

ISKUSTVO MAJKI PREMA PRIMJENI RAZLIČITIH POLOŽAJA PRI POROĐAJU

Brunec, Ivana

Master's thesis / Diplomski rad

2022

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:336833>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-25**

Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ
PRIMALJSTVO

Ivana Brunec
ISKUSTVO MAJKI PREMA PRIMJENI RAZLIČITIH POLOŽAJA PRI POROĐAJU
Diplomski rad

Rijeka, 2022.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
GRADUATE UNIVERSITY STUDY
OF MIDWIFERY

Ivana Brunec
MOTHER'S EXPERIENCE OF DIFFERENT BIRTHING POSITION
Master thesis

Rijeka, 2022.

Izješće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	Fakultet zdravstvenih studija
Studij	Diplomski sveučilišni studij Primajstvo
Vrsta studentskog rada	Diplomski rad
Ime i prezime studenta	Ivana Brunec
JMBAG	1003040172

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	Iskustvo majki prema primjeni različitih položaja pri porođaju
Ime i prezime mentora	Prof.dr.sc. Gordana Starčević-Klasan
Datum predaje rada	19.09.2022.
Identifikacijski br. podneska	1903599769
Datum provjere rada	19.09.2022.
Ime datoteke	Provjera diplomskog rada - BRUNEC
Veličina datoteke	805,95K
Broj znakova	49172
Broj riječi	8417
Broj stranica	44

Podudarnost studentskog rada:

Podudarnost (%)	12%
-----------------	-----

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	19.09.2022.
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	<input checked="" type="checkbox"/>
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	<input type="checkbox"/>
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	

Datum

19.09.2022.

Potpis mentora

Starčević Klasan

Rijeka, 26.7.2022.

Odobrenje nacrtu diplomskog rada

Povjerenstvo za završne i diplomske radove Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci
odobrava nacrt diplomskog rada:

ISKUSTVO MAJKI PREMA PRIMJENI RAZLIČITIH POLOŽAJA PRI PORODAJU: rad s
istraživanjem

MOTHER'S EXPERIENCE OF DIFFERENT BIRTHING POSITION: research

Student: Ivana Brunec

Mentor: prof. dr. sc. Gordana Starčević Klasan, dr. med.

Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija

Diplomski sveučilišni studij Primaljstvo

Povjerenstvo za završne i diplomske radove

Predsjednik Povjerenstva



Pred. Helena Štrucelj, dipl. psiholog – prof.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Primjena različitih položaja prilikom porođaja u svijetu	1
1.2. Stavovi žena o primjeni različitih položaja prilikom porođaja u svijetu.....	2
1.3. Prednosti i nedostaci različitih položaja pri porođaju.....	2
2. CILJ I HIPOTEZE	7
3. ISPITANICI I METODE	8
3.1. Ispitanici	8
3.2. Postupak i instrumentarij	8
3.3. Obrada i analiza prikupljenih podataka	9
3.4. Etički aspekti istraživanja.....	9
4. REZULTATI.....	11
4.1. Prikaz rezultata dobivenih analizom socio-demografskih karakteristika ispitanica.....	11
4.2. Prikaz rezultata o položajima roditelja tijekom porođaja	16
4.3. Prikaz rezultata o stavu roditelja prema primjeni različitih položaja tijekom porođaja	20
4.4. Utjecaj položaja rađanja na smanjenje boli i komplikacija.....	24
4.5. Zaključak istraživanja i osvrt na postavljene hipoteze	27
5. RASPRAVA.....	28
6. ZAKLJUČAK	30
LITERATURA.....	31
PRIVITCI	33
ŽIVOTOPIS	39

SAŽETAK

Uspravni položaji prilikom rađanja bili su uobičajeni u povijesti međutim, uvođenje različitih medicinskih intervencija i njihovog lakšeg izvođenja uveo se porod ležeći na leđima. Osim što su prirodni i imaju mnoge prednosti različiti položaji prilikom porođaja omogućuju roditelji osjećaj kontrole nad svojim porođajem. Upravo cilj ovog rada je istražiti da li žene u Hrvatskoj rađaju u nekim drugim položajima osim ležeći na leđima te smatraju li žene da različiti položaji prilikom porođaja mogu utjecati na iskustvo rađanja. U istraživanju je sudjelovalo 186 žena koje su rodile vaginalnim putem u jednom od rodilišta u Republici Hrvatskoj. Podaci su prikupljeni u kolovozu 2022. godine, a prosjek godina ispitanica iznosi 34,08. Od ukupnog broja ispitanica 178 odnosno 95,70 % ih je rodilo ležeći na leđima te je samo 8 ispitanica rađalo u nekom od drugih položaja. 110 ispitanica točnije 62,50% u slučaju iduće trudnoće inzistiralo bi na rađanju u nekom drugom položaju dok 144 ispitanica odnosno 77,42 % smatra da primjena različitih položaja prilikom rađanja utječe na smanjenje boli. Rezultati dobiveni ovim istraživanjem ukazuju kako je povećan interes žena za rađanjem u drugom položaju osim ležeći na leđima. Kako bi se ženama omogućio izbor položaja prilikom porođaja potreban je angažman zdravstvenih djelatnika koji rade sa trudnicama i roditeljama, prvenstveno primalja.

Ključne riječi: položaj majke, porođaj, roditelja

ABSTRACT

Upright positions during childbirth were common in the past, however, the introduction of various medical interventions and their easier performance led to birth lying on the back. In addition to being more natural and having many advantages, different positions during childbirth allow the mother to feel in control of her birth. The aim of this paper is to investigate whether women in Croatia give birth in positions other than lying on their backs, and whether women believe that different positions during childbirth can affect the birth experience. 186 women who gave birth vaginally in one of the maternity hospitals in the Republic of Croatia participated in the research. The data was collected in August 2022, and the average age of the respondents is 34.08. Out of the total number of test subjects, 178 or 95.70% of them gave birth lying on their backs and only 8 test subjects gave birth in one of the other positions. 110 respondents, exactly 62.50%, in the case of the next pregnancy, would insist on giving birth in a different position, while 144 respondents, or 77.42%, believe that the use of different positions during childbirth affects the reduction of pain. According to the obtained data, the interest of women in giving birth in any other position than on the back is noted. In order to enable women to choose their position during childbirth, the engagement of health professionals who work with pregnant women and mothers in labor, primarily midwives, is necessary.

Key words: mother's position, childbirth, woman in labor

1. UVOD

Drugo porođajno doba je doba rađanja djeteta a obuhvaća vrijeme od potpunog otvaranja ušća maternice do djetetovog rođenja. Kod prvorođkinja u prosjeku traje oko 50 minuta, a kod višerotki oko 20 minuta (1). U povijesti su uobičajeni položaji prilikom rađanja bili u uspravnom položaju, sjedeći, čučeci ili klečeći. Uvođenjem različitih medicinskih intervencija, u rutinsku praksu, uveo se porod ležeći na leđima koji je najviše odgovarao zdravstvenim djelatnicima radi lakšeg izvođenja intervencija u hitnim stanjima. Položaji prilikom porođaja tema su mnogih istraživanja koja su najčešće bila usmjerena na utjecaj položaja pri porođaju na dobrobit majke i perinatalne dobrobiti, ali rijetko iz same percepcije roditelja (2). Zauzimajući odgovarajući položaj prilikom porođaja roditelja ima jači osjećaj kontrole nad tijekom svog porođaja, a određeni položaji su primjereniji za terapiju porođajnih komplikacija.

Autorica Atwood je još 1976. godine klasificirala porođajne položaje u uspravne i neutralne(1). Horizontalni položaji spadaju u neutralne položaje a uključuju ležeći, litotomijski i bočni a uspravni sjedenje, čučanje, klečanje i stajanje (1).

U Hrvatskoj je pravo roditelje da izabere položaj za rađanje deklarirano na 20. Perinatalnim danima „Ante Dražančić“. Zadnjih godina u većim rodilištima na području naše države uvedena je mogućnost rađanja u različitim položajima međutim, u manjim rodilištima porodi se još uvijek odvijaju ležeći na leđima (3). Stoga je cilj ovog rada utvrditi rađaju li žene u bolnicama u Hrvatskoj u nekim od drugih položaja osim ležeći na leđima, njihove stavove o primjeni različitih položaja tijekom porođaja, te smatraju li da različiti položaji tijekom porođaja mogu utjecati na smanjenu razinu boli i komplikacije tijekom porođaja.

1.1. Primjena različitih položaja prilikom porođaja u svijetu

Svugdje u svijetu žene su rađale u nekom od uspravnih položaja sve do sredine 17. stoljeća kada je francuski porodničar Francois Mauiceau uveo ležeći položaj prilikom rađanja radi lakšeg pristupa prilikom postavljanja instrumenata te je porođaj na leđima postao rađaonska rutina (1). Također se smatra da je primjeni ležećih položaja pridonijela popularnost prisustvovanja muških liječnika pri porođaju. Danas, većinom, roditelje i dalje rađaju ležeći na leđima i to u 68% porođaja. U polusjedećem položaju rađa 23% roditelja dok u uspravnom položaju (stojeći, sjedeći, čučeci) 4 %, na boku 3 %, a u koljeno-lakatnom položaju 1 % roditelja. U procesu rađanja najstresniji trenutak, i za majku i za dijete, je drugo porodno doba odnosno izgon djeteta (4). Opstrukcije porođaja koje nastaju u produljenom trajanju drugog porodnog

doba najčešći su razlog operativno dovršenog poroda carskim rezom u razvijenim zemljama, što danas iznosi gotovo 20% (5). Kako bi se izbjegli ovi poražavajući podaci potrebno je pravilnim položajem majke osigurati siguran vaginalan porođaj (1).

1.2. Stavovi žena o primjeni različitih položaja prilikom porođaja u svijetu

U istraživanjima provedenim diljem Europe većina roditelja rađalo je u ležećem položaju ali ne na temelju vlastitih preferencija nego zbog savjeta od strane zdravstvenih djelatnika a radi mogućih medicinskih komplikacija. Različite medicinske intervencije poput snimanja kardiokografije, primjene epiduralne anestezije i davanje intravenskih infuzija zahtijevaju da roditelj prilikom poroda većinom leže u ležećem položaju, a njihovo kretanje je otežano i ograničeno. Unatoč tome što se zajedničko donošenje odluka i skrb usmjerena na pacijenta navodi kao najbolja praksa, u stvarnosti restriktivne bolničke politike utječu na mnoge aspekte skrbi roditelja pa tako i na donošenje odluke o položaju prilikom porođaja (2). Latushko smatra da dob žene, paritet, kultura, osnaženost, biomedicinski model i primalje utječu na odabir položaja prilikom porođaja (6). Imperativ u rađaonicama trebao bi biti nepristrana informiranost roditelja te mogućnosti donošenja vlastitih odluka te pomoć u izgradnji samopouzdanja i izgradnji autonomije. Istraživanje provedeno u Malaviju pokazalo je da jednostavan potez poput informiranja o različitim položajima prilikom porođaja i mogućnost izbora učinile su roditelja značajno zadovoljnijima dok su roditelje koje su sudjelovale u istraživanju u Gani cijenile kompetentnost primalje koja im je davala relevantne informacije te ih osnaživala da preuzmu vodstvo nad svojim porođajem (6). Žene smatraju da se premalo govori o drugim položajima prilikom porođaja osim ležeći na leđima te uz psihološku podršku zdravstveni djelatnici moraju poraditi i na informiranosti (2). Mogućnost zauzimanje željenog položaja osim što ženi pruža osjećaj kontrole tijekom porođaja djeluje i na odvratanje pažnje od izazova tijekom porođaja (7).

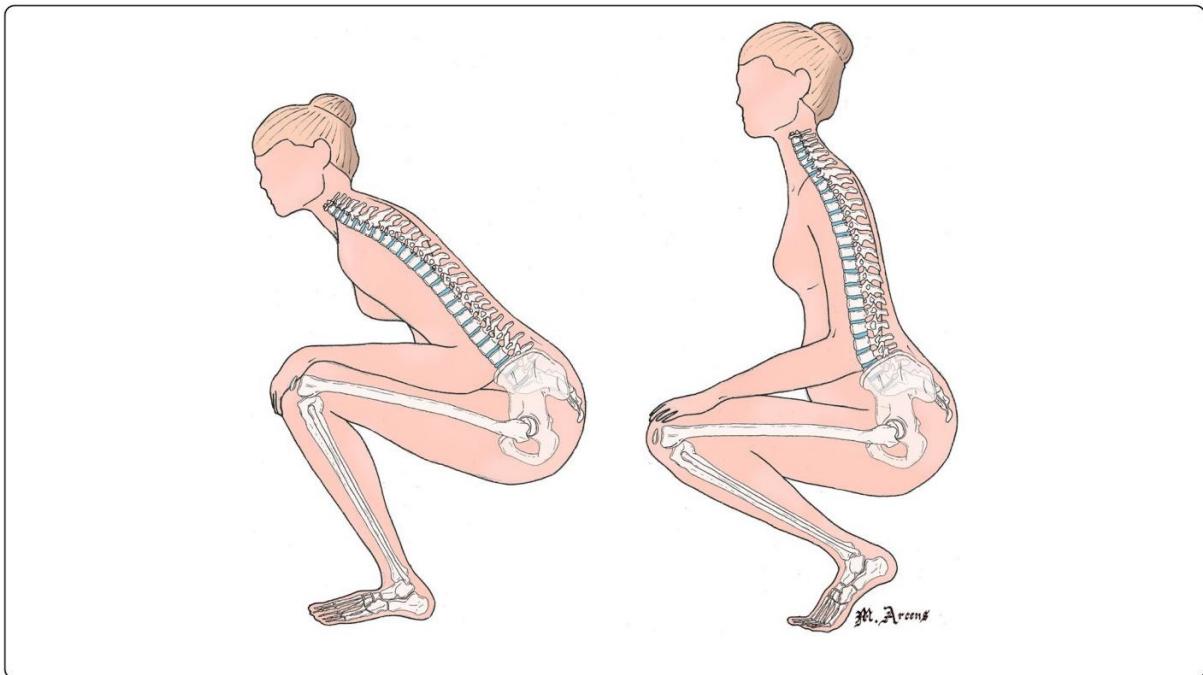
1.3. Prednosti i nedostaci različitih položaja pri porođaju

Većina zdravstvenih djelatnika u rađaonicama porođaj ležeći na leđima smatraju općepoznatim, najboljim, najkorisnijim i najpoznatijim. Osim što im pruža fleksibilnost za kontinuirano praćenje napredovanja porođaja i najučinkovitiju pomoć, smatraju da koristi roditelji osiguravajući opuštenost te tako čuva snagu da lakše rodi, dobar je za dijete a i za zdravstvene djelatnike (6). Umjesto da klinička praksa bude utemeljena na dokazima, ona je najčešće

utemeljena na mišljenju i iskustvu zdravstvenih djelatnika, a ne na temelju znanstvenih istraživanja (5). Ležeći položaj koristan je samo za zdravstvene djelatnike, a uspravni i za majku i za dijete (6). Ležanje na leđima može spriječiti napredovanje porođaja zbog nepovoljnog učinka na kontrakcije maternice, a težina trudne maternice može pritisnuti trbušne krvne žile ugrožavajući cirkulaciju i krvotok u maternici koji posljedično može negativno utjecati na protok krvi u posteljici a koji izravno utječe na dijete (7). U položaju litotomije roditelj leži na leđima, a stopala su na osloncima za noge pričvršćena remenima. Takav položaj naširoko se primjenjuje u Kini, a u istraživanju provedenom u Francuskoj zabilježena je primjena remena u 66% porođaja (1). U ležećem položaju roditelj leži ravno na leđima ili s blago podignutim gornjim dijelom tijela a noge joj mogu biti u različitim položajima: ispružene, savijene sa stopalima ravno na krevetu, naslonima za noge ili privučene prema vlastitim ramenima. Položaji na boku uključuju čisti bočni položaj u kojem žena leži na boku sa savijenim kukovima i koljenima te može imati jastuk između nogu i Simsov položaj u kojem žena leži na boku, donja noga je ispružena, a gornja savijena u kuku i koljenu pod kutom od 90 stupnjeva ili više a žena je djelomično okrenuta prema naprijed. Istraživanje u Španjolskoj pokazalo je da se spontana rotacija glave djeteta u prednji položaj zatiljka dogodila u 50% porođaja sa epiduralnom anestezijom kada se roditelj smjestilo u modificirani Simsov položaj ovisno o namještanju djeteta (1). Zbog lakoće i udobnosti primalje u Francuskoj preferiraju bočne položaje (1).

U uspravnom položaju manja je vjerojatnost od kompresije krvnih žila, a veća korist od utjecaja sile gravitacije. Gravitacija pridonosi spuštanju glave djeteta u zdjelicu te ravnomjeran i izravan pritisak na grlić maternice, kontrakcije maternice postaju pravilnije, učestalije i jače, a to pomaže otvaranju grlića maternice i uspješnom završetku prvog porođajnog doba. 25 objedinjenih istraživanja koja su se provela na 5 218 žena dokazala su kako se primjenom uspravnog položaja prilikom poroda prvo porodno doba može skratiti za 1 sat i 20 minuta, smanjen je rizik za operativnim dovršenjem poroda carskim rezom, te je bilo manje potrebe za primjenom epiduralne anestezije kao metode ublažavanja boli (7). Druga istraživanja dokazala su da uspravni položaji pridonose manjem broju asistiranih porođaja, manjem broju abnormalnosti srčanog ritma djeteta, smanjenim brojem epiziotomija, povećanju promjera zdjelice te smanjuju trajanje drugog porodnog doba za prosječno 6,6 minuta (1). Uz prednost kao što je smanjenje vjerojatnosti zastoja poroda, uspravni položaj može dovesti do većeg gubitka krvi, više od 500 mililitara, te većem broju razdora međice II. stupnja (4). Uspravni položaj osigurava fleksibilnost sakruma te omogućava slobodno pomicanje trtične kosti koja se

pomiče prema van u sagitalnoj ravnini prilikom prolaska djeteta kroz porođajni kanal što pridonosi boljoj izlaznoj otvorenosti zdjelice. Česte promjene položaja tijekom poroda dovode do povećanja udobnosti, ublažavanja umora i poboljšanja krvotoka majke. U čučućem položaju izraženija je fleksija kukova te se znatno povećava kut prolaska glave djeteta kroz kosti zdjelice (8) i povećava izlazni promjer zdjelice za približno 20% (1). Čučaći položaj najčešće se primjenjuje u zemljama s niskom medikalizacijom porođaja, smatra ga se najprirodnijim položajem ali ga rodilje teško mogu zadržati dulje vrijeme. U usporedbi sa ležećim, čučaći položaj može drugo porodno doba skratiti za 9 minuta neovisno da li se radi o prvotokama ili višerotkama (1). „Azijski čučanj“ je čučaći položaj prilikom koje su stopala ravno postavljena na podu i omogućuje bolju fleksiju kukova od „zapadnog čučnja“ odnosno čučnja na vrhovima prstiju (9). Razlika u čučnju prikazana je na slici (Slika 1).



Slika 1. Prikaz „Azijskog i „zapadnog“ čučnja

Preuzeto sa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6642516/>

Ukoliko je drugo porodno doba produženo čučanje ili sjedenje mogu biti od velike pomoći, a ležeći na boku ili koljeno-lakatni položaji mogu smanjiti mogućnost razdora međice. Retrospektivnom analizom provedenoj u Australiji procijenili su da je prilikom porođaja ležeći na boku 66,6% međica ostalo očuvano, a u 28,3% slučajeva bilo je potreba za šivanjem međice. Prilikom porođaja u čučućem položaju bilo je najviše razdora međice 53,2%, a međica je ostala očuvana u 41,9% (4). Optimalan položaj pri porođaju trebao bi omogućiti ulaz u zdjelicu

okomit na lumbalni dio kralježnice. Biomehantički optimizirani položaj je ležeći položaj koji nalikuje čučnju, a sličan je McRobertsonovu manevru (5) (Slika 2).



Slika 2. Prikaz biomehantičkog optimiziranog položaja za rađanje.

Preuzeto sa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8432866/>

U sjedećem položaju razlikuju se polusjedeći u kojem roditeljica s gornjim dijelom tijela sjedi pod kutom većim od 45 stupnjeva u odnosu na krevet i uspravno sjedeći u kojem roditeljica sjedi uspravno na krevetu ili stolici (1). Sjedeći na stolici za rađanje jedan je od uspravih položaja za koji se smatra da bi mogao uzrokovati povećani gubitak krvi. Povećani arterijski tlak, i na arterijskoj i na venskoj strani, mogao bi pridonijeti većem krvarenju iz maternice i posteljice kao i venska opstrukcija. Međutim, na veći gubitak krvi mogla bi utjecati i primjena sintetskog oksitocina koja nosi rizik od povećanog gubitka krvi neovisno o položaju rađanja. Prednosti sjedećeg položaja su: kraće trajanje porođaja, manji broj epiziotomija, smanjenje stope razdora međice I, II i III stupnja (10). Klečeći položaji mogu biti u različitim izvedbama, od uspravnog klečanja do položaja na rukama i nogama koji se također naziva i položaj četveronoške gdje

žena klekne, nagne se prema naprijed oslanjajući se na dlanove. Ipak, od klečećih položaja najpoznatiji je koljeno-lakatni i njega najviše preferiraju primalje u Irskoj i Novom Zelandu jer im omogućava nesmetano praćenje i vizualizaciju, omogućuje slobodnije kretanje roditelja te manji pritisak na zdjelicu i međicu (1). Gaskinov manevar ili položaj na sve četiri predložen je od strane američkog koledža porodničara i ginekologa za ublažavanje zastoja djetetovih ramena iz razloga što upravo taj položaj može osigurati najširi izlaz iz zdjelice, a pomicanjem se može pomaknuti pogođeno rame. (1).

U Švedskoj je provedeno istraživanje na temelju porodničke baze podataka koja je uključivala 113 279 roditelja koje su imale jednoplodan, spontani, vaginalni porođaj bez epiziotomije. Istraživanje je uspoređivalo primjenu različitih položaja za rađanje sa porodničkim ozljedama analnog sfinktera. Čučajući i sjedeći položaji ukazivali su na povećani rizik od nastanka rupture analnog sfinktera. Ležeći položaj na boku imao je blagi zaštitni utjecaj kod prvorođkinja dok povećan rizik, bez obzira na paritet, nosi litotomijski položaj (11). Istraživanje u Norveškoj je pokazalo da klečeći položaji nose najniži rizik od pojave porodničkih ozljeda analnog sfinketra (1).

Nepovoljni položaji roditelja tijekom poroda mogu rezultirati nizom negativnih iskustava kao što su teške traume međice koji uzrokuju kratkoročne ili dugoročne morbiditete nakon porođaja, post-porođajne urinarne inkontinencije i veći gubitak krvi koji je vodeći uzrok smrtnosti majki u cijelom svijetu (1).

Rađanje nije samo puki akt, već važan događaj za roditelju i njenog partnera te roditelja svojim aktivnim sudjelovanjem treba porođaj doživjeti kao postignuće, a ne traumu (12).

2. CILJ I HIPOTEZE

Cilj ovog rada bio je utvrditi rađaju li žene u bolnicama u Hrvatskoj u nekim od drugih položaja osim ležeći na leđima, njihove stavove o primjeni različitih položaja tijekom porođaja, te smatraju li da različiti položaji tijekom porođaja mogu utjecati na smanjenu razinu boli i komplikacije tijekom porođaja.

Na temelju navedenih ciljeva istraživanja, formulirane su sljedeće hipoteze:

- C₁: Utvrditi u kojem postotku se koriste različiti položaji roditelja tijekom porođaja u bolnicama u Hrvatskoj.
- **H₁: Najveći broj žena u Hrvatskoj rađa u položaju ležeći na leđima.**
- C₂: Analizirati stavove žena prema primjeni različitih položaja tijekom porođaja.
- **H₂: Žene imaju pozitivan stav prema primjeni različitih položaja tijekom porođaja.**
- C₃: Utvrditi smatraju li žene kako drugi položaji osim ležeći na leđima tijekom porođaja imaju utjecaj na smanjenu razinu boli i komplikacija tijekom porođaja.
- **H₃: Žene smatraju da primjena drugih položaja osim ležeći na leđima tijekom porođaja imaju utjecaj na smanjenu razinu boli i pojavu komplikacija tijekom porođaja.**

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ispitanici

Ispitanice koje su uključene u ovo istraživanje su osobe koje su rodile u rodilištima na području Republike Hrvatske. U istraživanje su uključene žene neovisno o broju poroda, a koje su rodile u zadnjih 2 godine. Kriterij isključenja su bile ispitanice koje su imale komplikacije u trudnoći, žene s višeplođnim trudnoćama, žene koje su rodile u inozemstvu, te žene koje su rodile carskim rezom. Istraživanje je provedeno anonimno i u potpunosti dobrovoljno u obliku online anketnog upitnika u formi Google obrasca koje je distribuirano po društvenim mrežama u grupama gdje je tematika, porod, briga o djeci, iskustva tijekom poroda ili slično. Ispunjavanju ankete je pristupilo 276 ispitanica, od čega 90 ispitanica nije zadovoljilo kriterije uključenja. Anketu je u potpunosti ispunilo 186 ispitanica. Ispitanice su putem Informiranog pristanka bile upoznate s ciljevima i svrhom prikupljanja podataka, zajamčena im je anonimnost podataka, kao i korištenje podataka isključivo u svrhu istraživanja.

3.2. Postupak i instrumentarij

Podaci su se prikupili kroz anketni upitnik. Provelo se retrospektivno istraživanje. Ispitanice su dobrovoljno sudjelovale u ispunjavanju online anketnog upitnika koji je bio otvoren tijekom vremenskog perioda od 01.08.-15.08.2022. godine.

Anketni upitnik je bio dostupan na društvenim mrežama i sudionice u istraživanju su imale mogućnost dijeljenja te daljnjeg prosljeđivanja upitnika. Anketni upitnik je izradila autorica za potrebe ovog istraživanja. Upitnik se sastojao od tri kategorije pitanja:

1. **socio-demografski podaci** - dob ispitanica, njihovo prebivalište, razinu obrazovanja, broj poroda
2. **način dovršenja posljednjeg porođaja i mogućnosti korištenja različitih položaja tijekom porođaja**
3. **stavovi žena prema primjeni različitih položaja tijekom porođaja, te o želji primjene drugih položaja osim ležeći na leđima prilikom idućeg porođaja.**

Na postavljena pitanja ispitanice su mogle odgovoriti zaokruživanjem odgovora, a za ispunjavanje upitnika im je bilo potrebno najviše 10 minuta. Prikupljanje i obradu podataka je provela autorica istraživanja.

3.3. Obrada i analiza prikupljenih podataka

Dobiveni podaci prikupljeni anketnim upitnikom su statistički analizirani korištenjem statističkog programskog paketa „TIBCO Statistica“ čija je besplatna demo verzija (*free trial version*) u trajanju od 30 dana preuzeta sa stranice proizvođača: <https://www.tibco.com/resources/product-download/tibco-statistica-trial-download-for-windows>. Dodatno, za obradu podataka se koristila i deskriptivna statistička obrada u Microsoft Office Excelu. Prikupljene varijable su:

1. Dob (intervalna ljestvica)
2. Županija prebivališta (ordinalna ljestvica)
3. Razina obrazovanja (ordinalna ljestvica)
4. Broj porođaja (omjerna ljestvica)
5. Način dovršenja porođaja (ordinalna ljestvica)
6. Položaj za vrijeme porođaja (ordinalna ljestvica)
7. Poteškoće i postupci tijekom porođaja (nominalna ljestvica)
8. Zadovoljstvo primjenom drugih položaja tijekom porođaja (intervalna ljestvica)
9. Stavovi o drugim položajima tijekom porođaja (nominalna ljestvica)

Za deskriptivnu statistiku nominalni podaci su prikazani frekvencijom i relativnom frekvencijom. Podaci na ordinalnoj ljestvici su prikazani medijalnom i percentilima (25-75 percentil – prvi i treći kvartil). Podaci na omjernoj ljestvici su prikazani aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom, ukoliko je raspodjela normalna (Kolmogorov- Smirnov test) ili medijanom i percentilima (25-75 percentil – prvi i treći kvartil). Svi dobiveni podaci su prikazani tabličnim i grafičkim prikazima. P vrijednosti za statičku analizu biti će dvostrane, a razina značajnosti $\alpha=0,05$.

3.4. Etički aspekti istraživanja

Na početku anketnog upitnika ispitanice su bile upoznate sa ciljem i svrhom istraživanja te im je zajamčena anonimnost. Pristankom na sudjelovanje smatralo se njihovo dobrovoljno ispunjavanje ankete. Sudionice su mogle u bilo kojem trenutku odustati od ispunjavanja ankete

i na taj način njihovi podaci ne bi bili nigdje korišteni ni objavljeni.

4. REZULTATI

4.1. Prikaz rezultata dobivenih analizom socio-demografskih karakteristika ispitanica

Sljedeće varijable će biti kriterij isključenja, odnosno za konačni uzorak nad kojim će se provoditi testiranje hipoteza, biti će žene koje su

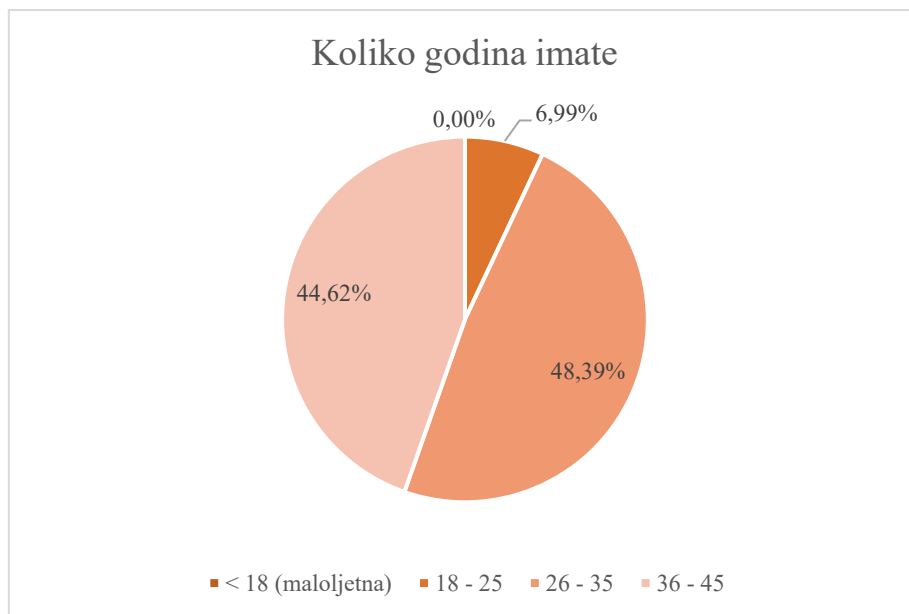
- imale komplikacije u trudnoći,
- žene s više plodnim ili blizanačkim trudnoćama,
- žene koje su rodile u inozemstvu,
- te žene koje su rodile carskim rezom.

Kada se primijene svi filteri, uzorak od 276 ispitanica se svodi na 186 nad kojima će se provesti ostatak istraživanja.

Raspon dobi ispitanica je od 18 do 45 godina. Raspodjela ispitanica prema dobi je pokazala kako je najviše ispitanica je u rasponu od 26 i 35 godina (N = 90, 48,39%). Prosječna dob svih ispitanica iznosi 34,33 godina. (tablica 1, slika 3).

Tablica 1. Dobna struktura ispitanica

Pitanje	Odgovori	Broj ispitanica	Udio ispitanica (%)
Koliko godina imate?	< 18 (maloljetna)	0	0,00%
	18 - 25	13	6,99%
	26 - 35	90	48,39%
	36 - 45	83	44,62%

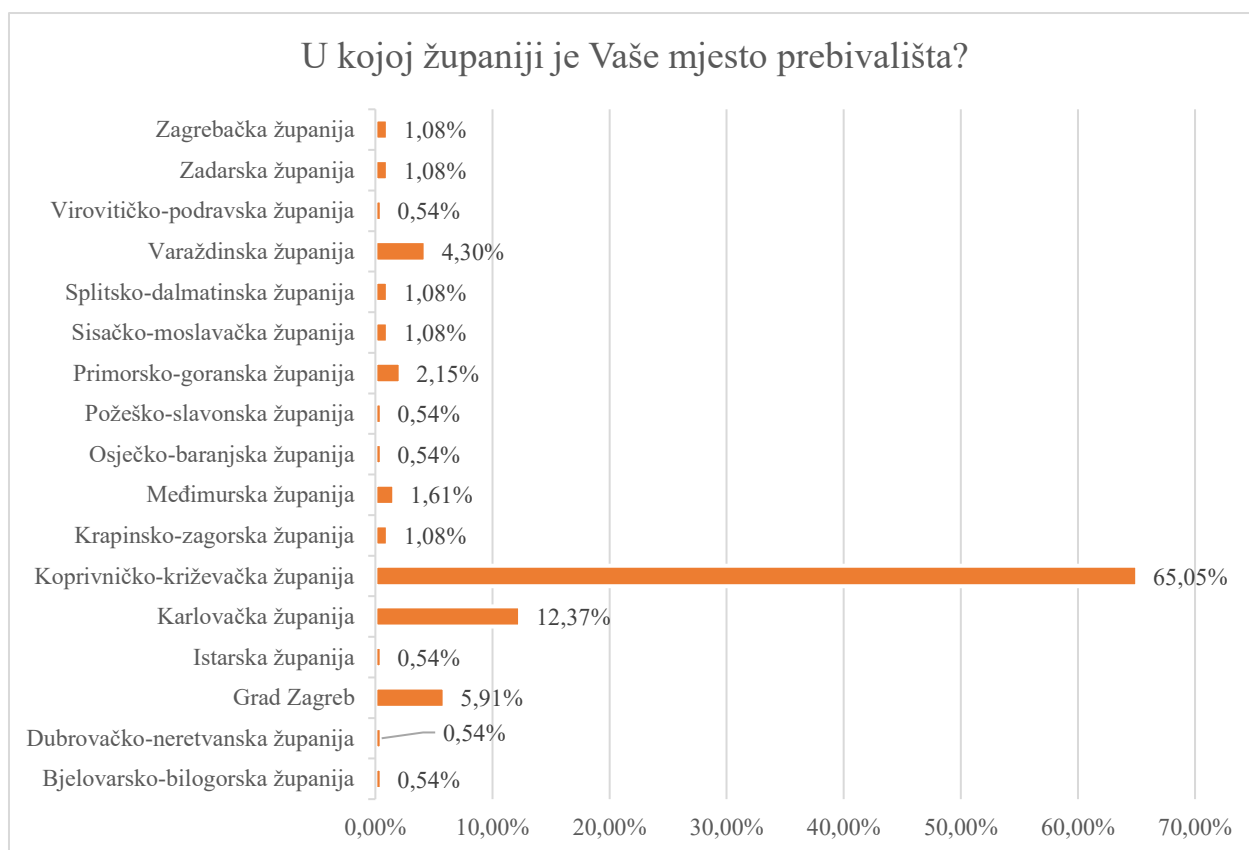


Slika 3. Prikaz dobne strukture ispitanica

Raspodjela ispitanica po županijama je pokazala kako najviše ispitanica u Koprivničko-križevačkoj županiji (N = 121, 65,05%), nakon čega slijede Karlovačka županija (N=23, 12,37%) i Grad Zagreb (N=11, 5,91%). (tablica 2, slika 4):

Tablica 2. Raspodjela ispitanica prema županiji prebivališta

Pitanje	Odgovori	Broj ispitanica	Udio ispitanica (%)
U kojoj županiji je Vaše mjesto prebivališta?	Bjelovarsko-bilogorska županija	1	0,54%
	Dubrovačko-neretvanska županija	1	0,54%
	Grad Zagreb	11	5,91%
	Istarska županija	1	0,54%
	Karlovačka županija	23	12,37%
	Koprivničko-križevačka županija	121	65,05%
	Krapinsko-zagorska županija	2	1,08%
	Međimurska županija	3	1,61%
	Osječko-baranjska županija	1	0,54%
	Požeško-slavonska županija	1	0,54%
	Primorsko-goranska županija	4	2,15%
	Sisačko-moslavačka županija	2	1,08%
	Splitsko-dalmatinska županija	2	1,08%
	Varaždinska županija	8	4,30%
	Virovitičko-podravska županija	1	0,54%
	Zadarska županija	2	1,08%
Zagrebačka županija	2	1,08%	

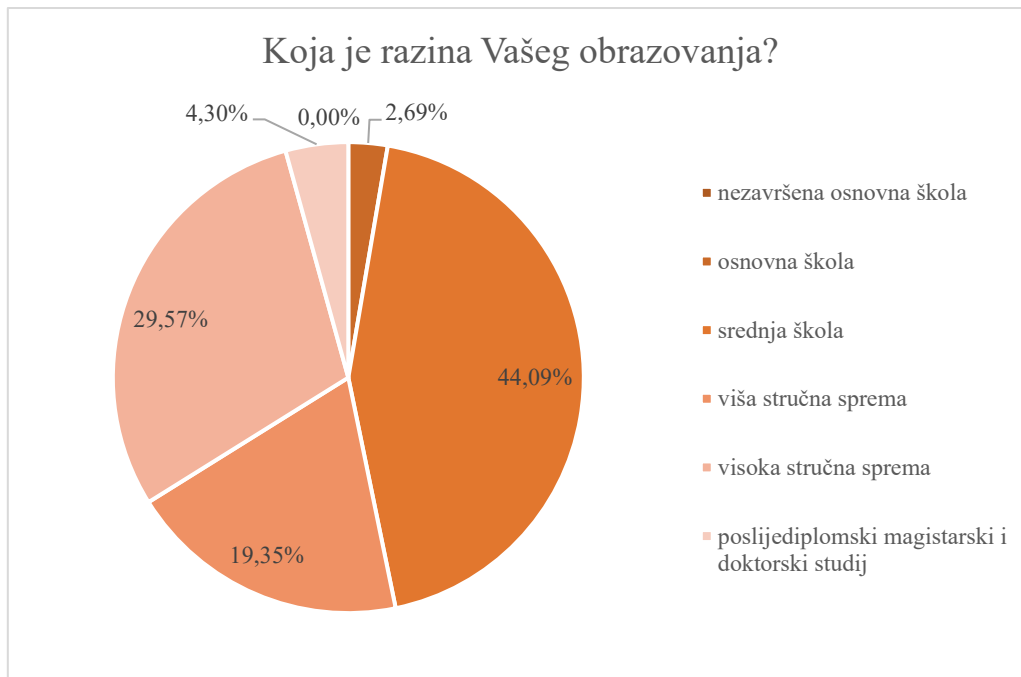


Slika 4. Prikaz raspodjele ispitanica po županiji prebivališta

Prema razini obrazovanja ispitanica najveći broj ima završeno srednjoškolsko obrazovanje (N=82, 44,09%), dok je samo 5 (2,69%) ispitanica završilo tek osnovnoškolsko obrazovanje. (tablica 3, slika 5).

Tablica 3. Raspodjela ispitanica prema razini obrazovanja

Pitanje	Odgovori	Broj ispitanica	Udio ispitanica (%)
Koja je razina Vašeg obrazovanja?	nezavršena osnovna škola	0	0,00%
	osnovna škola	5	2,69%
	srednja škola	82	44,09%
	viša stručna sprema	36	19,35%
	visoka stručna sprema	55	29,57%
	poslijediplomski magistarski i doktorski studij	8	4,30%

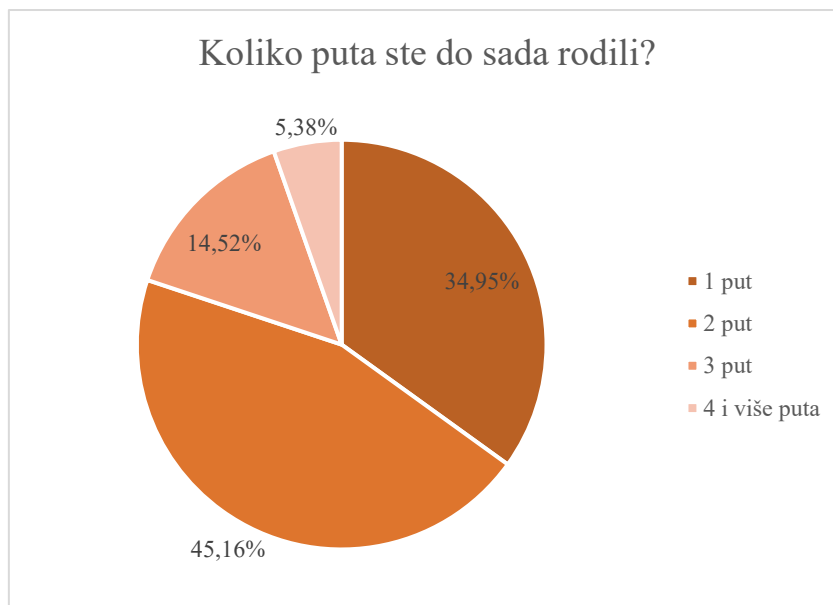


Slika 5. Prikaz raspodjele ispitanica prema razini obrazovanja

Raspodjela ispitanica s obzirom na broj poroda je pokazala kako je najviše ispitanica imalo dva porođaja (N = 84, 45,16%), dok je najmanje ispitanica imalo 4 ili više porođaja (N = 10, 5,38%). (tablica 4, slika 6):

Tablica 4. Raspodjela ispitanica prema broju poroda

Pitanje	Odgovori	Broj ispitanica	Udio ispitanica (%)
Koliko puta ste do sada rodili?	1 put	65	34,95%
	2 put	84	45,16%
	3 put	27	14,52%
	4 i više puta	10	5,38%



Slika 6. Prikaz raspodjele ispitanica prema broju porođaja

Nadalje, prikazani će biti odgovori na sljedeća pitanja na koja su mogući odgovori „Da“ ili „Ne“ :

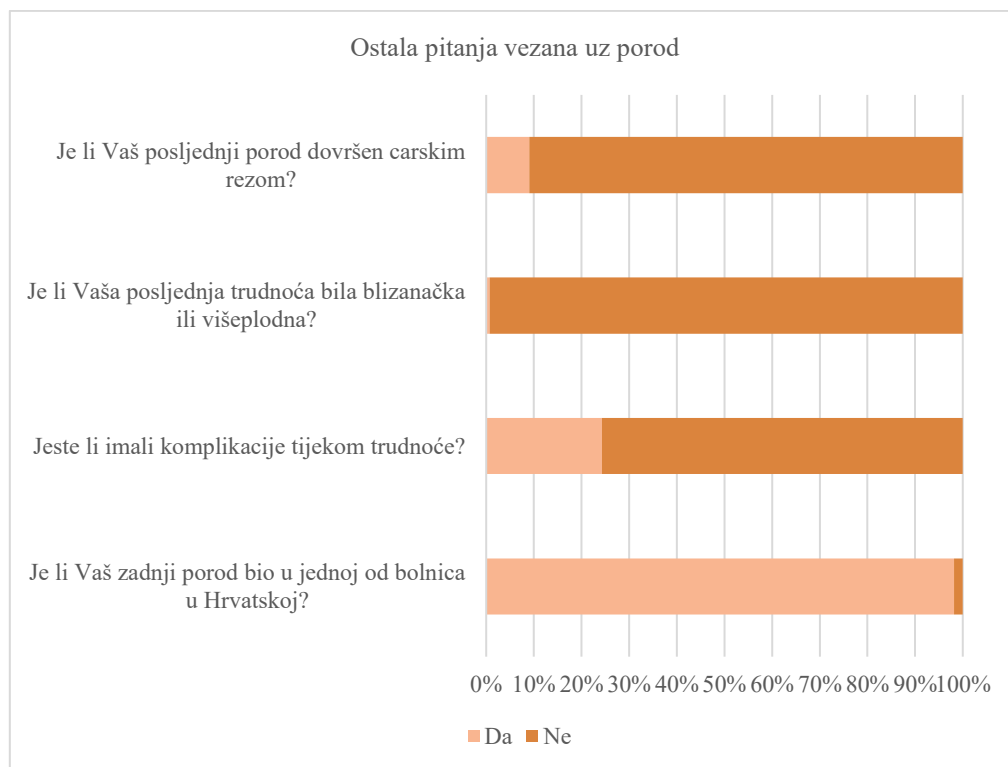
- Je li Vaš zadnji porođaj bio u jednoj od bolnica u Hrvatskoj?
- Jeste li imali komplikacije tijekom trudnoće?
- Je li Vaša posljednja trudnoća bila blizanačka ili više plodna?
- Je li Vaš posljednji porođaj dovršen carskim rezom?

Distribucija odgovora na navedena pitanja su prikazani tablično i grafički (tablica 5, slika 7) :

Tablica 5. Struktura ispitanica prema ostalim pitanjima vezanima uz porod

Pitanje	Broj ispitanica		Udio ispitanica (%)	
	Da	Ne	Da	Ne
Je li Vaš zadnji porođaj bio u jednoj od bolnica u Hrvatskoj?	271	5	98,19%	1,81%
Jeste li imali komplikacije tijekom trudnoće?	67	209	24,28%	75,72%
Je li Vaša posljednja trudnoća bila blizanačka ili više plodna?	2	274	0,72%	99,28%
Je li Vaš posljednji porođaj dovršen carskim rezom?	25	251	9,06%	90,94%

Za 186 ispitanica vrijedi da su zadnji porođaj imale u Hrvatskoj, nisu imale komplikacija pri porodu, žene bez više plodne i blizanačke trudnoće te žene koje su rodile vaginalnim porođajem.



Slika 7. Prikaz strukture ispitanica prema ostalim pitanjima vezanima uz porođaj

4.2. Prikaz rezultata o položajima roditelja tijekom porođaja

Prva hipoteza koju je potrebno dokazati, odnosno prva analiza biti će orijentirana na različite položaja roditelja tijekom porođaja. Hipoteza koja će se potvrditi, odnosno opovrgnuti je sljedeća:

H₁: Najveći broj žena u Hrvatskoj rađa u položaju ležeći na leđima.

Kako bi se pokazala hipoteza H₁, ispitanicama je ponuđeno pitanje „U kojem od navedenih položaja ste bili tijekom zadnjeg poroda?“ s pripadnim odgovorima :

- ležeći na leđima,
- ležeći na boku,
- koljeno-lakatni položaj,
- stojeći,

- sjedeći na stolčiću,
- čučeći i
- porod u vodi.

Na ovom pitanju, ispitanicama je omogućeno davanje više od jednog ponuđenog odgovora. Obzirom na položaj roditelja tijekom porođaja, najviše ispitanica je imalo porođaj ležeći na leđima (N = 135, 72,58%), dok niti jedna ispitanica nije imala porođaj u vodi (tablica 6).

Tablica 6. Raspodjela ispitanica prema položaju rađanja

Pitanje	Odgovori	Broj ispitanica	Udio ispitanica (%)
U kojem od navedenih položaja ste bili tijekom zadnjeg porođaja?	koljeno-lakatni položaj	1	0,54%
	ležeći na boku	4	2,15%
	ležeći na leđima	135	72,58%
	ležeći na leđima, čučeći	1	0,54%
	ležeći na leđima, koljeno-lakatni položaj, čučeći	1	0,54%
	ležeći na leđima, ležeći na boku	23	12,37%
	ležeći na leđima, ležeći na boku, koljeno-lakatni položaj	10	5,38%
	ležeći na leđima, ležeći na boku, koljeno-lakatni položaj, stojeći	1	0,54%
	ležeći na leđima, ležeći na boku, sjedeći na stolčiću	1	0,54%
	ležeći na leđima, ležeći na boku, stojeći	3	1,61%
	ležeći na leđima, ležeći na boku, stojeći, čučeći	2	1,08%
	ležeći na leđima, sjedeći na stolčiću	1	0,54%
	sjedeći na stolčiću	2	1,08%
	stojeći	1	0,54%

Što se tiče ispitanica koje su ponudile više od jednog mogućeg odgovora (N=43), sve su zaokružile odgovor „ležeći na leđima“, što sugerira kako su ispitanice sam porođaj imale ležeći na leđima, ali su prije toga pokušale jedan od drugih položaja bez uspjeha. Zbog jednostavnosti distribucije, sve ispitanice koje su spomenule neke druge položaje i položaj „ležeći na leđima“, će se dodijeliti da su porođaj ostvarile „ležeći na leđima“ (tablica 7).

Tablica 7. Raspodjela ispitanica prema položaju rađanja

Pitanje	Odgovori	Broj ispitanica	Udio ispitanica (%)
U kojem od navedenih položaja ste bili tijekom zadnjeg porođaja?	Koljeno-lakatni položaj	1	0,54%
	ležeći na boku	4	2,15%
	ležeći na leđima	178	95,70%
	sjedeći na stolčiću	2	1,08%
	stojeći	1	0,54%

Rezultati pokazuju kako 178 ispitanica je imalo porođaj ležeći na leđima, njih 95,70%. Niti jedna ispitanica nije rodila čučeci i u vodi.

Na temelju analize proporcije populacije roditelja u Hrvatskoj i granica 95% pouzdanog intervala procjene proporcije može se zaključiti s pouzdanošću od 95% da u Hrvatskoj u položaju ležeći na leđima rađa između 92,78% i 98,61% roditelja. Time je hipoteza H_1 potvrđena, odnosno daleko najviše roditelja u Hrvatskoj i dalje ima porođaj ležeći na leđima (tablica 8).

Tablica 8. 95% pouzdani intervali za roditelje koje su rodile ležeći na leđima

	U kojem od navedenih položaja ste bili tijekom zadnjeg porođaja?
ležeći na leđima	178
ostali položaji	8
ležeći na leđima (%)	95,70%
ostali položaji (%)	4,30%
Pouzdanost procjene	95%
$Z_{\alpha/2}$	1,96
SD	0,0149
Donja granica	92,78%
Gornja granica	98,61%

Provela se i analiza o iskustvu ispitanica tijekom porođaja i skrbi koja im se pružila u rađaonici pomoću nekoliko pitanja.

- Koliko ste otprilike vremena proveli u rađaonici do porođaja?

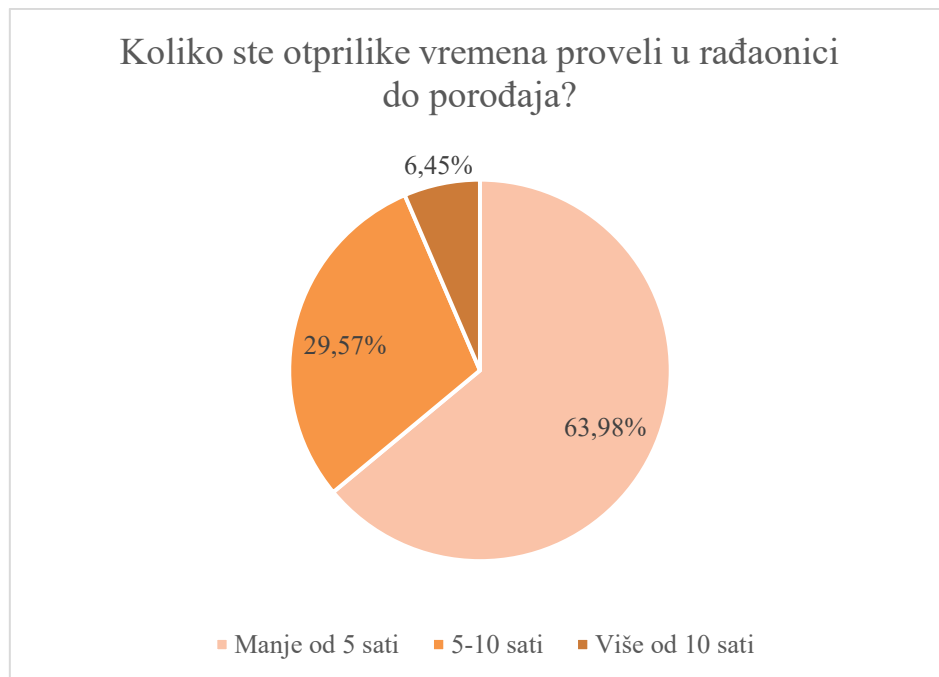
- Manje od 5 sati
- 5 – 10 sati
- Više od 10 sati
- Jeste li imali razdor međice nakon porođaja?
- Jeste li tijekom porođaja primili "DRIP"?
- Je li prilikom zadnjeg porođaja uz Vas u rađaonici bio Vaš suprug/partner?
- Jeste li tijekom zadnjeg porođaja primili epiduralnu anesteziju?

Na preostala 4 pitanja, mogući odgovori su „Da“ ili „Ne“.

Prema vremenu provedenom u rađaonici do porođaja, najviše ispitanica je provelo manje od 5 sati (N = 119, 63,98%), dok je najmanje ispitanica u rađaonici do porođaja provelo više od 10 sati (N = 12, 6,45%) (tablica 9, slika 8).

Tablica 9. Raspodjela ispitanica prema položaju rađanja

Pitanje	Odgovori	Broj ispitanica	Udio ispitanica (%)
Koliko ste otprilike vremena proveli u rađaonici do porođaja?	Manje od 5 sati	119	63,98%
	5-10 sati	55	29,57%
	Više od 10 sati	12	6,45%

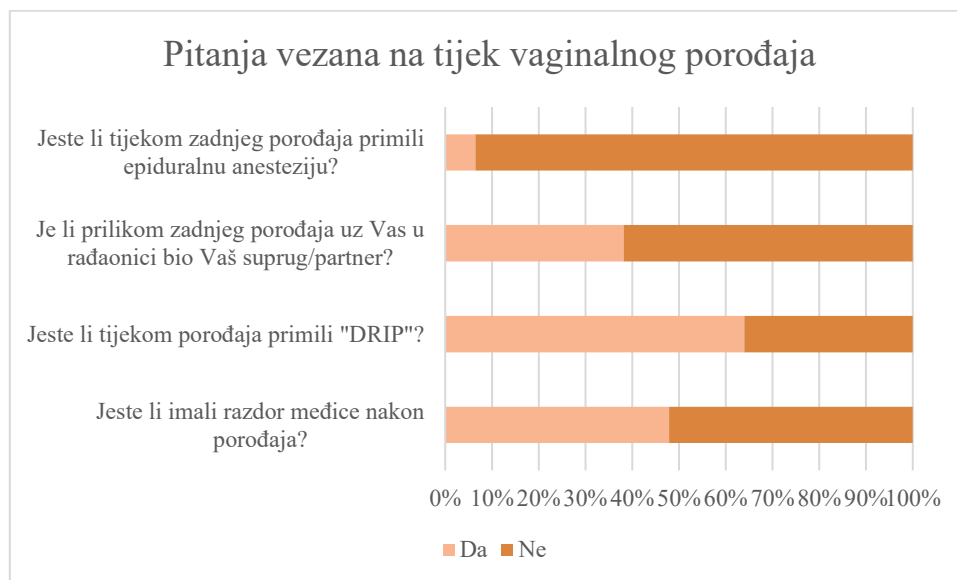


Slika 8. Prikaz raspodjele ispitanica prema vremenu provedenom u rađaonici do porođaja

Rezultati pokazuju kako je većina ispitanica tijekom porođaja primila „DRIP“ (N = 119, 63,98%). Većina ispitanica tijekom porođaja nije imala razdor međice (N = 97, 52,15%). Tijekom porođaja, većina ispitanica nije imala prisustvo supruga/partnera u rađaonici (N = 115, 61,83%), te velika većina ispitanica tijekom zadnjeg porođaja nije primila epiduralnu anesteziju (N = 174, 93,55%) (tablica 10, slika 9).

Tablica 10. Raspodjela ispitanica prema ostalim pitanjima vezanih na tijek porođaja

Pitanje	Broj ispitanica		Udio ispitanica (%)	
	Da	Ne	Da	Ne
Jeste li imali razdor međice nakon porođaja?	89	97	47,85%	52,15%
Jeste li tijekom porođaja primili "DRIP"?	119	67	63,98%	36,02%
Je li prilikom zadnjeg porođaja uz Vas u rađaonici bio Vaš suprug/partner?	71	115	38,17%	61,83%
Jeste li tijekom zadnjeg porođaja primili epiduralnu anesteziju?	12	174	6,45%	93,55%



Slika 9. Prikaz raspodjele ispitanica prema ostalim pitanjima vezanima na tijek poroda

4.3. Prikaz rezultata o stavu roditelja prema primjeni različitih položaja tijekom porođaja

Analiza rezultata dobivenih odgovorima o stavu roditelja prema primjeni različitih položaja tijekom poroda služi za potvrdu ili odbacivanje hipoteze H₂ koja glasi :

Žene imaju pozitivan stav prema primjeni različitih položaja tijekom porođaja.

Kako bi se provjerila ova hipoteza, ispitanicama su postavljena 2 pitanja :

- Ako je Vaš zadnji porođaj bio u nekom drugom položaju osim ležećeg na leđima kako biste ocijenili zadovoljstvo porođajem u tom položaju
 - 1=nezadovoljna;
 - 2=slabo zadovoljna;
 - 3=ništa zadovoljna, ništa nezadovoljna;
 - 4=vrlo zadovoljna;
 - 5=u potpunosti zadovoljna
- Ako se odlučite na slijedeću trudnoću da li biste inzistirali na nekom drugom položaju tijekom porođaja osim ležećeg na leđima?
 - Da,
 - Ne.

Prvo pitanje se odnosi samo na ispitanice koje su imale porođaj u nekom drugom položaju osim ležećeg na leđima. Kako je od ukupnog broja ispitanica 186, samo njih 8 imalo porođaj u nekom drugom položaju osim ležeći na leđima rezultati su prikazani distribucijom (tablica 11).

Tablica 11. Raspodjela ispitanica prema zadovoljstvu porođaja u nekom drugom položaju osim ležećeg na leđima

Pitanje	Odgovori	Broj ispitanica	Udio ispitanica (%)
Ako je Vaš zadnji porođaj bio u nekom drugom položaju osim ležećeg na leđima kako biste ocijenili zadovoljstvo porođajem u tom položaju	1	1	12,50%
	2	1	12,50%
	3	1	12,50%
	4	1	12,50%
	5	4	50,00%

Rezultati pokazuju kako su 4 ispitanice potpuno zadovoljne porođajem u nekom od drugih položaja rađanja, dok za svaku od ostalih ocjena imamo po jednu ispitanicu, odnosno 1 ispitanica je bila nezadovoljna, a 1 ispitanica slabo zadovoljna porodom u nekom drugom položaju osim ležećeg na leđima.

Ispitanica koja je nezadovoljna porodom je rodila ležeći na boku, te je jedina ispitanica kod koje je porod trajao više od 10 sati, imala je razdor međice i primila je „DRIP“. Međutim, ista ispitanica je odgovorila kako bi u slučaju sljedećeg porođaja ponovo rađala u nekom drugom položaju. Dvije ispitanice koje su dale ocjenu manju od 4 su rodile ležeći na boku, obje su primile „DRIP“, te je ispitanica koja je dodijelila ocjenu tri odgovorila kako ne bi ponovo rađala u nekom drugom položaju osim ležećeg na leđima. Od ispitanice koje su dodijelile ocjenu 5 niti jedna nije imala razdor međice, a samo jedna ne bi ponovno rađala u nekom drugom položaju.

Na pitanje bi li ispitanice inzistirale (u slučaju iduće trudnoće) na nekom drugom položaju porođaja osim ležećeg na leđima, čak njih 110 (59,14%) je odgovorilo „Da“ (tablica 12).

Tablica 12. Raspodjela ispitanica prema inzistiranju na drugom položaju rađanja u slučaju iduće trudnoće

Pitanje	Odgovori	Broj ispitanica	Udio ispitanica (%)
Ako se odlučite na sljedeću trudnoću da li biste inzistirali na nekom drugom položaju tijekom porođaja osim ležećeg na leđima?	Da	110	59,14%
	Ne	76	40,86%

Procjenom parametra populacije roditelja u Hrvatskoj s pouzdanošću od 95%, se može zaključiti kako bi između 52,08% i 66,20% roditelja inzistiralo na nekom drugom položaju tijekom sljedećeg poroda osim položaja ležeći na leđima.

Rezultati pokazuju kako je samo 8 ispitanica rodilo u nekom drugom položaju, no većina ispitanica je zadovoljna iskustvom rađanja u drugačijem položaju. Ispitanice koje nisu bile u potpunosti zadovoljne su imale neku od komplikacija kao što je dugo trajanje porođaja, razdor međice ili primanja „DRIP-a“. Analizom dobivenih rezultata, većina roditelja bi inzistirala na nekom drugom položaju prilikom sljedećeg porođaja što potvrđuje postavljenu hipotezu H₂ (tablica 13).

Tablica 13. 95% pouzdani intervali za roditelje koje bi inzistirale na nekom drugom položaju rađanja (u slučaju sljedeće trudnoće)

	Ako se odlučite na sljedeću trudnoću da li biste inzistirali na nekom drugom položaju tijekom porođaja osim ležećeg na leđima?
Da	110
Ne	76
ležeći na leđima (%)	59,14%
ostali položaji (%)	40,86%
Pouzdanost procjene	95%
$Z_{\alpha/2}$	1,96
SD	0,0360
Donja granica	52,08%
Gornja granica	66,20%

Analizom dobivenih rezultata željelo se provjeriti postoji li neka varijabla o iskustvu na porođaju koja bi bila povezana s odlukom o sljedećem porođaju u nekom položaju osim u ležećem na leđima. Testiranje se provelo hi-kvadrat testom gdje je nul-hipoteza da su varijable nezavisne, a alternativna da su zavisne.

Testirajući nezavisnost razdora međice tijekom porođaja i inzistiranja na nekom drugom položaju rađanja prilikom sljedeće trudnoće vrijednost hi-kvadrat testne statistike je $\chi^2 = 1,6992$ i p-vrijednost=0,192386 te se može zaključiti da ne postoji statistički značajna povezanost između varijabli. Razdor međice kod roditelja nije utjecao na stav o zauzimanju nekog drugog položaja prilikom sljedećeg poroda.

Testirajući nezavisnost primanja „DRIP-a“ tijekom porođaja i inzistiranja na nekom drugom položaju rađanja prilikom sljedeće trudnoće vrijednost hi-kvadrat testne statistike je $\chi^2 = 0,0375$ i p-vrijednost=0,846351 te se može zaključiti da ne postoji statistički značajna povezanost između varijabli. Rodilje koje su dobile „DRIP“ imaju pozitivan stav o zauzimanju nekog drugog položaja prilikom sljedećeg poroda.

Testirajući nezavisnost postojanja pratnje tijekom porođaja i inzistiranja na nekom drugom položaju rađanja prilikom sljedeće trudnoće vrijednost hi-kvadrat testne statistike je $\chi^2 = 6,0495$ i p-vrijednost=0,001931 te se može zaključiti da postoji statistički značajna povezanost između

varijabli, odnosno one su zavisne na razini značajnosti od 5%. Dobiveni rezultati otvaraju pitanje kakav utjecaj ima prisustvo pratnje kao vanjski faktor na odabir položaja rađanja. Izračun Spearman-ovog koeficijenta korelacije između navedenih varijabli iznosi 0,180345, te se zaključuje kako je korelacija pozitivna (veća od 0) i nepotpuna (manja od 1). Vrijednost korelacije je niska, ali sugerira ako je suprug/partner bio prisutan na porođaju, veća je vjerojatnost da će se ispitanice inzistirati na rađanju u nekom drugom položaju osim ležećeg na leđima (tablica 14).

Tablica 14. Testiranje postojanja statistički značajne nezavisnosti između varijabli koje opisuju tijek poroda i iskustvo sa inzistiranjem na drugom položaju tijekom poroda prilikom sljedeće trudnoće

Pitanje	Odgovori	Empirijske i očekivane frekvencije	Inzistiranje na drugom položaju osim ležećeg na leđima u slučaju sljedeće trudnoće		Ukupno	Vrijednost hi-kvadrat testne statistike / stupnjevi slobode	p-vrijednost
			Da	Ne			
Jeste li imali razdor medice nakon porođaja?	Da	EF	57	32	89	$\chi^2 = 1,6992$	0,192386
		OF	52,63	36,37			
	Ne	EF	53	44	97	DF = 1	
OF		57,37	39,63				
	Ukupno		110	76	186		
Jeste li tijekom porođaja primili "DRIP"?	Da	EF	71	48	119	$\chi^2 = 0,0375$	0,846351
		OF	70,38	48,62			
	Ne	EF	39	28	67	DF = 1	
OF		39,62	27,38				
	Ukupno		110	76	186		
Je li prilikom zadnjeg porođaja uz Vas u rađaonici bio Vaš suprug/partner?	Da	EF	50	21	71	$\chi^2 = 6,0495$	0,01391
		OF	41,99	29,01			
	Ne	EF	60	55	115	DF = 1	
OF		68,01	46,99				
	Ukupno		110	76	186		

4.4. Utjecaj položaja rađanja na smanjenje boli i komplikacija

Analizom dobivenih rezultata željelo se istražiti utječe li rađanje u nekom drugom položaju (osim ležećem na leđima) na smanjenje boli i komplikacija tijekom porođaja što se provjerilo pitanjem:

- Smatrate li da zauzimanje nekog drugog položaja osim ležećeg na leđima tijekom porođaja doprinosi smanjenju boli i komplikacija tijekom porođaja?

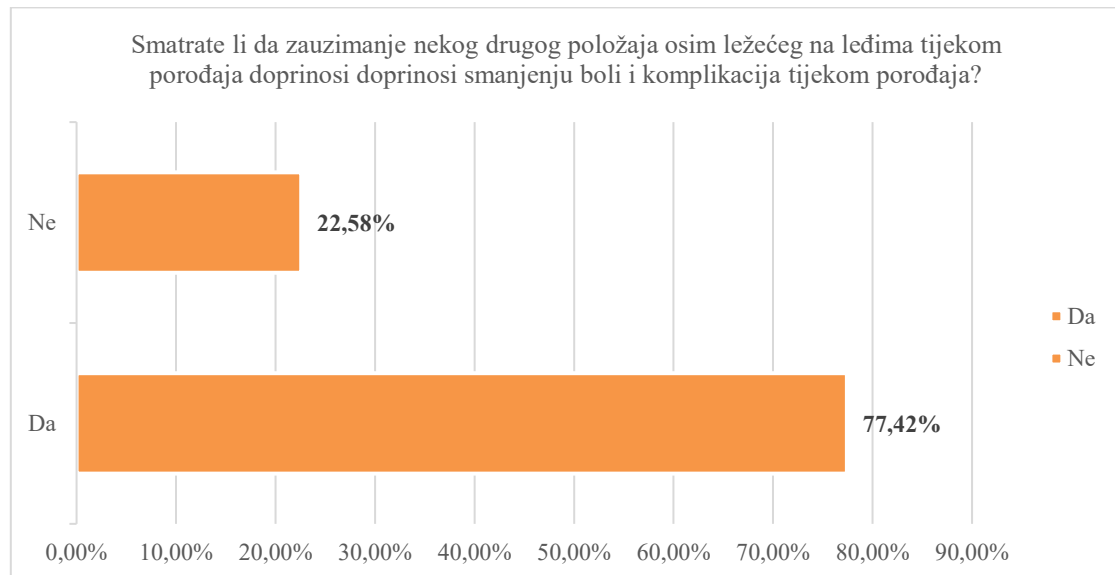
Dobiveni rezultati služe za potvrdu ili odbacivanje treće hipoteze koja glasi:

Žene smatraju da primjena drugih položaja osim ležeći na leđima tijekom porođaja imaju utjecaj na smanjenu razinu boli i pojavu komplikacija tijekom porođaja.

Većina ispitanica, njih 144 (77,42%), se slaže s tvrdnjom kako rađanje u nekom od drugih položaja utječe na smanjenje boli i komplikacija tijekom porođaja (tablica 15, slika 10).

Tablica 15. Raspodjela ispitanica prema mišljenju smanjuje li bol i komplikacije promjena položaja rađanja

Pitanje	Odgovori	Broj ispitanica	Udio ispitanica (%)
Smatrate li da zauzimanje nekog drugog položaja osim ležećeg na leđima tijekom porođaja doprinosi smanjenju boli i komplikacija tijekom porođaja?	Da	144	77,42%
	Ne	42	22,58%



Slika10. Prikaz raspodjele ispitanica prema mišljenju smanjuje li bol i komplikacije promjena položaja rađanja

Što se tiče procjene parametra populacije, na temelju uzorka od 186 ispitanica, može se zaključiti sa sigurnosti od 95%, kako bi između 71,41% i 83,43% roditelja u Hrvatskoj smatralo

da bi rađanje u položaju koji nije ležeći na leđima, utjecalo na smanjenje boli i komplikacija tijekom porođaja čime je hipoteza H_3 potvrđena (Tablica 16).

Tablica 16. 95% pouzdani intervali za roditelje koje se slažu kako bi rađanje u nekom drugom položaju (osim ležećem na leđima) utjecalo na smanjenje boli i komplikacija tijekom poroda

	Smatrate li da zauzimanje nekog drugog položaja osim ležećeg na leđima tijekom porođaja doprinosi smanjenju boli i komplikacija tijekom porođaja?
Da	144
Ne	42
ležeći na leđima (%)	77,42%
ostali položaji (%)	22,58%
Pouzdanost procjene	95%
$Z_{\alpha/2}$	1,96
SD	0,0307
Donja granica	71,41%
Gornja granica	83,43%

Što se tiče 8 ispitanica koje su rodile u nekom drugom položaju osim ležećem na leđima, njih 6 se slaže da bi i ponovno rađale u drugom položaju i tih 6 upravo kaže kako im je ta promjena utjecala na smanjenje boli i komplikacija tijekom porođaja.

4.5. Zaključak istraživanja i osvrt na postavljene hipoteze

Tablica 17. Tablični prikaz zaključaka postavljenih hipoteza

Tvrdnja	Hipoteza	Prolaznost hipoteze	Udio ispitanica u uzorku	Procjena udjela roditelja u Hrvatskoj
T1: Utvrditi u kojem postotku se koriste različiti položaji roditelja tijekom porođaja u bolnicama u Hrvatskoj.	H1: Najveći broj žena u Hrvatskoj rađa u položaju ležeći na leđima.	Da	95,70%	92,78% - 98,61%
T2: Analizirati stavove žena prema primjeni različitih položaja tijekom porođaja.	H2: Žene imaju pozitivan stav prema primjeni različitih položaja tijekom porođaja.	Da	59,14%	52,08% - 66,20%
T3: Utvrditi smatraju li žene kako drugi položaji osim ležeći na leđima tijekom porođaja imaju utjecaj na smanjenu razinu boli i komplikacija tijekom porođaja.	H3: Žene smatraju da primjena drugih položaja osim ležeći na leđima tijekom porođaja imaju utjecaj na smanjenu razinu boli i pojavu komplikacija tijekom porođaja.	Da	77,42%	71,41% - 83,43%

Dobivenom analizom se može vidjeti kako su sve postavljene hipoteze u istraživanju potvrđene.

5. RASPRAVA

Rezultati ovog istraživanja su pokazali kako najveći broj roditelja u bolnicama na području Republike Hrvatske rađa u položaju ležeći na leđima. Na uzorku od 186 ispitanica koje su uključene u studiju njih 178 (95,7%) se porodilo u položaju ležeći na leđima čime je potvrđena prva hipoteza ovog istraživanja. Dobiveni rezultati pokazuju da Hrvatska prati loše svjetske trendove što je pokazalo i drugo istraživanje u kojem većina žena (68%) rađa u ležećem položaju ili polusjedećem položaju (23%), dok istraživanje provedeno u Tanzaniji pokazuje kako ležeći na leđima rađa čak 99% roditelja (4, 6). Poražavajući je podatak da niti jedna žena nije rodila u čučućem položaju. Istraživanje provedeno u Americi pokazalo je da primjena epiduralne anestezije sprječava pokretljivost roditelja u 80% porođaja ali u ovom istraživanju ni jedna ispitanica nije imala epiduralnu anesteziju (2). Neopravdani razlog za ograničenu pokretljivost mogao bi biti u primjeni „dripa“ kojeg je većina ispitanica primila tijekom poroda. Unatoč vlastitim potrebama roditelja zauzimaju položaj za porod vjerujući savjetima zdravstvenih djelatnika iako je najčešće savjet zdravstvenih djelatnika u rađaonici ležeći položaj kao rezultat njihovog neznanja o prednostima i nedostacima drugih položaja pri porodu ali i strah od nepoznatog. Istraživanje provedeno u sjevernoj Italiji pokazalo je da 75% primalja vjeruje da različiti položaji pri porođaju djeluju pozitivno na roditelja i sam porod, međutim 55,7% primalja ne nudi roditeljama mogućnost primjene različitih položaja pri porođaju zbog stava drugih zdravstvenih djelatnika, prvenstveno liječnika (13). Istraživanje u Tanzaniji i Keniji pokazalo je da je oko 70% do 80% roditelja imalo pratnju na porođaju (2). U provedenom istraživanju na ženama koje su rodile u Hrvatskoj pokazalo se da je samo 38,17% roditelja imalo pratnju pri porođaju. Postavlja se pitanje da li su drugi zdravstveni djelatnici i pratnja na porodu mogući razlozi porođaja u ležećem položaju? Da li bi primalje bile spremnije ženama omogućiti željeni položaj tijekom rađanja kada bi imale podršku drugih zdravstvenih djelatnika odnosno liječnika? Da li bi ipak roditelja bila sigurnija tražiti drugi položaj za rađanje u prisustvu pratnje? Premali broj ispitanica je rodilo u nekom drugom položaju da bi se mogla napraviti statistička analiza dobivenih rezultata i njihova usporedba, ali razmatranjem pojedinačnih odgovora dolazi se do zaključka da je većina žena bila zadovoljna tijekom i dovršetkom poroda u nekom drugom položaju osim ležeći na leđima. Kroz istraživanje rezultatima je potvrđena i druga hipoteza da žene u Hrvatskoj imaju pozitivan stav prema primjeni različitih položaja tijekom porođaja. Od malog broja ispitanica koje su bile u nekom drugom položaju samo jedna nije bila zadovoljna odabirom tog položaja iako bi prilikom slijedećih porođaja ponovno bila u nekom drugom položaju osim na leđima. Razlog njezinog nezadovoljstva možda nije u rađanju na boku nego

djelovanje drugih čimbenika s obzirom da je u rađaonici provela duže od 10 sati te je primila „drip“. Dokazano je da trudovi izazivaju veliku količinu boli i roditelje upravo po proživljenoj jačini boli procjenjuju težinu porođaja. Za roditelje koje su u bolnim trudovima vrlo bitno je da što prije rode. Rezultatima ovog istraživanja potvrđena je i treća hipoteza kojom žene smatraju da primjena drugih položaja osim ležeći na leđima tijekom porođaja imaju utjecaj na smanjenu razinu boli i pojavu komplikacija tijekom porođaja. Ograničenost ovog istraživanja rezultat je malog broja ispitanika. Najveći broj ispitanica je iz dvije županije koje imaju opće bolnice sa rađaonicama te je za očekivati da su tamo rodile. Uzimajući to u obzir ne može se sa sigurnošću reći da je upravo takvo stanje u svim rađaonicama u Hrvatskoj, ali je nažalost za očekivati da je još uvijek veliki broj poroda u položaju ležeći na leđima. Radi boljih i kvalitetnijih rezultata bio bi dobro provesti isto istraživanje kroz duži vremenski period, aktivno uključujući sve županije te se usmjeriti više na ispitanice koje su rađale u nekom drugom položaju osim ležećeg na leđima. Kako bi dobili potpunu sliku bilo bi dobro provesti i istraživanje o stavovima primateljica o primjeni nekih drugih položaja pri porodu osim ležeći na leđima.

Na temelju dobivenih rezultata, može se zaključiti kako se u Hrvatskoj većinom prakticira rađanje u ležećem položaju, a rezultati sugeriraju kako bi rađanje u drugim položajima povećalo kvalitetu porođaja i utjecalo na pozitivnije iskustvo rađanja s manje boli i komplikacija.

6. ZAKLJUČAK

Žene smatraju da primjena drugih položaja osim ležeći na leđima tijekom porođaja imaju utjecaj na smanjenu razinu boli i pojavu komplikacija tijekom porođaja te imaju pozitivan stav prema primjeni različitih položaja tijekom porođaja. Međutim, najveći broj žena u Hrvatskoj i dalje rađa u položaju ležeći na leđima. Potrebo je dodatno educirati zdravstvene djelatnike o prednostima različitih položaja prilikom porođaja te komunikacijskim vještinama kako bi kvalitetno informirali trudnice i roditelje. Pristupajući roditelji kao suradniku te uz donošenjem zajedničkih odluka omogućiti pozitivna iskustva za obje strane. Porođaj je prirodan proces u koji se zdravstveni djelatnici ne bi trebali miješati već bi trebali njegovati i zagovarati majčinske instinkte. Svaka dobro informirana roditelja spremna je samostalno donositi odluke vezane uz svoj porođaj. Potrebno je osnažiti roditelje da slušaju svoje tijelo i postupaju u skladu s njim. Zdravstveni djelatnici trebali bi postupati u skladu s medicinom temeljenom na dokazima te prihvatiti individualizirani pristup koji vode roditelje.

LITERATURA

1. Huang J, Zang Y, Ren LH, Li FJ, Lu H. A review and comparison of common maternal positions during the second-stage of labor. *International journal of nursing sciences*. 2019;6(4):460-7.
2. Shorey S, Chan V, Lalor JG. Perceptions of women and partners on labor and birth positions: A meta-synthesis. *Birth*. 2022;49(1):19-29.
3. Hrvatsko društvo za ginekologiju i opstetriciju [Internet] Položaji za rađanje [Posjećeno 21.07.2022.] Dostupno na: <https://www.hdgo.hr/Default.aspx?sifraStranica=540>
4. Kopas M L, A Review of Evidence-Based Practices for Management of the Second Stage of Labor. *J Midwifery Womens Health*. 2014 May-Jun;59(3):264-76. doi: 10.1111/jmwh.12199.
5. Bouille L, Sichitiu J, Favre J, Desseauve D. Assessing feasibility and maternal acceptability of a biomechanically-optimized supine birth position: A pilot study. *PLoS One*. 2021 Sep 10;16(9):e0257285. doi: 10.1371/journal.pone.0257285. eCollection 2021.
6. Teddy Mselle L, Eustace L. Why do women assume a supine position when giving birth? The perceptions and experiences of postnatal mothers and nurse-midwives in Tanzania. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020 Jan 13;20(1):36. doi: 10.1186/s12884-020-2726-4.
7. Lawrence A, Lewis L, Hofmeyr GJ, Styles C. Maternal positions and mobility during first stage labour. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013 Aug 20;(8):CD003934. doi: 10.1002/14651858.CD003934.pub3.
8. Kibuka M, Price A, Onakpoya I, Tierney S, Clarke M. Evaluating the effects of maternal positions in childbirth: An overview of Cochrane Systematic Reviews. *Eur J Midwifery*. 2021 Dec 21;5:57. doi: 10.18332/ejm/142781. eCollection 2021.
9. Desseauve D, Fradet L, Lacouture P, PierreIs F. Is there an impact of feet position on squatting birth position? An innovative biomechanical pilot study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2019 Jul 19;19(1):251. doi: 10.1186/s12884-019-2408-2
10. Thies-Lagergren L, Kvist L J, Christensson K, I Hildingsson. Striving for scientific stringency: a re-analysis of a randomised controlled trial considering first-time mothers' obstetric outcomes in relation to birth position. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2012 Nov 22;12:135. doi: 10.1186/1471-2393-12-135.

11. Elvander C, Ahlberg M, Thies-Lagergren L, Cnattingius S, Stephansson O. Birth position and obstetric anal sphincter injury: a population-based study of 113 000 spontaneous births. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2015 Oct 9;15:252. doi: 10.1186/s12884-015-0689-7.
12. Švaljug D, Bošković S, Sumpor B. Nemedikamentne metode ublažavanja porođajne boli. // I Međunarodni simpozijum UZPS "Bol kao medicinski, biološki, psihološki, sociološki i kulturološki fenomen" / Adžić, Ivanka (ur.). Beograd, 2019. str. 75-83 (predavanje, recenziran, cjeloviti rad (in extenso), stručni).
Posjećeno na: <https://www.bib.irb.hr/1044670>.
13. Garbelli L, Lira V. Maternal positions during labor: Midwives' knowledge and educational needs in northern Italy. *Eur J Midwifery*. 2021 May 20;5:15. doi: 10.18332/ejm/136423. eCollection 2021.

PRIVITCI

Privitak A: popis ilustracija

Slike

Slika 1. Prikaz „Azijskog i „zapadnog“ čučnja.....	4
Slika 2. Prikaz biomehaničkog optimiziranog položaja za rađanje.....	5
Slika 3. Prikaz dobne strukture ispitanica.....	11
Slika 4. Prikaz raspodjele ispitanica po županiji prebivališta.....	12
Slika 5. Prikaz raspodjele ispitanica prema razini obrazovanja.....	13
Slika 6. Prikaz raspodjele ispitanica prema broju porođaja.....	14
Slika 7. Prikaz raspodjele ispitanica prema ostalim pitanjima vezanima uz porođaj.....	15
Slika 8. Prikaz raspodjele ispitanica prema vremenu provedenom u rađaonici do porođaja.....	18
Slika 9. Prikaz raspodjele ispitanica prema ostalim pitanjima vezanima na tijek poroda.....	19
Slika 10. Prikaz raspodjele ispitanica prema mišljenju smanjuje li bol i komplikacije promjena položaja rađanja.....	24

Tablice

Tablica 2. Dobna struktura ispitanica.....	10
Tablica 2. Raspodjela ispitanica prema županiji prebivališta.....	11
Tablica 3. Raspodjela ispitanica prema razini obrazovanja.....	12
Tablica 4. Raspodjela ispitanica prema broju poroda.....	13
Tablica 5. Struktura ispitanica prema ostalim pitanjima vezanima uz porod.....	14
Tablica 6. Raspodjela ispitanica prema položaju rađanja.....	16
Tablica 7. Raspodjela ispitanica prema položaju rađanja.....	17
Tablica 8. 95% pouzdani intervali za roditelje koje su rodile ležeći na leđima.....	17
Tablica 9. Raspodjela ispitanica prema položaju rađanja.....	18
Tablica 10. Raspodjela ispitanica prema ostalim pitanjima vezanih na tijek porođaja.....	19
Tablica 11. Raspodjela ispitanica prema zadovoljstvu porođaja u nekom drugom položaju (osim ležećeg na leđima).....	20
Tablica 12. Raspodjela ispitanica prema inzistiranju na drugom položaju rađanja u slučaju iduće trudnoće.....	21
Tablica 13. 95% pouzdani intervali za roditelje koje bi inzistirale na nekom drugom položaju rađanja (u slučaju sljedeće trudnoće).....	22

Tablica 14. Testiranje postojanja statistički značajne nezavisnosti između varijabli koje opisuju tijek poroda i iskustvo sa inzistiranjem na drugom položaju tijekom poroda prilikom sljedeće trudnoće.....	23
Tablica 15. Raspodjela ispitanica prema mišljenju smanjuje li bol i komplikacije promjena položaja rađanja.....	24
Tablica 16. 95% pouzdani intervali za roditelje koje se slažu kako bi rađanje u nekom drugom položaju (osim ležećem na leđima) utjecalo na smanjenje boli i komplikacija tijekom poroda..	25
Tablica 17. Tablični prikaz zaključaka postavljenih hipoteza.....	26

Privitak B: Anketni upitnik

Poštovane,

Molim Vas da izdvojite malo vremena (najviše 10 minuta) za ispunjavanje ovog anonimnog anketnog upitnika. Upitnik se provodi za potrebe istraživanja a u svrhu izrade diplomskog rada na Diplomskom studiju primaljstva na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci. Cilj upitnika je utvrditi koliko je žena koje su rodile u nekim od rodilišta na području Hrvatske imalo prilike rađati u nekom položaju osim ležeći na leđima te smatraju li žene da bi im takav način prilikom slijedećeg porođaja olakšao porod. Podaci će se koristiti isključivo u svrhu statističke obrade za potrebe ovog diplomskog rada. Suglasnost i dozvolu za obradu unesenih podataka dajete automatski sa ispunjavanjem ankete a odustati možete u bilo kojem trenutku.

VAŽNA NAPOMENA: pitanja u anketi se odnose na Vaš zadnji porod

Hvala vam najljepša na sudjelovanju i pomoći.

Ivana Brunec, bacc. obs.

I. DIO UPITNIKA-SOCIODEMOGRAFSKI PODACI

1. Koliko godina imate?

- a) < 18 (maloljetna)
- b) 18-25
- c) 26-35
- d) 36-45 godina

2. U kojoj županiji je Vaše mjesto prebivališta?

- a) Zagrebačka županija
- 7
- b) Krapinsko-zagorska županija
- c) Sisačko-moslavačka županija
- d) Karlovačka županija
- e) Varaždinska županija
- f) Koprivničko-križevačka županija
- g) Bjelovarsko-bilogorska županija
- h) Primorsko-goranska županija
- i) Ličko-senjska županija
- j) Virovitičko-podravska županija
- k) Požeško-slavonska županija
- l) Zadarska županija

- m) Osječko-baranjska županija
- n) Šibensko-kninska županija
- o) Vukovarsko-srijemska županija
- p) Splitsko-dalmatinska županija
- r) Istarska županija
- s) Dubrovačko-neretvanska županija
- t) Međimurska županija
- u) Grad Zagreb

3. Koja je razina Vašeg obrazovanja?

- a) nezavršena osnovna škola
- b) osnovna škola
- c) srednja škola
- 8
- d) viša stručna sprema
- e) visoka stručna sprema
- f) poslijediplomski magistarski i doktorski studij

4. Koliko puta ste do sada rodili?

- a) 1 put
- b) 2 puta
- c) 3 puta
- d) 4 i više puta

5. Je li Vaš zadnji porod bio u jednoj od bolnica u Hrvatskoj?

- a) DA
- b) NE

6. Jeste li imali komplikacije tijekom trudnoće?

- a) DA
- b) NE

7. Je li Vaša posljednja trudnoća bila blizanačka ili više plodna?

- a) DA
- b) NE

8. Je li Vaš posljednji porod dovršen carskim rezom?

- a) DA
- b) NE

II. DIO - STAVOVI O RAZLIČITIM POLOŽAJIMA TIJEKOM POROĐAJA

9. Način dovršenja Vašeg zadnjeg poroda bio je:

9

- a) vaginalni bez epiziotomije
- b) vaginalni s epiziotomijom
- c) vaginalni uz pomoć vakuum ekstrakcije

10. U kojem od navedenih položaja ste bili tijekom zadnjeg porođaja?

- a) ležeći na leđima
- b) ležeći na boku
- c) koljeno-lakatni položaj
- d) stojeći
- e) sjedeći na stolčiću
- f) čučajući
- g) porod u vodi

11. Koliko ste otprilike vremena proveli u rađaonici do porođaja?

- a) Manje od 5 sati
- b) 5-10 sati
- c) Više od 10 sati

12. Jeste li imali razdor međice nakon porođaja?

- a) DA
- b) NE

13. Jeste li tijekom porođaja primali „DRIP“?

- a) DA
- b) NE

14. Je li prilikom zadnjeg porođaja uz Vas u rađaonici bio Vaš suprug/partner?

- a) DA
- 10

- b) NE

15. Jeste li tijekom zadnjeg porođaja primili epiduralnu anesteziju?

- a) DA
- b) NE

16. Ako je Vaš zadnji porođaj bio u nekom drugom položaju osim ležećeg na leđima kako biste ocijenili zadovoljstvom porođajem u tom položaju (1= nezadovoljna; 2= slabo zadovoljna; 3= niti zadovoljna, niti nezadovoljna; 4= vrlo zadovoljna; 5= u potpunosti zadovoljna)

1 2 3 4 5

17. Ako se odlučite na slijedeću trudnoću da li biste inzistirali na nekom drugom položaju tijekom porođaja osim ležećeg na leđima?

a) DA

b) NE

18. Smatrate li da zauzimanje nekog drugog položaja osim ležećeg na leđima tijekom porođaja doprinosi smanjenju boli i komplikacija tijekom porođaja?

a) DA

b) NE

ŽIVOTOPIS

Moje ime je Ivana Brunec i rođena sam 23.09.1985. godine u Koprivnici. Osnovnu školu sam završila u Molvama, a srednju školu smjer primalja završila sam 2004. godine u Zagrebu. Od 2007. godine pa sve do danas radim kao primalja i prvostupnica primaljstva na ginekološko-porođajnom odjelu O. B. „Dr. Tomislav Bardek u Koprivnici, te u jednom periodu kao voditelj rađaone i rodilišta. 2013. godine sam završila preddiplomski stručni studij Sestrinstvo u Varaždinu, te 2018. razlikovni program za ostvarivanje horizontalne pokretljivosti sa stručnog studija Sestrinstvo na stručni studij Primaljstvo. U braku sam i imam dvije kćeri.