

ZNANJE MUŠKARACA O PORODU

Maura Kovačić¹, Deana Švaljug²

¹Županijska bolnica Čakovec

² Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija

Autor za korespondenciju: Maura Kovačić, e-mail: maurakovacic10@gmail.com

SAŽETAK

U današnje vrijeme vrlo je bitna podrška pratnje na porodu za ženu. Kako su pratnje na porodu uglavnom muškarci, odnosno ženin partner, vrlo je važna njihova edukacija o ulozi na samom porodu.

CILJ ISTRAŽIVANJA: Glavni cilj istraživanja bio je ispitati znanje muškaraca o porodu s obzirom na to imaju li djecu, njihovu dob, stupanj obrazovanja, jesu li zdravstvenih profesija te najčešći izvor informiranja o porodu.

ISPITANICI I METODE: Prikupljanje podataka za ovo istraživanje provedeno je putem anonimne online ankete, koja je izrađena pomoću Google forms obrasca te je dijeljena preko društvenih mreža. Anketu je sastavila istraživačica rada te njene mentorice, a sastoji se od 15 pitanja koja su podijeljena u dva dijela. U prvom dijelu pitanja prikupljena su sociodemografska obilježja ispitanika (dob, stručna sprema, imaju li djecu te jesu li zdravstvene profesije). U drugom dijelu ankete ispitivalo se znanje muškaraca o porodu, odabirom odgovora T/N (točno/netočno) za navedenu tvrdnju. Ispitanici koji su sudjelovali u istraživanju su prije početka ispunjavanja ankete bili obaviješteni o svrsi prikupljanja podataka.

REZULTATI: U ovom istraživanju sudjelovalo je ukupno 125 muškaraca u dobi od 19 do 75 godina. S obzirom na dob, njih 39 (31,2 %) mlađih je od 30 godina, dok je 86 (68,8 %) starijih od 31 godine. S obzirom na stupanj obrazovanja, njih trojica (2,4 %) imaju završenu osnovnu školu, 73 (58,4 %) ima završenu srednju školu, 45 (36 %) ih je završilo višu ili visoku školu te četvorica (3,2 %) ima završen poslijediplomski studij. S obzirom na zdravstvenu profesiju, njih 16 (12,8 %) je zdravstvene profesije, a 109 (87,2 %) je nezdravstvene profesije. S obzirom na djecu, njih 85 (68 %) ima djecu, a 40 (32 %) nema djecu. S obzirom na najčešći izvor informiranja o porodu, njih 19 (15,2 %) informira se preko trudničkog tečaja, devetorica (7,2 %) informira se preko društvenih mreža, 43 (34,4 %) informira se preko partnerice, 13 (10,4 %) informira se čitajući literaturu, 11 (8,8 %) informira se putem škole/fakulteta te 30 (24 %) informira se putem interneta.

ZAKLJUČAK: Provjerene su hipoteze te je potvrđena samo prva hipoteza. Rezultati ukazuju da muškarci koji imaju djecu imaju višu razinu znanja o porodu, da mlađi

muškarci (<30 godina) nemaju višu razinu znanja o porodu u odnosu na starije muškarce (>31 godine), da muškarci s višim stupnjem obrazovanja nemaju višu razinu znanja o porodu u odnosu na muškarce s nižim stupnjem obrazovanja, da muškarci koji su zdravstvenih profesija nemaju višu razinu znanja u odnosu na muškarce koji nisu zdravstvenih profesija te da muškarci koji su se informirali putem interneta nemaju višu razinu znanja o porodu u odnosu na muškarce koji su koristili drugi izvor informiranja.

KLJUČNE RIJEČI: muškarci, pratnja na porodu, znanje o porodu

1. UVOD

Porod je vrijeme sreće koju roditelji osjećaju prilikom rođenja svog djeteta. Zadatak oca na porodu je da pruža psihičku i fizičku podršku. Otac može ženi pružiti osjećaj sigurnosti, masirati je da se opusti, kao i odvrćati misli od boli. Iako danas više nije obavezno proći trudnički tečaj, ipak bi bilo dobro da ga muškarac i žena prođu kako bi se pripremili na ono što ih čeka za vrijeme poroda.

1.1. Pratnja na porodu kroz povijest

Kroz povijest se pratnja na porodu nije puno spominjala jer se smatralo kako je porod fiziološki proces te da žena može sama prolaziti kroz proces rađanja. Prije 50-ak godina, u sredinama gdje se porod odvijao u kući, muškarci nisu sudjelovali u porodu kao pratnja, nego su odlazili iz kuće, kod prijatelja kako ništa ne bi čuli ni vidjeli (15).

Porod, odnosno dolazak djeteta je smatran svečanim, ili čak i mističnim činom. Tijekom poroda, žene su podržavale i pratile rodilju. Od sredine dvadesetog stoljeća, sve više žena počinje rađati u bolnici, a ne kod kuće (16). Rodilje su uglavnom rađale u sjedećim ili ležećim položajima, gdje su im pomagale takozvane pomoćnice, a muškarcima je nazočiti porođaju bilo zabranjeno iz vjerskih ili tradicijskih razloga (17).

Kako u nekim bolnicama ima puno poroda dnevno, primalje ne mogu dovoljno vremena posvetiti pojedinoj ženi, počinje se javljati potreba za prisutnost osobe koja će biti podrška rodilji. U Engleskoj se od 1960-ih do 1970-ih godina počelo dopuštati očevima prisustvovanje porodu te je u tom razdoblju BBC televizija na svom programu prikazivala snimku, odnosno provodila edukacije od čega bi se trebala sastojati podrška ženi za

vrijeme poroda te se tako počelo mijenjati mišljenje javnosti o prisutnosti pratnje na porodu (18).

1.2. Važnost pratnje na porodu

Žena sama bira pratnju kojoj vjeruje, osobu od povjerenja i koja ju može razumjeti (19).

Uloga pratnje na porodu ima višestruke prednosti, a neke od njih su skraćivanje trajanja porođaja, umanjuje se potreba za epiduralnom analgezijom te se smanjuje rizik od poroda carskim rezom.

Rodilje koje su imale pratnju na porodu navode kako su imale veći osjećaj kontrole nad porodom, manje im se javljala anksioznost te su više bile u dodiru s djetetom (20). Većina muških partnera koji su prisustvovali porodu navode da su osjećali veću povezanost sa ženom i djetetom nakon poroda, dok su neki bili uplašeni i tjeskobni nakon prisustvovanja porodu. S obzirom na to da žene same biraju pratnju na porodu, ona može zdravstvenim djelatnicima olakšati komunikaciju sa ženom (21).

1.3. Muškarci u rađaoni

U današnje vrijeme prisutnost muškaraca u rađaoni se sve više povećava. Muškarci svoju prisutnost doživljavaju kao uzbudljiv i emotivno zahtjevan trenutak (22). Muškarci se tijekom prisutnosti na porodu osjećaju euforično i sretno, a mogu biti i tjeskobni (23).

Istraživanje je pokazalo da muškarci smatraju da nisu dovoljno obrazovani, a ni obučeni da bi podržali svoju partnericu tijekom poroda, no svoj doživljaj poroda opisuju kao nešto najbolje što su doživjeli u životu (24). Neka istraživanja pokazala su da žene žele da njihov partner bude prisutan tijekom poroda, no nije jasno žele li to stvarno ili samo zbog društvenih očekivanja (25).

Istraživanje je pokazalo da žene koje nisu dovoljno emocionalno povezane s partnerom osjećaju više boli tijekom prisustva partnera na porodu (26).

2. CILJEVI I HIPOTEZE

Ciljevi ovog istraživanja su bili sljedeći:

C1: Ispitati postoji li razlika u razini znanja o porodu između muškaraca koji imaju djecu i muškaraca koji nemaju djecu.

C2: Ispitati postoji li razlika u razini znanja o porodu između muškaraca u dobi do 30 godina i muškaraca starijih od 31 godine.

C3: Ispitati postoji li razlika razine znanja o porodu kod muškaraca s obzirom na stupanj obrazovanja.

C4: Ispitati postoji li razlika razine znanja o porodu između muškaraca koji su zdravstvenih profesija i muškaraca koji nisu zdravstvenih profesija.

C5: Ispitati postoji li razlika u razini znanja muškaraca o porodu u odnosu na izvor informacija o porodu.

Hipoteze ovog istraživanja su bile:

H1: Muškarci koji imaju djecu imaju višu razinu znanja o porodu u odnosu na muškarce koji nemaju djecu.

H2: Muškarci do 30 godina imaju višu razinu znanja o porodu u odnosu na muškarce starije od 31 godine.

H3: Muškarci s višim stupnjem obrazovanja imaju višu razinu znanja o porodu u odnosu na muškarce s nižim stupnjem obrazovanja.

H4: Muškarci koji su zdravstvenih profesija imaju višu razinu znanja o porodu u odnosu na muškarce koji nisu zdravstvenih profesija.

H5: Muškarci koji su se informirali o porodu putem interneta imaju višu razinu znanja o porodu u odnosu na muškarce koji su koristili drugi izvor informiranja.

3. ISPITANICI (MATERIJALI) I METODE

3.1. Ispitanici

U ovom istraživanju sudjelovalo je 125 muškaraca (osoba muškog spola) u Republici Hrvatskoj s medijanom starosne dobi od 36 godina (raspon od 19 do 75 godina). Istraživanje se provodilo putem online anonimnog anketnog upitnika kreiranog pomoću Google Forms obrasca koji je distribuiran putem društvene mreže Facebook. Svi uključeni ispitanici dali su suglasnost za sudjelovanje u istraživanju.

3.2. Postupak i instrumenti

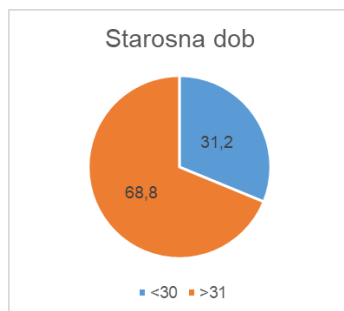
Navedena anketa bila je izrađena isključivo za potrebe ovog istraživanja, a u svrhu izrade završnog rada. Anketi se moglo pristupiti u ograničenom vremenskom razdoblju u trajanju od 30 dana, odnosno od 1. do 31. svibnja 2023. godine. Anketa se sastojala od ukupno 15 pitanja podijeljenih u dva dijela. Prvi dio (od 1. do 4. pitanja) je uključivao ispitivanje sociodemografskih obilježja ispitanika (dob, stručnu spremu, imaju li djecu te jesu li zdravstvene profesije). U drugom dijelu, 5. pitanje na koje je bilo moguće dati samo jedan od šest ponuđenih odgovora, odnosio se na najčešći izvor informiranja o porodu, dok se pitanjima od 6. do 15. neposredno procjenjivalo znanje ispitanika o porodu, odabirom odgovora T/N (točno/netočno) za navedenu tvrdnju. Prije početka sudjelovanja u istraživanju i ispunjavanja ankete, svi ispitanici su dali suglasnost za sudjelovanje u istraživanju na način da su pokraj izjave „Pročitao sam gore navedena objašnjenja vezana uz istraživanje i želim sudjelovati u navedenom istraživanju“ odabrali odgovor „da“.

3.3. Statistička obrada podataka

Varijabla dob koja je izražena na omjernoj ljestvici, prikazana je medijanom i rasponom. Podaci su prikazani apsolutnim brojem ispitanika te relativnom učestalošću. Varijabla stupanj obrazovanja je izražena na ordinalnoj ljestvici te je prikazana apsolutnim brojem ispitanika i relativnom učestalošću. Varijabla ima li ispitanik djece izražena je na nominalnoj ljestvici te su podaci prikazani apsolutnim brojem ispitanika i relativnom učestalošću. Varijabla zdravstvena profesija izražena na nominalnoj ljestvici prikazana je apsolutnim brojem ispitanika te relativnom učestalošću. Varijabla znanje muškaraca o porodu koja je izražena na ordinalnoj ljestvici opisana je apsolutnim brojem ispitanika te relativnom učestalošću. Za testiranje svih hipoteza koristio se hi-kvadrat test na razini značajnosti $p < 0,05$.

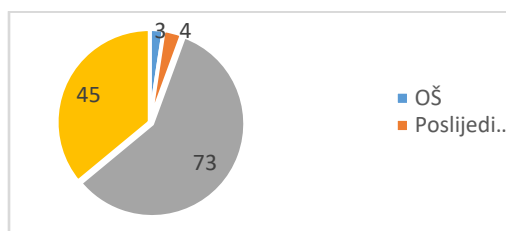
4. REZULTATI

Od ukupno 125 ispitanika koliko je sudjelovalo u ovom istraživanju svi su muškog spola, njih 39 (31,2 %) mlađih je od 30 godina i 86 (68,8 %) starijih od 31 godine. Rezultati su prikazani grafički (slika 1).



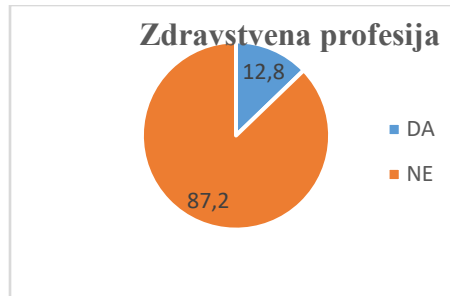
Slika 1. Udio ispitanika (%) s obzirom na kategorije starosne dobi (< 30 i ≥ 31) (N ukupno = 125)

S obzirom na stručnu spremu, najveći broj ispitanika ima srednju stručnu spremu, njih 73 (58,4 %), a 45 (36 %) više ili visoko obrazovanje. Dok je značajno manji broj ispitanika sa završenom osnovnom školom, njih trojica (2,4 %) i poslijediplomskim studijem četvorica ispitanika (3 %). Rezultati su prikazani grafički (slika 2).



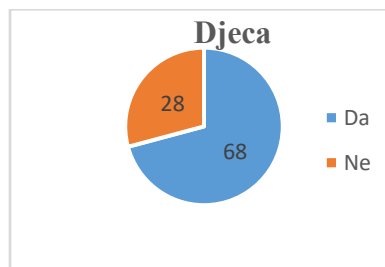
Slika 2. Udio ispitanika (%) s obzirom na stupanj obrazovanja; OŠ – osnovna škola; SSS – srednja škola; VŠS/VSS – viša ili visoka škola (N ukupno = 125)

U istraživanju je s obzirom na profesiju, od ukupno 125 ispitanika prevladavalo ispitanika nezdravstvene profesije, njih 109 (87,2 %) te samo 16 (12,8 %) ispitanika zdravstvenih profesija. Rezultati su prikazani grafički (slika 3).



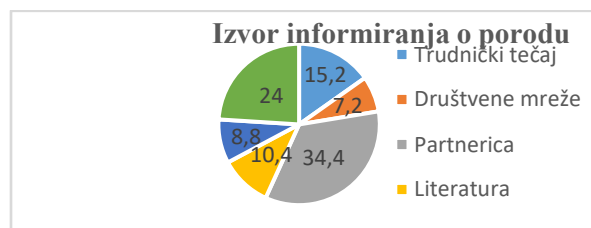
*Slika 3. Udio ispitanika (%) zdravstvenih i nezdravstvenih profesija
(N ukupno = 125)*

Ispitanici su nadalje podijeljeni u skupine s obzirom na to imaju li djecu ili ne, prema čemu je statistički značajno veći broj muškaraca s djecom, njih 85 (68 %), dok je muškaraca bez djece 40 (32 %). Rezultati su prikazani grafički (slika 4).



Slika 4. Udio ispitanika s djecom i bez djece (N ukupno = 125)

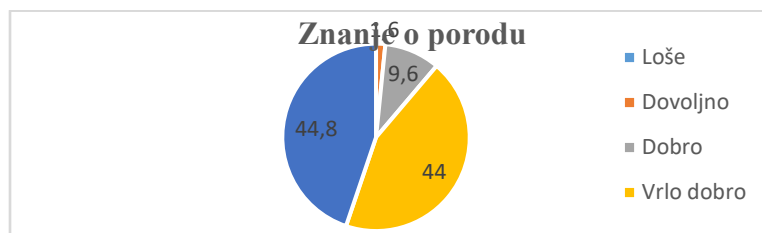
Kod ispitanika u istraživanju zastupljeni su svi ponuđeni izvori informiranja o porodu. Najčešći izvor informiranja o porodu kod ispitivanih muškaraca je partnerica, kod njih 43 (34,4 %), a zatim slijede redom internet kod 30 (24,4 %), trudnički tečaj kod 19 (15,2 %), literature kod jednog (10,4 %), škola/fakultet kod 11 (8,8 %) te društvene mreže kod devetorice (7,2%). Rezultati su prikazani grafički (slika 5).



*Slika 5. Udio ispitanika (%) s obzirom na izvor informiranja o porodu
(N ukupno = 125)*

Razina znanja o porodu

Svi ispitanici koji su sudjelovali u ispitivanju odgovorili su na deset postavljenih pitanja vezanih uz porod kako bi se procijenila njihova razina znanja o porodu. Za svakog ispitanika procjena znanja o porodu utvrđena je s obzirom na broj točnih odgovora, pa je tako znanje o porodu prikazano u kategorijama: 1) loše – 0, 1 i 2 točna odgovora, 2) dovoljno – 3 i 4 točna odgovora, 3) dobro – 5 i 6 točnih odgovora, 4) vrlo dobro 7 i 8 točnih odgovora i 5) izvrsno – 9 i 10 točnih odgovora. Najveći broj ispitanika uključenih u ispitivanje ima izvrsno i vrlo dobro znanje, njih 111 (88,8 %), odnosno 56 (44,8 %) izvrsno i 55 (44 %) vrlo dobro, dobro 12 (9,6 %), dovoljno 2 (1,6 %). Također, niti jedan ispitanik nije pokazao loše znanje o porodu. Rezultati su prikazani grafički (slika 6).



Slika 6. Udio ispitanika (%) s obzirom na znanje o porodu (N ukupno = 125)

Roditeljstvo i razina znanja o porodu

Za ispitivanje utjecaja prethodnog poroda partnerice na razinu znanja o porodu analizirali smo postoji li razlika u razini znanja kod ispitanika koji imaju djecu i onih koji još nemaju vlastitu djecu. Izvrsno znanje ima njih 56 (44,8 %), odnosno 46 (51 %) onih koji imaju djecu i 13 (32,5 %) koji nemaju djecu. Vrlo dobro znanje ima njih 55, odnosno 30 (35 %) onih koji imaju djecu i 25 (62,5 %) koji nemaju djecu. Dobro znanje ima njih 12, odnosno 11 (13 %) onih koji imaju djecu i jedan (2,5%) koji nema djecu. Dovoljno znanje ima njih dvojica (1,6%), odnosno jedan ispitanik (1,2%) koji ima djecu i jedan ispitanik (2,5%) koji nema djecu.

Starosna dob i razina znanja o porodu

Za ispitivanje utjecaja starosne dobi na razinu znanja o porodu, analizirali smo postoji li razlika u razini znanja kod ispitanika mlađih od 30 godina i ispitanika starijih od 31 godine.

Izvršno znanje ima njih 16 (41 %) koji su mlađi od 30 godina i 40 (46,2 %) koji su stariji od 31 godine. Vrlo dobro znanje ima njih 21 (54 %) mlađih od 30 godina i 34 (39,5 %) koji su stariji od 31 godine. Dobro znanje ima jedan ispitanik (2,5 %) mlađi od 30 godina i njih 11 (12,8 %) koji su stariji od 31 godine. Dovoljno znanje ima jedan ispitanik (2,5 %) koji je mlađi od 30 godina i jedan ispitanik (1,1 %) stariji od 31 godine.

Stupanj obrazovanja i razina znanja o porodu

Ispitala se povezanost stupnja obrazovanja s razinom znanja o porodu. Izvršno znanje ima jedan ispitanik (33 %) sa završenom osnovnom školom, 36 (49,3 %) sa završenom srednjom školom, 18 (40 %) sa završenom višom ili visokom školom, jedan ispitanik (25 %) sa završenim poslijediplomskim studijem. Vrlo dobro znanje imaju dvojica (67 %) sa završenom osnovnom školom, 30 (41 %) za završenom srednjom školom, 21 (46,7 %) sa završenom višom ili visokom školom te dvojica (50 %) za završenim poslijediplomskim studijem. Dobro znanje sa završenom osnovnom školom nema nitko, dok njih pet (6,8 %) ima sa završenom srednjom školom, šest (13,3 %) za završenom višom ili visokom školom te samo jedan ispitanik (25 %) sa završenim poslijediplomskim studijem. Dovoljno znanje nema nitko sa završenom osnovnom školom, dok su dva ispitanika (2,7 %) sa završenom srednjom školom te nema nitko sa završenom visokom ili višom školom i poslijediplomskim studijem.

Profesija i razina znanja o porodu

Ispitala se povezanost zdravstvene profesije s razinom znanja o porodu. Izvršno znanje ima njih devet (56,3 %) koji su zdravstvene profesije i 47 (43,1 %) nisu zdravstvene profesije. Vrlo dobro znanje ima njih šest (37,5%) koji su zdravstvene profesije i 49 (45 %) koji nisu zdravstvene profesije. Dobro znanje ima samo jedan ispitanik (6,2 %) koji je zdravstvene profesije i 11 (10,1 %) koji nisu zdravstvene profesije. Dovoljno znanje nema nitko zdravstvene profesije i dva ispitanika (18,3 %) koji nisu zdravstvene profesije.

Izvor informiranja i razina znanja o porodu

Ispitala se povezanost razine znanja ispitanika u odnosu na izvor informiranja o porodu. Izvršno znanje ima njih 15 (78,9 %) putem trudničkog tečaja, pet (55,6 %) putem društvenih mreža, 18 (41,9 %) putem partnerice, šest (46,2 %) pomoću literature, dva

(18,2 %) putem škole te 10 (33,3 %) putem interneta. Vrlo dobro znanje ima njih tri (15,8 %) putem trudničkog tečaja, četiri (44,4 %) putem društvenih mreža, 20 (46,5 %) putem partnerice, šest (46,2 %) putem literature, osam (72,7 %) putem škole, 14 (46,7 %) putem interneta. Dobro znanje ima jedan ispitanik (5,2 %) putem trudničkog tečaja, pet (11,6 %) putem partnerice, samo jedan ispitanik (7,7 %) putem literature te pet (16,7 %) putem interneta, društvenih mreža i putem škole. Dovoljno znanje ima jedan ispitanik (9,1 %) putem škole i jedan ispitanik (3,3 %) putem interneta, dok nema nikoga putem trudničkog tečaja, društvenih mreža, partnerice i literature.

5. RASPRAVA

Svrha ovog istraživanja bila je istražiti razinu znanja muškaraca o porodu, s obzirom na određene karakteristike kao što su imaju li djecu, jesu li zdravstvene profesije, stupanj obrazovanja, dob te koji je njihov najčešći način informiranja. U istraživanju je sudjelovalo 125 muškaraca u Republici Hrvatskoj te s medijanom starosne dobi od 36 godina.

Istraživanjem je utvrđeno kako je statistički značajno veći udio ispitanika starijih od 30 godina (68,8 %), dok je udio ispitanika mlađih od 30 godina 31,2 %. Također, najveći broj ispitanika koji su uključeni u istraživanje ima završenu srednju školu (58,4 %), dok je najmanje ispitanika bilo sa završenim osnovnoškolskim obrazovanjem (2,4 %). Postotak ispitanika koji su završili višu ili visoku školu je 36 %, dok je 3,2 % ispitanika završilo poslijediplomski studij. Većina ispitanika koji su bili uključeni u istraživanje nije zdravstvene profesije (87,2 %). Od ukupnog broja ispitanika statistički značajno veći broj muškaraca je s djecom, njih 68 %. Najčešći izvor informiranja o porodu među ispitanicima je partnerica (34,4 %), zatim slijede internet (24 %), trudnički tečaj (15,2 %), literatura (10,4 %), škola/fakultet (8,8 %) te društvene mreže (7,2 %).

Također, najveći broj ispitanika, odnosno 111 (88,8 %) muškaraca je imao vrlo dobro i izvrsno znanje o porodu, dok su samo dva ispitanika (1,6 %) imali loše znanje te 12 ispitanika (9,6 %) dobro znanje o porodu.

Primalje i opstetričari preporučuju edukaciju muškaraca, odnosno očeva o procesu trudnoće i poroda, što bi prema mnogim istraživanjima trebalo pridonijeti većem zadovoljstvu u porodu (34).

S obzirom na to da su trudnoća i porod specifični za žene, ni ulogu muškaraca u trudnoći, porodu i postpartalno ne bi trebalo zanemarivati. Kada se muškarac i žena odluče imati dijete osim fizičkih promjena dolazi i do psihičkih. Rođenje djeteta je vrhunac procesa koji započinje trudnoćom, a završava porodom. Važno je muškarcima objasniti njihovu ulogu kako bi znali da imaju pravo na sudjelovanje u prenatalnoj skrbi, u porodu te postpartalno.

Nazočnost očeva na porodu prilika je za stvaranje povezanosti s djetetom i prije rođenja. Osluškiivanjem kucaja srca u trudnoći i porodu, kao i osjećanjem pokreta djeteta u maternici te zajednički odlazak na ultrazvučni pregled, tome dodatno pridonose.

Općenito, znanstveno je dokazano da će pratnja na porodu pomoći roditelji i pružiti joj psihički mir i osjećaj sigurnosti te imati pozitivne učinke na tijek rađanja i postpartalno. U mnogim istraživanjima, najčešći pozitivni utjecaj pratnje na porodu odnosi se na: manji broj carskih rezova, manje izvođenja epiziotomije te manje trajanje i manja bolnost porođaja, a povezano s time i manje sredstava protiv bolova. Sve to onda pridonosi pozitivnom iskustvu rađanja te smanjenju pojavnosti postporođajne depresije (35).

6. ZAKLJUČAK

Rezultati prikazanog istraživanja upućuju na sljedeće zaključke:

1. Muškarci koji imaju djecu imaju višu razinu znanja o porodu u odnosu na muškarce koji nemaju djecu.
2. Mlađi muškarci (<30 godina) nemaju višu razinu znanja o porodu u odnosu na starije muškarce (≥ 30 godina).
3. Muškarci s višim stupnjem obrazovanja nemaju višu razinu znanja o porodu u odnosu na muškarce s nižim stupnjem obrazovanja.
4. Muškarci koji su zdravstvenih profesija nemaju višu razinu znanja o porodu u odnosu na muškarce koji nisu zdravstvenih profesija.

5. Muškarci koji su se informirali o porodu putem interneta nemaju višu razinu znanja o porodu u odnosu na muškarce koji su koristili drugi izvor informiranja.

LITERATURA

1. Vischer L.C., Heun X., Steetskamp J., Hasenburg A., Skala C., Birth experience from the perspective of the fathers. Arch Gynecol Obstet. 2020. Nov;302(5):1297-1303.
2. Lu M., Jones C., Bond L., Wright M. J., Pumpuang K., Maidenberg M. Jones M., Garfield D, Rowley DL. Where is the F in MCH? father involvement in african american families. Ethn Dis. 2010., 20(1 Suppl 2):S2-S61. [PubMed]
3. Oliver R., Basit H., Embryology, Fertilization. [Updated 2023 Apr 17]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023. Jan. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK542186/>
4. Zmiša M., Utjecaj pratnje na porođaju na ishode porođaja [završni rad]. [Rijeka]: Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci; 2021., 57 p.
5. Normal labour. U: Medforth J., Ball L., Walker A., Battersby S., Stables S., Oxford Handbook of Midwifery. 3. Izd. Oxford University Press; 2017., str. 239-380.
6. Svjetska zdravstvena organizacija. Skrb tijekom normalnog porođaja – praktični vodič. Svjetska zdravstvena organizacija; Geneva, 1999.
7. Normal labour. U: Medforth J., Ball L., Walker A., Battersby S., Stables S., Oxford Handbook of Midwifery. 3. izd. Oxford University Press; 2017., str. 239-380.
8. Szabo D., Ispitivanje zadovoljstva žena porodom u Hrvatskoj [diplomski rad]. [Rijeka]: Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci; 2022., 65 p.
9. Hofmeyr G. J., Singata Madliki M., The second stage of labor. Best Practice and Research Clinical Obstetrics and Gynaecology [Internet] 2020 Mar [cited 2023 Jul 5]; p. 53-64.
10. Buhin Cvek A., Važnost podrške na porodu [završni rad]. [Koprivnica]: Sveučilište Sjever; 2017., 51 p.
11. Svjetska zdravstvena organizacija. Skrb tijekom normalnog porođaja – praktični vodič (Komora primalja). Svjetska zdravstvena organizacija; 1999. (citirano 1. srpnja 2023.). Dostupno na: https://www.komora-primalja.hr/datoteke/WHO_smjernice.pdf .

12. Benja M., Funkcija posteljice [završni rad]. [Split]: Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu; 2014., 36 p.
13. Vnuk M., Porod [završni rad]. [Varaždin]: Sveučilište Sjever; 2016., 54 p.
14. Dražančić A., Alternativne metode rađanja, *Gynaecol Perinatol* 2004;13(2):43-51, Zagreb, 2004., preuzeto s <http://hrcak.srce.hr/>, dostupno 21.08.2017.
15. Bohren M. A., Hofmeyr G. J., Sakala C., Fukuzawa R. K., Cuthbert A., Continuous support for women during childbirth (Cochrane). Izd. 2017. Cochrane Database of Systematic Reviews.
16. Dražančić A., Alternativne metode rađanja, *Gynaecol Perinatol* 2004;13(2):43–51, Zagreb, 2004., preuzeto s <http://hrcak.srce.hr/>, dostupno 21.08.2017
17. King L., Hiding in the pub to cutting the cord? Men's presence at childbirth in Britain c.1940s-2000s. U: *Social History of Medicine*. Oxford University Press; 2017., str. 389-407.
18. Svjetska zdravstvena organizacija. Why having a companion during labour and childbirth may be better for you (WHO), 18. ožujka 2019.
19. Salus D. J., Effects of labor support on mothers, babies, and birth outcomes. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 2002., 31(6), 733-741.
20. Bohren M. A., Berger B. O., Munthe-Kaas H., Tunçalp Ö., Perceptions and experiences of labour companionship: a qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019., (3):CD012449.
21. So. Sc. M., Dellmann T., The best moment of my life: a literature review of fathers experience of childbirth. School of Psychology University of South Australia, Adelaide. 2006. 17(3):1448-8272. Dostupno na: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1448827204800142>
22. Poh H. L., Koh S. S., He H. G., An integrative review of fathers' experiences during pregnancy and childbirth. [Internet] *International nursing review* 61(4), 543-554; 2014. [Posjećeno 10.7.2023.] Dostupno na: <https://doi.org/10.1111/inr.12137>
23. Johansson M., Fenwick J., Premberg. A meta-synthesis of fathers' experiences of their partner's labour and the birth of their baby. [Internet] *Midwifery*: Churchill.
24. Johansson M., Fenwick J., Premberg. A meta-synthesis of fathers' experiences of their partner's labour and the birth of their baby. [Internet] *Midwifery*: Churchill.

25. King L., Hidden Fathers? The significance of fatherhood in mid-twentieth-century Britain. *Contemporary British History*, 2012., 26, 25-46.
26. Ye H. J., Jiang Y. J., Ruan Z. F., Relationship between factors of labour pain and delivery outcomes. *Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi*, 2011., 46, 753-757. Livingstone, 2015. [Posjećeno 10.7.2023.] Dostupno na: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.05.005>
27. Lawrence A., Lewis L., Hofmeyr G. J., Styles C., Maternal positions and mobility during first stage labour. *Cochrane Database Syst Rev*, 10: CD003934, 2013.
28. National Institute for Health and Care Excellence (2014). Intrapartum care for healthy women and babies. NICE guidelines CG190. Available at: M www.nice.org.uk/guidance/cg190.
29. Normal labour. U: Medforth J., Ball L., Walker A., Battersby S., Stables S., Oxford Handbook of Midwifery. 3. izd. Oxford University Press; 2017., str. 239-380.
30. Smith C. A., Collins C. T., Cyna A. M., Crowther C. A., Complementary and alternative therapies for pain management in labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2006., Issue 4.
31. National Institute for Health and Care Excellence (2014). Intrapartum care for healthy women and babies. NICE guidelines CG190. Available at: M www.nice.org.uk/guidance/cg190
32. Rosen M. A., Nitrous oxide for relief of labor pain: a systematic review. *Am J Obstet Gynecol*, 2002., 186: S110-26.
33. National Institute for Health and Care Excellence (2014). Intrapartum care for healthy women and babies. NICE guidelines CG190. Available at: M www.nice.org.uk/guidance/cg190
34. Howarth A. M., Swain N. R., Low-cost self-paced interventions increase birth satisfaction in first time fathers. [Internet] *Sexual & reproductive healthcare:official journal of the Swedish Association of Midwives*. 24; 2020. Dostupno na: <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2020.100503>
35. Stanojević M., Rodilište – prijatelj majki i djece [Internet]. Zagreb: Ministarstvo zdravstva i UNICEF; 2020., Dostupno na: [https://www.unicef.org/croatia/media/5701/file/Rodili %C5% A1te%20-%20prijatelj%20majki%20i%20djece%20.pdf](https://www.unicef.org/croatia/media/5701/file/Rodili%C5%A1te%20-%20prijatelj%20majki%20i%20djece%20.pdf)