

GRAŻYNA STADNICKA
AGNIESZKA K. PAWŁOWSKA-MUC

PORÓD RODZINNY W OPINII KOBIET I ICH WSPÓŁMAŁŻONKÓW/PARTNERÓW

FAMILY BIRTH IN THE OPINION OF WOMEN AND THEIR SPOUSES/PARTNERS

A b s t r a c t. Childbirth is a unique experience in the lives of both the child and its parents. The aim of this research was to obtain information from couples that had experienced a family birth on subject of preparation for its course and the influence of this event on formation of the parental and marital bonds. Material and methods. The research has been carried out amongst 107 couples, which participated in a family birth. The basic research tool consisted of the author's own survey prepared in two versions: (K) for the woman and (M) for the child's father. Results: The Internet, magazines and the participation in a birth school constituted the main source of information for expecting parents. Amongst the main motivations for participating in a family birth indicated by women were: obtaining psychological support (72.89%), the desire to be with someone close to them (41.12%), providing a sense of security (27.10%). For men their presence during birth was connected with psychological support for their wife (62.61%), experience an unforgettable moment (36.44%), be with someone close to them (26.16%). Conclusion: The spouses claimed that participating in a family birth had a beneficial effect on the marital relationships and increases the feeling of safety among parturient.

Key words: childbirth, parenting.

Dr n. med. GRAŻYNA STADNICKA – Samodzielna Pracownia Umiejętności Położniczych, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie; adres do korespondencji: ul. Staszica 4/6, 20-081 Lublin, e-mail: grazyna.stadnicka@umlub.pl

Mgr AGNIESZKA K. PAWŁOWSKA-MUC – Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr Tytusa Chałubińskiego w Radomiu; adres do korespondencji: ul. Lekarska 4; e-mail: agmich@vp.pl

WPROWADZENIE

Poród jest nie tylko fizjologicznym procesem somatycznym, lecz również procesem o charakterze psychicznym. Równocześnie jest momentem szczególnym, zarówno dla rodziców, jak i ich dziecka, podczas którego istotne jest zapewnienie takich warunków, aby nastrój i atmosfera towarzysząca tej chwili była pełna spokoju, poczucia bezpieczeństwa i wspólnego zaufania. Wraz z pojawieniem się w położnictwie nurtu psychoprofilaktycznego zaczęto dostrzegać rolę ojca w czasie ciąży i porodu. Zauważono, że zaangażowanie ojca dziecka w poród odgrywa istotną rolę we wzmacnianiu poczucia bezpieczeństwa u rodzącej kobiety oraz kształtowaniu się więzi rodzicielskich i partnerskich¹.

Dążenie do przywrócenia porodowi charakteru wydarzenia rodzinnego stało się znakiem czasu. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) promuje poród naturalny, który umożliwia kobiecie wybór formy opieki okołoporodowej, miejsca porodu, pozycji w jego trakcie oraz wskazuje na zalety obecności partnera podczas aktu narodzin dziecka².

W Polsce punktem zwrotnym w kwestii obecności ojca w trakcie porodu był międzynarodowy kongres pod hasłem „Jakość narodzin – Jakość życia”, który odbył się w Warszawie w 1993 roku. Od tego czasu zaczęto zauważać rodzinę i wychodzić naprzeciw jej potrzebom i oczekiwaniom³. W przygotowaniu kobiety oraz jej męża/partnera do porodu rodzinnego ogromną rolę odgrywa Szkoła Rodzenia, której ideę rozpropagował Włodzimierz Fijałkowski. W koncepcji prof. Fijałkowskiego zasadniczym celem szkoły rodzenia było „współtworzenie nowego modelu rodziny, w której ojcostwo i macierzyństwo funkcjonuje nierozdzielnie od początku istnienia nowej istoty ludzkiej”⁴.

¹ J. BALASKAS, *Poród aktywny. Nowe spojrzenie na naturalny sposób rodzenia*, Warszawa: Niezależna Oficyna Wydawnicza 1997; R. POREBA, *Poród nowoczesny*, „Klinika Perinatologii i Ginekologii” 25(2002), s. 15-22; W. GUZIKOWSKI, *Porody rodzinne we współczesnym położnictwie*, Wrocław: Akademia Medyczna 2002.

² M. GRABARCZYK, U. KUBICKA-KRASZYŃSKA, A. OTFFINOWSKA, A. TELEŻYŃSKA, *Zalecenia WHO – kwiecień 1985. Poród nie jest chorobą. Opieka okołoporodowa w Polsce i przestrzeganie praw pacjenta w świetle opinii konsumentek*, Warszawa 2002, s. 2-54. Materiały „Rodzić po Ludzku”.

³ Tamże.

⁴ W. FIJAŁKOWSKI, *Poród naturalny po przygotowaniu w szkole rodzenia*, Warszawa: Wydawnictwo PZWL 1989.

Obecnie w większości szpitali poród odbywa się w warunkach umożliwiających aktywnie uczestnictwo w nim ojca dziecka, pod fachowym i dyskretnym okiem personelu medycznego, z poszanowaniem godności i zapewnieniem intymności kobiecie rodzącej.

Poród jest dla dziecka i jego rodziców wydarzeniem szczególnym. Celem badań było uzyskanie informacji od par, które odbyły poród rodzinny, na temat przygotowania do porodu, jego przebiegu oraz kształtowania się więzi rodzicielskich i małżeńskich w kontekście porodu rodzinnego.

MATERIAŁ I METODA

Badania przeprowadzono w okresie od stycznia 2013 do stycznia 2014 roku wśród kobiet będących w okresie od 3 do 6 miesięcy po porodzie. Ankietowane były pacjentkami Traktu Porodowego SPSK nr 4 i Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Lublinie. Narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz ankiety w dwóch wersjach: (K) – dla kobiety i (M) – dla ojca dziecka uczestniczącego w porodzie. Badaniom ankietowym zostało poddanych 107 par odbywających poród rodzinny. Wiek ankietowanych osób wahał się od 18 do 45 lat. Średnia wieku dla kobiet wynosiła 26,4 ($\pm 5,7$), dla mężczyzn 29,3 ($\pm 6,3$). Wśród ankietowanych najliczniejszą grupę stanowili respondenci w przedziale wiekowym 26-35 lat (kobiety – 52,33%, a mężczyźni – 57,94% ogółu badanych).

Największą grupę badanych kobiet (49,53%) stanowiły osoby z wykształceniem wyższym. Wykształcenie średnie miało 33,64% kobiet (co dziesiąta kobieta), wykształcenie zawodowe – 11,21%. Pozostałe kobiety (5,6%) miały wykształcenie podstawowe. Wśród partnerów respondentek ponad jedna trzecia (36,44%) mężczyzn miała wykształcenie wyższe, 30,84% – wykształcenie średnie, 28,03% – wykształcenie zawodowe, zaś 4,69% – wykształcenie na poziomie podstawowym. Respondenci mieszkający w mieście stanowili około dwie trzecie badanych (73,83%), pozostali badani (26,17%) to mieszkańcy wsi. Zdecydowana większość ankietowanych (75,70%) swój status materialny określiła jako średni.

Wśród badanych 46,72% kobiet rodziło po raz pierwszy, dla 38,31% kobiet był to drugi poród, a dla pozostałych (14,97%) – trzeci lub kolejny. Dla trzech czwartych (73,83%) małżonków/partnerów był to pierwszy czynny udział w porodzie. Pozostali uczestniczyli w porodzie rodzinnym po raz drugi (20,56%) lub kolejny (5,61%).

WYNIKI BADAŃ

Większość kobiet (86,91%) deklarowała, że od początku ciąży zdecydowane były rodzić z partnerem. Nieco bardziej sceptycznie do tego pomysłu byli nastawieni ich małżonkowie. Co trzeci przyszły ojciec (31,78%) nie planował aktywnie uczestniczyć w narodzinach dziecka.

W Tabeli 1 zostały zaprezentowane opinie badanych kobiet i ich współmałżonków na temat przygotowania do porodu rodzinnego oraz motywacji odbycia takiego porodu.

Małżonków poproszono o wskazanie, z jakich źródeł informacji korzystali, przygotowując się do porodu. Mogli oni wskazywać więcej niż jedno źródło. Dla ponad połowy badanych kobiet istotnymi źródłami informacji były: książki, czasopisma, Internet (57,00%) oraz informacje przekazane przez personel medyczny na zajęciach w szkole rodzenia (55,14%). Połowa badanych (49,53%) uznała uzyskane informacje od personelu medycznego szpitala i podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) za dość istotne w przygotowaniu do porodu rodzinnego. Dla mężów/partnerów ważnymi, a zarazem głównymi źródłami informacji były: Internet, czasopisma, książki – tak zadeklarowało około dwóch trzecich badanych (69,15%). Samodzielne zdobywanie wiedzy było najbardziej skuteczną formą przygotowania do porodu według 50,46% kobiet i 43,93% mężczyzn. Natomiast co czwarty (25,23%) ojciec deklarował, że nie był przygotowany do porodu rodzinnego.

Motywacją do odbycia porodu rodzinnego wskazywaną przez kobiety było: uzyskanie wsparcia psychicznego (72,89%), chęć bycia z kimś bliskim (41,12%), zapewnienie poczucia bezpieczeństwa (27,10%). Dla mężczyzn obecność przy porodzie była związana ze wsparciem psychicznym (62,61%), chęcią przeżycia niezapomnianej chwili (36,44%) oraz chęcią bycia z kimś bliskim (26,16%). Co trzeci badany (27,11% kobiet, 31,78% mężczyzn) twierdził, że decyzja o porodzie rodzinnym była podjęta spontanicznie. Według jednej trzeciej mężczyzn (33,65%) to małżonka podjęła decyzję o wspólnym porodzie.

Badane kobiety wyraziły również opinię na temat pomocy, jaką uzyskały od swoich partnerów podczas porodu. Opinie te zostały zaprezentowane w Tabeli 2.

Tabela 1. Opinie małżonków na temat przygotowania oraz motywacji do odbycia porodu rodzinnego

Źródła/formy przygotowania oraz motywacje porodu rodzinnego	Opinie	Grupa badana			
		kobiety		mężowie/ partnerzy	
		N	%	N	%
Źródła informacji na temat porodu rodzinnego*	książki, czasopisma, Internet	61	57,00	74	69,15
	zajęcia w szkole rodzenia	59	55,14	41	38,31
	personel medyczny POZ, szpitala	53	49,53	9	8,41
	znajomi, rodzina	29	27,10	8	7,47
	brak informacji	6	5,60	32	29,90
Forma przygotowania	uczestnictwo w szkole rodzenia	43	40,18	23	21,49
	samodzielne zdobywanie wiedzy (książki, Internet)	54	50,46	47	43,92
	partner	1	0,93	10	9,34
	brak przygotowania	9	8,41	27	25,23
Motywacja wyboru porodu rodzinnego*	wsparcie psychiczne	78	72,89	67	62,61
	poczucie bezpieczeństwa	29	27,10	18	16,82
	lęk przed samotnością	19	17,75	9	8,41
	chęć bycia z kimś bliskim	44	41,12	28	26,16
	chęć przeżycia niezapomnianej chwili	14	13,08	39	36,44
	podkreślenie wspólnoty partnerskiej	13	12,14	15	14,01
	brak motywacji	4	3,73	19	17,75
Decyzja o wspólnym porodzie	była podjęta spontanicznie	29	27,11	34	31,78
	podjęła ją małżonka	32	29,91	36	33,65
	podjął ją mąż/partner	9	8,41	11	10,28
	decyzja wspólna	37	34,57	26	24,29

N – liczba ankietowanych, * respondenci mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź

Tabela 2. Pomoc uzyskana od partnera podczas porodu

Pomoc partnera*	N	%
Wsparcie psychiczne	79	73,83
Przypominanie o właściwym oddychaniu	24	22,42
Masaż	13	12,14
Pomoc przy zmianie pozycji	9	8,41
Mobilizacja i wspieranie w chwilach trudnych	58	54,20
Trzymanie za rękę	19	17,75
Inne	11	10,28
Brak pomocy	7	6,54

N – liczba ankietowanych, *respondenci mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź

Około trzy czwarte (73,83%) kobiet deklarowało, że podczas porodu mąż wspierał je psychicznie. Ponad połowę (54,20%) respondentek partner mobilizował i wspierał w chwilach trudnych. Tylko kilka badanych (6,54%) stwierdziło, że w czasie porodu nie uzyskało od męża żadnej pomocy.

Opinie badanych na temat korzyści wynikających z rodzenia „razem” przedstawia Tabela 3.

Tabela 3. Korzyści wynikające z porodu rodzinnego w opinii badanych

Korzyści*	Grupa badana			
	kobiety		mężowie/partnerzy	
	N	%	N	%
Większe poczucie bezpieczeństwa	79	73,83	13	12,14
Poczucie, iż poród jest aktem naturalnym	43	40,18	24	22,42
Lepsze relacje małżeńskie	63	58,87	59	55,14
Pozytywny wpływ na tworzenie się relacji rodzicielskich	35	32,71	89	83,17
Promowanie porodu rodzinnego	87	81,30	74	69,15

N – liczba ankietowanych, *respondenci mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź

W grupie badanych małżeństw ponad połowa zarówno kobiet (58,87%), jak i ich małżonków/partnerów (55,14%) uważała, że poród rodzinny wpłynął pozytywnie na ich relacje małżeńskie i że należy go promować. Dla 73,83% kobiet poród „we dwoje” dał im większe poczucie bezpieczeństwa, a dla 40,18% ankietowanych stał się naturalnym aktem. Zdaniem 83,17% mężczyzn poród rodzinny pozytywnie wpłynął na tworzenie relacji rodzicielskich.

OMÓWIENIE WYNIKÓW

W raporcie Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) z 1985 roku możemy przeczytać: „dobre psychiczne samopoczucie matki powinno być zapewnione [...] poprzez obecność przy porodzie wybranej przez nią osoby”⁵, ponieważ poród to nie tylko akt narodzin, ale przede wszystkim opieka okołoporodowa ukierunkowana na potrzeby rodziny.

Decyzja wyboru porodu rodzinnego powinna być wynikiem wspólnej przemyślanej przez małżonków decyzji⁶. W badaniach własnych 34,57% kobiet i 24,29% mężczyzn deklarowało, iż decyzję odbycia porodu rodzinnego podjęto wspólnie. Dla około jednej trzeciej badanych, zarówno kobiet, jak i ich partnerów, była ona spontaniczna. Również badania innych autorów⁷ dowodzą, że decyzja porodu rodzinnego była podejmowana najczęściej z inicjatywy jednego z małżonków. Uzyskane wyniki mogą wskazywać na niedostateczne przygotowanie małżonków do porodu rodzinnego. Natomiast nieco odmienne dane uzyskano w badaniach Guzikowskiego i Kudaś⁸; wynika z nich, że około 90% par wspólnie podjęło decyzję o porodzie rodzinnym i był to ich świadomy wybór wynikający z silnej więzi, jaka łączy ich ze sobą oraz z nienarodzonym dzieckiem.

⁵ Cyt. za: B. MAZURKIEWICZ, A. WIETRZYŃSKA, E. DMOCH-GAJZLERSKA, *Decyzja o porodzie rodzinnym: przyczyny, motywy, uwarunkowania*, „Zdrowie i Dobrostan. Dobrostan i Rodzina” 3(2014), s. 90, Lublin: Wydawnictwo Naukowe NeuroCentrum.

⁶ Tamże, s. 90-108.

⁷ A. SENDECKA, G. SUDOMIR, *Poród rodzinny w warunkach szpitalnych*, „Klinika Perinatologii i Ginekologii” 13(1996) supl., s. 47-51; W. SZYMAŃSKI, R. KOTZBACH, B. DRÓZDŹ, W. DRÓZDŹ, *Psychologiczne aspekty porodu z udziałem męża*, „Annales Academiae Medicinae Bydgosiensis” 5(1992) (supl.), s. 273-278.

⁸ W. GUZIKOWSKI, D. KUDAŚ, *Porody rodzinne w ocenie ich uczestników*, „Ginekologia Praktyczna” 7(1999), nr 7, s. 18-22.

Głównymi źródłami informacji o porodzie rodzinnym dla kobiet były: Internet, czasopisma, książki (57,00%) oraz treści przekazywane na zajęciach w szkole rodzenia (55,14%), zaś mężczyźni jako główne źródła informacji wskazywali przede wszystkim na Internet i czasopisma (69,15%). Wyniki naszych badań nie odbiegają zbytnio od wyników badań innych autorów⁹. Niepokojące może się wydawać to, że informacje zdobyte samodzielnie, z różnych źródeł, na tak ważny temat, nie są weryfikowane przez personel medyczny. Ankietowani wyrazili również opinię, że najlepszą formą przygotowania do porodu jest samokształcenie¹⁰. Powinno to zwrócić uwagę personelu medycznego, szkół rodzenia i POZ, zwłaszcza pod kątem weryfikacji wiedzy małżonków oraz wszechstronnego przygotowywania ich do porodu rodzinnego i rodzicielstwa.

Poziom satysfakcji z porodu rodzinnego w dużej mierze zależy od możliwości spełnienia oczekiwań par rodzących. Dla większości współmałżonków głównym powodem wyboru porodu rodzinnego jest potrzeba wsparcia psychicznego i wspólnego przeżywania narodzin dziecka¹¹. Badania własne wydają się potwierdzać tę tezę.

Matuszczyk i współautorzy¹² objęli badaniami 204 pary, dokonując oceny porodu rodzinnego w zależności od oczekiwań współmałżonków. Zdecydowana większość współmałżonków pozytywnie odnosiła się do przebytego porodu „we dwoje”, podkreślając, że zagwarantowało to im wzmocnienie poczucia bezpieczeństwa oraz zmniejszyło poziom odczuwanego lęku i osamotnienia.

Udział męża w porodzie rodzinnym przynosi korzyści zarówno samej rodzącej, jak i wpływa pozytywnie na kształtowanie więzi między partnerami¹³. Teza ta uzyskała potwierdzenie także w naszych badaniach. Znaczna

⁹ A. WDOWIAK, M. LEWICKA, G. BAKALCZUK, M. BĄK, S. BAKALCZUK, H. WIKTOR, *Oczekiwania małżonków odnośnie porodu rodzinnego*, „Medycyna Ogólna” 16(2010), nr 3, s. 323-330.

¹⁰ B. MAZURKIEWICZ, A. WIETRZEWSKA, E. DMOCH-GAJZLERSKA, *Decyzje o porodach rodzinnych*, s. 90-108.

¹¹ I. ULMAN-WŁODARZ, A. POREBA, E. KWIATKOWSKA, A. SZAFARCZYK, *Poród z udziałem ojca – wpływ na kształtowanie więzi w rodzinie*, „Perinatologia Neonatologia i Ginekologia” 3(2007), s. 52-56.

¹² D. MATUSZCZYK, K. PŁOCK, M. DZIEDZIC, *Przebieg porodu a poziom realizacji oczekiwań par rodzących na przykładzie badań przeprowadzonych w krakowskich szpitalach*, w: B. KIELBRATOWSKA, W. ŁYSIAK-SZYDŁOWSKA, K. PREIS (red.), *Wyzwania współczesnego położnictwa*, Gdańsk: Wydawnictwo Bernardinum 2007, s. 123-128.

¹³ I. ULMAN-WŁODARZ, A. POREBA, E. KWIATKOWSKA, A. SZAFARCZYK, *Poród z udziałem ojca*, s. 52-56.

liczba kobiet wymieniła – jako główną korzyść z obecności męża podczas porodu – zapewnienie poczucia bezpieczeństwa (73,83%) oraz lepsze relacje małżeńskie (58,87%). Analizowano również odczucia i wrażenia ojców związane z porodem rodzinnym. Okazało się, że aż 83,17% mężczyzn deklarowało, że ich obecność przy porodzie miała pozytywny wpływ na tworzenie się relacji rodzicielskich i małżeńskich (55,14%). W tym przypadku również wyniki badań są zgodne ze spostrzeżeniami innych badaczy¹⁴.

Wiele badań wskazuje na znaczącą rolę porodów rodzinnych w kształtowaniu się właściwych postaw rodzicielskich. Urodzenie dziecka oraz pierwszy kontakt z nim to bardzo istotny moment w nawiązywaniu prawidłowych relacji rodzicielskich. Dodatkowo umacnia i kształtuje więzi małżeńskie, a także wpływa na prawidłowy rozwój emocjonalny dziecka¹⁵.

WNIOSKI

1. Głównymi źródłami informacji na temat porodu rodzinnego dla par przygotowujących się do niego byli: Internet, prasa, książki. Znacznie rzadziej wskazywano na personel medyczny szkół rodzenia oraz podstawowej opieki zdrowotnej.

2. Zarówno dla kobiet, jak i dla ich partnerów istotnym motywem do odbycia porodu rodzinnego było „wsparcie psychiczne”. Zaś decyzja o wspólnym porodzie była często podejmowana spontanicznie, z inicjatywy obojga partnerów.

3. Poród rodzinny pozytywnie wpływa na relacje małżeńskie oraz zwiększa poczucie bezpieczeństwa u rodzących kobiet.

¹⁴ I. ULMAN-WŁODARZ, A. POREBA, E. KWIATKOWSKA, A. SZAFARCZYK, *Poród z udziałem ojca*; U. SIOMA-MARKOWSKA, R. POREBA, *Analiza postaw ojców w porodzie rodzinnym w materiale Katedry i Oddziału Klinicznego Ginekologii i Położnictwa w Tychach Śląskiej Akademii Medycznej*, „Perinatologia Neonatologia Ginekologia” 1(2008), z. 2, s. 141-148.

¹⁵ W. KAŻMIERCZAK, P. FIEGLER, P. WĘGRZYN, D. CHOLEWA, *Rola porodu rodzinnego we współczesnym położnictwie*, „Wiadomości Lekarskie” 59(2006), s. 5-6.

BIBLIOGRAFIA

- BALASKAS J.: Poród aktywny. Nowe spojrzenie na naturalny sposób rodzenia, Warszawa: Niezależna Oficyna Wydawnicza 1997.
- FIJAŁKOWSKI W.: Poród naturalny po przygotowaniu w szkole rodzenia, Warszawa: PZWL 1989.
- GRABARCZYK M., KUBICKA-KRASZYŃSKA U., OTFFINOWSKA A., TELEŻYŃSKA A.: Zalecenia WHO – kwiecień 1985. Poród nie jest chorobą. Opieka okołoporodowa w Polsce i przestrzeganie praw pacjenta w świetle opinii konsumenckiej, Warszawa 2002, Materiały „Rodzić po Ludzku”.
- GUZIKOWSKI W.: Porody rodzinne we współczesnym położnictwie, Wrocław: Akademia Medyczna 2002.
- GUZIKOWSKI W., KUDAŚ D.: Porody rodzinne w ocenie ich uczestników, „Ginekologia Praktyczna” 7(1999), nr 7, s. 18-22.
- KAŻMIERCZAK W., FIEGLER P., WĘGRZYN P., CHOLEWA D.: Rola porodu rodzinnego we współczesnym położnictwie, „Wiadomości Lekarskie” 59(2006), s. 5-6.
- MATUSZCZYK D., PŁOCK K., DZIEDZIC M.: Przebieg porodu a poziom realizacji oczekiwań par rodzących na przykładzie badań przeprowadzonych w krakowskich szpitalach, w: B. KIELBRATOWSKA, W. ŁYSIAK-SZYDŁOWSKA, K. PREIS (red.), Wyzwania współczesnego położnictwa, Gdańsk: Wydawnictwo Bernardinum 2007, s. 123-128.
- MAZURKIEWICZ B., WIETRZYŃSKA A., DMOCH-GAJZLERSKA E.: Decyzja o porodzie rodzinnym: przyczyny, motywy, uwarunkowania. „Zdrowie i Dobrostan. Dobrostan i Rodzina” 3(2014), s. 90-108, Lublin: Wydawnictwo Naukowe NeuroCentrum.
- PORĘBA R.: Poród nowoczesny, „Klinika Perinatologii Ginekologii” 25(2002), s. 15-22.
- SENDECKA A., SUDOMIR G.: Poród rodzinny w warunkach szpitalnych, „Klinika Perinatologii i Ginekologii” 13(1996) (supl.), s. 47-51.
- SIOMA-MARKOWSKA U., PORĘBA R.: Analiza postaw ojców w porodzie rodzinnym w materiale Katedry i Oddziału Klinicznego Ginekologii i Położnictwa w Tychach Śląskiej Akademii Medycznej, „Perinatologia Neonatologia i Ginekologia” 1(2008), z. 2, s. 141-148.
- SZYMAŃSKI W., KOTZBACH R., DRÓZDŹ B., DRÓZDŹ W.: Psychologiczne aspekty porodu z udziałem męża, „Annales Academiae Medicinae Bydgostiensis” 5(1992) (supl.), s. 273-278.
- ULMAN-WŁODARZ I., PORĘBA A., KWIATKOWSKA E., SZAFARCZYK A.: Poród z udziałem ojca – wpływ na kształtowanie więzi w rodzinie, „Perinatologia, Neonatologia i Ginekologia” 3(2007), s. 52-56.
- WDOWIAK A., LEWICKA M., BAKALCZUK G., BAŃ M., BAKALCZUK S., WIKTOR H.: Oczekiwania małżonków odnośnie porodu rodzinnego, „Medycyna Ogólna” 16(2010), nr 3, s. 323-330.

PORÓD RODZINNY
W OPINII Kobiet I ICH WSPÓŁMAŁŻONKÓW/PARTNERÓW

S t r e s z c z e n i e

Poród jest dla dziecka i jego rodziców wydarzeniem szczególnym. Celem badań było uzyskanie informacji od par, które odbyły poród rodzinny, na temat przygotowania do porodu, jego przebiegu oraz kształtowania się więzi rodzicielskich i małżeńskich w kontekście porodu rodzinnego. Materiał i metoda: Badania przeprowadzono wśród 107 par, które uczestniczyły w porodzie rodzinnym. Narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz ankiety w dwóch wersjach: (K) – dla kobiet i (M) – dla ojca dziecka. Wyniki: Głównym źródłem informacji o porodzie rodzinnym dla przyszłych rodziców był Internet, czasopisma oraz uczestnictwo w zajęciach szkoły rodzenia. Motywacją do jego odbycia, wskazywaną przez kobiety, było: uzyskanie wsparcia psychicznego (72,89%), chęć bycia z kimś bliskim (41,12%), zapewnienie poczucia bezpieczeństwa (27,10%). Dla mężczyzn obecność przy porodzie powodowana była chęcią udzielenia żonie wsparcia psychicznego (62,61%), przeżycia niezapomnianej chwili (36,44%) oraz bycia z kimś bliskim (26,16%). Wnioski: Poród rodzinny pozytywnie wpływa na relacje małżeńskie oraz zwiększa poczucie bezpieczeństwa wśród rodzących.

Słowa kluczowe: poród, rodzicielstwo.