CKZ-jev, ki obravnavajo posamezne patologije, lahko vidimo na sliki 2.



Slika 2: Delež CKZ-jev, ki obravnavajo nosečnice s posameznimi patologijami

3.5 RAZPRAVA

Telesna dejavnost med nosečnostjo ugodno vpliva na plod in nosečnico (ACOG, 2020). Z raziskovanjem smo želeli ugotoviti, kako so bile nosečnice obravnavane med epidemijo covid-19 in kateri zdravstveni delavci in sodelavci v CKZ-jih jih najpogosteje obravnavajo. Zanimale so nas tudi vrste in oblike obravnav na področju telesne dejavnosti, ki so jih izvajali.

Zaradi epidemije covid-19 je bil dosežen velik premik na področju digitalizacije v zdravstvu. Epidemija je močno pospešila razvoj novih, predvsem digitalnih, rešitev v klinični praksi. Digitalizacija ponuja možnost nadaljnjega zagotavljanja nekaterih fizioterapevtskih storitev pacientom, vendar se je treba zavedati omejitev e-obravnave in biti nanje pozoren (Dantas et. al, 2020). Krizne razmere in prepoved medosebnega stika so bile izziv in povod za številne sodobne, večstransko uporabne spremembe in uvajanje informacijsko-komunikacijskih tehnologij na področju izvajanja zdravstvene dejavnosti. Na področje dela so se vpeljale nove digitalne rešitve, kot so video konzultacije, tele konzultacije, e-obravnave, e-posveti, avdio-video konference idr. S pravilnim načinom komuniciranja in zavedanja določenih omejitev je lahko tele medicinska oblika svetovanja klinično strokovna in varna (Verdnik Tajki, et. al, 2021).

Že pred desetimi leti sta Jug Došler in Skubic (2012) v svoji raziskavi potrdili potrebo po poenotenju in rednem posodabljanju programov za izobraževanje bodočih staršev, ki bi slonel na individualnem pristopu in aktivnih metodah z upoštevanjem potreb in želja bodočih staršev. Poudarjata, da bi bilo glede na potrebe udeležencev k sodelovanju treba povabiti strokovnjake z različnih področij in ustvariti interdisciplinarni tim.

Z raziskovalnim vprašanjem, kateri profil zaposlenega vodi vadbo v nosečnosti, smo prišli do odgovora, da obravnave na področju telesne dejavnosti izvaja bodisi fizioterapevt bodisi kineziolog; dopolnjujeta se in sodelujeta le v treh primerih. Vadbo v večini vodijo kineziologi sami. Fizioterapevti sodelujejo manj, saj izvajajo presejanja za funkcijsko manjzmožnost in delavnice Ali sem fit?, Gibam se, Telesna pripravljenost za odrasle/starejše in Zdravo hujšanje ter nudijo individualne posvete in podporo pri uvajanju gibalnih sprememb (Vrbovšek, 2021b). Naše ugotovitve se razlikujejo od Radež (2013), ki v svoji raziskavi ugotavlja, da so izvajalci vadbe v nosečnosti v veliki večini diplomirani fizioterapevti. Tudi Klinar (2013) navaja, da so izvajalci programov v šolah za starše po formalni izobrazbi zaključili smer zdravstvene nege (44,12 %), fizioterapije (17,65 %) in babiške nege (14,71 %). Naše ugotovitve se od navedenih najverjetneje razlikujejo zato, ker času izvedbe raziskave Radež in Klinar v zdravstvenem sistemu še ni bilo nobenega kineziologa.

Klinar (2013) ugotavlja, da kljub povprečno visoki izobrazbi formalna izobrazba po pričakovanjih ne zagotavlja dovolj znanja za izvajanje vsebin in metod v šolah za starše. Tudi Jug Došler in Skubic (2012) pravita, da izvajanje kvalitetnega programa za bodoče starše mogoče le z razvojem in stalnim strokovnim izpopolnjevanjem izvajalcev. Danes je za vodenje vadbe v nosečnosti treba opraviti temeljni tečaj z naslovom Tečaj varne vadbe v nosečnosti, ki ga od leta 1999 organizira Sekcija fizioterapevtov za zdravje žensk (ZFS, n.d.). Zanimalo nas je tudi, kakšne so strokovne kompetence kadra. Redež (2013) v svoji raziskavi ugotavlja, da četrtna izvajalcev nima opravljenega tečaja varne vadbe v nosečnosti, a so kljub temu izvajali vsebine s področja telesne dejavnosti z nosečnicami. Poudarja pomen telesne dejavnosti v nosečnosti pod strokovnim nadzorom. Na podlagi pridobljenih odgovorov v naši raziskavi lahko trdimo, da imajo vsi, z izjemo enega, ki je bil v času izvajanja raziskave v postopku opravljanja tečaja, že opravljen tečaj iz vodenja vadbe v nosečnosti ne glede na njihovo formalno izobrazbo, torej, ali so fizioterapevti ali kineziologi. Lahko rečemo, da je v zadnjem desetletju raven temeljne usposobljenosti izvajalcev vadb za nosečnice v zdravstvenih domovih narastla.

Poleg tečaja za vodenje vadbe v nosečnosti Sekcija fizioterapevtov za zdravje žensk organizira še tečaj prenatalne fizioterapije. Zanimalo nas je, koliko fizioterapevtov je opravilo ta tečaj, namenjen izključno fizioterapevtom, ki so predhodno opravili tečaj varne vadbe v nosečnosti. Število fizioterapevtov je kot pri Redež (2013) nizko in se v desetih letih ni dosti spremenilo. Ugotovili smo, da je tečaj opravil eden od štirih vprašanih fizioterapevtov. Pri svojem delu vseeno skoraj polovica anketiranih obravnava nosečnice s patologijami, kljub temu da je večina izvajalcev pravzaprav kineziologov, ki samo s tečajem varne vadbe v nosečnosti ne pridobijo dovolj poglobljenega znanja s področja patologij v času nosečnosti. Tako v praksi vadba za nosečnice s patologijami ni organizirana posebej, a bi bilo to smiselno, glede na to da se pri nosečnicah pogosto pojavljajo različne patologije.

V svoji raziskavi Klinar (2013) navaja razloge za neudeležbo na tečajih, predvsem pomankanje časa ter usklajevanje termina tečajev in službe. Anketirani v naši raziskavi neudeležbo argumentirajo predvsem z razlogi, da že nekaj časa ni bilo razpisanega termina oziroma je bil razpisan takrat, ko se ga niso uspeli udeležiti, ali pa je bil termin

tečaja zaradi epidemioloških razmer odpovedan. Kot razlog za neudeležbo navajajo še nezainteresiranost nadrejenega. Fizioterapevti izpostavljajo tudi problem nepoznavanja možnosti in pomembnosti znanja, pridobljenega na omenjenem tečaju. Po pričakovanjih smo od vseh kineziologov dobili odgovor, da se tečaja sploh ne morejo udeležiti, saj je namenjen le fizioterapevtom.

Obstajajo absolutne in relativne kontraindikacije za vadbo v nosečnosti in znaki, ki jih morajo nosečnice/izvajalci programov vzeti kot opozorilo, da je z vadbo treba takoj prenehati. Pomembno je, da izvajalci programov sledijo najnovejšim smernicam in priporočilom, saj le tako lahko zagotavljajo kakovostno in varno izvajanje telesne dejavnosti v nosečnosti (ACOG, 2020; Drglin, 2011; Radež, 2013; Videmšek, et al., 2015). V svoji raziskavi je Radež (2013) analizirala, katera priporočila poznajo tisti, ki vodijo vadbo v nosečnosti. Trdi, da večina sledi priporočilom RCOG in priporočilom, ki so jih pridobili na tečaju za vodenje vadbe v nosečnosti in po porodu v okviru nekdanjega Društva fizioterapevtov Slovenije - strokovnega združenja. Ugotavlja, da nekateri sledijo priporočilom, ampak ne vedo, ali so ta najsodobnejša. Med njimi jih največ sledi priporočilom *American College of Sports Medicine* (ACSM). Tudi Klinar (2013) poudarja pomen upoštevanja strokovnih smernic, saj le tako lahko izvajalci prepričljivo informirajo bodoče starše in poskrbijo, da je nosečnica sproščena in samozavestna ter ima manj strahu pred porodom. Z našo raziskavo smo ugotovili, da vsi anketirani poznajo in pri svojem delu upoštevajo vsaj ene od smernic s področja telesne dejavnosti pri nosečnicah. Ravnavajo se predvsem po slovenskih priporočilih za telesno dejavnost nosečnic in smernicah WHO iz leta 2020. Poznajo tuje smernice organizacij ACOG in RCOG, enemu so znane tudi kanadske smernice *2019 Canadian Guideline for Physical Activity throughout Pregnancy*. Skratka, ponovno lahko rečemo, da so izvajalci v zadnjem desetletju napredovali tako pri poznavanju kot upoštevanju najnovejših smernic in priporočil s področja telesne dejavnosti za delo z nosečnicami.

Na podlagi pridobljenih rezultatov smo ugotovili, da so vsi zaposleni v CKZ-ju, ki se ukvarjajo z nosečnicami na področju telesne dejavnosti, med epidemijo covid-19 obravnave izvajali tako v živo kot po spletu oziroma na daljavo. Tudi Dantas, et al. (2020) navajajo, da so fizioterapevti obravnave najpogosteje izvajali v obliki videokonference s

programom Zoom ali Skype, čeprav navedeni digitalni orodji ne zagotavljata zadostne varnosti z vidika varovanja osebnih in zdravstvenih podatkov. Rodarti Pitangui, et al. (2021) so za obravnavo nosečnic med epidemijo covid-19 pripravili knjižice, zloženke in gradivo o anatomiji telesa, pripravi na porod in poporodnem obdobju. Gradivo so nosečnicam posredovali po e-pošti. Nosečnice so se s pomočjo gradiva samostojno pripravile na videopredavanja, ki so potekala v spletnih programih, ki omogočajo videoklic.

V drugem sklopu vprašanj nas je zanimalo, katere vrste in oblike obravnav v CKZ-jih za nosečnice izvajajo na področju telesne dejavnosti v živo in katere po spletu. Rezultati kažejo, da so v živo izvajali predvsem program varne vadbe v nosečnosti. Velika večina je v živo izvajala tudi pogovorne ure z nosečnicami. Štirje anketirani pojasnjujejo, da vadbe v nosečnosti niso izvajali, saj to ni bilo mogoče zaradi epidemioloških ukrepov. Kader, ki je sicer delal z nosečnicami v CKZ-ju, je bil prerazporejen na druga delovna mesta. Nekateri vadbe niso imeli zaradi pomankanja prostora ob omejitvi zbiranja števila ljudi v istem prostoru, drugi niso imeli dovolj prijav na vadbo ali pa sta bila fizioterapevt in kineziolog odsotna. Tisti, ki vadbe niso izvajali v živo, so to skušali nadomestiti s spletnim vadbenim programom. Anketirani navajajo, da je bila spletna vadba organizirana, a po nekaj časa prekinjena, ker je bilo udeležinke težko motivirati ter jih med vadbo voditi strokovno in hkrati varno, zato so postopoma izgubile motivacijo. V enem od CKZ-jev so nazorno in razumljivo posneli program desetih vaj ter ga posredovali nosečnicam, da so vadbo lahko kadarkoli same izvajale doma. Po spletu so pripravljali tudi druga pisna gradiva, kot so zloženke, plakati, letaki idr., da so nosečnice ozaveščali o pomembnosti telesne dejavnosti med nosečnostjo.

Sodobna priporočila za ugoden potek nosečnosti poudarjajo pomen zdravega življenjskega sloga, ki vključuje redno telesno dejavnost v nosečnosti. Nosečnice morajo biti dobro informirane o priporočenih in odsvetovanih vrstah vadbe, da bo ta koristna njim in otrokovemu zdravju (ACOG, 2020; Videmšek, et al., 2015). Radež (2013) v svoji raziskavi ugotavlja, da kljub seznanitvi nosečnic s pomenom telesne dejavnosti vadba za nosečnice ni organizirana v vseh organizacijskih enotah. Fizioterapevtskemu delu in temi telesne dejavnosti v različnih enotah posvetijo različno časa: približno tretjina (29 %) dve

uri, dobra četrtina (25,8 %) eno uro, preostali (19 %) anketirani pa temi telesne dejavnosti ne namenijo nobenega srečanja. Avtorica meni, da bi bilo smiselno, da bi vse šole za starše imele organizirano vadbo pod strokovnim nadzorom. Poudarja, da kjer je vadba organizirana, je za vse nosečnice brezplačna in s tem dostopna tudi nosečnicam iz ranljivejših skupin (Radež, 2013).

Cilj uvedbe programa varne vadbe v nosečnosti v zdravstvene domove je omogočiti varno vadbo za vse zdrave nosečnice. Podatki, zbrani od 1. 9. 2018 do 30. 7. 2019, potrjujejo, da je bilo v zdravstvenih domovih izvedenih 892 vadb za nosečnice. Vadbe so bile organizirane dvakrat na teden po eno uro. Posamezne vadbe se je udeležilo od ene do 15 nosečnic. Le v 5 % ni bilo nobene udeleženke. Devet desetih vseh vadb je izvedel en izvajalec, v 62 % kineziolog in v preostalih 38 % fizioterapevt (Drglin, et al., 2019).

Izsledki naše raziskave so pokazali, da so nosečnice v vseh CKZ-jih seznanjene s pomenom telesne dejavnosti med nosečnostjo in da temi telesne dejavnosti na predavanjih posvetijo povprečno 46 minut. Poleg predavanj je organizirana tudi vadba, ki je dostopna vsem nosečnicam in je brezplačna. Vodena vadba v nosečnosti običajno ni razdeljena na trimesečja; do tega pride izjemoma, če je število udeleženk veliko ali če je stanje nosečnic glede na trimesečje zelo različno.

Med izvedbo raziskave smo naleteli tudi na določene omejitve. Želeli smo anketirati ves kader, ki se je v CKZ-jih med epidemijo covid-19 ukvarjal z nosečnicami na področju telesne dejavnosti, za kar smo morali pridobiti soglasje zdravstvenega doma, v okviru katerega deluje določen CKZ. Nekateri se na naše sporočilo kljub večkratnim prošnjam žal niso odzvali. Posledično je bil naš vzorec anketiranega kadra manjši od pričakovanega (24 %), zato rezultatov ni mogoče posplošiti za vse delujoče CKZ-je v Sloveniji. Kljub temu je v raziskavi sodelovala več kot polovica (56 %) vseh CKZ-jev v Sloveniji. Ko smo spletno povezavo do vprašalnika posredovali vodjem CKZ-jev, smo jih prosili, naj vsi, ki so zaposleni v več CKZ-jih hkrati, rešijo vprašalnik za vsak CKZ posebej. Nihče od anketiranih zaposlenih v več CKZ-jih tega ni storil, čeprav je bilo takih oseb kar pet. Navodilo bi bilo v prihodnje verjetno bolje dodati v sam uvod vprašalnika. Kljub temu,

da so nekateri na začetku epidemije covid-19 začeli s programi po spletu, tega niso nadaljevali med epidemijo.

Z raziskavo smo prišli do ugotovitev, da se je v zadnjem desetletju usposobljenost izvajalcev za vodenje telesne dejavnosti v nosečnosti izboljšala ter da vsi izvajalci poznajo vsaj ene od relevantnih smernic in jih pri svojem delu tudi upoštevajo. Izvajalci nosečnice seznanijo s pomenom telesne dejavnosti; tako je bilo tudi med epidemijo covid-19, ko je bilo za nosečnice pripravljenih veliko video vsebin ter spletnih obravnav in predavanj. Vadba za nosečnice s patologijami ni organizirana posebej, a bi bilo to smiselno in predvsem strokovno. V prihodnje predlagamo izvedbo podobne in poglobljene raziskave še v preostalih CKZ-jih po Sloveniji, priporočljivo bi bilo tudi oblikovati bolj strukturiran in vsebinsko podrobnejši vprašalnik.

4 ZAKLJUČEK

Porodnišnice in zdravstveni domovi po celotni Sloveniji organizirajo tečaje z različnimi imeni, kot so program priprave na porod in starševstvo, materinska šola, šola za starše idr. Bodoči starši se na ta način opolnomočijo s pomembnimi informacijami o poteku nosečnosti, porodu, dojenju, normalnem razvoju, prehrani in negi novorojenčka. Zdravstveni delavci, predavatelji in vsi strokovnjaki, ki sodelujejo v šolah za starše, morajo nenehno slediti novostim in se dodatno izobraževati o aktualnih vsebinah in metodah, saj le tako lahko uspešno motivirajo bodoče starše, da se trudijo pridobiti čim več strokovnih informacij in praktičnega znanja, ki ga bodo potrebovali.

Znano je, da redna telesna dejavnost ugodno vpliva na zdravje nosečnice in ploda. Poleg zavedanja o pomembnosti telesne dejavnosti med nosečnostjo mora biti ta tudi pravilno izvedena, da je varna za nosečnico in plod. V programih in obravnava, namenjenim nosečnicam v CKZ-jih, temi telesne dejavnosti zato posvetijo povprečno dobrih 45 minut, poleg predavanj pa imajo organizirano tudi vodeno vadbo v nosečnosti, ki ni razdeljena na trimesečja. Vaditelji so predvsem kineziologi, redkeje fizioterapevti, ki imajo v veliki večini opravljen tečaj varne vadbe v nosečnosti, v okviru katerega pa se podrobneje ne obravnavajo vsebine s področja patologij v času nosečnosti, čeprav so te v praksi precej pogosto prisotne.

Z našo raziskavo smo ugotovili, da se je usposobljenost izvajalcev, ki vodijo vadbo v nosečnosti, v zadnjem desetletju izboljšala. Prav vsi se pri svojem delu ravnajo po strokovnih smernicah ali priporočilih ter vsi nosečnice seznanijo s prednostmi telesne dejavnosti v nosečnosti in jih tako motivirajo za ohranjanje ali spremembo življenjskega sloga. Med epidemijo covid-19 so izvajalci morali z marsikatero dejavnostjo prenehati ali jo prilagoditi za izvajanje po spletu, kar je prineslo priložnosti za implementacijo novih oblik dela v zdravstvu, predvsem e-oblik dela. Pripravljali so videoposnetke s podrobnimi prikazi vaj, primernih za nosečnice, ter nudili obravnave po spletu, predavanja in posvete na daljavo.

Za še učinkovitejše obravnave nosečnic v CKZ-jih bi bilo izvajalce v prihodnje treba strokovno usposobiti še za delo z nosečnicami s patologijami ter ločeno organizirati vadbo za zdrave nosečnice in tiste z mišično-skeletnimi motnjami.

5 LITERATURA

ACOG, 2020. Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period. *Obstetrics & Gynecology*, 135(4), pp. 178-185. 10.1097/aog.0000000000003772.

Dantas, L.O., Barreto, R.P.G. & Ferreira, C.H.J., 2020. Digital physical therapy in the COVID-19 pandemic. *Brazilian journal of physical therapy*, 24(5), pp. 381-383. 10.1016/j.bjpt.2020.04.006.

Drglin, Z., 2011. *Za zdrav začetek: šola za starše-priprava na porod in starševstvo kot del vzgoje za zdravje: teoretična izhodišča, izvedba in metodološki predlog*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.

Drglin, Z., Pucelj, V. & Frigelj, N., 2019. Ena vadi za dva: telesna dejavnost v pripravi na porod in starševstvo in vodena vadba za nosečnice v zdravstvenem domu. In: M. Pajek, ed. *14. kongres športa za vse. Gibalna športna dejavnost za zdravo družino: zbornik prispevkov. Ljubljana, 29.-30. november 2019*. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije, Združenje športnih zvez, pp. 82-88. [online] Available at: https://irp-cdn.multiscreensite.com/1454adb8/files/uploaded/OKS-kongres-sporta-za-vse_2019-web-WEB.pdf [Accessed 27 February 2021].

Jug Došler, A. & Skubic, M., 2012. Analiza prakse izobraževanja v šolah za bodoče starše. *Obzornik zdravstvene nege*, 46(4), p. 282.

Klinar, Ž., 2013. *Metode dela v šolah za starše na Gorenjskem: diplomsko delo*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice.

Ministrstvo za zdravje, 2020. *Krepitev zdravja za vse*. [online] Available at: <https://www.krepitev-zdravja.si/izvajalci-programa/center-za-krepitev-zdravja/> [Accessed 3 January 2022].

Mottola, M.F., Davenport, M.H., Ruchat, S.M., Stirling, D. & Zehr, L., 2018. Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy. *Journal of Obstetrics and Gynecology Canada*, 40(11), pp. 1528-1537. 10.1136/bjsports-2018-100056.

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2018. *Povzetek programa skupinske vzgoje za zdravje v nosečnosti »Priprava na porod in starševstvo«*. [pdf] Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/program_priprava_na_porod_in_starsevstvo_zadnja.pdf [Accessed 11 December 2021].

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2020. *Z gibanjem do zdravja*. [pdf] Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: <https://www.nijz.si/sl/publikacije/z-gibanjem-do-zdravja-2020> [Accessed 29 November 2021].

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2021a. *Skupaj za zdravje*. [pdf] Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: <https://www.skupajzazdravje.si/aktivnosti-za-krepitev-zdravja/kje-se-lahko-udelezim-aktivnosti/#kateri-strokovnjaki> [Accessed 31 March 2021].

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2021b. *Strokovna priporočila za delo na področju priprave na porod in starševstvo, vzgoje za zdravje za otroke in mladostnike, zobozdravstvene vzgoje ter aktivnosti centrov za krepitev zdravja in zdravstvenovzgojnih centrov v času epidemije COVID-19*. [pdf] Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/ckz_zvc_zaprto/razbremenitveni_ukrepi_preventiva.pdf [Accessed 23 September 2022].

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2022. *Smernice za telesno dejavnost in sedeče vedenje*. [pdf] Available at: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/who_smernice_td_slv.pdf [Accessed 4 June 2022].

Odredba o začasnih ukrepih na področju organizacije zdravstvene dejavnosti zaradi zagotavljanja neodložljive zdravstvene obravnave pacientov, 2020. Uradni list Republike Slovenije št. 142.

Pravilnik o spremembah Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni, 2021. Uradni list Republike Slovenije št. 57.

Prelc, M., 2012. *Organizacija in evalvacija šole za starše: diplomsko delo*. Kranj: Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede.

Radež, P., 2013. *Prisotnost fizioterapije v okviru šol za starše v Sloveniji: diplomsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta.

Radež, P., & Ščepanović, D., & Backović Juričan, A., 2013. Prisotnost fizioterapije v okviru šol za starše v Sloveniji. *Fizioterapija*, 21(1), p. 39.

Rodarti Pitangui, A.C., Driusso, P., Mascarenhas, L.R., Ponzio Pinto Silva, M., Oliveira Sunemi, M.M., Oliveira, C., Barreto Silva Gallo, R. & Menezes, M., 2021. A guide for physiotherapeutic care during pregnancy, labor, and the postpartum period during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 156(3) pp. 573-577. 10.1080/09593985.2021.1898706.

Sanabria Martinez, G., Garcia Hermoso, A., Poyatos Leon, R., Alvarez Bueno, C., Sanchez Lopez, M. & Martinez Vizcaino, V., 2015. Effectiveness of physical activity interventions on preventing gestational diabetes mellitus and excessive maternal weight gain. *International Journal of Obstetrics and Gynecology*, 122(9), pp. 1167-1174. 10.1111/1471-0528.13446.

Sandiland, D., 2014. Bivariate Analysis. In: A. C. Michalos, ed. *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*. Dordrecht: Springer, p. 20. 10.1007/978-94-007-0753-5_222.

Skubic, M. & Mivšek, A.P., 2011. Izzivi za kakovostno izobraževanje v pripravi na porod in starševstvo. *Andragoška spoznanja*, 17(3), pp. 40-51. 10.4312/as.17.3.72-82.

Ščepanović, D. & Žgur, L., 2019. Telesna dejavnost v nosečnosti. In: I. Krotec, Z. Drglin, B. Mihevc Ponikvar, M. Broder, S. Kotar & T. Pibernik, eds. *Pričakujemo dojenčka. Vodnik o nosečnosti, porodu in zgodnjem starševstvu*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, pp. 27-29.

Univerzitetni klinični center, 2021. *Šola za starše*. [online] Univerzitetni klinični center Ljubljana. Available at: https://www.kclj.si/index.php?dir=/pacienti_in_obiskovalci/klinike_in_oddelki/ginekološka_klinika/porodnisnica_ljubljana_-_ko_za_perinatologijo/sola_za_starse [Accessed 29 November 2021].

Verdnik Tajki, A., Vrtič, T. & Dinevski, D., 2021. Telemedicinske storitve v družinski medicini. *Informatica Medica Slovenica*, 26(1-2), pp. 32-38.

Videmšek, M., Bokal Vrtačnik, E., Ščepanović, D., Žgur, L., Videmšek, N., Meško, M., Karpljuk, D., Štihec, J. & Hadžić, V., 2015. Priporočila za telesno dejavnost nosečnic. *Zdravniški vestnik*, 2015(849), p. 8798.

Vrbovšek, S. 2021a. Projekt krepitev zdravja za vse. In: L. Rojko & S. Vrbovšek, eds. *Pridružimo se aktivnim in uživajmo v zdravju*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, p. 9.

Vrbovšek, S. 2021b. Kaj so centri za krepitev zdravja. In: L. Rojko & S. Vrbovšek, eds. *Pridružimo se aktivnim in uživajmo v zdravju*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, p. 9.

World Health Organization, 2020a. *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Geneva: World Health Organization. [online] Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128> [Accessed 27 March 2021].

World Health Organization, 2020b. *Physical activity*. [online] Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity> [Accessed 23 September 2022].

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 2020. *Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov*. [online] Available at: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUK EwjYhO6T94v0AhUOHuwKHXSXCXkQFnoECA4QAQ&url=http%3A%2F%2Fapi.z zzs.si%2FZZZS%2Finfo%2Fegradiva.nsf%2F0%2Ff7279d49c7dfcb51c125860100358 d5a%2F%24FILE%2FOKR%2520ZAE%252012-20.doc&usg=AOvVaw1cvpJ-FqxUbQK3eRrpHfLh> [Accessed 6 November 2021].

ZDAJ, 2020. *Spletne vsebine iz ZD-jev za nosečnice, (bodoče) starše in otroke*. [online] Available at: <https://zdaj.net/koronavirus-nosecnost-in-porod/spletne-vsebine-za-nosecnice-in-bodoce-starse/> [Accessed 23 July 2022].

ZDAJ, 2022. *Telesna dejavnost v nosečnosti*. [online] Available at: https://zdaj.net/nosecnost/za-zdravo-nosecnost/telesna-dejavnost-v-nosecnosti-2/#Zakaj_priporocamo_telesno_aktivnost_med_nosecnostjo [Accessed 5 June 2022].

Združenje fizioterapevtov Slovenije, n.d. *Izobraževanje*. [online] Available at: <http://www.sfzz.si/izobrazevanja> [Accessed 27 March 2021].

6 PRILOGE

6.1 VPRAŠALNIK

Spoštovani,

sem Urša Božnar, absolventka fizioterapije na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin. V okviru diplomskega dela opravljam raziskavo z naslovom *Načini obravnave nosečnic na področju telesne dejavnosti v centrih za krepitev zdravja med epidemijo covid-19*. Z raziskavo želim ugotoviti načine obravnave nosečnic na področju telesne dejavnosti v centrih za krepitev zdravja in kdo vse izvaja obravnave s področja telesne dejavnosti v času epidemije. Prosila bi vas, da si vzamete nekaj minut časa in odgovorite na vprašanja ter mi s tem pomagate pridobiti informacije, ki so ključne za izvedbo mojega diplomskega dela.

Prosim, da spletni vprašalnik izpolni oseba, ki izvaja programe, aktivnosti ali predavanja, povezane s fizioterapijo in telesno dejavnostjo.

Spletni vprašalnik je anonimen. Za sodelovanje se vam prijazno zahvaljujem.

1) Označite vaš spol:

- M
- Ž

2) Starost: _____ let

3) Kateri profil zaposlenega zastopate v CKZ?

- Diplomirani fizioterapevt
- Magister fizioterapije
- Diplomirani kineziolog
- Magister kineziologije
- Drugo:

4) Ali ste zaposleni v več kot enem CKZ-ju?

- Da
- Ne

5) Označite, katere aktivnosti za nosečnice izvajate na področju telesne dejavnosti v živo (možnih je več odgovorov):

- koordinacija varne vadbe v nosečnosti
- izvajanje varne vadbe v nosečnosti
- izvajanje priprave na porod in starševstvo
- izvajanje programa za krepitev zdravja (delavnice in svetovanje za odraslo populacijo)
- izvajanje pogovornih ur
- izvajanje aktivnosti za krepitev zdravja v lokalnih skupnostih
- produkcija pisnih gradiv za nosečnice (zloženske, plakati, letaki in druga pisna gradiva)
- drugo:

6) Označite, katere aktivnosti za nosečnice izvajate na področju telesne dejavnosti na daljavo (*online*) (možnih je več odgovorov):

- izvajanje programa varne vadbe v nosečnosti
- izvajanje programa priprave na porod in starševstvo
- izvajanje programa za krepitev zdravja (delavnice in svetovanje za odraslo populacijo)
- izvajanje pogovornih ur
- izvajanje aktivnosti za krepitev zdravja v lokalnih skupnostih
- produkcija avdio/video vsebin za nosečnice
- ne izvajamo aktivnosti za nosečnice na daljavo
- drugo:

7) Ali vsako nosečnico seznanite s pomembnostjo telesne dejavnosti v nosečnosti?

- Da
- Ne
- Drugo:

8) Koliko časa posvetite temi telesne dejavnosti v okviru programa priprave na porod in starševstvo?

- _____ ur

9) Imate v CKZ-ju redno organiziran program varne vadbe v nosečnosti?

- Da
- Ne

9a) Če ste na predhodno vprašanje odgovorili z »Ne«, prosim, navedite razlog, zakaj program varne vadbe v nosečnosti ni redno organiziran.

_____.

10) Če izvajate vadbo za nosečnice, kdo jo vodi?

- Fizioterapevt
- Kineziolog
- Fizioterapevt in kineziolog skupaj
- Drugo:

11) So predavanja in vadbe razdeljene glede na trimesečja?

- Da
- Odvisno od števila sodelujočih nosečnic
- Odvisno od zdravstvenega stanja nosečnic
- Ne
- Drugo:

12) Je vadba za nosečnice samoplačniška?

- Da
- Ne

13) Ali imate opravljen tečaj varne vadbe v nosečnosti, ki ga od leta 1999 organizira Sekcija fizioterapevtov za zdravje žensk oz. ga je v letu 2019 organiziral NIJZ?

- Da
- Ne
- Ne, ampak se nameravam prijaviti na tečaj
- Trenutno sem v postopku opravljanja tečaja

14) Označite, kdaj ste se nazadnje udeležili tečaja varne vadbe v nosečnosti.

- 1999–2009
- 2010–2018
- Jeseni 2019
- Pomladi 2021
- Nikoli

15) Če se tečaja niste nikoli udeležili, označite vzrok za neudeležbo na tečaju (možnih je več odgovorov).

- Ni bilo razpisanega termina
- Ne vidim potrebe po tem, ker sem dovolj kompetenten za obravnavo nosečnic
- Nadrejeni meni, da je to nepotrebno
- Nimam na voljo finančnih sredstev
- Drugo:

16) Ali poznate smernice Svetovne zdravstvene organizacije (2020) za telesno dejavnost in sedeče vedenje, ki po novem zajemajo tudi ciljno skupino nosečnic?

- Da
- Ne

17) Ali poznate katere druge strokovne smernice ali priporočila, ki trenutno veljajo na področju telesne dejavnosti pri nosečnicah?

- Smernice ACOG (*The American College of Obstetricians and Gynecologists*)
- Smernice RCOG (*Royal College of Obstetricians and Gynecologists*)
- Priporočila za telesno dejavnost nosečnic (Slovenija, 2015)

- Drugo:

18) Ali pri delu z nosečnicam sledite trenutno veljavnim smernicam ali vsaj priporočilom?

- Da
- Ne

19) Ali pri svojem delu obravnavate tudi nosečnice s patologijami?

- Da
- Ne

20) Ali imate za nosečnice s patologijami posebej organizirano vadbo in predavanja?

- Da
- Ne
- Drugo:

21) Ali imate opravljen tečaj prenatalne fizioterapije, ki ga od leta 2018 organizira Sekcija fizioterapevtov za zdravje žensk ?

- Da
- Ne

22) Če se tečaja niste nikoli udeležili, označite vzrok za neudeležbo na tečaju prenatalne fizioterapije (možnih je več odgovorov).

- Tečaja se ne morem udeležiti, ker je namenjen izključno fizioterapevtom
- Ni bilo razpisanega termina
- Ne vidim potrebe po tem, ker sem dovolj kompetenten za obravnavo nosečnic s patologijami
- Nadrejeni meni, da je to nepotrebno
- Nimam na voljo finančnih sredstev
- Drugo:

23) Označite, katere patologije obravnavate pri delu z nosečnicami (možnih je več odgovorov):

- krčne žile
- slabost in bruhanje
- zaprtje in hemoroidi
- globoka venska tromboza
- kožne spremembe
- spremenjen mehanizem dihanja
- utrujenost in motnje spanja
- depresija in anksioznost
- povečana pogostost uriniranja
- povečana dovzetnost za vnetje sečil
- preeklampsija
- nosečniška sladkorna bolezen
- utesnitveni sindromi (krpalni kanal itn.)
- razmik preme trebušne mišice
- bolečine v hrbtenici (predvsem v ledvenem delu)
- prolaps medeničnih organov
- urinska inkontinenca
- boleči spolni odnosi
- drugo: