

# ZNANJE I STAVOVI ŽENA PREMA NAČINU DOVRŠENJA PORODA rad s istraživanjem

---

Kočevar, Vesna

Master's thesis / Diplomski rad

2024

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:222401>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-11-27**

*Repository / Repozitorij:*

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI  
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA  
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ  
PRIMALJSTVO

Vesna Kočevar

ZNANJE I STAVOVI ŽENA PREMA NAČINU DOVRŠENJA PORODA  
rad s istraživanjem

Diplomski rad

Rijeka, 2024.

UNIVERSITY OF RIJEKA  
FACULTY OF HEALTH STUDIES  
UNIVERSITY GRADUATE STUDIES  
MIDWIFE

Vesna Kočevar

KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF WOMEN TOWARDS THE METHOD OF  
COMPLETING CHILDBIRTH TOWARD research

Master thesis

Rijeka, 2024.

Mentor rada: doc. dr. sc. Deana Švaljug

Završni rad obranjen je dana \_\_\_\_\_ na Fakultetu zdravstvenih  
studija Sveučilišta u Rijeci pred povjerenstvom u sastavu:

1. doc.dr.sc Kata Ivanišević
2. prof. dr.sc. Herman Haller
3. doc.dr.sc. Deana Švaljug

## Izvjeshće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada



### Izvjeshće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

#### Opći podatci o studentu:

Sastavnica	Fakultet zdravstvenih studija
Studij	Diplomski sveučilišni studij Primaljstvo
Vrsta studentskog rada	Diplomski rad
Ime i prezime studenta	Vesna Kočevar
JMBAG	

#### Podatci o radu studenta:

Naslov rada	ZNANJE I STAVOVI ŽENA PREMA NAČINU DOVRŠENJA PORODA rad s istraživanjem
Ime i prezime mentora	Doc. dr. sc. Deana Švaljug
Datum predaje rada	11.09.2024.
Identifikacijski br. podneska	43425773
Datum provjere rada	12.09.2024.
Ime datoteke	iplomski_ZNANJE_I_STAVOVI
Veličina datoteke	206.26K
Broj znakova	61952
Broj riječi	11825
Broj stranica	51

#### Podudarnost studentskog rada:

Podudarnost (%)	11%
-----------------	-----

#### Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	12.09.2024.
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	<input checked="" type="checkbox"/> Da
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	<input type="checkbox"/>
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	

Datum  
12.09.2024.

Potpis mentora  
Doc. dr. sc. Deana Švaljug

## Izjava mentora o etičnosti istraživanja



Sveučilište u Rijeci • Fakultet zdravstvenih studija  
University of Rijeka • Faculty of Health Studies  
Viktora Cara Emina 5 • 51000 Rijeka • CROATIA  
Phone: +385 51 688266  
www.fzsri.uniri.hr

Doc. dr. sc. Deana Švaljug  
Sveučilište u Rijeci  
Fakultet zdravstvenih studija  
Viktora Cara Emina 5

51000 Rijeka

e-mail: [deana.svalju@uniri.hr](mailto:deana.svalju@uniri.hr)

GSM: +38599240396

U Rijeci, 23. svibnja 2024.

### Izjava mentora o etičnosti istraživanja

Izjavljujem i potpisom potvrđujem, kao mentor predloženog istraživanja: „ZNANJE I STAVOVI ŽENA PREMA NAČINU DOVRŠENJA PORODA: rad s istraživanjem“ kojeg u izradi svog diplomskog rada provodi Vesna Kočevar, studentica sveučilišnog diplomskog studija Primaljstvo,

kako je predloženo istraživanje u potpunosti u skladu s etičkim standardima propisanim za istraživanja u medicini i zdravstvu, uključujući osnove dobre kliničke prakse, Helsinšku deklaraciju, Zakon o zdravstvenoj zaštiti Republike Hrvatske (NN 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 154/11, 12/12, 35/12, 70/12, 144/12, 82/13, 159/13, 22/14, 154/14), Zakon o zaštiti prava pacijenata Republike Hrvatske (NN 169/04, 37/08) i Zakon o zaštiti osobnih podataka (GDPR).

Kao mentor predloženog istraživanja obvezujem se nadzirati provođenje samog istraživanja, kao i izradu diplomskog rada pristupnika.

Doc. dr. sc. Deana Švaljug

## SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
1.1. Carski rez .....	1
1.2. Vaginalni porod .....	3
2. CILJEVI I HIPOTEZE .....	6
Ciljevi istraživanja .....	6
Hipoteze .....	6
3. ISPITANICI (MATERIJALI) I METODE.....	7
3.1. Ispitanici/materijali .....	7
3.2. Postupak i instrumentarij .....	7
3.3. Statistička obrada podataka.....	8
3.4. Etički aspekti istraživanja .....	9
4. REZULTATI.....	10
4.1. Testiranje razlike kod promatranih pitanja .....	16
4.2. Testiranje razlike kod ukupnih točnih odgovora s obzirom na promatrane pokazatelje .....	27
5. RASPRAVA .....	29
6. ZAKLJUČAK.....	33
7. LITERATURA .....	34
8. PRIVITCI.....	37
PRIVITAK A: Popis ilustracija .....	37
PRIVITAK B: Anketni upitnik.....	38

## SAŽETAK

**Uvod:** Carski rez je kirurška intervencija koja spašava živote za žene i njihovu novorođenčad iako je njegova pretjerana uporaba u posljednje vrijeme globalni javnozdravstveni problem. Povećanje stope rađanja carskim rezom pitanje je koje zabrinjava javnost, zdravstvene djelatnike i medicinsku zajednicu u mnogim zemljama. Razlozi za povećanje stope carskog reza uključuju sve stariju dob majke, socioekonomske čimbenike, te smanjeni paritet. Iako u određenim situacijama carski rez može spriječiti ozbiljan morbiditet i mortalitet fetusa i majke, podaci ukazuju da u mnogim slučajevima postupak nije indiciran, a vaginalni porod bi u mnogim slučajevima prošao sigurno.

**Cilj istraživanja:** Cilj ovog istraživanja je istražiti znanja i stavove žena u Republici Hrvatskoj prema carskom rezu, te podići svijest o ovom problemu kako bi ga se smanjilo na najnižu moguću razinu.

**Materijali i metode:** Istraživanje je provedeno u razdoblju od 20.06. do 31.07.2024. putem Google docs obrasca on line putem. U istraživanje su bile uključene žene reproduktivne dobi, od 19 do 40 godina koje su ranije imale porod, bez obzira na način njegova dovršenja (carskim rezom ili su rodile vaginalnim putem). Istraživanje se provodilo putem anketnog upitnika „Knowledge and attitudes about vaginal versus caesarean section delivery“. Prvi dio anketnog upitnika odnosio se na sociodemografske i opstetričke podatke. Glavni dio upitnika odnosio se na 22 tvrdnje koje su bile usmjerene na ispitivanje znanja i stavova žena prema načinu dovršenja poroda (vaginalnim putem ili carskim rezom).

**Rezultati:** U istraživanju je sudjelovalo 376 ispitanica. Na temelju provedene analize možemo vidjeti kako je 249 (66,4%) ispitanica do sada rađalo. Najveći udio ispitanica ima više od 35 godina 207 (55,1 %). Prema dobivenim rezultatima može se uočiti kako je 249 ispitanica (66,4%) do sad rađalo. S obzirom na način poroda rezultati pokazuju kako je 189 (50,3%) ispitanica imalo vaginalan porod. Tvrdnju materalni morbiditet je češći kod carskog reza nego vaginalnog poroda netočnom smatra 292 (77,7%) ispitanica. Tvrdnju da su infekcije češće nakon carskog reza netočnom smatra 90 (50,5%) ispitanica. Kod analize svih odgovora može se uočiti kako je prosječan udio točnih odgovora na pitanja znanja bio 59,17%.

**Zaključak:** Na temelju provedenog istraživanja, utvrđeno je da više od polovice ispitanica ima dovoljno znanja prema načinima dovršenja poroda, a većina ispitanica ima pozitivno mišljenje o



vaginalnom porodu. Ispitanice između 30 i 34 godine odgovoriti će s više od 80 % točnih odgovora o vrstama poroda i mogućim komplikacijama u odnosu na skupinu ispitanika mlađih od 30. godina djelomično se prihvaća jer je udio ispitanica koje navode točne odgovore najveći u dobnoj skupini 30–34 godina 81 (74,3%). Na kraju istraživanja hipoteza se odbacuje jer žene koje su rodile carskim rezom pokazuju jednako znanje kao i žene koje su rodile vaginalnim putem. Nadamo se kako će ovo istraživanje doprinjeti primjeni posebnih smjernica u zdravstvenim ustanovama koje se tiču indikacija za carski rez.

**Ključne riječi:** carski rez, porod, žene

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Caesarean section is a life-saving surgical intervention for women and their newborns, although its excessive use has recently become a global public health problem. The increase in caesarean birth rates is a matter of concern to the public, health professionals and the medical community in many countries. Reasons for increasing cesarean rates include increasing maternal age, socioeconomic factors, and decreased parity. Although in certain situations caesarean section can prevent serious morbidity and mortality of the fetus and mother, the data indicate that in many cases the procedure is not indicated, and in many cases a vaginal birth would be safe.

**The aim of the research:** The aim of this research is to investigate the knowledge and attitudes of women in the Republic of Croatia towards caesarean section, and to raise awareness of this problem in order to reduce it to the lowest possible level.

**Materials and methods:** The research was conducted in the period from 20.06. until 31.07.2024. via Google docs form online via. The study included women of reproductive age, from 19 to 40 years old, who had previously given birth, regardless of the way it was completed (caesarean section or vaginal delivery). The research was conducted through the questionnaire "Knowledge and attitudes about vaginal versus caesarean section delivery". The first part of the questionnaire referred to sociodemographic and obstetric data. The main part of the questionnaire referred to 22 statements that were aimed at examining women's knowledge and attitudes towards the method of completion of childbirth (vaginal or caesarean section).

**Results:** 376 respondents participated in the research. Based on the analysis, we can see that 249 (66.4%) of the respondents have given birth so far. The largest share of respondents is over 35 years old 207 (55.1%). According to the obtained results, it can be seen that 249 respondents (66.4%) have given birth so far. With regard to the mode of delivery, the results show that 189 (50.3%) subjects had a vaginal delivery. 292 (77.7%) respondents consider the statement that maternal morbidity is more common in caesarean section than in vaginal birth incorrect. The statement that infections are more common after caesarean section is considered incorrect by 90 (50.5%) respondents. When analyzing all answers, it can be seen that the average share of correct answers to knowledge questions was 59.17%.

**Conclusion:** Based on the conducted research, it was determined that more than half of the respondents have sufficient knowledge about the methods of completing childbirth, and most of the respondents have a positive opinion about vaginal birth. Respondents between the ages of 30 and 34 will answer with more than 80% correct answers about the types of childbirth and possible complications compared to the group of respondents under the age of 30. It is partially accepted because the proportion of respondents giving correct answers is the highest in the age group 30-34 81 (74.3%). At the end of the research, the hypothesis is rejected because women who gave birth by caesarean section show the same knowledge as women who gave birth vaginally. We hope that this research will contribute to the application of special guidelines in health care institutions regarding indications for caesarean section.

**Key words:** caesarean section, childbirth, women

## 1. UVOD

Trudnoća je izvanredno i transformativno putovanje za sve majke, koje obuhvaća širok raspon emocija uključujući uzbuđenje, radost, iščekivanje, napetost i ponekad strah. Kroz ovo iskustvo, proces rađanja pojavljuje se kao ključni aspekt trudnoće. Rađanje je intimno osoban i neusporediv susret s djetetom koji se razlikuje za svaku ženu (1). Edukacija budućih majki o dostupnim opcijama poroda osposobljava ih da donose informirane odluke o tome kako žele donijeti svoje dijete na svijet. Izbor metode poroda jedna je od najvažnijih briga žena prije i tijekom trudnoće (2). Vaginalni porođaj ima prednosti uključujući manju postporođajnu bol, manje trudova i komplikacija pri porodu, koji zahtijeva kratak boravak u bolnici i neposrednu mogućnost dojenja (3). Međutim, ova se metoda ne može izvesti ako trudnice imaju neka specifična stanja kao što su veliki plod, disproporciju glave i zdjelice ili fetalni distres, gdje je carski rez poželjniji kao metoda spašavanja života i za majke i za dijete (4). Općenito, kod nekih stanja preporučuje se porod carskim rezom koji bi se trebao izvoditi iz medicinskih razloga, a ne zbog preferencija (1). Carski rez može dovesti do potencijalno velikih komplikacija kao što su histerektomija, abnormalna placentacija, ruptura maternice ili mrtvorodenče, kao i povećati rizik od prijevremenog poroda u sljedećim trudnoćama (1).

### *1.1. Carski rez*

Carski rez je porođaj fetusa kroz otvoreni abdominalni rez (laparotomija) i rez na maternici (histerotomija) (5). Prvi dokumentirani carski rez dogodio se 1020. godine nove ere, a od tada je postupak strahovito evoluirao (6). Carski rez je najčešća operacija koja se izvodi kod žena, s više od milijun žena koje se porode carskim rezom svake godine u SAD-u (5). Stopa poroda carskim rezom porasla je s 5% u 1970. na 31,9% u 2016 (5). Stope carskog reza i dalje izazivaju zabrinutost u cijelom svijetu zbog njihovog stalnog porasta, nedostatka konsenzusa o odgovarajućoj stopi carskog reza i povezanih dodatnih kratkoročnih i dugoročnih rizika i troškova. Prema najnovijim podacima iz 150 zemalja, trenutno se 18,6% svih poroda događa putem carskog reza, u rasponu od 6% do 27,2% u najmanje i najrazvijenijim regijama (7). Regija Latinske Amerike i Kariba ima najviše stope carskog reza (40,5%), a slijede Sjeverna Amerika (32,3%), Oceanija (31,1%), Europa (25%), Azija (19,2%) i Afrika (7,3%) (7). Na temelju podataka iz 121 zemlje, analiza trendova pokazala je da je između 1990. i 2014. globalna prosječna stopa carskog reza porasla za 12,4% (sa 6,7% na 19,1%) s prosječnom godišnjom stopom rasta od 4,4% (7). Iako se kontinuirano radi na

smanjenju stope carskih rezova, stručnjaci ne predviđaju značajniji pad barem desetljeće ili dva. Iako predstavlja rizik od trenutnih i dugoročnih komplikacija, za neke žene carski rez može biti najsigurniji ili čak jedini način da se rodi zdravo novorođenče.

Jedno od najdramatičnijih obilježja moderne opstetricije je neumoljivo povećanje stope carskog reza. Ova eskalirajuća stopa carskog reza postaje veliki javnozdravstveni problem jer carski rez povećava zdravstveni rizik kako za majke, tako i za novorođenu djecu. Istraživanja pokazuju kako pacijentice koje su educirane o carskom rezu aktivno sudjeluju u zajedničkom donošenju odluka sa liječnikom što je za njih najbolje. Percepcije o carskom rezu mogu imati značajnu ulogu u procesu donošenja odluka o samom postupku pod utjecajem više složenih čimbenika poput razloga zbog kojeg je bio carski rez izveden, koje su bile kulturne vrijednosti pacijentice, uvjerenja i iščekivanja, te je li ga ona sama izabrala (8). Podaci pokazuju kako se žene sa samo jednim djetetom češće podvrgavaju carskom rezu jer smatraju da time izbjegavaju komplikacije prilikom rođenja djeteta i rađanje mrtvorodenčeta (8). Neke kohortne studije pokazuju kako su žene sve sklonije rađanju djeteta carskim rezom zbog nemedicinskih razloga poput straha od porođajne boli, zabrinutosti o datumu ili vremenu rođenja i vjerovanju da porođaj carskim rezom osigurava zaštitu fetalnog mozga (9). Unatoč istraživanjima koja pokazuju da su mnoge komplikacije carskog reza kod majke ozbiljnije od onih nakon vaginalnog poroda, studije su pokazale da žene još uvijek smatraju carski rez sigurnijim od vaginalnog poroda (10). Istraživanja pokazuju kako znanje i zanimanje žena utječu na sam njihov stav prema načinu poroda. Istraživanje provedeno među ženama u Londonu koje su imale nekomplikiranu jednoplodnu trudnoću pokazuje kako bi 32% žena izabralo porod carskim rezom za sebe jer ga smatraju sigurnijim (11).

Možemo reći kako znanje i svijest žena o potrebama i komplikacijama carskog reza smanjuje stopu elektivnih carskih rezova (12). Edukacija žena i podizanje njihove svijesti može pridonijeti smanjenju nepotrebnih porođaja carskim rezom, čime će se smanjiti morbiditet i mortalitet majki i novorođenčadi (12). Ulaganje u ovo područje skrbi za pacijentice važno je kako bi se definirale praznine, podigla svijest zajednice i pacijentica te kako bi im se omogućilo da donose bolje informirane odluke o načinu poroda.

## ***1.2. Vaginalni porod***

Vaginalni porod je prirodan proces koji obično ne zahtijeva značajnu medicinsku intervenciju. Vaginalni porođaj najsigurniji je za fetus i majku kada je novorođenče donošeno u gestacijskoj dobi od 37 do 42 tjedna. Prednost kod poroda se uvijek daje vaginalnom porođaju s obzirom na morbiditet i mortalitet povezan s porodima operativnim carskim rezom koji su se s vremenom povećali (13). Otprilike 80% svih jednoplodnih vaginalnih poroda je u terminu spontanim trudovima, dok je 11% prijevremeno, a 10% poslije termina (13). Važno je napomenuti da se s pojavom operativnih modaliteta poroda i kirurških modaliteta poroda, broj pacijentica koje dođu do spontanog poroda s vremenom smanjio, a indukcija poroda se povećala (14).

Porod koji vodi do poroda u punoj trudnoći podijeljen je u tri faze. Upravljanje svakom fazom je različito, a nalazi pregleda tijekom svake faze mogu pomoći u prepoznavanju kratkoročnih i dugoročnih komplikacija za očekivani vaginalni porod kao što su fetalni distress i hipoksemija, prolaps pupčane vrpce, abrupcija posteljice, ruptura maternice, trajni invaliditet, i smrt majke i/ili fetusa (13).

Prva faza poroda je najduža faza poroda, rezultat je progresivne i ritmičke kontrakcije maternice koja uzrokuje širenje cerviksa (13). Prva faza porođaja podijeljena je u dvije podfaze. Prva podfaza poznata je kao latentna faza, koja može trajati nekoliko sati i počinje od veličine vrata maternice od 0 cm do širenja vrata maternice do 6 cm (13). Druga podfaza poznata je kao aktivna faza, koja uključuje vrijeme od kraja latentne faze do potpunog širenja cerviksa (13). Druga faza porođaja uključuje vrijeme od potpunog širenja grlića maternice. Tijekom ove faze važna su tri klinička parametra. Fetalna prezentacija diktira koji dio tijela fetusa prvi prolazi kroz porođajni kanal; najčešće je to zatiljak ili tjemeni stav (13). Fetalna stanica određena je odnosom između glave fetusa i majčine ishijalne bodlje; stanica je definirana u rasponu od -5 do +5, a 0 označava da je glava fetusa u razini s majčinim ishijalnim bodljama (13). Položaj fetusa definiran je kao položaj vrha glave fetusa u usporedbi s ravninom majčinih ishijalnih bodlji kada je rođen (13).

Završna faza porođaja uključuje vrijeme nakon rođenja djeteta do porođaja posteljice. Trajanje ove faze je otprilike 30 minuta, tijekom tog vremena, dok se maternica kontrahira, posteljica se odvaja od endometrija (13). Treća faza porođaja završava kada se posteljica potpuno odvoji i porodi.

Za donošene trudnoće, vaginalni porođaj je indiciran kada dođe do spontanog poroda ili ako dođe do puknuća amnijske i korionske ovojnice. Osim toga, kod kompliciranih trudnoća ili trudnoća nakon termina indicirana je indukcija poroda, što je također indikacija za vaginalni porod (13). Određena stanja zahtijevaju indukciju porođaja jer je pravovremeni porod važan za peripartalne ishode i majke i fetusa. Stanja kao što su trudnoća nakon termina (definirana kao trudnoća koja je duža od 42 tjedna i 0 dana), prsnuće plodnih ovoja prije porođaja, gestacijski hipertenzivni poremećaji (preeklampsija, eklampsija), HELLP (hemoliza, povišeni jetreni enzimi i nizak broj trombocita), odumiranje fetusa, ograničenje fetalnog rasta, korioamnionitis, oligohidramnij, abrupcija posteljice, intrahepatična kolestaza trudnoće, među ostalim stanjima indikacije su za porod carskim rezom (14).

Pravilna priprema, praćenje i tehnika tijekom vaginalnog porođaja važni su za smanjenje morbiditeta i smrtnosti majke i fetusa. Prema najnovijim podacima o porodima u Sjedinjenim Američkim Državama, učestalost poroda carskim rezom porasla je od 2016. do 2017., što je prvi porast od 2017 (15). Nasuprot tome, prednosti uspješnog vaginalnog poroda brojne su i za dijete i za majku. Kod vaginalnog porođaja, postoji veća vjerojatnost uspješnog dojenja ubrzo nakon porođaja, smanjen boravak u bolnici nakon porođaja, brzi fizički i psihički oporavak te povećana povezanost i privrženost majke i djeteta (16). Za fetus dobiti vaginalnog poroda uključuju poboljšane hormonalne i endokrinološke funkcije kao što su regulacija šećera u krvi, respiratorna funkcija, regulacija temperature i povećanje istraživačkog ponašanja. Ostale prednosti uključuju bolji dugoročni rast, imunitet i razvoj u usporedbi s djecom rođenom kao rezultat carskog reza (16).

Vaginalni porođaj je veliki i sveprisutni postupak koji se može povezati s ozbiljnim morbiditetima i potencijalnom smrtnošću majke i novorođenčeta zbog niza intrapartalnih i postpartalnih komplikacija povezanih s postupkom. Komplikacije kod majke uključuju, ali nisu ograničene na, abrupciju posteljice, rupturu maternice, postporođajno krvarenje, endometritis, emboliju amnionskom tekućinom, a neonatalne komplikacije uključuju sepsu, meningitis, distociju ramena i ozljede brahijalnog plexusa. Odgovornosti zdravstvenog tima uključuju minimiziranje ovih komplikacija proaktivnim vođenjem roditelje tijekom vaginalnog poroda (13).

Od početka 21. stoljeća, rođiljna skrb je sve više usredotočena na žene diljem svijeta. Zbog većeg stupnja uključenosti rođilja u donošenje kliničkih odluka, znanje i stavovi žena o carskom rezu i vaginalnim načinima poroda su važni jer imaju izravan utjecaj na odabir metode poroda, a posljedično i na dobrobit nakon liječenja. Nekoliko je studija zaključilo da što je veći stupanj uključenosti žena u odluke o izboru poroda, to je veća razina njihovog zadovoljstva i manji rizik od sudskog postupka.

Cilj ovog istraživanja je istražiti znanja i stavove žena u Republici Hrvatskoj prema carskom rezu, te podići svijest o ovom problemu kako bi ga se smanjilo na najnižu moguću razinu. Potreban je zajednički napor između trudnica i rođilja, njihovog sustava podrške, primalja, medicinskih sestara/tehničara i liječnika da porod bude uspješan, odnosno da se smanji stopa carskog reza.



## 2. CILJEVI I HIPOTEZE

### *Ciljevi istraživanja*

C1: Ispitati razinu znanja i stavove žena prema načinu poroda

C2: Ispitati postoji li razlika u razini znanja i stavovima žena prema načinu poroda s obzirom na godine

C3: : Ispitati postoji li razlika u razini znanja i stavovima žena prema načinu poroda s obzirom jesu li rodile ili nisu rodile

C4: Ispitati postoji li razlika u razini znanja i stavovima žena prema načinu jesu li rodile vaginalnim putem ili carskim rezom

### *Hipoteze*

H1: Žene koje su imale 2 ili više poroda pokazuju veće znanje i pozitivniji stav prema načinima poroda

H2: Ispitanice između 30 i 34 godine odgovoriti će s više od 80 % točnih odgovora o vrstama poroda i mogućim komplikacijama u odnosu na skupinu ispitanika mlađih od 30. godina

H3: Ispitanice koje su rodile pokazati će veće znanje i pozitivnije stavove prema porodu od ispitanica koje nisu rodile

H4: Ispitanice koje su rodile carskim rezom pokazuju veće znanje i negativniji stav prema vaginalnom porodu u usporedbi s carskim rezom

### **3. ISPITANICI (MATERIJALI) I METODE**

#### ***3.1. Ispitanici/materijali***

U ovo istraživanje bile su uključene samo žene reproduktivne dobi, od 19 do 40 godina koje su ranije imale porod, bez obzira na način njegovog dovršenja (carskim rezom ili su rodile vaginalnim putem), dok su u kontrolnu skupinu ispitanica bile uključene žene koje do sada nisu rađale. Planirani uzorak ispitanica u ovom istraživanju je 375. Istraživanje se provodilo od 20.06.2024 do 31.07.2024. putem Google docs obrasca on line putem. Link sa zamolbom nalazio se u grupama žena (Mamice 2023, 2024) gdje su sve žene imale jednako pravo pristupa i ispunjavanja anketnog upitnika.

#### ***3.2. Postupak i instrumentarij***

Za potrebe ovog istraživanja kao mjerni instrument koristio se upitnik „Knowledge and attitudes about vaginal versus caesarean section delivery“, autora Aali i Motamedi, odnosno njegova prevedena i prilagođena verzija.

Uz prethodnu suglasnost, a za potrebe ovog istraživanja skala je prevedena s engleskog jezika na hrvatski i prilagođena za potrebe ovog istraživanja. Prilikom prevođenja korištena je metoda dvostrukog slijepog prijevoda, na način da je upitnik nakon prijevoda na hrvatski jezik, ponovno preveden na engleski jezik. Prijevod su učinile dvije osobe, neovisno jedna od druge, te su isti uspoređeni i usuglašeni.

Anketi upitnik sastoji se od četiri dijela. Prvi dio obuhvaća socio-demografske podatke ispitanica (godine, zanimanje, razina obrazovanja), dok se drugi odnosi na obstetričke podatke da li je rodila/rađala, te način dovršetka porođaja (vaginalnim putem ili carskim rezom).

Glavni dio upitnika (treći i četvrti), sastojao se od 22 tvrdnje koje su usmjerene na ispitivanje znanja i stavova žena prema načinu dovršenja poroda (vaginalnim putem ili carskom rezu).

Pojedinačno, prvih deset čestica u kojima se ispitivalo znanje o carskom rezu u uspoređi s vaginalnim porodom, ispitanice su na ova pitanja imale ponuđene odgovore (DA, NE, NE ZNAM),

te se trebale označiti tvrdnju za koju smatraju da je točna. Odgovori su se bodovali na način da se svakom točnom odgovoru dodijeli ocjena 1, dok se za netočan i ne znam odgovor dodijelila 0.

Sljedećih 12 čestica, odnosno tvrdnji, odnosilo se na ispitivanje stavova prema carskom rezu (6 pitanja) i vaginalnom porodu (6 pitanja), koje su ispitanice vrjednovala i jednim odgovorom na Likertovoj skali od pet stupnjeva, pri čemu je veća brojčana vrijednost odgovarala većem stupnju slaganja s tvrdnjom: od 5 - jako se slažem do 1 - jako se ne slažem, a odgovori se zbrajaju. Za izjave o znanju, rezultat 7-10 smatra se dobrim, 4-6 srednjim i 0-3 slabim. Za izjave o stavovima, bodovi od 1–12 smatraju se negativnim, 13-20 neutralnim i 21-60 pozitivnim.

Procjena vremena potrebnog za ispunjavanje upitnika iznosila je 10 minuta.

Očekivani problemi koji su se mogli javiti je nedovoljna zainteresiranost ispitanika za samo istraživanje što se potaknulo većim oglašavanjem samog istraživanja kako bi se prikupio očekivani broj ispitanika.

### ***3.3. Statistička obrada podataka***

Anketni upitnik obrađen je od strane voditelja istraživanja. Sva pitanja u anketnim upitniku zatvorenog su tipa što znači da je ispitanik mogao izabrati jedan odgovor od više ponuđenih. Kategorijski podaci predstavljeni su apsolutnim i relativnim frekvencijama. Varijabla znanja ispitanica o načinima poroda, izražena je na omjernoj ljestvici kroz broj točnih odgovora na anketi, koristi se kao zavisna varijabla u istraživanju, a opisana je aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom. Varijabla dob, izražena na omjernoj ljestvici u godinama starosti, koristi se kao nezavisna varijabla u testiranju druge hipoteze, te je opisana frekvencijama i postotcima. Varijabla jesu li ispitanice rodile ili nisu izražena je na nominalnoj ljestvici i opisana frekvencijama i postotcima. Razlike normalno raspodijeljenih numeričkih varijabli između dviju nezavisnih skupina testirane su Studentovim t testom, a u slučaju odstupanja od normalne raspodjele Mann-Whitneyevim U testom. P vrijednosti u istraživanju su dvostrane i njihova razina značajnosti postavljena je na  $\alpha = 0,05$ . Za statističku obradu podataka koristio se program Statistica 14.0.0.15 (TIBCO Software Inc.).

### ***3.4. Etički aspekti istraživanja***

Istraživanje se provelo putem jednokratnog on-line upitnika koristeći Google Forms. Upitnik je u potpunosti bio anoniman i nemoguće je imati uvid u identitet sudionika jer se imena i prezimena ispitanika nisu prikupljala. Na početku anketnog upitnika bila je navedena svrha istraživanja, da će se koristiti za pisanje diplomskog rada na sveučilišnom diplomskom studiju Primaljstvo, da je sudjelovanje anonimno i dobrovoljno te da se iz istraživanja mogu povući u bilo kojem trenutku. Od ispitanika se zatražila privola za prikupljanje i obradu podataka. Klikom na ikonu pristanka na sudjelovanje u istraživanju otvorio se upitnik, i to se smatralo njihovim pristankom na sudjelovanje u istraživanju. Ukoliko ispitanik nije označio pristanak, nije mogao pristupiti ispunjavanju upitnika. Pristup podacima ima samo voditelj istraživanja i mentor. Istraživanje je niskog rizika te za isto nije bilo potrebno ishodovati mišljenje Etičkog povjerenstva Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci. Mentor je potpisao Izjavu o etičnosti istraživanja.

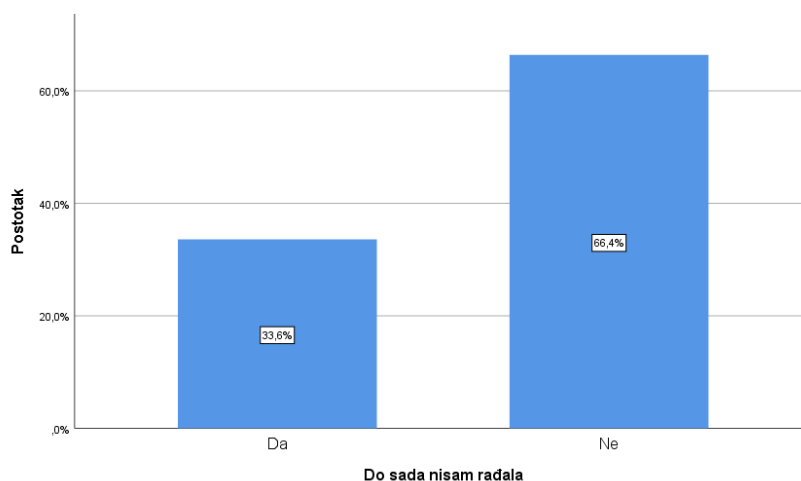
#### 4. REZULTATI

U istraživanju o znanju i stavovima žena prema načinu dovršenja poroda sudjelovalo je ukupno 376 ispitanica. Tablica 1 prikazuje nam opće sociodemografske podatke ispitanica koji uključuju dob, način poroda i jesu li ispitanice do sada rodile ili nisu.

*Tablica 1. Opći podatci*

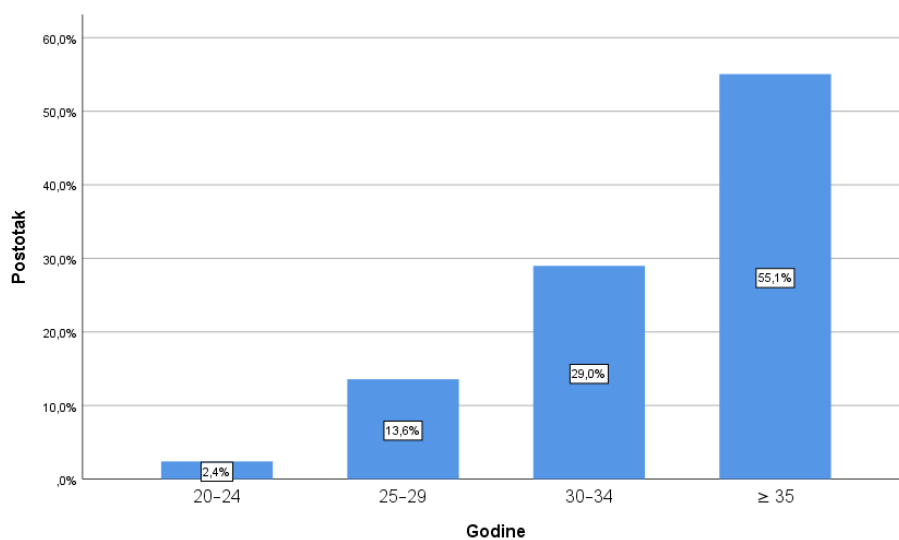
		N	%
Do sada nisam rađala	Da	126	33,6%
	Ne	249	66,4%
	Ukupno	375	100,0%
Godine	15–19	0	0,0%
	20–24	9	2,4%
	25–29	51	13,6%
	30–34	109	29,0%
	≥ 35	207	55,1%
	Ukupno	376	100,0%
Rodila/rađala sam: Vaginalnim putem	Da	189	50,3%
	Ne	187	49,7%
	Ukupno	376	100,0%
Rodila/rađala sam: Carskim rezom	Da	89	23,7%
	Ne	287	76,3%
	Ukupno	376	100,0%

Iz prikazanih podataka može se uočiti kako je 249 ispitanica (66,4%) do sad rađalo, a 126 (33,6%) nije (Tablica 1, Slika 1).



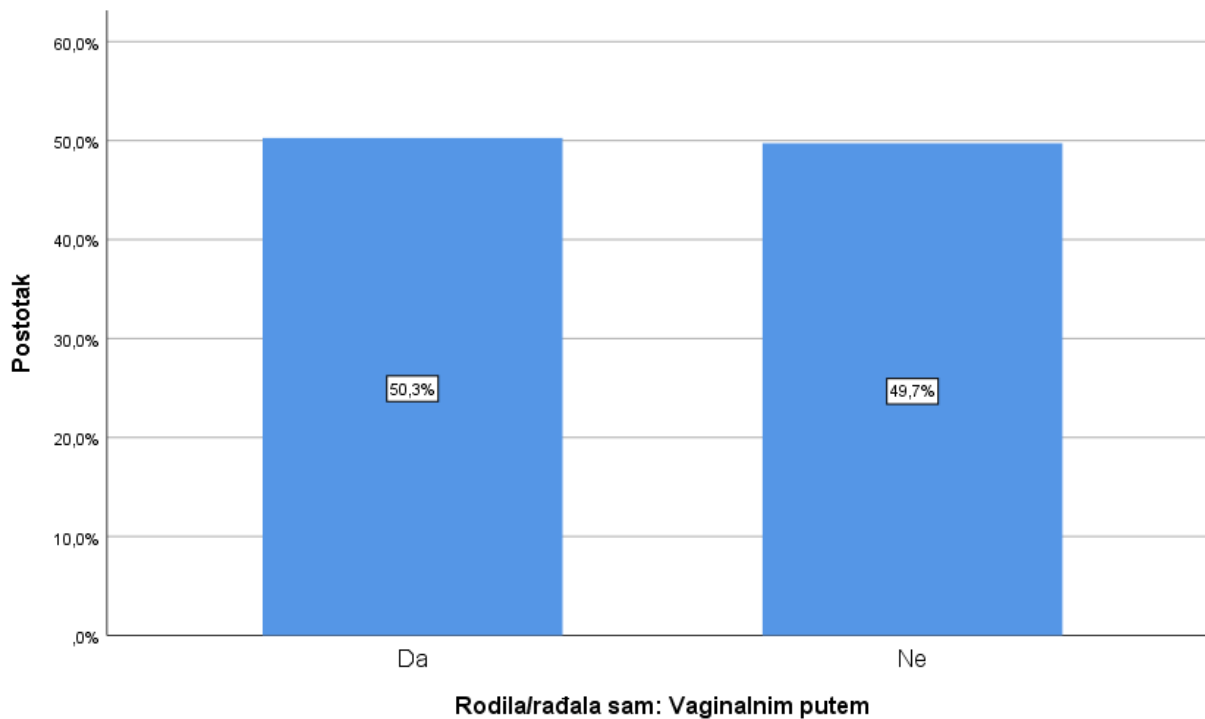
*Slika 1. Do sada nisam rađala*

Najveći udio ispitanica, njih 207 (55,1%) ima  $\geq 35$  godina i 109 (29,0%) ispitanica od 30 do 34 godina, dok najmanji dio ispitanica, njih 9 (2,4%) ima od 20 do 24 godine (Tablica 1, Slika 2).

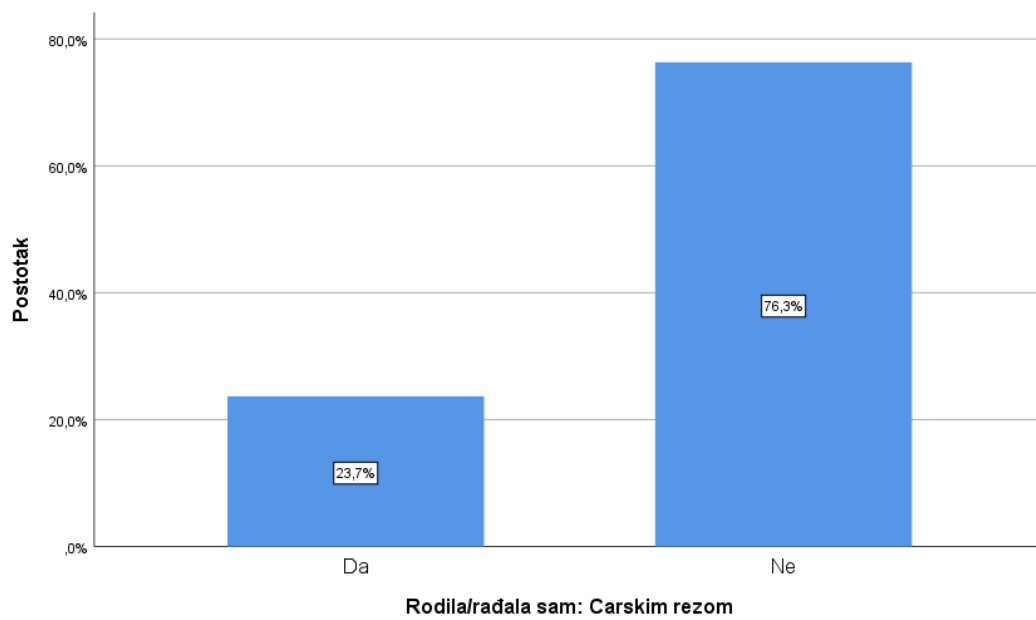


*Slika 2. Dob ispitanica*

Kod pitanja rodila/rađala sam 189 (50,3%) ispitanica navodi kako su rodile vaginalnim putem, dok njih 89 (23,7%) navodi kako im je porod bio dovršen carskim rezom (Slika 3, Slika 4).



*Slika 3. Rodila/rađala sam vaginalnim putem*



*Slika 4. Rodila/rađala sam carskim rezom*



Tablica 2. Točni odgovori na promatrana pitanja

		N	%
Bol je manje jaka nakon carskog reza nego vaginalnog poroda	Netočno	151	40,2%
	Točno	225	<b>59,8%</b>
	Ukupno	376	100,0%
Maternalni morbiditet je češći kod carskog reza nego vaginalnog poroda	Netočno	292	<b>77,7%</b>
	Točno	84	22,3%
	Ukupno	376	100,0%
Infekcije su češće nakon carskog reza	Netočno	190	<b>50,5%</b>
	Točno	186	49,5%
	Ukupno	376	100,0%
Bebe rođene putem carskog reza su inteligentnije od djece rođene putem vaginalnog poroda	Netočno	91	24,2%
	Točno	285	<b>75,8%</b>
	Ukupno	376	100,0%
Bebini prijelomi su nemogući kod carskog reza	Netočno	163	43,4%
	Točno	213	<b>56,6%</b>
	Ukupno	376	100,0%
Carski rez je obavezan nakon prijašnjeg carskog reza	Netočno	77	20,5%
	Točno	299	<b>79,5%</b>
	Ukupno	376	100,0%
Respiratorni poremećaji u novorođenčadi su rjeđi nakon carskog reza	Netočno	208	<b>55,3%</b>
	Točno	168	44,7%
	Ukupno	376	100,0%
Krvarenje kod carskog reza manje je ozbiljno od vaginalnog krvarenja	Netočno	103	27,4%
	Točno	273	<b>72,6%</b>
	Ukupno	376	100,0%
Nakon carskog reza potrebno je podvezati jajnike	Netočno	25	6,6%
	Točno	351	<b>93,4%</b>
	Ukupno	376	100,0%
Carski rez je obavezan kod poroda djeteta na zadak	Netočno	235	<b>62,5%</b>
	Točno	141	37,5%
	Ukupno	376	100,0%

U analizi čestica najveći udio netočnih odgovora bilježimo za pitanja: *Maternalni morbiditet je češći kod carskog reza nego vaginalnog poroda*, na koje je netočno odgovorilo 292 ispitanika (77,7%), *Carski rez je obavezan kod poroda djeteta na zadak*, na koje je netočno odgovorilo 235 ispitanika (62,5%), *Respiratorni poremećaji u novorođenčadi su rjeđi nakon*

*carskog reza*, na koje je netočno odgovorilo 208 ispitanika (55,3%) i *Infekcije su češće nakon carskog reza*, na koje je netočno odgovorilo 190 ispitanika (50,5%) (Tablica 2).

Suprotno prethodno navedenom, pitanja s najvećim udjelom točnih odgovora, odnosi se na pitanja: *Nakon carskog reza potrebno je podvezivati jajnike*, na koje je točno odgovorilo 351 ispitanik (93,4%), *Carski rez je obavezan nakon prijašnjeg carskog reza*, na koje je točno odgovorilo 299 ispitanika, (79,5%). Slijede pitanja, *Bebe rođene putem carskog reza su inteligentnije od djece rođene putem vaginalnog poroda* na koje je točno odgovorilo 285 ispitanika (75,8%), *Krvarenje kod carskog reza manje je ozbiljno od vaginalnog krvarenja* na koje je točno odgovorilo 273 ispitanika (72,6%), te *Bol je manje jaka nakon carskog reza nego vaginalnog poroda*, na koje je točno odgovorilo 225 ispitanika (59,8%) i *Bebini prijelomi su nemogući kod carskog reza* na koje je točno odgovorilo 213 ispitanika (56,6%). (Tablica 2).

*Tablica 3. Ukupno točno odgovora (%)*

N	Valjanih	376
	Nedostaje	0
$\bar{x}$		59,1
Sd		21,7
Min		0,0
Max		100,0

Kod ukupnih točnih odgovora može se uočiti kako je prosječan udio točnih odgovora na promatrana pitanja znanja 59,17% (Tablica 3).

#### 4.1. Testiranje razlike kod promatranih pitanja

U tablici 4. prikazano je testiranje s obzirom na promatrana pitanja u upitniku, testiranje je provedeno Hi kvadrat testom, te su prikazani odgovori ispitanika u obliku apsolutnih frekvencija, te postotci.

Tablica 4: Usporedba s obzirom na pitanje do sada nisam radala

		Do sada nisam radala						p*
		Da		Ne		Ukupno		
		N	%	N	%	N	%	
Zanimanje	Domaćica	15	11,9%	16	6,4%	31	8,3%	0,244
	Zaposlen u zdravstvenoj organizaciji	37	29,4%	67	26,9%	104	27,7%	
	Zaposlen u obrazovnoj organizaciji	18	14,3%	44	17,7%	62	16,5%	
	Drugo	56	44,4%	122	49,0%	178	47,5%	
	Ukupno	126	100,0%	249	100,0%	375	100,0%	
Razina obrazovanja	Nisam obrazovana	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0,224
	Osnovna škola	0	0,0%	2	0,8%	2	0,5%	
	Srednja škola	125	99,2%	247	99,2%	372	99,2%	
	Fakultet	1	0,8%	0	0,0%	1	0,3%	
	Ukupno	126	100,0%	249	100,0%	375	100,0%	
Izvor informacija o načinima poroda: Članovi obitelji	Da	64	50,8%	118	47,4%	182	48,5%	0,533
	Ne	62	49,2%	131	52,6%	193	51,5%	
	Ukupno	126	100,0%	249	100,0%	375	100,0%	
Izvor informacija o načinima poroda: Radni kolege	Da	25	19,8%	55	22,1%	80	21,3%	0,616
	Ne	101	80,2%	194	77,9%	295	78,7%	
	Ukupno	126	100,0%	249	100,0%	375	100,0%	
Izvor informacija o načinima poroda: Edukacija od strane zdravstvenih djelatnika	Da	66	52,4%	153	61,4%	219	58,4%	0,093
	Ne	60	47,6%	96	38,6%	156	41,6%	
	Ukupno	126	100,0%	249	100,0%	375	100,0%	
Izvor informacija o načinima poroda: Internet	Da	75	59,5%	152	61,0%	227	60,5%	0,776
	Ne	51	40,5%	97	39,0%	148	39,5%	
	Ukupno	126	100,0%	249	100,0%	375	100,0%	
Vaginalni porod je prirodan i prihvatljiviji od carskog reza	U potpunosti se ne slažem	25	19,8%	42	16,9%	67	17,9%	0,430
	Uglavnom se ne slažem	9	7,1%	17	6,8%	26	6,9%	
	Niti se slažem niti se ne slažem	21	16,7%	27	10,8%	48	12,8%	
	Uglavnom se slažem	31	24,6%	68	27,3%	99	26,4%	
	U potpunosti se slažem	40	31,7%	95	38,2%	135	36,0%	
	Ukupno	126	100,0%	249	100,0%	375	100,0%	
Viđenje bebe odmah nakon vaginalnog poroda je zadovoljstvo za majku	u potpunosti se ne slažem	23	18,3%	32	12,9%	55	14,7%	0,484
	uglavnom se ne slažem	4	3,2%	4	1,6%	8	2,1%	
	niti se slažem niti se ne slažem	5	4,0%	11	4,4%	16	4,3%	
	uglavnom se slažem	16	12,7%	29	11,6%	45	12,0%	

	u potpunosti se slažem	78	61,9%	173	69,5%	251	66,9%	
	Ukupno	126	100,0%	249	100,0%	375	100,0%	
Majka prije ozdravi nakon vaginalnog poroda nego carskog reza	u potpunosti se ne slažem	13	10,3%	34	13,7%	47	12,5%	0,526
	uglavnom se ne slažem	6	4,8%	12	4,8%	18	4,8%	
	ni se slažem ni se ne slažem	22	17,5%	46	18,5%	68	18,1%	
	uglavnom se slažem	35	27,8%	50	20,1%	85	22,7%	
	u potpunosti se slažem	50	39,7%	107	43,0%	157	41,9%	
	Ukupno	126	100,0%	249	100,0%	375	100,0%	
Vaginalni porod stvara privrženiji odnos majka-dijete	u potpunosti se ne slažem	29	23,0%	67	26,9%	96	25,6%	0,613
	uglavnom se ne slažem	19	15,1%	44	17,7%	63	16,8%	
	ni se slažem ni se ne slažem	36	28,6%	60	24,1%	96	25,6%	
	uglavnom se slažem	18	14,3%	26	10,4%	44	11,7%	
	u potpunosti se slažem	24	19,0%	52	20,9%	76	20,3%	
	Ukupno	126	100,0%	249	100,0%	375	100,0%	
Što se tiče rezultata, vaginalni porod je ugodniji od carskog reza	u potpunosti se ne slažem	19	15,1%	39	15,7%	58	15,5%	0,031
	uglavnom se ne slažem	17	13,5%	36	14,5%	53	14,1%	
	ni se slažem ni se ne slažem	52	41,3%	88	35,3%	140	37,3%	
	uglavnom se slažem	27	21,4%	35	14,1%	62	16,5%	
	u potpunosti se slažem	11	8,7%	51	20,5%	62	16,5%	
	Ukupno	126	100,0%	249	100,0%	375	100,0%	
Što se tiče straha od anestezije, vaginalni porod je poželjniji od carskog reza	u potpunosti se ne slažem	23	18,3%	43	17,3%	66	17,6%	0,830
	uglavnom se ne slažem	10	7,9%	14	5,6%	24	6,4%	
	ni se slažem ni se ne slažem	32	25,4%	58	23,3%	90	24,0%	
	uglavnom se slažem	28	22,2%	58	23,3%	86	22,9%	
	u potpunosti se slažem	33	26,2%	76	30,5%	109	29,1%	
	Ukupno	126	100,0%	249	100,0%	375	100,0%	
Carski rez je poželjan kao odobrana metoda kod majki koje se ne mogu otvoriti za vaginalni porod	u potpunosti se ne slažem	12	9,5%	34	13,7%	46	12,3%	0,649
	uglavnom se ne slažem	10	7,9%	15	6,0%	25	6,7%	
	ni se slažem ni se ne slažem	16	12,7%	33	13,3%	49	13,1%	
	uglavnom se slažem	31	24,6%	68	27,3%	99	26,4%	
	u potpunosti se slažem	57	45,2%	99	39,8%	156	41,6%	
	Ukupno	126	100,0%	249	100,0%	375	100,0%	
Carski rez se preporučuje u nedostatku ekonomskih problema	u potpunosti se ne slažem	60	47,6%	109	43,8%	169	45,1%	0,942
	uglavnom se ne slažem	25	19,8%	52	20,9%	77	20,5%	
	ni se slažem ni se ne slažem	28	22,2%	62	24,9%	90	24,0%	
	uglavnom se slažem	7	5,6%	12	4,8%	19	5,1%	
	u potpunosti se slažem	6	4,8%	14	5,6%	20	5,3%	
	Ukupno	126	100,0%	249	100,0%	375	100,0%	
Kod carskog reza majke osjećaju veću bol	u potpunosti se ne slažem	24	19,0%	36	14,5%	60	16,0%	0,369
	uglavnom se ne slažem	18	14,3%	41	16,5%	59	15,7%	
	ni se slažem ni se ne slažem	42	33,3%	96	38,6%	138	36,8%	
	uglavnom se slažem	24	19,0%	33	13,3%	57	15,2%	
	u potpunosti se slažem	18	14,3%	43	17,3%	61	16,3%	
	Ukupno	126	100,0%	249	100,0%	375	100,0%	
Bebe koje se rode carskim rezom su zdravije od one koje su rođene vaginalnim porodom	u potpunosti se ne slažem	62	49,2%	123	49,4%	185	49,3%	0,917
	uglavnom se ne slažem	25	19,8%	50	20,1%	75	20,0%	
	ni se slažem ni se ne slažem	26	20,6%	57	22,9%	83	22,1%	
	uglavnom se slažem	5	4,0%	8	3,2%	13	3,5%	
	u potpunosti se slažem	8	6,3%	11	4,4%	19	5,1%	
	Ukupno	126	100,0%	249	100,0%	375	100,0%	

Istovremeni carski rez je prikladan za podvezivanje cijevi	u potpunosti se ne slažem	28	22,2%	55	22,1%	83	22,1%	0,999
	uglavnom se ne slažem	16	12,7%	34	13,7%	50	13,3%	
	niti se slažem niti se ne slažem	48	38,1%	92	36,9%	140	37,3%	
	uglavnom se slažem	13	10,3%	27	10,8%	40	10,7%	
	u potpunosti se slažem	21	16,7%	41	16,5%	62	16,5%	
	Ukupno	126	100,0%	249	100,0%	375	100,0%	
Carski rez sprječava opuštanje zdjelice	u potpunosti se ne slažem	34	27,0%	56	22,5%	90	24,0%	0,197
	uglavnom se ne slažem	17	13,5%	47	18,9%	64	17,1%	
	niti se slažem niti se ne slažem	55	43,7%	113	45,4%	168	44,8%	
	uglavnom se slažem	13	10,3%	13	5,2%	26	6,9%	
	u potpunosti se slažem	7	5,6%	20	8,0%	27	7,2%	
	Ukupno	126	100,0%	249	100,0%	375	100,0%	

\*Hi kvadrat test

Pogleda li se razina statističkih značajnosti kod varijabli: kod pitanja *Što se tiče rezultata, vaginalni porod je ugodniji od carskog reza* može se uočiti kako vrijednost statističkih varijabli Hi kvadrat testa iznosi  $p < 0,05$ , što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na pitanje *Do sada nisam rađala*, pri čemu je udio ispitanica koje navode kako se u potpunosti slažu viši kod onih koje nisu rađale 51 (20,5%) (Tablica 4).

Najveći postotak ispitanica koje su do sada rađale se slaže s navedenim pitanjima poput *Vaginalni porod je prirodan i prihvatljiviji od carskog reza* njih 95 (38,2%), *Videnje bebe odmah nakon vaginalnog poroda zadovoljstvo je za majku* 173 (69,5%), *Majka prije ozdravi nakon vaginalnog poroda nego carskog reza* 107 (43,0%), *Vaginalni porod stvara privrženiji odnos majka-dijete* 52 (20,9%), *Što se tiče straha od anestezije, vaginalni porod je poželjniji od carskog reza* 76 (30,5%), *Carski rez je poželjan kao odabrana metoda kod majki kod kojih nije nastupilo otvaranje cerviksa za vaginalni porod* 99 (39,8%) te na prikazu dobivenih rezultata možemo zaključiti kako veći broj ispitanica koje su rađale bira vaginalni porod prije carskog reza, osim ako on nije nužan te smatra kako je prihvatljiviji, poželjniji i prirodniji (Tablica 4).

Tablica 5: Usporedba s obzirom na pitanje dob ispitanica

		Godine								p*
		20–24		25–29		30–34		≥ 35		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Zanimanje	Domaćica	1	11,1%	4	7,8%	12	11,0%	14	6,8%	0,327
	Zaposlen u zdravstvenoj organizaciji	3	33,3%	18	35,3%	22	20,2%	61	29,5%	
	Zaposlen u obrazovnoj organizaciji	1	11,1%	7	13,7%	14	12,8%	41	19,8%	
	Drugo	4	44,4%	22	43,1%	61	56,0%	91	44,0%	
	Ukupno	9	100,0%	51	100,0%	109	100,0%	207	100,0%	
Razina obrazovanja	Nisam obrazovana	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0,319
	Osnovna škola	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%	1	0,5%	
	Srednja škola	9	100,0%	50	98,0%	108	99,1%	206	99,5%	
	Fakultet	0	0,0%	1	2,0%	0	0,0%	0	0,0%	
	Ukupno	9	100,0%	51	100,0%	109	100,0%	207	100,0%	
Izvor informacija o načinima poroda: Članovi obitelji	Da	3	33,3%	24	47,1%	61	56,0%	95	45,9%	0,277
	Ne	6	66,7%	27	52,9%	48	44,0%	112	54,1%	
	Ukupno	9	100,0%	51	100,0%	109	100,0%	207	100,0%	
Izvor informacija o načinima poroda: Radni kolege	Da	1	11,1%	14	27,5%	19	17,4%	46	22,2%	0,425
	Ne	8	88,9%	37	72,5%	90	82,6%	161	77,8%	
	Ukupno	9	100,0%	51	100,0%	109	100,0%	207	100,0%	
Izvor informacija o načinima poroda: Edukacija od strane zdravstvenih djelatnika	Da	6	66,7%	25	49,0%	60	55,0%	129	62,3%	0,271
	Ne	3	33,3%	26	51,0%	49	45,0%	78	37,7%	
	Ukupno	9	100,0%	51	100,0%	109	100,0%	207	100,0%	
Izvor informacija o načinima poroda: Internet	Da	2	22,2%	34	66,7%	81	74,3%	110	53,1%	<b>0,000</b>
	Ne	7	77,8%	17	33,3%	28	25,7%	97	46,9%	
	Ukupno	9	100,0%	51	100,0%	109	100,0%	207	100,0%	
Vaginalni porod je prirodan i prihvatljiviji od carskog reza	U potpunosti se ne slažem	0	0,0%	6	11,8%	24	22,0%	37	17,9%	0,508
	Uglavnom se ne slažem	0	0,0%	4	7,8%	9	8,3%	13	6,3%	
	Niti se slažem niti se ne slažem	0	0,0%	10	19,6%	13	11,9%	25	12,1%	
	Uglavnom se slažem	3	33,3%	14	27,5%	28	25,7%	54	26,1%	
	U potpunosti se slažem	6	66,7%	17	33,3%	35	32,1%	78	37,7%	
	Ukupno	9	100,0%	51	100,0%	109	100,0%	207	100,0%	
Viđenje bebe odmah nakon vaginalnog poroda je zadovoljstvo za majku	u potpunosti se ne slažem	0	0,0%	9	17,6%	18	16,5%	28	13,5%	0,755
	uglavnom se ne slažem	0	0,0%	1	2,0%	2	1,8%	5	2,4%	
	niti se slažem niti se ne slažem	0	0,0%	0	0,0%	5	4,6%	11	5,3%	
	uglavnom se slažem	1	11,1%	6	11,8%	9	8,3%	29	14,0%	
	u potpunosti se slažem	8	88,9%	35	68,6%	75	68,8%	134	64,7%	
	Ukupno	9	100,0%	51	100,0%	109	100,0%	207	100,0%	
Majka prije ozdravi nakon vaginalnog poroda nego carskog reza	u potpunosti se ne slažem	1	11,1%	6	11,8%	14	12,8%	26	12,6%	0,370
	uglavnom se ne slažem	0	0,0%	4	7,8%	5	4,6%	9	4,3%	
	niti se slažem niti se ne slažem	2	22,2%	12	23,5%	26	23,9%	28	13,5%	
	uglavnom se slažem	2	22,2%	15	29,4%	24	22,0%	45	21,7%	
	u potpunosti se slažem	4	44,4%	14	27,5%	40	36,7%	99	47,8%	

	Ukupno	9	100,0%	51	100,0%	109	100,0%	207	100,0%	
Vaginalni porod stvara privrženiji odnos majka-dijete	u potpunosti se ne slažem	2	22,2%	7	13,7%	34	31,2%	53	25,6%	0,114
	uglavnom se ne slažem	0	0,0%	14	27,5%	16	14,7%	33	15,9%	
	nit se slažem niti se ne slažem	1	11,1%	16	31,4%	26	23,9%	53	25,6%	
	uglavnom se slažem	3	33,3%	3	5,9%	15	13,8%	24	11,6%	
	u potpunosti se slažem	3	33,3%	11	21,6%	18	16,5%	44	21,3%	
	Ukupno	9	100,0%	51	100,0%	109	100,0%	207	100,0%	
Što se tiče rezultata, vaginalni porod je ugodniji od carskog reza	u potpunosti se ne slažem	1	11,1%	10	19,6%	15	13,8%	32	15,5%	0,461
	uglavnom se ne slažem	1	11,1%	12	23,5%	12	11,0%	28	13,5%	
	nit se slažem niti se ne slažem	4	44,4%	19	37,3%	46	42,2%	71	34,3%	
	uglavnom se slažem	2	22,2%	7	13,7%	19	17,4%	35	16,9%	
	u potpunosti se slažem	1	11,1%	3	5,9%	17	15,6%	41	19,8%	
	Ukupno	9	100,0%	51	100,0%	109	100,0%	207	100,0%	
Što se tiče straha od anestezije, vaginalni porod je poželjniji od carskog reza	u potpunosti se ne slažem	1	11,1%	11	21,6%	21	19,3%	33	15,9%	0,936
	uglavnom se ne slažem	1	11,1%	4	7,8%	4	3,7%	15	7,2%	
	nit se slažem niti se ne slažem	2	22,2%	14	27,5%	26	23,9%	48	23,2%	
	uglavnom se slažem	3	33,3%	10	19,6%	23	21,1%	51	24,6%	
	u potpunosti se slažem	2	22,2%	12	23,5%	35	32,1%	60	29,0%	
	Ukupno	9	100,0%	51	100,0%	109	100,0%	207	100,0%	
Carski rez je poželjan kao odobrana metoda kod majki koje se ne mogu otvoriti za vaginalni porod	u potpunosti se ne slažem	0	0,0%	8	15,7%	13	11,9%	25	12,1%	0,855
	uglavnom se ne slažem	1	11,1%	2	3,9%	8	7,3%	14	6,8%	
	nit se slažem niti se ne slažem	1	11,1%	7	13,7%	19	17,4%	22	10,6%	
	uglavnom se slažem	2	22,2%	15	29,4%	24	22,0%	58	28,0%	
	u potpunosti se slažem	5	55,6%	19	37,3%	45	41,3%	88	42,5%	
	Ukupno	9	100,0%	51	100,0%	109	100,0%	207	100,0%	
Carski rez se preporučuje u nedostatku ekonomskih problema	u potpunosti se ne slažem	2	22,2%	22	43,1%	42	38,5%	103	49,8%	0,524
	uglavnom se ne slažem	2	22,2%	10	19,6%	20	18,3%	45	21,7%	
	nit se slažem niti se ne slažem	4	44,4%	13	25,5%	32	29,4%	42	20,3%	
	uglavnom se slažem	1	11,1%	3	5,9%	7	6,4%	8	3,9%	
	u potpunosti se slažem	0	0,0%	3	5,9%	8	7,3%	9	4,3%	
	Ukupno	9	100,0%	51	100,0%	109	100,0%	207	100,0%	
Kod carskog reza majke osjećaju veću bol	u potpunosti se ne slažem	1	11,1%	7	13,7%	16	14,7%	36	17,4%	0,198
	uglavnom se ne slažem	0	0,0%	13	25,5%	12	11,0%	34	16,4%	
	nit se slažem niti se ne slažem	3	33,3%	19	37,3%	48	44,0%	68	32,9%	
	uglavnom se slažem	3	33,3%	8	15,7%	12	11,0%	35	16,9%	
	u potpunosti se slažem	2	22,2%	4	7,8%	21	19,3%	34	16,4%	
	Ukupno	9	100,0%	51	100,0%	109	100,0%	207	100,0%	
Bebe koje se rode carskim rezom su zdravije od one koje su rođene vaginalnim porodom	u potpunosti se ne slažem	2	22,2%	27	52,9%	50	45,9%	107	51,7%	0,232
	uglavnom se ne slažem	4	44,4%	10	19,6%	23	21,1%	38	18,4%	
	nit se slažem niti se ne slažem	2	22,2%	9	17,6%	21	19,3%	51	24,6%	
	uglavnom se slažem	1	11,1%	2	3,9%	5	4,6%	5	2,4%	
	u potpunosti se slažem	0	0,0%	3	5,9%	10	9,2%	6	2,9%	
	Ukupno	9	100,0%	51	100,0%	109	100,0%	207	100,0%	

Istovremeni carski rez je prikladan za podvezivanje cijevi	u potpunosti se ne slažem	2	22,2%	15	29,4%	24	22,0%	42	20,3%	0,865
	uglavnom se ne slažem	2	22,2%	8	15,7%	16	14,7%	25	12,1%	
	niti se slažem niti se ne slažem	4	44,4%	17	33,3%	39	35,8%	80	38,6%	
	uglavnom se slažem	1	11,1%	5	9,8%	9	8,3%	25	12,1%	
	u potpunosti se slažem	0	0,0%	6	11,8%	21	19,3%	35	16,9%	
	Ukupno	9	100,0%	51	100,0%	109	100,0%	207	100,0%	
Carski rez sprječava opuštanje zdjelice	u potpunosti se ne slažem	1	11,1%	15	29,4%	20	18,3%	54	26,1%	0,243
	uglavnom se ne slažem	1	11,1%	7	13,7%	20	18,3%	37	17,9%	
	niti se slažem niti se ne slažem	4	44,4%	22	43,1%	54	49,5%	88	42,5%	
	uglavnom se slažem	3	33,3%	3	5,9%	6	5,5%	14	6,8%	
	u potpunosti se slažem	0	0,0%	4	7,8%	9	8,3%	14	6,8%	
	Ukupno	9	100,0%	51	100,0%	109	100,0%	207	100,0%	

\*Hi kvadrat test

Pogleda li se razina statističkih značajnosti kod varijabli: Izvor informacija o načinima poroda: Internet može se uočiti kako vrijednost signifikantnosti Hi kvadrat testa iznosi  $p < 0,05$ , što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom dob ispitanica, pri čemu je je udio ispitanica koje navode potvrdno najveći u dobnoj skupini 30–34 godina 81 (74,3%) (Tablica 5).

Usporedimo li dobnu skupinu  $\geq 35$  godina u kojoj je prema tablici 5 vidljivo da je bio najveći broj ispitanica dolazimo ponovno do istog zaključka kao i u prethodnoj tablici, a to je da *Vaginalni je porod prirodan i prihvatljiviji od carskog reza* 78 (37,7%), *Viđenje bebe odmah nakon vaginalnog poroda je zadovoljstvo za majku* 134 (64,7%), *Majka se prije oporavi nakon vaginalnog poroda nego carskog reza* 99 (47,8%), *Vaginalni porod stvara privrženiji odnos majka-dijete* 44 (21,3%), *Što se tiče rezultata, vaginalni porod je ugodniji od carskog reza* 41 (19,8%), *Što se tiče straha od anestezije, vaginalni porod je poželjniji od carskog reza* 60 (29,0%) i *Carski rez je poželjan kao odabrana metoda kod majki kod kojih nije nastupilo otvaranje cerviksa za vaginalni porod* 88 (42,5%) (Tablica 5).



Tablica 6: Usporedba s obzirom na pitanje rodila/rađala sam vaginalnim putem

		Rodila/rađala sam: Vaginalnim putem				p*
		Da		Ne		
		N	%	N	%	
Zanimanje	Domaćica	11	5,8%	20	10,7%	0,141
	Zaposlen u zdravstvenoj organizaciji	50	26,5%	54	28,9%	
	Zaposlen u obrazovnoj organizaciji	38	20,1%	25	13,4%	
	Drugo	90	47,6%	88	47,1%	
	Ukupno	189	100,0%	187	100,0%	
Razina obrazovanja	Nisam obrazovana	0	0,0%	0	0,0%	0,224
	Osnovna škola	2	1,1%	0	0,0%	
	Srednja škola	187	98,9%	186	99,5%	
	Fakultet	0	0,0%	1	0,5%	
	Ukupno	189	100,0%	187	100,0%	
Izvor informacija o načinima poroda: Članovi obitelji	Da	94	49,7%	89	47,6%	0,678
	Ne	95	50,3%	98	52,4%	
	Ukupno	189	100,0%	187	100,0%	
Izvor informacija o načinima poroda: Radni kolege	Da	38	20,1%	42	22,5%	0,577
	Ne	151	79,9%	145	77,5%	
	Ukupno	189	100,0%	187	100,0%	
Izvor informacija o načinima poroda: Edukacija od strane zdravstvenih djelatnika	Da	110	58,2%	110	58,8%	0,903
	Ne	79	41,8%	77	41,2%	
	Ukupno	189	100,0%	187	100,0%	
Izvor informacija o načinima poroda: Internet	Da	113	59,8%	114	61,0%	0,816
	Ne	76	40,2%	73	39,0%	
	Ukupno	189	100,0%	187	100,0%	
Vaginalni porod je prirodan i prihvatljiviji od carskog reza	U potpunosti se ne slažem	29	15,3%	38	20,3%	0,515
	Uglavnom se ne slažem	13	6,9%	13	7,0%	
	Niti se slažem niti se ne slažem	21	11,1%	27	14,4%	
	Uglavnom se slažem	52	27,5%	47	25,1%	
	U potpunosti se slažem	74	39,2%	62	33,2%	
	Ukupno	189	100,0%	187	100,0%	
Viđenje bebe odmah nakon vaginalnog poroda je zadovoljstvo za majku	u potpunosti se ne slažem	24	12,7%	31	16,6%	0,269
	uglavnom se ne slažem	2	1,1%	6	3,2%	
	niti se slažem niti se ne slažem	6	3,2%	10	5,3%	
	uglavnom se slažem	22	11,6%	23	12,3%	
	u potpunosti se slažem	135	71,4%	117	62,6%	
	Ukupno	189	100,0%	187	100,0%	
Majka prije ozdravi nakon vaginalnog poroda nego carskog reza	u potpunosti se ne slažem	27	14,3%	20	10,7%	0,765
	uglavnom se ne slažem	9	4,8%	9	4,8%	
	niti se slažem niti se ne slažem	35	18,5%	33	17,6%	
	uglavnom se slažem	39	20,6%	47	25,1%	
	u potpunosti se slažem	79	41,8%	78	41,7%	
	Ukupno	189	100,0%	187	100,0%	
Vaginalni porod stvara privrženiji odnos majka-dijete	u potpunosti se ne slažem	42	22,2%	54	28,9%	0,502
	uglavnom se ne slažem	30	15,9%	33	17,6%	
	niti se slažem niti se ne slažem	51	27,0%	45	24,1%	
	uglavnom se slažem	23	12,2%	22	11,8%	
	u potpunosti se slažem	43	22,8%	33	17,6%	

	Ukupno	189	100,0%	187	100,0%	
Što se tiče rezultata, vaginalni porod je ugodniji od carskog reza	u potpunosti se ne slažem	26	13,8%	32	17,1%	0,141
	uglavnom se ne slažem	27	14,3%	26	13,9%	
	nit se slažem niti se ne slažem	64	33,9%	76	40,6%	
	uglavnom se slažem	32	16,9%	31	16,6%	
	u potpunosti se slažem	40	21,2%	22	11,8%	
	Ukupno	189	100,0%	187	100,0%	
Što se tiče straha od anestezije, vaginalni porod je poželjniji od carskog reza	u potpunosti se ne slažem	33	17,5%	33	17,6%	0,416
	uglavnom se ne slažem	10	5,3%	14	7,5%	
	nit se slažem niti se ne slažem	39	20,6%	51	27,3%	
	uglavnom se slažem	47	24,9%	40	21,4%	
	u potpunosti se slažem	60	31,7%	49	26,2%	
	Ukupno	189	100,0%	187	100,0%	
Carski rez je poželjan kao odobrana metoda kod majki koje se ne mogu otvoriti za vaginalni porod	u potpunosti se ne slažem	26	13,8%	20	10,7%	0,503
	uglavnom se ne slažem	13	6,9%	12	6,4%	
	nit se slažem niti se ne slažem	28	14,8%	21	11,2%	
	uglavnom se slažem	51	27,0%	48	25,7%	
	u potpunosti se slažem	71	37,6%	86	46,0%	
	Ukupno	189	100,0%	187	100,0%	
Carski rez se preporučuje u nedostatku ekonomskih problema	u potpunosti se ne slažem	79	41,8%	90	48,1%	0,683
	uglavnom se ne slažem	42	22,2%	35	18,7%	
	nit se slažem niti se ne slažem	48	25,4%	43	23,0%	
	uglavnom se slažem	11	5,8%	8	4,3%	
	u potpunosti se slažem	9	4,8%	11	5,9%	
	Ukupno	189	100,0%	187	100,0%	
Kod carskog reza majke osjećaju veću bol	u potpunosti se ne slažem	27	14,3%	33	17,6%	0,179
	uglavnom se ne slažem	30	15,9%	29	15,5%	
	nit se slažem niti se ne slažem	79	41,8%	59	31,6%	
	uglavnom se slažem	29	15,3%	29	15,5%	
	u potpunosti se slažem	24	12,7%	37	19,8%	
	Ukupno	189	100,0%	187	100,0%	
Bebe koje se rode carskim rezom su zdravije od one koje su rođene vaginalnim porodom	u potpunosti se ne slažem	101	53,4%	85	45,5%	0,205
	uglavnom se ne slažem	38	20,1%	37	19,8%	
	nit se slažem niti se ne slažem	39	20,6%	44	23,5%	
	uglavnom se slažem	3	1,6%	10	5,3%	
	u potpunosti se slažem	8	4,2%	11	5,9%	
	Ukupno	189	100,0%	187	100,0%	
Istovremeni carski rez je prikladan za podvezivanje cijevi	u potpunosti se ne slažem	45	23,8%	38	20,3%	0,100
	uglavnom se ne slažem	30	15,9%	21	11,2%	
	nit se slažem niti se ne slažem	60	31,7%	80	42,8%	
	uglavnom se slažem	25	13,2%	15	8,0%	
	u potpunosti se slažem	29	15,3%	33	17,6%	
	Ukupno	189	100,0%	187	100,0%	
Carski rez sprječava opuštanje zdjelice	u potpunosti se ne slažem	43	22,8%	47	25,1%	0,584
	uglavnom se ne slažem	36	19,0%	29	15,5%	
	nit se slažem niti se ne slažem	88	46,6%	80	42,8%	
	uglavnom se slažem	11	5,8%	15	8,0%	
	u potpunosti se slažem	11	5,8%	16	8,6%	
	Ukupno	189	100,0%	187	100,0%	

\*Hi kvadrat test

Pogleda li se razina statističke značajnosti kod svih promatranih varijabli može se uočiti kako vrijednost statističke značajnosti Hi kvadrat testa iznosi  $p > 0,05$ , što znači da je kod niti jedne promatrane varijable nije uočena statistički značajna razlika s obzirom pitanje: *Rodila/rađala sam vaginalnim putem* (Tablica 6).

Prema ostalim vrijednostima možemo vidjeti da je iskazana veća statistička vrijednost kod pitanja: *Majka prije ozdravi nakon vaginalnog poroda nego carskog reza, Vaginalni porod je prirodni i prihvatljiviji od carskog reza, Carski rez je poželjan kao odabrana metoda kod majki koje se ne mogu otvoriti za vaginalni porod i Što se tiče straha od anestezije, vaginalni porod je poželjniji od carskog reza.* (Tablica 6).

Tablica 7: Usporedba s obzirom na pitanje rodila/rađala sam carskim rezom

		Rodila/rađala sam: Carskim rezom				p*
		Da		Ne		
		N	%	N	%	
Zanimanje	Domaćica	9	10,1%	22	7,7%	0,445
	Zaposlen u zdravstvenoj organizaciji	21	23,6%	83	28,9%	
	Zaposlen u obrazovnoj organizaciji	12	13,5%	51	17,8%	
	Drugo	47	52,8%	131	45,6%	
	Ukupno	89	100,0%	287	100,0%	
Razina obrazovanja	Nisam obrazovana	0	0,0%	0	0,0%	0,583
	Osnovna škola	1	1,1%	1	0,3%	
	Srednja škola	88	98,9%	285	99,3%	
	Fakultet	0	0,0%	1	0,3%	
	Ukupno	89	100,0%	287	100,0%	
Izvor informacija o načinima poroda: Članovi obitelji	Da	38	42,7%	145	50,5%	0,197
	Ne	51	57,3%	142	49,5%	
	Ukupno	89	100,0%	287	100,0%	
Izvor informacija o načinima poroda: Radni kolege	Da	24	27,0%	56	19,5%	0,133
	Ne	65	73,0%	231	80,5%	
	Ukupno	89	100,0%	287	100,0%	
Izvor informacija o načinima poroda: Edukacija od strane zdravstvenih djelatnika	Da	62	69,7%	158	55,1%	<b>0,015</b>
	Ne	27	30,3%	129	44,9%	
	Ukupno	89	100,0%	287	100,0%	
Izvor informacija o načinima poroda: Internet	Da	60	67,4%	167	58,2%	0,120
	Ne	29	32,6%	120	41,8%	
	Ukupno	89	100,0%	287	100,0%	
Vaginalni porod je prirodan i prihvatljiviji od carskog reza	U potpunosti se ne slažem	19	21,3%	48	16,7%	0,846
	Uglavnom se ne slažem	7	7,9%	19	6,6%	
	Niti se slažem niti se ne slažem	10	11,2%	38	13,2%	
	Uglavnom se slažem	23	25,8%	76	26,5%	
	U potpunosti se slažem	30	33,7%	106	36,9%	

	Ukupno	89	100,0%	287	100,0%	
Viđenje bebe odmah nakon vaginalnog poroda je zadovoljstvo za majku	u potpunosti se ne slažem	12	13,5%	43	15,0%	0,531
	uglavnom se ne slažem	3	3,4%	5	1,7%	
	nit se slažem niti se ne slažem	6	6,7%	10	3,5%	
	uglavnom se slažem	12	13,5%	33	11,5%	
	u potpunosti se slažem	56	62,9%	196	68,3%	
	Ukupno	89	100,0%	287	100,0%	
Majka prije ozdravi nakon vaginalnog poroda nego carskog reza	u potpunosti se ne slažem	11	12,4%	36	12,5%	0,895
	uglavnom se ne slažem	4	4,5%	14	4,9%	
	nit se slažem niti se ne slažem	17	19,1%	51	17,8%	
	uglavnom se slažem	17	19,1%	69	24,0%	
	u potpunosti se slažem	40	44,9%	117	40,8%	
	Ukupno	89	100,0%	287	100,0%	
Vaginalni porod stvara privrženiji odnos majka- dijete	u potpunosti se ne slažem	29	32,6%	67	23,3%	0,008
	uglavnom se ne slažem	23	25,8%	40	13,9%	
	nit se slažem niti se ne slažem	15	16,9%	81	28,2%	
	uglavnom se slažem	7	7,9%	38	13,2%	
	u potpunosti se slažem	15	16,9%	61	21,3%	
	Ukupno	89	100,0%	287	100,0%	
Što se tiče rezultata, vaginalni porod je ugodniji od carskog reza	u potpunosti se ne slažem	16	18,0%	42	14,6%	0,074
	uglavnom se ne slažem	13	14,6%	40	13,9%	
	nit se slažem niti se ne slažem	33	37,1%	107	37,3%	
	uglavnom se slažem	7	7,9%	56	19,5%	
	u potpunosti se slažem	20	22,5%	42	14,6%	
	Ukupno	89	100,0%	287	100,0%	
Što se tiče straha od anestezije, vaginalni porod je poželjniji od carskog reza	u potpunosti se ne slažem	16	18,0%	50	17,4%	0,517
	uglavnom se ne slažem	6	6,7%	18	6,3%	
	nit se slažem niti se ne slažem	27	30,3%	63	22,0%	
	uglavnom se slažem	17	19,1%	70	24,4%	
	u potpunosti se slažem	23	25,8%	86	30,0%	
	Ukupno	89	100,0%	287	100,0%	
Carski rez je poželjan kao odobrana metoda kod majki koje se ne mogu otvoriti za vaginalni porod	u potpunosti se ne slažem	13	14,6%	33	11,5%	0,527
	uglavnom se ne slažem	3	3,4%	22	7,7%	
	nit se slažem niti se ne slažem	14	15,7%	35	12,2%	
	uglavnom se slažem	22	24,7%	77	26,8%	
	u potpunosti se slažem	37	41,6%	120	41,8%	
	Ukupno	89	100,0%	287	100,0%	
Carski rez se preporučuje u nedostatku ekonomskih problema	u potpunosti se ne slažem	41	46,1%	128	44,6%	0,870
	uglavnom se ne slažem	17	19,1%	60	20,9%	
	nit se slažem niti se ne slažem	22	24,7%	69	24,0%	
	uglavnom se slažem	3	3,4%	16	5,6%	
	u potpunosti se slažem	6	6,7%	14	4,9%	
	Ukupno	89	100,0%	287	100,0%	
Kod carskog reza majke osjećaju veću bol	u potpunosti se ne slažem	13	14,6%	47	16,4%	0,014
	uglavnom se ne slažem	13	14,6%	46	16,0%	
	nit se slažem niti se ne slažem	28	31,5%	110	38,3%	
	uglavnom se slažem	10	11,2%	48	16,7%	
	u potpunosti se slažem	25	28,1%	36	12,5%	
	Ukupno	89	100,0%	287	100,0%	
Bebe koje se rode carskim rezom su zdravije od one koje su rođene vaginalnim porodom	u potpunosti se ne slažem	33	37,1%	153	53,3%	0,055
	uglavnom se ne slažem	20	22,5%	55	19,2%	
	nit se slažem niti se ne slažem	27	30,3%	56	19,5%	
	uglavnom se slažem	5	5,6%	8	2,8%	

	u potpunosti se slažem	4	4,5%	15	5,2%	
	Ukupno	89	100,0%	287	100,0%	
Istovremeni carski rez je prikladan za podvezivanje cijevi	u potpunosti se ne slažem	16	18,0%	67	23,3%	0,170
	uglavnom se ne slažem	9	10,1%	42	14,6%	
	nit se slažem niti se ne slažem	40	44,9%	100	34,8%	
	uglavnom se slažem	6	6,7%	34	11,8%	
	u potpunosti se slažem	18	20,2%	44	15,3%	
	Ukupno	89	100,0%	287	100,0%	
Carski rez sprječava opuštanje zdjelice	u potpunosti se ne slažem	17	19,1%	73	25,4%	0,096
	uglavnom se ne slažem	17	19,1%	48	16,7%	
	nit se slažem niti se ne slažem	41	46,1%	127	44,3%	
	uglavnom se slažem	3	3,4%	23	8,0%	
	u potpunosti se slažem	11	12,4%	16	5,6%	
	Ukupno	89	100,0%	287	100,0%	

\*Hi kvadrat test

Pogleda li se razina statističkih značajnosti kod varijabli: *izvor informacija o načinima poroda: edukacija od strane zdravstvenih djelatnika, vaginalni porod stvara privrženiji odnos majka- dijete, kod carskog reza majke osjećaju veću bol* može se uočiti kako vrijednost statističkih značajnosti Hi kvadrat testa iznosi  $p < 0,05$ , što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom pitanje: *Rodila/rađala sam carskim rezom* (Tablica 7).

Isto tako možemo istaknuti vrijednosti statističkih značajnosti Hi kvadrat testa  $p > 0,05$  kod pitanja: *Što se tiče straha od anestezije, vaginalni porod je poželjniji od carskog reza, Carski rez je poželjan kao odabrana metoda kod majki koje se ne mogu otvoriti za vaginalni porod, Majka prije ozdravi nakon vaginalnog poroda nego carskog reza i Carski rez se preporučuje u nedostatku ekonomskih uvjeta* (Tablica 7).

#### 4.2. Testiranje razlike kod ukupnih točnih odgovora s obzirom na promatrane pokazatelje

Na sljedećim će stranicama biti provedeno testiranje kod ukupnih točnih odgovora s obzirom na promatrane pokazatelje, testiranje će biti provedeno putem Mann-Whitney U testa i Kruskal–Wallis testa.

Tablica 8: Usporedba s obzirom na pitanje do sada nisam radala

		Do sada nisam radala			p*
		Median	Percentile 25	Percentile 75	
Ukupno točno (%)	Da	60,00	40,00	70,00	0,148
	Ne	60,00	50,00	80,00	

\*Mann whitney u test

Pogleda li se vrijednost statističkih značajnosti za ukupne točne odgovore može se uočiti kako p iznosi više od 5%  $p > 0,05$  dakle može se reći kako ne postoji statistički značajna razlika u odgovorima ispitanica s obzirom na pitanje do sada nisam radala. (Tablica 8).

Tablica 9: Usporedba s obzirom na dob ispitanika

		Godine			p*
		Median	Percentile 25	Percentile 75	
Ukupno točno (%)	20–24	60,00	60,00	70,00	0,703
	25–29	60,00	50,00	70,00	
	30–34	60,00	50,00	70,00	
	≥ 35	60,00	50,00	80,00	

\*Kruskal wallis test

Pogleda li se vrijednost statističkih značajnosti za ukupne točne odgovore može se uočiti kako p iznosi više od 5%  $p > 0,05$  dakle može se reći kako ne postoji statistički značajna razlika u odgovorima ispitanica s obzirom na dob ispitanica. (Tablica 9).

Tablica 10: Usporedba s obzirom na pitanje rodila/rađala sam vaginalnim putem

		Rodila/rađala sam: Vaginalnim putem			p*
		Median	Percentile 25	Percentile 75	
Ukupno točno (%)	Da	60,00	50,00	80,00	0,401
	Ne	60,00	40,00	70,00	

\*Mann whitney u test

Pogleda li se vrijednost statističkih značajnosti za ukupne točne odgovore može se uočiti kako p iznosi više od 5%  $p > 0,05$  dakle može se reći kako ne postoji statistički značajna razlika u odgovorima ispitanica s obzirom na pitanje rodila/rađala sam vaginalnim putem (Tablica 10).

Tablica 11: Usporedba s obzirom na pitanje rodila/rađala sam carskim rezom

		Rodila/rađala sam: Carskim rezom			p*
		Median	Percentile 25	Percentile 75	
Ukupno točno (%)	Da	60,00	50,00	80,00	0,053
	Ne	60,00	50,00	70,00	

\*Mann whitney u test

Pogleda li se vrijednost statističkih značajnosti za ukupne točne odgovore može se uočiti kako p iznosi više od 5%  $p > 0,05$  dakle može se reći kako ne postoji statistički značajna razlika u odgovorima ispitanica s obzirom na pitanje rodila/rađala sam carskim rezom (Tablica 11).

## 5. RASPRAVA

Na temelju provedenog istraživanja o znanju i stavovima žena prema načinu dovršenja poroda u istraživanju je sudjelovalo 376 ispitanica od čega najviše njih, 207 (55,1%) bilo iznad  $\geq 35$  godina. Prema dobivenim rezultatima može se uočiti kako je 249 ispitanica (66,4%) do sad rađalo. S obzirom na način poroda rezultati pokazuju kako je 189 (50,3%) ispitanica imalo vaginalan porod, dok je kod njih 89 (23,7%) porod bio dovršen carskim rezom. Prema promatranim pitanjima oko 225 (59,8%) ispitanica smatra kako je bol slabija nakon carskog reza nego vaginalnog poroda, 292 (77,7%) njih navodi netočnim kako je maternalni morbiditet češći kod carskog reza nego vaginalnog poroda. Tvrdnju infekcije su češće nakon carskog reza netočnom smatra oko 190 (50,5%) ispitanica. Tvrdnju respiratorni poremećaji u novorođenčadi su rjeđi nakon carskog reza smatra netočnom 208 (55,3%) ispitanica. Većina ispitanica, njih 235 (62,5%) smatra netočnim da je carski rez obavezan kod poroda djeteta na zadak. Presječno istraživanje iz Etiopije u kojem je sudjelovalo 872 ispitanica nastojala je procijeniti znanje i stav žena prema porodu (17). Adekvatno znanje i pozitivan stav žena prema porodu bili su 67,3% (95% CI: 64-70) odnosno 73% (95% CI: 70-76) (17). Posjet prenatalne skrbi, najkraća udaljenost do obližnje zdravstvene ustanove, uključenost u donošenje odluka o zdravstvenoj skrbi bili su značajno povezani sa znanjem žena o načinima poroda (18). Štoviše, srednja i viša obrazovna razina žena, kratka udaljenost do obližnje zdravstvene ustanove i posjeta prenatalnoj skrbi značajno su povezani sa stavom žena prema porodu (17). Kada usporedimo rezultate istraživanja provedenog u Hrvatskoj možemo uočiti kako je prosječan udio točnih odgovora na promatrana pitanja znanja bio 59,17%, dok je u ranije spomenutom istraživanju iznosio oko 70%. Na temelju vidljivih rezultata možemo zaključiti kako je potrebno više raditi na edukaciji žena u trudnoći o načinima poroda.

Analitičko-deskriptivno istraživanje provedeno je na 410 trudnica upućenih u centre PZZ u Kermanshahu u zapadnom Iranu pokazalo je kako je prosječna i standardna devijacija za dob sudionika bila je  $27,65 \pm 5,37$  godina. Možemo vidjeti kako je u spomenutom istraživanju sudjelovala većinom mlađa populacija, dok je na provedenom istraživanju u Hrvatskoj prosječna dob ispitanica bila iznad 35 godina. Medijan rezultata za stav sudionika bio je  $60,7 \pm 9,5$  (raspon od 22 do 85), pri čemu je 21,5% ispitanica imalo negativan stav prema normalnom porodu i preferirale su carski rez (18). Stav sudionica negativno je korelirao s starošću trudnica i pozitivnijim stavom prema vaginalnom porodu (18). Stav žena s poviješću normalnog porođaja



bio je  $63 \pm 9$ , a za one s poviješću CS-a bio je  $56,7 \pm 9,3$ , što je značajno drugačije (18). Većina žena imala je pozitivan stav prema normalnom porodu, osobito one koje su imale normalan porod u prethodnom porodu. Iako je samo četvrtina sudionica imala negativan stav prema normalnom porodu, ta je brojka ipak bila od iznimne važnosti, stoga se preporučuju obrazovne intervencije, posebno poticanje žena s poviješću normalnog poroda da se posavjetuju sa svojim vršnjacima (18). U našem provedenom istraživanju podaci pokazuju kako je o načinima poroda većina žena educirana preko zdravstvenih djelatnika, odnosno od 89 ispitanica koje su potvrdile ovu tvrdnju, njih 62 (69,7%) pohađalo je edukaciju o načinima poroda koju su organizirali zdravstveni djelatnici.

Presječno istraživanje iz Palestine koje je nastojalo procijeniti znanje i stavove palestinskih žena prema carskom rezu i vaginalnim porodima u javnim, privatnim i dobrotvornim bolnicama korištenjem intervjua licem u lice s uzorkom od 372 trudnice pokazalo je kako je većina sudionika 250 (67%) bila mlađa od 29 godina (19). Većina ispitanih sudionica 325 (87%) bila je svjesna da su bolovi i slabost mišića veći nakon poroda carskim rezom, a čak 341 (91%) njih je znalo da je potreban carski rez (CS) ako je beba u položaju zatkom (19), u našem istraživanju za ovu tvrdnju da je točna potvrdilo je 141 (37,5%) ispitanica. Rezultati istraživanja iz Palestine također su pokazali značajnu povezanost između rezultata znanja žena i razine obrazovanja, zanimanja i prihoda u sve 3 vrste bolnica (19). Nadalje, većina je žena izjavila da smatra da nije pravo žene zatražiti carski rez i da odluku o porodu carskim rezom trebaju donijeti liječnici. Otprilike 1 od svaka 4 poroda završi carskim rezom među prvototkinjama (26%) (19). Unatoč visokoj stopi carskog reza u palestinskim bolnicama, žene pretežno preferiraju vaginalni porod što je suglasno i s našim rezultatima istraživanja.

U Teheranu, Iran, istraživanje javnih i privatnih bolnica otkrilo je da iako su majke pokazale nisku razinu znanja o rizicima i dobrobitima različitih načina poroda, ipak preferiraju vaginalni porod u odnosu na druge opcije poroda (74%) i među njima nije bilo značajnih razlika s obzirom na preferiranje vaginalnih poroda u privatnim i javnim bolnicama (20). Slične rezultate generirale su studije među iračkim majkama koje su pohađale klinike za trudnice u Bagdadu (21), a nepalske žene čije je znanje o načinu poroda bilo srednje jako su pozitivno preferirale izbor poroda vaginalnim putem (93%) (22). U drugim zemljama, uključujući Italiju, Škotsku i Južnu Koreju, primijećeni su slični rezultati; na primjer, 95% žena u Južnoj Koreji pokazalo je sklonost odabiru vaginalnog poroda umjesto carskog reza (19). S druge strane presječno istraživanje

provedeno u regiji Al-Baha u Saudijskoj Arabiji s 500 sudionika, pretežno mlađih od 36 godina (224 sudionika, 44,8%) pokazuje kako ih je većina bila u braku (355 sudionika, 71%) i imala visoku stručnu spremu (358 sudionika, 71,6%) (23). Naime, polovica sudionica bila je nezaposlena, a 365 (65,4%) višerotkinja (23). Istraživanje je pokazalo da 296 žena (59,2%) preferira vaginalni porod, dok 100 žena (20%) daje prednost carskom rezu. Što se tiče znanja o porodu, 200 sudionica (40%) ocijenilo je svoje znanje vrlo dobrim (23). Zaključak autora ove studije je kako se među anketiranim ženama otkriva sklonost vaginalnom porodu, pri čemu više od polovice posjeduje odgovarajuće znanje o postporođajnim komplikacijama (23). Žene koje imaju samo diplomu ili su izrazile sklonost carskom rezu pokazale su nižu razinu znanja o ovim komplikacijama. Možemo reći kako su rezultati slični rezultatima istraživanja koje smo mi proveli u Hrvatskoj. U našem istraživanju većina ispitanica bila je zaposlena, starija od 35 godina (55,1%) i njih 125 (99,2%) imalo je srednju razinu obrazovanja. Udio točnih odgovora na promatrana pitanja znanja bio je 59,17%, što je skoro jednako spomenutom istraživanju iz Saudijske Arabije uzme li se u obzir da je u istraživanju sudjelovalo 500 ispitanika, dok ih je kod nas sudjelovalo 375.

Što se tiče ocjene znanja, većina sudionika provedenog istraživanja u Hrvatskoj svoje je znanje ocijenila vrlo dobrim, odnosno udio točnih odgovora bio je 59,17%. Regionalno, dvije studije u Egiptu (Benha City i Cairo City) pružile su ograničene podatke. Prva studija pokazala je da je 46,3% sudionika imalo priličnu razinu znanja o indikacijama, prednostima i komplikacijama oba načina poroda. Nasuprot tome, druga je studija identificirala značajan nedostatak informacija o različitim metodama poroda (24). Nadalje, istraživanje provedeno u Palestini pokazalo je da je većina sudionika bila svjesna višestrukih komplikacija povezanih s porodom carskim rezom, s otprilike 68% ispitanika koji posjeduju srednje razumijevanje različitih metoda poroda (19). Slično tome, studija u Iraku pokazala je da je oko 50% trudnica imalo dobro znanje o načinima porođaja, a većina ih je dobivala informacije od rodbine (12). Nasuprot tome, istraživanje u Ujedinjenim Arapskim Emiratima otkrilo je primjetan nedostatak razumijevanja u pogledu načina poroda, s oko 78,4% sudionika, posebno među mladima i onima s prethodnim porodom carskim rezom, koji pokazuju ograničenu svijest (12). Usredotočujući se na stavove i preferencije, 35% žena u gradu Benha, Egipat, pokazalo je negativan stav prema carskom rezu, što je veća stopa u usporedbi s 23,6% u ovoj studiji (25). U Palestini je većina vjerovala da bi odluka o carskom rezu trebala biti u skladu s preporukom liječnika (19). U

Bagdadu, pozitivan stav prema carskom rezu među trudnicama bio je 62%, što je usko usklađeno sa 76,4% uočenih u ovoj studiji (14). Konačno, studija u Ujedinjenim Arapskim Emiratima izvijestila je da je približno 86% sudionika preferiralo vaginalni porod za nadolazeći porod (12).

## 6. ZAKLJUČAK

Ova studija ispitala je znanje i stavove žena u Hrvatskoj, prema različitim načinima poroda i njihovo razumijevanje mogućih postporođajnih komplikacija. Utvrđeno je da više od polovice ispitanica ima dovoljno znanja prema načinima dovršenja poroda, što možemo utvrditi na temelju točnih odgovora kojih je bilo 59,17%, također većina ispitanica ima pozitivno mišljenje prema načinima porodu na temelju čega možemo potvrditi hipotezu 1.

Druga hipoteza se prihvaća jer rezultati s obzirom dob ispitanica, pri čemu je udio ispitanica koje navode točne odgovore najveći u dobnoj skupini 30–34 godina 81 (74,3%).

Hipoteza tri koja glasi: “Ispitanice koje su rodile pokazati će veće znanje i pozitivnije stavove prema porodu od ispitanica koje nisu rodile“ se potvrđuje iz razloga jer je uočena statistički značajna razlika s obzirom na pitanje do sada nisam rađala, pri čemu je udio ispitanica koje navode kako se u potpunosti slažu viši kod onih koje nisu rađale 51 (20,5%).

Hipoteza četiri se odbacuje jer žene koje su rodile carskim rezom pokazuju jednako znanje kao i žene koje su rodile vaginalnim putem, tu u obzir moramo uzeti i činjenicu kako je u istraživanju sudjelovalo više žena koje su rodile vaginalnim putem nego carskim rezom.

Nadamo se kako će ovo istraživanje doprinjeti primjeni posebnih smjernica u zdravstvenim ustanovama koje se tiču indikacija za carski rez. Također podržavamo pružanje sveobuhvatnih informacija od strane medicinskih djelatnika o različitim metodama poroda i njihovim komplikacijama, indikacijama i dobrobitima za trudnice. Nadamo se da će ovo istraživanje doprinjeti boljem razumijevanju tematike i da će potaknuti buduće istraživače da istraže razine znanja i stavove o načinima poroda i povezanim komplikacijama na nacionalnoj razini.

## 7. LITERATURA

1. Nguyen TT, Nguyen LH, Nguyen HTT, Dam VAT, Vu TMT, Latkin CA, et al. Preferences for childbirth delivery and pain relief methods among pregnant women in Vietnam. *Front Med (Lausanne)*. 2024;11:1290232.
2. Martos T, Sallay V, Rafael B, Konkoly Thege B. Preferred ways of giving birth in non-pregnant and pregnant nulliparous women: the role of control beliefs. *J Psychosom Obstet Gynaecol*. 2021;42(3):201-211.
3. Buhimschi CS, Buhimschi IA. Advantages of vaginal delivery. *Clin Obstet Gynecol*. 2006;49(1):167-83.
4. Takegata M, Smith C, Nguyen HAT, Thi HH, Thi Minh TN, Day LT, et al. Reasons for Increased Caesarean Section Rate in Vietnam: A Qualitative Study among Vietnamese Mothers and Health Care Professionals. *Healthcare (Basel)*. 2020;8(1):41.
5. Sung S, Mahdy H. Cesarean Section. [Updated 2023 Jul 9]. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024
6. Berghella V, Baxter JK, Chauhan SP. Evidence-based surgery for cesarean delivery. *Am J Obstet Gynecol*. 2005;193(5):1607-17.
7. Betrán AP, Ye J, Moller AB, Zhang J, Gülmezoglu AM, Torloni MR. The Increasing Trend in Caesarean Section Rates: Global, Regional and National Estimates: 1990-2014. *PLoS One*. 2016;11(2):e0148343.
8. Saoji A, Nayse J, Kasturwar N, Relwani N. Women's Knowledge, Perceptions, And Potential Demand Towards Caesarean Section. *Natl J Community Med* [Internet]. 2011;2(02):244-8.
9. Lei H, Wen SW, Walker M. Determinants of caesarean delivery among women hospitalized for childbirth in a remote population in China. *J Obstet Gynaecol Can*. 2003; 25: 937-43.
10. Chen MM, Hancock H. Women's knowledge of options for birth after Caesarean Section. *Women Birth*. 2012;25(3):e19-26.
11. AL-Mufti R, McCarthy A, Fisk NM. Survey of Obstetricians' Personal Preference and Discretionary Practice. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 1997;73: 1-4

12. Al-Rifai RH, Elbarazi I, Ali N, Loney T, Oulhaj A, Ahmed LA. Knowledge and Preference Towards Mode of Delivery among Pregnant Women in the United Arab Emirates: The Mutaba'ah Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;18(1):36.
13. Desai NM, Tsukerman A. Vaginal Delivery. 2023 Jul 24. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024.
14. ACOG Practice Bulletin No. 107: Induction of labor. *Obstet Gynecol*. 2009;114(2 Pt 1):386-397.
15. Martin JA, Hamilton BE, Osterman MJK, Driscoll AK, Drake P. Births: Final Data for 2017. *Natl Vital Stat Rep*. 2018;67(8):1-50.
16. Obstetric care consensus no. 1: safe prevention of the primary cesarean delivery. *Obstet Gynecol*. 2014;123(3):693-711.
17. Anteneh TA, Solomon AA, Tamiru AT, Tibebe NS, Abegaz MY, Temesgan WZ, et al. Knowledge and attitude of women towards maternity waiting homes and associated factors among women who gave birth in the last twelve months in Dega Damot district, northwest Ethiopia. *Front Glob Womens Health*. 2023;4:988328.
18. Siabani S, Jamshidi K, Mohammadi MM. Attitude of pregnant women towards Normal delivery and factors driving use of caesarian section in Iran (2016). *Biopsychosoc Med*. 2019;13:8. doi: 10.1186/s13030-019-0149-0.
19. Samara B, Sabella A.R. The knowledge and attitudes of Palestinian women towards different childbirth delivery options. *Clin. Exp. Obstet. Gynecol*. 2021; 48(1), 138–143.
20. Ghotbi F, Sene AA, Azargashb E, Shiva F, Mohtadi M, Zadehmodares S, *et al*. Women's knowledge and attitude towards mode of delivery and frequency of cesarean section on mother's request in six public and private hospitals in Tehran, Iran 2012. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*. 2014; 40: 1257-1266.
21. Nadia NA, Amir H. Knowledge and attitude of pregnant women towards modes of delivery in an antenatal care clinic in Baghdad. *Journal of the Faculty of Medicine Baghdad*. 2017; 59: 25-30.
22. Anshumala J, Thapa M, Panta OB. Maternal attitude and knowledge towards modes of delivery. *Journal of Nepal Health Research Council*. 2018; 14: 209-214.

23. Keshk EA, Alghamdi GS, Alghamdi MA, Alzahrani MS, Alzahrani RM, Alzahrani AS, Alzahrani RS. Knowledge and Attitude Toward Modes of Delivery and Possible Complications Among Women in Al-Baha Region, Saudi Arabia. *Cureus*. 2024;16(5):e59988.
24. Alaa-El-Din Wali A, Taher A, Abd-El-Fatah SM. Awareness, Knowledge, and Attitude of Egyptian Women toward Cesarean Delivery: A Cross-sectional Survey. *J South Asian Feder Obst Gynae* 2020;12(4):203–208.
25. Zayed M. I, El Kelany O. A, Alkalash S. H. Cesarean sections rate and maternal knowledge and attitude towards the mode of delivery in Egypt. *Menoufia Medical Journal* 2021; 34(2): 528-537.

## 8. PRIVITCI

### *PRIVITAK A: Popis ilustracija*

Tablica 1: Opći podatci .....	10
Tablica 2: Točni odgovori na promatrana pitanja .....	12
Tablica 3. Ukupno točno odgovora (%) .....	13
Tablica 4: Usporedba s obzirom na pitanje do sada nisam rađala .....	14
Tablica 5: Usporedba s obzirom na pitanje dob ispitanica .....	17
Tablica 6: Usporedba s obzirom na pitanje rodila/rađala sam vaginalnim putem .....	20
Tablica 7: Usporedba s obzirom na pitanje rodila/rađala sam carskim rezom .....	22
Tablica 8: Usporedba s obzirom na pitanje do sada nisam rađala .....	25
Tablica 9: Usporedba s obzirom na dob ispitanika .....	25
Tablica 10: Usporedba s obzirom na pitanje rodila/rađala sam vaginalnim putem .....	26
Tablica 11: Usporedba s obzirom na pitanje rodila/rađala sam carskim rezom .....	26
Slika 1. Do sada nisam rađala .....	10
Slika 2. Dob ispitanica .....	11
Slika 3. Rodila/rađala sam: vaginalnim putem .....	11
Slika 4. Rodila/rađala sam: carskim rezom .....	12



## ***PRIVITAK B: Anketni upitnik***

### **Znanje i stavovi žena prema načinu dovršenja poroda**

Poštovane,

Pozivam Vas da sudjelujete u istraživanju kojim se ispituje znanje i stavovi žena prema carskom rezu i vaginalnom porodu, a za potrebe izrade diplomskog rada Vesne Kočever, mag. med. techn. studentice diplomskog sveučilišnog studija primaljstvo na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci, pod mentorstvom doc. dr. sc. Deane Švaljug.

Prije nego što odlučite želite li sudjelovati u istraživanju, molimo Vas da pažljivo pročitate ovu obavijest.

U ovom istraživanju nema rizika za sudionike. Vaše sudjelovanje je anonimno i dobrovoljno te Vas molim da na pitanja odgovorite iskreno radi vjerodostojnosti podataka. U svakom trenutku se možete slobodno i bez ikakvih posljedica povući iz istraživanja, bez navođenja razloga. Prikupljanje podataka i zaštita privatnosti provodi se prema Općoj uredbi o zaštiti podataka (GDPR, General Data Protection Regulation 2016/679). Ispitivanje se provodi u skladu sa svim primjenjivim smjernicama, čiji je cilj osigurati pravilno provođenje i sigurnost osoba koje sudjeluju u ovom istraživanju. Prosječno vrijeme potrebno za ispunjavanje ove ankete iznosi 7 do 10 minuta.

Unaprijed se zahvaljujem na vremenu koje ste odvojili za ispunjavanje ove ankete.

**Za sva dodatna pitanja i informacije možete kontaktirati istraživačicu na e-mail adresu:**  
vesna@

\* označava obavezno polje

\* Ovim putem dajem pristanak za sudjelovanje u istraživanju.

a) pristajem

### **Sociodemografski podaci**

1. Godine

- 15–19
- 20–24
- 25–29
- 30–34
- $\geq 35$

## 2. Zanimanje

- Domaćica
- Zaposlen u zdravstvenoj organizaciji
- Zaposlen u obrazovnoj organizaciji
- Drugo

## 3. Razina obrazovanja

- Nisam obrazovana
- Osnovna škola
- Srednja škola
- Fakultet

## 4. Izvor informacija o načinima poroda

- Članovi obitelji
- Radni kolege
- Edukacija od strane zdravstvenih djelatnika
- Internet

## Opstetrička anamneza

### 1. Nisam rađala

### 2. Rodila/rađala sam

- Vaginalnim putem
- Carskim rezom

1. Provjeravanje znanja o carskom rezu u uspoređi s vaginalnim porodom. Ispitanici na ova pitanja imaju ponuđene odgovore (DA, NE, NE ZNAM), te trebaju označiti tvrdnju za koju smatraju da je točna.

	DA	NE	NE ZNAM
1. Bol je manje jaka nakon carskog reza nego vaginalnog poroda		NE	
2. Maternalni morbiditet je češći kod carskog reza nego vaginalnog poroda	DA		
3. Infekcije su češće nakon carskog reza	DA		

4. Bebe rođene putem carskog reza su inteligentnije od djece rođene putem vaginalnog poroda		NE	
5. Bebini prijelomi su nemogući kod carskog reza		NE	
6. Carski rez je obavezan nakon prijašnjeg carskog reza		NE	
7. Respiratorni poremećaji u novorođenčadi su rjeđi nakon carskog reza		NE	
8. Krvarenje kod carskog reza manje je ozbiljno od vaginalnog krvarenja		NE	
9. Nakon carskog reza potrebno je podvezati jajnike		NE	
10. Carski rez je obavezan kod poroda djeteta na zadak	DA		

2. Sljedeći dio upitnika sastoji se od stavova prema carskom rezu i vaginalnom porodu. Molim Vas da što iskrenije procijenite i odgovorite koliko se slažete ili ne slažete sa svakom od navedenih tvrdnji.

Kod svake tvrdnje ponuđeni su brojevi od 1-5, a oni označavaju:

1 u potpunosti se ne slažem

2 uglavnom se ne slažem

3 niti se slažem niti se ne slažem

4 uglavnom se slažem

5 u potpunosti se slažem

	U potpunosti se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Niti se slažem niti se ne slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem
<b>Vaginalni porod</b>					
Vaginalni porod je prirodan i prihvatljiviji od carskog reza					
Viđenje bebe odmah nakon vaginalnog poroda je zadovoljstvo za majku					

Majka prije ozdravi nakon vaginalnog poroda nego carskog reza					
Vaginalni porod stvara privrženiji odnos majka- dijete					
Što se tiče rezultata, vaginalni porod je ugodniji od carskog reza					
Što se tiče straha od anestezije, vaginalni porod je poželjniji od carskog reza					
<b>Carski rez</b>					
Carski rez je poželjan kao odobrana metoda kod majki koje se ne mogu otvoriti za vaginalni porod					
Carski rez se preporučuje u nedostatku ekonomskih problema					
Kod carskog reza majke osjećaju veću bol					
Bebe koje se rode carskim rezom su zdravije od one koje su rođene vaginalnim porodom					
Istovremeni carski rez je prikladan za podvezivanje cijevi					
Carski rez sprječava opuštanje zdjelice					

## ŽIVOTOPIS

### Osobni podaci:

Ime i prezime: **Vesna Kočevar**

Datum i mjesto rođenja: 16.01.1977, Varaždin

Adresa: Ulica Petra Zrinskog 1, 42000 Varaždin

Telefon: 091/2555 887

E-mail: [vesna.kocevar1977@gmail.com](mailto:vesna.kocevar1977@gmail.com)

### Obrazovanje:

2023-2024 Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci,  
Diplomski studij primaljstvo

2018.-2020 Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo- menadžment u  
sestrinstvu

2007.-2010. Medicinski fakultet u Rijeci,

1991.-1995. Medicinska škola Varaždin – smjer primaljstvo

### Vještine:

Rad na računalu: Aktivno korištenje

Strani jezici: Aktivno u govoru i u pismu

Vozačka dozvola: B kategorija

**Radno iskustvo:** Opća bolnica Varaždin Ivana Meštrovića 1; od 27. srpnja 1995