

**UNIVERZA V LJUBLJANI
ZDRAVSTVENA FAKULTETA
BABIŠTVO, 1. STOPNJA**

Monika Temelkova

**TEHNIKE SPROŠČANJA V PRENATALNEM IN
NATALNEM OBDOBJU**

diplomsko delo

**RELAXATION TECHNIQUES IN THE PRENATAL
AND NATAL PERIOD**

diploma work

Mentorica: viš. pred. Teja Škodič Zakšek

Recenzentka: pred. dr. Darja Thaler

Ljubljana, 2018

ZAHVALA

Za strokovno pomoč in vodenje pri pisanju diplomskega dela se zahvaljujem recenzentki pred. dr. Dariji Thaler. Zahvaljujem se asist. Mateji Kusterle za strokovno pomoč pri pisanju diplomske naloge. Iz srca se zahvaljujem svoji mami Biljani in sestri Zorici, ki sta me v času celotnega študija podpirali na moji poti in mi nudili moralno in finančno pomoč. Zahvaljujem se svojemu partnerju Goci za psihično podporo tekom šolanja. Zahvaljujem se svoji sošolki in prijateljici Severini za pomoč in podporo tekom celotnega študija in pisanja diplome.

IZVLEČEK

Uvod: Porod in rojstvo otroka sta čas velikega čustvenega, fizičnega in duševnega stresa. Stres lahko zavira pravilno osredotočeno dihanje, sposobnost sproščanja, reševanje problemov in jasnega razmišljanje nosečnice. Zato je zelo pomembno, da se s tehnikami sproščanja srečamo že zgodaj v nosečnosti. S tehnikami sproščanja umirimo in osredotočimo svoj um, si nabereemo novih zalog energije, s čimer si izboljšamo naše počutje.

Namen: Namen diplomskega dela je na osnovi obstoječe znanstvene in strokovne literature predstaviti različne tehnike sproščanja in njihov vpliv na nosečnico, porodnico, otročnico in novorojenčka v prenatalnem in natalnem obdobju.

Metode dela: Uporabljena je bila deskriptivna metoda dela, ki je temeljila na kvalitativnem raziskovalnem pristopu. Pri raziskovanju je bila uporabljena strategija primerjave različnih člankov.

Razprava in zaključek: Pri pregledu literature je avtorica ugotovila, da obstaja veliko različnih tehnik in metod, ki se lahko uporabljajo za sproščanje stresa med nosečnostjo in porodom. Te tehnike so: akupunktura, akupresura, muzikoterapija, joga, taegyo, aromaterapija, psihoterapija in telovadba. Tehnike sproščanja v nosečnosti so zelo pomembne pri pripravi na porod. Sproščamo in pripravljamo na porod se lahko z veliko različnimi pristopi. Pomembno je, da si nosečnica izbere tisti pristop, ki ji najbolj ustreza in se pri izvajanju dobro počuti.

Ključne besede: tehnike sproščanja, stres med nosečnostjo, sproščanje, porod.

ABSTRACT

Introduction: : Labour and birth of a child is a time of great emotional, physical and mental stress that can block regular focused breathing, affect the pregnant woman's ability to relax, solve problems and think clearly. Therefore, it is very important to get acquainted with relaxation techniques in early pregnancy. They calm and concentrate the mind, help gather new energy supplies, thereby improving the overall well-being.

Purpose: The purpose of the diploma work is to introduce various relaxation techniques and their effect on the pregnant woman, birthing woman, new mother and the newborn in the prenatal and the natal period based on existing scientific and professional literature.

Methods: A descriptive method of work was used, based on a qualitative research approach. A strategy of comparing different articles was applied.

Discussion and conclusion: Reviewing the literature, the author of the diploma work discovered that there are many different techniques and methods of stress release in pregnancy and labour. The techniques are: acupuncture, acupressure, music therapy, yoga, taegyo, aromatherapy, psychotherapy and exercise. Relaxation techniques in pregnancy are very important as preparation for labour. Women may relax and prepare for labour with many different approaches. It is vital that a pregnant woman chooses the one that suits her best and makes her feel good.

Keywords: relaxation techniques, stress in pregnancy, relaxation, labour.

KAZALO VSEBINE

1	UVOD.....	13
2	NAMEN	15
3	METODE DELA.....	16
4	TEHNIKE SPROŠČANJA.....	17
4.1	Akupresura.....	18
4.2	Akupunktura	18
4.3	Hidroterapija	21
4.4	Muzikoterapija	22
4.5	Taegyo	23
4.6	Joga	24
4.7	Aromaterapija	26
5	PSIHOTERAPIJA V NOSEČNOSTI	30
6	TELESNA VADBA V NOSEČNOSTI	34
7	RAZPRAVA.....	37
8	SKLEP	39
9	LITERATURA.....	40

KAZALO TABEL

Tabela 1: Ključne besede po podatkovnih bazah	16
---	----

1 UVOD

Porod in rojstvo otroka je čas velikega čustvenega, fizičnega in duševnega stresa. Stres lahko zavira pravilno osredotočeno dihanje, vpliva na sposobnost sproščanja, rešavanja problemov in jasnega razmišljanje nosečnice. Zato je zelo pomembno, da se s tehnikami sproščanja srečamo že zgodaj v nosečnosti (Gottensman, 2014). Lee in sodelovci (2016) navajajo, da tehnikami sproščanja umirimo in osredotočimo svoj um, si nabereemo novih zalog energije, s čimer si izboljšamo naše celotno počutje. Sproščanje je ultimativna tehnika za obvladanje stresa, saj zmanjšuje stresne reakcije. Izklopi simpatični živčni sistem in vključi delovanje parasimpatičnega živčnega sistema (Thie, Thie 2005). Na primer, Toshiko (2013) navaja, da lahko porodnica pri porodu postane prestrašena in da strah aktivira njen čutni živčni sistem, ki poveča napetost v maternici in zmanjša cirkulacijo skozi maternico. V zgodnji nosečnosti ženska lahko začuti ambivalentna čustva, izčrpanost ter slabost. V pozni nosečnosti se lahko pri ženskah pojavi strah pred porodnimi bolečinami, kar je povezano s spremenljivim duševnim, psihičnim in finančnim stresom. Za stres v nosečnosti je značilno predvsem slabo duševno počutje. Visok stres v nosečnosti lahko vpliva na nizko porodno težo novorojenčkov in prezgodnji porod (Lee et al., 2016). Čustvena nestabilnost nosečnice lahko pri še ne rojenih otrocih poveča agresijo, anksioznost in druge vedenske motnje. (Kim, 2006). Nosečnica, ki je izpostavljena stresom, poveča tveganje za splav ali asimetrični razvoj novorojenčka (Martini et al., 2010). Zato so nosečnicam priporočljive različne metode lajšanja stresa, namen katerih je preprečevanje prej omejenih posledic (Lee et al., 2016). Rezultati raziskave, narejene na Japonskem, je pokazala, da aromaterapija prispeva k zmanjšanju anksioznosti in sovražnosti med nosečnicami, njihovimi partnerji in družino (Toshiko, 2013).

Tehnike sproščanja, ki so jih izbrale nosečnice, so imele vpliv na srčno frekvenco novorojenčka in na njegove motorične sposobnosti, večjo porodno težo novorojenčka ter boljše vedenjske rezultate oziroma NBAS (*angl. Neonatal Behavioral Assessment Scale*) rezultate.

Naša sposobnost zaznavanja energije, ki je v okolici in vpliva na nas, je zelo dramatično oslabela, odkar nismo več tako povezani z naravo. Zgradbo tkiva razumemo veliko bolje kot energijo, ki ga oživlja. Seveda je razumevanje delovanja organov in celic eden največjih dosežkov medicinske znanosti. Preden sta bili človeška anatomija in fiziologija opredeljeni s pomočjo siceranja trupel in

pozneje prek kirurgije, rentgenskih slik, magnetne resonance in drugih prikazovalnih tehnik, je bilo notranje delovanje človekovega telesa navadno skrivnost na meji vraževerja. Podobno danes se vedno velja za nekatere tehnike sproščanja, ki naj bi zelo učinkovito delovale pri noseči ženski, vendar moramo vanje verjeti (Wagner, 2010).

V diplomskem delu bomo sprva predstavili tehnike sproščanja, kot so akupresura, vodna terapija, terapija z glasbo, joga, akupunkura in aromaterapija. V drugem delu bo predstavljen vpliv psihoterapije med nosečnostjo ter pomen telesne vadbe.

2 NAMEN

Diplomsko delo definira različne tehnike sproščanja, ki se jih lahko nosečnica poslužuje v prenatalnem in natalnem obdobju. Opisane so pozitivne lastnosti posameznih tehnik, pri katerih lahko skupno povzamemo, da zmanjšujejo stres in anksioznost. Natančno je opisano izvajanje in vpliv posameznih tehnik na nosečnice. Predstavljena tema je za babištvo izrednega pomena, saj s kakovostnim znanjem o sprostitvenih tehnikah lahko nosečnicam pomagamo zmanjševati stres in se z njim soočati. S tem lahko preprečimo negativne posledice, ki jih zaradi stresa lahko doživi nosečnica, porodnica, plod ali novorojenec. Razlog izbora teme je subjektiven pogled na porodnice. Večina žensk nosečnost in rojstvo otroka doživlja kot stresen dogodek. Temu je vzrok veliko napačnih informacij in pretiran patološki pogled na nosečnost. Sprostitvene tehnike pa lahko na nefarmakološki in naraven način pomagajo ženskam, da med nosečnostjo uživajo in si med porodom zaupajo. Namen diplomske naloge je predstaviti načine, kako v nosečnosti in tekom poroda zmanjšati stres, pomagati ženskam, da bi optimistično gledale na porod in nosečnost ter da bi jim nosečnost in porod ostala v spominu kot obdobje, polno lepih trenutkov.

Cilj diplomskega dela so:

- Predstaviti in opisati različne tehnike sproščanja.
- Opredeliti pozitivne in negativne učinke tehnik sproščanja v nosečnosti.
- Opredeliti pozitivne in negativne učinke tehnik sproščanja med porodom.
- Navesti pogostost uporabe tehnik sproščanja v nosečnosti in med porodom.

Raziskovalna vprašanja, na katera bomo skušali odgovoriti, so:

- Katere tehnike sproščanja poznamo?
- Kako stres vpliva na nosečnico?
- Kako vplivajo različne tehnike sproščanja na nosečnico?
- Kako tehnike sproščanja lajšajo porod?
- Kateri so najpogostejši pozitivni učinki tehnik sproščanja?

3 METODE DELA

V diplomskem delu je bila uporabljena deskriptivna metoda dela. Za zbiranje podatkov je bila s kritičnim pregledom zajeta tuja in domača, znanstvena in strokovna literatura. Za iskanje literature je bil izbran splošni iskalnik Google. Pregledane so bile tudi strokovne baze podatkov Medline, Cinahl, Cochrane, Medscape in Cobiss. Pridobljeni podatki so bili sistematizirani, analizirani in vključeni v diplomsko delo. Vključitveni kriteriji za izbor literature so bili: dostopnost celotnega besedila, članki v slovenskem, angleškem in srbohrvaškem jeziku, literatura, ki ni starejša od 20 let. Poleg iskanja po podatkovnih bazah je avtorica podatke iskala tudi s prebiranjem relevantnih učbenikov in knjig.

Tabela 1: Ključne besede po podatkovnih bazah

	Vsota vseh zadetkov	Uporabljeni v diplomskem delu
Medline	11066	9
Cinahl	26775	8
Cochrane	1473	9
Medscape	1933	4
Cobiss	437	18
skupaj	41684	48

4 TEHNIKE SPROŠČANJA

Tehnike sproščanja so tiste tehnike, ki nam pomagajo v stresnih situacijah doseči notranji mir (Kim, 2014). Skozi zgodovino so se razvile različne tehnike, ki nam pomagajo pri doseganju stanja sproščenosti. Vse tehnike se moramo sprva naučiti in jih kasneje redno vaditi ter jih vpeljati v naš vsakdan. Da nam bodo posamezne tehnike resnično pomagale, moramo po besedah številnih strokovnjakov sprva poskrbeti za mirno in prijetno okolje (Kalahroud, 2014).

Kalahroudi (2014) je v svoji raziskavi proučeval vpliv raznih tehnik sproščanja med nosečnostjo na maternalne, fetalne in neonatalne izide. Ugotovil je, da imajo različne tehnike sproščanja pozitivne učinke na čustveno stanje nosečnice. Rezultati so tudi pokazali, da uporaba relaksacijskih tehnik učinkovito vpliva na zmanjševanje bolnišničnih intervencij, zmanjša komplikacije pri porodu, vpliva na višjo gestacijsko starost, zniža število carskih rezov in zapletov v postnatalnem obdobju. V Kimovi raziskavi (2014) so raziskovali vpliv relaksacijskih tehnik med nosečnostjo na maternalne, fetalne in neonatalne izide. Podobno kot Kalahroudi je tudi on ugotovil, da različne relaksacijske tehnike pozitivno vplivajo na emocionalno stanje nosečnice. Tudi on je tekom raziskave ugotovil, da relaksacijske tehnike učinkovito vplivajo na zmanjšanje bolnišničnih intervencij, komplikacij pri porodu, daljšo gestacijsko starost, število carskih rezov ter zapletov v postnatalnem obdobju.

Janicke (2009) je v svojih raziskavah ugotavljal vpliv učinkov relaksacijskih tehnik med nosečnostjo na maternalne, fetalne in neonatalne izide. Ugotovil je, da imajo različne relaksacijske tehnike pozitivne učinke na emocionalno stanje nosečnice. Rezultati so pokazali, da uporaba relaksacijskih tehnik učinkovito vpliva na zmanjševanje števila bolnišničnih intervencij, manj komplikacij pri porodu, daljšo gestacijsko starost, zmanjšanje carskih rezov in manj zapletov v postnatalnem obdobju.

Poznamo različne tehnike sproščanja. V naši raziskavi bomo predstavili najpogosteje uporabljene tehnike sporočanja me katere spadajo: akupresura, akupunktura, hidroterapija, muzikoterapija, taegyo, joga ter aromaterapija.

4.1 Akupresura

Akupresura ali masaža refleksnih con je prastara metoda zdravljenja, ki so jo poznale številne primitivne in razvite kulture, učinkovitost pa vse bolj priznavajo tudi v današnjem času. Masažo refleksnih con na stopalih in dlaneh so kot način lajšanja težav in ohranjanja zdravja poznala in uporabljala mnoga ljudstva in kulture ter jo prenašala iz roda v rod. Mnoga indijanska plemena že od nekdaj poznajo zdravilne metode, pri katerih obolelega organa ne zdravijo neposredno, temveč na primer z masažo stopal. Velika skrivnost te preproste in blage metode je v odpiranju, sproščanju in omogočanju lažjega poroda. Z masažo refleksnih con sproščamo zapore, odpravljamo napetost in s tem omogočamo silam v lastnem telesu, da postanejo ponovno aktivne. Vse v telesu in tudi v čustvih na zdrav način spet neovirano teče (Wagner, 2010).

Dotik nevrovaskularnih točk na čelu pospeši prekrvavitev možganov. Napetost, ki jo občutimo, izgine, psihična stabilnost naraste, občutek dobrega počutja zamenja refleks boja ali bega, misli so bolj osredotočene na pozitivno mišljenje. Refleks boja ali bega je psihološka reakcija, ki deluje ob stresnem dogodku, napada+u ali borbi za preživetje. Pritisk na akupresure točke normalizira dihanje in deluje pomirjajoče na dogajanje (Thie, Thie 2005).

Pri nosečnicah med porodom se uporablja pritisk na točke blaženja stresa (emotional stress release – ESR točke), ki jih najdemo na čelu nad očmi, Nosečnica, ki je uporabljala pritisk na ESRtočke, je bila na začetku poroda zelo nerzvozna, ni pustila da se je dotikajo. Ko je babica poizkusila poslušati srce s pinardovo slušalko, je občutila veliko več bolečine. Partner ji je začel pritiskati ERS točke med popadki, pokazalo se je za zelo učinkovito metodo, porodnica se je počutila vedno bolj sproščeno, občutila je manj bolečine, pustila se je dotikati. V naslednjih urah poroda so vsakič, ko je občutila popadke, pritisnili na ERS točke, posledica česar je bilo boljše sodelovanje porodnice in hiter ter lažji porod. ERS pritisk so uporabljali tudi pri iztisu. Pritisk na te točke ni bilo samo sproščujoč ampak je zmanjšal tudi bolečino (Wagner, 2010).

4.2 Akupunktura

Akupunktura je ena izmed vej tradicionalne kitajske medicine, katere začetki segajo okoli 5000 let nazaj. Uporabo akupunkture je uradno priznala tudi Svetovna zdravstvena organizacija in je tako

ena izmed redkih vej komplementarne medicine, ki jo lahko zdravniki uradno uporabljajo z namenom zdravljenja (Lee et al., 2014).

Akupunktura je primerna že pred načrtovano nosečnostjo in potem v vseh fazah nosečnosti. V nosečnosti se uporablja za lajšanje težav ali pa za pripravo na porod. Je holistično zdravljenje in temelji na tem, da uravnoteži energijo v telesu s stimulacijo določenih točk v telesu. Stimulacija se dela z zabadanjem iglic v akupunkturne točke inin ročnim stimuliranjem iglic, redkeje pa se uporablja elektrostimulacijo ter gretje točk z laserjem ali moksibustijo (Gear, 2008).Uporablja se v različnih primerih; za lajšanje slabosti in bruhanja, za blage oblike hipertenzije in edemov, za simptome grozečega prezgodnjega poroda, za lajšanje različnih vrst bolečin (v križu, sindrom karpalnega kanala), za zdravljenje odvisnosti med nosečnostjo (kajenje). Prav tako pa se jo uporablja pri medenični vstavi z namenom stimulacije spontanega obrata, kot pripravo na porod in za lajšanje bolečin med porodom (Jimin et al, 2014).

Pred izvajanjem terapije je potreben natančen pogovor, da lahko zdravniki postavijo diagnozo po principih tradicionalne kitajske medicine in izberejo ustrezno zdravljenje, to so ustrezne točke za stimulacijo in načinstimulacije. Metoda je primerna za vse zdrave nosečnice. Posebne priprave na terapijo akupunkturo niso potrebne. Nezaželeni stranski učinki so redki, na primer krvavitev ali pa infekcija vbodnega mesta (Jimin et al, 2014). Akupunktura spodbuja pretok krvi v medenični votlini, kjer izboljša delovanje jajčnikov, poveča pretok krvi skozi maternico in izboljša debelino maternične sluznice. S tem pozitivno vpliva na splošno zdravje in povečuje možnosti zanositve. Prav tako je odlična metoda za zdravljenje raznih težav v nosečnosti, saj ima redke in neškodljive učinke. Uporablja se za lajšanje težav v nosečnosti, kot so bruhanje, motnje spanja in glavobol ali bolečina v križu.

Z akupunkturo je mogoče doseči pozitivne učinke na uravnoteženost vegetativnega živčevja, to pa ugodno vpliva na sam porod in tudi na zmanjšanje porodnih bolečin. Preden pa se ženske odločijo za akupunkturo kot pomoč pri porodu, je prav, da se posvetujejo s svojim zdravnikom ginekologom. Strokovnjaki namreč priporočajo akupunkturo le tistim nosečnicam, ki niso imele posebnih zdravstvenih težav ali komplikacij povezanih z nosečnostjo (Lee et al., 2014). Če se nosečnica odloči za akupunkturo kot pripravo na porod, se jo izvaja po 37. tednu nosečnosti (Gear, 2008). Zelo je učinkovita pri pripravi na porod z zorenjem materničnega vratu in pri brezbolečinskem porodu. Na vse ženske pa deluje pozitivno in stimulatивно, nima pa nikakršnih

negativnih posledic; ali pomaga ali pa ne (Waterfield et al., 2015). Klinične raziskave na Univerzitetni kliniki v Mannheimu (Ravindra et al., 2012) potrjujejo, da se je porod pri ženskah, ki so uporabljale akupunkturno pripravo v povprečju skrajšal za dve uri. V Nemčiji si vsaka tretja prvorodnica pomaga z akupunkturno pripravo na porod. Nosečnice v Sloveniji po akupunkturni pripravi na porod navajajo boljšo kakovost spanja, da imajo več energije in zmanjšan strah pred porodom (Ocvirk, 2008).

Akupunktura ni nadomestilo rednim pregledom pri vašem izbranem ginekologu. Je le dopolnilo k vašemu zdravemu načinu življenja v nosečnosti. Akupunktura ne zagotavlja, da bo porod brez težav ali bolečin. Navkljub več tisočletni praksi akupunkturo so njeni učinki povezani z individualno osebo. Potek poroda je pogojen še z dejavniki, ki niso zaznavni ali predvidljivi s sodobno medicino ali akupunkturo (Jimin et al, 2014).

Analgezija je protibolečinska terapija. Porodnice, ki so bile predhodno na akupunkturni pripravi, potrebujejo manj analgetikov. Seveda pa to ne pomeni, da bo to porod brez bolečin in se zaradi tega, glede na prag bolečine in faze poroda, lahko uporablja vsa običajna analgetična sredstva, ki so v posameznih porodnišnicah na voljo. Nosečnice se v manjšem odstotku odločajo za epiduralno analgezijo, če so imele predpriprave z akupunkturo (Ekdahl, Petersson, 2010).

Učinek akupunkturo je krajši porod, manjša poraba oksitocina in analgetikov ter večje zadovoljstvo matere. Manj je tudi komplikacij med porodom (carskih rezov, vakumskih porodov), hitrejša ločitev posteljice, manj poporodnih krvavitev in okrevanje po porodu je hitrejše. Akupunkturne priprave na porod ne izvajamo pri motnjah strjevanja krvi, nepravilnih legah otroka, predležeci posteljici in v primerih, ko je predviden carski rez (Gisin et al, 2013).

Cikel akupunkturne priprave na porod zajema od minimalno 5 do največ 10 obiskov. Za obisk niso potrebna posebna oblačila ali pripomočki. Pogovor z ginekologom in namestitev akupunkturnih iglic trajata približno 10 minut. Za vsako nosečnico se uporabijo nove sterilne akupunkturne iglice. Ginekolog namesti od 5 do 10 akupunkturnih iglic. Z nameščenimi iglicami na akupunkturnih točkah nosečnica počiva na ležalniku od 20 do 25 minut. Za posamezni obisk je potrebnih do 45 minut (Jimin et al, 2014). Ob namestitvi akupunkturnih iglic nosečnica leži na levem ali desnem boku. Ob vbodu lahko čuti bolečino, ki je od komaj zaznavna do boleča. Bolečina v vsakem primeru traja največ sekundo. Nameščene iglice ne bolijo. Večina nosečnic kasneje začuti toploto

in sprostitiv. Akupunkturne iglice se namestijo na meridijane rok in nog in po potrebi še v križnem delu, o čemer odloča ginekolog (Gear, 2008). Na vbodnih mestih je možna rahla rdečica ob odhodu domov, ki hitro izzveni. Nosečnica naj vozi počasi, če je prišla sama na terapijo. Pred odhodom domov se priporoča 10 minutni sprehod in pitje tekočine (Jimin et al, 2014).

4.3 Hidroterapija

Hidroterapija je uporaba vode v terapevtske namene; in sicer za sproščanje in lajšanje bolečin. Zaradi vsesplošne dostopnosti vode ponekod po svetu je ena najstarejših metod zdravljenja. Uporablja se v alternativni medicini. Pri vodi je zelo pomembno da je primerne temperature. Povzroča lahko različne pozitivne učinke na različne dele telesa. V nosečnosti je sproščujoča kopel najboljši način, da se ženska sprost in se izklopi iz stresnega življenja. Voda učinkovito vpliva na preobremenjene mišice, pomaga jim, da se sprostijo, kar omogoča da se posledično tudi umnosečnice sprost. Hidroterapija pomaga tudi pri globokem obnovitvenem spancu, kar je zelo pomembno v zadnjem tromesečju. Voda pomaga pri lajšanju bolečine v križu, ki je ena izmed najpogostejših bolečin v nosečnosti. Hidroterapija pozitivno vpliva tudi na otekanje spodnjih ekstremitet (nog, gležnjev, stopal) v nosečnosti ter pospeši krvni obtok (Mooventhan in Nivethitha, 2014).

Porod v vodi omogoči hitrejše odpiranje materničnega vratu. Nosečnica se pri porodu v vodi lažje premika zaradi občutka lažjega telesa. S tem občuti večjo sproščenost med popadki in lažje prenaša bolečino. Voda zniža tudi srčni utrip ter pritisk porodnice. Pri porodu voda lajša in zmanjšuje pritisk na ključne dele telesa, porod naredi bolj prijeten in zmanjša neprijetne bolečine pri popadku ter relaksira telo. Hladni obkladki vode med porodom zelo dobro vplivajo na osredotočenje nosečnice na porod in nadzor nad svojim telesom. S pomočjo vode pa se po porodu otročnica tudi hitreje povrne v prvotno stanje in se bolje poveže z novorojenčkom. Prav tako kot v antenatalnem obdobju je bazen idealen način za tudi za regeneracijo in sprostitiv po porodu. Negativni učinki uporabe hidroterapije so zelo redki. Eden izmed njih je ta, da lahko pri uporabi tople vode pride do vazo dilatacije krvnih žil in posledično do večje krvavitve (Evans in Rachel, 2017).

4.4 Muzikoterapija

Glasba je učinkovita in starodavna terapija za človeško telo in dušo. Muzikoterapija je uporaba glasbe v terapevtske namene: obnovitev, vzdrževanje in izboljšanje duševnega, telesnega in čustvenega zdravja. V zadnjih petindvajsetih letih so raziskovalci preučevali tudi učinke glasbe na nosečnost, porod in poporodno obdobje. Dokazali so, da sprošča, pomirja in navdihuje ženske med nosečnostjo, porodom in v poporodnem obdobju. Ker je neinvanzivna metoda, je lahko odlična kombinacija z masažo, aromaterapijo in meditacijskim dihanjem ter hkrati vedno bolj uporabno orodje v nosečnosti (Kershner, Schenck, 1991). Tako Kershner in Schenck (1991) kot Parncutt (2016) so ugotovili, da večina nosečnic opaža pozitivne učinke glasbe, kot so boljša dihalna tehnika ter manj fizične in verbalne bolečine med poslušanjem. Glasba pozitivno vpliva na krvni tlak, srčni utrip, dihanje in telesno temperaturo. Zelo pozitivno vpliva tako na nosečnico kot na njenega še nerojenega otroka. Maternica zelo dobro vpija glasove iz okolja. Prevaja notranje glasove, ki so del materine telesne sestave (bitje srca, prebavni glasovi, aktivnost placente in dihanje) in zunanje glasove (hrup prometa, glasba, televizija, radio in pogovarjanje). Plod bolj glasno sliši notranje glasove, zato ker so bližje njegovim ušesom kot zunajtelesni glasovi. V času nosečnosti priporočajo poslušanje glasbe med 50 in 60 decibelov ali v višini tona normalnega pogovora (Parncutt, 2016).

Zavedati se moramo, da smo si različni in vsakemu posamezniku ustreza druga zvrst glasbe. V raziskavi. Med poslušanje glasbe telo proizvaja povečano število endorfinov. Endorfin je hormon, ki se izloča v možganih ter pomaga obvladovati stres. Zato glasba pozitivno vpliva na naše počutje in zmanjšuje stres (Parncutt, 2006). Castonguay in sodelavci (2005) v raziskavi ugotavljajo pozitivne spremembe v nivoju neurotransmitorjev (citokinov, hormonov) spremembe v vrednostih vitalnih znakov, limfocitih in imunoglobulinih. Ravindra in sodelovci (2012) v klinični študiji, kjer so ženske izpostavili poslušanju glasbe med nosečnostjo, ugotavljajo, da je imela pozitivne učinke na novorojenčke. Namreč, njihovi novorojenčki so imeli po porodu boljšo orientacijo, hitreje so se prilagodili na novo okolje, imeli so pa tudi boljše motorične sposobnosti. Parncutt (2006) v svoji študiji ugotavlja, da je terapija z glasbo učinkovita, neinvanzivna, neškodljiva, nefarmacevtska metoda lajšanje bolečine in anksioznosti pri porodnicah v aktivni fazi poroda.

Bolnišnice so stresna mesta. Mnogo žensk občuti anksionznost takoj, ko prestopijo prag bolnišnice (veliko zdravnikov, medicinskih sester, babic, piskanje medicinskih naprav in dolge čakalne vrste). Vendar pa lahko uporaba MP3 predvajalnika pomaga nosečnicam zmanjšati stopnjo stresa po vstopu v bolnišnico. Prav tako je pri porodu zelo priporočljivo poslušanje glasbe, saj se tako ženska lažje umiri in sprosti. Zelo pomembno je, da se zavedamo, da je prekomerno razmišljanje o porodu lahko zavira naravni porod. Bolje se je porodnemu procesu predati. Način, da lahko preprečimo prekomerno vključenost skrbi in razmišljanja o porodu je, da porodnica in partner poslušata glasbo in se tako lažje sprostita. V študiji, ki sta jo izvedla Kershner in Schenck (1991) je nosečnica je pri vsakem popadku kričala, namesto da bi predihavala popadke. Ko so ji ponudili predvajanje glasbe, se je popolnoma umirila in začela normalno dihati.

4.5 Taegyo

Taegyo je korejska beseda, ki je sestavljena iz dveh delov. Tea, ki izhaja iz besede »tae-ah«, kar pomeni plod in besedice »gyo«, ki pomeni izobraževanje oziroma proučevanja. Dobesedno lahko besedo Taegyo prevedemo kot proučevanje zarodka. Sajudang Lee je bil prvi, ki je okrog leta 1800 opisal omenjeno metodo sproščanja, ki povezuje nosečnico z naravo in okoljem. V raziskavi je opredelil svoj pogled na plod in ga začel odobravati kot enakovrednega človeku. Tako po njegovem mnenju otrok ob rojstvu šteje eno leto. (Thou and Thou Only, 2009).

Weissman in Markowitz (2017) ugotavljata, da narava pozitivno vpliva na čustva in zmanjša vpliv stresa v življenju. Narava obnavlja čustva in izboljša duševno stanje. Tsunetsugu in sodelavci (2007) trdijo, da hoja in pogovor v naravi vodita do psihološke in fiziološke sprostitve. Gozdni Taegyo (Forest Taegyo) program je izobraževalni program, ki izvira iz korejske tradicije. Je naravi prijazen in vključuje različne Taegyo aktivnosti. Te aktivnosti vključujejo senzorične znakov gozda, meditacijo, modrost narave, slike iz narave in gozdov, koncerte v naravi, občutek vetra in izobraževanje bodočih staršev (Kim, 2006). Skozi komunikacijo preko narave nosečnica občuti pozitivna čustva in zato pozitivno komunicira z nerojenim otrokom. Nauči se živeti z drugimi živimi bitji. V gozdu nosečnice izvajajo meditacijo in vzpostavijo trdno povezavo z novorojenčkom. Meditacija v naravi pomaga, da nosečnica sprosti svoje misli in telo. Vzpostavi se intimen odnos med materjo in otrokom. Program Taegyo se izvaja izključno v naravi. Nosečnica

in njen partner opravijo taegyo program v kamping taboru, kjer se naučijo senzoričnih občutkov s pomočjo narave. Z gledanjem dreves, neba, sončnega vzhoda in zahoda si umirijo misli. Shin in sodelovci (2015) omenja, da gozdovi povečajo optimistično razmišljanje in vplivajo na človeška čustva in senzibilnost. Čustva se dobro povežejo z okoljem in z različnimi elementi v naravi (opazovanje, dotikanje, poslušanje narave, glas ptic, zvok doline, glas žuželk, čisti zrak, toplota sonca). Program ima tudi pozitivne učinke na redukcijo stresa. S programom gozdni Taegyo tudi so Kim s sodelavci (2012) ugotovili, da ima bivanje v naravi pozitiven učinek na nosečnice in njihovo čustveno stabilnost ter materinstvo. Vonj dreves in gozda stimulira vohalne živce in pomaga zmanjševati anksioznost in depresijo.

Kim s sodelavci (2012) meni, da mora nosečnica Taegyo metodo izvajati skozi celoten čas nosečnosti. Metode ne izvaja samo tako, da se giblje in meditira v naravi, temveč da tekom nosečnosti upošteva naslednje napotke. Priporočljivo je, da nosečnica tekom nosečnosti posluša glasbo, bere knjige, je zdravo hrano in se osredotoča na lepe in sproščujoče stvari. Lepe, pomirjajoče in pozitivne stvari vplivajo na dobro počutje tako nosečnice kot tudi ploda, medtem ko slabe stvari in uporaba raznoraznih zdravil negativno vplivajo na kasnejši razvoj in osebnost otroka.

4.6 Joga

Joga po besedah Chuntharapata in sodelavcev (2008) vključuje primerne vaje prilagojene nosečnici, meditacijo, dihalne vaje in stoječe položaje za relaksacijo. Nosečnice, ki so izvajale jogo, so imele manj težav s stresom in anksioznostjo, prav tako so se naučile dobrih dihalnih tehnik, ki so jim pomagale pri porodu. Pri izvajanju joge se nosečnice naučijo, da se osredotočijo na dihanje, občutke, trenutno stanje telesa in ne pustijo mislim, da jih prevzamejo. To stanje biti je zelo pomembno za nosečnice, da ga znajo uporabiti med porodom; še najbolj pri iztisu novorojenčka (Bonura, 2014).

Joga je lahka fizična aktivnost, ki je priporočljiva za nosečnic. Redno izvajanje joge med nosečnostjo lahko izboljša kvaliteto življenja in odnose med partnerjema (Rakhshani et. al, 2010). Prav tako pozitivno vpliva na nizko raven stresa in anksioznosti pri nosečnici (Beddoe et. al., 2009). Ukvarjanje z jogo vse do poroda je učinkovit pokazatelj lažjega sprejemanja bolečine med

porodom, saj je nosečnica psihično bolj pripravljena na porod. Sharma in Branscum (2015) navajata, da bi joga v prihodnosti lahko bila ena izmed najpomembnejših alternativnih metod za zmanjševanje stresa pri porodu.

Strokovnjaki, ki priporočajo jogo kot sprostitveno metodo, delijo nosečnost na trimesečja, ki se med seboj razlikujejo glede na različne potrebe in želje nosečnice ter razvijajočega se ploda. Pomembno je, da se s potrebami seznanjamo in jih tako lažje prebrodimo (Kersnik-Žvab, 2015).

Ker je joga primerna za vse nosečnice ne glede na to, v katerem obdobju nosečnosti se nahajajo, se vadba prilagaja zdravstvenemu stanju in potrebam nosečnice. Dodatna pazljivost je potrebna v prvem trimesečju, pri nosečnicah po tridesetem letu ter nosečnicah z zdravstvenimi težavami. V tem primeru morajo nosečnice vaje izvajati še bolj previdno in brez večjih naporov. V primeru, da se nosečnice v prvem trimesečju loteva slabost in omotičnost, se njej priporoča izvajanje joge šele v drugem trimesečju. Posebno pozornost je treba nameniti tudi nosečnicam v zadnjem trimesečju, v katerem se telo pripravlja na porod. Čeprav je joga primerna za večino nosečnic, jo odsvetujejo ženskam z rizično nosečnostjo. Tekom izvajanja je glavnega pomena udobje, ugodje ter dobro počutje nosečnice (Rakhshani et. al., 2010).

Različni telesni položaji ali asane krepijo mišice ter sklepe naredijo močnejše in gibljivejše, kar pripomore k boljši drži. Posamezne vaje izboljšajo koordinacijo in ravnotežje, kar pomaga pri boljši gibljivosti in skladnosti telesa. Vse to je izrednega pomena, saj se težišče telesa zaradi teže nosečniškega trebuha spremeni (Bonura, 2014). Joga poleg izboljšanja sklepov in mišic pripomore tudi k izboljšanju prekrvavitve. Dihalne vaje pomagajo vzpostaviti pravilno in poglobljeno dihanje, kar pomaga pri vzpostavljanju ravnovesja tako na fizičnem kot psihičnem področju. Joga za nosečnice se osredotoča tudi na trebušne mišice in mišice medeničnega dna. Poseben način dihanja okrepi notranje trebušne mišice, ki sekundarno razbremenijo spodnje hrbtne mišice in preventivno delujejo proti poškodbam in bolečinam v križnem delu hrbta (Kersnik-Žvab, 2015).

Strokovnjaki priporočajo, da nosečnice, v kolikor je možno, jogo izvajajo vsak dan. Kot alternativo priporočajo vsaj dvakrat do trikrat tedensko, saj se le tako po njihovem mnenju telo očisti, sprosti in razmiga (Sharma in Branscum, 2015). Joga za nosečnice se prične na enak način kot navadna joga. Ogrevalnimi vajam sledijo dihalne vaje in izpopolnjevanje dihalnih tehnik, s katerimi očistimo dihalne poti in predihamo telo. Po opravljenem prvem delu vadbe sledi Pozdrav soncu

ali Surja namaskar. Za njim pričnemo izvajati sklop izbranih vaj, ki najbolj ustrezajo potrebam in željam nosečnice. Na koncu se vaja zaključi s sproščanje v savasani oziroma v sprostitvenem položaju. V kolikor sprostitveno tehniko redno izvajamo uravnovesimo um in telo oziroma povežemo telo in duha (Sharma in Branscum, 2015).

4.7 Aromaterapija

Aromaterapija je znanost, ki uporablja zelo koncentrirana esencialna olja iz različnih rastlin. Njihova moč ima terapevtski in sprostitveni učinek. Danes po vsem svetu babice uporabljajo komplementarne metode, kot je aromaterapija, mnogo večkrat kot vsi ostali zdravstveni delavci. Po pregledu literature so ugotovili, da komplementarne metode uporablja 65–100 % babic po svetu (Kalahroudi, 2014).

Aromatska terapija je lahko izredno koristna v različnih življenjskih obdobjih ženske, tako pri čustvenih kot tudi pri fizičnih boleznih (Maxwell-Hudson, 1995). Khadivzadeh in Ghabel (2007) v članku poudarjata, da je potrebno vse alternativne metode, med katerimi je tudi aromaterapija, uporabljati previdno s predhodno poučenostjo o slabih in dobrih lastnostih. Možnosti uporabe eteričnih olj so zelo različne. Najpogosteje se uporabljajo v dišavni lučki (za pomiritev in poživitev), kot dodatek kopelim, kot dodatek masaži, za nego kože in kozmetiko, za vdihavanje, za izpiranje ust, za komprese in obkladke ter prek sluznic (Jänicke, 2009). Bizjak in sodelavci (2000) navajajo, da so najučinkovitejša eterična olja olje čajeveca, evkaliptusa z vonjem po limoni, lovorja, nemške kamilice, nerolija, okroglega evkalipta, palmarose, pehtrana, poprove mete, rožmarina, sivke, timijana, materine dušice, ylang-ylanga in žajblja. Pomembno je, da se pred njihovo uporabo nosečnice pozanimajo, katera olja so primerna za posamezna zdravstvena oziroma v našem primeru nosečniška stanja.

Eterična olja delujejo na posameznike zelo različno. Zagotovitev učinka, ki je lahko preventiven ali zdravilen, pa je odvisna predvsem od tega, ali določen vonj eteričnega olja posamezniku odgovarja in mu je všeč ali ne (Barett, 2011).

Eno najvznemirljivejših obdobj v življenju ženske je nosečnosti in takrat sta lahko aromatska terapija in masaža, če ju uporabljamo previdno, izredno učinkoviti (Maxwell-Hudson, 1995).

Toshiko (2013) navaja, da je redukcija stresa zelo pomembna v nosečnosti, ker zmanjša komplikacije pri porodu in novorojenčkove probleme po porodu. Opravili so študijo, ki je pokazala, da so bile nosečnice, ki so vdihovale eterično olje, bolj razpoložene po končani terapiji ter so imele povečano parasimpatično živčno aktivnost. Prav tako so raziskovali vpliv eteričnega olja pomaranče na predporodno obdobje in sicer vpliv na nosečniško slabost in bruhanje. Rezultati so pokazali zmanjšanje slabosti pri nosečnicah, ki so uporabljale eterično olje (Yavari et al., 2014). Koristna olja, ki preprečujejo težave v nosečnosti, so kamilica, sivka, mandarina, neroli, poprova meta, petitgrain in rožno. To so osvežilna olja, ki umirjajo in sproščajo. V prvem trimesečju je priporočljiva masaža s čistim mandljevim oljem. Kasneje lahko v njega dodamo nekaj kapljic eteričnega olja (Barett, 2001). Pomembno je, da vemo, da v prvih 3 mesecih nosečnosti ne masiramo z eteričnimi olji. Neugodno počutje lajšamo z masiranjem s krožnimi gibi po spodnjem delu hrbta. Pri tem ne smemo pritiskati (Barett, 2011). Pri utrujenosti in fizični izčrpanosti, pomankanju energije in mehlaholiji v nosečnosti uporabljamo rimske kamilice, melisino, bergamotno, neroli ter rožno olje. To so olja, ki izboljšujejo razpoloženje in zmanjšajo stres, spravljajo v dobro voljo, sproščajo in ustvarjajo ugodno razpoloženje. V 20 ml nosilnega olja dodamo do 8 kapljic eteričnega olja. Zmasiramo celo telo, posvetimo se zlasti hrbtu. (Kalahroudi, 2014). Pilotna študija, na temo Učinki aromaterapije pri anksioznosti in depresiji pri visoko rizičnih nosečnicah za razvoj poporodne depresije (Manojlović, Jovanović, 2015), ki je bila izvedena na 28 ženskah, razdeljenih v kontrolno in eksperimentalno skupino, je pokazala, da na začetku bistvenih razlik med skupinama ni bilo. Srednji in pozni rezultati pa so pokazali, da so ženske z aromaterapijo imele boljše rezultate po EPDS (Edinbuška lestvica poporodne depresije) in da ni bilo stranskih učinkov aromaterapije (Manojlović, Jovanović, 2015). Poživljajoča olja za oskrbo kože in preventivo nosečniških peg uporabljamo olje kadilne bosvelije, pelargonijo, mandarinino ali neroli. Kot osnovo uporabimo 10 ml avokadovega in 10 ml jojobinega olja. Olja vmasiramo z nežni krožni gibi ali jih damo v kopel (Kalahroudi, 2014). Randomizirana raziskava Učinki aromaterapije na psihično in fizično stanje nosečnic, ki je bila narejena na Japonskem v skupini 13 žensk, je pokazala, da aromaterapija prispeva k zmanjšanju anksioznosti in sovražnosti nosečih žensk (Toshiko, 2013).

V nosečnosti lahko določena eterična olja škodujejo plodu. Zato je potrebno eterična olja pred uporabo razredčiti. Lahko pripravimo tudi mešanico eteričnih olj, na primer iz sivke in poprove

mete, mešanica se lahko uporabi za masažo ali dodatek h kopeli. Sivka sprošča in pomirja boleče mišice in bolečine v križu, medtem ko poprova meta pomlajuje in hkrati razbremenjuje napete mišice (Goodfriend, 2001). V nosečnosti se priporočajo predvsem preizkušena in varna eterična olja grenkega pomarančevca, mandarine, petitgraina, olibanuma, ingverja, mirte in santalovca. Za vsa eterična olja velja, da se v nosečnosti uporabljajo polovične koncentracije. Aromaterapevtska masaža »zajahani stol« je masaža zlasti spodnjega dela hrbta, ki nosečnicam prija in jih razbremenjuje, saj ne morejo ležati na hrbtu (Dimitrov, 2008).

Nekatera eterična olja imajo hormonske učinke, ki lahko sprožijo popadke, nekatera so toksična za razvijajoči se zarodek. Naslednja eterična olja se ne sme uporabljati med nosečnostjo: janež, arnika, breza, bazilika, kafra, kumina, cimet, muškatna kadulja, cedrovina, cipresa, grenki komarček, rue, geranij, jasin, brin, sassafras, gorčica, ožepka, majaron, mira, muškati orešček, origano, origanum, rožmarin, žajbelj, šetraj, vratič, pehtran, thuja, timijan in zelenke. Nekatere izmed teh se lahko varno uporabljajo med porodom in v zadnjih tednih nosečnosti (Dimitrov, 2008).

Nemška babica Stadelmann, ki se že leta ukvarja z aromaterapijo pri nosečnicah in med porodom, ženkam z visokim pritiskom odsvetuje uporabo lavandina, rožmarina, ožepka, timijana in timola. Nosečnicam z nizkim pritiskom pa svetuje, da naj se izogibajo eteričnih olj, ki vsebujejo sivko, majaron, muškato kaduljo in ilang ilang (Medved, 2015).

V dveh različnih študijah so proučevali vpliv eteričnega olja sivke ter rožnega olja na porodnice. Ugotovili so, da je bilo izrecno manj intervencij v aktivni fazi poroda pri porodnicah, ki so uporabljale rožno eterično olje (Kheirkhah et al., 2014). V drugi študiji pa so poudarili, da uporaba sivke zmanjšuje anksioznost, stres in depresijo v obporodnem obdobju, zato zelo priporočajo uporabo eteričnih olj v vseh obdobjih nosečnosti in med porodom (Kalahroudi, 2014). Kadar porodnica občuti bolečine in tesnobo, uporabi muškato kaduljo in sivkino eterično olje. Olja, ki dvigajo samozavest, sproščajo in umirjajo ter s tem vzpodbujajo kontrakcije in lajšajo bolečine. V ta namen v 20 ml nosilnega olja dodamo do 8 kapljic eteričnega olja. Z nežnimi gibi najprej zmasiramo spodnji del hrbta in pas, potem pa s čvrstimi, ritmičnimi gibi še stopala, zlasti okoli gležnjev in po oboku na podplatu, da se porodnica umiri. Ob potrebi po ohlajanju ali hlajenju obolelega mesta, se lahko uporabijo obkladki z eteričnimi olji. Odličen vroč obkladek pri porodu se lahko pripravi iz muškate kadulje. Koristen je za krvni tlak in bolečine v spodnjem delu

trebuha. V fazi tranzicije in pozni aktivni fazi se lahko uporabi protibolečinsko za vaginalni predel, zlasti če je obloga uporabljena z rahlim pritiskom (Goodfriend, 2001). Svetuje se uporaba Eterični olj muškate kadulje in sivke, dvigata samozavest, sproščata in umirjata in s tem stimulirata popadke in lajšata bolečin. Masaža z omejenimi olji naj zajema spodnji del hrbta in pas, nato s čvrstimi, ritmičnimi gibi stopala, zlasti okoli gležnjev in po oboku na podplatu, da se porodnica umiri (Maxwell- Hudson, 1995). Mešanica jasminovega, sivkinega in mandljevega olja lahko uporabljamo tudi za masažo spodnjega dela hrbta med popadki. Jasmin sodbuja maternico, da se krči med popadki, sivka pomirja živce in blaži tesnobo (Shelley et al., 2013).

Sivkino eterično olje so uporabljali tudi v postnatalnem obdobju po carskem rezu za lajšanje operativne bolečine. Odkrili so, da eterično olje bistveno vpliva na dožemanje bolečine, otročnice so v kombinaciji olja sivke in terapiji s protibolečinskimi sredstvi hitreje okrevale in čutile manj bolečine kot otročnice, ki so uporabile samo farmakološka sredstva za lajšanje bolečin. Tudi vizualna analogna skala (VAS lestvica) je bila pri otročnicah, ki so v kombinaciji z zdravili uporabljale še sivkino olje, bistveno nižja. Prav tako so bile te ženske bolj zadovoljne z učinkom zdravila, kot tiste, ki so bile v placebo skupini (Olapour et al., 2013).

5 PSIHOTERAPIJA V NOSEČNOSTI

Psihoterapija je vrsta terapije, ki ob pomoči strokovnjaka odpravlja vzroke in simptome duševnih motenj, čustvenih težav, stisk in težav v različnih obdobjih človekovega življenja (Mielimaka et al., 2015). Sodobna definicija psihoterapije govori, da je psihoterapija samostojna znanstveno-strokovna disciplina, katere naloga se je ukvarjati z zdravljenjem duševnih težav oziroma motenj bolnika, pri čemer uporablja psihološke metode. Zdravljenje se izvaja pod nadzorom ustrezno usposobljenega in kvalificiranega strokovnjaka – psihoterapevta (S Mielimaka et al., 2015). Cilji psihoterapije so odstraniti ali preoblikovati simptome, izboljšati moteče oblike doživljanja in vedenja ter motivirati osebno rast človeka z namenom, da bi dosegel zastavljene spremembe in cilje, ki mu izboljšajo kakovost življenja (Knight-Rastein, 2011). Številne raziskave so prišle do zaključka, da je eden pomembnih dejavnikov psihoterapevtskega zdravljenja sam odnos med terapevtom in pacientom, ki ga lahko poimenujemo terapevtska delovna aliansa ali zveza (Lil inštitut za razvoj človekovih virov, 2018).

Babice so tisti zdravstveni strokovnjaki, ki jim tuja strokovna literatura pripisuje pomembno vlogo pri preprečevanju, odkrivanju in obravnavi psihičnih motenj v nosečnosti, med porodom in po njem, vendar morajo biti za to dodatno izobražene in usposobljene. Babice glede na lastno profesionalno filozofijo, ki nosečnost, porod in poporodno obdobje pojmuje kot fiziološke procese, razumejo blažje oblike poporodnih duševnih stisk kot normalen odziv ženske na zahtevne spremembe življenjskega stila ob transformaciji v starševstvo. V velikem številu primerov ženska, ki se znajde v stiski, potrebuje obravnavo zdravstvenih delavcev. Z gotovostjo lahko trdimo, da potrebuje še več podpore, pozornosti in skrbi kot tista, ki je prišla v materinstvo brez skrbi (Knight-Rastein, 2011).

Ob zanositvi in v času nosečnosti se že na ravni fizioloških procesov dogajajo izjemne stvari, kar zahteva določen čas in naklonjene okoliščine. Tudi na drugih ravneh je sprejetje nosečnosti lahko zahtevno. Poleg veselja in radostnega pričakovanja se pojavljajo tudi drugi občutki in razpoloženja, kot so žalost, tesnoba in skrb. Nekatero ženske ugotovijo, da so noseče, in ne vedo, kako naprej. Pojavijo se lahko nenadejani zapleti, povezani z zdravjem ženske ali ploda in nepredvidenimi posledicami (Mielimaka et al., 2015). Psihoterapija med nosečnostjo pomaga ženski, da se lahko identificira z vlogo matere. Kot kažejo raziskave, je zadovoljstvo z

materinstvom povezano s psihološkim stanjem ženske med nosečnostjo, pozitivnim čustvenim odnosom z otrokom pred rojstvom in tudi po rojstvu kot tudi z razpoloženjem v času poroda. Psihoterapija med nosečnostjo lahko vključuje tudi družino in partnerja. Številni raziskovalci in zdravniki poudarjajo prednost psiholoških intervencij ter socialne podpore med nosečnostjo. Poleg psihoterapevtskih intervencij obstajajo tudi druge oblike podpore (Mielimąka et al., 2015).

Glavne oblike pomoči vključujejo strategije za samopomoč, svetovanje, kognitivno vedenjsko terapijo, medsebojno terapijo in antidepresivno zdravljenje. Kognitivna vedenjska terapija je opisana kot intervencija za poučevanje alternativnih načinov razmišljanja in delovanja (Mielimąka et al., 2015). Medsebojna terapija in psihodinamska terapija sta še dve psihološki terapiji, ki sta se izkazali za učinkoviti pri zdravljenju žensk z blago do zmerno depresijo v poporodnem obdobju (Mielimąka et al., 2015). Antidepresivi so priporočljivi le, če ženska odkloni svetovanje, kadar so psihološke intervencije neučinkovite, ali če je ženska že v preteklosti trpela za hudo depresijo. Tudi za hudo depresijo je psihološko zdravljenje v prvi vrsti priporočljivo (Pairman, Pincombe, 2015). Med najbolj učinkovitimi pristopi spada zagotovo analitična psihoterapija, ki temelji na spoznavanju in razvoju osebnosti, samopodobe in odnosov. V kolikor se nosečnica srečuje s simptomi tesnobe, depresijo ali tesnobo je primerna kognitivno-vedenjska terapija, katere namen je lajšati in vzpostaviti nadzor na simptomi. Čas izvajanja posamezne terapije je odvisen od vsake posameznice. Priporočljivo je, da se nosečnica terapije udeležuje tudi po porodu (Lil inštitut za razvoj človekovih virov, 2018).Nekatere ženske v nosečnosti prvič doživijo panični napad ali se soočijo z obsesivno kompulzivnim vedenjem. Nosečnice se lahko srečajo z depresivnostjo ali tesnobo, ki v nekaterih primerih zahteva ukrepanje. Pri nekaterih ženskah je bila depresija navzoča že pred nosečnostjo, pri drugih pa se prvič pojavi v nosečnosti. Ocenjujejo, da zaradi depresije trpi 10–15 % nosečnic. Previdnostni ukrepi, ki jih v času nosečnosti še posebej poudarjajo zaradi skrbi za zdravje nosečnice in otroka, lahko dobijo tudi značaj prisile (Drglin, 2009).V času nosečnosti se bistveno okrepi vez med posameznico in zdravstvenim sistemom. Kljub nekaterim pomanjkljivostim predporodnega varstva velika večina nosečnic redno hodi na preglede h ginekologom. Nosečnice in tudi vedno več partnerjev obiskuje šolo za starše, kjer dobijo najnovejše in točne informacije o stiskah, ki se lahko pojavijo v nosečnosti in po porodu, nasvete kako jih prepoznajo in kakšno pomoč lahko poiščejo (Drglin, 2003). Približno deset odstotkov nosečnic trpi zaradi hude depresije, za mnoge med njimi se lahko depresija nadaljuje tudi v

poporodnem obdobju. Tudi zapletena nosečnost in spontani splavi lahko vodijo v kronično depresijo. Dejavniki tveganja vključujejo osebno ali družinsko anamnezo o depresije, zakonske, družinske ali finančne težave, razne zlorabe v otroštvu, zdravstvene zaplete med nosečnostjo in tudi nosečnost v zgodnjih mladih letih. Ustrezno zdravljenje depresije je pomembno ne le za nosečnico, temveč tudi za dojenčka in ostale otroke v družini. Namreč, dokazano je, da depresija v času nosečnosti lahko vpliva na vez med materjo in otrokom, vpliva lahko tudi na kasnejši kognitivni in čustveni razvoj otroka. Dojenčki depresivnih nosečnic imajo lahko slabše motorične in kognitivne sposobnosti, nizko porodno težo, lahko pride tudi do prezgodnjega poroda (Weissman, Markowitz, 2007). Kadar se nosečnica sooči z blago ali srednje težko obliko depresije, je potrebna učinkovita psihoterapevtska obravnava, ki jo izvede strokovnjak psihoterapevt. Ker v Sloveniji deluje več različno usmerjenih psihoterapevtov, si lahko nosečnice poiščejo tistega, ki jim najbolj ustreza. Psihoterapija pri nosečnicah dokazano zdravi, obenem pa uporabnico nauči prepoznavati značilnosti stiske. S tem lahko uporabnica ukrepa, še preden bi se stiska morda ponovila (Nacionalni inštitut za javno zdravje – NIJZ, 2016). Številne raziskave so pokazale, da so rezultati zdravljenja srednje in hude oblike depresije enaki pri uporabi psihoterapije in zdravljenja z zdravili. Psihoterapija uspešno pomaga pri spreminjanju življenjskih vzorcev v čustvovanju, razmišljanju ter odzivanju (NIJZ, 2016). Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ, 2016) je objavil seznam različnih stanj, v katerih nosečnicam priporoča obisk psihoterapevta. Med nosečnostjo se ženske pogosto srečujejo z različnimi duševnimi težavami. Znaki duševnih težav so žalost, utrujenost, spremembe v teku, strahovi, jokavost, tesnoba, razdražljivost in nemir, obup, samomorilske misli in tako dalje. Nosečnica v tem primeru poišče ustrezno babiško, zdravniško ali psihoterapevtsko pomoč. Pomembno je, da se nosečnica posvetuje z različnimi strokovnjaki, ki ocenijo, kako hude so težave in se kasneje z njo odločijo za najustreznejšo obliko pomoči. Babice so kljub temu, da niso strokovno izobražene na področju psihoterapije, v privilegiranem položaju, saj pomagajo ženski in njeni družini skozi zelo posebno življenjsko obdobje in sicer v tranzicijo starševstva. Pozitivno prispevajo k zdravju in dobremu počutju matere in njenega še nerojenega otroka (Pandey, 2007). Izredno pomembna je babiška anamneza; babica mora dobro poznati dejavnike tveganja za nastanek duševnih motenj med nosečnostjo, porodom in po njem. Strokovnjaki priporočajo, da babice že v šolah za starše spregovorijo o možnostih ob porodnih duševnih stisk, predvsem pa da spodbujajo realna pričakovanja o starševstvu. Eden izmed najpomembnejših dejavnikov, ki prispevajo k materinemu zadovoljstvu s porodno izkušnjo, je

občutek nadzora nad dogajanjem. Nadzor nad dogajanjem in pravilno podajanje informacij sta ključnega pomena za dober odnos med babico in žensko. V poporodnem obdobju je še posebej pomembna podpora. Ženska naj bi se prvih 24–48 urah pogovorila o porodu z babico, da svojo izkušnjo poroda ubesedi, kar lahko pozitivno deluje na sprejemanje nove socialne vloge materinstva (Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2009).

6 TELESNA VADBA V NOSEČNOSTI

Nosečnost je primeren čas, da nosečnica prične z zdravim načinom življenja. Doheny (2012) priporoča, da se nosečnice osredotočijo na koristne vadbe. Zmerni trening, pri katerem moramo upoštevati starost ploda, materino športno pripravljenost in primerne športne aktivnosti, tekom normalne nosečnosti ne predstavljata tveganj za nosečnico in plod. Edino tveganje za plod predstavljajo poškodbe, ki jih lahko nosečnica pridobi ob nepravilnem izvajanju vadbe.

V času nosečnosti se dogajajo ogromne fiziološke spremembe v krvnem obtoku, dihalnem traktu, mišično-skeletnem sistemu, presnovi glukoze ter nasploh v endokrinih žlezah, močno pa vpliva nosečnost tudi na psiho (Drglin, 2003). V materinem organizmu pride do prilagoditvenih reakcij, ki vplivajo na telesne zmožnosti. Poznavanje teh sprememb, ki so lahko običajne, neobičajne ali celo nevarne ter ustrezno svetovanje, so nujno potrebni za varno ter učinkovito vodenje predporodnih programov telovadbe tako na kopnem kot v vodi. (Petavs et al., 2008).

V veliki večini po svetu spodbujajo vključevanje telesne vadbe v vsakodnevno aktivnost kot podpora zdravemu življenjskemu slogu. Veliko nosečnic je predhodno aktivnih športnih udeleženk. Nekatere nosečnice pa vidijo nosečnost kot idealno priložnost izboljšati svoj življenjski slog in s telesno vadbo preiti na bolj zdrav način življenja (Davies et. al., 2003). Petvas in sodelavci (2008) navajajo prednosti redne telovadbe, kot so: olajša in preprečuje težave s spanjem, urinsko inkontinenco, utrujenost, napihnjenost, slabo prebavo, zaprtje, jutranjo slabost in bruhanje, otekanje gležnjev in prstov, krče v nogah, krčne žile, bolečine v hrbtenici, povišan srčni utrip in znojenje ter nabiranje maščevja. Ženske, ki telovadijo, so za razloge, zakaj je temu tako, navedle, da si želijo lažji porod, da skrbijo za svojo postavo in zdravje, da želijo zmanjšati bolečino in stres ter da si želijo pomagati svojemu otroku pri porodu (Rutkowska, Łepecka-Klusek, 2002).

Nosečnice naj bi se pri vadbi naučile, kako stiskati mišice medeničnega dna ter jih krepiti, pravilnega dihanja in sprostitve. Naučile naj bi se tudi varnih in učinkovitih vaj za trebušne mišice, ter kako preveriti, kolikšen je razmik med obema polovicama trebušne mišice. Vloga voditelja vadbe je, da jih seznanijo s primernimi oblikami športne dejavnosti v času nosečnosti. Pokaže načine, kako se izogniti neprijetnim bolečinam v križu ali sramnici in v primeru, da ima ženska težave zaradi spremenjene drže, zmehčanih sklepnih vezi, zadrževanja tekočine, zaprtosti ali stresne inkontinence, jim primerno svetuje. Z različnimi dihalnimi vajami in gibanjem poskušajo

nosečnice ohraniti in pridobiti mišično kondicijo ter ohraniti splošno telesno kondicijo (Rutkowska, Ľepecka-Klusek , 2002). Primerne so zlasti vadbe, ki vključujejo ritmiko in dinamiko večjih mišičnih skupin, saj se ženske na ta način bolj zavedajo svojega telesa in težišča, ki se v nosečnosti premakne nekoliko bolj naprej. To so na primer sprehodi, plavanje, vodna gimnastika, lahkotno tekanje, hoja v hribe, aerobika, kolesarjenje, veslanje, in drugi športi. Hoja in plavanje sta tako nežni obliki vadbe, da lahko večina zdravih žensk z njimi nadaljuje vse do poroda. Odsvetujejo se vadbe, ki so zelo intenzivne, na primer dvigovanje težkih uteži, in pa take, pri katerih je povečana nevarnost padca na trebuh (jahanje, smučanje, ameriški nogomet, rolanje). Ženska naj se v času nosečnosti tudi ne bi potapljala, ker lahko zračni mehurčki vstopijo v otrokov krvni obtok, ali plezala na višine nad 2500 m. Prav tako je pomembno, da se redno izvajajo vaje za krepitev mišic medeničnega dna, ki pomagajo pri zadrževanju urina med in po nosečnosti ter tudi pri porodu samem (Gottesman (2014).

Strokovnjaki s tega področja se bolj ali manj strinjajo glede koristnih učinkov vadbe v nosečnosti. Potencialni problemi, ki se lahko razvijejo med nosečnostjo in jih poskušamo s telesno vadbo preprečiti in reševati so: razvoj napačne drže, varice, edemi, napetost mišic medeničnega dna, pomanjkanje psihične pripravljenosti za porod (trdnost, vztrajnost, sproščenost) (Gottesman,2014). Paziti moramo le, da vadba ni preveč intenzivna, saj v tem primeru lahko pride do poškodb matere ali otroka. Prav tako moramo upoštevati hormonske spremembe, ki pomembno vplivajo na nosečnico, da ne pride do skeletnih poškodb. Hormon relaksin namreč poskrbi za večjo gibljivost sklepov. Pomembno je tudi da vadbo za nosečnice izvajajo strokovnjaki, ki so za to usposobljeni (Rutkowska, Ľepecka-Klusek , 2002).

Ženske, ki so delale raztezne vaje, so imele manjšo možnost za pojav gestacijske hipertenzije. Vadba v vodi je opazno zmanjšala edeme spodnjih okončin in bolečine v hrbtu. Individualiziran program vadbe je pri ženskah zmanjšal bolečine v križu. Telovadba pomaga tudi pri vzdrževanju primerne telesne teže. Vemo, da je pridobivanje teže v nosečnosti normalno, odvečna pridobljena teža pa lahko povzroči več komplikacij pri porodu, kot so carski rez, hipertenzija, preeklampsija, motena toleranca za glukozo, gestacijski diabetes in druge. Navsezadnje pa se prednosti vadbe odražajo tudi na samopodobi ženske, saj doživljajo manj depresije, manjši stres in večje zadovoljstvo (Petavs et al., 2008). Koristi, ki jih ima plod, so lahko za nosečnice motivacija, da se z vadbo več ukvarja. Otrok ima nižji srčni utrip, posteljica boljše deluje. Previdnost je potrebna

pri vadbah, ki srčni utrip zvišajo nad 90 % maksimuma, določenega za žensko, ker se lahko potencialno pojavi bradikardija ploda (Parncutt., 2006). Otroci, katerih matere v nosečnosti telovadijo, imajo bolj optimalno porodno težo, dosežejo višjo večjo gestacijsko starost in potencialno boljše razvito živčevje. Imajo tudi manjši odstotek telesne maščobe. Prav tako naj bi imeli pozneje v življenju nižji indeks telesne mase – ITM. Nedavno so odkrili, da naj bi bili tudi rezultati Apgarja višji pri novorojencih, katerih matere so telovadile (Petavs et al., 2018).

7 RAZPRAVA

Pri pregledu literature je avtorica ugotovila, da obstajajo številne tehnike in metode, ki jih lahko uporabljamo pri sproščanju stresa med nosečnostjo in porodom. Med te tehnike sodijo: akupunktura, akupresura, muzikoterapija, joga, taegyo, aromaterapija, psihoterapija in telovadba. Katera tehnika je za posameznico najbolj primerna, je odvisno od njenih želja in potreb. Zato je najbolje, da si nosečnica sama izbere tehniko sproščanja, saj le tako lahko pride do zelenih učinkov terapije. Različne metode sprostitve imajo različen način delovanja na nosečnico. Vsem pa je skupno, da s tehnikami sproščanja umirimo in skoncentriramo svoj um in si nabereemo nove zaloge energije, s čimer si izboljšamo naše celotno počutje (Lee et al., 2016).

Porod in rojstvo otroka vsebujeta veliko emocionalnega, fizičnega in mentalnega stresa. Kot je znano, stres lahko vpliva na pravilno osredotočeno dihanje, relaksacijo, reševanje težav in jasno razmišljanje ženske. Zato je po besedah Gottensmana (2014) pomembno, da se nosečnica z relaksacijskimi tehnikami sreča že zgodaj v nosečnosti. Dick-Read (2005) navaja, da porodnica pri porodu postaja prestrašena in da strah aktivira njen čutni živčnisistem, ki poveča napetost v maternici in zmanjša pretok krvi skozi maternico. Nosečniška čustvena nestabilnost lahko poveča agresijo, anksioznost in druge motnje obnašanja pri še nerojenih otrocih, zato je zelo priporočljivo izvajanje relaksacijske tehnike že pred porodom (Kim, 2006).

Ker je znano je, da se pri ženskah, ki so med nosečnostjo izpostavljene stresom, poveča tveganje za splav ali asimetričen razvoj novorojenčka (Martini et al., 2010), se vedno več nosečnic odloča za uvedbo različnih sprostitvenih tehnik v njihov vsakdan. Po pregledu literature je avtorica prišla do spoznanja, da je različnim sprostitvenim tehnikam skupno to, da sprostijo mišice in telo, lajšajo bolečine, psihično stabilizirajo nosečnico in zmanjšajo anksioznost. Pozitivni učinki sprostitvene terapije v nosečnosti so umiritev človeškega telesa in duše. Tehnike sproščajo in pomirjajo ter navdihujejo ženske med nosečnostjo, porodom in v poporodnem obdobju. Vplivajo na boljši partnerski odnos ter pomagajo ženski, da se identificira z vlogo mame. Nosečnica s pomočjo različnih tehnik lažje naveže stik s svojim otrokom.

Številne raziskave so pokazale, da na nosečnice dobro vpliva telesna aktivnost. Prather in ostali (2012) tako navajajo, da so ženske, ki so med nosečnostjo izvajale vaje za raztezanje in vaje za moč, veliko boljše nadzorovale porod, imele nekoliko večjo stopnjo vaginalnih porodov in manj

carskih rezov. Njihov prod je bil v primerjavi z ostalimi veliko krajši, z manj komplikacijami pri otroku, njihovo okrevanje pa je bilo hitrejše in učinkovitejše. Tudi Manzur in Saira (2013) se strinjata z ostalimi avtorji, da je izrednega pomena redno izvajajo vaj za krepitev mišic medeničnega dna, ki pomagajo pri zadrževanju urina med in po nosečnosti ter tudi pri porodu samem.

Tudi druge sprostitvene tehnike učinkovito vplivajo na zdravje nosečnice. Aromaterapija tako z različnimi aromatičnimi olji pozitivno vpliva tako na nosečnico kot na plod. Akupunktura vpliva predvsem na skrajšanje poroda, zmanjša uporabo oksitocina in analgetikov ter vpliva na večje zadovoljstvo matere (Gisin et al, 2013). Po besedah Gisin in sodelavcev (2013) akupunktura preprečuje komplikacije med porodom (carski rez, vakuumski porod), vpliva na hitrejšo ločitev posteljice, zmanjša poporodne krvavitve in skrajša okrevanje. Tudi meditacija v naravi, poslušanje glasbe, joga in ostale metode sproščanja pozitivno vplivajo na zmanjšanje stresa tekom nosečnosti. Pozitivni učinki se pokažejo že v času pred porodom, tekom poroda in po porodu.

Sproščujoča kopel nosečnico sprosti in jo spodbuja k temu da, se umakne iz stresnega življenja. Voda učinkovito vpliva na preobremenjene mišice, pomaga jim da se sprostijo, kar omogoča da se tudi um sprosti (De Burca, 2017). Po besedah De Burca (2017) hidroterapija pomaga pri globokem obnovitvenem spancu, kar je zelo pomembno v zadnjem tromesečju. Voda pomaga pri lajšanju bolečine v križu, ki je ena izmed najpogostejših bolečin v nosečnosti. Pri porodu voda lajša in zmanjšuje pritisk na ključne dele telesa, porod naredi bolj prijeten in zmanjša neprijetne bolečine pri popadku, relaksira telo in zmanjša pritisk na organe. S pomočjo vode pa se po rojstvu otročnica tudi hitreje povrne v prvotno stanje in se bolje poveže z novorojenčkom. Prav tako kot v antenatalnem obdobju je bazen idealen način za regeneracijo in sprostitev po porodu (De Burca, 2017).

Nosečnice se poleg alternativnih metod sproščanja velikokrat poslužujejo posvetov s strokovnjaki. S pomočjo psihoterapije se soočajo z najzahtevnejšimi oblikami stresa in težav, ki se pojavijo v nosečnosti.

8 SKLEP

Ženske se v nosečnosti srečujejo z različnimi težavami. Zato so strokovnjaki skozi zgodovino odkrili različne tehnike sproščanja, ki nosečnicam pomagajo pri pripravi na porod in življenje po porodu. Ker poznamo različne tehnike sproščanja, je pomembno, da si nosečnica izbere tisti pristop, ki ji najbolj ustreza in se pri tem dobro počuti.

Tehnike sproščanja, med katere sodijo aromaterapija, muzikoterapija, taegyo, akupunktura, hidroterapija in joga, preventivno zdravijo in vplivajo na dobro počutje nosečnice in ploda. Pozitivni učinki uporabe različnih metod sproščanja se kažejo v boljši pripravljenosti nosečnice na porod, lažjem sprejemanju porodne bolečine, boljši samopodobi, lažjem porodu in kasneje okrevanju. Ena izmed pomembnih tehnik sproščanja je zagotovo tudi telesna aktivnost. Ne poskrbi samo, da je nosečniško telo boljše pripravljeno na porod in okrevanje, vendar tudi za ohranjanje in pridobitev mišične kondicije ter ohranitev splošne telesne kondicije.

Eden izmed pristopov s spopadanjem s stresom med nosečnostjo in po porodu je tudi psihoterapija. Za psihoterapijo se pogosto odločijo ženske, ki s pomočjo prej naštetih terapij niso dosegle zadostne pomiritve. Psihoterapija se izvaja pod nadzorom strokovnjaka, psihoterapevta, ki s pomočjo različnih psihoterapevtskih pristopov, pomaga nosečnici obvladati stres.

Avtorica verjame, da se bo v prihodnosti še več strokovnjakov ukvarjalo z alternativnimi oblikami tehnik sproščanja pred porodom, saj lahko pripomorejo k zdravi in manj naporni nosečnosti, manj medikaliziranemu porodu in veselem prevzemu materinske vloge. Pomembno je, da se o različnih metodah sproščanja prične javno govoriti in seznanjati nosečnice z načini obvladovanja stresa in jim zagotoviti, da v težkih trenutkih niso same.

9 LITERATURA

Barett S (2011). Aromatherapy: Making Dollars out of Scents. The Scientific Review of Mental Health Practice (SRMHP). Dostopno na:

<http://www.srmhp.org/archives/aromatherapy.html> <22.6.2018>.

Beddoe AE, Paul Yang CP, Kennedy HP, Weiss SJ, Lee KA (2009). The effects of mindfulness-based yoga during pregnancy on maternal psychological and physical distress. *Jour of Obst, Gynecologic and Neonat nurs* 38(3): 310–9.

doi: 10.1111/j.1552-6909.2009.01023.x.

Beović B, Nadrah K (2014). Protibakterijska zdravila. In: Tomažič J, Strle F, eds. *Infekcijske bolezni*. Ljubljana: Združenje za infektologijo, Slovensko zdravniško društvo, 48–67.

Bizjak A, Veljanovič L & A.M.I.D.A.S (2000). *Alternativna družinska zdravstvena enciklopedija*. Ljubljana: Prešernova družba, 143–152.

Bonura K B (2014). Yoga Mind While Expecting: The Psychological Benefits of Prenatal Yoga Practice. *Int Jour of Childb Edu* 29(4): 49. Dostopno na: <http://icea.org/wp-content/uploads/2016/01/10-15.pdf> <22.6.2018>.

Castonguay LG, Newman MG, Borkovec TD, Holtforth MG & Maramba GG (2005). Cognitive-behavioral assimilative integration. Norcross, JC in Goldfried, MR (Ur.) *Handbook of Psychotherapy Integration*. Oxford: University Press. 241–267.

Chuntharpat S, Petpichetchian W, Hatthakit U (2008). Yoga during Pregnancy: Effects on Maternal Comfort, Labor Pain, and Birth Outcomes. *Comp Therap in Clin Prac* 14(2): 105–6.

doi: [10.1016/j.ctcp.2007.12.007](http://dx.doi.org/10.1016/j.ctcp.2007.12.007).

Davies R, Kingston ON, Motola F et. al. (2003). Exercise in pregnancy and postpartum period. *JOGC* 25(6): 516–22.

De Burca J (2017). Relaxation during pregnancy. Dostopno na <http://www.merrionfetalhealth.ie> <22.6.2018>.

Dimitrov I (2008). Aroma in fito terapija: Zdravljenje z zelišči in eteričnimi olji. Šmarješke Toplice: Stella. Dostopno na: <http://www.bickonferenca.si/wp-content/uploads/2017/02/3.-Konferenca-Trendi-in-izzivi-v-zivilstu-prehrani-gostinstvu-in-turizmu.pdf> <22.6.2018>.

Doheny K (2012). Many Pregnant Women Fear Exercising. Medcape Medical News. Dostopno na <https://www.medscape.com/viewarticle/763762> <22.6.2018>.

Drglin Z (2003). Rojstna hiša: kulturna anatomija poroda. Ljubljana: Narodna in univerzitetna knjižnica, 315–27.

Drglin Z (2009). Zima v srcu: ko se materinstvu pridružita depresija in tesnoba, radost pa odide. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja, 20-38.

Ekdahl L, Petersson K (2010). Acupuncture treatment of pregnant women with low back and pelvic pain - an intervention study. Scand J Caring Sci 24(1): 175-82. doi: 10.1111/j.1471-6712.2009.00704.

Evans L, Rachel M (2017). An evaluation of the hydrotherapy service for pregnancy-related low back and pelvic girdle pain. BMC Pregnancy Childbirth (121): 69-70. doi: 10.1186/1471-2393-14-48.

Gear J (2008). Acupuncture for nausea in early pregnancy: a discussion and case. J Chinese Med (86): 18-23. doi:11843784.

Gisin M, Poat A, Fierz K, Frei IA (2013). Women's experiences of acupuncture during labour. Br J Midwifery 21(4): 254-62. doi:10.12968/bjom.2013.21.9.622.

Goodfriend C (2001). Aromatherapy for Pregnancy and Birth. Number 3. Minnesota USA: ICEA. Dostopno na: <https://www.icea.org/sites/default/files/09-01.pdf>. <22.6.2018>.

Gottensman C (2014). Stress Relief at your finger tips for Labour, Delivery and Afterward. International Journal of Childbirth Education 29(4): 28. Dostopno na: <https://www.scribd.com/document/325907957/Stress-Relief-at-Your-Finger-Tips-for-Labor-Delivery-and-Afterward> <22.6.2018>

Griessler Bulc T (2013). Okolijske tehnologije in ekoremediacije. 1. izd. Ljubljana: Zdravstvena fakulteta. Dostopno na: <http://www2.zf.uni->

lj.si/images/stories/datoteke/Zalozba/Okoljske_tehnologije_in_ekoremediacije.pdf

<22.6.2018>.

Hoyer S (2005). Pristopi in metode v zdravstveni vzgoji. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo, 206–11.

Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije (2009). Duševno zdravje in nosečnost, porod ter zgodnje starševstvo. Ljubljana: Narodna in univerzitetna knjižnica. Dostopno na:

http://www.ivz.si/javne_datoteke/datoteke/2055-Zbornik_Obporodno_obdobje_SDDZ.pdf.

<22.6.2018>.

Jänicke C (2009). Alternativna medicina: Praktični in strokovni priročnik. 1. izd.

Ljubljana: Modrijan, 550-5.

Jimin P, Youngjoo S, White AR., Hyangsook L (2014). The safety of acupuncture during pregnancy: a systematic review. *Acupuncture med* 32(3): 257-66.

doi: 10.1136/acupmed-2013-010480.

Kalahroudi MA (2014). *Comp and Altern Med in Midw.* 3(2). Kashan: University of

Medical Sciences. Dostopno na: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4228532/>

<22.6.2018>.

Karkal E, Kharde S, Dhumale H (2017). Effectiveness of Music Therapy in Reducing Pain and Anxiety among Primigravid Women during Active Phase of First Stage of Labor.

International Journal of Pediatrics 9(2): 58. doi:10.5958/0974-9357.2017.00036.8.

Kershner J, Schenck V (1991). Music therapy-assisted childbirth. *International Journal of*

Childbirth Education 6(3): 32-3. doi:/10.1093/mtp/11.1.7.

Kersnik–Žvab A (2015). Z jogo do aktivne in varne nosečnosti. Dostopno na:

<http://www.jogazanosecnice.si/joga-za-nosecnice> <22.6.2018>.

Khadivzadeh T, Ghabel M (2007). Complementary and alternative medicine use in pregnancy in Mashhad. *Iran J Nurs Midwifery Res* 17(4): 263–69. Dostopno na:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3702144/?report=reader> <22.6.2018>.

Kheirkhah M, Pour N SV, Nisani L, Haghani H (2014). Comparing the Effects of Aromatherapy With Rose Oils and Warm Foot Bath on Anxiety in the First Stage of Labor in Nulliparous Women. *Iran red Crescent Med J* 16(9): 3. DOI: 10.5812/ircmj.18371.

Kim BY, Lim HJ, Choi YH, Kim SH, Park BJ (2012). The stress reduction effects of forest prenatal education on pregnant women. *Forest Science Conference* 687-8.
doi:10.1186/1471-2393-14-163.

Kim HL (2014). Musical activities for pregnant women's emotional support. Sookmyung Women's University. Dostopno na:
https://issuu.com/presidentwfmt/docs/complete_congress_proceedings_mt_10
<22.6.2018>.

Kim KW (2006). Theoretical study of characteristics of therapeutic elements and application to forest therapy. *Journal of Korean Plant Human Environment* 9(4): 111-12.
doi: 10.14578/jkfs.2014.103.1.129

Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije in Kodeks etike za babice Slovenije (2014). *Ur L RS* 24(52): 5924-7.

Knight-Rastein M. (2011). Ideja, ki kar noče umreti. *Global*, september 2011 : 58-61.

Lee T, Shin WC, Wallraven C, et al. (2014). Haptic simulation for acupuncture needle manipulation. *The journal of alternative and complementary medicine* 20 (8): 654-60.
doi:10.1089/acm.2013.0475.

Lee Y, Lee J, Tulo NB (2016). Korean Forest Taegyo for Reducing Stress and Emotional Instability during Pregnancy. *International Journal of Childbirth education* 31(4): 27.
Dostopno na: <http://icea.org/wp-content/uploads/2016/04/CBEEd-Apr-web-FINAL-1.pdf>
<22.6.2018>.

Lil inštitut za razvoj človeških virov (2018). Kaj je psihoterapija? Dostopno na:
<https://www.psihoterapija-ordinacija.si/psihoterapija/koristne-informacije-o-psihoterapiji/kaj-je-psihoterapija> <22.6.2018>.

Nacionalni inštitut za javno zdravje (2016). Duševno zdravje v nosečnosti in po porodu.

NLZOH – Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano (2016a). Zapisnik o odvzemu vzorca pitne vode iz vodnega zajetja Rakitna, 10. 3. 2016.

NLZOH – Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano (2016b). Izvid mikrobiološke preiskave vzorca pitne vode vodnega zajetja Rakitna; št. izvida 1567, 14. 3. 2016.

Mooventhan A, Nivethithal (2014). Scientific evidence-based effects of hydrotherapy on various system of the body. N Am J Med Sci 6 (5) 203-9. doi: 10.4103/1947-2714.132935.

Martini F, Fernández C, Segundo LS, Tarazona JV, Pablos MV (2010). Assessment of potential immunotoxic effects caused by cypermethrin, fluoxetine, and thiabendazole using heat shock protein 70 and interleukin-1 β mRNA expression in the anuran *Xenopus laevis*. Dostopno na <https://setac.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/etc.313> <22.6.2018>.

Manojlović K in Jovanović M (2015). Komplementarne metode u tretiranju puerperalnih komplikacija. V Primaljski vjesnik. Broj 18. Dostopno na: http://www.komora-primalja.hr/datoteke/PV_18_WEB.pdf#page=52 <22.6.2018>.

Manzur K, Saira NS (2013). Physical activity and exercise during pregnancy. Dostopno na: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/21679169.2013.861509?journalCode=iejp20> <22.6.2018>.

Maxwell-Hudson C (1995). Aromatska terapija in masaže: Zdravljenje z masažo in eteričnimi olji. Ljubljana: Domus 106-8.

Medved N (2015). Aromaterapija v nosečnosti: varna uporaba. Magnolija. Dostopno na: <http://www.magnolija.si/blog/2015/08/aromaterapija-v-nosecnosti-1-del/> <22.6.2018>.

Mielimaka M, Rutkowski K, Cyranka K, Sobański J, Müldner-Nieckowski Ł, Dembińska E, Smiatek-Mazgaj B & Klasa K. (2015). Effectiveness of intensive group psychotherapy in treatment of neurotic and personality disorders. Dostopno na: http://www.psychiatriapolska.pl/uploads/images/PP_1_2015/ENGver29Mielimaka_PsychiatrPol2015v49i1.pdf <22.6.2018>.

Ocvirk, M (2008). Akupunktura v nosečnosti. Mama (maj 2008), 18-19.

Olapour A, Behaen K, Akhondzadeh R, Soltani F, Razavi F, Bekhradi R (2013). The Effect of Inhalation of Aromatherapy Blend containing Lavender Essential Oil on Cesarean Postoperative Pain. *Anesth Pain Med* 3(1): 203-207. doi:10.5812/aapm.9570

Pairman, S, Pincombe, J (2015). *Midwifery: Preparation for Practice*. Churchill Livingstone Australia. 1164-5.

Pandey (2007). *Nursing and Midwifery Education*. Kris Mitt for Mitt Pub. 68.

Parncutt, R. (2006). Prenatal development. *The child as musician: A handbook of musical development*. New York : Oxford University, 28-9. doi: 10.3389/fnins.2017.00519

Petavs N, Backović-Juričan A, Štrumbelj B (2008). *Vodna aerobika, vadba v vodi za nosečnice in vadba v vodi za seniorje*. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.

Poštic S (2006). *A kot aromaterapija: priročnik za uporabo eteričnih olj*. Izola: Meander.

Prather H, Hunt D, Spitznagle TM (2012). *Benefity od Exercise During Pregnancy*.

Dostopno na <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23174548> <22.6.2018>.

Pravilnik o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege Slovenije (2007). *Ur L RS* 24(82): 8950–54.

Rakhshani A, Maharana S, Raghuram N, Nagendra H, Venkatram P (2010). Effects of integrated yoga on quality of life and interpersonal relationship of pregnant women. *Quality of Life Research* 19(10): 1447-51. doi: 10.1007/s11136-010-9709-2.

Ravindra A, Chansoria M, Konanki R, Tiwari D K (2012). Maternal Music Exposure during Pregnancy Influences Neonatal Behaviour: An Open-Label Randomized Controlled Trial. *International Journal of Pediatrics* 1-6. doi:10.1155/2012/901812.

Rutkowska E, Łepecka-Klusek C (2002). The Role of Physical Activity in Preparing Women for Pregnancy and Delivery in Poland. *Health care for women international* 23(8): 920. doi:10.5604/12321966.1228390.

Ružić - Sabljic E, Cerar T (2016). Borrelia genotyping in Lyme disease. *Open Dermatol J* 10(Suppl. 1): 6–14. Dostopno na: <http://benthamopen.com/FULLTEXT/TODJ-10-6> <22.6.2018>.

Sharma M, Branscum P (2015). Yoga Interventions in Pregnancy: A Qualitative Review. *J Altern Complement Med* 21(4): 208-9. doi: 10.1089/acm.2014.0033.

Shelley K, Bayliss S, Bayliss E, Allardice P (2013). Masaža in aromaterapija: tehnike za popolno masažo telesa, terapevtske lastnosti eteričnih olj. 1. izd. Ljubljana: Mladinska knjiga, 22-4.

Shin WS, Kwon H G, Hammitt WE, Kim B S (2015). Urban forest park use and psychosocial outcomes: A case study in six cities across South Korea. *Scandinavian Journal of Forest Research* 20(5), 441-3. doi :10.1080/02827580500339930

SIST EN 15224 (2012). Zdravstvene storitve – Sistemi vodenja kakovosti.

Thie J, Thie M (2005). *Touch for health, the complete edition: A practical guide to natural health with acupuncture touch and massage*. Canada: DeVorss Publications, 220.
doi: 10.1089/acm.2012.0103.

Thou and Thou Only (2009). *Taegyo: Prenatal Education*. Dostopno na: <http://thou-and-thou-only.blogspot.co.at/2009/01/taegyo-prenatal-education.html> <22.6.2018>.

Toshiko I (2013). Physical and Psychologic Effects of Aromatherapy Inhalation on Pregnant Women: A Randomized Controlled Trial. Japan: *J Altern Complement Med*.
Dostopno na: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3804257/> <22.6.2018>.

Tsunetsugu Y, Park BJ, Ishii H, Hirano H, Kagawa T, Miyazaki Y (2007). Physiological effects of Shinrin-yoku (taking in the atmosphere of the forest) in an old-growth broadleaf forest in Yamagata prefecture, Japan. *J Physiol Anthropol* 26(2): 123-8.
doi:10.2114/jpa2.26.135.

UKC Ljubljana – Univerzitetni klinični center Ljubljana (2015). Predlog programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb v UKC Ljubljana – interno gradivo.

Uredba (ES) št. 178/2002 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 28. januarja 2002 o določitvi splošnih načel in zahtevah živilske zakonodaje, ustanovitvi Evropske agencije za varnost hrane in postopkih, ki zadevajo varnost hrane (Ur L 31, 1. 2. 2002, str. 1, z vsemi spremembami).

Wagner F (2010). Refleksna masaža. 1. izd. Ljubljana: Mladinska knjiga. 660.

Waterfield J, Bartlam B, Bishop A, et al. (2015). Physical therapists' views and experiences of pregnancy-related low back pain and the role of acupuncture: qualitative exploration. Research report 95 (9): 1234-43. doi: 10.2522/ptj.20140298.

Weber D (2014). Vpliv utrujenosti hrbtnih mišic na ravnotežje. Doktorska disertacija. Ljubljana: Fakulteta za šport. Dostopno na: <http://www.fsp.uni-lj.si/COBISS/Dr/Doktorat220990205WeberDasa.pdf>. <22.6.2018>.

Weissman, Markowitz (2007). Clinician's Quick Guide to Interpersonal Psychotherapy. USA: Oxford University Press, 94-6.

Yavari P, Safajou F, Shahnazi M, Nazemiyeh H (2014). The Effect of Lemon Inhalation Aromatherapy on Nausea and Vomiting of Pregnancy: A Double-Blinded, Randomized, Control Clin. Trial. Iran Red Crescent Med J 16(3): 3. doi: 10.5812/ircmj.14360.

Zakon o zdravstveni dejavnosti, Ur L RS 23/05, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF in 14/13.