

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2016

Dana Dlesková

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Porodní asistence B5349

Dana Dlesková

Studijní obor: Porodní asistentka 5341R007

DOPROVÁZEJÍCÍ OSOBA K PORODU

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Eva Hendrych Lorenzová

PLZEŇ 2016

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 29.3. 2016

.....

vlastnoruční podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. Evě Hendrych Lorenzové za cenné rady, připomínky, trpělivost a odborné vedení celé bakalářské práce. Díky patří také porodním asistentkám, které mi ochotně poskytly rozhovor. Dále děkuji své rodině a přátelům za psychickou podporu.

Anotace

Příjmení a jméno: Dlesková Dana

Katedra: Ošetřovatelství a porodní asistence

Název práce: Doprovázející osoba k porodu

Vedoucí práce: Mgr. Eva Hendrych Lorenzová

Počet stran – číslované: 53

Počet stran – nečíslované: 19

Počet příloh: 4

Počet titulů použité literatury: 43

Klíčová slova: porod – doprovod k porodu – otec u porodu – dula – porodní asistentka – historie porodu

Souhrn:

Tato bakalářská práce se zabývá tématem „Doprovázející osoba k porodu“. Text je rozdělen na teoretickou a praktickou část. V teoretické části jsou popsány jednak historické proměny porodu a také samotný porodní proces. Dále se teoretická část zabývá jednotlivými osobami, které si ženy nejčastěji přejí mít u porodu a to jsou partner, porodní asistentka a dula. V poslední kapitole je náhled na doprovázející osobu v kontextu s prací porodní asistentky. Praktická část je provedena kvalitativní formou výzkumu a je zaměřena na to, jaký mají porodní asistentky názor na přítomnost doprovázející osoby u porodu.

Annotation

Surname and name: Dlesková Dana

Department: Nursing and Midwifery

Title of thesis: Accompanying Person for Childbirth

Consultant: Mgr. Eva Hendrych Lorenzová

Number of pages – numbered: 53

Number of pages – unnumbered: 19

Number of appendices: 4

Number of literature items used: 43

Keywords: childbirth – accompaniment for childbirth – father at birth – doula – midwife – history of childbirth

Summary:

This thesis deals with the theme of "accompanying person to give birth." The text is divided into theoretical and practical part. In the theoretical part are described both historical changes of labor and birthing process itself. Furthermore, the theoretical part deals with individual persons that women most want to have at birth, and it is a partner, a midwife and a doula. The last chapter is a preview of the accompanying person in the context of the work of midwives. The practical part is the qualitative form of research is focused on how they view as midwife to the presence of an accompanying person at birth.

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 HISTORICKÉ PROMĚNY PORODU.....	11
2 POPIS PORODNÍHO PROCESU	15
2.1 Přípravné období.....	15
2.2 První doba porodní.....	16
2.3 Druhá doba porodní	18
2.4 Třetí doba porodní	18
2.5 Čtvrtá doba porodní	18
3 DOPROVÁZEJÍCÍ OSOBA K PORODU	20
3.1 Porodní asistentka	20
3.1.1 Kompetence a role porodních asistentek u porodu.....	20
3.1.2 Organizace pro porodní asistentky	22
3.2 Partner u porodu.....	23
3.2.1 Historie partnera u porodu	23
3.2.2 Přínos partnera u porodu	24
3.2.3 Negativa přítomnosti partnera u porodu	26
3.3 Dula.....	27
3.3.1 Historie profese dula a její role u porodu	27
3.3.2 Organizace v České republice sdružující duly	28
3.3.3 Vzdělávání dul.....	29
4 DOPROVÁZEJÍCÍ OSOBA U PORODU V KONTEXTU PRÁCE PORODNÍ ASISTENTKY	31
4.1 Porodní asistentka a partner u porodu.....	31
4.2 Porodní asistentka a dula u porodu	32
PRAKTICKÁ ČÁST	34
5 ZPRACOVÁNÍ PRAKTICKÉ ČÁSTI.....	34
5.1 Formulace problému	34
5.2 Cíl výzkumu.....	34
5.2.1 Hlavní cíl	34
5.2.2 Dílčí cíle	34
5.3 Výzkumné otázky	34
5.4 Druh výzkumu a výběr metodiky	35
5.4.1 Metoda	35
5.4.2 Výběr případu	35
5.4.3 Způsob získávání informací	35

5.5	Organizace výzkumu	35
6	ROZHOVORY	37
6.1	Rozhovor s porodní asistentkou Ivetou	37
6.2	Rozhovor s porodní asistentkou Sylvou	45
6.3	Celkové shrnutí rozhovorů s porodními asistentkami	52
6.3.1	Shrnutí rozhovoru s porodní asistentkou Ivetou.....	52
6.3.2	Shrnutí rozhovoru s porodní asistentkou Sylvou.....	53
	DISKUZE	54
	ZÁVĚR.....	60
	LITERATURA A PRAMENY.....	62
	SEZNAM ZKRATEK	66
	SEZNAM PŘÍLOH	67
	PŘÍLOHY	68

ÚVOD

Dle podložených výzkumů hraje při porodu velkou roli psychika ženy. Negativní dopad na psychiku měl především přesun porodů z domácího prostředí do prostředí nemocnic a nástup lékařsky vedeného porodu. V dřívějších dobách byly ženy zvyklé, že porody probíhaly ve známém prostředí jejich domovů, kde byly obklopeny pouze ženami. Přesun do nemocnic pro ně znamená, že se musí v krizové situaci, kterou porod v životě ženy je, adaptovat na neznámé prostředí, kde jsou obklopeny lidmi, které často vidí poprvé v životě.

Toto je jedním z důvodů proč bylo ženám umožněno přivést si na porodní sál blízkou osobu, která jim pomůže adaptovat se na cizí prostředí a pozitivně ovlivní jejich psychiku.

Na přítomnost doprovázející osoby u porodu je mnoho názorů. Často velice rozdílných a nedá se přímo říci, jestli převažují názory pozitivní nebo negativní. V současné době je již zcela běžné, že si rodící ženy sebou vodí na porodní sál jim blízkou osobu. Na porodním sále se může s rodičkou objevit jakýkoliv rodinný příslušník, nejčastěji matka rodící ženy nebo také blízká kamarádka, porodní asistentka, partner – otec dítěte nebo dula.

Na dané téma bylo sepsáno mnoho prací, které se zabývají zejména pocity rodičích žen nebo mužů, kteří byli přítomni u porodu. Narazila jsem i na jednu nebo dvě odborné práce, které se zabývaly i názory porodních asistentek, ale vždy jen kvantitativní formou výzkumu. Přestože existuje již mnoho prací, stále mi přijde téma zajímavé a nedořešené ze všech úhlů pohledu. Toto je důvodem, proč jsem si zvolila kvalitativní formu výzkumu, kde se snažím zjistit názor dvou porodních asistentek na doprovázející osobu přímo z jejich praxe.

Ve své bakalářské práci se okrajově zmiňuji o historických proměnách způsobu vedení porodu a popisuji i porod jako takový. Především, ale popisuji jednotlivé osoby, které nejčastěji doprovázejí ženy k porodu a jsou ženám oporou.

Hlavním cílem mé bakalářské práce je zjistit jakým způsobem je vnímána doprovázející osoba u porodu z pohledu porodní asistentky. Dále zjišťuji, jaké má porodní asistentka zkušenosti s možným ovlivněním porodu, jak pozitivním, tak i negativním, když je u porodu přítomen partner či dula. Také zjišťuji, jakým způsobem přistupuje porodní

asistentka k doprovázející osobě a jak funguje spolupráce mezi touto osobou a porodní asistentkou. Snažím se zjistit, jaká doporučení mají současné porodní asistentky pro své budoucí kolegyně v přístupu k doprovázejícím osobám. Aby jejich přítomnost u porodu byla pro ženu především přínosem, ale zároveň aby nebyla zátěží pro zdravotnický personál.

TEORETICKÁ ČÁST

1 HISTORICKÉ PROMĚNY PORODU

Mezi jedno z nejstarších ženských povolání patří nepochybně porodní asistence. (Doležal, 2001, s. 12) V dávné minulosti ženy rodily samy bez cizí pomoci. Lze předpokládat, že postupem času se ženám dostávalo pomoci od příbuzných nebo od žen s vlastními porodními zkušenostmi. Během vývoje civilizace se postupně začalo formovat nové povolání – porodní bába. (Vránová, 2007, s. 8-9)

Babictví můžeme dobou jeho vzniku zařadit až do pravěku. (Doležal, 2001, s. 12) V dějinách lidstva byly porodní báby již ve starém Egyptě, poté v Řecku a Římě, vysledovat je můžeme i u starých civilizací jako jsou např. Aztékové a Inkové. Již ve starověku můžeme nalézt písemné doklady o existenci této pradávnejší profese. Nejstarší písemnosti o rozvoji porodnictví byly objeveny po nalezení knihovny asyrského krále ze 7. st. př. n. l. (Vránová, 2007, s. 12) V této době převládaly v porodnictví náboženské myšlenky a magie. Pomocnice se během porodu, u kterého byly přítomny, spoléhaly nejen na modlitby, ale též na různá ochranná božstva. Nepravidelnosti při porodu se převážně vysvětlovaly vlivem nadpřirozených špatných sil. (Doležal, 2001, s. 12-14)

K nejlepší starověké práci v oblasti gynekologie a porodnictví, která se dochovala se řadí *Peri gynaikion* (O věcech ženských), autorem je Soranus s Efesu (98-138 n.l.) a byla pro porodní báby. I díky němu dosáhlo v tomto období porodnictví svého vrcholu. Od žen, které se chtěly stát porodními pomocnicemi, vyžadoval Soranus, aby byly nejen pracovitě a vytrvalé, ale aby měly i bystré smysly a silné zdraví. V oblasti porodnictví vyžadoval jak teoretické, tak praktické znalosti. Žena musela mít, mimo jiné, za sebou i svůj vlastní porod a neměla být velmi mladá. Podmínek pro budoucí porodní pomocnice nebylo málo a byly uplatňovány až do 19. století. (Doležal, 2001, s. 19-21)

Znalosti z antického zkoumání se postupem času vytrácely a mnoho dokumentů se ani nedochovalo, protože byly zničeny. Některé spisy byly dochovány jen v arabském a židovském prostředí, kde byly přeloženy, např. hippokratovsko-galénovské spisy. S obdobím antiky je spojován porod císařským řezem, ale ten se tehdy prováděl pouze na mrtvých. (Doležal, 2001, s. 22-25)

Během staletí byl přístup k porodu ovlivňován tím, jak se formovala nejen společnost, ale i ekonomika jednotlivých zemí. Velkou roli v této době měla především náboženská ideologie. Porodní báby měly omezenou možnost odborného vzdělávání. Lékaři, kteří sepisovali potřebné učebnice, většinou vlastní porod ve skutečnosti nikdy neviděli. Vycházeli pouze z teoretických znalostí, které sami získali četbou odborných textů. (Doležal, 2001, s. 25-28)

Rozhodujícím mezníkem, který umožnil posun porodnictví, bylo povolení pitev. Tím bylo umožněno vytvoření lidské anatomie vycházející z vědeckých poznatků. Přesto však trvalo téměř jedno století, než se tyto poznatky začaly využívat i v porodnictví. (Doležal, 2001, s. 35)

Převrat v porodní péči, kde převážně působily ženy, učinil vzor šlechty. V roce 1663 se mezi první zařadila vévodkyně de la Valiere, která si zvolila porodníka jménem Julian Clement. Porody vedené vzdělanými chirurgy se u šlechty ujaly a to směřovalo k novému povolání – accoucheur. V Čechách se první porodníci, s názvem babič, objevili až v 18. století. (Doležal, 2001, s. 49-50) V období osvícenství se na porodnictví začalo nahlížet jako na samostatný vědní obor. Ve stejné době započal přesun porodů z domácího prostředí do porodnic. (Stackeová, Böhmová, 2010)

První informace o aktivní účasti partnera při porodu nalézáme u Židů. Lepší úroveň porodnictví můžeme nalézt u starých Indů. Využívali znalosti jak anatomické, tak fyziologické. Uměli popsat pánev, uložení dělohy a její tvar, znali i známky těhotenství i projevy blížícího se porodu.

Vzhledem k tomu, že v Číně se nemohla žena odhalit před mužem lékařem, mohla se o rodičku starat pouze odborně vzdělaná žena. V Číně i v Japonsku byly k porodu využívány především polohy v kleku a dodnes se využívají vzpřímené polohy. Mimo jiné známe z Japonska i chránění hráze.

Řádný vědecký základ dali porodnictví až Řekové poté co medicínu oprostili od magie. Při porodu využívali léky na porodní bolesti, masáže a různorodé porodní polohy. (Vránová, 2007, s. 13)

Porodní bába při své práci vycházela především z vlastní zkušenosti a z poznatků, které byly předávány z generace na generaci. Často se výkon této činnosti dědil z matky na dceru. Vzhledem k tomu, že muži toto povolání pokládali za podřadné či přímo pro ně

nedůstojné, bylo vykonáváno zásadně ženami. Muži pracovali jako ranhojiči či felčáři a byli přivoláni pouze v případě, že došlo v průběhu porodu ke komplikacím, se kterými si porodní bába nebyla schopná poradit. Lékařská věda či medicína se porodnictvím prakticky nezabývala, přesto že některé poznatky, týkající se právě porodnictví, vycházely již z učení Hippokrata či Galéna. (Vránová, 2007, s. 8)

Záznamy o první zkoušce porodní báby jsou již z 15. století v Rakousku. Bohužel nejsou známé okruhy průběhu zkoušky, protože v té době zkoušející často porod ani neviděli. (Vránová, 2007, s. 22)

V roce 1519 vyšla na území Čech první tištěná příručka pro porodní báby, která byla přeložena z původní německé knihy Růžová zahrada těhotných žen a bab pupkožezných od Eucharia Roesslina. (Vránová, 2007, s. 31) Příručku do češtiny přeložil český lékař a knihtiskař Mikuláš Klaudyán a doplnil ji svými poznatky. (Kutnohorská, 2010, s. 16) V knize lze nalézt pár užitečných rad, nicméně zde chybí základní anatomie a porodním bábám neposkytovala nejlepší představu o změnách v organismu těhotných žen. (Vránová, 2007, s. 31)

V 17. století se porodnická věda utvářela v jednom z nejstarších francouzských špitálu Hôtel Dieu, odkud se dále šířila do Evropy. Jako první pařížská nemocnice měla porodnické oddělení, kde se začaly v roce 1630 vyučovat porodní asistentky. O vyučování a zaškolení porodních asistentek se zasloužila Margueritte du Tertre, která porodnické oddělení vedla. (Vránová, 2007, s. 20-21)

První vzdělávání porodních bab u nás probíhalo již na Univerzitě Karlově od roku jejího založení. Probíhala zde, ale jen teoretická výuka. Ke zlepšení dochází až za vlády Marie Terezie, kdy musí být porodní báby zkoušeny buď na lékařské fakultě, nebo na venkově krajským fyzikem.

V Českých zemích se začaly porodní báby oficiálně vzdělávat od roku 1759. O jejich výuku se staral magistr porodnictví, ale i doktor medicíny. Teoretické znalosti získávaly z učebnic porodnictví, které byly vydávány jak v češtině, tak i v němčině. V obou jazycích probíhala též výuka. (Vránová, 2007, s. 39) Zásahu na lepším vzdělávání porodních babiček má Antonín Jan Jungmann v 19. století, který pro ně mj. vydal první česky psanou učebnici Úvod k babení. (Vránová, 2007, s. 57)

Posun ve vývoji porodnictví je zaznamenán ve druhé polovině 18. století. V tomto období začala být vydána různá nařízení upravující nejen vlastní činnost porodních bab, ale též jejich vzdělání a sociální postavení. Zároveň byla vydávána i nařízení, na jejichž základě mohly být prováděny kontroly, nejen jakým způsobem porodní báby svou činnost vykonávají, ale též zda mají k jejímu výkonu potřebná školení a zkoušky. (Vránová, 2007, s. 11)

V průběhu 20. století dochází ke změnám ve výuce porodních asistentek. Jejich vzdělávání i následné vykonávání činnosti upravoval zákon z roku 1928 O pomocné praxi porodnické, jakož i o vzdělání a výcviku porodních asistentek. Samotná výuka trvala pouze deset měsíců. Studium pro porodní asistentky bylo prodlouženo na dva roky až v roce 1947. Od roku 1965 se označení profese - porodní asistentka změnilo na ženskou sestru. Tento název se používal až do roku 1993, kdy se ženská sestra změnila zpět na porodní asistentku. V roce 1995 vznikl tříletý studijní obor Diplomovaná porodní asistentka na Vyšších zdravotnických školách, který nahradil původní dvouleté pomaturitní studium. V akademickém roce 2001/2002 došlo prozatím k poslední změně týkající se vzdělání. Obor porodní asistentka se přesunul na vysoké školy, kde probíhá v bakalářském stupni studia a to nejen v prezenční, ale též kombinované formě. Studium je po třech letech zakončeno státní závěrečnou zkouškou. Povolání porodní asistentky bylo od roku 1972 vykonáváno podle Definice porodní asistentky, která byla v roce 1990 doplněna a od roku 2005 je plně nahrazena Mezinárodní definicí porodní asistentky. (Vránová, 2007, s. 89-94)

V 50. letech 20. století už není tak běžné rodit v domácím prostředí a dochází k nejrazantnějšímu přesunu rodičích žen do porodnic. Přesun porodů je dán především snahou o zvýšení bezpečnosti jak pro rodičky, tak pro novorozence. Rozmach moderního porodnictví a tzv. lékařsky vedených porodů sice přinesl požadované snížení úmrtnosti matek i dětí, ale podepsal se negativně na psychice rodičích žen. Z těchto důvodů se dnes snažíme o prosazování tzv. přirozeného vedení porodu, který se zaměřuje i na psychiku ženy v období porodu. Zmíněný způsob vedení porodu by měl rodičkám zajistit, aby pro ně porod neznamenal traumatizující zážitek, který chtějí co nejrychleji zapomenout. (Stackeová, Böhmová, 2010)

2 POPIS PORODNÍHO PROCESU

V této kapitole se věnuji nejen popisu vlastního porodu, ale také potřebám žen během jeho průběhu. Okrajově zmiňuji roli doprovázející osoby v rámci porodu. Samotnému porodu předchází období těhotenství, které spolu s porodem patří k náročné, ale i zároveň jedinečné situaci v životě ženy. Těhotenství trvá v průměru 280 dní, deset lunárních měsíců po 28 dnech. V průběhu těhotenství dochází k vývoji a růstu plodu. (Roztočil, 2008, s. 86) Již během těhotenství může být pro ženu důležitá opora partnera, porodní asistentky, dudy nebo jiné blízké osoby. (Ratislavová, 2008, s. 47)

2.1 Přípravné období

Každý porod je jedinečnou a svým způsobem i vzácnou událostí a může začít několika způsoby. Charakteristickým znamením blížícího se porodu je odchod tzv. hlenové zátky, který se projevuje hlenovitým poševním výtokem. (Simkinová, 2000, s. 46)

Porod může začínat i odtokem plodové vody po prasknutí plodových obalů. V tomto případě je důležité sledovat množství, barvu, zápach vody plodové, případně i krvácení. Odtok plodové vody nemusí být pokaždé spojen se začátkem spontánního porodu, ale může urychlit změknutí a zkracování hrdla děložního. Objevují se i předzvěstné kontrakce neboli „poslíčky“, jsou nepravidelné a nestupňuje se jejich intenzita. Tyto bolesti může žena vnímat velice bolestivě. Je možné je odlišit od skutečných stahů a to pobytem v teplé vodě. Pokud jde o pouhé poslíčky, většinou díky teplu po chvíli ustanou. Poslíčky se mohou objevit i dva týdny před samotným porodem. Jestliže toto období trvá delší dobu, může u ženy přecházet počáteční vzrušení a očekávání v nejistotu a strach. (Simkinová, 2000, s. 45-56)

Pár dní před porodem se mohou objevit i stavy, které zdánlivě nesouvisí s blížícím se porodem, ale mají svůj podstatný význam v přípravě těla na porod. K těmto stavům patří např. porucha trávení, slabost nebo pocit úplného vyčerpání. Často se objevují průjemovité stavy, pobolívání zad nebo nepříjemné bolesti v podbříšku připomínající menstruační bolesti. (Simkinová, 2000, s. 44)

V tomto období se může objevit i tzv. hnízdící instinkt. Žena začne pociťovat nutkavou potřebu provést konečné úpravy domácnosti pro příchod dítěte. (Stoppardová, 2007, s. 271)

2.2 První doba porodní

Doba otevírací začíná v okamžiku, kdy se poslíčci přemění v pravidelné kontrakce, které jsou silnější, delší a doba mezi nimi se začne zkracovat. Působením pravidelných kontrakcí se pasivně rozvíjí dolní děložní segment a zároveň se otevírá děložní hrdlo, až dojde k jeho úplnému vymizení. (Roztočil, 2008, s. 114)

První dobu porodní můžeme ještě rozdělit na tři fáze: latentní, aktivní, tranzitorní. Během latentní fáze se ustálí kontrakce a zvýší se jejich frekvence, trvání i síla. Působením těchto kontrakcí dochází k postupnému zkracování hrdla, až vznikne porodnická branka. V této fázi sestupuje hlavička do porodních rovin. V aktivní fázi zrychluje kontrakční aktivita. Může vést k rychlejšímu zvětšování nálezu na brance, ale záleží na více faktorech jak vnitřních tak vnějších. V tranzitorní fázi dochází k lehkému zpomalení vývoje porodního nálezu na brance. Naléhající část plodu sestupuje do nižších rovin porodního kanálu. Tranzitorní fáze končí zánikem branky a tím i celá I. doba porodní. (Roztočil, 2008, s. 114) V této době je důležité, aby byl s rodičkou navázán takový kontakt, který v ní vzbudí důvěru k porodní asistentce. Při příchodu do porodnice může ženu pozitivně ovlivnit již první kontakt s porodní asistentkou, především její milé a vstřícné chování může následně ovlivnit celý průběh porodu. Pokud je to možné, je třeba rodičce vycházet vstříc v jejích přáních. (Odent, 1995, s. 63) Je nutné pomáhat radou nejen jí, ale i jejímu doprovodu. (Roztočil, 2008, s. 120)

Nějakou dobu trvá, než se rodící žena přizpůsobí porodu po emocionální stránce. Reakce na počáteční fázi porodu mohou být velice odlišné. Žena může pociťovat úlevu, ale přes radostné očekávání může přejít až panickým reakcí, které mohou vyvolat pochybnosti ve schopnost porodit své dítě. (Simkinová, 2000, s. 59)

Často se stává, a to především u prvorodiček, že se žena podvědomě snaží porod popohnat. Má pocit, že porod postupuje rychleji, protože pociťuje kontrakce silněji než je skutečnost. Důsledkem je předčasný příjezd do porodnice. V takovém případě, může lékař po vnitřním vyšetření zjistit, že porod není ještě v takové fázi, aby byla přijata k porodu. Pro ženu je v takovém případě většinou lepší, aby se vrátila domů a přijela do porodnice později, což často lékař i doporučí. (Simkinová, 2000, s. 59-61)

Počáteční fáze porodu může trvat dosti dlouhou dobu, a je pro ženu příjemnější aby jí trávila v pohodlí domova se svým partnerem a popřípadě i dalšími blízkými osobami.

Po určité době začínají být kontrakce pravidelnější, hrdlo děložní se mění v branku, která se otevírá, což znamená, že úvodní fáze porodu přechází do fáze aktivní. (Simkinová, 2000, s. 61-68)

Během první doby porodní ženám pomáhá masáž a to zvláště spodní části zad. Některým ženám může přinášet velkou úlevu pobyt ve vaně s teplou vodou, nebo též ocení, když s nimi doprovod prodýchává bolesti. (Stadelmann, 2009, s. 235) Je velmi důležité, aby žena vnímala aktivně své pocity. Instinkt ženy zde hraje opodstatněnou roli, protože neokortex neboli tzv. rozumový mozek může brzdit produkci důležitých hormonů pro porod. Jestliže je rodička pod vlivem rozumu, je soustředěna především na to, jak jsou její projevy při porodu vnímány okolím. Mezi vhodné hormony řadíme především oxytocin a endorfíny. Proti nim působí adrenalinové hormony, které se vyplavují v době, kdy se cítíme ohroženi. Zejména v první době porodní mají tlumivý efekt na tvorbu žádoucích hormonů. K poklesu hladiny adrenalinu a zvýšení oxytocinu a endorfinů je podstatný pocit bezpečí. (Čermáková, 2010, s. 96) Podle potřeby si sama zvolí, zda jí více vyhovuje pomalé procházení, sezení na míči či některá z úlevových poloh. Důležitým prvkem je prostředí, ve kterém se žena v této fázi porodu nachází, mělo by zde být zachováno přítmí, teplo a pokud možno ticho. V těchto podmínkách se může žena cítit dostatečně uvolněně a plně se soustředit pouze na sebe. (Odent, 1995, s. 65-67) V této chvíli je velmi důležitá podpora doprovázející osoby. (Stadelmann, 2009, s. 237)

Jakmile žena cítí, že přichází změna a objeví se příznaky začínajícího porodu, mohou se u ženy objevit obavy, někdy až panika a nejistota z toho, zda vše bude probíhat bez komplikací a zda je schopna porod zvládnout. V tomto okamžiku může pomoci opora v podobě partnera, porodní asistentky nebo jiné blízké osoby. Pomoci může i odvedení pozornosti od počínajících kontrakcí, klid a odpočinek v příjemném prostředí. V době kdy porod přechází do aktivní fáze a děložní kontrakce sílí, žena může ztrácet odvalu a odhodlanost. Je zde potřeba velké podpory ze strany okolí, potřeba pohybu i pocitu bezpečí. Na konci I. doby porodní kontrakce vrcholí a rodička může být vyčerpaná jak fyzicky, tak psychicky a může se u ní objevit netrpělivost z toho, že porod trvá déle, než si představovala. Jako v předchozích fázích je stále důležitá podpora okolí, ale je též podstatné, aby byl respektován prostor rodící ženy. V tomto okamžiku je zásadní, aby se žena cítila v bezpečí. Partner může být nápomocen rodičce při zaujímání vhodné polohy a společně s ní prodýchávat kontrakce. (Ratislavová, 2008, s. 61)

2.3 Druhá doba porodní

Zánikem branky začíná druhá porodní doba. Sestup hlavičky na pánevní dno může vyvolat, tlakem na konečník, pocit nucení na stolicí a nutkání k tlačení a zapojení břišního lisu. Je důležité, aby žena kontrakce prodýchávala a tím se zdržela od tlačení, dokud hlavička nedokončí vnitřní rotaci. V případě, že žena začne tlačit dříve, hrozí jí vážné poranění. (Pařízek, 2009, s. 425)

Během vypuzování plodu může dojít ke zpomalení kontrakcí. Tato část porodu končí porodem plodu, kdy nejtěžší fází je porod hlavičky. (Bašková, 2015, s. 71)

Ve vypuzovací fázi získává rodící žena novou sílu, přesto že je pro ni tato doba fyzicky náročná. Musí vyvíjet velké úsilí, aby mohla aktivně tlačit, i když má již za sebou dlouhou první porodní dobu. V okamžiku narození miminka může, i vlivem vyčerpání, ženě chvíli trvat než si uvědomí, že je po všem a že může veškerou svou pozornost věnovat svému dítěti. (Simkinová, 2000, s. 75-76)

2.4 Třetí doba porodní

Po porození dítěte nastává porodní doba, při které dochází k odloučení a vypuzení placenty. Porod placenty obvykle trvá 15-30 minut a je nejkratší fází porodu. (Simkinová, 2000, s. 75-76) Děloha se po porodu dítěte stáhne, je kulovitá, tuhá a její horní okraj by měl dosahovat maximálně k pupku. Nastane několikaminutové klidové období, po němž se začne děloha opět stahovat. Tyto stahy napomáhají k odloučení placenty od děložní stěny a většinou již nejsou ženou vnímány bolestivě.

Vzhledem k tomu, že v některých případech mohou v děloze zůstat zbytky placenty, musí být porozená placenta důkladně zkontrolována, aby bylo možné toto vyloučit. (Pařízek, 2009, s. 434) Žena je v tuto dobu zcela zaplavena nejrůznějšími pocity. Především pociťuje obrovskou úlevu, protože to má vše za sebou – tlačení, bolest, stahy. Může být překvapena tím, jak má její tělo jiný tvar, břicho se zmenšilo a je opět měkké. V některých případech se může vysílením roztřást, přesto ale celou její pozornost zabírá její miminko, které chce mít co nejdříve u sebe. (Simkinová, 2000, s. 76)

2.5 Čtvrtá doba porodní

Po porodu placenty je žena ještě dvě hodiny sledována na porodním sále. Porodní asistentka sleduje zavínování dělohy, krvácení, fyziologické funkce a celkovou pohodu ženy i novorozence. V tomto období je důležitá podpora bondingu. (Bašková, 2015, s. 71)

Slovo „bonding“ překládáme z angličtiny jako spojování nebo také jako utváření pouta. Jde o proces, kdy se dotváří vztah mezi matkou a dítětem. K tvorbě základů emočních vazeb a budování vztahu mezi matkou a dítětem dochází již před porodem. Po porodu bychom se měli snažit tento proces podpořit.

Kontakt kůže na kůži podporuje k poporodní adaptaci miminka a zajistí mu i potřebné teplo. Navození bondingu je třeba zahájit co nejdříve. Pediatři Kennel a Klaus popsali bonding v knize Maternal Infant Bonding a spolu s jinými došli k závěru, že matky, kterým byl umožněn nerušený kontakt s miminkem ihned po porodu, byly trpělivější a reagovaly rychleji a ochotněji na potřeby dítěte. Při nedostatečné podpoře bondingu mohou být matky v péči o dítě příliš ochraňující až úzkostné nebo naopak odmítavé, děti mohou mít problém s poporodní adaptací, má také negativní vliv na rozvoj laktace.

Ve čtvrté době porodní je vnímán velký přínos v přítomnosti partnera u porodu při podpoře bondingu např. v situaci kdy ošetrovatelské a medicínské zásahy vyžadují oddělení dítěte od matky, může partner provést bonding místo matky. (Mrowetz, 2011, s. 18-77)

3 DOPROVÁZEJÍCÍ OSOBA K PORODU

3.1 Porodní asistentka

V roce 2005 byla přijata mezinárodní definice porodních asistentek na shromáždění Mezinárodního výboru porodních asistentek. Tato definice nahradila původní definici porodní asistentky, která byla poprvé přijata v roce 1972 a doplněna roku 1990 Mezinárodní konfederací porodních asistentek, Světovou zdravotnickou organizací a Mezinárodní konfederací gynekologů a porodníků. (Štromerová, 2010, s. 7)

Mezinárodní definice porodních asistentek zní:

„Porodní asistentka je osoba, která úspěšně ukončila oficiální vzdělávací program pro porodní asistentky uznávaný v dané zemi, a dosáhla tak požadované kvalifikace pro získání registrace – úředního povolení k výkonu povolání porodní asistentky.

Porodní asistentka je uznávána jako plně zodpovědný zdravotnický pracovník, který pracuje jako partner ženy, poskytuje jí potřebnou podporu, péči a radu během těhotenství, porodu a v době poporodní, vede porod na svou vlastní zodpovědnost, poskytuje péči novorozencům a dětem v kojeneckém věku. Tato péče zahrnuje preventivní opatření, podporu normálního porodu, zjišťování komplikací u matky nebo dítěte, zprostředkování přístupu k lékařské péči nebo jiné vhodné pomoci a provedení nezbytných opatření při mimořádné naléhavé situaci.

Porodní asistentka má důležitou úlohu ve zdravotním poradenství a vzdělávání nejen žen, ale i v rámci jejich rodin a celých komunit. Tato práce by měla zahrnovat předporodní přípravu a přípravu k rodičovství a může být rozšířena i do oblasti zdraví žen, sexuálního nebo reprodukčního zdraví a péči o dítě.

Porodní asistentka může vykonávat svou profesi v jakémkoli prostředí, včetně domácího prostředí, ambulantních zdravotnických zařízení, nemocnic, klinik, nebo zdravotnických středisek.“ (Porodní dům U čápa, 2015)

3.1.1 Kompetence a role porodních asistentek u porodu

Pro výkon porodní asistentky je v dnešní době nutné absolvovat nejméně tříleté bakalářské studium oboru, který je určený pro přípravu porodních asistentek. Po dokončení

studia absolventi získávají odbornou způsobilost k výkonu tohoto povolání. (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2014)

Způsobilé k výkonu povolání porodní asistentky jsou i absolventky střední zdravotnické školy v oboru ženská sestra nebo porodní asistentka, pokud bylo studium zahájeno nejpozději v roce 1996 nebo absolventky vyšší zdravotnické školy oboru diplomovaná porodní asistentka, pokud bylo studium zahájeno nejpozději v roce 2003. Odborná způsobilost těchto absolventek zůstala dle zákona č. 96/2004 Sb. nedotčena. (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2014)

Působení porodních asistentek je vymezeno § 5 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2014)

Porodní asistentka se při výkonu své práce řídí § 3 odst. 1 vyhlášky č. 55/2011 Sb., může poskytovat ošetrovatelskou péči těhotným ženám, rodičkám i ženám v šestinedělí bez odborného dohledu a indikací pomocí ošetrovatelského procesu.

Porodní asistentka může ženě pomáhat jak před otěhotněním, v těhotenství, při porodu, ale i v šestinedělí a dalších fázích ženina života.

Její činnost může zahrnovat i edukaci dívek v období puberty. Dívky může edukovat o intimní hygieně, antikoncepci nebo jiných tématech, které dívky zajímají.

V rámci svých činností může diagnostikovat těhotenství a sledovat ženu v rámci fyziologického těhotenství. V průběhu těhotenství edukuje ženu o správné životosprávě a pomáhá ženě v přípravě na porod.

Kontroluje stav plodu i matky a v případě zjištění nějakých patologií, předává ženu do péče lékaře s odbornou způsobilostí a v případě potřeby mu v péči o ženu asistuje.

Během porodu o ženu pečuje ve všech porodních dobách a vede fyziologický porod. Ošetřuje případná porodní poranění a pečuje o ženu v rámci šestinedělí. Součástí práce porodní asistentky je i ošetrovatelská péče o novorozence, provádí první ošetření po porodu, pokud je to nutné provádí resuscitaci. Po porodu ženě pomáhá v péči o novorozence a podporuje ji v kojení.

Porodní asistentka pečuje i o ženy gynekologicky nemocné a sleduje jejich stav.

Pod vedením lékaře porodní asistentka asistuje při komplikovaných porodech, při gynekologických výkonech a může být instrumentářkou na operačním sále při císařském řezu. (Vyhláška č. 55/2011 Sb.)

Porodní asistentka přistupuje ke každé ženě individuálně, důležité je naslouchání, trpělivost, profesionální přístup, každou situaci by měla zhodnotit objektivně. (Štromerová, 2010, s. 20-21)

3.1.2 Organizace pro porodní asistentky

V současnosti v České republice existují čtyři profesní sdružení pro porodní asistentky. V roce 2014 bylo podepsáno zástupkyněmi profesních organizací porodních asistentek memorandum o jejich spolupráci. Cílem podepsání memoranda je vytvoření jednotné koncepce porodních asistentek, úprava vzdělávání nebo také zajištění spolupráce s ministerstvem zdravotnictví ČR. (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2014)

Česká konfederace porodních asistentek (ČKPA)

Česká konfederace porodních asistentek vznikla po odpojení porodních asistentek z gynekologicko-porodnické části České asociace sester v roce 1997. ČKPA je sdružení, které svou funkci vykonává nejdéle a zároveň je největším sdružením porodních asistentek u nás. Cílem je ucelené profesní uspořádání porodních asistentek v České republice za pomoci spolupráce všech českých porodních asistentek. (Česká konfederace porodních asistentek, 2014)

Unie porodních asistentek (UNIPA)

Unie porodních asistentek funguje od roku 2005. UNIPA je sdružení pro porodní asistentky, ale i studentky, které porodní asistenci teprve studují. Jejím cílem je nejen poskytovat zázemí porodním asistentkám a studentkám, ale snaží se i o rozvoj oboru porodní asistence, seznámení veřejnosti s prací porodních asistentek a zkvalitnění péče. Poskytuje podporu jak porodním asistentkám, tak poradenství těhotným ženám. (Unie porodních asistentek, 2016)

Česká společnost porodních asistentek (ČSPA)

Česká společnost porodních asistentek je profesní sdružení pro porodní asistentky, které je zavázáno dbát na doporučené postupy České gynekologicko – porodnické společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně. Organizace ČSPA

sdužuje porodní asistentky, zastupuje je prostřednictvím svých institucí a nabízí svým členům právní ochranu. Podporuje vývoj gynekologie a porodnictví, podporuje výzkumnou činnost v oblasti ošetrovatelství a její následné uplatnění v praxi. Organizuje odborné přednášky, semináře a kurzy. (Česká společnost porodních asistentek, 2014)

Česká asociace sester (ČAS)

Největší odborná nezisková organizace, která sdužuje sestry a jiné nelékařské pracovníky působící ve zdravotnictví. ČAS podporuje vzdělávání jak sester, tak porodních asistentek a snaží se o vyšší uznání těchto profesí ve společnosti. Podporuje činnosti vedoucí ke zvyšování kvality poskytované péče. (Česká asociace sester, 2008) Součástí této organizace je i gynekologicko – porodnická sekce z které byla utvořena samostatná organizace pro porodní asistentky – Česká konfederace porodních asistentek. (Česká konfederace porodních asistentek, 2014)

3.2 Partner u porodu

3.2.1 Historie partnera u porodu

Dlouhý čas trvalo, než se u porodu objevil muž a to pouze v roli lékaře. Na dlouhé období to byl jediný muž, jehož účast u porodu byla přijata. Historicky byl porod chápán pouze jako ženská záležitost a muž nebyl vítán. Jestliže byl u porodu přítomen otec dítěte, byla to skutečně výjimečná situace, kdy nebyla na blízku zkušená žena, která by poskytla pomoc. Období přesunu rodiček do porodnic a počátek lékařského vedení porodu sebou nepřináší pouze pozitivní změny, kterými je především snížení úmrtnosti rodiček a novorozenců. Objevují se i negativa projevující se především na psychice žen. Postupně se tak začíná prosazovat nový model vedení porodu tzv. přirozený způsob vedení. Při přirozeném vedení porodu je snaha o snížení podávání medikamentů v průběhu porodu pozitivním působením na psychiku rodící ženy, což má za cíl plynulejší průběh porodu. Tento přístup znamená tzv. humanizaci porodnictví, jehož součástí je umožnění přítomnosti otců na porodním sálu. (Stackeová, Böhmová, 2010)

Velký vliv na to, aby mohl být partner u porodu, měla přednáška profesorky Newtonové o humanizaci porodu, kterou přednesla na konferenci Americké společnosti ženských lékařů v roce 1970. Profesorka mimo jiné uvedla: *„Lékařské předpisy všeobecně zakazují otcům, aby přihlíželi narození vlastního dítěte a poskytli ženám psychickou podporu v pokročilém stadiu bolesti; stává se to navzdory skutečnosti, že porodní tým*

nemá čas, aby rodičku v jejích bolestech potěšil. Přitom téměř každý porod je provázen psychickou krizí, v níž je žena obzvláště náchylná k silné závislosti na lidech, kteří jsou právě v jejím okolí.“

Přednáška zapůsobila na přítomné lékaře zásadním způsobem, uvědomili si jak důležitá je přítomnost partnera u porodu.

Ve Spojených státech amerických se přítomnost otců u porodu rychle ujala a postupně se začala dostávat i do Evropy. V Evropě se o její šíření zasloužili především francouzští porodníci. Většinou lékařů byla metoda „partnerství při porodu“ akceptována, přesto se však objevili i určité obavy. Strach byl především z možné infekce, kterou by mohli partneři zanést na porodní sál. Pro páry byly proto zavedeny předporodní kurzy a předešlé obavy se ukázaly jako bezdůvodné. (Trča, 2004, s. 10-11)

Na našem území přišla změna až v 80. letech 20. století. Záznam o účasti prvního otce u porodu v české porodnici pochází ze znojenské nemocnice a je datován na 29. března 1984. U nás mezi šířitele účasti partnera u porodu patří porodníci Slezák a Štimpl ze znojenské porodnice. (Stackeová, Böhmová, 2010) S postupem času se otcové u porodu objevovali i v dalších porodnicích.. Informace o nich se objevily v odborných časopisech, byl zde uveden především pozitivní vliv na psychiku rodiček, zkrácení délky porodů, ale i ovlivnění vztahu mezi partnery. (Trča, 2004, s. 10-11)

3.2.2 Přínos partnera u porodu

Ženy si často přejí, aby u jejich porodu byl přítomen někdo blízký, někdo koho dobře znají, dnes je nejčastěji touto osobou otec dítěte. (Odent, 1995, s. 67) Dříve přítomnost partnera u porodu bylo něco nemyslitelného a role doprovázející osoby byla především ženskou záležitostí. V dnešní době přítomnost otce u porodu je věc zcela běžná a normální. Ve většině případů je jejich přítomnost hodnocena i velmi kladně. Popisován je především jejich pozitivní vliv na rodičku, která se potřebuje vyrovnat s cizím prostředím a nastalou nevšední situací, kdy jí partner může být velkou oporou. (Roztočil, 2008, s. 152)

Rozhodnutí zda bude partner přítomen u porodu nebo ne, by mělo být společné. Budoucí rodiče by si tuto otázku měli položit v dostatečné době před porodem a nebrat to jako samozřejmost. Neměli by se ani řídit ostatními páry nebo tím co je dnes považováno za moderní. Partner by do účasti při porodu neměl být nucen, zároveň by měl chápat ženin negativní postoj k jeho přítomnosti u porodu. (Gregora, Velemínský ml., 2013, s. 112)

Partner by si měl své konečné rozhodnutí v klidu rozmyslet. Hlavně by neměl mít pocit, že se rozhoduje pod nátlakem. Okamžik porodu by měl být tím, co partnerský vztah posílí. V žádném případě by se nemělo jednat o situaci, která povede k jejich určitému odcizení. (Čermáková, 2010, s. 78)

Partner by měl jít k porodu s vědomím, že on ženu pouze doprovází. Jeho přítomnost jí má především pomoci zbavit se obav z neznámého prostředí i z celé nastalé situace. Rodička by měla, pokud je to možné, rozhodovat vždy sama za sebe a partner by neměl tato rozhodnutí dělat za ní, či dokonce proti její vůli. (Čermáková, 2010, s. 80)

Je vhodné, aby se partner po svém rozhodnutí, že bude přítomen u porodu, zúčastnil se ženou předporodního kurzu. (Roztočil, 2008, s. 152) Kurz by měl partnerovi pomoci pochopit potřeby rodící ženy a naučit ho jak jí v tento okamžik aktivně pomáhat. Je důležité, aby se partner dozvěděl o možnosti případných komplikací, které mohou při porodu nastat. (Ratislavová, 2008, s. 73) Partner by měl být schopen respektovat činnost personálu porodního sálu. Při nastalých komplikacích je potřeba, aby dokázal zachovat klid, aby nedocházelo ke zbytečným konfliktům. (Gregora, Velemínský ml., 2013, s. 112) Neúčast partnera na předporodních kurzech, neznamena, že nemůže být přítomen u porodu. (Ratislavová, 2008, s. 73)

Partner by se měl snažit v rámci možností zůstat klidný. Nejdůležitější je, aby byl pro ženu jak psychickou, tak fyzickou oporou. (Gregora, Velemínský ml., 2013, s. 115) Partner v průběhu porodu napomáhá se změnou poloh, s dýcháním, může ženu doprovodit do sprchy, nebo jí napustit vanu. (Čermáková, 2010, s. 80) Často partner může ženě pomoci masáží při bolestech v bederní oblasti. (Stadelmann, 2009, s. 236). V době tlačení může ženu povzbuzovat a dodávat jí odvalu, při kontrakci může ženu podepřít a být jí oporou. V případě že si žena zvolí jinou polohu než „klasickou“ polohu na zádech, může jí pomoci se stabilitou. Po porodu miminka, pokud si to oba rodiče přejí a dle zvyklostí porodnického oddělení, může muž přestříhnout pupečník. (Gregora, Velemínský ml., 2013, s. 115) Mezi klady přítomnosti otce dítěte u porodu patří také skutečnost, že se o dítě dokáže lépe postarat a naváže s ním snadněji bližší vztah. (Stackeová, Böhmová, 2010)

Na partnera je většinou pohlíženo, jako na osobu, která je při porodu pro ženu oporou. Je na něj kladeno plno úkolů, má být nejen tím, kdo ženu konejší a pečuje o ní, ale zároveň i kontroluje, zda vše probíhá tak, jak má. Mnoho partnerů často prožívá větší úzkost či strach než žena. Partner může mít dokonce pocit, že není schopen ženě pomoci,

tak jak by ona v dané chvíli potřebovala, o to více pak reaguje podrážděněji a tím může negativně ovlivňovat psychiku ženy. Zde záleží na profesionalitě porodní asistentky, která by měla správně odhadnout okamžik, kdy je potřeba určitým způsobem usměrnit reakce a chování partnerů. Tento zásah má za úkol navodit pozitivní atmosféru, která bývá ku prospěchu všech a především pak pomáhá ke klidnému a hladkému průběhu celého porodu. (Ratislavová, 2008, s. 73)

3.2.3 Negativa přítomnosti partnera u porodu

Mezi nejznámější kritiky přítomnosti otce u porodu můžeme zařadit Michela Odenta. Dle Odenta (Znovuzrozený porod, 1995) nemusí mít přítomnost otce na porod vždy příznivý vliv. Ve své knize popisuje úzkostné tatínky, kteří mohou svojí přehnanou aktivitou narušit klid, který rodička potřebuje a tím narušit i porodní proces. U porodu se může vyskytnout i majetnický muž, který může ženu rušit svým neustálým držením, mazlením a masírováním. Často je pro muže těžké pochopit spontánní chování ženy při porodu a mají tendenci ženu, na její pro něj neobvyklé projevy, upozorňovat a mírnit ji. (Odent, 1995, s. 67-68)

Odent také říká, že mezi rodící ženou a přítomným otcem u porodu může být kontakt velmi intimní a intenzivní. Rodící žena se při porodu nachází ve velmi zranitelném stavu. Kontakt mezi partnerem a rodící ženou může provázet sexuální podtext, což může mít na rodící ženu rušivý vliv a z takového důvodu se pak nemůže chovat tak spontánně, jak by chtěla. (Stackeová, Böhmová, 2010)

Mrowetz říká, že muži od přírody nejsou schopni produkovat takovou hladinu oxytocinu jako ženy. Uvádí, že se u mužů ve stresu tvoří více adrenalinu a testosteronu, což může ovlivnit porodní proces a brzdit ho. Dle jejího názoru muži spíše pomohou v ochraně nové rodiny a jako opora pro matku a dítě. Měli by se tedy účastnit hlavně čtvrté doby porodní, kdy budou opatrovat matku a dítě nebo v krajním případě zastoupí ženu v bondingu. (Mrowetz, 2011, s. 72)

Přítomnost u porodu může u některých citlivějších mužů vyvolat posttraumatický stav či poporodní trauma označované jako Madonin komplex. Muž prožívá se ženou při porodu její bolesti, obavy a nakonec velkou radost z narození dítěte. Dochází u něj k prolínání jak pozitivních tak i negativních pocitů. Většina mužů se dokáže s tímto stavem rychle vyrovnat. Někteří muži ovšem nedokáží takový příval protichůdných emocí zvládnout. Začnou na partnerku pohlížet pouze jako na matku, ovšem přestávají v ní vidět

ženu jako milenkou. Muži trpící Madoniným komplexem o ženu pečují, ale pouze jako o matku svého dítěte, přestávají k ní pociťovat sexuální touhu, tu směřují k jiným ženám. (Milování.cz, 2016)

Vliv přítomnosti otce u porodu nelze zobecňovat tzn., že nelze jednoznačně říci, že bude mít na budoucí sexuální život obou partnerů negativní vliv či ho naopak v žádném případě negativně neovlivní. Mnoho mužů přichází k porodu s nejasnými představami, a následně je samotný akt porodu může šokovat. Na některého muže zapůsobí tato zkušenost negativně a to až do té míry, že ztratí o partnerku, jako o ženu, zájem. U jiných párů naopak dochází k prohloubení vzájemného vztahu a ke zkvalitnění jejich pohlavního života. (Chmel, 2008, s. 30)

3.3 Dula

3.3.1 Historie profese dula a její role u porodu

Pojem dula, pochází z řečtiny a můžeme ho do češtiny přeložit jako „žena, která pečuje“. (Klaus, Kennel, 2004, s. 14) S tímto pojmenováním jsme se mohli prvně setkat u angličanky Dany Raphael, která se zabývala antropologií. Název dula, popsala v roce 1973 ve své knize Něžný dar. (Goer, 2002, s. 248) Dulu charakterizovala jako osobu, která je ve většině případů ženského pohlaví a zastává podporu matek krátce po jejich porodu jak po psychické, tak fyzické stránce. V dnešní době vidíme dula jako zkušenou porodní společnici, která je emocionální i fyzickou oporou nejen ženě, ale i jejímu partnerovi v průběhu těhotenství, porodu i v poporodním období. (Klaus, Kennel, 2004, s. 14)

Dula nenahrazuje porodní asistentku ani lékaře, neposkytuje zdravotnickou péči. U porodu nezasahuje do kompetencí zdravotnického týmu, ale spolupracuje s nimi a jejich péči spíše doplňuje, hlavně po stránce emocionální. (Čermáková, 2010, s. 83) Během absolvovaných kurzů je však poučena o běžných lékařských zákrocích, aby mohla v dané situaci rodičce i jejímu partnerovi vysvětlit jejich význam a zbavit je případných pochybností a strachu. (Klaus, Kennel, 2004, s. 24)

Pro úspěšné vytvoření vztahu mezi dula a budoucí maminkou, popřípadě i jejím partnerem, je nejlepší aby k jejich setkání došlo nejpozději měsíc před porodem. V ideálním případě dochází k setkání na začátku poslední třetiny těhotenství, tzn. tři měsíce před porodem. Dula má tak dostatek času na bližší seznámení se nejen s budoucími rodiči, ale především s jejich představami o nadcházejícím porodu. Může být i nápomocna ve

chvíli, kdy budoucí maminka začíná pociťovat obavy, úzkost či napětí. (Klaus, Kennel, 2004, s. 24)

Je velmi důležité, aby mezi doulou a budoucí maminkou vznikl vzájemný vztah, který je prospěšný pro získání důvěry v její osobu. Pro ženu je podstatné ujištění, že jí po celou dobu porodu nenechá o samotě. Stává se, že se dula při vzájemných rozhovorech dozví některá přání či představy týkající se vlastního porodu, která nejsou reálná. V těchto případech je úkolem duly, rodičům vysvětlit co je v jejich kompetencích a co již není.

Při porodu je důležité, aby rodička cítila v dule oporu. Ta ji povzbuzuje, a zjišťuje její přání, které se jí snaží v rámci možností plnit. Důležitým okamžikem, kdy je podpora duly nejpotřebnější, je fáze porodu kdy se otevírá branka a bolesti začínají být častější a intenzivnější. Přesto, že potřeby i pocity jednotlivých žen při porodu bývají různé, většinu z nich uklidní, pokud je v jejich blízkosti člověk – dula, která jim vysvětlí co se v daný okamžik děje a především je ujišťuje o normálním průběhu porodu.

Dula je schopná vytvářet i udržovat klidnou atmosféru, především proto že je nad věcí. Dokáže tak reagovat na chování rodičky bez nežádoucího druhu emocí, což většinou dělá problém doprovázejícím partnerům.

Dula do vlastního narození dítěte nezasahuje a dále se věnuje rodičce případně partnerovi, pokud je potřeba. Po ošetření dítěte může ženě pomoci s prvním přiložením dítěte k prsu a zajistit podporu bondingu.

Při první návštěvě ženy po porodu se dula může pokusit probrat s rodiči průběh porodu. Dává rodičům prostor pro vyjádření svých pocitů a to jak pozitivních, tak negativních. Ženy mohou mít někdy pocit, že něco během porodu nezvládly nebo v něčem selhaly. Dula může být ženě nápomocna se takového pocitu zbavit. (Klaus, Kennel, 26-29)

3.3.2 Organizace v České republice sdružující duly

Dnes v České republice existují dvě sdružení, která se snaží o rozšíření povědomí o práci dul. O počáteční propagaci této profese mezi české ženy se zasloužila Česká asociace dul, která vznikla v září roku 2001. V roce 2009 vzniklo druhé sdružení a to České duly.

Obě zmíněná sdružení mají za cíl rozšířit, co nejvíce informací o profesi dul a jejich přínosu pro ženu u porodu, sdružují duly a vytváří jim specializované zázemí a také zajišťují vzdělávání budoucích dul.

Česká asociace dul

Česká asociace dul v ČR vznikla v roce 2001 a představila profesi dul. Jednou z jejích činností bylo pořádání kurzů pro ženy, které projevíly zájem o tuto profesi. V současné době pokračuje v pořádání těchto kurzů, vytváří pro duly zázemí a podporuje jejich další vzdělávání a vytváří jim odborné zázemí. Snaží se o rozšíření informací o jejich profesi a přínosu pro ženu u porodu. Zasazuje se o změny v systému péče o matku a dítě tak, aby vycházel především z potřeb žen a novorozenců. Spolupracuje i se zahraničními organizacemi a také s DONA International, která platí ve světě za nejstarší a organizaci dul. (Česká asociace dul, 2014)

České duly

V roce 2009 vzniklo nové občanské sdružení České duly. Organizace vznikla po oddělení od té původní, nazývajcí se Česká asociace dul. Podle informačního dopisu, který České duly zaslaly porodnicím v ČR, k oddělení došlo z důvodů rozdílných postojů a názorů na profesi duly.

České duly, stejně jako ČAD, sdružují duly a zajišťují vzdělávání pro další duly. V začátcích tato organizace sdružovala duly vzdělávané ČAD. Od svého založení pořádají již čtvrtý ročník vzdělávacího kurzu pro duly. Snaží se o rozšíření povědomí o této profesi mezi širokou veřejnost, mimo jiné tvorbou a publikací článků pro odbornou i laickou veřejnost. Mají také za cíl neustálé zvyšování kvality vzdělávání i činnosti dul u nás. Spolupracují nejen s českými, ale i se zahraničními organizacemi. (České duly, 2009)

3.3.3 Vzdělávání dul

Zájemkyně o profesi duly mají dnes na výběr ze dvou občanských sdružení, ve kterých mohou absolvovat základní vzdělávací kurz.

Stávající duly se mohou dále vzdělávat v navazujících kurzech, které mají rozšířit jejich vědomosti, nebo mají možnost se účastnit různých seminářů.

Česká asociace dul

Česká asociace dul pořádá kurzy pro ženy, které se chtějí stát profesionální dulo u od roku 2002. V roce 2015 byl již po patnácté zahájen základní kurz pro duly. Vývoj kurzu byl uskutečňován na základě vzdělávání dul ve světě. Průběh kurzu byl dále prodiskutován

s českými i zahraničními specialisty a přizpůsoben českým podmínkám. Ve vývoji byl brán v potaz i názor absolventek prvních pořádaných kurzů. (Česká asociace dul, 2014)

Aby byly zájemkyně o kurz vybrány, musí předložit motivační dopis a úspěšně projít osobním pohovorem. (Česká asociace dul, 2014) Součástí kurzu je prezenční část, která se skládá z různých seminářů, přednášek a workshopů. Účastnice kurzu dále plní zadané písemné úkoly. V ceně kurzu jsou zahrnuty i supervizní setkání, zde musí být účastnice přítomny alespoň dvakrát. Pro úspěšné absolvování kurzu je potřeba, aby účastnice doprovázela minimálně tři ženy během těhotenství, porodu a šestinedělí. Další podmínkou je povinná 90 % účast na prezenční části. Po splnění všech zadaných úkolů, včetně závěrečného pohovoru a členství v ČAD, získávají účastnice certifikát o absolvování kurzu společně s označením „dula absolventka kurzu ČAD“. (Česká asociace dul, 2014) Pro absolventky jsou nabízeny i kurzy a semináře k dalšímu vzdělávání. (Česká asociace dul, 2014)

České duly

České duly pořádají základní kurzy, postgraduální kurzy, workshopy i doplňkové kurzy. Zájemkyně musí projít přes výběrové řízení, které probíhá na základě motivačního dopisu. Kurz trvá dva roky a skládá se ze sebezkušenostní, výukové a supervidované části. V rámci kurzu jsou účastnice motivované pro práci duly, jsou školené, aby porozuměly vztahu mezi doulou a klientem. Další části výcviku se věnují i odborným a praktickým dovednostem. Důležitá je aktivní účast. Aby mohla účastnice k závěrečnému pohovoru, musí se účastnit jako doprovod alespoň 3 porodů. Pokud úspěšně splní všechny podmínky, stane se certifikovanou doulou. (České duly, 2009)

4 DOPROVÁZEJÍCÍ OSOBA U PORODU V KONTEXTU PRÁCE PORODNÍ ASISTENTKY

4.1 Porodní asistentka a partner u porodu

V současné době již nejsou partneři rodiček pouze doprovázejícími osobami k porodu, ale často se angažují i v průběhu těhotenství. Je možné muže vidět v těhotenských poradnách, kam své partnerky doprovází na vyšetření. Účastní se i ultrazvukových vyšetření plodu. Aktivně přistupují k přípravě na porod a to například společnými návštěvami předporodních kurzů. Vyhledávají informace o porodnicích, které by odpovídali jejich představám o porodu. (Pařízek, 2009, s. 383). Výhodou by byla možnost, aby mohla žena родit u lékaře, či porodní asistentky, kteří se o ni celé těhotenství starají a které zná i její partner. Mohlo by to pozitivně ovlivnit i celý průběh porodu. Dnes, ale většinou páry přicházejí do porodnice, kde o ně pečují pro ně úplně cizí lidé, které vidí poprvé v životě. (Simkin, 2000, s. 127)

Porodní asistentka by se měla alespoň během porodu snažit vytvořit pro ženu příjemnou a klidnou atmosféru, aby se žena mohla cítit v bezpečí. V průběhu porodu o ženu pečuje jedna porodní asistentka. Nejméně v rámci její služby je ženě poskytována individuální péče. Mezi porodní asistentkou a rodičkou se vytváří důvěrný vztah, v případě že je přítomen partner u porodu, vytváří se jistý vztah i mezi ním a porodní asistentkou. Když je přítomen partner u porodu, je od porodní asistentky podporován i on. Povzbuzuje ho k aktivní podpoře rodičky, informuje ho, ale může mu dávat i různé rady jak rodiče nejvíce pomoci. (Ratislavová, 2008, s. 62)

Pro práci porodní asistentky je důležitá schopnost empatie, ale i intuice. Pomocí intuice může vycítit, zda osoba, která je přítomna u porodu a doprovází rodící ženu má na porod pozitivní či negativní vliv. (Odent, 1995, s. 67)

U porodu se objevují partneři různých povah a také přicházejí s rozdílným přístupem k porodu. Ivana Königsmarková v knize Hovory s porodní bábou popisuje otce, který si celou dobu porodu četl knihu a choval se, jako když se v místnosti nic neděje. Dále popisuje muže, který spíše až panikařil a pobíhal po místnosti. Naopak popisuje také páry, které celý porod prožívají ve svém vlastním světě a navzájem se podporují. Ale jako je jiný každý muž, tak je jiná i každá žena. Každá žena potřebuje jinou podporu. V dnešní době je

pro porodní asistentky těžké poznat, jaký je vztah budoucích rodičů a jak to mezi nimi funguje, protože se s páry setkávají často až na porodním sále. Porodní asistentka poté může pouze hodnotit, dle svého pocitu a zhodnocení postupu porodu, jestli má přítomnost partnera pozitivní nebo negativní vliv. (Doležalová, 2006, s. 84-85)

4.2 Porodní asistentka a dula u porodu

Výzkumy ukazují, jak je velmi významná podpora ženy během porodu. V případě, že je žena k porodu doprovázena doulou, jsou u ní menší požadavky na medicínské tišení bolesti. Zároveň se vyskytuje méně případů, kdy je nezbytné provést císařský řez, délka porodu je kratší a poporodní adaptace novorozence hodnocena Apgar skóre je lepší. Ženy někdy nazývají dulu jako „placenou kamarádku“. Dula má svůj význam při porodu v podpoře ženy především po emoční stránce. Dle Mrowetz často ženy od duly očekávají, že kromě emoční podpory bude plnit roli prostředníka mezi rodičkou a zdravotníky a bude ženu opatrovat před intervencemi, které žena nechce. Mnohdy jsou duly zaměňovány za zdravotníky – porodní asistentky. Dula pak může být chápána jako porodní asistentka a jsou na ni kladeny zcela odlišné požadavky. Porodní asistentka sleduje samotný fyziologický proces porodu, ale zajímá se i o emoční stránku ženy, dula podporuje ženu především po citové stránce. (Mrowetz, 2011, s. 73-89)

Duly prochází výcvikem, během něhož získávají informace o poskytování emocionální a fyzické podpory ženy a to jak v rámci těhotenství, porodu tak i poporodního období. Porodní asistentky poskytují podporu ženy ve stejných oblastech, jako duly, ale navíc jsou školenými zdravotníky, kteří poskytují prenatální péči, péči u porodu i v období šestinedělí. V ideálním případě duly a porodní asistentky pracují společně a doplňují se. (viz. Příloha č. 2) Především v situacích, kdy v rámci porodu se porodní asistentka v porodnici stará o více žen najednou a nemůže se ženám věnovat především po té emocionální stránce v takové míře jak je potřeba. (Orillia Midwives, 2016)

Květa Cermanová je certifikovanou doulou ve sdružení České duly a v jednom ze svých článků se vyjadřuje o obavách svých klientek, když si zvolí dulu jako doprovod k porodu. Obávají se přístupu zdravotnického personálu v porodnici, když se dozví, že si místo partnera přivedou k porodu dulu. Především mají strach, zda nedojde k nějakým komplikacím v komunikaci se zdravotníky. Mezi doulami, ale převládají spíše kladné zkušenosti. Paní Cermanová uvádí, že se někdy stává, že při příchodu do porodnice, kde ještě jako doprovod nebyla, cítí určitý odstup personálu. Zdravotníci často neví, co mají od

duly očekávat, zda se bude snažit do porodu nějakým způsobem zasahovat a zda její přítomnost nemůže zkomplikovat jejich práci. V takovém případě porodním asistentkám vysvětlí, že ona je na porodním sále pouze jako doprovod, který má pomoci ženě lépe zvládat bolest a poskytovat jí úlevu. Sama si uvědomuje, že malé povědomí o úloze duly může vést ke zkreslenému pohledu na jejich činnost. Nezanedbatelnou účast na rozšiřování informací o skutečných kompetencích dul mají organizace, ve kterých se duly sdružují – Česká asociace dul a České duly, ale také samotné duly, které na svých internetových stránkách publikují informace o rozsahu své činnosti. (Cermanová, 2016)

Každý účastník porodu má svou roli. (Mrowetz, 2011, s. 89) V ideálním případě dula vytváří klidnou atmosféru, podporuje ženu při porodu a doplňuje péči lékařů a porodních asistentek takovým způsobem, aby nezasahovala do jejich kompetencí. (České duly, 2009)

Není možné dohledat případný spor, porodní asistentka vs. dula. Pouze jsou zmínky o počáteční nedůvěře k přítomnosti duly na porodním sále, které jsou způsobeny spíše neznalostí jejich kompetencí. Jediný nejvýraznější spor týkající se dul, jako doprovázejících osob byl zaznamenán v článku v červenci roku 2012. Jednalo se o článek, ve kterém byl uveden vzkaz Boskovické porodnice ženám, které se rozhodly jít do této porodnice родit v doprovodu duly, že tento doprovod není tolerován. Tamní porodníci, v čele s primářem oddělení proti profesi duly, jako takové prý nic nemají, ale v jejich porodnici s nimi neměli moc dobré zkušenosti. Proto si ženy musely vybrat, buď půjdou родit do Boskovické porodnice s jakýmkoliv jiným doprovodem, nebo upřednostní dula a půjdou родit jinam. Primář boskovického porodnického oddělení také uvedl, že dula u porodu, jako doprovod rodící ženy, je jen módní záležitost a přijde mu zbytečné, aby si žena za její služby platila tak vysoké sumy, když stejnou péči dostane v porodnici i od porodních asistentek a zadarmo. (Nejezová, 2012)

PRAKTICKÁ ČÁST

5 ZPRACOVÁNÍ PRAKTICKÉ ČÁSTI

5.1 Formulace problému

V dnešní době je běžné, že si rodičí žena vybere sobě blízkou osobu, která jí doprovodí k porodu. Může to být kdokoliv, otec dítěte, matka nebo sestra rodičky, dula nebo blízká přítelkyně. Ve své práci se pokouším zjistit, jak je z pohledu porodní asistentky vnímána doprovázející osoba. Má hlavní výzkumná otázka zní: Jak vnímají porodní asistentky doprovázející osoby při porodu?

5.2 Cíl výzkumu

5.2.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem výzkumu je zjistit, jak je vnímána doprovázející osoba z pohledu porodní asistentky.

5.2.2 Dílčí cíle

- Zjistit, jaký má porodní asistentka názor na doprovázející osobu při porodu.
- Zjistit, jaké má porodní asistentka zkušenosti s ovlivněním průběhu porodu, pokud je přítomen otec dítěte.
- Zjistit, jaké má porodní asistentka zkušenosti s ovlivněním průběhu porodu, pokud je přítomna dula.
- Zjistit, přístup porodní asistentky a možnosti její spolupráce s doprovázejícími osobami.
- Zjistit, jaká doporučení plynou z praxe porodní asistentky pro začátečnice v oboru (studentky).

5.3 Výzkumné otázky

- Jaké jsou zkušenosti porodní asistentky s doprovázejícími osobami?
- Jaký má porodní asistentka názor na doprovázející osoby?
- Jaké má porodní asistentka zkušenosti s ovlivněním průběhu porodu, pokud je přítomen partner a jaký vidí jeho přínos pro rodičku?
- Jaké má porodní asistentka zkušenosti s ovlivněním průběhu porodu, pokud je přítomna dula?

- Jaký je názor porodní asistentky na to, že duly, přebírají kompetence porodních asistentek?
- Jaký je přístup porodních asistentek k doprovázející osobě u porodu?
- Co by porodní asistentka doporučila budoucím kolegyním (studentkám), jak nejlépe přistupovat k doprovodu rodičky při porodu?

5.4 Druh výzkumu a výběr metodiky

K získání dat pro zvolené téma je použito kvalitativní výzkumné šetření, které je prováděno pomocí rozhovoru. Kvalitativní výzkum využívá hloubkové studium jednotlivých případů. Výzkum se zaměřuje na podrobný popis a rozbor jednoho nebo několika málo případů. Výzkumník vyhledává a analyzuje jakékoliv informace, které vedou k objasnění výzkumných otázek. (Hendl, 2012)

5.4.1 Metoda

Výzkum provádím polostrukturovaným rozhovorem se dvěma porodními asistentkami. Vzhledem k tomu, že do výzkumu jsou záměrně vybrány dvě respondentky, jedná se o metodu, podobající se case study (případová studie). Jedná se o sběr většího množství dat od menšího počtu jedinců, tím pádem dochází k hlubšímu a komplexnějšímu prozkoumání konkrétního případu. (Hendl, 2012)

5.4.2 Výběr případu

Při výběru respondentek nezáleželo na jejich věku, vzdělání nebo místu pracoviště. Přihlížela jsem především k délce jejich praxe na porodním sále a zkušenostem s doprovázejícími osobami k porodu.

5.4.3 Způsob získávání informací

Ke sběru dat pro Bakalářskou práci využívám polostrukturovaný rozhovor. Získané informace jsem si se souhlasem respondentek nahrála na diktafon a poté jejich sdělení přepsala. Porodní asistentky byly předem seznámeny s mým výzkumem a svým podpisem na informovaném souhlasu potvrdily zpracování sdělených dat do praktické části mé bakalářské práce. (viz. Příloha č. 1)

5.5 Organizace výzkumu

K výzkumu mé praktické části jsem sestavila otázky pro rozhovory s porodními asistentkami. Pro svůj výzkum jsem si vybrala dvě porodní asistentky, u kterých jsem přihlížela k délce jejich praxe na porodním sále a zkušenostem s doprovázejícími osobami. S každou z respondentek proběhl jeden rozhovor po předešlé domluvě. Na rozhovoru s

porodní asistentkou Ivetou jsem se domluvila během mé praxe na porodním sále ve FN Plzeň, kde také v listopadu 2015 proběhl. Rozhovor proběhl v jednom z porodních pokojů, který byl v tu chvíli nevyužívaný a rozhovor trval 35 minut. Druhý rozhovor s porodní asistentkou Sylvou probíhal v příjmové místnosti Mulačovi nemocnice v lednu 2016 a trval půl hodiny. Porodní asistentku Sylvu jsem kontaktovala poté, co mi byla doporučena jinou porodní asistentkou, kterou jsem oslovila původně, ale ta odmítla s tím, že na porodním sále již delší dobu nepracuje a proto pro můj výzkum není vhodná.

6 ROZHOVORY

6.1 Rozhovor s porodní asistentkou Ivetou

Osobní profil

Porodní asistentce Ivetě je 37 let. Vystudovala obor všeobecná sestra na Střední zdravotnické škole a poté studovala porodní asistenci na Vyšší zdravotnické škole. Po dokončení studia pracovala 9 let na porodním sále ve Vojenské nemocnici. Teď 8. rok pracuje na porodním sále ve Fakultní nemocnici Plzeň. Při zaměstnání absolvovala studium porodní asistence na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích. Během své praxe se zúčastnila různých odborných symposií. K práci porodní asistentky ji motivuje spokojenost maminek po porodu, zpětná pozitivní vazba od rodičů, kolektiv na porodním sále a fakt, že ji toto povolání baví a uspokojuje i po 17 letech praxe.

1) Zjistit, jaký má porodní asistentka názor na doprovázející osobu při porodu.

- ***Jaké jsou vaše zkušenosti z doby, kdy nebylo běžné, aby rodičku doprovázel partner nebo jiná osoba k porodu?***

„To už vám z vlastní zkušenosti neřeknu, protože když jsem studovala, což bylo před 20 lety, tak tatínkové již běžně k porodu chodili. Ale co vím z doslechu, tak pro ženy to bylo rozhodně hodně stresující, protože často nevěděly, do čeho jdou, byly samy a neměly žádné informace. V této době probíhal velký porodní boom, dalo by se říci, že probíhal jeden porod za druhým. Porodní asistentky, v počtu ve kterém sloužily, ani neměly možnost věnovat se rodičkám takovým způsobem jako v dnešní době. Rodičky bývaly samy se svými obavami, relativně dlouhou dobu na tzv.hekárně – těhotenském pokoji. Myslím si, že pokud má u sebe žena doprovázející osobu, tak jí to pomůže především se zklidnit. Žena je na tom psychicky lépe, když u sebe někoho má, než když je sama, a nezáleží na tom, jestli je to tatínek, nebo jiná blízká osoba, porod pak zvládá lépe.“

- ***S jakými formami porodu jste se setkala?***

„Vždy jsem byla pouze při porodech, které probíhaly v nemocnici. Jako studentka střední zdravotnické školy jsem chodila na praxe na původní porodnickou kliniku na Slovanech. Vysokou školu jsem studovala v Českých Budějovicích, tam jsem ale na praxi nechodila, protože jsem školní praxi vykonávala v místě bydliště. S alternativními formami

porodu jsem se setkala pouze na exkurzi v porodnici ve Vrchlabí, kde probíhaly porody do vody. Bohužel vlastního porodu do vody jsme neměly možnost se zúčastnit, takže i zde jsem viděla pouze klasickou formu porodu.“

- ***Kde všude jste pracovala?***

„Po ukončení studia jsem nastoupila do bývalé Vojenské nemocnice, kde jsem rok pracovala na oddělení konzervativní gynekologie a poté jsem přešla na porodní sál. Po odchodu z Vojenské nemocnice jsem nastoupila na porodnické oddělení Fakultní nemocnice Lochotín, kde pracuji již osmý rok.“

- ***Jaký máte názor na možnost doprovodu k porodu?***

„S možností doprovázející osoby k porodu naprosto souhlasím. Souvisí to i s přibývajícimi roky praxe. Po ukončení školy jsem si mnoho věcí neuvědomovala tak, jako nyní. Mění se věk rodiček, ty jsou více úzkostné a mají i větší obavy z porodu. Snažím se rodičkám věnovat co nejlépe, přesto není možné, abych s nimi byla po celou dobu. I z tohoto důvodu je pozitivní, že mohou mít u sebe někoho blízkého, který je s nimi po celou dobu a je pro ně především psychickou oporou. Čím více je žena v psychické pohodě, tak tím větší předpoklad je, že samotný porod bude probíhat bez komplikací.“

- ***Jaké má podle vás rodička potřeby u porodu a jak se je snažíte uspokojit?***

„K ženám se snažím přistupovat podle sebe, to znamená, co bych asi chtěla já, být na jejich místě. Jde především o zachování určité intimity, která je podle mě bohužel dost přehlížená. Pocit soukromí, přesto že se to může zdát jako banalita, je pro mnoho žen dost důležitý. Někdy stačí maličkosti například při přijímacím vyšetření překrýt intimní místa rouškou, aby neměly ženy takový pocit studu.“

„Často stačí i minimalizovat tzv. migraci personálu. Bylo by skvělé, kdyby každá rodička měla individuální péči, kdy se o ni bude starat pouze jedna porodní asistentka.“

„Určitě by měly být ženy více informované o průběhu porodu, o tom jak vše bude v porodnici probíhat. Je pravda, že v současnosti by ženy, díky internetu a možnosti navštěvování předporodních kurzů, neměly přijít do porodnice zcela neinformované. Přesto na ně při příchodu do porodnice asi nejvíce dolehne nemocniční prostředí, proto je důležité i umožnit ženám mít u porodu co nejvíce věcí, které jim připomenou domácí prostředí.“

- ***A co jídlo a pití?***

„S tímhle problémem dost bojujeme. Myslím si, že někdy je přehnané, abychom ženě hned od začátku zakazovali nejíst a hlavně nepít. V tomto případě by se mělo přistupovat individuálně. Při fyziologickém porodu je ideální, nechat je alespoň pít, protože po doušku vody se jim určitě nic nestane. Pokud přijde k porodu žena, která se před příchodem do porodnice najedla, tak s tím také nic neuděláme. Já osobně tedy zastávám „nejíst a nepít“ nejsem. Podle mého názoru to ženy omezuje, jsou vyčerpané a bez energie. Vždyť i starší porodní asistentky tvrdily, že najezená rodička je půl úspěchu. Bohužel ale pracujeme na klinickém pracovišti, kde se musí dodržovat určité standardní postupy na základě směrnic a předpisů.“

- ***Jaké zdroje informací k tématu sledujete, co Vás ovlivňuje?***

„Využívám především poznatky ze svého dalšího vzdělávání a studia, navíc se zúčastňuji seminářů a workshopů, které se zabývají také touto problematikou. Informace které se týkají porodů a všeho co s tím souvisí lze v současné době, v určité míře, nalézt na internetu.“

- ***Proč podle Vás ženy při porodu využívají doprovodné osoby?***

„Můj názor je takový, že většina žen potřebuje eliminovat strach z neznáma a z nemocničního prostředí. Myslím si, že doprovodná osoba, ať se již jedná o partnera, dudu či jinou blízkou osobu, jim do určité míry pomáhá se tohoto strachu zbavit.“

- ***S jakými názory Vašich kolegyň jste se setkala?***

„Domnívám se, že tu jsme všechny spíše zastánkyně toho, aby se ženou byla doprovázející osoba a je jedno jestli se jedná o partnera, kamarádku, maminku či dudu. Od svých kolegyň jsem zatím neslyšel negativní názor na jejich přítomnost u porodu.

Co se týká doprovodu dudy, tak s tím žádnou negativní zkušenost nemám. V žádném případě se nesnažily organizovat nám práci. Určitě je i přínosem, když se žena s dudou zná delší dobu a věří jí.“

2) Zjistit, jaké má porodní asistentka zkušenosti s ovlivněním průběhu porodu, pokud je přítomen otec dítěte.

- ***Jak se vám spolupracuje s partnery rodiček u porodu?***

„Myslím, že tady je to všechno hlavně o komunikaci. Pokud má člověk komunikační schopnosti a chce se domluvit, tak se domluví skoro s každým. Je to práce s lidmi, podobně jako v pracovním kolektivu. Za roky praxe už vím, s jakými dotazy se na mě budou obracet, z čeho budou mít největší obavy. Znamená to, že musím být připravená a vědět jak reagovat, vysvětlovat a pak většinou není žádný problém. Dnes již přichází k porodu většina otců dost informovaných, takže jde často o diskuzi či určitý druh konzultace. Samozřejmě záleží i na povaze partnera, tu nejsem schopná ovlivnit. V případě, že se objeví nějaký opravdu konfliktní člověk, tak se obrátím na vedoucího lékaře, abych případnému konfliktu předešla, a vše se zapisuje do dokumentace. Tyto případy bývají ale opravdu ojedinělé, spíše převládají pozitivní zkušenosti a pak vás i vděčnost lidí nabíjí a povzbuzuje k další práci.“

- **Jaký vidíte přínos pro rodičku, když je přítomen partner u porodu?**

„Jak jsem již zmínila, přínos vidím především v působení na psychiku rodičky na její celkové zklidnění. Důležitý je zde především pocit morální podpory partnera. Přirovnala bych to k tomu, když na dětském oddělení je při hospitalizaci dítěte umožněna přítomnost rodiče. V těchto případech to mívá také velmi pozitivní vliv na adaptaci dítěte na nemocniční prostředí a tím pádem i na léčbu. Tak si myslím, že doprovázející osoba má pozitivní vliv jak na ženskou psychiku, tak celkově na průběh porodu.“

- **Jaké typy otců převládají u porodu?**

„Většinou se setkávám s partnery, kteří jsou ženě oporou. Ale někdy přijde k porodu otec, který si sedne, vezme si noviny a rozbalí si svačtinu a na ženu nepromluví, neutěší jí, ani nijak nepomůže. V takové situaci si i řeknete, že to partnerství není úplně v pořádku. Často je přítomnost partnera u porodu ukázkou toho, jaké city k sobě lidé chovají.“

Na druhou stranu pak přijdou obětaví tatínkové, kteří ženu podporují a co nejvíc se jí snaží pomáhat. Podle mého názoru ale převažují lidé, kteří jsou šťastní a na dítě se těší.“

- **Myslíte si, že může mít přítomnost otce u porodu vliv na budoucí partnerský život, a proč?**

„Tak o tom jsem, po letitých zkušenostech, přesvědčená. K tomuto názoru mě vedou i zkušenosti mých blízkých přátel. Muži, kteří byli přítomni u porodu, následně na své

partnerky pohlíží jako na statečné ženy. Rozhodně to utužilo vztah mezi partnery. Přítomnost otce u porodu je velmi důležitá nejen pro prohloubení citového pouta s partnerkou, ale i pro vytvoření pevné citové vazby s dítětem.“

- ***Jak podle Vás může přítomnost partnera u porodu ovlivnit samotný průběh porodu?***

„Panika a stres rodičky může často zbytečně způsobit komplikace v průběhu celého porodu. Celkové zklidnění rodičky je vždy přínosem pro zvládnání všech porodních dob. Jsem přesvědčená o tom, že vyrovnaná žena, adaptovaná na dané prostředí, napojená na partnera, dudu či jiný doprovod znamená půl úspěchu celého porodu. Další půlka bývá ovlivněna jinými faktory, jako je například nehladovět a moci po co nejdelší dobu pít. V případě, že z nějakého důvodu toto není možné, tak zajišťovat příjem tekutin intravenózně.“

- ***Zažila jste někdy situaci, že po odchodu partnera z porodního sálu se porod rozeběhl či naopak (až po jeho příchodu se porod rozeběhl?)***

„To, že by se porod rozeběhl po odchodu partnera, se mi za praxi nestalo, spíše mám zkušenosti s tím, že partner porod nestihl. Nikdy nevíte, jak bude samotný porod probíhat. Může se stát, že partner to k samotnému porodu nestihne, ale po porodu jsou ty ženy tak šťastné, že to ani neřeší. I v takovém případě je důležité umožnit tatínkovi kontakt jak se ženou, tak s miminkem.“

- ***Jak se u Vás vyvíjel názor na přítomnost partnera u porodu? (škola, kolegyně, četba literatury,...)***

„Přítomnost partnera u porodu беру již od studentských let za samozřejmou a naprosto přirozenou věc. Chápu jeho přítomnost jako součást porodu. Spíše mi přijde zvláštní, když žena u porodu nikoho nechce.“

- ***Jaký máte názor na to, že si někdo může myslet, že je přítomnost muže u porodu nepřirozená?***

„Myslím si, že zde hraje roli povaha, výchova a to nejen u mužů, ale i u žen. U mužů, podle mého názoru, se někdy jedná i o určitou pohodlnost. Většinou jako důvod uvedou, že u porodu stejně ženě k ničemu nebudou, protože jí nijak nepomůžou. Ženě nemůžou pomoci medicínsky, můžou jí ale pomoci už jenom svojí přítomností a to si často

neuvědomují. Ovšem je pravda, že pokud partner odmítá jít k porodu, tak nemá cenu ho k tomu nutit. Je to především o domluvě obou partnerů. Přijde mi ale, že v poslední době převládají muži, kteří chtějí být u porodu od začátku až do konce.“

- ***Je ve Vaší praxi rozdíl mezi muži s předporodní přípravou a bez přípravy?***

„To, zda se muž účastnil nebo neúčastnil předporodního kurzu, se většinou dozvím až po porodu. Rozdíl spíše vidím v tom, zda již muž u porodu byl nebo jde poprvé. Ti co u porodu již byli, bývají klidnější, protože ví, co se bude dít. Muž, který jde k porodu poprvé, může být vystresovaný a někdy se může stát, že stres přeneseme i na partnerku. Mám zkušenost, kdy žena partnera u porodu nechtěla právě z tohoto důvodu. V těchto případech je opět důležitá komunikace. Partner, který je u porodu poprvé, může mít o ženu i větší strach právě proto, že neví, co ho čeká.“

3) Zjistit, jaké má porodní asistentka zkušenosti s ovlivněním průběhu porodu, pokud je přítomna dula.

- ***Jaké zkušenosti máte s přítomností dul u porodu?***

„Za svoji praxi jsem se s doulou u porodu setkala pouze čtyřikrát, ale vždy to byla pouze pozitivní zkušenost. Jestli chce mít žena u porodu dula, tak nevidím problém, proč by nemohla být u porodu. Myslím si, že se zde jedná zase především o tu psychickou podporu, dula se ženou probírá nejen to, jak porod probíhá, ale i to co bude následovat. Je to tedy hlavně o tom, jakou důvěru má žena v dula a jak blízce se znají.“

- ***Jak se vám spolupracuje u porodu s doulou nebo jinou osobou, které zastupují otce u porodu?***

„S doulou jsem nikdy žádný problém neměla. Vše co se dělo během porodu jsem vysvětlovala jak rodičce, tak dule, například co a proč v danou chvíli děláme. Při porodu využíváme několik alternativních metod, jako je použití aromaterapie, různé polohy či použití vany. Možnost využití některé z těchto metod jsem tedy probírala nejen se ženou, ale i s doulou. Podle mého názoru se jedná o inteligentní ženy, které jsou vzdělané ve svém oboru. Neměla jsem s nimi žádný konflikt, ani se mi nestalo, že by zasahovaly do mé práce, či do odborných zákroků, nebo se snažily odmítat nějaký druh medikace.“

- ***Stalo se vám, že by dula třeba nějak ženu ovlivňovala?***

„Ne, to se mi nikdy nestalo. Větší problém vidím u žen, které odmítají porod ve zdravotnickém zařízení, ty většinou mají problém přijmout odborné postupy a zákroky. Často se pak u nich vyskytují větší komplikace a přijíždí do porodnice „za pět minut dvanáct“.“

- **Domníváte se, že dula dokáže ženě více či lépe pomoci při porodu než partner, a proč?**

„To nejsem schopná posoudit. Myslím si, že se dula dokáže více empaticky vcítit do ženy, dokáže ženu lépe pochopit, především jestli již sama rodila. Partner často uvažuje jinak než žena a proto pro některé ženy může být lepší volbou dula. Je ale těžké říci, zda bude u porodu nápomocen více partner nebo dula. Bude to více méně individuální.“

- **Mohla byste popsat nějaké své zkušenosti s doulou u porodu?**

„Duly jsem měla vždy u běžících porodů, bez jakýchkoliv komplikací. Porody nebyly vyvolávané. Jedna z žen byla druhorodička, takže porod běžel velmi rychle. Musím říci, že s nimi mám opravdu pouze dobré zkušenosti. Měla jsem i z porodů dobrý pocit, protože na každé ženě bylo vidět, že dule věří, a že je za její přítomnost ráda.“

- **S jakými názory na práci dul jste se u svých kolegyně setkala?**

„Myslím, že některá z kolegyně nějakou negativní zkušenost s doulou má. Mluvily jsme o tom, ale nikdy jsme hlouběji nerozebíraly, co konkrétně bylo u porodu špatně. Na pracovišti, kde pracuji, ale spíše preferujeme přání rodičky, než abychom řešili, zda se nám u porodu lépe spolupracuje s partnerem rodičky nebo doulou.“

- **Je něco, čím jste se v práci duly třeba inspirovala?**

„Co mě zatím inspirovalo, je to, že mají na ženu čas. V jejich práci není takový stres, což jim závidím. Žena pro ně není anonymní. Protože se znají tak je mezi nimi lepší vztah. V mém případě je velmi malý prostor na to, abych si se ženou vytvořila takový vztah. Někdy to funguje, ale někdy se to nepodaří.“

- **Jaký je Váš názor na to, že duly přebírají kompetence porodních asistentek?**

„S tímto názorem jsem se zatím moc nesešla. Především si myslím, že ani není dost dobře možné, aby dula přebírala kompetence, když nemá odpovídající vzdělání.“

Takže, i kdyby chtěla do mé práce zasahovat, tak já jí nemohu poslechnout. Ale jak jsem již říkala, já s tím zkušenost nemám, že by zasahovaly do našich kompetencí.“

- ***Zajímala jste se někdy o to, kdy a kde tato profese vznikla a proč ženy tyto služby volí?***

„Myslím si, že jí volí z důvodů většího pocitu pohody, že mají u porodu někoho komu věří, koho znají. Mají i třeba větší pocit bezpečí. Jinak jsem se o profesi duly nikdy moc nezajímala, chtěla jsem být porodní asistentka a pracovat na porodním sále, takže mi nikdy nepřišlo důležité zabývat se tím, kdy a kde tato profese vznikla.“

- 4) Zjistit, přístup porodní asistentky a možnosti její spolupráce s doprovázejícími osobami.**

- ***Měla byste nějaké doporučení pro porodní asistentky, jak přistupovat k profesi dula při porodu?***

„Pokud dula nezasahuje do práce porodní asistentky, nevidím důvod proč k ní nepřistupovat jako k jiné doprovázející osobě. V případě nějakého problému je důležité především vymezení kompetencí, do čeho až dula může zasáhnout. Myslím si, že by nebyl špatný nějaký seminář o této problematice, určený pro porodní asistentky, jak k dulám přistupovat.“

- ***Co Vám funguje při práci s partnerem u porodu? Podle čeho poznáte, že jeho přítomnost je pro ženu přínosná?***

„Důležité je to, že partner ženu dobře zná. Opět se budu opakovat, ale je důležitá komunikace. Můžeme partnerovi poradit, jakým způsobem by mohl ženě pomáhat např. v úlevě od bolesti. To často znamená tu pravou podporu pro ženu. Ale nic specifického nelze říci, protože je to velice individuální.“

- ***Dostáváte také jako porodní asistentka zpětnou vazbu od doprovázejících osob při porodu? Jak s tím dále nakládáte?***

„Hodně milé je poděkování, což se stává často. Je velice hezké, když vám přijde děkovaný dopis nebo i fotka miminka. Potom víte, že ta péče byla pro někoho přínosná a někdo jí ocenil. Je to něco co mě pak nabíjí a něco co mě utvrzuje v tom, že mě to pořád baví. Je to nabíjející energie pro to abych tuto práci mohla dál dělat.“

5) Zjistit, jaká doporučení plynou z praxe porodní asistentky pro začátečnice v oboru (studentky).

- ***Co byste doporučila budoucím kolegyním (studentkám), jak nejlépe přistupovat k doprovodu rodičky při porodu?***

„Důležité je určitě získávání zkušeností při praxi s porodní asistentkou. Studentka už může vnímat, jak je porodní asistentka zkušená a jakým způsobem reaguje a komunikuje s lidmi. Myslím, že to je velmi důležité do budoucna i do další praxe. Každý si to samozřejmě musí vyzkoušet sám, ale tyto zkušenosti zůstanou a určitě je to velká pomoc do budoucna.“

- ***Co Vám nejvíce pomáhalo v této problematice ve Vašich začátcích?***

„Mně určitě pomohlo to, co jsem odpozorovala od zkušených porodních asistentek, jak ony komunikovaly s doprovodem. Důležité jsou i roky praxe. Vlastní zkušenosti jsou zásadní, to vás žádná škola nenaučí. Může vás sice naučit určité komunikační dovednosti jako např. komunikaci ve vypjatých situacích, ale každý v dané situaci reaguje úplně jinak. Za prvé jste sama a za druhé za danou situaci zodpovídáte. A nedá se určit, že když dnes budete něco řešit nějakým způsobem, že to tak můžete řešit vždy. Hodně pomáhá i zpětná vazba, především když jsou lidé spokojeni.“

6.2 Rozhovor s porodní asistentkou Sylvou

Osobní profil

Porodní asistentce Sylvě je 32 let. Vystudovala obor porodní asistence na Vysoké škole, kde získala bakalářský titul. Pracovala ve Fakultní nemocnici Plzeň na porodním sále. V současné době pracuje jako porodní asistentka v Mulačově nemocnici. Účastnila se mnoha kurzů. Působí jako lektorka předporodní přípravy, pořádá cvičení s těhotnými a dětmi, věnuje se dětským masážím a laktačnímu poradenství. V práci porodní asistentky se našla a velice ji baví, jak v nemocnici tak především mimo ni.

1) Zjistit, jaký má porodní asistentka názor na doprovázející osobu při porodu.

- ***Jaké jsou vaše zkušenosti z doby, kdy nebylo běžné, aby rodičku doprovázel partner nebo jiná osoba k porodu?***

„Znám spíše druhý úhel pohledu podle rodiček ze strany maminky, babičky. Ale z pohledu porodních asistentek? Znám jich málo, které by pracovaly v nemocnici a zažily ještě tu dobu, kdy nedoprovázeli tatínkové nebo jiné osoby. Vlastně máte pravdu, že ještě na Slovanech vyprávěly holky, jak to bylo dříve. Říkaly, že i porodní asistentka často „propleskla“ rodičku, což si dnes vůbec nedovedu představit a byly na ženy i sprostší, řekla bych, že tam byla z jejich strany i víc cítit autorita. V dnešní době mi přijde, že je to spíše o partnerském nastavení mezi tou rodičkou a porodní asistentkou. Ale zase to bylo asi jak kdy - to jen, že se ke mně dostala tato zkušenost.“

- **S jakými formami porodu jste se setkala?**

„Setkala jsem se jen s porodem v porodnici, ale mám okolo sebe hodně klientek, které vlastně porodily i v domácím prostředí, ale já jsem s tím ještě neměla zkušenost. Ty ženy neodsuzuju, ráda bych jim pomáhala, ale netroufám si ještě, kvůli různým zákonným úpravám, jít k domácímu porodu.“

- **Kde všude jste zatím pracovala?**

„Na Lochotíně jako porodní asistentka na porodním sále a tady v Mulačově nemocnici na porodním sále. Mám ještě soukromou praxi předporodních kurzů.“

- **Jaký máte názor na možnost doprovodu k porodu?**

„Určitě kladný. Zase ale nejsem úplně „fanda“ toho, když je hodně lidí u porodu. Ale důležité je hlavně koho si žena sama zvolí, kdo jí pomůže po psychické stránce a zase naopak kdo s ní bude chtít sdílet tohle období. Hlavní je, aby si žena zvolila dobrovolně a ne jenom z povinnosti, že se to tak má dělat.“

- **Jaké má podle vás rodička potřeby u porodu a jak se je snažíte uspokojit?**

„Po psychické stránce vytvoření nějakého bezpečného místa. Určitě se jí snažíme hodně informovat, takže srozumitelně popisujeme. Snažíme se nezasahovat tolik do porodu, neuspěchat to. Kolikrát jim i vysvětlujeme věci, které jim naordinují lékaři, protože to bych řekla, že je největší problém. Často se snažíme nejen u porodu, ale i u klasicky ambulantních těhotných žen vysvětlit důvody toho co jim lékař řekl, protože mi přijde, že nejsou vůbec informované, vyděšené a z toho se vlastně pak také odvíjí i porod.“

- **Jaké zdroje informací k tématu sledujete, co Vás ovlivňuje?**

„Vzhledem k tomu, že mám spoustu jiné práce, tak že bych téma doprovázející osoby hlídala to ne, ale spíše jsem tomu danému podnětu otevřená, když ke mně přijde. Teď jste asi jediná za dlouhou dobu, proč jsem se tím nějak zabývala. Jinak mě samotnou nějak neláká se tím zabývat, mám doma dvě děti a nemám čas. Takže na co nemám čas, nebo mi nepříjde důležité, tím se nezabývám.“

- **Proč podle Vás ženy při porodu využívají doprovodné osoby?**

„Určitě podle toho, kdo to je, protože když to je třeba dula, tak jde spíše o nějaké souznění dvou ženských duší a pokud si vybere porodní asistentku, tak si myslím, že tam je někdo, kdo vidí do té problematiky a snaží se dopomoci správnému a přirozenému průběhu porodu.“

- **S jakými názory Vašich kolegyně jste se setkala?**

„My jakoukoliv doprovodnou osobu vítáme, protože ženy tady nejsou samy. Mají tady někoho blízkého, mohou se s někým radit. Když se bojí nám něco říct, tak to může říct doprovázející osoba, nebo můžeme navázat díky doprovázející osobě třeba i nějaký vztah k rodičce, když to někdy nejde. Obzvlášť u žen, které nemluví česky. Dlouhou dobu jsme tady neměli žádnou dulu. Maximálně naše kolegyně, které tady mají své známé, tak přijdou samy k porodu. Jinak jsme tady žádného jiného odborníka jako dulu neměli a když by byly, tak sama nevím jak bychom se tvářili. Asi záleží, jak by chtěly zasahovat, pokud nebudou zasahovat, protože jsou tady jako jiná doprovázející osoba, která pomáhá ženě v psychických věcech a eventuálně tělesných např. úlevové polohy, masáže tak to nám vůbec nevadí.“

- 2) **Zjistit, jaké má porodní asistentka zkušenosti s ovlivněním průběhu porodu, pokud je přítomen otec dítěte.**

- **Jak se vám spolupracuje s partnery rodiček u porodu?**

„Různě, každý je úplně jiný, ale myslím si, že na to tady být, prostě právo mají. Takže neříkám, že jsme k tomu nucené, ale zvykla jsem si jednat nejenom s rodičkou, ale i s tou doprovázející osobou.“

- **Jaký vidíte přínos pro rodičku, když je přítomen partner u porodu?**

„Zase jak kdy, protože ne vždy je partner u porodu právě zrovna to dobré. Zvlášť když teda sami vyloženě nechtějí nebo to chtějí jenom zkusit. Ony ty rodičky cítí nějakou nejistotu, jestli se mají zabývat sami sebou nebo i tím partnerem, jak to prožívá. Je to tedy různé a každou chvíli je to jinak, ale většinou pozitivní. Především na závěr porodu je to pomoc v tělesné stránce porodu, a jinak co se týče samotného porodu, je tam sdílení toho, co ty ženy prožívají.“

- **Jaké typy otců převládají u porodu? (ti co se snaží ženě pomáhat nebo ti kteří svým přístupem stěžují práci zdravotníků? Nebo ti co jsou tam třeba i z donucení?**

„Vyloženě, že by přišel někdo z donucení, to asi ne, mě spíše přijde, jako kdyby to bylo proto, že je to teď moderní nebo že se to považuje, že by to tak mělo být. Ne, že by vyloženě nechtěli, ale že by byli až takoví pečující otcové, kteří tady dělají všechno možné pro tu rodičku intuitivně atd., to se také stává málo.“

- **Myslíte si, že může mít přítomnost otce u porodu vliv na budoucí partnerský život, a proč?**

„Myslela jsem si, že ne. Sama osobní zkušenost mám kladnou. Ale je pravda, že jsem četla různé knížky a neříkám, že to někdy nemůže být i naopak. Takže, jak jsem říkala, nezabývám se tím, ale vím, že to tak na 100% vždycky není, že by to bylo jenom kladné.“

- **Jak podle Vás může přítomnost partnera u porodu ovlivnit samotný průběh porodu? Zažila jste někdy situaci, že po odchodu partnera z porodního sálu se porod rozeběhl či naopak (až po jeho příchodu se porod rozeběhl)?**

„Spíše doprovázející osoba u takových romských kultur mi přijde, že je tam někdy i nežádoucí, především proto že se ženy před nimi trochu předvádí. Chtějí ukázat, že rodí, bolí to a jakmile odejdou, tak musí poslouchat a někdy i neposlouchají. Vyloženě případ, že by se ten porod rozeběhl po odchodu partnera neznám. Takže přesně nevím, jestli to může ovlivnit. Možná že ano, ale nesledovala jsem to. Ale tyto projevy u této menšiny si myslím, že vidět jsou, ale zase taky ne vždy. Určitě ale partnerova přítomnost ten porod ovlivňuje, ale ne vždy je to žádoucí.“

- **Jak se u Vás vyvíjel názor na přítomnost partnera u porodu? (škola, kolegyně, četba literatury,...)**

„Škola mi k vytvoření názoru asi vůbec nepomohla. Názory kolegyně jsou spíše tak pro zajímavost. V rámci nemocnice to celkem neřeším.“

- **Jaký máte názor na to, že si někdo může myslet, že je přítomnost muže u porodu nepřírozená?**

„Setkala jsem se s knížkou „Porod aby nebolel“ a hodně jsem o tom přemýšlela. Myslím si, i díky mým zkušenostem, ale že na tom něco být může. Popravdě jsem se tím více nezabývala ani teď v rychlosti nevím, co bych odpověděla.“

„Taky záleží na tom, jaká ta žena je, jak ona sama to cítí, jaký má s mužem vztah, protože není vztah jako vztah. Mně by muž u porodu nevadil. Chápu ale, že třeba jiné samostatné rodičky, které jsou na tom vývojově a duchovně úplně jinak, že by tam muže vůbec nepotřebovaly.“

- **Měl by partner u porodu před porodem projít nějakým kurzem, přípravou na porod?**

„Když vezmu předporodní kurzy, tak tam je část o porodu, což je může zajímat z toho hlediska různých názvů, úkonů jak to asi za sebou jde a s čím se můžou setkat. To může být určitě přínosné, když chce být partner přítomen u porodu. Myslím si, že by měli slyšet co je v nemocnicích normální, aby nebyli překvapeni co se tam všechno děje. Já jsem pro, aby šli na kurzy vzhledem k tomu, aby měli i poznatky o tom, jak to probíhá po porodu a v období šestinedělí, které tady není tak hlídané odborníky jako jsou lékaři nebo porodní asistentky. Měli by vědět jak pečovat o dítě, i ta následná péče by v kurzech měla být, nejen porod.“

- **Je ve Vaší praxi rozdíl mezi muži s předporodní přípravou a bez přípravy?**

„To určitě oni sami ví, co jim asi může pomoci, když rodičku to v tu chvíli nenapadne, tak to většinou napadne toho partnera nebo přítele, takže určitě je to velký přínos. Často jim pomáhají i co se týče dýchání nebo pomáhají s polohami, takže si myslím, že návštěva kurzů je určitě přínosná.“

3) Zjistit, jaké má porodní asistentka zkušenosti s ovlivněním průběhu porodu, pokud je přítomna dula.

- **Jaké zkušenosti máte s přítomností dul u porodu?**

„Že bych měla někdy dulu v porodnici u porodu, to si nepamatuji. Ale znám pár dul, které sami u porodu byly, a myslím si, že je to hezké, do porodu nezasahovaly. Je tam především ta ošetrovatelská péče a takové naladění ženy do stavu, že rodí.“

- **Domníváte se, že dula dokáže ženě více či lépe pomoci při porodu než partner, a proč?**

„Určitě. Ona je také žena a zvláště to bývají většinou ženy, které samy už rodily, takže nějakou svoji zkušenost mají, i když každý porod je jiný. Zabývají se homeopatií, aromaterapií a to partner ne a také nemá tolik znalostí. Ne vždy je hodně informací dobře, ale myslím si, že je tam především ten vztah té ženy se ženou u porodu. Pokud si jí žena sama vybere a má k ní větší důvěru a bere ji také jako odbornici.“

- **S jakými názory na práci dul jste se u svých kolegyně setkala?**

„Spíše tam byl pocit, že jim někdo „leze do zelí“ a snaží se jim šéfovat. Přitom si myslím, co jsem slyšela, že duly a porodní asistentky je podobná práce, nicméně duly nesmějí vyšetřovat, zasahovat a přesto jim do toho někdy tak trochu „kecaly“. To se nelíbí většině zdravotníků, když porod chtějí vést nějakým způsobem.“

- **Je něco, čím jste se v práci duly třeba inspirovala? Je něco čím by vás mohla práce duly inspirovat?**

„Určitě, každé školení je určitým přínosem. Sama jsem chtěla po škole dělat nějaký ten kurz pro dulu, ale nešla jsem spíš z důvodu, že už jsem sama měla dítě a bylo toho moc. Teď je to především i docela finančně náročné a obsahově jsem si říkala, že se zajímám i o podobné věci. Možná je to ucelenější a rychlejší, že si ženy mohou vyhledat dulu podle seznamu dul. Přijde mi ale, že by dula měla být vzděláním spíše pode mnou a ne naopak.“

- **Jaký je Váš názor na to, že duly přebírají kompetence porodních asistentek?**

„S tímto názorem jsem se vůbec nesešla a také mi přijde, že v Plzni moc dula není. Ani v Karlovarském kraji odkud pocházím. Možná v Praze je to více rozšířené, ale tam je i větší klientela, více peněz, rychlejší porody, takže tam bych to asi i očekávala.“

- **Zajímala jste se někdy o to, kdy a kde tato profese vznikla a proč ženy tyto služby volí?**

„To jsem se nezajímala.“

4) Zjistit, přístup porodní asistentky a možnosti její spolupráce s doprovázejícími osobami.

- **Měla byste nějaké doporučení pro porodní asistentky, jak přistupovat k profesi dula při porodu?**

„Já jsem docela benevolentní k hodně věcem. Takže nevím, ale já bych asi nějaký manuál dělat neměla. Říkám, že záleží hlavně na přání rodičky, když si rodička řekne, že chce porodit mezi dveřmi, tak bych jí to přání ráda splnila, pokud mi nikdo jiný neřekne, že bych to měla udělat jinak.“

- **Co Vám funguje při práci s partnerem u porodu? Podle čeho poznáte, že jeho přítomnost je pro ženu přínosná?**

„Občas se snažím navázat na jiné téma, možná i situaci, neříkám přímo odlehčit, ale aby byl trochu pozitivní náboj v rozhovoru i v péči o tu ženu. Snažím se partnerovi vysvětlovat všechny situace, informovat jeho i rodičku. Často jim i říkáme, co mají dělat, protože sami nevědí. Nebo spíše neví, co se od nich asi v tu danou dobu očekává, tak někdy stačí jen „pošťouchnout“ a to určitě tu rodičku uspokojí více, např. když stojí u sprchy a neví, že by měli vzít ručník, tak jim vždy naznačíme, co by měli dělat.“

- **Dostáváte také jako porodní asistentka zpětnou vazbu od doprovázejících osob při porodu? Jak s tím dále nakládáte?**

„Já jsem často s klientkami i v dalším kontaktu. Možná hlavně z těch mých kurzů, když už se s nimi znám delší dobu, tak ta zpětná vazba tam je. Když jdu na návštěvní službu nebo jdu k nim domů ohledně nějakého problému. Často ještě mezi dveřmi, než s rodičkou, si popovídám s manželem, i oni sami řeknou, co je trápí nebo co se dělo, jak to prožívali.“

Oni jsou spíše soustředění na tu rodičku, takže děkují především za ni, za sebe děkují maximálně, když chodili předtím na kurzy.“

5) Zjistit, jaká doporučení plynou z praxe porodní asistentky pro začátečnice v oboru (studentky).

- **Co byste doporučila budoucím kolegyním (studentkám), jak nejlépe přistupovat k doprovodu rodičky při porodu?**

„Možná by bylo fajn, kdybychom je poznali trochu dřív než jen u samotného porodu. Protože když sem ženy chodí např. s tlumočnicí tak to jsou často i také doprovázející osoby. Známe je už delší dobu, proto s nimi ten vztah máme i oni k nám a je to asi lepší než vidět pak najednou novou rodičku a novou doprovázející osobou. Takže asi více kontaktu s rodičkou a i tou doprovázející osobou, ale vyloženě nějaké doporučení to asi nemám.“

- **Co Vám nejvíce pomáhalo v této problematice ve Vašich začátcích?**

„Je to hlavně o vedení rozhovorů, o komunikaci. Každý kdo není zvyklý komunikovat s cizími osobami, do toho nejdřív musí trochu proniknout, takže vůbec samotná komunikace, témata jak se bavit. Hlavně mi pomohlo tu práci dělat a nebát se těch doprovázejících osob a snažit se zjistit i jejich názory a požadavky, jejich přání co si oni sami přejí nebo jak to cítí. Především tedy komunikace.“

6.3 Celkové shrnutí rozhovorů s porodními asistentkami

6.3.1 Shrnutí rozhovoru s porodní asistentkou Ivetou

- **Průběh rozhovoru**

Rozhovor se konal na přání porodní asistentky na porodním sále ve FN Plzeň, v jednom z porodních pokojů, který v tu chvíli nebyl obsazen. Průběh rozhovoru byl velice uvolněný a klidný. Vzhledem k tomu, že se s porodní asistentkou známe už z mé předešlé praxe na porodních sálech, rozhovor probíhal bez problému. Nebyl problém s udržováním očního kontaktu, porodní asistentka je velice sebejistá a z rozhovoru bylo cítit, že ji její povolání baví a uspokojuje.

- **Analýza rozhovoru kódy**
 - Ženy mají při porodu potřebu eliminovat strach

- Doprovázející osoba napomáhá zbavit je strachu
- Důležitost komunikace při spolupráci s doprovodem
- Doprovod má vliv na psychiku i průběh porodu
- Nepochopení odmítavého postoje k doprovázející osobě u porodu
- Nepřítomnost u porodu ze strany mužů – určitá pohodlnost
- Neznalost vzniku profese dula

6.3.2 Shrnutí rozhovoru s porodní asistentkou Sylvou

- **Průběh rozhovoru**

Rozhovor probíhal v příjmové místnosti porodního sálu Mulačovi nemocnice. Jelikož na porodním sále nebyla přítomna žádná rodičí žena, mohly jsme se s porodní asistentkou Sylvou v klidu věnovat rozhovoru. Sylva v úvodu rozhovoru uvedla, že si není jistá, zda mi rozhovor s ní pomůže, ale že je každému novému tématu otevřená, i když se o něj nezajímá. Rozhovor probíhal v příjemné a otevřené atmosféře. Sylva si práci porodní asistentky užívá jak v nemocnici, tak především mimo ni v podobě předporodních kurzů i dalších kurzů pro těhotné.

- **Analýza rozhovoru kódy**
 - Partnerské nastavení vztahu rodička x porodní asistentka
 - Nezájem zabývat se tématem doprovázející osoba u porodu
 - Přínos předporodních kurzů pro partnery
 - Nelibost zdravotníků, když jim někdo zasahuje do jejich práce
 - Nezájem o profesi dula
 - Porodní asistentka je dule vzděláním nadřazenější
 - Partneři nevědí při porodu, co mají dělat
 - Důležitost komunikace

DISKUZE

Pro svou bakalářskou práci jsem si zvolila téma „Doprovázející osoba k porodu“. Praktickou část práce jsem zaměřila především na názor porodních asistentek a zvolila si kvalitativní formu výzkumu. Výzkumné šetření probíhalo se dvěma porodními asistentkami, při kterém náhodně vyšlo, že každá pracuje v jiné plzeňské porodnici. Záměrně byly vybrány respondentky, které už mají delší praxi na porodním sále a tím pádem zkušenost i s doprovázejícími osobami u porodu.

Ke zpracování praktické části mé práce jsem si určila několik cílů a na jejich základě vytvořila výzkumné otázky.

Na začátku rozhovorů jsem zjišťovala zkušenosti porodních asistentek z doby, kdy byly porodní sály pro doprovázející osoby uzavřeny a především bylo nemyslitelné, aby se u porodu objevil partner – otec dítěte. Ani jedna z porodních asistentek již s touto dobou nemá zkušenosti. Obě shodně uvádějí, že toto období znají z vyprávění starších kolegyň, které si pamatují, jak rodičky byly v porodnicích ponechány samy se svými obavami. Především mě zaujalo tvrzení asistentky Sylvy, která uvádí, že slyšela, že byly porodní asistentky často na ženy až sprosté a byla z jejich strany cítit určitá autorita. Dnes je podle ní situace úplně jiná a porodní asistentky se spíše snaží o partnerské nastavení vztahu s rodící ženou.

Obě porodní asistentky se také shodují v odpovědi na druhou výzkumnou otázku, jaký mají názor na možnost doprovodu k porodu. S možností doprovodu u porodu obě souhlasí. Asistentka Iveta uvádí, že její názor se měnil s postupem praxe a také uvádí, že se v dnešní době mění věk rodiček. Rodičky bývají starší než dříve a jsou dle jejího názoru i více úzkostnější. Často mívají i větší obavy o to, aby vše probíhalo v pořádku. Dále vnímá doprovázející osobu kladně i z důvodu, že si je vědoma toho, že se na oddělení nemůže věnovat ženám do takové míry, jak by chtěla. Blízká osoba je tak vítaná i proto, aby udržela rodičku v psychické pohodě, což mívá většinou pozitivní vliv na celý průběh porodu. Asistentka Sylva, přesto že se k přítomnosti blízké osoby staví kladně, nemá ráda přítomnost většího počtu lidí přítomných u porodu. Jako podstatné vidí také to, aby ani žena ani její doprovod nebyli do ničeho tlačeni. Z obou rozhovorů vyplývá, že obě porodní asistentky s doprovodem u porodu souhlasí. Taťana Pavlíčková (2008) se ve své práci „Dula vs. otec u porodu z pohledu porodní asistentky“ ptala respondentek, zda je podle jejich názoru přítomnost doprovodu u porodu důležitá. Z 81 respondentek 61 uvedlo, že

ano. Předpokládám, že kdybych tuto otázku položila všem porodním asistentkám např. ve FN Plzeň odpoví většina kladně. Stejně, jako porodní asistentka Iveta, jsem během své studijní praxe měla možnost si všimnout důležitosti opory doprovázející osoby pro rodící ženy vyššího věku. Ke zhodnocení názoru asistentky Sylvy, že nemá ráda, když je u porodu mnoho lidí, bych využila tvrzení Odenta (1995, s. 68). Ten ve své knize „Znovuzrozený porod“ vzpomíná na situaci, kdy do porodnice přijela žena s porodními bolestmi, následovaly ji další 3 osoby a ještě muž s fotoaparátem a porodní asistentky si nad tím jen povzdechly, že je čeká dlouhá noc.

Při otázce proč ženy využívají doprovodné osoby, se asistentka Iveta ztotožňuje s tvrzením výzkumů, že po přesunu porodů do nemocnic je pro ženy velice náročné se přizpůsobit nemocničnímu prostředí, kde většinou zůstávají osamocené. Dle jejích slov, se ženy snaží eliminovat svůj strach, nejen z neznámého prostředí ale i z porodu jako takového, tím že si sebou přivedou blízkou osobu, ke které cítí důvěru. Asistentka Sylva navíc uvádí, že do jisté míry také záleží, kdo ženu k porodu doprovází. Při doprovodu doulou, podle jejího názoru, se jedná především o určité spojení dvou ženských duší, naopak u doprovodu porodní asistentkou jde především o to, že je se ženou osoba, která tomu co se odehrává, více rozumí a dokáže ženě pomoci ve všech fázích porodu, tzn. i při samotném porodu dítěte.

Obě porodní asistentky se shodují na tom, že jak ony, tak i jejich kolegyně doprovázející osobu vítají. Asistentka Sylva uvádí především situace, kdy je pro ně doprovod velkým přínosem a to například v případech, že je žena cizinka a neumí česky.

Třetí výzkumná otázka zněla, jaké mají porodní asistentky zkušenosti s ovlivněním průběhu porodu, pokud je přítomen partner. Asistentka Iveta uvedla, že je zde důležité pozitivní působení partnera na psychiku ženy a určitá morální podpora z jeho strany. Ve své praxi se většinou setkává s partnery, kteří jsou rodící ženě skutečnou oporou. Ovšem také se občas stává, že přijdou partneři, kteří si jen sednou a dělají, jako když se jich celá situace netýká, na ženu za celou dobu nepromluví a ani se jí nesnaží nějakým způsobem podpořit. Nejen ze zkušeností z vlastní praxe, ale i svých přátel, si také myslí, že přítomnost partnera u porodu má vliv i na budoucí partnerský život. Zatím se setkala pouze s pozitivním vlivem, především po stránce utužení vztahu mezi partnery, ale také při vytváření citové vazby s dítětem. Mrowetz (2011, s. 72) ve své knize „Bonding – porodní radost“ uvádí, že dle jejího názoru jsou partneři u porodu nejdůležitější právě ve čtvrté

době porodní i z důvodu podpory bondingu. Stackeová a Böhmová (2010) ve svém výzkumu zmiňují přítomnost otce u porodu i pro jeho snadnější vytvoření vztahu k dítěti. Asistentka Sylva označuje spolupráci s partnery rodiček jako velmi různorodou, hlavně proto, že lidé mívají velmi rozdílné povahy. Přítomnost partnera není, podle jejího názoru, v žádném případě přínosem pokud je k tomu partner nějakým způsobem donucen, přesto že on u porodu být nechce. Stejně jako asistentka Iveta se i ona, ale setkává více s případy, kdy jsou partneři ženám především oporou, než přítěží. Zmiňuje, že někteří partneři chodí k porodu spíše proto, že je to v současné době módním trendem. Co se týká vlivu na budoucí partnerský život, uvedla, že se dříve domnívala, že přítomnost partnera u porodu budoucnost nijak neovlivní. Po svém vlastním porodu, ale změnila názor. Ona sama má zkušenost kladnou, ale myslí si, že to tak nemusí být vždy. Vlasta Kaderová (2011) ve své práci „Vliv přítomnosti otce u porodu na partnerský vztah“ uvedla, že dotazované ženy v jejím výzkumu odpovídaly, jak se jejich vztah změnil, ale nevidí tam vliv přítomnosti partnera u porodu. Spíše vidí změnu z důvodů příchodu nového člena rodiny. Ratislavová (2008, s. 85) uvádí, že narození dítěte mění strukturu rodiny. Někteří muži se hůře vyrovnávají s tím, že pozornost jejich partnerky se přesouvá na dítě a mohou se cítit odstrčení. Zkušenosti mých respondentek toto, ale nepotvrzují, spíše mají zkušenost s utužením vztahů mezi partnery a aktivní zapojení otců v péči o dítě, což vidím jako velmi pozitivní.

Zajímala mě zkušenost porodních asistentek se situací, kdyby se porod rozběhl ve chvíli, kdy si partner na chvilku odskočí. Dle Odenta (1995, s. 68) se někdy stává, že i přes dřívější tvrzení ženy, že partnera u porodu potřebuje, její tělo reaguje přesně opačně. Asistentka Iveta se s touto situací, ale za své praxe nesetkala, spíše uvedla, že se setkává se situacemi, kdy to partner k porodu nestihne a dorazí, až když je dítě na světě. Asistentka Sylva zase uvádí, že je to možné, ale moc to nesleduje. Spíše se zmiňuje o zkušenosti s doprovázejícími osobami romské kultury, kdy jejich účast u porodu je spíše nežádoucí, protože se před nimi ženy často předvádí, ale ve chvíli, kdy odejdou, začnou spolupracovat.

Otázku, jaký mají názor na to, že pro někoho může být přítomnost muže u porodu nepřirozená, vzaly každá z jiného úhlu pohledu. Asistentka Iveta se zaměřila spíš na mužskou stránku, kde určitě velkou roli hraje povaha a výchova, ale také se někdy může jednat o určitou pohodlnost ze strany muže. Často si ani neuvědomují, že ženě sice nepomůžou po medicínské stránce, ale ta psychická k porodu také neodmyslitelně patří.

Dnes jí přijde zvláštní, když žena u porodu nikoho nechce. Pokud, ale muž u porodu vyloženě být nechce, je spíše na škodu ho k tomu nutit. Asistentka Sylva uvedla, že se touto otázkou, nikdy nijak víc nezabývala, ale určitě záleží na tom, o jakou ženu jde, jak to sama cítí a jaký mají s mužem vztah. Dokáže také pochopit ženy, které jsou natolik samostatné, že u sebe nikoho dalšího nepotřebují.

Asistentka Iveta neměla možnost všimnout, zda nějakým způsobem pomůže partnerovi absolvování předporodní přípravy, protože se často ani nedozví, jestli se kurzu účastnili nebo ne. Spíše vidí rozdíl mezi partnery, kteří se účastní porodu poprvé nebo již u nějakého porodu byli. Muži, kteří jdou k porodu poprvé, mohou být více vystresovaní, což poté může mít negativní dopad na rodící ženu. Z pohledu asistentky Sylvy je pro muže absolvování kurzu určitě přínosné, můžou zde slyšet o celém průběhu porodu, také by se měli dozvědět, jakým způsobem se v nemocnici běžně postupuje, aby pak nebyli zaskočení. Určitě je také přínosné, když se v kurzu dozví i o období po porodu a péči o dítě. Jelikož na trhu nejsou dostupné publikace, které by osvětlily čerstvým otcům jak se vyrovnat s porodním zážitkem, bylo by jistě vhodné, dle mého názoru, zmínit toto téma v rámci předporodních kurzů.

Během rozhovoru jsem také zjišťovala, jaké mají porodní asistentky zkušenosti s ovlivněním průběhu porodu, pokud je přítomna dula. Asistentka Iveta se za dobu své praxe s dulou setkala pouze čtyřikrát a vždy to pro ni byla pozitivní zkušenost. Uvádí, že z porodů měla i dobrý pocit, byly bez problémů a celou dobu bylo na ženách vidět, že dulám důvěřují. Asistentka Sylva si neuvědomuje, že by se v průběhu své praxe s dulou u porodu setkala. A jestli ano, pak nevěděla, že to je dula.

Asistentka Iveta od svých kolegyně slyšela, že ony určitou negativní zkušenost s dulou u porodu měly, ale více spolu toto téma nerozebíraly. Kolegyně asistentky Sylvy měly z přítomnosti duly pocit, že je u porodu někdo, kdo zasahuje do jejich práce. Při této otázce jsem se domnívala, že porodní asistentky budou mít více či méně negativní zkušenost s přítomností duly. Tato skutečnost se mi, ale nepotvrdila. Přesto obě zmínily, že jejich kolegyně negativní zkušenost mají. Andrea Tomanová (2013) ve své bakalářské práci „Porodní asistentka a dula při porodu“ dospěla kvantitativním výzkumem k závěru, že převážná část dotazovaných porodních asistentek se s přítomností duly vůbec nesetkala, nebo má spíše s její přítomností negativní zkušenost.

Obě asistentky uvádí, že je možné, že dula může být u porodu přínosnější než partner. Asistentka Iveta uvádí, že pro některé ženy může být lepší volbou, protože se dokáže lépe do ženy vcítit a pochopit ji. Dle asistentky Sylvy je tam důležitá také vlastní zkušenost duly, protože většinou již mají za sebou i vlastní porod. Mají také větší znalosti o těhotenství i porodu, než partneři a mohou ženě vypomoci například aromaterapií či homeopatií. Naopak Pavlíčková (2008) v bakalářské práci „Dula vs. otec u porodu“ svým kvantitativním výzkumem došla k závěru, že většina dotazovaných porodních asistentek upřednostňuje jako doprovázející osobu spíše otce než dula.

O profesi duly se ani jedna nijak více nezajímaly - jak nebo kde vznikla. Pátá výzkumná otázka měla za cíl zjistit, jaký je názor porodních asistentek na to, že duly, přebírají kompetence porodních asistentek. Asistentka Iveta se s názorem, že by duly přebíraly kompetence porodních asistentek nesešla, ani jí to nepřijde možné. Na práci dula se jí líbí, že mají na ženy rozhodně více času než porodní asistentky. Ve výzkumu Tomanové (2013) se porodní asistentky shodují na tom, že duly pro ně nejsou konkurencí, vzhledem k tomu, že mají odlišné kompetence, což si ovšem většinou rodičky neuvědomují. Vzhledem k této skutečnosti, mohou poté mezi dula a porodními asistentkami vznikat třecí plochy z důvodu neznalostí kompetencí, jak ze strany porodních asistentek, tak žen které chtějí být dula doprovázeny.

Cílem další výzkumné otázky bylo zjistit, jaký je přístup porodních asistentek k doprovázející osobě u porodu. Asistentka Iveta se snaží ke všem doprovázejícím osobám přistupovat stejně, především zmiňuje dula, u které nevidí důvod, proč se k ní chovat jinak, pokud nebude zasahovat do její práce. Při práci s doprovázející osobou se jí jako důležitá osvědčila komunikace. Asistentce Sylvě záleží především na přání rodičky, než by se ohlížela na doprovázející osobu. S partnery má zkušenost takovou, že jim často musí říkat, co mají v danou chvíli dělat, protože si sami nevědí rady.

Pro obě je zpětná vazba hodně důležitá. Asistentku Ivetu to nabíjí novou energií do další práce. Asistentka Sylva je často s klientkami i v dalším kontaktu. Především vidí zpětnou vazbu od klientů, se kterými se zná již delší dobu z předporodních kurzů.

V rámci poslední otázky jsem zjišťovala doporučení respondentek pro budoucí kolegyně. V jejich doporučení se víceméně také shodují. Obě vidí jako velmi důležitou komunikaci. Asistentka Iveta přidává, že důležité jsou získané zkušenosti z praxe a také

pomáhá zpětná vazba. Asistentka Sylva uvádí, že by bylo vhodné, kdyby byla možnost setkat se s ženami a jejich doprovodem už dříve před porodem.

Doporučení pro praxi vytvořené na základě poznatků při zpracování praktické části:

- Podpořit vědomí porodních asistentek o profesi dul, jejich roli a kompetencích
- Informovaností porodních asistentek eliminovat odmítavý přístup k přítomnosti dul
- Setkání porodních asistentek s rodičkou a jejím doprovodem již v těhotenství a možnost setkání i po porodu v rámci komunitní péče
- V rámci kurzu/školení poučení porodních asistentek o přístupu k doprovázející osobě a důležitosti komunikace
- V případě přítomnosti partnera u porodu zaměřit se nejen na pocity rodící ženy, ale brát v úvahu i pocity doprovázejícího partnera

ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na zpracování tématu „Doprovázející osoba k porodu“. Jako cílové osoby jsem si vybrala partnera – otce dítěte a dula. Jejich přítomnost u porodu jsem posuzovala z pohledu porodní asistentky. Pro praktickou část jsem si zvolila kvalitativní formu výzkumu, která byla vedena pomocí rozhovorů. Oslovila jsem dvě porodní asistentky, jejichž výběr jsem podmínila délkou jejich praxe na porodním sále. Zjišťovala jsem, jaký je postoj porodních asistentek k doprovázející osobě u porodu. Mimo jiné jsem se zaměřila na jejich zkušenost se spoluprací jak s partnerem, tak i s dulo u porodu. Hlavním cílem mé práce bylo zjistit, jak je vnímána doprovázející osoba z pohledu porodní asistentky. V rámci rozhovorů, které byly vedeny s porodními asistentkami Ivetou a Sylvou, jsem zjistila jejich velice kladný postoj k přítomnosti doprovázející osoby u porodu, a to bez ohledu na to, zda se jedná o partnera rodičky či o dula. Obě porodní asistentky berou v dnešní době přítomnost doprovázející osoby jako něco samozřejmého a velice běžného. Přesto, že občas je s některým z doprovázejících partnerů těžší vyjít, zvykly si, že je s rodící ženou přítomna další osoba. Porodní asistentce Ivetě dokonce v současné době přijde zvláštní rozhodnutí, pokud rodička přijde sama a dokonce nikoho dalšího u sebe při porodu nechce. Pro zpracování praktické části jsem vytvořila několik výzkumných otázek, které byly v rámci rozhovorů zodpovězeny, a své cíle práce jsem splnila.

Odborné literatury k danému tématu není mnoho. Co se týká tématu partnera u porodu, autoři publikací často čerpají jeden od druhého. Přesto, že se může jevit, že je publikací na toto téma vydáno dostatečné množství, po jejich pročtení lze často dojít k závěru, že jsou v nich uváděné informace totožné. V publikacích určené pro budoucí tatínky, kterých je dle mého názoru na trhu uvedeno dostatečné množství, mi například chyběla informace o tom, jakým způsobem může muž zpracovat porodní zážitek. Co se týká tématu „dula u porodu“ je dostupných publikací minimální množství, respektive pouze jediná kniha, která se celá zabývá touto problematikou. Více informací lze získat především z internetových zdrojů.

K výstupu do praxe bych viděla jako důležité zmínit to, že dokud nebudou mít porodní asistentky dostatek času věnovat se jedné rodící ženě po celou dobu porodu, přítomnost doprovázející osoby bude podstatná i v budoucnu. I přesto, že se dle dosavadních výzkumů nedá stoprocentně určit, jestli je spíše přínosem nebo naopak. Určitě

bych viděla přínos stejně jako asistentka Sylva v tom, kdyby se porodní asistentky měly možnost setkat se ženami již během těhotenství a případně i s doprovázející osobou, když si jí těhotná přeje mít u porodu. Podstatná mi také přijde účast partnerů – budoucích otců na předporodních kurzech, kde je jim osvětlena problematika porodu, ale i šestinedělí a péče o dítě. Během nich může mít i možnost dostatečně si rozmyslet, jestli chce být přítomen u porodu nebo ne. I přesto, že z rozhovorů s mými respondentkami nevyplývalo zjištění, že by panovalo z jejich strany jakékoliv odmítání přítomnosti duly u porodu, domnívám se, že je stále nezbytné rozšíření informací o profesi dul a jejich kompetencí mezi porodní asistentky, ale i rodičí ženy, které od nich mohou očekávat něco, co dula nemůže vykonávat. Téma této práce by se dalo zhodnotit i kvantitativní formou výzkumu, pro příklad jsem navrhla několik hypotéz. (viz. Příloha č. 3)

„Pokud žena při porodu nevypadá jako „Bohyně“, znamená to, že se k ní někdo nechová správně.“

– Ina May Gaskin

LITERATURA A PRAMENY

BAŠKOVÁ, Martina. *Metodika psychofyzické přípravy na porod*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2015, 112 s. ISBN 978-80-247-5361-4.

CERMANOVÁ, Květa. *Dula v porodnici*. In: Naseporodnice.cz - těhotenství, porodnice, péče o dítě [online]. 2016 – poslední aktualizace webu [cit. 2016-03-11]. Dostupné z: <http://www.naseporodnice.cz/dula-v-porodnici.php>

ČERMÁKOVÁ, Blanka. *K porodu bez obav*. 2. aktualiz. vyd. Vážany nad Litavou: JoshuaCreative, s.r.o, 2010, 148 s. ISBN 978-80-904414-3-9.

Česká asociace dul. *Koncepce vzdělávání ČAD* [online]. Praha, 2014 – poslední aktualizace webu [cit. 2016-02-16]. Dostupné z: <http://www.duly.cz/vzdelavani/koncepce-vzdelavani-cad/>

Česká asociace dul. *O České asociaci dul* [online]. Praha, 2014 – poslední aktualizace webu [cit. 2016-02-16]. Dostupné z: <http://www.duly.cz/o-nas/>

Česká asociace dul. *O vzdělávání* [online]. Praha, 2014 – poslední aktualizace webu [cit. 2016-02-16]. Dostupné z: <http://www.duly.cz/vzdelavani/o-vzdelavani/>

Česká asociace sester. *O společnosti* [online]. Praha, 2008 – poslední aktualizace webu [cit. 2016-03-19]. Dostupné z: <http://www.cnna.cz/o-spolecnosti/>

České duly o.s. *Kdo je dula?* [online]. Praha, 2009 [cit. 2016-02-16]. Dostupné z: <http://www.mojedula.cz/?show=kdojedula>

České duly o.s. *O sdružení České Duly* [online]. Praha, 2009 [cit. 2016-02-16]. Dostupné z: <http://www.mojedula.cz/?show=osdruzeni>

České duly o.s. *Vzdělávání* [online]. Praha, 2009 [cit. 2016-02-16]. Dostupné z: <http://www.mojedula.cz/?show=vzdelavani>

Česká konfederace porodních asistentek. *Česká konfederace porodních asistentek* [online]. Olomouc, 2014 [cit. 2016-02-16]. Dostupné z: <http://www.ckpa.cz/>

Česká společnost porodních asistentek. *Stanovy ČSPA* [online]. Praha, 2014 - poslední aktualizace webu [cit. 2016-03-19]. Dostupné z: <http://www.porodniasistentky.info/o-nas/>

DOLEŽAL, Antonín. *Od babictví k porodnictví*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2001, 144 s. ISBN 80-246-0277-6.

DOLEŽALOVÁ, Jana. *Hovory s porodní bábou: rozhovor Jany Doležalové s registrovanou porodní asistentkou Ivanou Königsmarkovou*. 1. vyd. Praha: Argo, 2006, 163 s. ISBN 80-720-3792-7.

GOER, Henci. *Průvodce přemýšlivé ženy na cestě k lepšímu porodu*. 1. vyd. Praha: One Woman Press, 2002, 549 s. ISBN 80-863-5613-2.

GREGORA, Martin, VELEMÍNSKÝ ml., Miloš. *Čekáme dítě*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2013, 373 s. ISBN 978-80-247-3781-2.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012, 407 s. ISBN 978-80-262-0219-6.

CHMEL, Roman. *Otázky a odpovědi o porodu*. 2. aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2008, 138 s. ISBN 978-80-247-2142-2.

KADEROVÁ, Vlasta. *Vliv přítomnosti otce u porodu na partnerský vztah*. Plzeň, 2011. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni. Fakulta filozofická. Vedoucí práce Mgr. Ema Hrešanová, Ph.D.

KLAUS, Marshall, KENNELL, John, KLAUS, Phyllis. *Porod s doulou*. 1. vyd. Praha: One Woman Press, 2004, 277 s. ISBN 80-863-5634-5.

KUTNOHORSKÁ, Jana. *Historie ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 206 s. ISBN 978-80-247-3224-4.

Milování.cz. *Madonin komplex* [online]. 2016 – poslední aktualizace webu [cit. 2016-03-19]. Dostupné z: <http://kamasutra.cz/content/madonin-komplex>

Ministerstvo zdravotnictví České republiky. *Kdo je porodní asistentka a jak se stát porodní asistentkou?* [online]. Praha, 2014 [cit. 2016-02-16]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/kdo-je-porodni-asistentka-a-jak-se-stat-porodni-asistentkou-9078_3076_3.html

Ministerstvo zdravotnictví České republiky. *Zástupkyně profesních sdružení porodních asistentek podepsaly memorandum o spolupráci* [online]. Praha, 2014 [cit. 2016-03-19].

Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/zastupkyne-profesnich-sdruzeni-porodnich-asistentek-podepsaly-memorandum-o-spolu_8835_3030_1.html

MROWETZ, Michaela, CHRASTILOVÁ, Gauri, ANTALOVÁ, Ivana. *Bonding - porodní radost*. 1. vyd. Praha: DharmaGaia, 2011, 279 s. ISBN 978-80-7436-014-5.

NEJEZOVÁ, Aneta. *Boskovičí porodníci: Duly k porodu nepustíme!*. Deník.cz [online]. 2012 [cit. 2016-03-22]. Dostupné z: <http://www.denik.cz/jihomoravsky-kraj/boskovici-porodnici-duly-k-porodu-nepustime-20120709-039s.html>

ODENT, Michel. *Znovuzrozený porod*. 1. vyd. Praha: Argo, 1995, 152 s. ISBN 80-85794-05-2.

ORILLIA MIDWIVES. *What is the difference between a midwife and a doula?* [online]. Ontario, 2016 – last update site [cit. 2016-03-19]. Dostupné z: <http://www.orilliamidwives.com/faq/what-is-the-difference-between-a-midwife-and-a-doula>

PAŘÍZEK, Antonín. *Kniha o těhotenství a dítěti*. 4. vyd. Praha: Galén, 2009, 738 s. ISBN 978-80-7262-653-3.

PAVLÍČKOVÁ, Taťana. *Dula vs. otec u porodu z pohledu porodní asistentky*. Brno, 2008. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Lékařská fakulta. Vedoucí práce Bc. Blanka Čermáková.

Porodní dům U Čápa. *Mezinárodní definice porodní asistentky* [online]. Praha, 2015 – poslední aktualizace webu [cit. 2016-02-16]. Dostupné z: <http://www.pdcap.cz/Texty/PA/DefinicePA.html>

RATISLAVOVÁ, Kateřina. *Aplikovaná psychologie porodnictví*. 1. vyd. Praha: Reklamní atelier Area s.r.o, 2008, 106 s. ISBN 978-80-254-2186-4.

ROZTOČIL, Aleš. *Moderní porodnictví*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, 405 s. ISBN 978-80-247-1941-2.

SIMKINOVÁ, Penny. *Partner u porodu: vše, co potřebujete vědět, abyste mohli ženě při porodu pomoci*. 1. vyd. Praha: Argo, 2000, 245 s. ISBN 80-720-3308-5.

STACKEOVÁ, Daniela, BÖHMOVÁ, Michaela. Psychologické aspekty přítomnosti otců u porodu. *Psychosom*[online]. 2010, **8**(4), s. 253-278 [cit. 2016-02-16]. Dostupné z: http://www.psychosom.cz/?page_id=1245

STADELMANN, Ingeborg. *Zdravé těhotenství, přirozený porod*. 3. přeprac. vyd. Praha: One Woman Press, 2009, 513 s. ISBN 978-80-86356-50-1.

STOPPARD, Miriam. *Těhotenství: od početí k porodu*. 1. vyd. Praha: Fragment, 2007, 374 s. ISBN 978-80-253-0438-9.

ŠTROMEROVÁ, Zuzana. *Porodní asistentkou krok za krokem*. 1. vyd. Praha: Argo, 2010, 313 s. ISBN 978-80-257-0324-3.

TOMANOVÁ, Andrea. *Porodní asistentka a dula při porodu*. Jihlava, 2013. Bakalářská práce. Vysoká škola polytechnická Jihlava. Katedra zdravotnických studií. Vedoucí práce PhDr. Vlasta Dvořáková.

TRČA, Stanislav. *Partner v těhotenství a při porodu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004, 108 s. ISBN 80-247-0869-8.

Unie porodních asistentek. *O nás* [online]. Praha, 2016 – poslední aktualizace webu [cit. 2016-02-16]. Dostupné z: <http://unipa.cz/index.php/about>

VRÁNOVÁ, Věra. *Historie babictví a současnost porodní asistence*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007, 203 s. ISBN 978-80-244-1764-6.

Vyhláška č. 55/2011 Sb., *O činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků*. In: Sběrka zákonů České republiky. Praha, 2011, částka 20. ISSN 1211 -1 244. Dostupné také z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/informace-k-vyhlasce-c-sb-kterou-se-stanovi-cinnosti-zdravotnickych-pracovniku-a-jinych-odbornych-pracovniku-ve-zneni-vyhlasky-c-sb_4763_3120_3.html

SEZNAM ZKRATEK

Tzv. – takzvaně

Např. – například

St. př. n. l. – století před naším letopočtem

ČKPA – Česká konfederace porodních asistentek

UNIPA – Unie porodních asistentek

ČSPA – Česká společnost porodních asistentek

ČAS – Česká asociace sester

ČAD – Česká asociace dul

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha č. 1 – informovaný souhlas
- Příloha č. 2 – obrázek rozdělení péče porodní asistentky a doly
- Příloha č. 3 – hypotézy pro další výzkumné šetření
- Příloha č. 4 – Etický kodex ČAD

PŘÍLOHY

Příloha č. 1

INFORMOVANÝ SOUHLAS

BP práce: DOPROVÁZEJÍCÍ OSOBA K PORODU

STUDENT

Dana Dlesková

Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Fakulta zdravotnických studií ZČU

e-mail: DDleskova@seznam.cz

VEDOUcí BP:

Mgr. Eva Hendrych Lorenzová

Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Fakulta zdravotnických studií ZČU

e-mail: elorenzo@kos.zcu.cz

CÍL STUDIE

Cílem studie je získat informace o tom, jak je vnímán doprovod rodičky u porodu z pohledu porodní asistentky.

S Vaším svolením bude proveden rozhovor s Vámi, který bude zaznamenán na diktafon. Pořízený záznam nebude sdílen nikým jiným než studentem a vedoucím bakalářské práce. Záznamy budou ihned po kompletaci studie vymazány. Úryvky z rozhovoru mohou být použity při prezentaci studie, ale tyto citace budou vždy anonymní. Vaše identita nebude rozpoznána, bude použit pseudonym.

Nemusíte odpovídat na žádné specifické otázky, pokud nebudete sám/sama chtít, a můžete také kdykoliv odstoupit od rozhovoru nebo studie.

SOUHLAS S VÝZKUMEM

Já

souhlasím s účastí ve výzkumné studii. Souhlasím se záznamem rozhovoru na diktafon. Rozumím, že mohu kdykoliv od rozhovoru nebo studie odstoupit a že citace rozhovoru budou použity anonymně, nebudu ve studii identifikována.

Podpis účastníka výzkumu:.....Datum:

Podpis studenta:.....Datum:

Zdroj: Mgr. Kateřina Ratislavová Ph.D.

Příloha č. 2

„Porodní asistentka, není dula a dula není porodní asistentka“



Zdroj: http://crowninglotus.typepad.com/crowning_lotus/2014/06/doulas-are-not-midwives-and-midwives-are-not-doulas.html

Příloha č. 3

Hypotézy pro další výzkumné šetření:

Hypotéza č. 1: Domnívám se, že většina porodních asistentek pracujících na porodním sále se v problematice přítomnosti partnera u porodu dále nevzdělává.

Hypotéza č. 2: Domnívám se, že většina porodních asistentek nezná kompetence dul.

Hypotéza č. 3: Domnívám se, že většina porodních asistentek si myslí, že nejvhodnější příprava pro muže u porodu je absolvování předporodní přípravy.

Hypotéza č. 4: Domnívám se, že většina porodních asistentek nemá zkušenosti s tím, jak muži zpracovávají zážitky a pocity po porodu jejich partnerky.

Etický kodex ČAD

1. Posláním duly je poskytovat především emocionální, psychickou i fyzickou oporu rodičí matce a její rodině. Dula ženě poskytuje podporu, předává zkušenosti a potřebné informace již během těhotenství, ženu (a jejího partnera) citlivým způsobem doprovází při porodu, rodině je nápomocná i v šestinedělí. Klade si za cíl přispívat k dobré tělesné a duševní pohodě matek a novorozenců.
2. Dula ČAD (*) je připravena klientku doprovázet jak při porodu v nemocnici, tak v porodním domě nebo při porodu doma.
3. Dula ČAD neposkytuje zdravotnické služby. Nepřebírá žádnou zodpovědnost za zdravotní stránku porodu, pokud není zároveň porodní asistentkou nebo lékařkou – porodníkem. Dula ČAD nezasahuje do kompetencí lékařů, porodních asistentek ani dalšího zdravotnického personálu. Dula ČAD poskytuje specifickou podporu rodičí ženě, a v tomto smyslu je součástí porodního týmu.
4. Pokud dula nabízí i služby jiné profese (např. porodní asistence, homeopatie, fyzioterapie), je nezbytné, aby nabídku i výkon takových služeb zřetelně a jednoznačně oddělila od své práce duly.
5. Dula ČAD klientku doprovází bez ohledu na národnost, sociální postavení a pověst klientky či členů její rodiny.
6. Dula ČAD plně respektuje lidská práva, lidskou důstojnost i svobodu volby klientky. Plně respektuje odpovědnost klientky za svá rozhodnutí i za jejich případnou změnu. Dula své služby poskytuje vždy s akceptací individuálních hodnot, postojů a přání každého jedince.
7. Dula ČAD je plně odpovědná za úkony a informace, které v rámci své práce poskytuje. Dula ČAD klientce/klientům neuděluje rady; rodiče sami zodpovídají za svá rozhodnutí.
8. Dula ČAD má právo odmítnout poskytnutí svých služeb z odborných a kapacitních důvodů nebo z důvodů, které odporují jejímu svědomí.

9. Dula ČAD nesmí žádným způsobem zneužít ve vztahu ke klientce a její rodině jejich důvěru. Se všemi informacemi ohledně zdravotního, psychologického či sociálního stavu klientky a její rodiny nakládá jako s důvěrnými a soukromými, vyjma situací, kdy si vyžádá písemný souhlas klientky k použití přesně vymezených údajů ke konkrétnímu účelu.
10. Dula ČAD se prokazuje kartičkou vydanou výborem ČAD. Seznam dul ČAD je uveden na stránkách www.duly.cz.
11. Dula ČAD si vede záznamy o setkáních s klientkou a doprovázených porodech. Od klientky si získává zpětnou vazbu o její spokojenosti s poskytnutými službami (např. formou písemného dotazníku vlastnoručně vyplněného klientkou).
12. Dula ČAD se pravidelně vzdělává, udržuje či zvyšuje úroveň svých znalostí, schopností a dovedností pro výkon práce duly. Pravidelně by se měla účastnit setkání organizovaných ČAD, konzultovat s kolegyněmi složitější případy a pravidelně procházet supervizí. Frekvenci doporučených setkání, konzultací a supervizí určuje a doporučuje ČAD.
13. Etická a odborná komise ČAD má právo a povinnost vyjadřovat se k problémům souvisejícím s odbornou a etickou úrovní poskytování služeb duly a k dodržování tohoto etického kodexu. Komise může porušování odborných a etických pravidel řešit pohovorem s příslušnou dulo, případně odebráním či pozdržením platnosti certifikace duly, podmíněným vyloučením z ČAD nebo může uložit dule povinnost pracovat po stanovenou dobu pod supervizí konzultantky.
14. Vzájemné vztahy mezi dulamí ČAD stojí na kolegiálním, čestném a korektním jednání. Dula ČAD za všech okolností jedná poctivě, s respektem vůči svým klientkám a jejich rodinám i k ostatním dulam a dalším profesionálům, s nimiž při své práci přichází do kontaktu.
15. Povinností duly ČAD je dodržovat tento etický kodex. Dále má povinnost hájit svou profesionální i lidskou čest, dodržovat zákony ČR, respektovat obecně uznávané morální, etické a společenské normy a bránit poškození dobrého jména a pověsti členek České asociace dul.

Zdroj: <http://www.duly.cz/eticky-kodex-cad/>