

Pozytywne aspekty obecności ojca przy porodzie

Advantages of father's assistance at the delivery

Świątkowska-Freund Małgorzata, Kawiak Dorota, Preis Krzysztof

Klinika Położnictwa Akademii Medycznej w Gdańsku

Streszczenie

Obecność ojca dziecka przy porodzie jest coraz bardziej powszechna w polskim położnictwie i coraz szerzej dyskutowana. Autorzy przeprowadzili badania ankietowe kobiet i ich partnerów, którzy uczestniczyli w porodach rodzinnych. Oceniono odczucia rodzącej dotyczące wpływu obecności bliskiej osoby na jej percepcję wydarzeń mających miejsce na sali porodowej i poczucie bezpieczeństwa. Pytano również mężczyzn o ich wrażenia na temat przebiegu porodu i wpływu ich obecności na samopoczucie partnerki. Analiza odpowiedzi respondentów ankiety wykazała pozytywną ocenę obecności partnera przy porodzie przez zdecydowaną większość, a duży odsetek osób ankietowanych deklarowało chęć rodzenia kolejnego dziecka w podobnych warunkach.

Słowa kluczowe: **poród naturalny – psychologia / ojcowie / emocje / motywacja / poród rodzinny / szkoła rodzenia /**

Abstract

Objectives: The objective of the study was to analyze the positive and negative reactions of the parents after the delivery with the presence of the father.

Design: Questionnaire about reasons for being together at the delivery ward and impressions after the delivery, was given to 37 couples from 1 month to 1 year after the delivery.

Materials and methods: Answers given to the questions in the questionnaire by 37 couples were analyzed.

Results: One of the most important reasons for father's presence at the delivery ward was a desire to experience the delivery together with the mother. Women were glad to have had their partner with them during labor. It was very important for the mother to have a man helping her breathe through the pain during delivery. The men were also satisfied to have been with the mother and taken part in giving birth to their baby.

Conclusions: All the couples assessed the men's presence at the delivery ward in a highly positive way. Women felt better having had their partners with them during labor. Undoubtedly, experiencing child birth together has created an additional bond between the partners.

Key words: **labor / obstetrics – psychology / fathers – psychology / father child relations / family delivery /**

Wstęp

Poród rodzinny wg Światowej Organizacji Zdrowia to nie tylko akt porodu, lecz również opieka okołoporodowa ukierunkowana na potrzeby rodziny [1]. Różne badania podkreślają korzyści wynikające z obecności ojca odnoszone przez rodzącą kobietę. To on udziela jej wsparcia zarówno fizycznego, jak i emocjonalnego [2].

Porodowi towarzyszą różne tradycje i obrzędy. Narodziny dziecka są wydarzeniem rodzinnym i wspólnotowym. Poród zwykle odbywał się w domu w asyście położnej i członków rodziny. Po zakończonym porodzie ojciec odwiedzał żonę „dowiadywał się co Bóg dał i okupywał się kieliszkiem wódki” [3]. Dlatego o porodzie w pełni przeżytych mówimy, gdy zadba się o komfort psychiczny rodzącej.

Adres do korespondencji:

Klinika Położnictwa AM, 80-402 Gdańsk, Kliniczna 1a
e-mail: malswi@vp.pl

Otrzymano: 29.08.2006

Zaakceptowano do druku: 28.04.2007

Świątkowska-Freund M, et al.

Podczas tych chwil dominuje potrzeba wsparcia, troski i otuchy. Tak przyjazną atmosferę może stworzyć zarówno opieka położnej jak i obecność męża, który podnosi kobietę na duchu i dzieli z nią trud rodzenia [4].

Uczestnictwo ojca przy porodzie powinno być decyzją obojga rodziców, a nie może być motywowane modą. Nikt do tej pory nie dowiódł, że tylko ci są dobrymi ojcami, którzy uczestniczyli w porodzie [5]. Negatywne postrzeżenie przez partnera uczestnictwa we wspólnym porodzie związane jest głównie z brakiem przygotowania do porodu rodzinnego [6]. Mając na uwadze korzyści odniesione ze wspólnie odbytego porodu należy pamiętać również o negatywnych konsekwencjach. Coraz częściej wśród pacjentów poradni seksuologicznych rozpoznaje się tzw. „impotencję poporodową”. Przypadek ta występuje przede wszystkim u mężczyzn, którzy nie byli przygotowani do odbycia wspólnego porodu [7]. Szkoła rodzenia ma przygotować przyszłych rodziców do tego wydarzenia [8]. Podczas porodu ojciec powinien być pomocnym partnerem, posiadać umiejętność współpracy z personelem. Położna prowadząca poród rodzinny powinna być świadoma, jak ważną rolę w oczach rodzącej pełni partner. Swoją postawą i zaangażowaniem powinna wpłynąć na to, aby rola partnera w trakcie porodu nie ograniczała się do trzymania rodzącej za rękę. [9, 10]. Aktywne uczestnictwo w narodzinach dziecka może być pomocne w rozwoju społecznym i psychologicznym mężczyzny i kobiety. Pozwala w pełni cieszyć się swym rodzicielstwem.

Cel pracy

Celem pracy była analiza pozytywnych i negatywnych wrażeń wyniesionych z sali porodowej przez pary uczestniczące w porodzie rodzinnym. Odpowiedzi na zadane pytania miały również pomóc ustalić, jak można lepiej niż dotychczas przygotować przyszłych rodziców do wspólnego udziału w narodzinach dziecka.

Materiał i metoda

Badania przeprowadzono wśród 37 par, które odbyły poród rodzinny w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Kopernika w Gdańsku. W badaniach zastosowano kwestionariusz opracowany przez autorów pracy, skierowany do kobiet i mężczyzn. Kwestionariusz składał się z dwóch części. W pierwszej zawierał pytania o liczbę odbytych porodów rodzinnych, motywy wyboru porodu rodzinnego, uczestnictwo

w zajęciach szkoły rodzenia, wpływ obecności osoby towarzyszącej na emocje, ocenę pełnionych zadań przez współmałżonka w czasie porodu, ocenę porodu rodzinnego i chęć ponownego uczestnictwa we wspólnym rodzeniu. Część druga zawierała pytania dotyczące danych demograficznych. Ankiety wypełniali zarówno kobieta, jak i mężczyzna po upływie 1 miesiąca do 1 roku od porodu. Badania były anonimowe i dobrowolne, na ich przeprowadzenie uzyskano zgodę Niezależnej Komisji Bioetycznej do Spraw Badań Naukowych przy Akademii Medycznej w Gdańsku. Uzyskane wyniki opracowano opisowo.

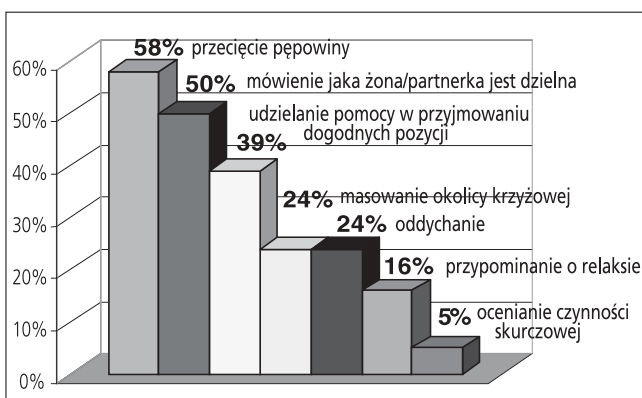
Wyniki

Badane kobiety miały średnio 29,3 lat (20-40), a mężczyźni – 31,7 lat (21-45). Wykształcenie wyższe posiadało 30 kobiet (81,6%) i 20 mężczyzn (55,3%), średnie – 6 kobiet (15,8%) i 17 mężczyzn (44,7%), zawodowe 1 kobieta (2,6%), a mężczyzn z wykształceniem zawodowym nie było.

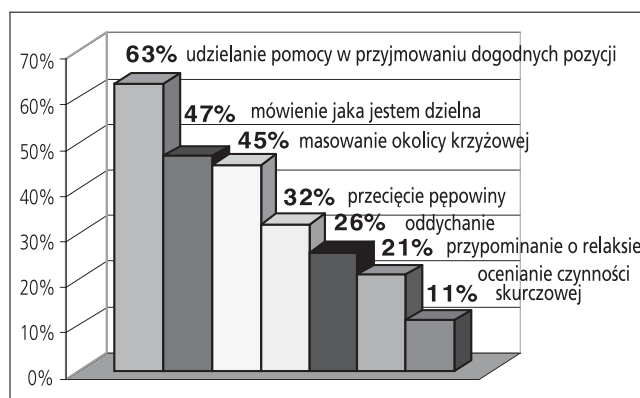
W badanej grupie pacjentek rodzących po raz pierwszy było 31 (81,6%), a 7 (18,4%) przeżyło co najmniej jeden poród. Na zajęcia do Szkoły Rodzenia uczęszczało 21 kobiet z mężem/partnerem (55,3%) i 6 kobiet samych (15,8%), a 11 (28,9%) nie brało w nich udziału. Zajęcia w Szkole Rodzenia nie miały wpływu na decyzję o wspólnym porodzie dla 24 badanych kobiet (63,2%), zachęciły 13 (34,2%), a tylko 1 kobieta (2,6%) nie miała zdania na ten temat.

W grupie kobiet, motywem decyzji o porodzie rodzinnym była chęć wspólnego przeżycia narodzin dziecka (31 kobiet, 81,6%) i lęk przed samotnością (7 kobiet, 18,4%). W grupie ojców najczęściej wskazywanymi motywami rodzinnego porodu była chęć wspierania żony w trudzie rodzenia (25 mężczyzn, 65,8%) i pogłębienia więzi małżeńskiej (13 mężczyzn, 34,2%). Decyzję o wspólnym porodzie podjęty w czasie ciąży 24 (63,2%) kobiety i 18 (47,4%) mężczyzn, natomiast 3 (7,9%) kobiety i 2 (5,3%) mężczyzn – w szpitalu.

Analiza danych przedstawionych w tabeli I pozwoliła stwierdzić, że decyzja o porodzie rodzinnym wpłynęła pozytywnie na samopoczucie rodzącej i przebieg porodu. Żadna z kobiet nie podała, że obecność męża/partnera przeszkadzała i denerwowała ją. W czasie porodu mąż/partner najczęściej wykonywał przy żonie/partnerce następujące czynności: pomagał przyjmować dogodne pozycje (76%), przeciął pępowinę (74%), mówił „jaka jesteś dzielna” (71%), masował okolice krzyżową (58%), przypominał o relaksie (47%), kierował oddychaniem (39%), oceniał czynność skurczową (16%).



Rycina 1. Ocena hierarchii ważności czynności wykonywanych przez męża/partnera podczas porodu w opinii mężczyzn.



Rycina 2. Ocena hierarchii ważności czynności wykonywanych przez męża/partnera podczas porodu w opinii kobiet.

pozytywne aspekty obecności ojca przy porodzie.

Ocenę zadań pełnionych przez mężów/partnerów w czasie porodu w opinii badanych par oraz czynności, które były szczególnie ważne dla kobiet w tym zakresie przedstawiają kolejno ryciny 1 i 2. W opinii kobiet, 76% mężczyzn było zdecydowanie zaangażowanych podczas porodu, 21% raczej zaangażowanych, a 3% zdecydowanie niezaangażowanych.

Analizując pytania ankiety, dotyczące emocji towarzyszących ojcom po wejściu na salę porodową, w czasie porodu oraz po porodzie stwierdzono, że cieszyli się ze wspólnego porodu (94%), czuli, że podjęli właściwą decyzję (94%) i mieli wrażenie, iż rzeczywiście pomagają żonie/partnerce (84%). Po porodzie towarzyszyło ojcom uczucie szczęścia i dumy z faktu zostania ojcem (97%). Większość mężczyzn pozytywnie oceniła swój udział w porodzie, co pokazuje tabela II.

Chęć wspólnego rodzenia kolejnego dziecka deklarowało 92% mężczyzn, a 5% nie miało zdania. Nie chciało uczestniczyć w kolejnym porodzie 3% mężczyzn, co przedstawione jest w tabeli III.

Tabela I. Decyzja o porodzie rodzinnym a poczucie lęku.

Decyzja o porodzie rodzinnym	Liczba kobiet	%
przyczyniła się do obniżenia poczucia lęku związanego z porodem w znacznym stopniu	27	71
w niewielkim stopniu	5	13
nie miała wpływu na lęk przed porodem	6	16
przyczyniła się do zwiększenia poczucia lęku związanego z porodem w niewielkim stopniu	0	0
w znacznym stopniu	0	0

Tabela II. Ogólna ocena wspólnego porodu z żoną/partnerką w opinii mężczyzn.

Zdecydowanie pozytywnie	liczba mężczyzn	30	79%
Raczej pozytywnie	6	16%	
Raczej negatywnie	0	0%	
Zdecydowanie negatywnie	0	0%	
Trudno powiedzieć	2	5%	

Tabela III. Czy kolejny poród odbyłby Pan razem z żoną/partnerką?

Zdecydowanie tak	liczba mężczyzn	28	74%
Raczej tak	7	18%	
Raczej nie	1	3%	
Zdecydowanie nie	0	0%	
Nie wiem, trudno powiedzieć	2	5%	

Dyskusja

Dane dotyczące uczestnictwa ojca w akcie porodu znajdujemy w licznych doniesieniach historycznych [5, 11]. Współczesna kultura przez wiele wieków nie dawała społecznego poparcia dla obecności ojca przy porodzie. Wykluczenie ojca było motywowane względami higienicznymi. Dopiero w 1945 roku we Francji zezwolono na udział ojca przy porodzie, a w Polsce stało się to w 1983 roku. Po Kongresie w 1993 roku w Warszawie „Jakość narodzin – Jakość życia” obecność ojca przy porodzie stała się codziennością [12].

Specyficzną formą pomagania rodzącej i jej dziecku jest okazywanie życzliwości, przytulanie, głaskanie, trzymanie za rękę, dodawanie otuchy i bycie z rodzącą. Taka postawa mobilizuje kobietę do czynnego udziału w porodzie, wyzwala wiarę we własne siły. Takiego rodzaju wsparcia rodząca oczekuje od osoby bliskiej, czyli ojca dziecka [4].

Podobnie jak w innych doniesieniach, w otrzymanych przez nas odpowiedziach na pytania ankietowe wyraźnie rysuje się ogromne znaczenie zaangażowania partnera w opiekę nad rodzącą i zaakcentowanie przez niego psychicznego wsparcia kobiety. Pomoc tego rodzaju pojawiająca się ze strony osoby bliskiej a nie personelu medycznego, emocjonalnie obojętnej dla kobiety, daje jej większe poczucie bezpieczeństwa i zwiększa wiarę we własne siły.

Osoby towarzyszące w porodzie rodzinnym mogą reprezentować dwie postawy. Pierwsza to zaangażowanie w wysiłek kobiety. Taką postawę kształtują zajęcia w szkole rodzenia. Druga to udział w porodzie w wyniku mody, ciekawości czy presji społecznej. Taka postawa to „obecność przy porodzie” bez osobistego zaangażowania [13]. Na sali porodowej ojciec powinien być pomocnym partnerem dla rodzącej, ale również powinien współpracować z personelem. Większość mężczyzn decydujących się na udział w porodzie rodzinnym przygotowuje się do tego wydarzenia i stara się wykonywać pewne czynności mające przynieść ulgę kobiecie w cierpieniu [1, 14], co również potwierdziły wyniki przeprowadzonej ankiety. Kobieta mając świadomość solidarności partnera, sama chętniej aktywnie uczestniczy w porodzie, co potwierdziły zarówno respondenci w przeprowadzonym badaniu jak i kobiety badane przez innych autorów [15]. Wspólne przeżywanie porodu pomaga rodzącej zmniejszyć poziom lęku, zwiększa poczucie bezpieczeństwa, co pozwala na świadome i aktywne odbycie porodu. Stwarza to dla matki większy komfort rodzenia, zaś ojcu daje pełną akceptację dla dziecka, co wynika z odpowiedzi na zadane przez autorów pracy pytania oraz z dostępnej literatury [16].

Wnioski

1. Czynności wykonywane przez partnera usprawniają przebieg porodu i zmniejszają potrzebę interwencji personelu sali porodowej.
2. Poród rodzinny wzmacnia więź małżeńską i partnerską.

Piśmiennictwo

1. Poręba R. Poród rodzinny. *Klin Perinat Ginekol.* 2004, 40, supl 1, 11-4.
2. Sioma-Markowska U. Pozytywne aspekty obecności ojca przy porodzie. *Klin Perinat Ginekol.* 2004, 40, supl 1, 154-8.
3. Waszyński W. Historia położnictwa i ginekologii w Polsce. Wrocław: *Volumed*, 2000.
4. Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii. Pod red. Łepecka-Klusek C. Lublin: *Czelej*, 2003.
5. Bulinger H. Mężczyzna czy ojciec? Warszawa: *Niezależna Oficyna Wydawnicza*, 1997.
6. Lewandowski L, Rawicki T, Leibschang J, [i wsp.]. Poród rodzinny a łagodzenie bólu porodowego *Klin Perinat Ginekol.* 2004, 40, supl 1, 90-93.
7. Ziółkowska K, Banaszek A, Kamiński P, [i wsp.]. Wspólne uczestnictwo małżonków w porodzie- korzyści czy ryzyko? *Klin Perinat Ginekol.* 2004, 40, supl 1, 90-93.
8. Sioma-Markowska U. Przekonania i postawy położnych wobec praktyki porodu rodzinnego. *Klin Perinat Ginekol.* 2004, 40, supl 1, 115-118.
9. Iwanowicz-Paulus G, Kuter A, Stadnicka G, [i wsp.]. Rola i aktywność osoby towarzyszącej podczas porodu rodzinnego. *Klin Perinat Ginekol.* 2004, 40, supl 1, 159-163.
10. Pietrasik D, Heindgiery A, Jaczyńska R, [i wsp.]. Dlaczego ojcowie chcą być przy narodzinach swoich dzieci? *Klin Perinat Ginekol.* 2004, 40, supl 1, 79-81.
11. Kitzinger S. *Szkola rodzenia*. Warszawa, Wojciech Pogonowski, 1996: 80-209.
12. Guzikowski W, Kowalczyk D, Mączka M. Aspekty socjologiczne i demograficzne uczestników porodów rodzinnych i „tradycyjnych”. *Klin Perinat Ginekol.* 2004, 40, supl 1, 71-73.
13. Laudański T. Czym jest poród rodzinny? *Klin Perinat Ginekol.* 2004, 40, supl 1, 15-16.
14. Preis K, Minowski P. Uczestnictwo męża przy porodzie. *Klin Perinat Ginekol.* 2004, 40, supl 1, -37.
15. Jarosiewicz H. Uczestnictwo męża w porodzie. *Ann Acad Med Siles.* 1989, supl, 297-308.
16. Myszewska A, Przyboś A, Kozak T, [i wsp.]. Partnerzy o swoim nieuczestniczeniu w porodzie. *Klin Perinat Ginekol.* 2004, 40, supl 1, 55-58.