

Porównanie wiedzy i opinii kobiet ciężarnych oraz kobiet po porodzie na temat porodów rodzinnych – doniesienie wstępne

The Comparison of Knowledge and Opinion of Pregnant and Postpartum Women about the Family Birth – a Preliminary Report

Ewa Kempista¹, Joanna Gotlib²

¹Warszawski Uniwersytet Medyczny, Wydział Nauki o Zdrowiu, kierunek: Położnictwo

²Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

AUTOR DO KORESPONDENCJI:

Joanna Gotlib

Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia

Wydział Nauki o Zdrowiu

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Ul. Żwirki i Wigury 61

02-091 Warszawa

Tel. (22) 57 20 490

Fax: (22) 57 20 491

E-mail: joanna.gotlib@wum.edu.pl

STRESZCZENIE

Porównanie wiedzy i opinii kobiet ciężarnych oraz kobiet po porodzie na temat porodów rodzinnych – doniesienie wstępne

Cel pracy. Obecnie w Polsce ponad 40% par spodziewających się dziecka decyduje się na poród rodzinny. Celem pracy była analiza wiedzy i opinii kobiet ciężarnych, wyrażających chęć odbycia porodu rodzinnego oraz kobiet po porodzie rodzinnym na temat prowadzenia takich porodów w Polsce.

Materiał i metody. Dobrowolne i anonimowe badania ankietowe (autorski kwestionariusz) przeprowadzono w 2011 r. w jednym z warszawskich szpitali położniczych. W badaniach wzięło udział 88 kobiet: 44 przed porodem (Grupa A) oraz 44 kobiety po porodzie rodzinnym (Grupa B). Analiza statystyczna: test U Manna-Whitneya ($p < 0,05$).

Wyniki badań. 90% badanych wskazywało, że najważniejszym czynnikiem skłaniającym do wyboru porodu rodzinnego było większe poczucie bezpieczeństwa i wsparcia psychicznego ($p = NS$). 90% badanych przed podjęciem decyzji o wyborze porodu rodzinnego kierowała się radą męża ($p = NS$). Ponad 50% deklarowała, że czerpała informacje na temat porodu rodzinnego z Internetu i znajomych, a 25% - od położnej i lekarza ($p = NS$). 98% kobiet chciałyby odbyć poród rodzinny w szpitalu ($p = NS$).

Wnioski

1. W badanej grupie kobiet przed porodem poziom wiedzy na temat porodów rodzinnych był wysoki.
2. W badanej grupie kobiet odbycie porodu rodzinnego spełniło oczekiwania kobiet.
3. W badanej grupie poziom wiedzy na temat porodu rodzinnego nie różnił się istotnie w grupie kobiet przed i po porodzie.
4. Prezentowane badania powinny być kontynuowane w tej samej grupie kobiet przed i po porodzie rodzinnym.

Słowa kluczowe: wiedza, opinie, poród rodzinny, kobiety w ciąży, kobiety po porodzie.

ABSTRACT

The Comparison of Knowledge and Opinion of Pregnant and Postpartum Women about the Family Birth – a Preliminary Report

Aim. Currently in Poland more than 40% of couples expecting a child chooses to the family birth. The aim of this study was to analyze knowledge and opinion of pregnant women wishing to undergo family birth and women after family childbirth about the conduct of such births in Poland.

Material and methods. Voluntary and anonymous survey (authors' questionnaire) was conducted in 2011 in one of Warsaw's maternity hospitals. The study involved 88 women: 44 before giving birth (Group A) and 44 women after the family birth (Group B). Statistical analysis: U Mann-Whitney test ($p < 0.05$).

Results. 90% of respondents indicated that the most important factor when considering a choice of home birth was a greater sense of security and psychological support ($p = NS$). 90% of subjects before making a decision on the birth family followed the advice of her husband ($p = NS$). Over 50% indicated that they drew information about family birth the Internet and friends, and 25% - from a midwife and a doctor ($p = NS$). 98% of women would like to take birth family in the hospital ($p = NS$).

Conclusions

1. In the group of women before delivery, awareness about the family birth was high.
2. In the group of women undergo home confinement met the expectations of women.
3. In the group of women level of knowledge about family birth did not differ significantly in women before and after childbirth.
4. The present study should be continued in the same group of women from and after the birth family.

Key words: knowledge, opinion, family birth, pregnant women, women after childbirth.

WSTĘP

Zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia (WHO - World Health Organisation) poród rodzinny to poród, który „odbywa się przy niewielkiej ingerencji ze strony personelu medycznego, przy minimalnej liczbie procedur medycznych, przy zastosowaniu tylko najniezbędniejszej aparatury, z zapewnieniem prywatności i intymności, z zapewnieniem osób bliskich (najczęściej męża), zapewnia się bezpośredni, bliski kontakt matki i dziecka po porodzie, promowane jest karmienie piersią bezpośrednio po porodzie i później według potrzeb dziecka” [1]. W Polsce Fundacja Rodzić po Ludzku stworzyła własną definicję, według której „poród rodzinny to poród, w którym uczestniczy partner, mąż, siostra lub inna osoba wybrana przez rodzicę, aktywne uczestnictwo w narodzinach dziecka oraz wspieranie rodzącej podczas trwania całego porodu” [2-6]. Poza wspomnianymi definicjami, w Polsce obecnie nie obowiązuje żadna inna, zapisana w aktach prawnych, definicja porodu rodzinnego [7], a prawo do porodu rodzinnego jest prawem domniemanym, gdyż nie istnieją żadne przepisy prawne określające możliwość porodu z osobą bliską lub całkowicie tego zabraniające [7].

Według danych z badań przeprowadzonych przez Biuro Polityki Zdrowotnej Urzędu m.st. Warszawy w oddziałach ginekologiczno-położniczych wynika, że w trakcie porodu 63,5% kobiet rodzących miało wsparcie bliskiej osoby na sali porodowej, jednak aż 29,5% nie chciało obecności nikogo bliskiego. Ze względu na koszt możliwości odbycia porodu rodzinnego 3,3% kobiet rodziło same, szpital w którym rodziły nie oferował możliwości porodu z bliską osobą (2%), a 1,8% rodzących nie wiedziało, że istnieje możliwość odbycia porodu rodzinnego [8].

Promocję porodów rodzinnych rozpoczęła w Polsce Fundacja „Rodzić po ludzku”, która przeprowadziła w latach 1994, 2000 i 2006 akcję „Rodzić po ludzku”, która wpłynęła znacząco na poprawę standardu opieki okołoporodowej oraz zwiększenie liczby porodów rodzinnych [9,10]. Według danych zawartych w publikacji „Opieka okołoporodowa w Polsce w świetle akcji „Rodzić po Ludzku” zwiększyła się liczba szpitali umożliwiających poród z osobą bliską: z 21% szpitali w województwie świętokrzyskim w 2000 r. do 91% szpitali w województwie warmińsko-mazurskim w 2006 r. [9,10]. Obecnie w Polsce ponad 40% par spodziewających się dziecka decyduje się na poród rodzinny [11-13].

CEL PRACY

Celem pracy była analiza oraz porównanie wiedzy i opinii kobiet ciężarnych, wyrażających chęć odbycia porodu rodzinnego oraz kobiet po porodzie rodzinnym na temat prowadzenia takich porodów w Polsce.

MATERIAŁ I METODY

Charakterystyka badanej grupy

Badaniami objęto grupę 88 pacjentek jednego z warszawskich szpitali położniczych: 44 kobiety oczekujące dziecka, zdecydowanych na odbycie porodu rodzinnego (Grupa A) oraz 44 kobiety po odbyciu porodu rodzinnego (Grupa B). Kryterium włączenia do Grupy A było oczekiwanie na poród pierwszego dziecka i chęć odbycia porodu rodzinnego, do Grupy B: odbyty pierwszy poród rodzinny.

Średnia wieku badanej grupy kobiet – 28 lat (min:19, max:35, SD:3,010). Większość kobiet badanych mieszkała na terenie województwa mazowieckiego – w Grupie A: 35 kobiet, w Grupie B: 33 kobiety. Większość kobiet z Grupy A: 25 osób oraz z Grupy B: 33 osób posiadała wykształcenie wyższe.

Metody badań

Badania przeprowadzono w marcu 2011 r. za pomocą samodzielnie skonstruowanego kwestionariusza ankiety. Udział w badaniach był dobrowolny, ankieta anonimowa, przekazywana osobiście kobietom przebywającym w oddziale i wyrażającym ustną zgodę na udział w badaniach ankietowych.

Kwestionariusz dla Grupy A zawierał 33 pytania (23 pytania zamknięte oraz 10 pytań półotwartych jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru), kwestionariusz dla Grupy B zawierał 36 pytań (26 zamkniętych oraz 10 pytań półotwartych jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru).

Analiza statystyczna wyników

Do analizy statystycznej wykorzystano program firmy Statsoft STATISTICA 9.0 (licencja Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego). W związku z tym, że porównywano dwie niezależne grupy kobiet: grupę kobiet w ciąży (Grupa A) i kobiety po odbyciu porodu rodzinnego (Grupa B), oraz ze względu na charakter analizowanych danych (dane jakościowe, nieparametryczne), a dane te nie miały rozkładu normalnego – $p < 0,05$ – analizowanym testem

Shapiro-Wilka, do analizy statystycznej uzyskanych wyników wykorzystano nieparametryczny test statystyczny U Manna-Whitneya. Za istotny statystycznie przyjęto poziom istotności statystycznej $p < 0,05$.

Wyniki badań

Ponad 90% badanych kobiet wskazywało, że najważniejszym czynnikiem skłaniającym do wyboru porodu rodzinnego było większe poczucie bezpieczeństwa i wsparcia psychicznego. Zdecydowana większość badanych kobiet (ponad 90%) przed podjęciem decyzji o wyborze porodu rodzinnego kierowała się radą męża. Ponad połowa badanych deklarowała, że czerpała informacje na temat porodu

rodzinnego z Internetu i od znajomych, a zaledwie 25% czerpała informacje od położnej i od lekarza. Zdecydowana większość badanych kobiet – 98% – chciałyby odbyć poród rodzinny w szpitalu. Szczegółowe wyniki przedstawiono w tab. 1.

W badanej grupie kobiet większość oceniła przebieg porodu jako ciężki, a dzięki porodowi rodzinnemu łatwiej im było przetrwać ból. Zdaniem zdecydowanej większości osób badanych osoba towarzysząca sprawdziła się w nowej roli i gdyby badane kobiety zdecydowały się ponownie rodzić z osobą towarzyszącą to byłaby to ta sama osoba. Szczegółowe wyniki przedstawiono w tab. 2.

■ Tab. 1. Wiedza i opinie badanej grupy kobiet na temat porodów rodzinnych

l.p.	Pytanie	Grupa A/ Liczba osób*	Grupa B/ Liczba osób*	p
1	Jakie czynniki skłoniły Panią do wyboru porodu rodzinnego?	Większe poczucie bezpieczeństwa i psychicznego wsparcia	43	0,457 (NS)
		Podkreślenie więzi małżeńskiej	15	
		Podkreślenie ważności tego wydarzenia dla mnie	5	
		Nie chcę być sama podczas takiego wydarzenia	15	
2	Czy kieruje/ kierowała się Pani czyjąś radą przed podjęciem decyzji o wyborze porodu rodzinnego?	Męża	42	0,781 (NS)
		Matki	10	
		Położnej	9	
		Lekarza	1	
		Osób prowadzących zajęcia w szkole rodzenia	1	
		Koleżanki, która odbyła poród rodzinny	5	
3	Kto będzie/był osobą towarzyszącą Pani w czasie porodu?	Mąż	40	0,891 (NS)
		Mama	2	
4	Uczęszczam/ uczęszczałam do szkoły rodzenia	26	23	0,755 (NS)
5	Skąd czerpie/ czerpała Pani informacje na temat porodu rodzinnego?	Z Internetu	27	0,667 (NS)
		Od znajomych	23	
		Od lekarza	9	
		Od położnej	12	
		Ze szkoły rodzenia	24	
6	Odbycie porodu rodzinnego to:	Prawo każdej kobiety, regulowane w przepisach prawa	14	0,710 (NS)
		Możliwość wyboru kobiety	25	
		Indywidualna usługa szpitala	1	
7	Porody rodzinne według polskiego prawa są:	Płatne	3	0,805 (NS)
		Bezpłatne	33	
8	Ile kosztuje poród rodzinny w szpitalu, w którym chce Pani urodzić/Pani urodziła?	Jest bezpłatny	35	0,983 (NS)
		Powyżej 100 zł, ale mniej niż 300zł	1	
		Powyżej 300 zł, ale mniej niż 500 zł	2	
9	W jakich warunkach odbywa się poród rodzinny?	W osobnej sali	22	0,034
		W tej samej sali wraz z innymi kobietami	3	
		W tej samej w sali z innymi kobietami, później w osobnej sali	3	
		Nie wiem	18	
10	Gdzie chciałaby Pani odbyć poród rodzinny?	w domu	2	0,842 (NS)
		w szpitalu	42	
11	Czy przy porodzie rodzinnym cały czas jest/była obecna położna?	Tak	28	0,703 (NS)
		Nie	10	
		Nie wiem	5	
13	Czy przy porodzie rodzinnym cały czas jest /był obecny lekarz?	Tak	6	0,603 (NS)
		Nie	36	

Porównanie wiedzy i opinii kobiet ciężarnych oraz kobiet po porodzie na temat porodów rodzinnych – doniesienie wstępne

l.p.		Pytanie	Grupa A/ Liczba osób*	Grupa B/ Liczba osób*	p
14	Czy osoba towarzysząca musi być jakoś specjalnie ubrana?	Tak musi mieć sterylne ubranie	17	3	0,034
		Nie, może pozostać we własnych ubraniach	17	41	
		Nie wiem	10	—	
15	Czy poród rodzinny może odbyć się w sposób mniej tradycyjny np. poród w wodzie?	Tak	35	26	0,021
		Nie	—	18	
		Nie posiadam takiej wiedzy	9	—	
16	Czy nie boi/bała się Pani utraty atrakcyjności fizycznej dla partnera?	Tak, boję się	10	14	0,671 (NS)
		Nie, przecież to naturalna sytuacja	26	25	
		Nie zastanawiałam się nad tym	8	5	
17	Czy chciałaby Pani odbyć poród z prywatną położną?	Tak	19	19	0,740 (NS)
		Nie	20	23	
18	Czy chciałaby Pani, aby osoba towarzysząca przecinała pępowinę?	Tak	37	38	0,981 (NS)
		Nie	5	3	
19	Czy osoba, która będzie towarzyszyła/towarzyszyła Pani przy porodzie uczestniczy np. w badaniach USG?	Zawsze	16	13	0,715 (NS)
		Czasami	23	28	
		Nigdy	5	3	
20	Czy Pani zdaniem relacje seksualne mogą się zmieścić po wspólnym porodzie?	Poród rodzinny może mieć bardzo duży wpływ na współżycie	5	5	0,732 (NS)
		W niewielkim stopniu	6	7	
		Nie	15	16	
		Zdecydowanie nie	7	5	
		Nie mam zdania	11	11	
21	Czy dopuszcza Pani taką możliwość, że poprosi Pani osobę towarzyszącą o wyjście podczas porodu:	Tak, coś takiego może mieć miejsce	14	—	—
		Nie, myślę że nic takiego się nie wydarzy	54	—	
		Nie potrafię tego przewidzieć	32	—	
22	Jakiej reakcji najbardziej obawia się Pani u osoby towarzyszącej?	zasłabnie	6	5	0,801 (NS)
		nie wytrzyma widoku mnie cierpiącej	26	25	
		będzie to tak silne przeżycie, że sobie nie poradzi z dzieckiem	3	1	
		wyjdzie w trakcie porodu	7	4	
23	Czy chciałaby Pani żeby osoba towarzysząca robiła zdjęcia lub kręciła film podczas porodu?	Nie, to ma być nasze intymne przeżycie	24	25	0,621 (NS)
		Nie, nie chcę potem oglądać siebie w tak trudnej sytuacji	8	15	
		Tak, będzie to dla nas bardzo ważna pamiątka	5	4	
		Jeszcze nie wiem czy będę tego chciała	7	—	
24	Czy obawia się Pani, że partner poczuje się odrzucony jeśli ostatecznie podejmie Pani decyzję, że chce rodzic sama?	Tak	5	—	—
		Nie	30	—	
		Być może tak	11	—	
		Nie wiem	5	—	

* – podane w tabeli liczby osób nie sumują się do łącznej liczby osób, ponieważ nie wszystkie osoby odpowiedziały na pytania, a w części pytań można było zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź

p – poziom statystycznej istotności różnic

NS – różnica nie istotna statystycznie

DYSKUSJA

W dostępnym polskim piśmiennictwie naukowym (Polska Bibliografia Lekarska) odnaleziono publikacje dotyczące wiedzy i opinii kobiet przed lub po porodzie rodzinnym [11-20]. Żadna z nich nie dotyczyła jednak porównania wyników badań tej samej grupy kobiet przed i po porodzie rodzinnym.

W badaniach prowadzonych przez Śledź, w których większość badanych kobiet – 80% odpowiedziała, że odbyły poród rodzinny, gdyż miały taką potrzebę. Zaledwie 11% badanych jako motywację do odbycia porodu rodzinnego wskazało aktualną modę [16]. Z badań Guziko-wskiego wynika, że do podjęcia decyzji o odbyciu porodu rodzinnego skłoniła je potrzeba psychicznego wsparcia osoby bliskiej (39%), większe poczucie bezpieczeństwa

(27%), podkreślenie ważności tego wydarzenia dla matki (15%), podkreślenie wspólnoty małżeńskiej (5%), dążenie do przezwyciężenia konserwatywnych nastawień (2%). Wyniki te dotyczą grupy kobiet, które rodziły po raz pierwszy [17]. Badania przeprowadzone przez Olesiak-Andrzejczak w grupie studentów pokazały, że wśród osób, które wybrałyby poród rodzinny, czynnikiem motywującym wśród samych kobiet najczęściej było większe poczucie bezpieczeństwa (88%) [18]. W pracy Boćko-wskiej kobiety wskazywały na potrzebę bezpieczeństwa (74%), chęć bycia z bliską osobą (74%) oraz potrzebę wsparcia (70%) [19]. Ulman-Włodarz i wsp. w swoich badaniach podają, iż wsparcie psychiczne (75%), poczucie bezpieczeństwa (55%), chęć bycia z kimś bliskim (60%) oraz podkreślenie wspólnoty małżeńskiej (30%), były istotnymi motywami do podjęcia decyzji o porodzie rodzinnym [20].

■ Tab. 2. Opinie badanej grupy kobiet po porodzie na temat przebytego porodu rodzinnego

l.p.	Pytanie	Grupa B	
		Liczba osób/%	
1	Jak ocenia Pani przebyty poród?	Lekki	4
		Ciężki	35
		Bardzo ciężki	5
2	Czy uważa Pani, że dzięki porodowi rodzinnemu było Pani łatwiej urodzić?	Uważam, że łatwiej było mi przetrwać ból	38
		Obecność osoby towarzyszącej nie miała wpływu na przebieg porodu	4
		Nie mam zdania	2
3	Czy uważa Pani, że osoba towarzysząca sprawdziła się w tej nowej roli?	Tak	41
		Trudno mi to ocenić	3
4	Czy zdecydowałaby się Pani na poród rodzinny jeszcze raz?	Tak	42
		Nie wiem	2
5	Gdybym zdecydowała się rodzić ponownie z osobą towarzyszącą, byłaby to ta sama osoba	Tak	44

Badania własne są zgodne z badaniami publikowanymi w polskim piśmiennictwie i pokazały, że zarówno kobiety przed, jak i po porodzie rodzinnym, wybierały taką właśnie formę ze względu na większe poczucie bezpieczeństwa oraz potrzebę psychicznego wsparcia, podkreślenie ważności tego wydarzenia dla kobiety.

Według badań Olesiak-Andryszczyk zdecydowana większość kobiet ze 183 deklarujących chęć odbycia porodu rodzinnego życzyłaby sobie, jako osoby towarzyszącej męża/partnera (92%) oraz matki (6%) [18]. Wyniki własne potwierdzają powyższe wyniki, jeśli chodzi o najczęściej wybierane osoby towarzyszące przy porodzie. Zarówno Grupa A, jak i B w zdecydowanej większości (90%) wskazała na męża.

41% kobiet przygotowywało się do porodu rodzinnego w szkole rodzenia, jak podają wyniki badania przeprowadzonego przez Śledź i wsp., natomiast 58% nie korzystało z zajęć oferowanych przez szkołę rodzenia [16]. Wyniki badań własnych ukazują, iż nieco mniej kobiet przygotowywało się w szkołach rodzenia do porodu: Grupa A 26%, a w Grupie B 23%.

Badania Karauda wskazują, że kobiety zdobywały informacje o porodzie rodzinnym od znajomych (koleżanek i kolegów) – 23 osoby, od lekarza – 19, a od położnej – 17 oraz z mediów [14]. Ulman-Włodarz i wsp. w swoich badaniach podają, iż głównymi źródłami wiedzy o porodzie rodzinnym była prasa (60%), personel szpitala (45%), znajomi (35%) oraz szkoła rodzenia (25%) [20]. Badania własne pokazują, że to Internet oraz grupa znajomych były dla kobiet zarówno przed, jak i po porodzie rodzinnym, najczęstszym źródłem informacji na jego temat.

Zmiany w relacjach seksualnych po porodzie rodzinnym zauważyło 51% badanych, natomiast nic nie zmieniło się u 45% kobiet biorących udział w ankiecie przeprowadzonej przez Śledź [16].

Najorczyk-Świeściak oraz Marianowski podają, iż większość par po porodzie rodzinnym chciałaby to powtórzyć [1]. Badania Guzikowskiego potwierdzają powyższe wyniki, gdyż w jego badaniach kobiety mając wybór przy kolejnej ciąży po raz kolejny wybrałyby poród rodzinny w 93%, natomiast zaledwie 2% nie wiedziało, jaką podjęłoby decyzję. Odpowiedzi „nie” w kontekście kolejnego porodu ro-

dzinnego nie udzieliła żadna ankietowana [17]. Wyniki badania Śledź i wsp. potwierdzają rezultaty uzyskane przez powyższych autorów. Według badań wspomnianej autorki 96% kobiet zdecydowałoby się kolejny raz odbyć poród rodzinny, natomiast 6% ankietowanych nie chciałoby powtórzyć tego doświadczenia [16]. Wyniki własnych badań potwierdzają, iż zdecydowana większość kobiet chciałaby jeszcze raz urodzić z możliwością obecności bliskiej osoby.

WNIOSKI

1. W badanej grupie kobiet przed porodem poziom wiedzy na temat porodów rodzinnych był wysoki.
2. Odbycie porodu rodzinnego spełniło oczekiwania w opinii badanych kobiet.
3. Poziom wiedzy na temat porodu rodzinnego nie różnił się istotnie w grupie kobiet przed i po porodzie.
4. Prezentowane badania powinny być kontynuowane w tej samej grupie kobiet przed i po porodzie rodzinnym.

PIŚMIENNICTWO

1. Chazan B. Poród rodzinny. Piel. Pol. 2001; 1(47): 27-29.
2. Mazurkiewicz B. Alternatywne sposoby prowadzenia porodu - nowe wyzwania dla położnych. Prof. Pol. 2004; 4(6): 9-12.
3. Fundacja Rodzić po Ludzku „O Fundacji”. Dostępny pod adresem: <http://rodzicpoludku.pl/O-Fundacji/> [12.11.2011].
4. Fundacja Rodzić po Ludzku „Historia akcji”. Dostępny pod adresem: <http://rodzicpoludku.pl/Akcja-Rodzic-po-ludzku/Historia-akcji.html> [12.11.2011].
5. Opieka okołoporodowa w Polsce w świetle akcji „Rodzić po Ludzku 2006”. Warszawa: Fundacja Rodzić po Ludzku; 2007: 48-54.
6. Fundacja Rodzić po Ludzku „Dekalog Rodzenia po Ludzku”. Dostępny pod adresem: <http://rodzicpoludku.pl/Misja/Dekalog-Rodzenia-po-ludzku.html> [23.04.2011].
7. Haberko J. Prawne aspekty asysty przy porodzie ze szczególnym uwzględnieniem uczestnictwa męża matki i ojca dziecka. Gin. Prakt. 2006; 12(2): 28-33.
8. Główny Urząd Statystyczny, Raport „Warszawa w liczbach”, Warszawa, 2009 r. Dostępny pod adresem: http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/warsz/ASSETS_warszawa_w_liczbach_2009.pdf [12.11.2011].
9. Fundacja Rodzić po Ludzku „Tzw. Poród rodzinny”. Dostępny pod adresem: <http://rodzicpoludku.pl/Prawo-do-opieki-i-wsparcia-ze-strony-bliskich-osob/Tzw.-porod-rodzinny.html> [23.04.2011].
10. Co to znaczy rodzić po ludzku? Warszawa: Fundacja Rodzić po Ludzku; 2008: 65-69.
11. Wyniki badań dostępności i jakości świadczeń zdrowotnych w zakładach opieki zdrowotnej podległych m.st. Warszawie. Warszawa: Urząd m.st. Warszawa Biuro Polityki Zdrowotnej; 2006: 26-30.
12. Ziolkowska K. Ocena wpływu edukacji przedporodowej na przebieg porodu rodzinnego. Praca doktorska. Warszawa; Akademia Medyczna; 2006: 14-20.

13. Więznowska-Mączyńska K., Pięta B., Opala T. Za i przeciw porodu rodzinnego. *Przeg. Gin. Poł.* 2005; 5(6): 351–355.
14. Karauda M., Łepecka-Klusek C. Aktywny udział małżonków w porodzie. *Piel. Poł.* 2001; 2 (8): 7–11.
15. Ćwiek D. Rola szkoły rodzenia i poradni porodu rodzinnego w przygotowaniu rodziców do porodu. *Klin. Perinatol. Ginek.* 2002; 3 (38): 147–154.
16. Śledź A. Ewolucja relacji między kobietą i mężczyzną po wspólnym porodzie dziecka - opinie rodziców. Warszawa; Warszawski Uniwersytet Medyczny, 2010: 47.
17. Guzikowski W. Porody rodzinne we współczesnym położnictwie. Rozprawa habilitacyjna. Wrocław: Akademia Medyczna we Wrocławiu; 2002: 104–112.
18. Olesiak-Andryszczak M., Cnota W., Sadowski K. i wsp. Psychospołeczne i osobowościowe determinanty deklarowanego wyboru porodu rodzinnego. *Gin. Pol.* 2004; 1 (75): 292–296.
19. Boćkowska B. Poród przedwczesny jako poród rodzinny. Warszawa: Warszawski Uniwersytet Medyczny; 2008: 56–63.
20. Ulman-Włodarz I., Poreba A., Kwiatkowska E., Szafarczyk A. Poród z udziałem ojca. *Klin. Perinatol. Ginek.* 2007; (43) 3: 52–56.

Praca przyjęta do druku: 02.03.2012

Praca zaakceptowana do druku: 13.03.2012