

Informovanosť žien o bondingu

Mgr. Lucia Mazúchová, PhD., PhDr. Mgr. Simona Kelčíková, PhD., Bc. Patrícia Vasilíková

Ústav pôrodnej asistencie, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského v Bratislave

V minulosti pojem bonding nebol známy, aj keď už určite dávno prirodzená túžba žien bola mať dieťa po pôrode blízko seba. Cieľom štúdie bolo zistiť aká je informovanosť žien o bondingu. Štúdie sa zúčastnilo 2001 žien (vek 29,96 rokov \pm 5,34 rokov), ktoré rodili v období za posledné tri roky. Metódou zberu údajov bol dotazník. Zistili sme, že väčšina žien bola pred pôrodom informovaná o bondingu (48,43 % dostatočne a 41,88 % čiastočne). Preukázala sa nedostatočná zdravotnícka osveta. Zistili sme štatisticky významný vplyv veku, vzdelania, plánovania dieťaťa na informovanosť žien o bondingu. Informovanosť žien o bondingu a ich záujem o podporu bonding po pôrode stále rastie. Je však ešte potrebná informovanosť o bondingu aj zo strany zdravotníckych profesionálov, pretože ich kompliance je dôležitá pri vytváraní podmienok na podporu bondingu po pôrode a ich vzdelávanie v tejto problematike je dôležité pri uskutočňovaní serióznej edukácie matiek o bondingu.

Kľúčové slová: informovanosť, podpora bondingu, bezprostredný kontakt matky a dieťaťa po pôrode.

The awareness of women about bonding

In the past the terminology bonding wasn't even known yet, however since a long time it has always been natural desire of women to have closeby a newborn baby straight after birth giving. The aim of this thesis was to find out womens' awareness of bonding. 2001 women participated this study (age 29,96 years \pm 5,34 years), who have given birth in the recent three years. A questionnaire was used as the method of data gathering. We found out that most of women were informed about bonding (48,43% sufficiently and 41,88% partially). There was an evidence of insufficient enlightenment. We have investigated statistically important effect of age, achieved education, pregnancy planning to women awareness of bonding. Women awareness is increasing as well as their immediate after birth giving bonding. The awareness of bonding support is necessary as well with the medical professionals because their willingness is important in forming the conditions for bonding support after the child birth and their education in this compliance is important in order to provide mothers the reliable education concerning bonding.

Key words: awareness, bonding support, immediate contact between mother and child after the child birth.

Úvod

Od dávnej minulosti bol pôrod vnímaný ako fyziologický proces. Starostlivosť o ženu bola v laických rukách pôrodných babíc, ktorých odbornosť bola postavená na ich skúsenostiach (1). V tejto dobe bolo úplne prirodzené, že novonarodené dieťa sa položilo na brucho či prsia ženy. Pôrodná babica tak činila z hľadiska komfortu dieťaťa, aby sa udržala jeho telesná teplota, kvôli matke, aby sa jej rozbehla laktácia, a taktiež aj vzhľadom k samej sebe, pretože vďaka tomu mala dostatok času skontrolovať ženu pôrodné cesty a pomôcť žene porodiť placentu.

Vnímanie priebehu pôrodu sa vývojom ľudskej civilizácie menilo a mení. Rozvoj vedy a techniky priniesol budovanie nemocníc a pôrodníc, čím sa pôrod postupne a stále viac presúval z domáceho prostredia do zdravotníckych zariadení. Nastala medicinalizácia pôrodov, čím sa zlepšila úroveň poskytovania odbornej lekárskej a ošetrovateľskej starostlivosti, ktorej výsledkom bola znížená materská a novorodenecká morbidita aj mortalita, čo sú hlavné ukazovatele kvality zdravotníckej starostlivosti o matky a novorodencov (2). Za najväčšie negatívum tohto pokroku sa však považuje popôrodná se-

parácia dieťaťa od svojej matky. Teória o bondingu sa vyvíjala od roku 1976 na základe výskumov Klausa a Kennella, podľa ktorých kontakt medzi matkou a dieťaťom bezprostredne po pôrode vedie k ich kvalitnejšiemu vzťahu. Vyslovili hypotézu, že prvé hodiny po pôrode strávené v nerušenom kontakte „koža na kožu“ sú rozhodujúce pre vytvorenie väzby medzi matkou a novorodencom a spoločné a nerušené prežitie prvé hodiny po pôrode môžu uľahčiť matke a dieťaťu ich spoločný vstup do života (3).

Pojem „Bonding“ pochádza z anglického slova „bond“, ktoré sa prekladá ako lepenie,



KORESPONDENČNÁ ADRESA AUTORA: Mgr. Lucia Mazúchová, PhD.
Lucia.Mazuchova@jfmf.uniba.sk, Univerzita Komenského v Bratislave,
Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Ústav pôrodnej asistencie, Malá Hora 5, 036 01 Martin

Cit. zkr: Pediatr. praxi. 2016; 17(2): 122–125
Článok prijat redakci: 30. 10. 2015
Článok prijat k publikaci: 7. 3. 2016

pripútanie, spojenie, väzba, puto a vzťahuje sa na vývin emocionálnej väzby matky na dieťa (4). Predstavuje zložitý **proces prepojenia medzi matkou a jej novorodencom**, ktorý začína už pred narodením pri plánovaní tehotenstva, alebo pri zistení, že matka je tehotná (5). Aj Mrowetz (6) uvádza, že: „*Materské puto sa začína vyvíjať už v priebehu tehotenstva, ale k „hormonálnemu výbuchu“ dochádza v štvrtej dobe pôrodnej, teda hneď po samotnom pôrode, keď je dieťa po prvýkrát v inom než maternicovom kontakte s matkou*“. Klaus et al. (7) považujú za najdôležitejšiu dobu pre vytvorenie kvalitnej silnej väzby medzi matkou a dieťaťom momenty nasledujúce bezprostredne po pôrode, behom senzitívnej fázy materstva. Ide o trvalú emocionálnu reakciu, ktorá je u matky prirodzene vyvolaná kontaktom s novorodencom. Mrowetz, Peremská (8) uvádzajú, že bonding je proces utvárania láskyplnej väzby medzi dieťaťom a jeho matkou po pôrode, podporovaný biologickými, imunologickými, fyziologickými a psychologickými procesmi. Podľa Hašta (9) prirodzený vaginálny pôrod a podpora nerušeného kontaktu koža na kožu hneď po pôrode aspoň do prvého dojčenia je zrejme niečo, čo zodpovedá vrozenému programu matky a dieťaťa a pôsobí blahodarne na matku, dieťa a ich vzťah. Malo by to byť samozrejmosťou súčasťou komplexného prístupu, ktorý sa zameriava na matku, na dieťa a na ich vzťahovú väzbu. Ranný a neprerušovaný kontakt bezprostredne po pôrode medzi matkou a novorodencom má pre oboch neopakovateľnú hodnotu a je dôležitý pre psychický a fyzický vývin dieťaťa (8).

Cieľom štúdie bolo zistiť aká je informovanosť žien o bondingu.

Metodika

Na zber relevantných údajov bol použitý neštandardizovaný dotazník vlastnej konštrukcie. Výskumný súbor tvorilo 2001 respondentiek s vekovým priemerom $29,96 \pm 5,34$ rokov. Výber respondentiek bol zámerný. Do súboru respondentov boli zaradené respondentky, ktoré spĺňali vopred určené **zaradovacie (inkluzívne) kritériá**: obdobie pôrodu v rozsahu posledných troch rokov. V rámci distribúcie dotazníka sa zvolil kombinovaný spôsob administrácie (osobne, elektronicky). Osobne sa distribuovalo 150 dotazníkov prostredníctvom 4 ambulancií pre deti a dorast, ktoré navštevujú matky s deťmi po pôrode. Z osobne rozdанных dotazníkov sa nám vrátilo 120, čím sa dosiahla 80% responzibilita. Prostredníctvom internetu sa dotazník distribuoval na viacerých internetových stránkach cez „link“ odkaz, kde sa podarilo získať 2037 dotazníkov. Z celkového počtu dotazníkov (2 157) bolo 239 dotazníkov vyradených z dôvodu nesplnenia kritérií a tak sme pre účely výskumu použili 2 001 dotazníkov. Zber empirických dát sa realizoval v mesiacoch november 2014 – január 2015. Pre štatistické spracovanie bola použitá jednorozmerná deskriptívna štatistika a Chi-kvadrátový test. Všetky testy boli vykonané na hladine významnosti $\alpha = 0,05$. Štatistické spracovanie (výpočty, tabuľky) boli realizované v programe Microsoft Office Excel a v programe SPSS 15. 00.

Výsledky

Tab. 1. Informovanosť o bondingu pred pôrodom

| Odpovede | n | % |
|------------------------------|------|-------|
| áno, dostatočne | 969 | 48,42 |
| áno, čiastočne | 838 | 41,88 |
| nemala som žiadne informácie | 194 | 9,69 |
| Σ | 2001 | 100 |

Dostatočnú informovanosť o bondingu pred pôrodom vyjadrilo 48,43 % respondentiek, čiastočnú informovanosť 41,88 % a 9,69 % respondentiek vyjadrilo, že nemalo pred pôrodom žiadne informácie o bondingu.

Tab. 2. Hlavný zdroj informácií o bondingu

| Odpovede | n | % |
|---------------------------------------------|-------|-------|
| gynekológ | 71 | 3,55 |
| pôrodné asistentky/ sestry | 73 | 3,65 |
| predpôrodná príprava (súkromné kurzy, dula) | 207 | 10,34 |
| kamarátky, rodina | 84 | 4,20 |
| časopisy určené matkám | 279 | 13,94 |
| internet | 1 103 | 55,12 |
| nemala som žiadne informácie | 194 | 9,69 |
| iné | 56 | 2,80 |
| Σ | 2001 | 100 |

Respondentky uviedli ako hlavný zdroj informácií o bondingu internet (55,12 %), časopisy (13,94 %) a predpôrodnú prípravu (10,34 %). Najmenším zdrojom informácií pre respondentky v danej problematike boli zdravotnícki pracovníci – gynekológ (3,55 %) a pôrodné asistentky/ sestry (3,65 %).

Tab. 3. Vplyv veku, vzdelania, plánovania dieťaťa na informovanosť žien o bondingu

| Informovanosť | | |
|--------------------|---------|----------|
| | chi2 | P |
| vek | 18,792 | 0,00008 |
| vzdelanie | 101,438 | 0,000005 |
| plánovanie dieťaťa | 2,452 | 0,002 |

Zistil sa štatisticky významný **vplyv veku** ($\chi^2 = 18,792$, $p < 0,00008$), **vzdelania** ($\chi^2 = 101,438$, $p < 0,000005$), **plánovania dieťaťa** ($\chi^2 = 2,452$, $p < 0,002$) **na informovanosť** žien o bondingu.

Diskusia

Už od dávna prirodzená túžba žien bola mať dieťa po pôrode blízko seba, avšak podpora ich bezprostredného kontaktu po pôrode, ako súčasť podpory procesu bondingu v nemocničných zariadeniach nebola a ešte stále nie je

prírodnosťou. Ženy rešpektovali zaužívané rutiny, kde separácia matiek od detí bola normálna a chápala sa aj ako potrebná z dôvodu poskytovania odbornej lekárskej a ošetrovateľskej starostlivosti novorodencom. Niektoré separačné mechanizmy z minulých rokov v mnohých pôrodniciach stále zostávajú a vedú k tomu, že rodička ako pacient má byť iba trezlivým a pasívnym objektom medicíny, čo vedie k strate kontroly nad vlastným zdravím a k oslabeniu jej zodpovednosti. A tak niektoré rodičky sú konfrontované s týmto prístupom sa spoliehajú radšej na lekárske zásahy. Všetko záleží, alebo by malo záležať len na potrebách a prianiach nastávajúcej matky a jej dieťaťa. Prirodzeným, zdravým prianím je podpora bondingu – teda podpora väzby s dieťaťom (10).

V priebehu posledných rokov sa zaznamenáva nárast diskusií o bondingu a následného dožadovania sa bezprostredného kontaktu s dieťaťom po pôrode zo strany stále väčšieho počtu žien. Analýzou výsledkov našej štúdie, ktorá zisťovala aká je informovanosť žien o bondingu sme zistili, že 48,42 % respondentiek bolo dostatočne informovaných o bondingu, 41,88 % čiastočne a 9,69 % respondentiek nemalo o bondingu žiadne informácie. Naše výsledky z hľadiska informovanosti o bondingu možno porovnať s podobnou štúdiou v Českej republike ($n=100$), podľa ktorej sa preukázalo, že ženy neboli dostatočne informované o bondingu, nevedeli čo je to bonding, alebo vedeli o ňom skôr okrajovo (11). Treba upozorniť, že ide štúdiu spred 4 rokov, kedy problematika bondingu nebola na území SR často diskutovanou témou ako v literárnych zdrojoch tak ani v širšej verejnosti. Podľa novej českej štúdie ($n = 238$) z roku 2014 väčšina žien bola dostatočne informovaná o bondingu (12). Štúdiá realizované v Českej republike v roku 2013 u sester/pôrodných asistentiek ($n = 78$) potvrdila, že sestry/pôrodné asistentky neboli dostatočne informované o bondingu a ani zorientované v problematike (13). Zvýšený záujem a potrebu aktívne získavať informácie o bondingu pred pôrodom vyjadrila väčšina respondentiek (58,92 %) nášho súboru. Výsledky poukazujú na fakt, že najčastejším zdrojom informácií o danej problematike je internet (55,12 %), pričom tento zdroj však nemusí poskytovať dostatočne objektívne, odborné a dôveryhodné informácie. Potvrdilo sa, že respondentky najmenej

získavajú informácie o bondingu od gynekológa (3,55 %) a pôrodných asistentiek/sestier (3,65 %). Neinformovanosť zo strany odborníkov môže viesť k skresleniu a nepochopeniu problematiky, najmä v prípade ak ženy v záujme o informácie môžu cez internet natrafiť na menej dôveryhodné informácie, ktoré ich môžu ovplyvniť a spôsobiť nedorozumenia. Je nevyhnutné, aby sa zdravotnícki profesionáli v tejto problematike vzdelávali, aby sa tak zabezpečila dostatočná, relevantná informovanosť žien ako aj širokej verejnosti o bondingu a minimalizovali sa možné nedorozumenia zainteresovaných strán v podpore procesu bondingu v reálnych podmienkach klinickej praxe. Podľa Mrowetz, Peremskej (8) podpora ranného kontaktu vyžaduje sebadôveru v ich vlastnú kompetenciu starať sa o rodinu ako o jednu jednotku. Zdravotníci môžu väzbu medzi matkou a dieťaťom podporovať a napomáhať tak zdravým adaptačným mechanizmom detí, matiek a celých rodinných systémov. Podpora procesu bondingu po pôrode zo strany zdravotníckych profesionálov patrí k ošetrovateľským intervenciám, ktoré spočívajú vo vytvorení čo najlepších a najprírodzenejších podmienok (t.j. umožniť nepretržitý kontakt, súkromie, vytvoriť nerušené prostredie) pre podporu tohto prirodzeného procesu krátko po pôrode v senzitívnej fáze, kedy vplyvom hormónov dochádza k spontánnemu nadviazaniu vzájomnej emocionálnej väzby (pripútaniu) medzi matkou a dieťaťom. Žiadalo by sa vytvorenie a rozpracovanie štandardov pre podporu bondingu po pôrode, v ktorých by bolo potrebné zahrnúť „10 krokov pre podporu bondingu“ podľa Mrowetz (8), konkrétne napr. prerušenie pupočníka po dotepaní, spôsob osušenia novorodenca a jeho zabalenia s matkou ako jednej jednotky, podpora nepretržovaného kontaktu až do samoprisatia (najmenej 2 hodiny po pôrode), spôsob realizácie prvého ošetrenia novorodenca na tele matky, alebo až po samoprisatí.

V našej štúdií sme následne zisťovali vplyv veku, vzdelania a plánovania dieťaťa na informovanosť žien o bondingu. Predpokladali sme, že vek rodičky môže mať významný vplyv na informovanosť. Najmenej respondentiek (15,62 %) nášho súboru bolo vo vekovej kategórii 17–20 rokov, najviac 50,12 % vo vekovej kategórii 21–30 rokov a 34,26 % vo vekovej kategórii 31–40

rokov. Rodičia príliš mladí alebo už starší často krát nemusia mať k rodičovstvu dostatočnú motiváciu, vzhľadom k prílišnému zaujatiu na svoje existenčné, finančné problémy, pracovnú vyťaženosť, záujmy atď. Náš predpoklad sa potvrdil a zistili sme štatisticky významný vplyv **veku** ($\chi^2 = 18,792$, $p < 0,00008$) **na informovanosť** žien o bondingu. Rozdielna informovanosť o bondingu z hľadiska veku sa preukázala aj v spomínanej českej štúdií ($n = 100$) (5). V našom súbore z hľadiska vzdelania bola väčšina respondentiek (52,47 %) s ukončeným vysokoškolským vzdelaním, 46,42 % s ukončeným stredoškolským vzdelaním a iba 1,11 % s ukončeným základným vzdelaním. Taktiež sa potvrdil štatisticky významný vplyv **vzdelania** ($\chi^2 = 101,438$, $p < 0,000005$) **na informovanosť** žien o bondingu. Porovnateľné výsledky vplyvu vzdelania na informovanosť o bondingu sa preukázala aj v českej štúdií ($n = 238$) (6). Taktiež sme predpokladali, že u žien, ktoré plánujú svoje dieťa bude väčšia informovanosť o bondingu z dôvodu, že sa na dieťa tešia a tak sa aj viac zaujímajú a informujú. Väčšina respondentiek nášho súboru (79,31 %) dieťa plánovalo a 20,69 % dieťa neplánovalo. Vzťah medzi **plánovaním dieťaťa a informovanosťou** o bondingu sa preukázal taktiež štatisticky významný ($\chi^2 = 2,452$, $p < 0,002$). Výsledky

štúdie potvrdzujú hypotézu o signifikantnom vplyve veku, vzdelania a plánovania dieťaťa na informovanosť žien o bondingu.

Pochopenie dôležitosti a významnosti tohto procesu pre dieťa ale i matku je žiadúce ako so strany matiek, tak aj zdravotníckych profesionálov. Dokazujú to aj výskumy. Svetová zdravotnícka organizácia (WHO), ktorá v roku 2007 vykonala analýzu výskumov o podpore popôrodného bondingu konkrétne o význame a účinku *kontaktu koža na kožu, ktorý* má pre novorodenca imunologický význam (14). Prikladanie koža na kožu napomáha osídľovaniu nepatogénnych baktérií z tela matky a tým podporuje vytvárať ochrannú mikroflóru u novorodenca (6). Taktiež aj závery výskumu Moore et al. (15) dokazujú pozitívny efekt včasného kontaktu koža na kožu v oblasti dojčenia. Rovnako sú vytvárané a podporované ideálne podmienky popôrodnej adaptácie. Uvádza sa, že títo novorodenci menej plačú, sú chránení pred podchladením, majú vyššie a stabilnejšie hladiny glukózy v krvi a nižšiu hladinu stresových hormónov v krvi, čo napomáha prirodzenejšiemu prechodu k dojčeniu (16, 17). Priebeh prvých hodín či dní po pôrode môže z časti určiť, aký vzťah budú mať deti k svojim matkám, čo môže následne ovplyvniť aj to, ako budú pristupovať k druhým ľuďom a k svetu okolo seba

(18). U tých matiek, ktoré so svojím dieťaťom trávajú po pôrode veľa času, bolo pozorované, že dlhšie dojčia, rýchlejšie reagujú na jeho plač a cítia sa k nemu silno pripútané a majú rozvinuté materské kompetencie (19). Sú argumenty, že kontakt koža na kožu podporuje u matky tvorbu oxytocínu potrebného na zavinovanie jej maternice, zmierňovanie krvácania a tvorbu materského mlieka (20). Vzájomné dotyky majú blahodarný účinok tak na matku, ktorá zabúda na bolesť a únavu z pôrodu, ako aj na novorodenca, ktorý počuje upokojujúci tlkot jej srdca a dáva mu to pocit bezpečia a istoty, ktorý je potrebný pre jeho zdravý citový vývin (19).

Záver

Informovanosť žien o bondingu sa ukázala dostatočná. Preukázala sa nedostatočná zdravotnícka osveta. Informovanosť žien o bondingu a ich záujem o bezprostredný kontakt s dieťaťom po pôrode stále rastie a preto je potrebné, aby zdravotnícki profesionáli (lekári, sestry, pôrodné asistentky) boli kompliantní a vzdelaní v tejto problematike, aby chápali význam podpory bondingu pretože ich ochota je dôležitá pri vytváraní podmienok na podporu bondingu po pôrode a ich vzdelávanie v tejto problematike je dôležité pri uskutočňovaní serióznej edukácie matiek o bondingu.

LITERATÚRA

1. Bártlová S, Matulay S. Sociológia zdravia, choroby a rodiny. Martin: Osveta 2009: 141 s.
2. Šráčková D. Rooming in. Praktická gynekologie 2007; 11(1): 26–29.
3. Takácsová E. Využiť prínos bondingu. Sestra 2012; 11(9–10): 30–31.
4. Slovník cizích slov. [online]. [cit. 2015-10-21]. Dostupný z [www: http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/perinatalni-bonding-attachment](http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/perinatalni-bonding-attachment).
5. Maternal-infant bonding. (n.d.) Mosby's Medical Dictionary, 8th edition. [online]. 2009. [cit. 2015-10-19]. Dostupný z [www: http://medicaldictionary.thefreedictionary.com/maternal-infant+bonding](http://medicaldictionary.thefreedictionary.com/maternal-infant+bonding).
6. Mrowetz M. S dieťaťom sa rodí aj matka [online]. 2011-05-29 [cit. 2015-10-20]. Dostupný z [www: http://www.babyweb.sk/s-dietatom-sa-rodí-aj-matka](http://www.babyweb.sk/s-dietatom-sa-rodí-aj-matka).
7. Klaus MH, Kennell JH, Klaus PH. Bonding: Building the Foundations of Secure Attachment and Independence. New York: Addison-Wesley 1995.

8. Mrowetz M, Peremská M. Podpora raného kontaktu jako nepodkročitelná norma – chiméra, či realita budoucnosti? Pediatr. Praxi 2013; 14(3): 201-204.
9. Hašto J. Diskusia o význame popôrodného kontaktu matky a dieťaťa. Psychiatria, psychotherapia, psychosomatika 2014; 2:39-41. [online]. [cit. 2015-11-02]. Dostupný z [www: http://www.psychiatria-casopis.sk/files/psychiatria/2-2014/ppp2-2014-cla8.pdf](http://www.psychiatria-casopis.sk/files/psychiatria/2-2014/ppp2-2014-cla8.pdf).
10. Balint M. The Doctor, His Patient And the Illness. United Kingdom: Elsevier Health Sciences 2000: 416 p.
11. Kiliánová V. Informovanosť a názor gravidných žien na podporu bondingu. Bakalárska práca. Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně 2011: 73 s.
12. Héniková N. Bonding v porodnictví. Diplomová práce. Ostrava: Ostravská univerzita, Lékařská fakulta 2014: 105 s.
13. Hamanová A, et al. Podpora bondingu porodními asistentkami a dětskými sestrami. Péče o ženu a dítě. Pardubice: Fakulta zdravotnických studií Univerzity Pardubice 2015: 21–30.
14. World Health Organization. Evidence for the 10 steps to suc-

- cessful breastfeeding Geneva, World Health Organization, 2007.
15. Moore ER, et al. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. Cochrane Database Syst. 2012 May 16. [online]. [cit. 2015-11-02]. Dostupný z [www: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22592691](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22592691).
16. Bystrova K, et al. „Early lactation performance in primiparous and multiparous women in relation to different maternity home practices. A randomised trial in St. Petersburg.“ International Breastfeeding Journal 2007; 2: 9 [online]. [cit. 2015-12-01]. Dostupný z [www: http://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1746-4358-2-9](http://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1746-4358-2-9)
17. Charpak N, et al. Kangaroo mother care: 25 years after. Acta Paediatrica; 2005; 5: 514–522.
18. Odent M. Znovuzrozený porod. Praha: Argo 2011: 152 s.
19. Fendrychová J, Borek I. Intenzivní péče o novorozence. Brno: NCO NZO 2012: 447 s.
20. Pařížek A. Kniha o těhotenství a dítěti. 4. vyd. Praha: Galen 2009: 776 s.