

.....  
Data

Warszawa

**ANKIETA DLA UCZESTNICZEK PROGRAMU  
EDUKACJI PRZEDPORODOWEJ „SZKOŁA RODZENIA”**

Szanowna Pani.

Chcąc spełnić oczekiwania naszych klientów dotyczące realizacji programu „Szkoła rodzenia”, prosimy o wypełnienie niniejszej ankiety. Uwagi uczestniczek programu są dla nas bardzo cennymi wskazówkami, które mogą nam pomóc udoskonalić pracę.

W każdym pytaniu prosimy zaznaczyć kwadrat obok tej odpowiedzi, która najbardziej odpowiada Pani ocenie lub uzupełnić.

**1. Wiek osoby wypełniającej ankietę:**

- |                                     |   |   |
|-------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> do 20 lat  | <input type="checkbox"/> do 21 - 25 lat | <input type="checkbox"/> 26 – 30 lat    |
| <input type="checkbox"/> 31- 35 lat | <input type="checkbox"/> 36 - 40 lat    | <input type="checkbox"/> powyżej 40 lat |

**2. Wykształcenie:**

- |                                     |                                   |                                  |                                 |
|-------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> podstawowe | <input type="checkbox"/> zawodowe | <input type="checkbox"/> średnie | <input type="checkbox"/> wyższe |
|-------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|

**3. Narodzin którego dziecka Pani oczekuje? .....****4. Dlaczego postanowiła Pani skorzystać ze szkoły rodzenia?**

- Aby zdobyć wiedzę
- Ćwiczyć umiejętności praktyczne
- Spotkać innych ludzi w podobnej sytuacji
- Oswoić lęk przed nieznanym
- Przygotować ciało do porodu
- Dowiedzieć się, co nas czeka
- Teraz wszyscy znajomi tak przygotowują się do porodu
- Dowiedzieć się, co przygotować dla dziecka
- Brak sprecyzowanych oczekiwań

Inne:  
.....  
.....**5. Skąd dowiedziała się Pani o szkole rodzenia?**

- |                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Rodzina  | <input type="checkbox"/> Znajomi             |
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Plakat, ulotka      |
| <input type="checkbox"/> Media    | <input type="checkbox"/> Inne (jakie?) ..... |

**6. Jakie tematy były omawiane w czasie kursu?**

- Psychologia ciąży, porodu
- Rozwój dziecka w łonie matki
- Rola osoby towarzyszącej
- Fizjologia porodu
- Karmienie piersią
- Adaptacja dziecka do nowego świata i opieka nad nim
- Psychiczne i fizyczne zagadnienia położu
- Porady prawne dotyczące ciężarnych i matek
- Inne (jakie?) .....

**7. Co uważa Pani za najciekawsze w trakcie prowadzonych zajęć?**

.....

.....

.....

.....

**8. Czy informacje przekazane w trakcie prowadzonych zajęć uważa Pani za wystarczające?**

- Tak                       Nie                       Nie wiem

**9. Jakie modyfikacje wprowadziłaby Pani do realizowanego programu i/lub stylu prowadzenia zajęć?**

.....

.....

.....

.....

**10. W jakim stopniu Pani oczekiwania wobec programu zostały spełnione?**

- całkowicie spełnione       częściowo spełnione       nie spełniono oczekiwań

**11. Jakie oczekiwania ma Pani wobec miejsca, w którym urodzi się Pani dziecko?**

.....

.....

**12. Czy zamierza Pani rodzić w szpitalu, w którym korzystała Pani z programu? (dotyczy uczestniczek, które brały udział w szkołach rodzenia prowadzonych przez szpitale)**

- Tak                       Nie                       Nie wiem

**13. Czy w przypadku braku finansowania szkoły rodzenia przez Miasto Stołeczne Warszawę zdecydowałaby się Pani na udział w zajęciach odpłatnych?**

Tak

Nie

Nie wiem

**14. Proszę ocenić w skali 1-6 (gdzie 1 – niedostatecznie, 6 – doskonale) następujące stwierdzenia:**

Dzięki szkole rodzenia:

1. Wiem więcej na temat porodu

2. Wiem więcej na temat pielęgnacji, karmienia i wychowywania dziecka

3. Nauczyłam się technik przydatnych przy porodzie

4. Czuję się przygotowana do porodu i okresu połogu

5. Posiadam niezbędną wiedzę w zakresie opieki nad dzieckiem, przebiegu porodu i okresu połogu


**15. Proszę ocenić w skali 1-6 (gdzie 1 – niedostatecznie, 6 – doskonale):**

1. Warunki lokalowe szkoły

2. Sprzęt używany podczas zajęć

3. Organizacja zajęć

4. Osoby prowadzące zajęcia

5. Zakres merytoryczny realizowanych zajęć


**16. Uwagi** (tu prosimy o wpisanie własnych uwag bądź zastrzeżeń dotyczących programu):

.....

.....

.....

.....

Dziękujemy za wypełnienie ankiety.