

Univerzita Karlova v Praze
Fakulta humanitních studií



BAKALÁŘSKÁ PRÁCE
Domácí porody z pohledu aktérek

Martina Krejčová

Příbram 2013

Vedoucí práce: PhDr. Miloslava Turková, CSc.

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně. Všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány. Práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 28. 6. 2013

.....

podpis

Poděkování

Srdečně děkuji PhDr. Miloslavě Turkové, CSc. za odborné vedení mé bakalářské práce, za její trpělivý přístup a cenné rady. Touto cestou bych také ráda poděkovala všem respondentkám, které se ochotně podílely na vzniku této práce.

OBSAH

ÚVOD	5
-------------------	----------

TEORETICKÁ ČÁST

1. POHLED DO HISTORIE: OD BABICTVÍ K PORODNICTVÍ	7
1.1. VÝVOJ PORODNÍ ASISTENCE U NÁS.....	9
2. POROD	12
2.1. LÉKAŘSKY VEDENÝ POROD.....	12
2.2. PŘIROZENÝ POROD.....	13
3. SOUČASNÁ PORODNICKÁ PÉČE V ČR – KDE LZE PORODIT?	15
3.1. PORODNICE.....	15
3.2. AMBULANTNÍ POROD	16
3.3. PORODNÍ DŮM.....	17
3.4. POROD V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ.....	18
3.4.1. Bezpečný porod doma	18
3.4.2. Důvody	19
3.4.3. Výhody	20
3.4.4. Nevýhody	21
3.4.5. Legislativa	21
3.4.6. Financování	23
4. POSKYTOVATEL PÉČE U PORODU V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ	24
4.1. PORODNÍ ASISTENTKA.....	24
5. DOPROVOD K PORODU V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ.....	26
5.1. PARTNER U PORODU.....	26
5.2. DULA	27

EMPIRICKÁ ČÁST

6. CÍLE A METODOLOGICKÝ PŘÍSTUP	28
6.1. KRITÉRIA PŘI VÝBĚRU RESPONDENTEK A JEJICH CHARAKTERISTIKA.....	28
6.2. KONTAKT S RESPONDENTKAMI A TECHNIKA SBĚRU DAT	31
6.3. REALIZACE A PRŮBĚH ROZHOVORŮ	31
7. ANALÝZA A INTERPRETACE DAT	33
8. ZÁVĚR.....	54
9. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	58
10. INTERNETOVÉ ZDROJE	60
11. INTERNETOVÉ ZDROJE - LEGISLATIVA	63
12. PŘÍLOHY	64

Poslední desítky let byly pro české porodnictví ve znamení velkých změn. Porody byly v 50. letech 20. století přesunuty z domácností do porodnic, kde se díky vzrůstajícímu rozvoji technické medicíny staly výlučně lékařskou záležitostí. Aktivní role ženy u porodu byla v podstatě vyloučena. Kontrolu nad porodem přebrali zdravotníci a jejich moderní technologie. Na porod se začalo nahlížet jako na vysoce rizikovou událost, jež je spojena s ohrožením na životě jak ženy, tak jejího dítěte. V 90. letech 20. století se postupně po vzoru ze zahraničí dostala do popředí zájmu koncepce přirozeného porodu jako reakce na rutinně vedený porod a s ní spojená aktivní role ženy rodičky, která za pomoci vlastního instinktu sama určuje průběh porodního děje. Navzdory požadavkům a představám určitého počtu žen, které si přejí návrat k přirozenému porodu, je v současném porodnickém systému v České republice většinou praktikován medicínský model porodu¹.

Domácí porody představují v současnosti velice aktuální, diskutované a medializované téma, které naši společnost rozděluje na zastánce lékařsky vedeného porodu a příznivce tzv. přirozeného porodu. Tyto dva modely vedení porodu se vzájemně odlišují způsobem, jakým definují přijatelné či snesitelné riziko a tímto vymezením dále určují i vhodné místo k porodu a dominantního poskytovatele péče.² Lékařská odborná veřejnost vystupuje s názorem, že porody patří do porodnic, jelikož jedině tam je zajištěn jejich bezpečný průběh a porody v domácím prostředí vnímá jako nezodpovědný hazard.³ Naproti tomu zastánci přirozených porodů konstruuji rizika rutinních a zbytečných zásahů do porodů v porodnicích, které by jinak mohly probíhat normálně a usilují o svobodnou možnost volby místa porodu těch žen, které se v porodnickém zařízení z nějakých důvodů necítí bezpečně.⁴

¹ V roce 2011 bylo evidováno 79,6 % porodů vedených lékařem. ÚZIS. *Rodička a novorozenec 2011*. [online] 2012[cit. 2013-06-15]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/publikace/rodicka-novorozenec-2011>.

² Hřešanová, E.: *Kultury dvou porodnic: etnografická studie*. Západočeská univerzita v Plzni, 2008.

³ Vyjádření Mudr. Vladimíra Dvořáka (Česká porodnická a gynekologická společnost) k porodům doma v pořadu ČT Pološero. *Porody podomácku*. Pološero. [online]. 2013 [cit. 2013 -06-15]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/10318730018-polosero/213562222010001-polosero-porody-podomacku/>.

⁴ Vyjádření Petry Sovové (Hnutí za aktivní mateřství) a porodní asistentky Ivany Königsmarkové (Unie porodních asistentek) k problematice domácích porodů v pořadu ČT Máte slovo. *Máte slovo. Úroveň péče v českých porodnicích a spor – porody doma*. [online]. 2008 [cit. 2013 -06 -15]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/10175540660-mate-slovo/208572230800027/>. A dále také vyjádření žen, které domácí porod absolvovaly, v pořadu ČT Pološero. *Porody podomácku*. [online]. 2013[cit. 2013-06-15]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/10318730018-polosero/213562222010001-polosero-porody-podomacku/>.

Tato volba porodu doma je dnes u nás značně ztížená řadou překážek, které se vyskytují v současné platné legislativě v souvislosti s porodními asistentkami a jejich poskytováním zdravotního dohledu u domácího porodu.

Cílem mé bakalářské práce bylo prozkoumat domácí porody z pohledu žen, které si vybraly plánovaně родit doma. Především jsem se zajímala o okolnosti spjaté s porodem v domácím prostředí, o důvody, které vedly právě k tomuto rozhodnutí, o samotný průběh porodu a jeho celkové hodnocení.

Téma domácích porodů jsem si vybrala z toho důvodu, jelikož si myslím, že je zapotřebí vzhledem k současné situaci v českém porodnictví upozornit na problematiku porodů doma. Jsem toho názoru, že žena by měla mít možnost vybrat si takové místo k porodu svého dítěte, kde se cítí v bezpečí, ať už si zvolí porodnici či vlastní domácí prostředí.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Pohled do historie: Od babictví k porodnictví

V předindustriální Evropě byl porod a veškeré dění, které s tímto aktem souviselo, výhradně doménou žen. Tento projev ženské solidarity přesahoval rámec příbuzenských vazeb, jelikož narození dítěte se mohly zúčastnit kromě matky a sester rodící ženy, také její přítelkyně či sousedky. Budoucí matce poskytovaly útěchu, ohřívaly vodu, praly a vyměňovaly prádlo a při porodu pak rodičku přidržovaly a podpíraly. Zároveň prováděly celou řadou rituálů napomáhajících k usnadnění porodního děje, protože narození představovalo nejen mezní situaci pro matku i dítě, ale také nebezpečný moment mezi životem a smrtí, k jehož úspěšnému překonání dobrá znalost „porodnické magie“ neodmyslitelně patřila.⁵

Z tohoto ženského světa byli muži vyloučeni, poněvadž „věci týkající se plození, těhotenství a porodu byly ženskými tajemstvími, kam mužové nevstupovali. Byly ženy, které by raději zemřely, než by se daly vyšetřit mužem.“⁶ Porod byl mužům skryt z náboženských, sociálních a pověrečných důvodů. Až do 17. století se muži u porodu objevovali jen velmi výjimečně a to v nejnútnejších případech, pokud bylo zapotřebí větší fyzické síly nebo zásahu chirurga. Jednalo se především o situace, kdy matka v průběhu porodu zemřela, a bylo potřeba dítě vyjmout v naději, že přežilo. Dalším častým zásahem v raně novověké době bylo vynětí mrtvého plodu z těla matky.⁷ Mimo tyto nouzové stavy byla péče o rodící ženu zcela přenechána v kompetenci porodní báby.

Porodní bába představovala ústřední postavu při porodu. Již odedávna byla nositelkou a udržovatelkou tradičních obyčejů spjatých s narozením dítěte. Většinou to byla starší, zkušená žena⁸, která ve své práci navazovala na mnohaleté a osvědčené praktické zkušenosti svých předchůdkyň. Musela být provdaná nebo vdova a těšila se obecné důvěře. Vyznačovala se znalostí ohledně vedení porodu a ošetření matky i dítěte, přičemž vycházela zejména z přírodního léčitelství a také využívala nejrůznější pověry a magické úkony s cílem zajistit ochranu nastávající matce a jejímu dítěti. Spojení porodní báby s čarodějnictvím přežívalo až do osvícenských dob.⁹

⁵Tinková, D.: Tělo, věda, stát. Zrození porodnice v osvícenské Evropě. Argo, 2010.

⁶Srv. Doležal, A.: Od babictví k porodnictví. Praha. Nakladatelství Karolinum, 2001. Str. 27.

⁷Tinková, D.: Tělo, věda, stát. Zrození porodnice v osvícenské Evropě. Argo, 2010.

⁸Odtud také český název porodní bába, který vycházel z toho, že toto povolání vykonávaly ženy zkušené a zralé. Doležal, A.: Od babictví k porodnictví. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2001.

⁹Navrátilová, A.: Narození a smrt v české lidové kultuře. Praha. Vyšehrad, 2004.

Babické povolání vykonávaly často ženy nevzdělané, plně pověr a religiozity, jejichž výukou se nikdo nezabýval. V 15. století zazněly první požadavky na vyučování porodních bab a jejich zkoušení. Od konce 17. století podobných nařízení v Evropě narůstalo a vyžadovalo se, aby porodní báby skládaly zkoušky u přísežných chirurgů s univerzitním vzděláním a zároveň sílil tlak, aby vlastnily povolení k výkonu své práce. Babické a zdravotní řády navíc čím dál více omezovaly rozsah jejich pravomocí a naopak rozšiřovaly sféru dovedností, které byly porodním bábám zapovězeny a jež mohli vykonávat pouze „odborníci“.¹⁰ Cílem zřizovaných kurzů a škol pro porodní báby bylo jednak nahradit jejich dosavadní formy „vědění“ novými poznatky z anatomie a fyziologie, tedy zlepšit a systematizovat jejich znalosti a také jasně vymezit jejich kompetence a především je podřídit kontrole mužského profesionála – lékaře či chirurga.¹¹ Vůbec první skutečná porodnická škola a „porodnice“ v jednom se jmenovala Hotel Dieu a představovala útočiště pro nemajetné rodičky. Byla založena v Paříži roku 1630. Zde se rodila porodnická věda, která se šířila do celé Evropy. Výuka probíhala přímo u lůžka rodící ženy a chirurgové zde byli přítomni nikoliv na konci tragického porodu, ale již na samém jeho začátku.¹² Následoval další vznik porodnic např. ve Štrasburku (1728) či v Berlíně (1751). Porodnice se však netěšily dobré pověsti, panovaly tam špatné hygienické podmínky. Jejich podoba nebyla v Evropě jednotná – např. ve Velké Británii déle převládaly spíše klasické útulky pro svobodné matky, kam muži měli vstup zakázán a naproti tomu ve Vídni, v Praze či v severoněmeckých státech vznikaly „kliniky“ napojené na univerzitu.¹³ Mnohé ženy, navzdory rozšíření těchto speciálních ústavů, dávaly stále přednost zkušeným, starším ženám – porodním bábám, než by rodily rukou porodníka. Především to byly vdané ženy a také ženy z venkova, pro které byly veřejné porodnice těžko dostupné.

O pronikání mužského elementu do tradiční ženské domény babictví a vzniku moderního porodnictví se zasloužila panovnická vrstva ve Francii, když do pokoje rodičky poprvé vstoupili lékaři a převzali tradiční roli porodních bab.¹⁴ Jako první se uvádí vévodkyně de la Vallière, milenka Ludvíka XIV., jež si roku 1663 ke svému porodu vybrala šikovného porodníka Clémenta d'Arlés, jenž se poté stal za odměnu dvorním porodníkem. Právě vedení porodu vzdělanými chirurgy se šířilo mezi zámožnými napříč

¹⁰ Tamtéž.

¹¹ Tamtéž.

¹² Doležal, A.: Od babictví k porodnictví. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2001.

¹³ Tinková, D.: Tělo, věda, stát. Zrození porodnice v osvětské Evropě. Argo, 2010.

¹⁴ Odent, M.: Znovuzrozený porod. Praha: Argo, 1995.

celou Evropou a vedlo k novému pojmenování – tzv. akušér čili mužský porodník.¹⁵ Počátky jejich výuky probíhaly formou privátních kurzů. K rozšíření akušerské praxe došlo především ve 2. polovině 18. století, kdy se porodnictví prosadilo na evropských univerzitách a díky tomu se ke studiu dostalo větší množství mladých mediků. Mezi klientelu akušera se v tomto období řadily takřka všechny společenské vrstvy.¹⁶

Začátky mužského porodnictví nebyly snadné. První muži, kteří se rozhodli pro dráhu porodníka, za sebou většinou měli chirurgické vzdělání a jejich hlavní náplní práce byla tedy chirurgie. Porodnické znalosti získávali buď při soukromých hodinách¹⁷, nebo formou návštěv v různých formách porodnic. Hlavní význam pro jejich praktické znalosti spočíval v přivolání k obtížnému porodu, kde již babická péče selhala. Rozlišení „nepřirozeného“, „nenormálního“ porodu od toho „přirozeného“, patřilo k zásadním základům „mužské“ praxe. Mužské porodnictví nebylo pouhým babictvím povýšeného na univerzitní obor, nýbrž šlo o kompletní vědění založené na dlouholetém studiu a sbírání klinických zkušeností.¹⁸

Nutno dodat, že o pokrok v porodnictví se nezasloužily samotné porodní báby nebo lékaři, nýbrž sousední přírodovědné obory¹⁹. Rozhodující pro další posun bylo zavedení pitev²⁰ a vytvoření vědecké lidské anatomie. Po objevu porodnických kleští²¹ bylo započato s matematizací porodu a postupně došlo i ke vzniku teorie mechanismu porodu. „Z dosavadního porodního umění se začala stávat exaktní věda.“²²

1.1. Vývoj porodní asistence u nás

Inovace v porodnictví probíhaly po celé Evropě a ani Čechy a Morava nezůstaly v tomto ohledu pozadu. V habsburské říši se o řadu reforem zasloužil profesor dr. Gerhardt van Swieten, osobní lékař a porodník Marie Terezie. Za její vlády bylo babické řemeslo povýšeno na univerzitní obor lékařské fakulty, kde na základě dvorního dekretu z roku 1745 měl porodním bábám přednášet profesor anatomie a také měly přihlížet pitvám.

¹⁵ Doležal, A.: Od babictví k porodnictví. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2001.

¹⁶ Tinková, D.: Tělo, věda, stát. Zrození porodnice v osvícenské Evropě. Argo, 2010.

¹⁷ Jako akušeri. Tamtéž.

¹⁸ Tamtéž.

¹⁹ Doležal uvádí optiku, mechaniku pevných látek, objev atmosférického tlaku, statickou elektřinu, přechod od alchymie k chemii. K rozvoji pokroku také přispěl vynález knihtisku. Doležal, A.: Od babictví k porodnictví. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2001.

²⁰ První pitvy u nás provedl roku 1600 a 1605 Jan Jessenius z Jesenu. Tamtéž.

²¹ Vznik porodnických kleští spadá do konce 17. století, jejich používání se obecně rozšířilo v 18. století. Tamtéž.

²² Tamtéž. Str. 54.

Dvorním dekretem, vydaným o tři roky později, bylo porodním bábám nařízeno podrobovat se zkouškám, a sice u krajského fyzika či přímo na fakultě. Po jejich úspěšném složení nosily na prsou odznak svého povolání. Nekvalifikovaná porodní bába byla stíhána pokutami.²³ V praxi však probíhalo zákonné zkoušení velmi pomalu a obzvláště na venkově zůstávalo mnoho porodních bab neškolených – ještě v roce 1823 na Moravě bylo přes 1000 nezkoušených porodních bab.²⁴

Stěžejní okamžik představoval Generální zdravotní řád pro Království české vydaný roku 1753 Marií Terezií na návrh van Swieteny. Ten obsahoval ustanovení²⁵ platná mj. i pro porodní báby. Od roku 1783 byla zavedena vedle teoretické výuky také povinná praktická výuka, kterou vedl profesor Ignác Johann Ruth ve Vlašském špitálu na Malé Straně. Do vyučování zavedl „mašinu“ – kožený model spodní části ženského trupu a tzv. fantom neboli model novorozence.²⁶ Počátkem 19. století nastala u nás ve vývoji porodnictví velká změna v podobě oficiálního zřízení porodnické kliniky u Apolináře. Po profesoru Janu Meliči, jenž jako první provedl císařský řez na živé ženě v Praze a Karlu Fiedlerovi, se vedení ujal Antonín Jungmann, který svou pozici zastával až do roku 1850. I zde se soustředila kombinace porodů a výuky porodních bab a studentů. V téže době byla porodnická klinika rozdělena na kliniku pro výuku mediků a kliniku pro porodní báby. Z té se po odloučení od univerzity, ke které po celou dobu náležela, stala samostatná „c. k. škola babická v Praze“, jež byla podřízena Zemskému výboru. Ve vedení se objevil profesor Václav Rubeška, jenž vychoval na 5000 porodních bab a svou činnost vykonával až do roku 1920.²⁷

Porodní bába se změnila na označení porodní asistentka v okamžiku, kdy vznikla tato profese jako učební obor na školách.²⁸ Počátkem 20. století měly porodní asistentky svoji profesní organizaci²⁹ a těšily se dobrému jménu. Po jejím zrušení v roce 1948 zůstala

²³ Lenderová, M: *Od porodní báby k porodní asistentce*. Theatrum historiae 1, Pardubice 2006. Str. 129-154 [online]. 2006 [cit.2013-03-20]. Dostupné z: https://dspace.upce.cz/bitstream/10195/35039/1/Lenderov%C3%A1M_Od%20porodn%C3%AD%20b%C3%A1by_2006.pdf.

²⁴ Navrátilová, A.: *Narození a smrt v české lidové kultuře*. Praha: Vyšehrad, 2004.

²⁵ Navrátilová zmiňuje požadavky k čestnému chování, zákaz pití alkoholických nápojů, nařízení přivolat lékaře k obtížnému porodu a dále pod hrozbou pokuty – zákaz předčasného vypuzování plodu a podávání léků rodičce a dítěti. Navrátilová, A.: *Narození a smrt v české lidové kultuře*. Praha. Vyšehrad, 2004.

²⁶ Lenderová, M: *Od porodní báby k porodní asistentce*. Theatrum historiae 1, Pardubice 2006. Str. 129-154 [online]. 2006 [cit.2013-03-20]. Dostupné z: https://dspace.upce.cz/bitstream/10195/35039/1/Lenderov%C3%A1M_Od%20porodn%C3%AD%20b%C3%A1by_2006.pdf.

²⁷ Tamtéž.

²⁸ Doležalová, J.: *Hovory s porodní bábou*. Argo, 2006.

²⁹ Jednalo se o profesní organizaci Ústřední jednota porodních asistentek. Hřešanová E.: *Kultury dvou porodnic. etnografická studie*. Západočeská univerzita v Plzni. 2008.

jen Česká lékařská společnost, která zastupovala a hájila zájmy především lékařů.³⁰ I přes rozšíření mužů – porodníků v porodnictví stále většina porodů probíhala v domácím prostředí. V porodnicích se ocitalo jen minimum rodiček. Porody se v masovém měřítku začaly do porodnic přesouvat až v polovině 20. století, po válce a to nejdříve v Čechách, o něco později na Moravě. V 60. letech se již všechny porody odehrávaly v porodnicích, přičemž porodní asistentka disponovala stále velkou svobodou jednání při vedení porodu a přítomný lékař, pokud porod probíhal bez komplikací, nezasahoval.³¹ Významným bodem byl rok 1965, kdy se profese porodní asistentky přejmenovala na ženskou sestru. „Obor porodní asistence ztratil svou svébytnost a fakticky se stal součástí oboru ošetrovatelství, s čímž pokleslo i jeho postavení.“³² Porodní asistentky tak přišly nejen o některé své dosavadní kompetence, ale jiné jim naopak přibyly např. péče o gynekologicky nemocnou ženu. Další změny nastaly v roce 1993, kdy byly ženské sestry přejmenovány zpět na porodní asistentky. O čtyři roky později vznikla profesní organizace Česká asociace porodních asistentek (ČAPA), která sehrála zásadní roli v profesionalizaci porodních asistentek. Jejím cílem bylo hájit zájmy svých členek a především upevnit jejich postavení v rámci zdravotnického systému ČR. V roce 2005 se ČAPA kvůli vnitřním neshodám rozpadla a byla založena nová organizace s názvem Česká konfederace porodních asistentek (ČKPA). Druhou organizací sdružující porodní asistentky u nás je Unie porodních asistentek (UNIPA).³³

³⁰ Doležalová, J.: Hovory s porodní bábou. Argo, 2006

³¹ Tamtéž.

³² Srv. Hřešanová E.: Kultury dvou porodnic: etnografická studie. Západočeská univerzita v Plzni, 2008. Str. 130.

³³ Tamtéž.

2. Porod

Z medicínského pohledu je porod proces, který probíhá ve třech fázích. Začíná první dobou porodní neboli otevírací fází, následuje druhá doba porodní tzv. vypuzovací fáze, jež končí porodem dítěte a závěrečnou třetí dobou porodní, kdy dochází k vypuzení placenty, je celý porodní proces završen.³⁴ V naší moderní společnosti plné technických vymožeností je porod stále chápán jako rizikový proces, který by měl probíhat zcela pod kontrolou lékařské instituce.

Pokud na něj nahlédneme do jiné společnosti např. k domorodému obyvatelstvu, tam je porod vnímán jako přirozený projev ženského organismu, který býval odjakživa něčím snadným - ženy se jeho „bolestivostí“ nebály a rodily většinou samy, bez intervence muže - specialisty. Např. Maorky na Novém Zélandu mají lehké porody. Bývá časté, že se těhotná žena věnuje své obvyklé zemědělské nebo domácí činnosti do poslední chvíle a v okamžiku, kdy ji přepadnou porodní bolesti, dítě na místě porodí bez jakékoliv pomoci a za krátkou dobu pokračuje v práci, jakoby se nic nestalo.³⁵

Porod je především hluboký zážitek, který je spjat s řadou emocí a znamená přerod jak pro matku, tak i pro celou rodinu. Prožít dobrý porod se netýká jen otázky bezpečnosti, nýbrž souvisí i s tím, aby na něj matka vzpomínala s pocity uspokojení a sebenaplnění, ať už proběhl kdekoliv.

2.1. Lékařsky vedený porod

Tzv. lékařsky vedený porod se na našem území začal praktikovat po 1. světové válce. Vznikl z představy vnímání porodu jako vysoce rizikové záležitosti. Jeho cílem bylo zajistit bezpečnost rodičky a plodu a to preventivními zásahy lékaře do porodního děje. Ty spočívaly v urychlování porodu a tlumení porodních bolestí medikamenty a invazivními technikami, což bylo umožněno rozvojem porodnické analgezie a objevem sterilizace, aseptických zákroků a účinků oxytocinu³⁶. Porody se postupně začaly soustřeďovat z domácností do porodnic a od 50. let 20. století se lékařsky vedený porod stával všeobecnou a rutinní praxí. Argumenty pro přemísťování porodů do porodnic spočívaly v ochraně rodiček a novorozenců před hygienicky závadným prostředím. Dále v ochraně

³⁴ Pařízek, A.: Kniha o těhotenství a porodu. Praha: Galén, 2005.

³⁵ Marek, V.: Nová doba porodní. Eminent, 2002.

³⁶ Chemický derivát hormonu oxytocinu se používá k urychlování porodu. Rodičce se podává intravenózně. Tamtéž.

díky koncentraci odborníků a především v rapidním snížení mateřské a perinatální úmrtnosti v době přesunu porodů do porodnic, na kterou podle kritiků akutní biomedicíny³⁷ neměla hlavní vliv právě ona biomedicína, ale také jiné faktory např. zlepšení stravy žen, jejich pracovních podmínek, životního stylu, snížení jejich plodnosti a zejména také preventivní těhotenské prohlídky.³⁸

Lékařsky vedený porod se odehrával zpravidla na operačním sále, jelikož děj porodu byl koncipován a organizován jako gynekologická operace. Rodička byla dezinfikována, upoutána do polohy vleže, mnohdy byla použita medikace, provedl se nástřih hráze neboli perinea a to vše ve sterilním prostředí operačního sálu bez přítomnosti otce jako partnera rodící ženy či jiné doprovázející osoby. Po porodu bylo dítě matce jen ukázáno a odvezeno na novorozenecké oddělení.³⁹

Tento model se vyskytoval v dobách, kdy se na rodičku nahlíželo jako na pacientku a na ženu jako fyzickou nositelku plodu, bez ohledu na její psychické a emoční rozpoložení. V současné době již nejsou některé z těchto rutinně prováděných praktik součástí běžné a bezpodmínečné porodnické péče. Stále se však najdou porodnice, kde rutinní postupy preferují a nerespektují základní požadavky rodičích žen.⁴⁰

2.2. Přirozený porod

„Kritika přílišné medikalizace porodu se v západních zemích objevila přibližně v 60. a následně v 70. letech a vycházela z mnoha různých pozic. Významnými oponentkami byly nejen ženy, jež se ocitly v pozici „konzumentek“ takové péče, a jejich partneři, ale i další skupiny, kterým vadila dehumanizace porodu vyvěrající z intenzivního užití lékařských technologií a neosobního nemocničního prostředí.“⁴¹

Koncepce přirozeného porodu je tedy radikálním vyústěním kritiky lékařského modelu porodu. Vychází z předpokladu, že vedení porodu je založeno na důvěře v instinktivní a intuitivní chování ženy v průběhu porodního procesu, které nesmí být

³⁷ Hašková pojem biomedicína používá v souladu s pojetím J. Kapra a B. Koukoly (Pacient: Revoluce v poskytování péče Praha: Sociologické nakladatelství, 1998). Jde o vědeckou medicínu zaměřenou na fyziologické procesy. Hašková, H.: Názorové diferenciacie k současným změnám v českém porodnictví. Sociologický ústav AV ČR 2001.

³⁸ Tamtéž.

³⁹ Kapr, J., Koukola B.: Pacient: Revoluce v poskytování péče. Praha: Sociologické nakladatelství, 1998.

⁴⁰ Viz podkapitola s názvem Porodnice. Str. 15.

⁴¹ Hřešanová, E.: *Genderovanost porodu jako příklad antropologického zkoumání lidské reprodukce: přehled klíčových konceptů*. Antropowebzin. [online].[cit. 2013-03-07]. Dostupné z: <http://antropologie.zcu.cz/genderovanost-porodu-jako-priklad-antropologickeho-zkoumani-lidske-reprodukce-prehled-klicovych-konceptu>.

narušováno, tedy ani aktivními intervencemi lékařů. Cílem přirozeného porodu je zajistit bezpečnost rodičky i dítěte a rovněž psychosomatický komfort plynoucí z odbourání strachu z porodu a komplikací způsobených preventivními zásahy.⁴²

Z hlediska porodu žena začala být postupně vnímána nejen jako tvor definovaný v biologických termínech, ale především jako sociální bytost, která vnímá, uvažuje a je schopna aktivně a uvědoměle se podílet na porodním ději.⁴³

Na rozdíl od lékařsky vedeného porodu není přirozený porod chápán jako bezprostředně ohrožující záležitost, nýbrž jako přirozený projev ženského organismu, do kterého není třeba zasahovat. Rodící žena přestává být pasivní, naopak zaujímá aktivní roli, kdy naslouchá svému tělu a sama tak určuje průběh porodu. Postupuje svým vlastním tempem, bez nutnosti direktivního vedení. Zaujímá takové polohy, které jsou jí nejpříjemnější.

Pro úspěšný přirozený porod by měly být respektovány základní potřeby rodící ženy. Pokud se ženě dostává potřeba nerušeného klidu a soukromí, potřeba tepla a pocitu bezpečí, její tělo je díky tomu schopno produkovat přirozenou cestou dostatečné množství hormonů potřebných pro spontánní porodní činnost.⁴⁴ Přirozený porod se odehrává v domácím prostředí nebo v prostředí, které domov připomíná.

⁴² Hašková, H.: Názorové diferenciacie k současným změnám v českém porodnictví. Sociologický ústav AV ČR, 2001.

⁴³ Kapr, J., Koukola B.: Pacient: Revoluce v poskytování péče. Praha: Sociologické nakladatelství, 1998.

⁴⁴ Porodní dům U Čápa. *Přirozený porod*. [online]. [cit. 2013-03-07]. Dostupné z: <http://www.pdcap.cz/Texty/Versus/AktivniPorod.html>

3. Současná porodnická péče v ČR – kde lze porodit?

V této kapitole se zaměřím na současné možnosti, kde lze v rámci České republiky přivést na svět své dítě. Největší pozornost je zde věnována porodu v domácím prostředí.

3.1. Porodnice

V dnešní době se naprostá většina porodů v České republice odehrává v porodnických zařízeních.⁴⁵ Rodičce je zde k dispozici tým 24 hodin denně, který se skládá z porodní asistentky, lékaře porodníka, dětské sestry, dětského lékaře a anesteziologa. Porodní sál je vybaven přístroji, které zaznamenávají srdeční činnost plodu v děloze a rovněž resuscitačními prostředky pro náhlé, život ohrožující komplikace jako např. krvácení, záchvatovitá příhoda nebo dokonce bezvědomí těhotné. Operační sál se nachází v bezprostřední blízkosti porodního sálu či porodního pokoje, tudíž nehrozí žádná časová prodleva při přesunu v případě ohrožení rodičky nebo dítěte.⁴⁶

Potenciální klientka má možnost svobodného výběru takové porodnice, kde se rodí ve stylu, který je pro ni nejpříjemnější. Jednotlivá zařízení se liší co do nabídky a kvality služeb⁴⁷. Menší porodnice disponují oproti velkým klinikám spíše intimním a „domáckým“ charakterem a díky tomu také individuálnějším přístupem k rodičce. Žena by si ve svém vlastním zájmu měla dopředu zjistit vše o chodu porodnice, zda je porodnický personál zvyklý zacházet s porodními plány⁴⁸ a nakolik má rodička možnost spoluúčasti v rozhodování o průběhu porodu - měla by být informována o možných intervencích do porodu, jestli je dané porodnické zařízení provádí rutinně či ponechává rozhodnutí v tomto ohledu na dotyčné ženě.

Např. epiziotomie neboli nástřih hráze byla v roce 2011 provedena u 35 % rodiček. Většině žen tj. 89 % byly podány během porodu léky, nejčastěji se jednalo o tzv. uterotonika⁴⁹ sloužící k posílení činnosti děložního svalstva čili k urychlení průběhu

⁴⁵Podle Zprávy o novorozenci 2011 se z celkového počtu 108 673 živě narozených dětí narodila třetina v perinatologických centrech, 18% dětí v intermediárních centrech, 48% dětí se narodilo v ostatních zdravotnických zařízeních. ÚZIS. *Zpráva o novorozenci 2011*. [online]. 2012 [cit. 2013-05-02]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/rychle-informace/zprava-novorozenci-2011>.

⁴⁶Pařízek, A.: *Kniha o těhotenství a porodu*. Praha: Galén, 2005.

⁴⁷Např. volba porodní polohy, nepřetržitý kontakt matky s dítětem po porodu, ambulantní porod apod. Dále viz Aperio. *Přehled porodnic*. [online]. 2011 [2013-05-02]. Dostupné z: <http://www.aperio.cz/9/budeme-rodit>.

⁴⁸Písemný seznam požadavků, které si přeje žena dodržet při vlastním porodu. Pařízek, A.: *Kniha o těhotenství a porodu*. Praha: Galén, 2005.

⁴⁹Dle ÚZIS patří k nejužívanějším hormon oxytocin.

porodu.⁵⁰ Tento zásah do porodu je dle Světové zdravotnické organizace⁵¹ zásadní a měl by být proveden pouze na základě vážné indikace. V případech, kdy se nevhodně použije při normálním porodu⁵², dokáže jeho přirozený průběh narušit tak, že způsobí mnoho problémů, kterým se vlastně mělo předejít.

Ačkoliv má naše porodnictví vysokou kvalitu, potýká se s řadou závažných nedostatků v psychosociální oblasti, jak vyplynulo z výsledků výzkumu.⁵³ Např. více než polovina žen, jež se účastnily tohoto výzkumu, označila přístup lékařů za nadřazený a neosobní. Co se týká účasti na rozhodování - zvolit si porodní polohu, která ženám nejvíce vyhovovala, mohlo pouze 24% rodiček. Odmítnout rutinní zákroky a vyšetření, mělo možnost pouhých 35 % dotázaných žen.⁵⁴

Uvedená zjištění napovídají, že v České republice je téměř nemožné prožít porod v porodnici bez medicínských zásahů.

3.2. Ambulantní porod

Ambulantní porod volí ty ženy, které se z různých důvodů chtějí vyhnout následnému pobytu v porodnici po porodu. Představuje variantu k porodu doma nebo porodu v porodním domě. V praxi to probíhá tak, že žena porodí ve zdravotnickém zařízení pod dohledem lékařů a brzy na to, obvykle do 24 hodin po porodu, je propuštěna do domácí poporodní péče. Podmínkou pro umožnění ambulantního porodu je normální tj. fyziologický porod a bezproblémový zdravotní stav matky a novorozence. Pokud zdravotníci spatřují v brzkém odchodu ženy a jejího dítěte určité riziko, mohou si vyžádat od matky podepsání písemného reversu.⁵⁵ Je vhodné, aby rodička informovala porodnici

⁵⁰ ÚZIS. *Zpráva o rodičce 2011*. [online]. 2012 [cit. 2013-05-02]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/rychle-informace/zprava-rodicce-2011>.

⁵¹ Dále jen WHO.

⁵² WHO definuje normální porod jako spontánně vyvolaný, s nízkým rizikem na počátku porodu, které se v průběhu porodu nemění. Dítě se narodí v pozici hlavou napřed v období mezi ukončeným 37. a 42. týdnem těhotenství. Po porodu je matka i dítě v pořádku. Aperió. *WHO-Péče v průběhu normálního porodu: praktická příručka*. [online]. 2011 [cit. 2013-05-02]. Dostupné z: http://www.aperio.cz/data/1/WHO_Pece_v_prubehu_normalniho_porodu.pdf.

⁵³ Výzkum zaměřený na psychosociální aspekty péče v českých porodnicích, který realizoval výzkumný tým katedry Psychologie FF UK v letech 2010-2012. FF UK. *Filozofická fakulta Univerzity Karlovy zveřejňuje výsledky výzkumu zaměřeného na spokojenost žen s péčí v českých porodnicích*. [online]. 2013 [cit. 2013-05-02]. Dostupné z: <http://www.ff.cuni.cz/FF-9295.html>.

⁵⁴ Tamtéž.

⁵⁵ Férová nemocnice. *Ambulantní porod*. [online]. 2012 [cit. 2013-05-02]. Dostupné z: <http://www.ferovanemocnice.cz/prava-rodicek-28/ambulantni-porod-87.html>

předem, že pokud to její zdravotní stav dovolí, bude žádat o brzké propuštění, jelikož ne všechna porodnická zařízení jsou této možnosti nakloněna.⁵⁶

Rovněž se doporučuje, aby si matka zajistila předem pediatra, který následně převezme dítě po ambulantním porodu do péče a také porodní asistentku, která přijde k matce na poporodní návštěvu.

3.3. Porodní dům

Porodní dům je kompromisem mezi porody v porodnici a porody v domácnosti rodičky. Poskytuje ženám příjemné domácí prostředí a individuální a kontinuální péči. „Smyslem porodního domu není konkurovat porodnicím a domácím porodům, nýbrž umožnit přirozený, samostatný porod v důvěrném prostředí za minimálního použití zdravotně - technického vybavení.“⁵⁷ Porodní dům je určen jen pro zdravé ženy, u nichž se předpokládá fyziologický průběh porodu.⁵⁸ Rodící žena je zde v péči porodní asistentky, která, pokud porod probíhá hladce, zaujímá roli pozorovatele, strážce a konzultanta. V případě, že se projeví nějaká komplikace, zajistí ve spolupráci s lékaři, převoz ženy do nejbližší porodnice. Porodní dům funguje jako ambulantní zařízení, což znamená, že několik hodin po porodu odchází rodina domů. Porodní asistentka následně matku a novorozeně navštíví doma, aby se ujistila, zda se poporodní stav vyvíjí normálně.⁵⁹

V současné době u nás funguje pouze jediný, oficiálně registrovaný porodní dům, a sice Porodní dům U Čápa v Praze, který se „zabývá vzděláváním laické i odborné veřejnosti v oblasti podpory přirozeného porodu a poskytováním služeb těhotným a rodícím ženám a ženám v raném poporodním období.“⁶⁰ Rodit se tu ale stále nesmí z důvodu nenaplnění podmínek současné legislativy.

⁵⁶Porodnický personál se dle principu lege artis musí řídit doporučeními ČGPS (Česká gynekologická a porodnická společnost), jež stanovuje délku pobytu v porodnici po porodu na min. 72 hod. Hřešánová E.: Kultury dvou porodnic: etnografická studie. Západočeská univerzita v Plzni.

⁵⁷ Srv. Stadelmann, I.: Zdravé těhotenství. Přirozený porod. ONE WOMAN PRESS, 2001. Str. 65.

⁵⁸ Hřešánová E.: Kultury dvou porodnic: etnografická studie. Západočeská univerzita v Plzni. 2008.

⁵⁹ Štromerová, Z.: Možnost volby. Praha: Argo, 2005.

⁶⁰ Srv. Porodní dům U Čápa. *Co je porodní dům*. [online]. [cit. 2013-05-02]. Dostupné z: <http://www.pdcap.cz/Texty/PDL/CojePDCAP.html>.

3.4. Porod v domácím prostředí

V současné době představují porody doma velice diskutované téma, které má své zastánce i odpůrce. Lékařská odborná veřejnost porody doma nedoporučuje a považuje je za méně bezpečné než porody ve specializovaném porodnickém zařízení. Vědecká rada České lékařské komory vydala v souvislosti s domácími porody stanovisko, že plánované porody doma jsou non lege artis, tedy v rozporu se současnými poznatky vědy, jelikož nelze předvídat komplikace.⁶¹ Podle zdravotníků jsou komplikace, které mohou při porodu nastat, velmi obtížně předvídatelné v porodnici, natož v domácnosti rodičky. Přitom je nikdy nelze vyloučit, dokonce ani v případech, kdy těhotenství probíhá po celou dobu bezproblémově.⁶² Oproti tomu zastánci domácích porodů v čele s porodními asistentkami⁶³ uvádějí, že organismus dává dopředu spolehlivé impulsy o možnosti vzniku případné komplikace a tudíž je vždy čas přesunout se do porodnice.⁶⁴

Statistiky uvádějí, že v roce 2011 se živě narodilo 108 673 dětí, z toho 331 dětí se narodilo mimo oficiální zdravotnická zařízení. Není však doloženo, zda k porodu došlo doma či cestou do porodnice a zda to byla nehoda či záměr.⁶⁵ Oficiální statistiky přímo domácích porodů v ČR neexistují.

3.4.1. Bezpečný porod doma

Porod v domácím prostředí by žena měla dopředu dobře zvážit. Musí být pevně přesvědčena o svém rozhodnutí a také o tom, že domácí porod představuje pro ni a její dítě tu nejbezpečnější variantu. Bezpečný porod doma má ovšem také svá pravidla. Především musí být žena naprosto zdravá, neměla by užívat žádné léky a měla by prožívat bezproblémové těhotenství, na jehož konci lze předpokládat normální přirozený porod. O bezpečném porodu můžeme hovořit pouze za předpokladů, že do počátku porodu a v jeho průběhu nebyly shledány žádné zdravotní problémy ze strany matky i dítěte, miminko je uloženo v podélné ose, nejpozději na počátku porodu je naléhající velká část plodu

⁶¹ Válková, H.: *Domácí porody jsou nepřijatelné, zatvrdila se lékařská komora*. iDnes.cz/Zprávy. [online]. 2012 [cit. 2013-05-02]. Dostupné z: http://zpravy.idnes.cz/domaci-porody-jsou-nepripustne-zatvrdila-se-lekarska-komora-p5u-/domaci.aspx?c=A120308_172022_domaci_hv.

⁶² Pařízek, A.: *Kniha o těhotenství a porodu*. Praha: Galén, 2005.

⁶³ Nutno dodat, že v souvislosti s domácími porody se jedná o část porodních asistentek. Nelze tedy mluvit o jednotném přesvědčení porodních asistentek sdíleného všemi.

⁶⁴ Doležalová, J.: *Hovory s porodní bábou*, Praha: Argo, 2006.

⁶⁵ ÚZIS. *Zpráva o novorozenci 2011*. [online]. 2012 [cit. 2013-05-31]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/rychle-informace/zprava-novorozenci-2011>.

v dobrém kontaktu s pávní tzn., pevně naléhá na vchod pánevní, kontrakce jsou pravidelné a sílí na intenzitě, odtekla čirá plodová voda, žena nekrvácí jasnou krví.⁶⁶ Porod v domácím prostředí není vhodný pro ženy, které např. trpí chorobami srdce, neurologickými obtížemi, silnou cukrovkou (i mimo těhotenství) či vysokým krevním tlakem. Zároveň se nedoporučuje doma porod dvojčat a podobně v případě porodu koncem pánevním.⁶⁷ V České republice dosud nebyla zpracována žádná statistika, která by prokazovala, zda je bezpečnější (ze statistického hlediska) porodit dítě doma nebo v porodnici. Zahraniční studie, které se zabývají plánovanými porody doma, však neprokazují, že by perinatální výsledky porodu doma byly horší než v porodnicích. Některé studie porovnávaly průběhy porodů u žen, které by bylo možné zařadit do stejné rizikové skupiny, přičemž se zjistilo, že ženy, které porodily doma, měly téměř o polovinu menší riziko císařského řezu a taktéž nižší riziko vaginálního operativního porodu.⁶⁸

3.4.2. Důvody

„Doma rodí především ženy, kterým je jasné, jakým způsobem chtějí porodit. Domov je pro ně nejbezpečnější místo.“⁶⁹ K nejčastějším důvodům se řadí touha po přirozeném porodu bez lékařských zásahů, vnímání porodu jako přirozeného procesu, tudíž není důvod pro pobyt v nemocnici, předchozí negativní zkušenost z porodnice nebo naopak pozitivní zkušenost jako posilující zážitek. Rovněž je často zmiňován pocit soukromí a možnost mít kontrolu nad svým porodem, také žádné odloučení od rodiny a všeobecně přání porodit s vlastní porodní asistentkou, kterou ženy znají a mají k ní důvěru.⁷⁰ Podle dotazníkového šetření o porodech doma⁷¹, si ženy vybraly domácí porod mj. na základě přání partnera a také díky kladné zkušenosti z předchozích porodů doma.

⁶⁶ Porodní dům U Čápa. *Porod doma*. [online]. 2006 [cit. 2013-04-27]. Dostupné z: http://www.pdcap.cz/Texty/PDF/Brozura_Por_doma.pdf.

⁶⁷ Štromerová, Z.: Možnost volby. Praha: Argo, 2005.

⁶⁸ Tamtéž.

⁶⁹ Sr. Doležalová, J.: Hovory s porodní bábou. Praha: Argo, 2006. Str. 125.

⁷⁰ Štromerová, Z.: Možnost volby. Praha: Argo, 2005.

⁷¹ Porodní dům U Čápa. *Dotazníkové šetření o porodech doma v ČR, 2004*. [online]. 2004 [cit. 2013-04-24]. Dostupné z: <http://www.pdcap.cz/Texty/Vyzkum/Dotaznik.html>.

3.4.3. Výhody

K výhodám porodu doma patří neoddělování dítěte od matky a také fakt, že na rozdíl od porodnice, kde je počet doprovázejících osob omezen, u porodu doma může být přítomno tolik osob, kolik si rodící žena přeje. „Doma je rodina úžasně pospolitá.“⁷² Chvilé vítání s novým členem rodiny, nadšení a pozorování, jak se miminko přizpůsobuje prvním hodinám a dnům na světě, by měla sdílet celá rodina, včetně starších dětí, které obvykle do porodnice nepustí.⁷³ Mezi další výhody můžeme zařadit pocit bezpečí, zázemí, podpory, menší riziko infekce jak u matky, tak dítěte a v neposlední řadě také vlastní kontrola nad porodem.⁷⁴

Především neoddělování dítěte od matky ihned po porodu je velmi důležité, protože dává základ jejich hlubokému a láskyplnému vztahu. V prvních hodinách po porodu totiž dochází k nejvyšší produkci hormonu oxytocinu⁷⁵ jak u matky, tak u dítěte a tento vzájemný kontakt kůži na kůži podporuje emoční vazbu mezi nimi. Tato speciální hormonální rovnováha mezi matkou a dítětem se vyskytuje pouze v krátkém čase po porodu a během života se již nikdy nezopakuje. Uvedenou praktiku neboli tzv. bonding doporučuje i WHO: „Okamžitě po narození musí být dítě osušeno teplými ručníky nebo plenami a položí se matce na břicho nebo do náručí.“⁷⁶ WHO také uvádí, že tento časný kontakt mezi matkou a dítětem psychologicky podněcuje matku a dítě, aby se spolu seznámily a dále, že pro dítě je prospěšné, jelikož se na něm po narození usazují bakterie, pokud je po narození v kontaktu s bakteriemi v kůži své matky.⁷⁷

Výhodou u porodu doma je rovněž volba takové porodní polohy, která je rodiče nejpříjemnější. „Existuje mnoho důkazů o tom, že vzpřímené porodní pozice, například vkleče, vsedě, vestoje nebo ve dřepu, jsou pro matku i dítě daleko výhodnější.“⁷⁸

⁷² Srv. Doležalová, J.: Hovory s porodní bábou, Praha: Argo, 2006. str. 87.

⁷³ Doležalová, J.: Hovory s porodní bábou, Praha: Argo, 2006.

⁷⁴ Štomerová, Z.: Možnost volby. Praha: Argo, 2005.

⁷⁵ Přírozený hormon, který je vylučován hypofýzou. Ovlivňuje porod i kojení. Pařízek, A.: Kniha o těhotenství a porodu. Praha: Galén, 2005.

⁷⁶ Aperió. *WHO-Péče v průběhu normálního porodu:praktická příručka*. [online]. 2011[cit. 2013-04-24]. Dostupné z: http://www.aperio.cz/data/1/WHO_Pece_v_prubehu_normalniho_porodu.pdf.

⁷⁷ Tamtéž.

⁷⁸ Srv. Balaskas, A.: Aktivní porod. Praha: Argo, 2010. Str. 20.

3.4.4. Nevýhody

Nevýhody porodu doma jsou relativní, jelikož je mnozí mohou považovat spíše za výhody. Také by se dalo říci, že určitá nevýhoda porodu doma je v podstatě bezpečnostním faktorem. K nevýhodám porodu v domácím prostředí bychom mohli zařadit tyto: skutečnost, že jsou z něj vyloučené ženy, které trpí nějakým onemocněním, a tudíž by se daly předpokládat komplikace při porodu, nutnost převozu do porodnice v případě komplikace a ne vždy vstřícný přístup personálu. Veškerou péči u porodu doma si rodiče financují sami, jelikož ji nehradí zdravotní pojišťovny⁷⁹. Také musí zajistit pediatra, který převezme dítě do péče a ohlásit ho na matriku, což jinak zařizuje porodnice. Po porodu se rodina musí postarat o stravu, úklid, zkrátka o domácnost, přičemž v porodnici je v tomto směru o matku plně postaráno.⁸⁰

3.4.5. Legislativa

V České republice neexistuje žádný právní předpis, který by porod doma zakazoval. Nicméně současná situace je taková, že zdravotnický systém s volbou porodu doma, tedy mimo oficiální zdravotnické zařízení, fakticky nepočítá. Stávající právní úpravy komplikují možnost domácích porodů za asistence porodní asistentky, jakožto klíčové poskytovatelky zdravotní péče.

Dle předpisů Evropských společenství je právní postavení porodní asistentky primárně určené Směrnicí Parlamentu a Směrnicí Rady 80/155/EHS, jež stanovuje povinnost členským zemím EU umožnit fungování profese porodní asistentky na svém území v rozsahu⁸¹, jež Směrnice Rady určuje.⁸²

V České republice je právní postavení porodní asistentky⁸³ vymezeno zákonem č. 96/2004 Sb., kdy spolu s navazující vyhláškou č. 55/2011 Sb., Směrnicí Rady převzal.

⁷⁹ Viz podkapitola s názvem Financování. Str. 23.

⁸⁰ Štromerová, Z.: Možnost volby. Praha: Argo, 2005.

⁸¹ Registrovaná porodní asistentka, jež splňuje požadavky k odborné způsobilosti, může vykonávat své povolání bez odborného dohledu či indikace lékaře. Zároveň je samostatně oprávněná také k vedení fyziologických porodů, zjišťování komplikací při porodu u matky nebo dítěte, které si vyžadují odeslání k lékaři atd. Hořejší, A.: *Analýza současného stavu v porodnictví s ohledem na postavení porodních asistentek a možnosti svobodné volby žen*. Normální porod. [online]. 2012[cit. 2013-04-26]. Dostupné z: <http://normalniporod.cz/dokumenty/pravni-analyza-soucasneho-stavu-v-porodnictvi-s-ohledem-na-postaveni-porodnich-asistentek-a-moznosti-svobodne-volby-zen-2/>.

⁸² Tamtéž.

⁸³ Viz kapitola: Poskytovatel péče u porodu v domácím prostředí. Porodní asistentka. Str. 24.

Dále se na profesi porodních asistentek obecně vztahuje zákon č. 372/2011 Sb.,⁸⁴ který klade požadavek způsobilosti k samostatnému výkonu povolání a zároveň vyžaduje udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb příslušným krajským úřadem a dále na porodní asistentky dopadá prováděcí vyhláška č. 92/2012 Sb.,⁸⁵ jež udává splnění podmínek na technické a věcné vybavení a prováděcí vyhláška č. 99/2012 Sb.,⁸⁶ o personálním zabezpečení. Poskytování registrací porodním asistentkám příslušným krajským úřadem je ale v současné době zcela znemožněno formálně z důvodů nedostatečného technického, věcného a personálního vybavení a to v důsledku podmínek, které vyžadují obě zmíněné vyhlášky.⁸⁷ Vyhláška o technickém a věcném vybavení stanovuje, že na pracovišti⁸⁸, kde se vedou fyziologické porody, musí být zajištěno provedení porodu císařským řezem nebo operace směřující k ukončení porodu ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče do 15 minut od zjištění komplikace. Pokud toto není zajištěno, musí pracoviště splňovat podmínky v podstatě plně vybaveného porodního sálu. Požadavek na dodržení lhůty 15 minut se při porodu, který se odehrává mimo porodnici, jeví jako prakticky nereálný. Tímto se de facto znemožňuje vedení porodu mimo zdravotnické zařízení, i když je k tomu porodní asistentka na základě Směrnice i dle příslušných zákonů oprávněná. Vyhláška o personálním zabezpečení říká, že pokud porodní asistentka vede fyziologický porod⁸⁹, musí být fyzicky přítomen gynekolog a porodník do pěti minut na pracovišti. Dále je požadována přítomnost další porodní asistentky nebo dětské sestry a dětské sestry pro intenzivní péči nebo sestry pro intenzivní péči. Podobně jako předchozí vyhláška také upravuje podmínku zajištění císařského řezu či vybavení totožné jako v porodnici. Aby porodní asistentka získala registraci pro výkon svého povolání, musí splnit podmínky jak vyhlášky o technickém a věcném vybavení, tak i vyhlášky o personálním zabezpečení. V důsledku výše uvedeného nyní hrozí porodním

⁸⁴ Portál veřejné správy. Informace pro občany ČR. *Zákony. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.* [online]. 2013[cit. 2013-04-26]. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=372~2F2011&rpp=15#seznam>.

⁸⁵ Portál veřejné správy. Informace pro občany ČR. *Zákony. Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.* [online]. 2013[cit. 2013-04-26]. Dostupné z:

<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=92~2F2012&rpp=15#seznam>.

⁸⁶ Portál veřejné správy. Informace pro občany ČR. *Zákony. Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.* [online]. 2013[cit. 2013-04-26]. Dostupné z:

<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=99~2F2012&rpp=15#seznam>.

⁸⁷ Vyhláška č. 92/2012 Sb., a vyhláška č. 99/2012 Sb.

⁸⁸ Tato vyhláška rozlišuje pracoviště porodní asistentky, kde se nevedou fyziologické porody a na pracoviště, kde se fyziologické porody vedou.

⁸⁹ Vyhláška rovněž rozlišuje kompetence porodní asistentky, zda vede či nevede fyziologické porody.

asistentkám finanční sankce⁹⁰ až do výše 1 000 000Kč, pokud se dopustí přestupku, tj. budou poskytovat zdravotní služby bez příslušného oprávnění, které je však podle platných právních předpisů nereálné získat.⁹¹

Porodním asistentkám tak ve výkonu jejich činnosti v plném rozsahu brání tyto uvedené předpisy, jež jsou v nesouladu se Směrnicí a zákonem o nelékařských zdravotních povoláních. Z obav před těmito sankcemi odmítá řada z nich poskytovat péči u domácích porodů. Ženám, které uvažují o porodu v domácím prostředí, je tak odepřena možnost zvolit si kontinuální péči porodní asistentky v období těhotenství, porodu a šestinedělí jako je tomu běžně v zemích západní Evropy a jsou tak v podstatě nuceny k péči v porodnici, anebo zůstat při domácím porodu zcela bez zdravotní péče, čímž se však snižuje bezpečnost při porodu.

3.4.6. Financování

Péče porodní asistentky při domácím porodu není hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Zákon č. 48/1997 Sb.,⁹² v této souvislosti uvádí, že péče poskytovaná nelékařskými zdravotními pracovníky může být prováděna jen na základě indikace lékaře, což je tedy v přímém rozporu jak se Směrnicí Rady, tak i se zákonem o nelékařských povoláních⁹³. Jediný úkon, který je hrazen, je jedna návštěva těhotné v domácnosti a tři návštěvy po porodu v rozsahu 60 minut.⁹⁴ Ženy si tak veškeré náklady na péči, která je v porodnici hrazena, musí financovat ze svého. Péče porodní asistentky tedy vedení porodu doma včetně tří až čtyř návštěv se pohybují od 5000 do 10 000Kč, konzultace pak od 300 do 500Kč.⁹⁵

⁹⁰ Jak je uvedeno v zákoně č. 372/2011 Sb., jenž nabyl účinnosti dne 1. dubna 2012.

⁹¹ Hořejší, A.: *Analýza současného stavu v porodnictví s ohledem na postavení porodních asistentek a možnosti svobodné volby žen*. Normální porod. [online]. 2012[cit. 2013-04-26]. Dostupné z: <http://normalniporod.cz/dokumenty/pravni-analyza-soucasneho-stavu-v-porodnictvi-s-ohledem-na-postaveni-porodnich-asistentek-a-moznosti-svobodne-volby-zen-2/>.

⁹² Portál veřejné správy. Informace pro občany ČR. *Zákon č. 48/1997Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů*. [online]. 2013[cit. 2013-04-26]. Dostupné z:

<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=48~2F1997&rpp=15#seznam>.

⁹³ Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Viz kapitola Porodní asistentka.

⁹⁴ Hořejší, A.: *Analýza současného stavu v porodnictví s ohledem na postavení porodních asistentek a možnosti svobodné volby žen*. Normální porod. [online]. 2012[cit. 2013-04-26]. Dostupné z: <http://normalniporod.cz/dokumenty/pravni-analyza-soucasneho-stavu-v-porodnictvi-s-ohledem-na-postaveni-porodnich-asistentek-a-moznosti-svobodne-volby-zen-2/>.

⁹⁵ Aperio. *Časopis Aperio. Peníze a my*. [online]. 2007[cit. 2013-04-26]. Dostupné z: <http://www.aperio.cz/281/penize-a-my>.

4. Poskytovatel péče u porodu v domácím prostředí

Porodní asistentka je výhradní poskytovatelkou primární zdravotní péče u domácího porodu. Do průběhu porodu nijak nezasahuje a nepoužívá žádné léky. Rodičce je také psychickou podporou a poskytuje jí rady, jak postupovat v každé porodní fázi tak, aby žena vytvořila optimální podmínky pro sebe a své dítě.

4.1. Porodní asistentka

Profese porodní asistentky je v České republice zakotvena v zákoně č. 96/2004 Sb.,⁹⁶ jenž vymezuje podmínky k odborné způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání tj. také porodní asistentky a dále v prováděcí vyhlášce Ministerstva zdravotnictví č. 55/2011 Sb.,⁹⁷ jež přesně stanovuje činnosti, které může porodní asistentka bez odborného dohledu a bez indikace vykonávat, přičemž:

- Poskytuje a zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči ženě během těhotenství, porodu a šestinedělí.

Přitom zejména může:

- Poskytovat zdravotní poradenství, podávat informace o životosprávě v těhotenství a při kojení, přípravě na porod.
- Provádět návštěvy v rodině těhotné ženy i ženy v šestinedělí či ženy gynekologicky nemocné.
- Sledovat fyziologické těhotenství, provádět vyšetření nutná k jeho kontrolování a v případě zjištění rizik předat ženu do péče lékaře.
- Připravovat rodičku k porodu, pečovat o ni ve všech dobách porodních, vést fyziologický porod, ošetřovat poporodní poranění, poskytnout ošetrovatelskou péči novorozenci těsně po porodu.

⁹⁶ Portál veřejné správy. Informace pro občany ČR. *Zákony. Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.* [online]. 2013[cit. 2013-04-24]. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&fulltext=&nr=96~2F2004&part=&name=&rpp=15#seznam>.

⁹⁷ Portál veřejné správy. Informace pro občany ČR. *Zákony. Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.* [online]. 2013[cit. 2013-04-24]. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=372~2F2011&rpp=15#seznam>.

- Edukovat ženu v péči o novorozence a podporovat ji v kojení.⁹⁸

Tyto právní předpisy jsou také v souladu s Mezinárodní definicí porodní asistentky⁹⁹.

V České republice jsou porodní asistentky zaměstnány většinou ve státních zdravotnických zařízeních (gynekologicko - porodnická lůžková zařízení) nebo v soukromém sektoru (ambulantní zdravotnická zařízení) či provozují vlastní privátní praxi (soukromá poradna, domácí prostředí ženy).

⁹⁸ Celé znění této části vyhlášky viz kapitola s názvem Přílohy. Str. 64.

⁹⁹ Tato definice byla vytvořena v roce 1972 Světovou zdravotnickou organizací (WHO), Mezinárodní konfederací porodních asistentek (ICM) a Mezinárodní federací gynekologů a porodníků (FIGO) a naposledy přijatou roku 2011 na zasedání Mezinárodního výboru porodních asistentek v Durbanu. Znění této definice viz kapitola s názvem Přílohy. Str. 64. Normální porod. *Mezinárodní definice porodní asistentky*. [online]. 2012. [cit. 2013-04-24]. Dostupné z: <http://normalniporod.cz/dokumenty/mezinarodni-definice-porodni-asistentky/>.

5. Doprovod k porodu v domácím prostředí

Žena by si k porodu měla jako doprovod zvolit ty osoby, kterým důvěřuje a cítí se s nimi dobře. Nejčastější kombinací doprovodu u domácího porodu je partner a již zmíněná porodní asistentka.¹⁰⁰ Partner, jelikož se pohybuje ve vlastním domácím prostředí, je rodící ženě v podstatě vždy nablízku. Zda se porodního procesu ve vlastním smyslu slova zúčastní, záleží na svobodném rozhodnutí obou partnerů.

5.1. Partner u porodu

Názory na přítomnost partnera u porodu se různí. Někteří muži mohou být své ženě skutečnou oporou, jiní mohou naopak působit jako rušivý element.

Jedná se především o úzkostné muže, kteří u porodu znervózní a své obavy se snaží zakrýt přehnanou upovídání. Rovněž muži, kteří svou ženu neustále masírují, drží, mazlí se s ní, mohou negativně ovlivnit průběh porodu. Rodící žena potřebuje v první řadě klid a nikoliv reagovat na mužovy požadavky a toto vše jí může ztížit soustředění na porod.¹⁰¹

„Mužům bývá někdy zatěžko pozorovat, přijmout a pochopit ženino instinktivní chování v průběhu porodu. Místo toho se jí často snaží zadržet, aby nevypadávala z racionálního, sebekontrolujícího stavu.“¹⁰² Partner by měl jít k porodu dostatečně informován a být připraven právě na tyto situace, kdy se žena chová instinktivně a měl by pochopit, že jeho úloha spočívá v podpoře, dodávání odvahy, uklidňování a respektování potřeb a pocitů ženy. Tím spíše pak bude mít jeho přítomnost na partnerku blahodárný vliv.

Především by mělo být rozhodnutí o doprovodu otce k porodu přáním obou. Mnozí muži potvrzují, že tyto společné zážitky přispěly k upevnění a prohloubení vztahu a to nejen mezi nimi a partnerkou, ale také směrem k dítěti. Je prokázáno, že otcové, kteří se zúčastní porodu svého dítěte a mají s ním raný kontakt, si k němu snáze vytvářejí pevný citový vztah a také lépe zvládají péči o něj.¹⁰³ Ovšem, co pro jednoho otce znamená pozitivní zážitek, může pro druhého být stresující událostí, která může zanechat v muži psychické trauma či dokonce vyústit v sexuální poruchu, zejména pokud jde o labilního

¹⁰⁰ Porodní dům U Čápa. *Dotazníkové šetření o porodech doma v ČR, 2004*. [online]. [cit. 2013-02-26]. Dostupné z: <http://www.pdcap.cz/Texty/Vyzkum/Dotaznik.html>.

¹⁰¹ Odent, M.: *Znovuzrozený porod*. Praha: Argo, 1995.

¹⁰² Srv. Tamtéž. Str. 68.

¹⁰³ Marek, V.: *Nová doba porodní*. Eminent, 2002.

otce nebo se partner účastní porodu pod nátlakem.¹⁰⁴ Je proto vhodné, aby si partneři tuto volbu dobře promysleli a především se na přítomnosti budoucího otce u porodu oba shodli.

5.2. Dula

Některé ženy doprovází u porodu také dula. Tento starořecký název se dnes používá pro speciálně vyškolenou ženu, „která poskytuje tělesnou, emocionální a informační podporu ženám během těhotenství, porodu a šestinedělí. Těžištěm její práce je přispívat k dobré fyzické a psychické pohodě matek a novorozenců.“¹⁰⁵ Tím, že dobře zná rodičku, její přání a představy o porodu, dokáže vhodně reagovat na její potřeby a vytvořit pozitivní atmosféru při porodu. Pomáhá ženě při zahájení kojení, s péčí o novorozence a někdy také může vypomocet s drobnou prací v domácnosti.

Není zdravotníkem, tudíž nenese zodpovědnost za zdravotní stránku porodu. „Dula specifickým způsobem doplňuje práci porodních asistentek, lékařů a zdravotních sester. Nezasahuje do jejich kompetencí, ale spolupracuje s nimi, stejně jako s otcem a dalšími členy rodiny.“¹⁰⁶ Je připravena doprovázet jak k porodu v porodnici, tak v domácím prostředí.

Studie uvedené v dokumentu WHO potvrzují, že kontinuální empatická a tělesná podpora jedné osoby po celou dobu těhotenství, porodu a šestinedělí přináší řadu výhod. Dula přispívá ke kratší době trvání porodu, mnohem menší potřebě medikace a snížení počtu operativních zákroků. Rovněž její přítomnost příznivě ovlivňuje délku kojení a také vztah matky k dítěti.¹⁰⁷

¹⁰⁴ Porodnice. *Přítomnost otce u porodu*. [online]. [cit. 2013-02-26]. Dostupné z: <http://lekari.porodnice.cz/pritomnost-otce-u-porodu>.

¹⁰⁵ Srv. Marek, V.: *Nová doba porodní*. Eminent, 2002. Str. 224.

¹⁰⁶ Česká asociace dul. *Kdo je dula*. [online]. [cit. 2013-02-27]. Dostupné z: http://www.duly.eu/?page_id=4.

¹⁰⁷ Aperio. *WHO-Péče v průběhu normálního porodu: praktická příručka*. [online]. [cit. 2013-02-27]. Dostupné z: http://www.aperio.cz/data/1/WHO_Pece_v_prubehu_normalniho_porodu.pdf.

EMPIRICKÁ ČÁST

6. Cíle a metodologický přístup

Cílem mého výzkumného projektu bylo prozkoumat situaci porodu v domácím prostředí z pohledu žen, které porodily alespoň jedno dítě doma, přičemž jsem se zaměřila na tři základní problémové okruhy, v jejichž rámci jsem sledovala dílčí souvislosti. Zmíněnými okruhy byly: 1. Okolnosti a důvody týkající se porodu doma, 2. Reflexe průběhu porodu doma, 3. Hodnocení porodu doma.

K vyřešení stanoveného cíle mi jako nejvhodnější připadalo použít kvalitativní výzkum, jelikož „výhodou kvalitativního přístupu je získání hloubkového popisu případů“¹⁰⁸ a mým cílem bylo proniknout co nejhluběji do problematiky domácích porodů a do osobních zkušeností jednotlivých respondentek. Protože základem kvalitativní výzkumné strategie je především porozumění danému jevu, je nutno snížit počet zkoumaných osob a tudíž si musíme uvědomit, že v případě této zvolené metody nemusí být výsledky zobecnitelné na celou populaci, protože pracujeme s omezeným počtem jedinců.¹⁰⁹

6.1. Kritéria při výběru respondentek a jejich charakteristika

V rámci terénního výzkumu jsem realizovala rozhovory s osmi ženami. Při výběru vzorku jsem zvolila tzv. účelové vzorkování neboli volbu informačně bohatých případů pro hlubší studium.¹¹⁰ Klíčové pro mě bylo, aby dotyčné ženy porodily alespoň jedno dítě v domácím prostředí a pocházely z Příbramska¹¹¹. Respondentky jsou ve věku od 30 do 41 let s nejvyšším dosaženým vzděláním od středoškolského s maturitou po vysokoškolské. Spojovacím článkem souboru respondentek¹¹² byla osobní zkušenost s porodem doma. Pro lepší orientaci ve vzorku uvádím stručnou charakteristiku jednotlivých respondentek. Každé z nich jsem v zájmu zachování anonymity přidělila pseudonym. Pořadí jednotlivých žen je totožné s tím, v jakém probíhaly rozhovory.

¹⁰⁸ Srv. Hendl, Jan. Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace. Praha: Portál, 2005. Str. 53.

¹⁰⁹ Hendl, Jan. Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace. Praha: Portál, 2005.

¹¹⁰ Tamtéž.

¹¹¹ Příbram-místo mého bydliště.

¹¹² Ve výzkumném vzorku se nachází i doly, u kterých by se dalo předpokládat, že jsou natolik v problematice domácích porodů zainteresované, že jejich postoje a názory se budou lišit od názorů a postojů žen, které doly nejsou. Tento předpoklad se však ve výsledcích výzkumu nepotvrdil.

Respondentka Romana

Romaně je 30 let a se svým partnerem má dvě děti ve věku čtyři a šest let, přičemž první se narodilo v porodnici a druhé v domácím prostředí. Je svobodná a má vysokoškolské vzdělání. Nyní působí jako dula. Domácí porod si přála již při svém prvním těhotenství. Nakonec ale rodila v porodnici a to z toho důvodu, že jí k porodu nedorazila porodní asistentka, kterou měla předem domluvenou.

Respondentka Lucie

Lucii je 41 let a se svým bývalým manželem má dvě děti ve věku 12 a devět let, obě narozené v porodnici. Své poslední dítě (téměř tři roky), které se narodilo doma, má se svým současným partnerem. Je rozvedená a má středoškolské vzdělání. V současné době pracuje jako certifikovaná dula a laktační poradce. Porod doma pro ni představoval jasnou volbu na základě osobních předchozích zkušeností v porodnici a také díky zkušenostem, které měla možnost načerpat jako dula při doprovázení žen k porodům do různých zdravotnických zařízení.

Respondentka Simona

Simoně je 37 let a se svým manželem má tři děti ve věku šest, tři a jeden rok. První dítě rodila v porodnici a stejně tak i poslední dítě, kdy zvolila možnost ambulantního porodu. Prostřední dítě se narodilo doma. Je vdaná a má vysokoškolské vzdělání. Pracuje jako obchodník. Porod v domácím prostředí plánovala již v době svého prvního těhotenství, protože však delší dobu přenášela, porodní asistentka, kterou měla zajištěnou ke svému porodu, rozhodla, že bude jistější přesunout se do porodnice. Svoje nejmladší dítě porodila nakonec také v porodnici a to v podstatě z nouze, jelikož její porodní asistentka měla tou dobou dva porody najednou a Simona nechtěla rodit bez její přítomnosti.

Respondentka Eliška

Elišce je 31 let a s manželem mají čtyři děti ve věku devět, sedm a půl, čtyři a jeden a půl roku. V porodnici porodila své první dítě, ostatní děti rodila v domácím prostředí. V současné době čeká své páté dítě. Eliška má středoškolské vzdělání, přičemž nyní studuje vysokou školu a zároveň je na mateřské dovolené. Je vdaná. První myšlenka na porod doma přišla u Elišky ještě před prvním otěhotněním. Po rozhodnutí svého manžela

rodila své první dítě v porodnici. Na dalších porodech se už shodli, že se budou odehrávat doma.

Respondentka Zuzana

Zuzaně je 38 let a se svým mužem má tři děti ve věku 13, 11 a čtyři roky. První dvě porodila v porodnici a třetí dítě porodila doma. Zuzana má vystudovanou střední školu. Nyní pracuje jako účetní a kromě toho je také certifikovanou doulou. Je vdaná. Po druhém porodu ve zdravotnickém zařízení si začala představovat, že pokud by byla opět těhotná, rodila by nejraději doma, což také u třetího dítěte uskutečnila.

Respondentka Soňa

Soně je 35 let a s manželem mají dvě děti ve věku šest a tři roky. První dítě rodila v porodnici a druhé doma. Soňa má vystudovanou vysokou školu a nyní je na mateřské dovolené. Je vdaná. O porodu v domácím prostředí začala uvažovat po prvním porodu v porodnici a u druhého dítěte tyto úvahy realizovala v praxi.

Respondentka Pavla

Pavle je 40 let a s manželem mají čtyři děti ve věku sedm, pět, dva a půl roku a nejmladšímu je sedm měsíců. Jejich první dítě se narodilo v porodnici a další děti v domácím prostředí. Má vyšší odborné vzdělání a v současné době je na mateřské dovolené. Má zkušenosti také s doprovázením žen k porodu jako dula. Je vdaná. Již při prvním těhotenství s manželem uvažovali, že by zůstali doma, ale poté se dohodli, že napoprvé zvolí porod v porodnici a další děti se už narodí v domácím prostředí.

Respondentka Anna

Anně je 40 let a má čtyři děti ve věku 20, 13, deset a šest let. První dvě děti má z prvního manželství a narodily se v porodnici, další dvě má se svým druhým manželem a ty se již narodily doma. Vystudovala střední školu a nyní pracuje jako účetní. Je rozvedená. Prvotní myšlenky na porod doma se u Anny objevily v době jejího prvního těhotenství, ale tyto úmysly hned zavrhl, jelikož jak sama uvedla, styděla se, že na to vůbec pomýšlí. Druhé těhotenství měla rizikové a tak své plány s porodem v domácím prostředí prvně uskutečnila až se svým třetím dítětem. Po dobré zkušenosti i své čtvrté dítě rodila doma.

6.2. Kontakt s respondentkami a technika sběru dat

Většinu respondentek jsem získala přes internet, kde uvádějí své služby jako doly nebo zde přímo zveřejňovaly své příběhy s domácím porodem. Jednu respondentku jsem získala na doporučení od své kamarádky a v dalším případě jsem informátorku získala metodou tzv. sněhové koule¹¹³ tedy přes již oslovenou ženu. První kontakt se zvolenými respondentkami jsem provedla prostřednictvím e-mailu, kde jsem se představila a v krátkosti popsala svůj výzkumný projekt a důvod, proč se na ně s touto tematikou obracím. Všechny mnou oslovené ženy ihned ochotně souhlasily, a tudíž jsme se mohly domluvit na osobním setkání, na konkrétním místě a čase.

Jako techniku sběru dat jsem zvolila rozhovor, jelikož jsem se zajímala o „názory, pocity (a) postoje informátora, jeho subjektivní porozumění sociální realitě, jeho prožívání určitých situací.“¹¹⁴ Konkrétně jsem použila rozhovor polostrukturovaný neboli rozhovor s návodem, který se mi zdál účelný z těch důvodů, že připravený návod (v mém případě tématické okruhy) mi pomohly udržet zaměření rozhovoru a formulaci otázek a jejich pořadí jsem mohla volně přizpůsobovat dané situaci. Pokud respondentka zmínila i jinou oblast související s tématem, kterou jsem v připravených otázkách neměla zahrnutou, mohla jsem tak vhodně reagovat a téma dál rozvíjet. Zároveň jsem pokládala i doplňující otázky a to tehdy, když bylo potřeba některé odpovědi vyjasnit, čímž se zmenšilo riziko neporozumění.

6.3. Realizace a průběh rozhovorů

Všechny rozhovory s vybranými ženami proběhly během jarních měsíců letošního roku. Výběr místa, kde schůzku uskutečníme, jsem nechala na respondentkách. Většinou jsme se setkaly v dopoledních hodinách v kavárně, kterou oslovená žena vybrala a byla pro ni dobře dostupná. Jedna z respondentek se na místo schůzky dostavila i se svým dítětem. Pouze ve dvou případech setkání proběhlo na přání žen u nich doma, kde byly přítomny i jejich děti. I když se ženy svým dětem v průběhu rozhovoru věnovaly, přesto se na moje otázky soustředily a na samotný rozhovor přítomnost dětí neměla žádný vliv. Na počátku každého osobního setkání jsem se opět představila, seznámila respondentku s účelem

¹¹³ Tato technika spočívá na výběru jedinců, kdy nás nějaký původní informátor vede k jiným členům naší cílové skupiny. Disman, M.: Jak se vyrábí sociologická znalost. Praha: Karolinum, 2007.

¹¹⁴ Vaňková, M.: *Verbální techniky dotazování*. [online].2009/2010 [cit. 2013-05-08]. Dostupné z: <http://moodle.fhs.cuni.cz/course/view.php?id=614>.

výzkumného projektu a objasnila jsem postup, jakým bude zachována její anonymita a jak bude naloženo se získanými informacemi. Současně jsem zdůraznila, že její účast na výzkumu je dobrovolná a má tudíž možnost, kdykoliv od projektu odstoupit. Poté jsem ji poprosila o podepsání informovaného souhlasu¹¹⁵ a ujistila ji, že tento dokument nebude nikde zveřejňovat. Dále jsem se každé z respondentek zeptala, zda jí nebude vadit nahrávka rozhovoru na diktafon a vysvětlila jsem i důvod, proč jsem zvolila právě toto zařízení. Jednak předností je, že díky diktafonu jsme se mohly plně soustředit na probíhající rozhovor a nebyly jsme rušeny případným zapisováním výpovědi na papír. A také díky němu nedojde k žádnému zkreslení či opomenutí informací, nýbrž k přesnému zaznamenání celého rozhovoru.

Při každém rozhovoru jsem se snažila vytvořit přátelskou a uvolněnou atmosféru, i když musím podotknout, že mi toto bylo ulehčeno tím, že všechny respondentky byly velice vstřícné a milé a velmi dobře reagovaly na všechny mé otázky. Ty jsem řadila, vzhledem k tomu, že se jedná o citlivé téma, od obecnějších a postupně jsme se dostávaly až k otázkám více osobním. Dbala jsem na to, aby mnou položené otázky byly srozumitelné a aby nebyly zavádějící. Ani jedna z žen neměla potíže s nahrávkou na diktafon. Jednotlivé rozhovory se od sebe vzájemně lišily, měly jinou dynamiku a tempo, nezdá se při vzpomínání na vlastní porod objevovalo dojetí či radost nebo také jisté rozčilení při hodnocení současného stavu českého porodnictví. Uvědomovala jsem si, že nejsem v roli soudce, ale naopak že moje postavení vůči osloveným ženám by mělo být neutrální. K respondentkám jsem vždy přistupovala citlivě a s porozuměním.

V závěru rozhovoru jsem jednotlivé ženy vyzvala, zda chtějí něco dodat nebo se na něco zeptat. Poděkovala jsem jim za čas a poskytnuté informace. Předběžně jsem si s každou oslovenou ženou domluvila případný další kontakt z toho důvodu, pokud by bylo zapotřebí něco k tématu doplnit. Znovu jsem respondentku ujistila o zachování anonymity a nabídla, že jí mohu, pakliže bude mít zájem, zaslat hotový výzkumný projekt. Ihned po ukončení našeho setkání jsem si do protokolu zapsala: s kým byl rozhovor veden, místo a čas setkání, jak rozhovor probíhal, jaká byla atmosféra apod.

¹¹⁵ V tomto dokumentu byly zaznamenány veškeré důležité náležitosti, které jsou součástí etických otázek výzkumného projektu a sice byl popsán cíl a průběh výzkumu, dále jakým způsobem bude rozhovor probíhat, jaké jsou možnosti respondentky a jak naložím se získanými daty.

7. Analýza a interpretace dat

Při zvoleném kvalitativním výzkumu jsem analýzu dat prováděla po celou dobu jeho trvání. Týž den po zrealizovaném rozhovoru nebo nejpozději v den následující jsem začala s doslovnou transkripcí neboli s převodem mluveného projevu z interview do písemné podoby, jenž se upravuje pouze minimálně, včetně slov nespisovných.¹¹⁶ Jako analytický postup jsem zvolila tzv. kódování, které „představuje operace, pomocí nichž jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a opět složeny novými způsoby.“¹¹⁷ Použila jsem otevřené kódování, které mi pomohlo v datech odhalit určitá témata, a současně jsem prováděla poznámkování kódů - jejich komentování. Tematické rozkrytí textu napomohlo mému interpretaci. Kvůli lepší organizaci dat mi připadalo vhodné také použít tzv. rámcovou analýzu, jelikož „umožňuje přehledné zobrazení dat jednotlivých případů.“¹¹⁸ Mým cílem bylo přečíst analyzovaná data takovým způsobem, abych našla odpovědi na výzkumné otázky.

1. Okolnosti a důvody týkající se porodu doma

Informace

Všechny respondentky si předem ve větší či menší míře zjišťovaly informace o porodech doma. Zdroje, odkud respondentky tyto informace čerpaly, byly rozmanité, všechny se však shodly na knihách. „...a pak mě hodně oslovila knížka od Michela Odenta *Znovuzrozený porod, tam to bylo moc hezky napsané...*“¹¹⁹ „Především to bylo z knih o přirozeném porodu...“¹²⁰ „...měla jsem přečtenou knížku od Zuzany Štormerové *Možnost volby a tam ten porod doma byl popsán moc hezkým způsobem...*“¹²¹ Eliška¹²² měla navíc informace od své švagrové, která také rodila doma. Pro část respondentek byl kromě knih významným zdrojem informací také internet. „Začala jsem hledat někde na internetu...“¹²³ „...tak mi v práci stáhnul z internetu ty informace o porodu doma, hlavně ty příběhy žen,

¹¹⁶ Vaňková, M.: *Verbální techniky dotazování*. [online].2009/2010 [cit. 2013-05-08]. Dostupné z: <http://moodle.fhs.cuni.cz/course/view.php?id=614>.

¹¹⁷ Strauss, A., Corbinová, J.: *Základy kvalitativního výzkumu – Postupy a techniky metody zakotvené teorie*, Boskovice: Albert, 1999. Str. 39.

¹¹⁸ Heřmanský, M.: *Kvalitativní analýza dat*. [online].2009/2010 [cit. 2013-05-08]. Dostupné z: <http://moodle.fhs.cuni.cz/course/view.php?id=614>.

¹¹⁹ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹²⁰ Soňa, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹²¹ Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹²² Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹²³ Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

*který rodily doma. To jsem taky pročítala, toho jsem měla doma taky štos.*¹²⁴ Lucie¹²⁵ uvedla, že nejvíce informací získala z kurzu pro duly a stejně tak Zuzana, která je navíc absolventkou lektorského kurzu pro předporodní přípravu, kde se setkávala s porodními asistentkami, které doprovázely k domácím porodům. *„V podstatě nejvíce informací bylo osobně sdělených téma porodníma asistentkama...”*¹²⁶ Romaně plně stačily informace z předporodního kurzu a v této souvislosti zdůraznila, že velký význam v rozhodování mají právě osobní postoje. *„...mě připadá, ačkoliv to má každá žena jinak, že ty informace nejsou nezbytný, že to je nějaký vnitřní přesvědčení, že jsem nepochybovala o tom, že jsem schopná porodit dítě.”*¹²⁷

Reakce partnera

Partner Pavly, která uvažovala již u prvního těhotenství o domácím porodu, se přikláněl k tomu, aby poprvé rodila raději v porodnici. *„...říkal, že napoprvé by byla možná lepší ta porodnice, že by byl trochu jistější.”*¹²⁸ U dalších porodů to nechal zcela v její režii. *„...řekl, že je to moje volba, že já rodím, takže se mi přizpůsobí.”*¹²⁹ Partner Zuzany byl zásadně proti až do samého konce a v jejím rozhodnutí ji nepodpořil. *„Doufal do poslední chvíle, že si to rozmyslím, že podle jeho slov nebudu riskovat.”*¹³⁰ Rovněž u respondentky Elišky¹³¹ zaujal její manžel k myšlence, že by rodila doma, odmítavý postoj. Měl velký strach a porod doma považoval za velmi riskantní, takže po vzájemné dohodě nakonec Eliška rodila své první dítě v porodnici. *„...já říkám, že muž je hlavou rodiny, takže on vybral, že bude porod v porodnici.”*¹³² Při dalším těhotenství své ženy svůj přístup postupně změnil jednak díky předchozí negativní zkušenosti v porodnici a také díky zjišťování osobních informací o domácích porodech. *„Manžel změnil názor, když viděl, že se mi tam nikdo nevěnoval a že jsme rodili pomalu na chodbě...jeho přesvědčily ty logický*

¹²⁴ Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹²⁵ *„...a tam jsme se naučily všechny věci, který bysme měly umět k fyziologii porodu plus to, co je potřeba pro to, abychom tu ženu dobře doprovodily. Takže nejvíce informací jsem načerpala tam.”*

Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹²⁶ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹²⁷ Romana, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹²⁸ Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹²⁹ Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹³⁰ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹³¹ Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹³² Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

argumenty, když začal číst ty knížky a hlavně ty statistiky...zjistil, že statistiky mluví jinak, než doktoři. ¹³³

Ostatní partneři neměli s úmyslem své ženy rodit doma žádný problém a vyjádřili jim podporu. „...když viděl, že jsem se tak rozhodla a že na tom poměrně trvám, tak mě v tom podpořil.“ ¹³⁴ Některé reakce partnerů byly více než pozitivní a v podstatě ženu v jejím rozhodnutí utvrdily. „Já v něm měla okamžitou absolutní podporu, takže to mi k tomu hodně pomohlo.“ ¹³⁵ Lucie měla tu výhodu, že její partner měl syna z předchozího manželství, jenž se také narodil doma. „...takže jsem mu to nemusela nijak vysvětlovat a má na to stejný názor jako mám já. V tomhle to bylo bezvadný, že jsme oba věděli, že to tak chceme.“ ¹³⁶

Reakce rodiny

Většina respondentek skutečnost, že plánují rodit doma, své rodině neřekla. Ve výpovědích se objevovaly dva důvody tohoto rozhodnutí. Za prvé nechtěly své blízké vylekat. „Rodině jsem to raději neříkala, aby nebyli vystrašení.“ ¹³⁷ „My si říkali, že není na 100%, že se dítě narodí doma, tak proč vířit hladiny.“ ¹³⁸ A za druhé je nechtěly svým rozhodnutím nijak zatěžovat. „Rodina to nevěděla, protože jsem považovala za zbytečný je stresovat.“ ¹³⁹ „Já nechtěla, aby to někomu říkal, hlavně ne mým rodičům, protože maminka by to neunesla.“ ¹⁴⁰

Ojediněle respondentky svoje rozhodnutí rodině sdělily jako např. Pavla a ta s její volbou v zásadě žádnou potíž neměla. „Rodina okolo nás, rodina z mé strany byla úplně v pohodě...a rodiče ze strany partnera...tam určitě proběhlo něco jako zděšení, ale s těma dalšíma dětma už to bylo jakoby přirozený.“ ¹⁴¹ U Lucie její úmysl rodiče tušili. „Tak oni věděli, co dělám, jo během těch pěti let, co jsem pracovala, tak jim bylo asi jasný, že

¹³³ Eliška popisovala negativní zkušenost z porodnice následovně: „Prostě mě se tam 16 hodin nikdo nevěnoval, nikdo mě nekontroloval, tvrdili mi, že mám poslíčky a tím to končí a potom mě na ten sál prakticky odnesli.“

Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹³⁴ Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹³⁵ Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹³⁶ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹³⁷ Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹³⁸ Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹³⁹ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁴⁰ „Jediný, kdo to vezme, budou moje babičky, protože ty zažily domácí porody, ale moje maminka rodila v 70. letech a to bylo úplně nejhorší, to muselo být fakt hrozný.“

Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁴¹ Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

budeme doma a musím říct, že mně tehdy už bylo 38, takže jsem ani nemusela nikomu nic vysvětlovat. ¹⁴²

Když se to rodina, v případech, kdy nebyla dopředu informována, po porodu dozvěděla, její reakce mnohdy provázely překvapení, údiv i menší šok. *„Po tom porodu byli rodiče dost překvapení.* ¹⁴³ *„Oni to potom vydýchávali, že všechno bylo dobrý...“* ¹⁴⁴ *„...tak jsem zavolala mamince, že se narodila holčička a že jsem doma a na konci hrobový ticho, to jsem věděla, že lapá po dechu...maminka z toho byla úplně vyřízená.* ¹⁴⁵ Nicméně následné reakce rodiny byly veskrze pozitivní. *„A po tom porodu to bylo úžasný, ta moje rodina to vzala úplně v pohodě.“* ¹⁴⁶ *„Můj tatínek se jako poslední šestý dítě narodil doma, přestože jeho sourozenci se narodili v porodnici, tak ten měl takovou tajnou radost z toho, že se ta tradice v rodině předává dál (smích).“* ¹⁴⁷ A po onom prvotním překvapení rodiny volbu respondentek porodit doma přijali. *„...nicméně mě potom hodně podpořili a vzali to sportovně.“* ¹⁴⁸ *„...ale jinak si myslím, že jen byli rádi, že to dobře dopadlo, že to vůbec neřešili a že uznali...třeba moje maminka a sourozenci, ty důvody, co mě k tomu vedly.“* ¹⁴⁹

Postoj gynekologů

Z rozhovorů vyplynulo, že i když je postoj gynekologů k domácím porodům jednoznačně nesouhlasný, oslovené respondentky v jejich rozhodnutí lékaři převážně respektovali. *„Ona není standard, ona je nadprůměrná a i když vím, že s tím rozhodně nesouhlasí, tak je schopná respektovat to, že je někdo schopn vzít na sebe tu zodpovědnost.“* ¹⁵⁰ *Byla proti, ale nejela proti mně, nebyla nepřijemná.“* ¹⁵¹ *„A když se blížil termín porodu, tak jsem mu řekla, že chci родit doma a on, že to neschvaluje, ale v podstatě mi popřál hodně štěstí s tím, že se uvidíme po šestinedělí a byl v pohodě.“* ¹⁵² Ovšem pokud se jednalo o odmítání různých vyšetření, měli lékaři velké výhrady. *„No a strašně nesouhlasil s tím, že jsem nechtěla jít na odběr plodový vody a nechtěla jsem jít na*

¹⁴² Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁴³ Soňa, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁴⁴ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti porodnici.

¹⁴⁵ Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁴⁶ *....a babička, že jsme blázni (smích), ale tchán byl úžasnej, on byl úplně nadšenej, on ještě neviděl takhle malý miminko.“*

Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁴⁷ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁴⁸ Soňa, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁴⁹ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁵⁰ Romana, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁵¹ Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁵² Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

*triple test.*¹⁵³ Obvykle byla vyžadována písemná vyjádření o odmítnutí příslušného vyšetření. „*No tak to bylo takový nepříjemný...vše bylo na písemný bázi, kdy po mě chtěli písemný potvrzení, že nechci tohle vyšetření...*“¹⁵⁴ Písemné vyjádření vyžadovala gynekoložka také u Pavly, která byla po celou dobu těhotenství v péči porodní asistentky a na gynekologii nechodila. „*Já jsem tam jakoby nechodila, vždy mi udělali ten první, že mi vzali krev a udělali těhotenskou průkazku a pak už jsem tam nešla...domluvily jsme se a já jsem ji podepsala papír, že za mě nemá zodpovědnost.*“¹⁵⁵

K odmítání některých vyšetření ze strany žen se bezproblémově postavil pouze gynekolog v případě Lucie „*Já jsem měla to štěstí, že jsem našla lékaře, se kterým jsem se už dopředu domluvila, který vyšetření chci a který nechci. Byl velice vstřícněj, vůbec do ničeho mě nenutil.*“¹⁵⁶

Zajištění pediatra k poporodní kontrole novorozence a jeho postoj

Všechny ženy si musely zajistit poporodní kontrolu novorozence, vždy se jednalo o ženy - lékařky. Část maminek jela s novorozencem na kontrolu přímo do ordinace pediatriček, k ostatním lékařky přijely na kontrolu miminka domů. Respondentky shodně reflektovaly ochotný přístup dětských lékařek. „*...naše paní doktorka chodila k maminkám po porodu doma, takže ta byla v pohodě.*“¹⁵⁷ „*To je taková pediatrička, která přebírá tyhle děti do péče...takže pro tu to nebyl problém.*“¹⁵⁸ „*My jsme tam volali předem, že přijedeme s miminkem, dva dny starým, po domácím porodu a paní byla úplně v pohodě a to jsme měli tedy štěstí, protože ne vždy to takhle příjemně běží.*“¹⁵⁹ Což dokazuje situace Anny, kterou jako jedinou z respondentek lékařka odmítla. „*Pediatrička nám při tom prvním těhotenství řekla, že ne, že nám malou nevyšetří, že s tím nechce mít nic společného, přestože naší rodinu znala...a když se malá narodila, tak v porodnici nám ji odmítli prohlédnout, tak jsme volali téhle pediatričce, tak taky odmítla...a pak nám druhý den volala, že nám tam zajistila očkování, že tam můžeme přijet...*“¹⁶⁰ Zuzana a Soňa vyzdvihly zejména profesionální přístup pediatričky. „*Ona to nehodnotila ani tak, že super ani tak, že*

¹⁵³ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁵⁴ „*Jo oni se jistili, aby z jejich strany nenastala žádná chyba.*“

Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁵⁵ Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁵⁶ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁵⁷ „*...a teď, co jsme změnili doktorku, tak ta s tím taky neměla problém.*“

Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁵⁸ Romana, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁵⁹ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁶⁰ Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

hrůza. Vzala to jako informaci a já jí za to byla nesmírně vděčná. A potom, když se dcera narodila, tak druhý den přišla na návštěvu bez nějakých potíží.“ „Souhlasila, ačkoliv bylo vidět, že jí to nesedí...pár hodin po porodu ale přijela k nám.“¹⁶¹

Důvody k porodu doma

Výpovědi respondentek dokazují, že důvodů, proč se rozhodly rodit doma, je hned několik. Pro Lucii a další ženy bylo zásadní, že těsně po porodu mohly být v nepřetržitém kontaktu s miminkem a mohl tak probíhat nerušený bonding. „A ten nejdůležitější důvod je neoddělování od dětí, protože ty následující zlatý dvě hodiny, kdy jsou ta žena a to dítě ve speciálním vztahu, to už nikdy nezažijou, jen při tom porodu a to je tak jedinečný.“¹⁶² „A to je právě skvělý, protože při tom domácím porodu nedochází k oddělování od dítěte ani na minutu.“¹⁶³ V domácím prostředí měly jistotu, že jim miminko nikdo neodnese, jako tomu bylo u některých respondentek po porodu v porodnici. „...to zas nastoupí ty poporodní sestry a ty Vám ho zase vezmou, protože říkaly: „Teď už je potřeba ho zvážit a už jste s ním ty dvě hodiny byla“... a dítě mi odnesly.“¹⁶⁴

Jedním z dalších důvodů, proč si oslovené ženy zvolily porod doma, bylo také to, že se chtěly vyhnout všem praktikám, které se v porodnici dějí a nechtěly absolvovat žádné zásahy do porodu. „Hlavní ty důvody byly ty, že mě docela zásadně vadily všechny ty procedury, který se v porodnici dělají.“¹⁶⁵ „Protože jsem se nechtěla dostávat do toho střetu s tou porodnicí, protože ty praktiky, který z 99,9% v Čechách v porodnicích probíhají, tak já jsem je nechtěla podstoupit.“¹⁶⁶ „...předtím v tý porodnici jsem měla vždy nějaký zásah do toho porodu, jednak jsem měla urychlovaný, ten druhý jsem měla vyvolávaný a nastřížení hráze.“¹⁶⁷ Jinými slovy si přály přirozený a nikým nerušený porod. „Toužila jsem po přirozeném porodu, ten mi připadal správnější, bezpečnější.“¹⁶⁸ „Já jsem nechtěla, aby mě při porodu někdo rušil.“¹⁶⁹ Absence pocitu bezpečí v porodnicích hrála

¹⁶¹ Soňa, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁶² „A když se to podaří, že to není rušený, tak pak je to velkej dar do života.“

Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁶³ Soňa, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁶⁴ Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁶⁵ „...přestože jsem si to výslovně nepřála, tak mě nastříhli.“

Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁶⁶ Romana, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁶⁷ Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁶⁸ „Já mám pocit, že spousta ženskéjch rodí doma, protože jsou zahnaný do kouta, že jim ten přirozenej porod v porodnici nikdo nezaručí.“

Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁶⁹ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

také významnou roli, proč si respondentky zvolily možnost, že budou rodit doma. „...to porodniční prostředí nepodporuje normální, fyziologické porod.“¹⁷⁰ „...to mě tam vadí, že tam naprosto chybí pocit bezpečí...a ten je naprosto stěžejní u toho porodu“¹⁷¹

Klíčové pro ženy také bylo, aby po porodu mohly být s rodinou stále pospolu a především se nechtěly oddělovat od svých starších dětí „...chtěli jsme být prostě všichni spolu, pohromadě i s těma ostatníma dětma, neoddělovat se na tu dobu 4-5 dní.“¹⁷² „...jednak jsem si nedokázala představit opustit ty starší děti na týden třeba, to mi hodně vadilo...“¹⁷³ Respondentky také měly zájem o to, aby se jejich starší děti přivítaly s miminkem co nejdříve. „Prostě jsem věděla, že je chci zapojit co nejdřív a být vytržený v té porodnici někde, bylo na nic.“¹⁷⁴

Další možností, jak by teoreticky mohly být respondentky po porodu v domácím prostředí, je varianta ambulantního porodu, který zmínila jedna z oslovených žen v souvislosti s důvody, které přispěly k jejímu rozhodnutí. „Já jsem věděla, že prostě ta varianta, která by byla asi nejideálnější pro nás jako pár, by bylo porodit ambulantně v nemocnici a nechat se po dvou hodinách propustit domů“¹⁷⁵ Dále uvedla, že ač byl ambulantní porod podle zákona možný, v praxi byl uskutečnitelný za velice komplikovaných podmínek, v podstatě přes nesouhlas lékařů a tudíž bylo zapotřebí dle jejích slov, aby žena měla 100% podporu v partnerovi, který za ní v té porodnici vybojoval, aby mohla s miminkem odejít. „Věděla jsem, že on mě v tomhle nepodpoří a v momentě, kdy do porodnice vlezou, tak už z toho prostě nevyjdou tak, jak bych já potřebovala. Takže jsem se rozhodla si to udělat úplně po svém.“¹⁷⁶

Předchozí zkušenosti žen s porodem v porodnici

Z rozhovorů vyplynulo, že si každá z oslovených žen prožila v rámci porodnice nějakou negativní zkušenost či měla určité výhrady, které posílily rozhodnutí k porodu doma.

¹⁷⁰ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁷¹ „Najednou se začne bát, začne mít strach, že to bude všechno úplně jinak, že vlastně ani neví, jak to bude...“

Romana, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁷² Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁷³ Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁷⁴ „Mně to přišlo hodně důležitý, protože kluky už jsem měla větší, tomu nejstaršímu bylo devět, tomu mladšímu sedm a hodně se těšili.“

Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁷⁵ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁷⁶ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

Respondentky uváděly, že nechtěly s personálem diskutovat o tom, co je pro ně vhodné „Zároveň jsem se nechtěla s někým dohadovat, já se nechtěla hádat, jestli to bude takhle nebo takhle.“¹⁷⁷, což se ve finále může odrazit i na průběhu porodu, jak uvedla Romana: „Ta žena tam přijede s krásně rozběhlým porodem a během hodinky se ten porod zastaví a je úplně zřejmý, že je to proto, že se tam musí pořád o něčem dohadovat, co a jak bude a nemá vůbec jistotu, že ty lidi ji vyjdou vstříc.“¹⁷⁸ Oslovené ženy se setkaly v porodnici po celou dobu pobytu s ne vždy ochotným přístupem ze strany zdravotníků. „Přístup personálu byl velice neochotný, nebyla podpora kojení a celkově ten přístup k tomu, aby mi pomohli s kojením, byl hrozný.“¹⁷⁹ Respondentky kritizovaly také nedostatečné informace při zásahu do porodu. Podle nich tak rodička ztratila schopnost samostatně za pomoci svých instinktů vést svůj vlastní porod. „...protože mi cosi píchli, aniž by mě informovali, a když jsem se ptala, co to je, tak mě sestra seřvala, co se zajímám, že špatně dýchám, jestli chci dítě udusit. A tohle Vás tak poznamená, že už jsem to nechtěla zažít znova, aby do mě něco bodli, co nevím, co bylo. Takže jsem musela ležet, protože se mi motala hlava a nemohla jsem se nijak polohovat a mohla jsem se zbláznit.“¹⁸⁰

Všechny respondentky shodně reflektovaly, že jedním z důvodů, proč se rozhodly nerodit v porodnici, byla skutečnost, že tam nechtěly trávit po porodu několik dní. „Pro mě z hlediska toho, co jsem se o porodu dozvěděla, jsem neviděla jediný důvod, proč bych měla tři dny oxidovat v porodnici.“¹⁸¹ „...nechtěla jsem trávit pak ten čas v porodnici.“¹⁸² „Ten porod by tam člověk i přežil, ale ne tam být s dítětem 5 dní...“¹⁸³ Oslovené ženy nechtěly opět zažívat to, že se budou muset podřizovat zaběhlému chodu porodnice. „Při tom prvním porodu jsem cítila, že teď musím nějakým způsobem vydržet těch 4 nebo 5 dní, než to dítě bude opravdu moje.“¹⁸⁴ „...mě drásal ten jejich systém, ty jejich pravidla, prohlídky a to, že prostě se děti mejou ve 12 a hotovo a že se na ně patlá Bepanthen a přesto nejede vlak.“¹⁸⁵ A pokud si žena nepřála to či ono, musela si to u personálu

¹⁷⁷ Romana, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici

¹⁷⁸ Romana, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici

¹⁷⁹ Soňa, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁸⁰ „To už bych nikdy nechtěla zažít, takovou ztrátu kontroly nad sebou.“

Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁸¹ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁸² Soňa, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁸³ Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁸⁴ Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁸⁵ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici. Podobně situaci reflektovala i Simona: „Já nevím, proč se měří teplota v šest hodin ráno a takový ty nesmysly, jako teď si lehněte a odpočíte si – oni se tý ženský po porodu vyvalej hormony a ty jí neumožněj spát, jo ona je nejvíc nadopovaná v tu chvíli a chce se postarat o to dítě a rozhodně nechce spát.“ Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

prosadit. „...nutily mě dítě každý dvě hodiny nakojit a přebalit a to jsem jim zvesela ignorovala, ale to si taky musíte vybojovat...ale pořád je to takový bojovat o něco.“¹⁸⁶

Pouze jediná žena z oslovených respondentek vzpomíná na svůj první porod v porodnici jako na krásný zážitek a porodnický personál hodnotí velice kladně. „*Ta porodnice byla velmi vstřícná...tehdy, když jsme tam byli před těmi sedmi lety, tak to tam bylo hrozně prima na tom šestinedělí...ten personál byl hrozně milej, v podstatě vše pro tu matku a ne, jak jim se to hodí.*“¹⁸⁷

Největší nedostatky v porodnicích z pohledu respondentek

Všechny respondentky shodně hovořily o tom, že v porodnicích by se měl zejména změnit osobní přístup zdravotnického personálu. To vnímaly jako největší nedostatek současného českého porodnictví. „*Myslím, že úplně nejdůležitější je přístup toho personálu.*“¹⁸⁸ „...*tam jde o přístup těch zdravotníků.*“¹⁸⁹ Jednoznačně dodávaly, že jim nejde tak úplně o vnější vzhled porodničního prostředí „*Mně je de facto jedno, jestli ten pokoj bude zelenej nebo oranžovej*“¹⁹⁰ „*S prostředím bych asi neměla takovou potíž, bílý dlaždičky mi v zásadě nevadí (smích).*“¹⁹¹ „*Ani nezáleží na tom, jak ty pokoje vypadaj, jakou barvou mají vymalováno...*“¹⁹² Naopak je pro ně zásadní, aby k nim zdravotníci přistupovali jako k rovnocenným partnerům. „*Museli by mě respektovat a ne mě brát jako nesvéprávnýho blbce.*“¹⁹³ „...*mně primárně vadí to, že na tu těhotnou nahlíží jako na nesvéprávnou, to jejich: „Maminko, teď musíte tohle a teď musíte támhleto“, asi jakože má břicho, tak nemůže myslet hlavou.*“¹⁹⁴ „*Je tam naprosto srážená ta sebedůvěra tý ženy.*“¹⁹⁵

Podle respondentek je zbytečné, aby se lékaři chovali k rodičkám jako k pacientkám a porodní děj chápali jako nemoc, jako skutečnost ohrožující na životě.

¹⁸⁶ Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁸⁷ A dále dodala: „*No ale mě to spíš utvrdilo v tom, že napříště není důvod do tý porodnice jezdit.*“

Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁸⁸ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁸⁹ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici

¹⁹⁰ Soňa, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁹¹ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁹² Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici

¹⁹³ Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

¹⁹⁴ Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici. Obdobně se vyjádřila také Zuzana: „*Oni pořád mají pocit, že ti porodníci - jako lékaři, že oni jsou nejchytřejší na světě a ta matka vůbec ničemu nerozumí.*“

Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁹⁵ Romana, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

„...není pro ně partner, je tam jako pacient, který jim do toho nemá co mluvit.“¹⁹⁶ „Oni budou a priori přistupovat k té ženě a k celému tomu procesu jakože je to něco nezdravého a ohrožujícího, že musí tu ženu pořád hlídat, aby se nedej bože něco nestalo.“¹⁹⁷

Problémové v našem porodnictví se osloveným ženám jeví zbytečné a často rutinní zásahy do porodů a nemožnost prožít porod jako přirozený děj. „Oni by se měli naučit nezasahovat do normálních přirozených porodů, kde to není potřeba a opravdu to nechat na té ženě.“¹⁹⁸ „...tam pořád chodí a: „Jó to jde nějak pomalu, tak když tak dáme ten oxytocin“, místo toho, aby řekli: „Tak si odpočiňte, za chvíli se to rozběhne“ a podpořili jí, že to je v pořádku.“¹⁹⁹ „...i to, že Vám někdo zakáže nějakou polohu, která je třeba divná nebo nepochopitelná, tak i to už je zásah do toho porodu.“²⁰⁰

Představy o domácím porodu

Respondentky vypovídaly, že co se organizačních věcí týká, byly v tomto ohledu předem vybavené a měly vše přichystané. „...já jsem měla docela jasnou představu, jak to bude. S porodní asistentkou jsme se několikrát sešly a probíraly organizační věci, jak by to mělo vypadat, co si musím připravit pro domácí porod, což už jsem věděla, jen jsme to shrnuly.“²⁰¹

A co se týče představ o samotném porodu, ženy si uvědomovaly, že to může být náročný proces. „Tak já už jsem samozřejmě věděla, protože už jsem dvakrát předtím porodila, že ten proces je intenzivní a že to bude náročný fyzicky, že to může bolet, že to může trvat dlouho.“²⁰² Nicméně všechny oslovené ženy se shodly na tom, že nepociťovaly obavy z porodu doma v souvislosti s jeho bezpečností. „Já jsem se vůbec nebála o to dítě ani o sebe, to já jsem věděla, že je to bezpečný...takže jsem žádný strach z toho neměla.“²⁰³ „Jelikož jsem tam měla tu podmínku, že jakmile budu cítit, že už to nezvládnou nebo že už

¹⁹⁶ Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici

¹⁹⁷ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici. Podobně uvedla také např. Anna: „...lékař k tomu přistupuje jako k něčemu, co je nemoc.“

Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁹⁸ „Přizpůsobit vše tomu, jak to ta žena chce a ne, aby to bylo jednoduchý pro ty zdravotníky.“

Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

¹⁹⁹ Romana, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁰⁰ „Lékař k tomu přistupuje jako k něčemu, co je nemoc a už okamžitě má pravomoc a víc a víc zasahuje a i mi přišlo, že ty porody jsou tam stejný, že neberou ty ženy individuálně.“

Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁰¹ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁰² Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁰³ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

*nemůžu a že bych okamžitě jela do porodnice, tak jsem strach neměla...*²⁰⁴ Některé ženy zmínily dílčí obavy a různého charakteru, nikoliv však obavu z porodu, z toho důvodu, že by se odehrával v domácím prostředí. *„...ani ne, já důvěřovala té porodní asistenci...jako chvíli jsem měla takový strachy nebo obavu, jestli to zvládnu, ale to je takový běžný...mezi tou první a druhou dobou porodní, že člověk propadá panice, že to nezvládne, ale to vůbec nebylo tím, kde člověk je a bylo to velmi krátké tedy.*²⁰⁵ V případě Zuzany se jednalo o specifickou obavu, jak celou situaci zvládne její manžel, který byl proti jejímu rozhodnutí. *„Ne, já jsem vůbec obavy neměla, jen jsem měla obavy s tím mým mužem, jak to bude.*²⁰⁶

2. Reflexe průběhu porodu doma

Přítomnost porodní asistentky

Porodní asistentka byla u porodu přítomna u všech respondentek až na Annu²⁰⁷ a Lucii²⁰⁸, kdy její porodní asistentka dorazila těsně po porodu. Při vzpomínání na porod v domácím prostředí se respondentky jednoznačně shodly na tom, že porodní asistentka představovala důležitou doprovázející osobu u porodu. Její přítomnost u porodu si ženy zajistily dopředu, před vlastním porodem ji dobře poznaly a vytvořily si k ní vysokou míru důvěry. *„...ořukaly jsme se, seznámily, věděly jsme, co jedna od druhé můžeme čekat, což je ideální stav.*²⁰⁹ *„Pro mě bylo důležité, že jsem jí znala, že to nebyl cizí člověk, že jsem jí důvěřovala.*²¹⁰ *„...ohromnou důvěru jsem měla v tu porodní asistentku...²¹¹*

Respondentkám poskytla porodní asistentka rady a doporučení, která měla pozitivní vliv na průběh porodu *...tím, že jsem se před ní neuměla moc uvolnit, tak ona navrhla tu vanu...a myslím, že tím, že jsem se do té vany přesunula, že mi hodně pomohla.*²¹² *„...ona mě uložila do postele, přikryla peřinou, což bylo zajímavý, protože bylo venku 35 stupňů, červenec, mně bylo příšerný vedro, ale ona vlastně udělala to nejlepší, co mohla, protože tím, jak jsem zůstala nějakou dobu posteli, tak se ten porod hezky rozjel.*²¹³

²⁰⁴ Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁰⁵ Romana, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁰⁶ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici

²⁰⁷ Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici. Nepřítomnost porodní asistentky Anna zdůvodnila tím, že v době, kdy rodila tj. v lednu 2003, bylo komplikované zajistit tuto osobu k porodu.

²⁰⁸ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁰⁹ Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²¹⁰ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²¹¹ Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²¹² Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²¹³ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

Přítomnost porodní asistentky u vlastního porodu hodnotily respondentky pozitivně především ze dvou důvodů. Jednalo se jednak o významný zdroj jistoty ohledně zdravotního dohledu a jednak o profesionální přístup k rodičce. V případě zdravotního zázemí reflektovaly respondentky, i když z různých úhlů pohledu a různými slovy v podstatě jedno a totéž – tedy pocit jistoty. „*Já jsem byla vždy hrozně ráda, že ta porodní bába vždy dorazila, protože zůstat tady úplně sama, to bych docela nerada. Je to taková jistota, máte někde dalšího člověka za zády...jsem ráda, že tu byla, že to zhodnotila a řekla, že je vše v pořádku.*“²¹⁴ „...*mně prostě stačilo, že tam je, že pozná, kdyby se něco dělo špatně.*“²¹⁵

V rámci profesionálního přístupu oceňovaly respondentky zejména nenásilné vedení porodu „*V tomhle je skvělá, protože ona tlačí v tu chvíli, kdy ta maminka potřebuje, aby na ní zatlačila, ale tak, že to ta matka nevnímá. Ona mě musela usměrnit, vést ten porod a přesně tak se to stalo, ale já jsem vůbec neměla pocit, že to řídí ona. Potřebovala mě nasměrovat tak, abych tlačila, aby se miminko narodilo. Takže to bylo skvělý.*“²¹⁶ „*Ta porodní asistentka jen pozoruje a vnímá, jak se to děje, vůbec nezasahuje, jen ho pozoruje...*“²¹⁷ a psychickou podporu „...*pořád mě chválila a podporovala, že to zvládnou.*“²¹⁸ I když Eliška, která porodila tři děti doma, vyzdvihla odbornou zdravotní podporu před podporou psychickou. „...*já ji tedy nevnímám jako psychickou podporu, ale jako tu lékařskou, která tam je a pozná, kde je nějaký problém a já se tím pádem o to nemusím starat a díky tomu mám volnou hlavu.*“²¹⁹

A všechny respondentky se shodly ještě na jedné významné okolnosti, a to, že pro ně bylo podstatné, že vlastním porodem kontakt se zvolenou porodní asistentkou neskončil, nýbrž následovaly návštěvy rodičky a narozeného dítěte. „...*a druhý den přišla na hodinu, dvě a další den...což je bezvadný, chodí k Vám domů, zkontroluje Vás i to dítě a Vy nemusíte nikde courat.*“²²⁰

Přítomnost partnera

S výjimkou Zuzany byli partneři přítomni u porodu u všech respondentek. Od žen jsem se dozvěděla, že pro všechny byla přítomnost jejich partnerů stěžejní a mnohdy si ani

²¹⁴ Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²¹⁵ Romana, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²¹⁶ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²¹⁷ Romana, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²¹⁸ Soňa, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²¹⁹ Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²²⁰ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

neuměly představit, že by celý porodní proces absolvovaly bez něj. „*A partner...já jsem si říkala, že si nedokážu představit, že bych bez něj porodila.*“²²¹ „*Ten první porod bych si bez něj netroufla.*“²²² „...*u těch domácích porodu jsem ho potřebovala fyzicky.*“²²³ Ženy vnímaly zejména partnerovu psychickou podporu „*Určitě ten manžel, ten je ta psychická podpora...ten druhý porod byl fyzicky náročnější, ale tím, že tam byl, jsem se cítila úplně v pohodě.*“²²⁴ a také to, že měly ve svého muže důvěru. „*Můj muž...bylo to pro mě důležité, že tam je, důvěřovala jsem mu, že dokáže to miminko chytit a dát mi ho do náruče.*“²²⁵

U samotného porodu se partneři zapojovali různým způsobem. Někteří se aktivně zapojili a pomáhali svým potomkům na svět. „*Tak jsem si lehla na bok, manžel mi podržel nohu a ta holčička se mu narodila do rukou, on jí chytil...a podal mi ji do náruče.*“²²⁶ Další partneři své ženě pomáhali se zvládnutím porodních bolestí. „...*on našel takovou jakoby polohu nebo pozici, že mně pomáhal tlačáním na kyčelní klouby a každý ten jeho dotek byl velmi příjemný.*“²²⁷ Někteří budoucí otcové zajišťovali praktickou pomoc. „*A manžel mi napustil vanu, já tam ležela asi dvě hodiny...a pak jsem mu řekla, ať mě z ní vytáhne, že už v ní být nechci.*“²²⁸ Mnohdy ženám postačovala pouhá partnerova přítomnost a jeho přihlížení celé situaci. „...*ta jeho přítomnost je tam potřebná, mně stačilo, že tam jen byl, že byl vedle mě.*“²²⁹ Přítomnost partnera byla pro mnohé ženy také důležitá, co se pocitu jistoty týká. „...*chtěla jsem, aby u toho porodu byl, nějakou tu jistotu, kdyby bylo potřeba něco rozhodnout, tak bych na to nebyla sama.*“²³⁰

Průběh porodu

První dobu porodní neboli otevírací fázi prožívaly respondentky různými způsoby i v závislosti na tom, zda probíhala v denní či noční dobu a zda měly doma i své starší děti. „*Šli jsme na procházku a tak normálně jsem pak uklízela, žehlila...a potom ke konci už jsem byla ve vaně.*“²³¹ „...*dětem jsem udělala večeri...pak jsme si ještě promítli pohádku*

²²¹ Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²²² Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

²²³ Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²²⁴ Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²²⁵ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²²⁶ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²²⁷ Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²²⁸ Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

²²⁹ Soňa, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²³⁰ Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²³¹ Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

krásnou, pak uspat. ²³² „Já jsem se koukala na televizi, protože byly volby do Evropského parlamentu, tak jsem se dívala, to mě zajímalo ty výsledky...“ ²³³ Pavla hovořila o tom, že zatímco u posledního domácího porodu byla první doba porodní velmi krátká „Tam ani žádná doba porodní nebyla (smích,) od první kontrakce - za tři hodiny na světě...“, tak u předchozího tomu bylo naopak a to podle ní z určitých osobních důvodů „...to se vlekle, ale tam se odrazilo to, že jsem psychicky řešila něco s partnerem, byla jsem napjatá...takže to mohlo být rychlejší, kdybychom byli oba na stejný vlně.“ ²³⁴

Během první doby porodní k ženám přijela jejich porodní asistentka, která jako jediná osoba u porodu zajišťovala odbornou zdravotní péči. Dotyčnou ženu v průběhu několikrát kontrolovala, aby zjistila, jak se jí a jejímu nenarozenému miminku daří po té zdravotní stránce a informovala ji o tom, v jaké fázi porodního procesu se nachází. „...ona přijela, vyšetřila mě a říkala, že to děložní hrdlo ještě není tak otevřené...“ ²³⁵ „...přijela ta porodní asistentka a řekla mi, že jsem otevřená na pět cm, takže už mám půlku toho otvírání za sebou...“ ²³⁶

Samotný porod respondentky popisovaly jako náročný, ale krásný zážitek. U některých žen si miminka dávala s příchodem na svět na čas „Byl to nejpomalejší porod, co jsem zažila...“ ²³⁷ Jiné porody byly rychlejší „Bylo to rychlý...svižný.“ ²³⁸ Anna prožila svůj první domácí porod jen v přítomnosti svého muže a u druhého, který mi vyprávěla podrobněji, byla shodou okolností úplně sama. „...šla jsem se v deset večer vykoupat, manžel šel spát a jak jsem vlezla do té vany, tak jsem zjistila, že už nevylezu, že se nemůžu postavit, kleknout, nic...a věděla jsem, že je to zbytečný na něj volat, že mě stejně neuslyší, když spí, takže jsem tam zůstala.“ ²³⁹ Nicméně tato skutečnost, že s ní při porodu nikdo nebyl ji v posledku velmi vyhovovala. „...takže to byl nejpřirozenější porod, co jsem zažila, protože mi do toho vůbec nikdo nezasahoval ani ten manžel tou svou přítomností, že jsem si všechno sama dirigovala podle svého a malá se narodila, řekla bych nejlíp, protože si všechno udělala tak, jak chtěla.“ ²⁴⁰ Stud v případě jedné z respondentek způsobil, že porod chvíli nepostupoval. „Mně se ten porod na chvíličku zastavil, protože já jsem

²³² Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

²³³ Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²³⁴ Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²³⁵ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²³⁶ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě v porodnici.

²³⁷ „A celá ta tlačící fáze trvala víc jak dvě hodiny a to vím, že by mě v porodnici nenechali, tam by vzali kleště nebo by řízli.“

Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²³⁸ Romana, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²³⁹ Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁴⁰ Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

*opravdu hodně stydlivá a já se styděla, že se na mě koukaj a tak...a potom se zas rozjel.*²⁴¹ Zuzana, která rodila bez bezprostřední přítomnosti svého manžela „*On u toho porodu nakonec ani nebyl, protože se strašně bál.*“²⁴², zato měla jako jediná z oslovených žen kromě porodní asistentky u porodu svou kamarádku dulu, jenž pro ni byla velkou podporou, popisovala svůj emocionální stav v průběhu tlačící fáze „*...já měla pocit, že bouchnu, že exploduju, ne že bych měla strach z porodního zranění...to jsem cítila, že tohle se nestane, ale mentálně jsem měla pocit, že exploduju.*“²⁴³ Lucie zvládla porod za asistence svého partnera bez aktuální pomoci porodní asistentky. „*...nakonec to dopadlo tak, že ona přijela, vyšetřila mě, zjistila, že ještě bude nějaký čas, takže my jsme ji poslali, ať se jde projít a pak už to nestihla. Takže my jsme porodili jen sami s mým mužem, ale my jsme to v podstatě takhle chtěli a já myslím, že i ona to moc dobře věděla.*“²⁴⁴ Porodní asistentka dorazila vzápětí.

Po porodu porodní asistentka ženy zkontrolovala a ošetřila „*prohlídla to miminko a mě, jestli nemám nějaký poranění.*“²⁴⁵ „*...pomohla s ošetřením miminka a mě...udělala ty věci s pupečnickem a vše, co je potřeba...*“²⁴⁶ a provedla některá preventivní opatření. „*...porodní asistentka mi zmáčkla dělohu, aby se stáhla, abychom zamezily další nebo zbytečný ztrátě krve a urychlilo se tím to zavinování dělohy.*“²⁴⁷

Všechny respondentky shodně reflektovaly významnou okolnost, a sice že celý porod proběhl v pořádku a narozeným miminkům se dařilo dobře. „*Vždy všechny proběhly bez komplikací.*“²⁴⁸ „*Když se narodila, tak hned brečela, hned dýchala, hned byla růžová.*“²⁴⁹

Porodní poloha

Porodní polohy, které respondentky zaujímaly a které jim vyhovovaly, byly rozmanité. Mezi respondentkami se objevovala porodní poloha na všech čtyřech. „*...první*

²⁴¹ Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁴² „*Myslím, že měl i obavy o množství krve a tak.*“

Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁴³ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁴⁴ „*Ale ona tedy opravdu pět minut po porodu zvonila na dveře.*“

Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁴⁵ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁴⁶ Soňa, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁴⁷ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁴⁸ Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁴⁹ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

dcera se narodila v koupelně, šla jsem do sprchy a tam na všech čtyřech...²⁵⁰ „Poklekla jsem na všechny čtyři a dítě zachytila porodní asistentka.“²⁵¹ Některé z dotázaných žen si vybraly rodit do vody. ...druhou dceru...jsem porodila v podstatě přehnutá přes okraj toho porodního bazénu, ale v podstatě tedy do vody jsem porodila.²⁵² „...a malá se narodila v té vaně.“²⁵³ „...a malá se narodila ve dvě ráno v té vaně...“²⁵⁴ Zuzana po hledání té nejpříjemnější polohy rodila v polosedu „Tak jsem si hledala polohu, která mi bude příjemná, žádná mi příjemná nebyla, takže jsem nakonec rodila v takovém polosedu na kraji postele.“²⁵⁵ Simoně nejvíc vyhovovalo rodit: „...vestoje, opřená o stůl.“²⁵⁶ Pro Lucii²⁵⁷ byla nejvhodnější porodní poloha na boku a Anna, při svém prvním domácím porodu, rodila: „dalo by se říct, že na zádech, ale ne úplně, hodně podložená jsem byla.“²⁵⁸

Starší děti a první kontakt se sourozencem

Nejprve je třeba konstatovat, že ani v jednom případě nebyly děti u porodu přítomny. Respondentky většinou hovořily o tom, že jejich přítomnost by mohla působit rušivě a že potřebovaly především klid a plně se soustředit na vlastní porodní proces. „...já jsem chtěla mít klid, já se potřebovala soustředit na sebe...kdyby to bylo přes noc, tak by to bylo dobrý, ale přes den ne.“²⁵⁹ Když jsem se žen dotazovala, kdy se jejich starší děti přivítaly s miminkem a jak to probíhalo, všechny mi bez výjimky sdělily, že to pro ně byl moc hezký zážitek. „V podstatě hned, no třeba u té poslední, to už tady byly tři a to přišly vzápětí a to bylo hrozně příjemný, hrozně fajn.“²⁶⁰ „Ta starší si k nám na chvíli lehla, tak jsme to miminko ohladili, očuchali a bylo to fajn. To bylo moc pěkný.“²⁶¹ „Ty děti se vzbudily a měly tam ségru... a to bylo právě úžasný, že ty děti jsou doma.“²⁶² Ženy se také shodovaly v názoru, že toto brzké setkání dětí s miminkem do budoucna pozitivně

²⁵⁰ Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici. Tuto porodní polohu uvedla také Romana: „Na čtyřech jsem rodila.“

Romana, jedno dítě narozené doma, jedno v porodnici.

²⁵¹ Soňa, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁵² Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁵³ Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁵⁴ Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁵⁵ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁵⁶ Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁵⁷ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁵⁸ Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁵⁹ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁶⁰ Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁶¹ Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁶² Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici. Podobně situaci reflektovala také Zuzana: „...přišli hodinu po porodu...kluci z ní byli úplně unešený...takže to bylo moc hezký...“
Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

ovlivnilo jejich vzájemný sourozenecký vztah. „Ale já vidím, že i ty vazby mezi těma sourozencema, jak nebyli oddělený, že se mají hrozně rádi. Jsou víc v pohodě.“²⁶³ „...myslím, že i pro ten jejich vzájemný vztah to bylo hodně důležitý, že ji mohli vidět takhle jakoby čerstvou...“²⁶⁴

3. Hodnocení porodu doma

Pro každou z oslovených respondentek byl její vlastní domácí porod nezapomenutelným prožitkem „To byl krásný, rodinný zážitek...“²⁶⁵ „...já na to vzpomínám jako na super zážitek...všechno to byl srdeční zážitek.“²⁶⁶ „Pro mě byl ten porod moc hezký zážitek.“²⁶⁷, na kterém by zpětně nic neměnily. „Nic bych neudělala jinak, s porodem doma určitě ne, tam to bylo všechno na 100%. Fakt super.“²⁶⁸ „...pro mě to bylo tak, jak jsem potřebovala, nic bych na tom neměnila...“²⁶⁹

Ve vzpomínkách na domácí porod respondentky shodně reflektovaly jednoznačně především pozitivní pocity. To největší pozitivum byla pro všechny ženy skutečnost, že zkrátka mohly být doma - ve svém prostředí, kde se cítily v bezpečí „...porod doma byl pro mě nejvíc bezpečná varianta.“²⁷⁰, kde mohly být celá rodina neustále spolu, nebyly nikým a ničím rušeni a mohly se společně těšit z nového člena rodiny. „Těsně po porodu, kdy jsme mohli zůstat s miminkem v posteli, nikým jsme nebyli rušeni...ty následující dny jsme strávili mazlením, kojením, muckáním v té posteli, tam jsme se nasýtli a šzili.“²⁷¹

Respondentky zdůrazňovaly, že byly doma, kde ony byly svou vlastní paní a vše tak díky tomu mohlo probíhat podle jejich vlastních představ a přání. „doma jsem věděla, že když budu chtít ležet ve vaně - budu ve vaně, když si budu chtít stoupnout na hlavu -

²⁶³ Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁶⁴ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě v porodnici.

²⁶⁵ Soňa, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁶⁶ Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁶⁷ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁶⁸ Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁶⁹ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁷⁰ Romana, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁷¹ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici. Podobně uvedla také Simona: „Samý pozitiva, to že jsme jako rodina mohli být všichni pohromadě, že jsme se všichni ráno probudili společně. Prostě žádné stres.“

Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

stoupnu si na hlavu (smích)...²⁷² „Doma si můžete dělat, co chcete, hýbat se, jak chcete...tam Vám nikdo v ničem nebrání.“²⁷³

Některé ženy zmínily, že velkým plusem na domácím porodu jsou i slovy respondentek takové „drobnosti“ jako například to, že žena si sama může zjistit, zda má holčičku nebo chlapečka, nikdo ji o tento krásný okamžik nepřipraví, jak se stalo v případě Zuzany v porodnici. „A to je to, co pro mě bylo důležité, abych si tohle mohla ověřit sama, aby to pro mě bylo překvapení a ne, že mi to někdo řekne. A to bylo právě skvělý, že mi ji ta moje porodní asistentka podala do ruky a já jsem to viděla. To byl hrozně krásný okamžik, co mi nikdo nevzal (dojetí), protože s kluky mi to samozřejmě vzali.“²⁷⁴ Pavla vyprávěla o specifické situaci.²⁷⁵

Pokud se respondentky měly vyjádřit k případným negativním stránkám domácího porodu, netýkala se tato negativa vlastního porodu, ale spíše celkové atmosféry okolo domácích porodů. V podstatě se všechny ženy shodly na jedné věci, kterou vnímají jako negativní ohledně porodů doma. Je tím rozdílný přístup jak laické, tak odborné veřejnosti k takovým situacím u porodu, které vyžadují okamžitý lékařský zásah. „Třeba se narodí dítě a potřebuje jipku, to se může stát...jenomže když se to stane v porodnici, tak Vás každé polituje a řeknou, že doktoři dělali, co mohli. Jenže když se to stane doma, tak je to Vaše vina.“²⁷⁶ „Když se něco stane doma, tak je strašný průšvih, kdyby se mi něco stalo v porodnici, tak doktor možná přijde o prémii, ale nic se dítě nebude, nedozvíte se to z novin, prostě se to stalo - dělali jsme, co jsme mohli.“²⁷⁷ Některé respondentky citlivě vnímají i odsuzující pohled společnosti na ženy, které si zvolí variantu domácího porodu. „...matka, která rodí doma, tak se na ní pohlíží jako na hazardérku.“²⁷⁸ „...člověk společensky klesne, jednak ta lékařská část lidí se na Vás začne koukat skrz prsty a při tom

²⁷² Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici. Obdobně pozitiva domácího porodu reflektovala také Pavla: „Tady jsem v klidu doma, můžu si to řídit podle sebe, po porodu si zalezu do své postele, nikdo mě neruší.“

Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁷³ Soňa, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁷⁴ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁷⁵ Doma mohla nechat miminko na pupeční šňůře tak dlouho, jak si přála. „Ta předposlední tam byla tři dny a ta poslední tam byla 24 hodin, to by mi v porodnici neumožnili.“

Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁷⁶ Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁷⁷ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici. Podobně hovořila i Romana: „...když se něco stane v porodnici, tak pohoda, to se stane, dítě umře a neřeší se proč, oni jeli podle lege artis a hotovo, ale porodní asistentka si tohle dovolit nemůže, ony musejí dělat zázraky.“

Romana, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁷⁸ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

prvním porodu nás vesnice ani nepřijala.²⁷⁹ Část z oslovených žen uvedla jako spíše nevýhodu než přímo negativum i finanční stránku domácího porodu a také následné vyřizování všech potřebných věcí. „...hraje roli cena...ten první byl levnej, ten vyšel asi na šest, ale ty další už byly za deset tisíc...a pak ten manžel není nadšen, protože on pak musí na matriku a hádat se s nima, jo toho běhání kolem je hodně.“²⁸⁰ „...po tom porodu si to všechno musíte zařídit sama, dřív jste dostala papíry od porodní báby, vyplnila Vám to tam, takže jste došla na matriku, k pediatrovi a dnes se o to musíte postarat sama.“²⁸¹

Hlavní důvod pro volbu porodu doma

U této tematické pasáže jsem respondentky vyzvala, aby vyzdvihly jeden důvod, který považují za stěžejní, proč si zvolily právě porod doma. V tomto ohledu se respondentky neshodly na jednom stejném hlavním důvodu své osobní volby porodu doma. Naopak těch rozhodujících důvodů pro volbu porodu doma reflektovaly celou řadu. A pouze na některých z nich se část respondentek shodla, ostatní zásadní důvody zmiňovaly pouze jednotlivkyňe. Částečná shoda se týkala pocitu klidu a bezpečí, které jim domácí prostředí poskytuje „Pro mě to je pocit bezpečí a ta nekonfliktnost toho prostředí a plnej respekt k tomu procesu toho porodu.“²⁸² „Pro mě to byl pocit toho pohodlí a klidu, co mám doma...“²⁸³ a dále se respondentky částečně shodly na předchozí negativní zkušenosti z porodnice, jako na zásadním důvodu, který vedl k volbě rodit doma. „Asi nejvíc, abych nenarážela na ten zdravotní systém, abych se vyhnula těm krizovým situacím, který jsem zažila.“²⁸⁴ Další hlavní důvody se už týkaly jen jednotlivých respondentek. Simona zdůraznila jako zásadní důvod přítomnost pouze blízkých lidí „...žádný cizí lidi, jen ten nejbližší okruh lidí, kterým má člověk možnost se úplně otevřít...“²⁸⁵ Hlavní důvod pro Lucii spočíval především v tom, že po porodu mohla být po celou dobu v kontaktu s miminkem. „Pro mě bylo zásadní nebýt oddělena od dítěte.“²⁸⁶ Eliška jako stěžejní důvod uvedla, že doma má jistotu, že porod proběhne bez jakýchkoliv zásahů. „Protože

²⁷⁹ „Až když jsem začala malou dávat do školky a začala jsem pro tu školku něco dělat, tak až pak mě přijali, zjistili, že jsem úplně normální člověk.“

Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁸⁰ Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁸¹ Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁸² Romana, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁸³ Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁸⁴ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁸⁵ Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁸⁶ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

*mám jistotu přirozeného porodu.*²⁸⁷ Pavla zdůraznila, že porod vnímá jako naprosto přirozenou věc, se kterou není třeba chodit do nemocnice. „*Protože je to přirozený, na co já budu někam chodit, vždyť nejsem nemocná. Když jsem nemocná, tak taky většinou nejdu k doktorovi a když rodím, tak je to součást života.*“²⁸⁸

Současná situace kolem domácích porodů

Situaci kolem domácích porodů u nás, tedy skutečnosti, jak se k této problematice staví odborná veřejnost a že porodním asistentkám, které by doprovázely ženu k porodu doma, hrozí až milionová pokuta, vnímají respondentky velice nelibě a netýká se to jen těch žen, které působí jako duly, kde by se dala kritika předpokládat, ale i dalších, které dulaní nejsou. „*Je to obrovská lékařská lobby, my jsme páni a vy nám do toho chcete zasahovat.*“²⁸⁹ „*Je to hon na čarodějnice, je to absolutně totalitní přístup, to naprosto odporuje zásadám demokratické společnosti.*“²⁹⁰ „*To je neštěstí, protože porodní asistentky jsou v podstatě kriminalizovány, když doprovodí ženu k porodu...*“²⁹¹

Obdobně shodně jako oslovené ženy kritizovaly názory odborné veřejnosti, hovořily respondentky i o tom, že nejsou proti porodnicím. Naopak jsou si vědomy, že taková péče je nezbytná, ovšem, jak podotkly, pouze pro ženy, které se v nich cítí bezpečně nebo pro rizikové případy. „*Je spousta maminek, který jim věří, to je v pořádku.*“²⁹² „*...vysoce specializovaná péče, která ano, je na místě, protože je spousta žen, které čekají dvojčata, trojčata, mají vážný zdravotní komplikace, tak v tomhle případě jasně, já přeci nejsem proti císařskému řezu, když je potřeba, ale pro normální ženskou, která je těhotná a nemá žádný zdravotní problém a není jí 58, tak nevidím důvod, proč by měla rodit s přístroji za hlavou, to není potřeba.*“²⁹³

Oslovené ženy by nejvíce uvítaly, aby v České republice měly kromě oficiálního zdravotnického zařízení i jiné možnosti volby, kde porodí své dítě a také, aby tyto případné alternativy byly považovány za běžné a byly přijímány (nikoliv odmítány) i odbornou veřejností jako plnohodnotná možnost výběru. „*...jde ale o to, aby ženy měly možnost se*

²⁸⁷ Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁸⁸ Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici

²⁸⁹ Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁹⁰ Romana, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁹¹ Lucie, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁹² Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici. Podobně uvedla také Pavla: „*Samozřejmě porodnice ano, pro rizikové těhotenství nebo nějaký vážný případy nebo, kdo si netroufne na porod doma.*“

Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁹³ Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

rozhodnout - ano, chci rodit v porodnici nebo ano, chci rodit doma...²⁹⁴ „tém pár procentům žen, který takhle chtějí rodit, aby jim to bylo umožněno...“²⁹⁵ „...aby byla i možnost porodu doma, vznik porodního domu...“²⁹⁶

Opětovné zvolení porodu doma

Na otázku, zda by si respondentky znovu vybraly rodit v domácím prostředí, jsem dostala převážně kladné odpovědi a to jak od žen, které působí jako doly, tak i od dalších respondentek. *„Ano, doufám, že i případný další porod by opět proběhl doma.“²⁹⁷ „No určitě...v případě, že by byla dostupná porodní asistentka, tak samozřejmě.“²⁹⁸* Jedna z respondentek uvedla, že by za současných podmínek, které zde panují v souvislosti s negativní atmosférou okolo domácích porodů, odjela raději rodit do porodního domu mimo naši republiku. *„Kdybych byla teď v situaci, kdy bych řešila, kde a jak porodit, tak bych zřejmě jela do zahraničí do porodního domu, nerodila bych v Čechách, rozhodně ne. Za těchto podmínek, co jsou teď, bych doma nerodila ani náhodou.“²⁹⁹* Eliška, která letos v září čeká své páté dítě, s dalším porodem doma váhá a to z více důvodů. *„Já ještě nevím (smích), hraje roli cena...a pak to zařizování a běhání kolem a vím, že manžel by si hrozně oddychnul.“³⁰⁰* Jako jediná z respondentek tato žena uvedla, že i u porodu doma, jelikož se jedná o její páté dítě, vidí možné riziko. *„...je tam možná i strach, přeci jen je to pátý dítě a říká se, že u těch dalších to krvácení bývá větší.“³⁰¹* Až na tuto jedinou výjimku, kdy respondentka zvažuje, zda by rodila doma nebo raději v porodnici, i když v obou případech vidí možné komplikace *„...porod doma se mi líbí, ale na druhou stranu si nemyslím, že je úplně bez rizika, jak se říká, ale to riziko je i v tý porodnici.“³⁰²*, ostatní oslovené ženy by své rozhodnutí o domácím porodu zopakovaly. Jedna z nich by ale tuto volbu realizovala raději v zahraničí.

²⁹⁴ Anna, dvě děti narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁹⁵ Simona, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

²⁹⁶ Pavla, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁹⁷ Soňa, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁹⁸ Romana, jedno dítě narozené doma, jedno dítě v porodnici.

²⁹⁹ Jako podmínky Zuzana uvedla: *„Protože není porodní asistentka, která by k tomu porodu legálně mohla jít a myslím si, že bez porodní asistentky, pokud to není omylem - jako překotný porod, tak je to hazard, ten zdravotník tam je potřeba.“*

Zuzana, jedno dítě narozené doma, dvě děti v porodnici.

³⁰⁰ Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

³⁰¹ Zmínila, že vzhledem k těmto důvodům, zvažuje i ambulantní porod *„ Jo teď si říkám, že bych i měla odvahu jet do porodnice, že bych i měla tu sílu se s těma doktorama pohádat a potom, za ty dvě hodiny se sebrat a odejít domů.“*

Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

³⁰² Eliška, tři děti narozené doma, jedno dítě v porodnici.

8. Závěr

Díky výzkumu jsem měla možnost nahlédnout na situaci domácích porodů tak, jak ji vnímají její aktérky. V rámci analýzy uskutečněných rozhovorů s respondentkami jsem dospěla k těmto závěrům³⁰³:

Všechny respondentky jsou ženy vzdělané a své rozhodnutí porodit doma dobře zvážily a dopředu promyslely. Samotnému porodu doma předcházela četba knih s tematikou domácích porodů, čerpání informací z internetu či přímo od žen, které měly vlastní zkušenost s porodem doma. Respondentkám, které působí jako duly, navíc posloužily informace z různých vzdělávacích kurzů právě pro duly.

Důvodů, proč se ženy rozhodly porodit doma, bylo několik. Respondentky se shodovaly především v pocitu bezpečí, které jim známé domácí prostředí nabízí a také na skutečnosti, že si nepřály žádné zásahy do porodu, jako se tomu dělo při jejich předchozích zkušenostech v porodnici. Respondentky si přály přirozený a nikým nerušený porod. Důležité pro ně bylo nejen, že těsně po porodu mohly být v nepřetržitém kontaktu s miminkem, nedocházelo k žádnému oddělování, ale také to, že mohly být celá rodina pohromadě.

Na volbu respondentek porodu doma reagovali jejich partneři většinou kladně a svoji ženu v rozhodnutí podpořili. V některých případech, kdy ženy uvažovaly o domácím porodu již při prvním dítěti, byli partneři zpočátku proti, měli obavy, ale při dalších porodech svou ženu v rozhodnutí respektovali. Výjimku představovala jedna respondentka, kdy partner s její volbou nesouhlasil a u samotného porodu doma ani nebyl přítomen.

Svůj úmysl rodit doma většina respondentek před svými rodinami tajila a to ze dvou důvodů. Jednak je nechtěly vylekat a také je svým rozhodnutím nechtěly nijak zatěžovat, protože samy respondentky do poslední chvíle netušily, zda se porod opravdu doma odehraje a tudíž jim přišlo zbytečné svým rozhodnutím rodinu stresovat. Po proběhnutém porodu doma i přes prvotní šok a překvapení rodina reagovala pozitivně a volbu respondentek přijala.

Většina respondentek se také setkala více méně s respektem k jejich rozhodnutí ze strany gynekologů, ke kterým docházely v průběhu těhotenství, ačkoliv se objevily situace,

³⁰³ Jsem si vědoma, že tyto zjištěné výsledky výzkumu se týkají pouze mých respondentek a nelze je zobecnit na celou populaci.

kdy gynekologové od oslovených žen vyžadovali písemná vyjádření v případě odmítání některých vyšetření.³⁰⁴

Respondentky měly většinou předem zajištěnou pediatričku, jež po porodu měla převzít miminko do své péče. Oslovené ženy oceňovaly zejména to, že žádná z pediatriček, až na jednu výjimku³⁰⁵, neměla s vyšetřením novorozence po porodu problém. V tomto směru respondentky vyzdvihly jejich ochotný a profesionální přístup.

Z analýzy vyplynulo, že téměř každá z respondentek zažila v porodnici určitou negativní zkušenost, jež následné rozhodnutí ohledně domácího porodu posílila. Jednalo se především o situace dohadování se s personálem o tom, co je či není pro matku a její dítě vhodné. Některé respondentky zažily i neosobní, neochotné chování ze strany personálu a nedostatek informací v souvislosti se zásahy do průběhu porodu. Všechny oslovené ženy se shodly, že jedním z důvodů, proč nechtěly znovu родit v porodnici, byla skutečnost, že tam nechtěly trávit po porodu několik dní a podřizovat se tak jejich systému.

Za největší nedostatek českých porodnic respondentky označily přístup zdravotnického personálu. Ženy by především uvítaly, aby k nim zdravotníci přistupovali jako k rovnocenným partnerům a nikoliv jako k pacientům, kteří o sobě nedokážou rozhodovat. Za problémové považují také časté rutinní zásahy do porodu a přístup lékařů k porodu jako k nemoci, čímž se snižuje možnost prožít porod jako přirozený děj.

Na domácí porod byly všechny respondentky předem přichystané z hlediska organizačních věcí. První dobu porodní respondentky trávily různě od procházek a domácích prací po věnování se dětem nebo zkrátka jen odpočívaly. Ukázalo se, že nejdůležitější osobou u porodu doma byl pro respondentky jejich partner a porodní asistentka, která jako jediná zajišťovala zdravotní dohled nad průběhem porodu. S porodní asistentkou byly ženy před vlastním porodem po určitou dobu v kontaktu a mohly si tak k ní vytvořit vysokou míru důvěry. Díky její přítomnosti nepociťovala žádná z žen obavu z porodu v souvislosti s jeho bezpečností v domácím prostředí, jelikož porodní asistentce plně důvěřovaly a vnímaly ji především jako velký zdroj jistoty. Respondentky oceňovaly také její profesionální přístup při vedení porodu a respekt k porodnímu ději jako k přirozenému procesu. Významné pro oslovené ženy byla také skutečnost, že o ně a jejich miminko bylo po zdravotní stránce postaráno i v průběhu několika dní po porodu v rámci návštěv porodní asistentky. Stěžejní byla pro mnohé respondentky rovněž přítomnost

³⁰⁴ V jednom případě vyšel gynekolog respondentce vstříc ohledně odmítání provedení některých vyšetření a žádné písemné vyjádření nevyžadoval.

³⁰⁵ Výjimku představovala situace, kdy rodinná pediatrička odmítla novorozence po porodu vyšetřit, kdy jako důvod uvedla, že s tím nechce mít nic společného. Rodině ale poté zajistila kontrolu u kolegyně lékařky.

partnera, který osloveným ženám poskytoval zejména psychickou podporu, přičemž v některých případech, kdy respondentky rodily pouze za partnerovy přítomnosti, byl víc než jen podporou, nýbrž své partnerce pomáhal při porodu i prakticky. Objevil se jeden případ, kdy respondentka rodila jen za doprovodu porodní asistentky a duly, bez bezprostřední přítomnosti svého partnera. Výjimku tvořila také jedna z respondentek, která oba dva své domácí porody zvládla bez přítomnosti porodní asistentky - první porod za pomoci svého muže a druhý prožila shodou okolností úplně sama. Výzkum také potvrdil volbu různých porodních poloh, které oslovené ženy zaujímaly. Dalo by se říci, že co porod jednotlivých respondentek, to jiná porodní poloha.

Všechny z oslovených žen zmínily důležitou věc, a to, že byly ztotožněné s myšlenkou, že pokud by se během porodu objevila nějaká komplikace, odjely by ihned do porodnice. Takové řešení však nebylo u žádné z respondentek zapotřebí, jelikož porod v domácím prostředí proběhl u všech žen bez komplikací a všem narozeným miminkům se po porodu dařilo dobře.

Starší děti nebyly u porodu přítomny u žádné z oslovených žen. Respondentky si to nepřály z důvodu, že chtěly mít svůj vlastní klid a potřebovaly se soustředit samy na sebe. V podstatě vzápětí po porodu se ale děti přišly přivítat s novým členem rodiny, což všechny oslovené ženy označily za moc hezký zážitek, který vnímají i jako velmi důležitý z hlediska vytváření si vazeb mezi sourozenci, jelikož nedošlo k žádnému oddělení, jako tomu bývá v porodnici.

Všechny respondentky hodnotily svůj vlastní domácí porod jako nezapomenutelný, krásný, rodinný zážitek, na kterém shledaly samá pozitiva. Především pro ně bylo stěžejní, že mohly být zkrátka doma, kde nebyly nikým a ničím rušeny a kde byly svou vlastní paní.

Naproti tomu oslovené ženy jednoznačně negativně hodnotily celkovou společenskou atmosféru kolem domácích porodů - zejména to, že jak laická, tak odborná veřejnost odlišně pohlíží na situace, pokud se nějaká komplikace přihodí u porodu doma a pokud se stane v porodnici. Respondentky rovněž negativně vnímají odsuzující pohled společnosti na ženy, které si domácí porod zvolí.

Velmi kriticky se respondentky staví k současné situaci kolem porodů doma v souvislosti s porodními asistentkami a legislativou. Celou situaci označovaly za velice nešťastnou, jež diskriminuje ženy, které, ať už z jakýchkoliv důvodů, nechtějí родit v porodnici. Respondentky zdůrazňovaly, že porodnice mají v našem porodnictví své nezaměnitelné místo (pro rizikové případy, vícečetná těhotenství apod.), avšak vedle těchto

oficiálních zdravotnických zařízení by měla zcela běžně fungovat i plnohodnotná možnost volby porodu doma.

Většina respondentek se shodla v tom, že jejich osobní zkušenosti s porodem v domácím prostředí byly jednoznačně pozitivní a že do budoucna by své rozhodnutí o domácím porodu rozhodně všechny zopakovaly.

9. Seznam použité literatury

BALASKAS Anet

Aktivní porod. Praha: Argo, 2010. ISBN 978-80-257-0178-2.

DISMAN Miroslav

Jak se vyrábí sociologická znalost. Praha: Karolinum, 2007.

ISBN 978-80-246-0139-7.

DOLEŽAL Antonín

Od babictví k porodnictví. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2001.

ISBN 80-246-0277-6.

DOLEŽALOVÁ Jana

Hovory s porodní bábou. Praha: Argo, 2006. ISBN 80-7203-792-7.

HAŠKOVÁ Hana

Názorové diferenciacie k současným změnám v českém porodnictví. Sociologický ústav AV ČR 2001. ISBN 80-85950-97-9.

HENDL Jan

Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace. Praha: Portál, 2005.

ISBN 80-7367-040-2.

HŘEŠANOVÁ Ema

Kultury dvou porodnic: etnografická studie. Západočeská univerzita v Plzni. 2008. ISBN 978-80-7043-749-0.

KAPR Jaroslav, KOUKOLA Bohumil

Pacient: Revoluce v poskytování péče. Praha: Sociologické nakladatelství, 1998.

ISBN 80-85850-49-4.

MAREK Vlastimil

Nová doba porodní. Eminent, 2002. ISBN 80-7281-090-1.

NAVRÁTILOVÁ Alexandra

Narození a smrt v české lidové kultuře. Praha. Vyšehrad, 2004.

ISBN 80-7021-397-3.

ODENT Michael

Znovuzrozený porod. Praha: Argo, 1995. ISBN 80-85794-05-2.

PAŘÍZEK Antonín

Kniha o těhotenství a porodu. Praha: Galén, 2005. ISBN 80-7262-321-4.

STADELMANN Ingeborg

Zdravé těhotenství. Přirozený porod. ONE WOMAN PRESS, 2001.

ISBN 80-86356-04-3.

STRAUSS Anselm, CORBINOVÁ Juliet

Základy kvalitativního výzkumu – Postupy a techniky metody zakotvené teorie,

Boskovice: Albert, 1999. ISBN 80-85834-60-X.

ŠTROMEROVÁ Zuzana

Možnost volby. Praha: Argo, 2005. ISBN 80-7203-653-X.

TINKOVÁ Daniela

Tělo, věda, stát. Zrození porodnice v osvícenské Evropě. Argo, 2010.

ISBN 978-80-257-0223-9.

10. Internetové zdroje

Aperio. *Časopis Aperio. Peníze a my.* [online]. 2007 [cit. 2013-04-26]. Dostupné z: <http://www.aperio.cz/281/penize-a-my>.

Aperio. *Lamaze Institute for Normal Birth. Šest zásad zdravotní péče podporující normální porod.* [online]. 2011 [cit. 2013-05-02]. Dostupné z: http://www.aperio.cz/data/1/Lamaze_Zasada_4.pdf.

Aperio. *Přehled porodnic.* [online]. 2011 [2013-05-02]. Dostupné z: <http://www.aperio.cz/9/budeme-rodit>.

Aperio. *WHO-Péče v průběhu normálního porodu:praktická příručka.* [online]. 2011 [cit. 2013-02-27]. Dostupné z: http://www.aperio.cz/data/1/WHO_Pece_v_prubehu_normalniho_porodu.pdf.

Aperio. *WHO-Péče v průběhu normálního porodu:praktická příručka.* [online]. 2011 [cit. 2013-04-24]. Dostupné z: http://www.aperio.cz/data/1/WHO_Pece_v_prubehu_normalniho_porodu.pdf.

Aperio. *WHO-Péče v průběhu normálního porodu:praktická příručka.* [online]. 2011 [cit. 2013-05-02]. Dostupné z: http://www.aperio.cz/data/1/WHO_Pece_v_prubehu_normalniho_porodu.pdf.

Česká asociace dul. *Kdo je dula.* [online]. [cit. 2013-02-27]. Dostupné z: http://www.duly.eu/?page_id=4.

Férová nemocnice. *Ambulantní porod.* [online]. 2012 [cit. 2013-05-02]. Dostupné z: <http://www.ferovanemocnice.cz/prava-rodicek-28/ambulantni-porod-87.html>.

FF UK. *Filozofická fakulta Univerzity Karlovy zveřejňuje výsledky výzkumu zaměřeného na spokojenost žen s péčí v českých porodnicích.* [online]. 2013 [cit. 2013-05-02]. Dostupné z: <http://www.ff.cuni.cz/FF-9295.html>.

Heřmanský, M.: *Kvalitativní analýza dat.* [online]. 2009/2010 [cit. 2013-05-08]. Dostupné z: <http://moodle.fhs.cuni.cz/course/view.php?id=614>.

Hořejší, A.: *Analyza současného stavu v porodnictví s ohledem na postavení porodních asistentek a možnosti svobodné volby žen. Normální porod.* [online]. 2012[cit. 2013-04-26]. Dostupné z: <http://normalniporod.cz/dokumenty/pravni-analyza-soucasneho-stavu-v-porodnictvi-s-ohledem-na-postaveni-porodnich-asistentek-a-moznosti-svobodne-volby-zen-2/>.

Hřešanová, E.: *Genderovanost porodu jako příklad antropologického zkoumání lidské reprodukce: přehled klíčových konceptů.* Antropowebzin. [online].[cit. 2013-03-07]. Dostupné z: <http://antropologie.zcu.cz/genderovanost-porodu-jako-priklad-antropologickeho-zkoumani-lidske-reprodukce-prehled-klicovych-konceptu>.

Lenderová, M: *Od porodní báby k porodní asistentce.* Theatrum historiae 1, Pardubice 2006. Str. 129-154. [online]. 2006 [cit. 2013-03-20]. Dostupné z: https://dspace.upce.cz/bitstream/10195/35039/1/Lenderov%C3%A1M_Od%20porodn%C3%AD%20b%C3%A1by_2006.pdf.

Máte slovo. *Úroveň péče v českých porodnicích a spor – porody doma.* [online]. 2008 [cit. 2013 -06 -15]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/10175540660-mate-slovo/208572230800027/>.

Normální porod. *Mezinárodní definice porodní asistentky.* [online]. 2012. [cit. 2013-04-24]. Dostupné z: <http://normalniporod.cz/dokumenty/mezinarodni-definice-porodni-asistentky/>.

Pološero. *Porody podomácku.* [online]. 2013 [cit. 2013 -06-15]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/10318730018-polosero/213562222010001-polosero-porody-podomacku/>.

Porodnice. *Přítomnost otce u porodu.* [online].[cit. 2013-02-26]. Dostupné z: <http://lekari.porodnice.cz/pritomnost-otce-u-porodu>.

Porodní dům U Čápa. *Co je porodní dům.* [online].[cit. 2013-05-02]. Dostupné z: <http://www.pdcap.cz/Texty/PDL/CojePDCAP.html>.

Porodní dům U Čápa. *Dotazníkové šetření o porodech doma v ČR, 2004.* [online].[cit. 2013-02-26]. Dostupné z: <http://www.pdcap.cz/Texty/Vyzkum/Dotaznik.html>.

Porodní dům U Čápa. *Dotazníkové šetření o porodech doma v ČR, 2004*. [online]. [cit. 2013-04-24]. Dostupné z: <http://www.pdcap.cz/Texty/Vyzkum/Dotaznik.html>.

Porodní dům U Čápa. *Porod doma*. [online]. 2006 [cit. 2013-04-27]. Dostupné z: http://www.pdcap.cz/Texty/PDF/Brozura_Por_doma.pdf.

Porodní dům U Čápa. *Přirozený porod*. [online]. [cit. 2013-03-07]. Dostupné z: <http://www.pdcap.cz/Texty/Versus/AktivniPorod.html>.

ÚZIS. *Zpráva o novorozenci 2011*. [online]. 2012 [cit. 2013-05-02]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/rychle-informace/zprava-novorozenci-2011>.

ÚZIS. *Zpráva o novorozenci 2011*. [online]. 2012 [cit. 2013-05-31]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/rychle-informace/zprava-novorozenci-2011>.

ÚZIS. *Zpráva o rodičce 2011*. [online]. 2012 [cit. 2013-05-02]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/rychle-informace/zprava-rodicce-2011>.

ÚZIS. *Zpráva o rodičce a novorozenci 2011*. [online] 2012 [cit. 2013-06-15]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/katalog/zdravotnicka-statistika/rodicka-novorozenec>.

Válková, H.: *Domácí porody jsou nepřípustné, zatvrdila se lékařská komora*. iDnes.cz/Zprávy. [online]. 2012 [cit. 2013-05-02]. Dostupné z: http://zpravy.idnes.cz/domaci-porody-jsou-nepripustne-zatvrdila-se-lekarska-komora-p5u-/domaci.aspx?c=A120308_172022_domaci_hv.

Vaňková, M.: *Verbální techniky dotazování*. [online]. 2009/2010 [cit. 2013-05-08]. Dostupné z: <http://moodle.fhs.cuni.cz/course/view.php?id=614>.

Vaňková, M.: *Verbální techniky dotazování*. [online]. 2009/2010 [cit. 2013-05-08]. Dostupné z: <http://moodle.fhs.cuni.cz/course/view.php?id=614>.

11. Internetové zdroje – legislativa

Portál veřejné správy. Informace pro občany ČR. Zákony. *Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.* [online]. 2013[cit. 2013-04-26]. Dostupné z:

<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=372~2F2011&rpp=15#seznam>.

Portál veřejné správy. Informace pro občany ČR. Zákony. *Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.* [online]. 2013[cit. 2013-04-26]. Dostupné z:

<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=92~2F2012&rpp=15#seznam>.

Portál veřejné správy. Informace pro občany ČR. Zákony. *Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.* [online]. 2013[cit. 2013-04-26].

Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=99~2F2012&rpp=15#seznam>.

Portál veřejné správy. Informace pro občany ČR. Zákony *Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.* [online]. 2013[cit. 2013-04-26]. Dostupné z:

<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=48~2F1997&rpp=15#seznam>.

Portál veřejné správy. Informace pro občany ČR. Zákony. *Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.* [online]. 2013[cit. 2013-04-24]. Dostupné z:

<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&fulltext=&nr=96~2F2004&part=&name=&rpp=15#seznam>.

Portál veřejné správy. Informace pro občany ČR. Zákony. *Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.* [online]. 2013[cit. 2013-04-24].

Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=372~2F2011&rpp=15#seznam>.

12. Přílohy:

Příloha 1:

Přepis rozhovoru

Respondentka Zuzana - 38 let, tři děti ve věku 13, 11 a čtyři roky. Poslední dítě porodila doma, předchozí děti se narodily v porodnici.

V přepisu používám tyto zkratky: T - tazatelka, R - respondentka, PA - porodní asistentka.

1. Okruh: Okolnosti a důvody týkající se domácího porodu.

T: Kdy Vás poprvé napadlo, že chcete porodit doma?

R: Myslím si, že mě to napadlo ještě před tím, než jsem byla potřetí těhotná. Vlastně potom, co jsem porodila svého druhého chlapečka v porodnici. Dělal jsem si kurz pro dily, dělala jsem si lektorský kurz pro předporodní přípravu a tam jsem se i setkala s PA, která chodí i k porodům doma, takže už tehdy jsem si představovala, že pokud budu ještě někdy znova těhotná, tak už se mi nechce do té instituce chodit.

T: A kde jste čerpala informace o porodu doma?

R: V podstatě nejvíc informací bylo osobně sdělených třeba PA a pak mě hodně oslovila knížka od Michela Odenta Znovuzrozený porod, tam to bylo moc hezky napsané, tam to vyloženě nebylo jako pohled porodu doma, ale v podstatě domácí porody vedený někde....takový porodní dům v rámci nemocnice. A protože samozřejmě vím, že tyhle možnosti u nás nejsou - pořád jsem čekala, jestli ten porodní dům dostane požeňání a stále ještě nedostal a nemá ani teď po těch 4 letech, tak když jsem potom otěhotněla, tak to byla první věc, která mě napadla, že budu rodit doma, že už se nebudu s porodnicí rozčilovat.

T: Co na Vaši volbu říkal Váš partner?

R: Můj partner byl zásadně proti. On u toho porodu nakonec ani nebyl, protože se strašně bál. To byl právě jeden z důvodů, který mě k tomu vedl, jakoby ten jeho přístup v té porodnici. On chtěl, aby hlavně ty doktoři toho co nejvíc dělali a nedokázal pochopit, že já potřebuju něco jinýho. Nikdy na to nedokázal nahlédnout z pohledu té ženy, což jako z jeho pohledu chlapa to chápu, ale spousta partnerů mých kamarádek se na to vykašlali a udělali to tak, jak ta jejich žena chtěla v rámci porodnice. Já jsem věděla, že prostě ta varianta, která by byla asi nejideálnější pro nás jako pár, by bylo porodit ambulantně v nemocnici a nechat se po dvou hodinách propustit domů, ale věděla jsem, že on mě

v tomhle nepodpoří a v momentě, kdy do porodnice vlezou, tak už z toho prostě nevyjdu tak, jak bych já potřebovala. Takže jsem se rozhodla si to udělat úplně po svém.

T: Co Vaše rodina, jak ta toto rozhodnutí přijala?

R: Rodina to nevěděla, protože jsem považovala za zbytečný je stresovat.

T: A potom jste jim to řekla, že jste rodila doma? Jak reagovali?

R: Oni to potom vydýchávali, že všechno bylo dobrý a už to moc neřešili. Můj tatínek se jako poslední šestý dítě narodil doma, přestože jeho sourozenci se narodili v porodnici, tak ten měl takovou tajnou radost z toho, že se ta tradice v rodině předává dál (smích). Ale jinak si myslím, že jen byli rádi, že to dobře dopadlo, že to vůbec neřešili a že uznali... třeba moje maminka a sourozenci, ty důvody, co mě k tomu vedly. Bylo to téma v rodině nějakou dobu, ale nikdy to nedělalo pak zle.

T: Jaké byly ty důvody, proč jste se rozhodla родit doma?

R: Hlavní důvody byly ty, že mě docela zásadně vadily všechny ty procedury, který se v porodnici dělají a to, že vlastně sice podle zákona můžu porodit ambulantně (řešíme tu situaci v roce 2009, kdy se moje dcera narodila, že šlo porodit ambulantně), ale za strašně komplikovaných podmínek a v podstatě trošku proti pravidlům, protože ta jakási vyhláška, která tehdy byla závazná pro ty zdravotníky byla, že 72 hodin po porodu jsou matka i novorozenec ohroženi na životě, takže prostě není možné dítě propustit z porodnice, matka si může odejít, ale dítě tam má nechat. Ano, za určitých okolností nepochybně ano. Třeba moje kamarádky, který rodily ambulantně, se musely strašně nachystat dopředu. Potvrzení od pediatra, že můžou volat i v neděli večer a musely mít naprostou stoprocentní podporu toho partnera, který to za ně v tý porodnici vybojoval, aby tedy odešly. A to já jsem věděla, že mít nebudu, když jsme si to s manželem sdělili. No a ty procedury, který mi vadí, jsou tyhle tři dny v porodnici. Pro mě z hlediska toho, co jsem se o porodu dozvěděla, jsem neviděla jediný důvod, proč bych měla tři dny oxidovat v porodnici. To, že ve většině porodnic je problém, aby přišli starší sourozenci na návštěvu nebo aby třeba stáli někde za dveřma, až se to miminko narodí a šli se s ním hned přivítat. Mně to přišlo hodně důležitý, protože kluky už jsem měla větší, tomu nejstaršímu bylo devět, tomu mladšímu sedm a hodně se těšili. Prostě jsem věděla, že je chci zapojit co nejdřív a být vytržený v tý porodnici někde, bylo na nic.

T: Takže to jsou i ty důvody, proč jste nechtěla родit znovu v porodnici?

R: Ano, přesně tak. Protože mě drásl ten jejich systém, ty jejich pravidla, prohlídky a to, že prostě se děti mejou ve 12 a hotovo a že se na ně patlá Bepanthen a přesto nejede vlak. Jo takový věci, který jsou v podstatě blbosti, ale pro tu matku v tom hormonálním

rozpoložení...prostě mě to úplně dohánělo k slzám, když jsem tohle zažívala s těma dětma v porodnici předtím. A strašný mi přišlo u toho prvního porodu, kdy jsem musela ležet, protože mi cosi píchli, aniž by mě informovali, a když jsem se ptala, co to je, tak mě sestra seřvala, co se zajímám, že špatně dýchám, jestli chci dítě udusit. A tohle Vás tak poznamená, že už jsem to nechtěla zažít znova, aby do mě něco bodli, co nevím, co bylo. Takže jsem musela ležet, protože se mi motala hlava a nemohla jsem se nijak polohovat a mohla jsem se zbláznit. To už bych nikdy nechtěla zažít, takovou ztrátu kontroly nad sebou. Přišlo mi menší zlo porodit doma proti vůli mého muže, než se dohadovat v porodnici.

T: Co vnímáte jako největší nedostatek v porodnicích?

R: Myslím, že úplně nejdůležitější je přístup toho personálu. Oni pořád mají pocit, že ti porodníci - jako lékaři, že oni jsou nejchytřejší na světě a ta matka vůbec ničemu nerozumí. Proč by měla něco chtít, když přece oni ví všechno nejlíp, jak to má vypadat. A vždyť přeci nejdůležitější je to dítě. Ano, ale pokud se já tam sesypu z toho, jak se tam ke mně chovali, tak je mi to úplně k ničemu, protože nebudu fungovat jako máma. Takže tohle mi přijde, že je největší rest toho našeho zdravotnictví nebo toho porodnického systému, ten přístup těch lékařů - arogantní, to je největší problém. S prostředím bych asi neměla takovou potíž, bílý dlaždičky mi v zásadě nevadí (smích).

T: A s jakým postojem jste se setkala během těhotenství od Vašeho gynekologa? Řekla jste mu, že plánujete родit doma?

R: Tomu jsem to neřekla. On se akorát pořád divil, že jsem se nikde neregistrovala v porodnici, tak to jsem vždycky nějak zamluvila. No a strašně nesouhlasil s tím, že jsem nechtěla jít na odběr plodové vody a nechtěla jsem jít na triple test, protože mám zase dost informací, co vím od PA, že je to velmi často falešně negativní nebo falešně pozitivní. Takže tohle jsem považovala za zbytečný stres.

T: Zajišťovala jste si pediatra, který převezme miminko po porodu do péče? Jaká byla jeho reakce?

R: Měla jsem pediatričku, ke který chodili kluci od narození a ona se mě samozřejmě taky ptala, kde budu родit a já jí řekla, že v ideálním případě chci porodit doma, ale ať to nikomu neříká a ona řekla, že je dobře, že jsem jí to řekla, že se na to alespoň připraví, že to není problém. Ona to nehodnotila ani tak, že super ani tak, že hrůza. Vzala to jako informaci a já jí za to byla nesmírně vděčná. A potom, když se dcera narodila, tak druhý den přišla na návštěvu bez nějakých potíží. S tímhle jsem byla velice spokojená, to musím říct, že bylo skvělé.

T: Měla jste k porodu PA?

R: Ano, měla

T: A jak dlouho jste s ní byla před porodem v kontaktu?

R: No já už jsem jí znala z druhého těhotenství. Znala jsem ji sedm let, protože jsem k ní chodila na předporodní přípravu, když jsem čekala druhého syna a pak jsem s ní byla v kontaktu v rámci těch kurzů dula a lektorského kurzu. Takže když jsem pak řešila, kdo a co, tak bylo jasné, že to bude ona. Víím, že to je ženská, která umí.

T: Měla jste nějakou představu o porodu doma?

R: Já jsem měla docela jasnou představu, jak to bude. S PA jsme se několikrát sešly a probíraly organizační věci, jak by to mělo vypadat, co si musím připravit pro domácí porod, což už jsem věděla, jen jsme to shrnuly. Přijela se samozřejmě podívat, jak to u nás doma vypadá, máme navíc doma dvě kočky, takže to byla taky věc, kterou jsem s ní chtěla probrat, jestli jí nějaká zvíř vadí, tak nevadila našťestí. A pak jsem měla u porodu ještě dula, což je moje kamarádka a kolegyně a to byla taková podpora.

T: Měla jste z něčeho obavy ohledně domácího porodu?

R: Ne, já jsem vůbec obavy neměla. Jen jsem měla obavy s tím mým mužem, jak to bude. Ale pak mně to hladina hormonů v těhotenství uřala (smích), takže jsem vůbec nevnímala, jak je hysterickéj.

2. Okruh: Reflexe průběhu porodu v domácím prostředí.

T: A jak ten samotný porod probíhal?

R: Tak byly tam tyhle dvě ženy, PA a dula a ona jako moje kamarádka mohla ty své kompetence duly překračovat a taky je překračovala, za což jsem jí byla vděčná. To ráno, kdy to přišlo, tak jsem šla kluky vyprovodit k autobusu, protože jeli do školy. Volala jsem kamarádce dule, že už od 4 hodin ráno se něco děje a že nevím, jestli už to je nebo není. Volala jsem i PA, ta říkala, že dopoledne nemůže, jestli si myslím, že vydržím do poledne. No ale, že kdyby něco, ať volám, že by přijela. Tak přijela tedy ta kamarádka, šly jsme se projít. Můj manžel, přestože věděl, že mám jiný úmysl, se mě dokola ptal, kdy už tedy pojedeme do porodnice. Doufal do poslední chvíle, že si to rozmyslím, že podle jeho slov, nebudu riskovat. Pak tedy odjel do práce. A pak se to teprve pomalu spustilo. Byl to nejpomalejší porod, co jsem zažila. Bylo to takový, že jsem měla pořád pocit, že to není ono ještě, i když už přijela ta PA a řekla mi, že jsem otevřená na pět cm, takže už mám půlku toho otvírání za sebou a mě to pořád nedocházelo a já měla pocit, že ještě nic. Takže jsem vařila, žehlila a to trvalo celý den. Mezitím volal manžel, jestli už to je nebo není a to

já už jsem odmítala komunikovat, protože mě to hrozně vyčerpávalo, takže to už vyřizovala ta moje kamarádka a to jsem se pak dozvěděla zpětně, že řešil, jestli může vyzvednout kluky a přijít s nimi domů nebo jestli už jsem v takový fázi, že je tam přivést nemůže. Myslím, že měl i obavy o množství krve a tak. Takže jsem té dule kamarádce vysvětlila, co má klukům sbalit, kde co najde a manžel si to mezi dveřmi vzal a odešel. A to já už jsem nevnímala, to už jsem byla ve vaně a funěla jsem si tam a nevnímala, co se děje okolo. V té vaně jsem byla ve fázi, kdy už jsem věděla, že se něco děje, kdy jsem nadávala (smích). To byl jediný porod, kdy jsem nadávala a nemohla jsem si pomoci. Takže jsem se naložila do vany a pak už jsem měla pocit, že už v té vaně být nechci. Chtělo se mi na záchod a tam mi praskla plodová voda a pak už jsem mohla jít tlačit. A mně se prostě nechtělo (smích). Nevím, jestli to bylo tím, že mi chyběla ta podpora manžela nebo nevím čím, ale měla jsem pocit, že nechci to miminko dostat na svět, že mu je nejlíp v bříšku. Ale PA řekla, že to tak nejde (smích), že si to musím rozhodnout a vytlačit ho. Tak jsem si hledala polohu, která mi bude příjemná, žádná mi příjemná nebyla, takže jsem nakonec rodila v takovém polosedu na kraji postele a PA klečela u postele a já měla pocit, že bouchnu, že exploduju, ne že bych měla strach z porodního zranění, to už jsem zažila dvakrát - jednou nastřížení, potom natržení, to jsem cítila, že tohle se nestane, ale mentálně jsem měla pocit, že exploduju. V tomhle je skvělá, protože ona tlačí v tu chvíli, kdy ta maminka potřebuje, aby na ní zatlačila, ale tak, že to ta matka nevnímá. Ona mě musela usměrnit, vést ten porod a přesně tak se to stalo, ale já jsem vůbec neměla pocit, že to řídí ona. Potřebovala mě nasměrovat tak, abych tlačila, aby se miminko narodilo. Takže to bylo skvělé. A celá ta tlačící fáze trvala víc jak dvě hodiny a to vím, že by mě v porodnici nenechali, tam by vzali kleště nebo by řízli. To jsem si naprosto jistá. S třetím dítětem by nečekali dvě hodiny. Přitom ona měla úžasný ozvy, nebyl žádný problém. Když se narodila, tak hned brečela, hned dýchala, hned byla růžová. A bylo právě skvělé, že..... další věc, která mi vadila, že celý těhotenství všichni řešili, co budeme mít a mně to bylo fakt jedno, kluci potřebovali sestřičku, já neměla ambici mít holčičku. A věděla jsem, že první věc, kterou by ta PA v porodnici udělala, by bylo, že řekne: „Jéé Vy máte holčičku!“ A to je to, co pro mě bylo důležité, abych si tohle mohla ověřit sama, aby to pro mě bylo překvapení a ne, že mi to někdo řekne. A to bylo právě skvělé, že mi ji ta moje PA podala do ruky a já jsem to viděla. To byl hrozně krásný okamžik, co mi nikdo nevzal (dojetí), protože s kluky mi to samozřejmě vzali. A to je další věc, na který se nemůžete domluvit. Je to úplná prkotina, ze zdravotního hlediska to nemá žádný vliv, ale stejně to dělají a

spoustě matek to vadí. Oni to pak zapomenou a neřeší to, ale mě to rozčilovalo. Ten okamžik seberou a už je pryč.

T: A Vaše děti se s miminkem přivítaly kdy?

R: Ty přišly hodinu po porodu, mezitím se tam sklidilo - to bylo jedna přebalovací podložka od krve s placentou a se vším, osprchovala jsem se, PA mi zmáčkla dělohu, aby se stáhla, abychom zamezily další nebo zbytečný ztrátě krve a urychlilo se tím to zavínování dělohy. Bylo to nepříjemný, bolavý, ale to jsem věděla. Ale myslím, že mi to ušetřilo spoustu krvácivých dní následně, za což jsem byla ráda a pak nás položily do postele, zavolala jsem manželovi. No a přijeli a manžel ten byl úplně zelenej, ale to já jsem neviděla, já jsem viděla jen to miminko a kluci z ní byli úplně unešený a myslím, že i pro ten jejich vzájemný vztah to bylo hodně důležité, že ji mohli vidět, takhle jakoby čerstvou, protože ona nebyla vykoupaná, já jsem na ní nechala ten mázek několik dnů, jen jsem jí z vlásků vytřela krev, kterou tam měla, jak se tlačila ven. Takže to bylo úžasný, to bylo moc hezký a vlastně jsem neměla žádný porodní poranění na rozdíl od kluků, kdy poprvé, přestože jsem si to výsledně nepřála, tak mě nastříhli. A s dcerkou jsem neměla nic, to bylo nejlepší a myslím si, že to bylo tím, že šla pomalu.

3. Okruh: Hodnocení porodu v domácím prostředí.

T: Jak byste hodnotila přítomnost a roli té PA?

R: Ta byla úplně úžasná, ta mě několikrát zkontrolovala během toho porodu. Pak už jen minimálně, seděla, vařila si čaj, tak jsme si tak povídaly, byl to takový večírek (smích). Bylo to prostě fajn, a když potřebovala nastoupit, tak vytáhla přebalovací podložku a bylo.

T: A jak byste celkově hodnotila Váš porod doma?

R: Rozhodně kladně, pro mě to bylo tak, jak jsem potřebovala, nic bych na tom neměnila, nebylo co. Možná jsem byla ze sebe překvapená, že jsem potřebovala tak nadávat, protože to já obvykle nedělám.

T: V čem vidíte pozitiva nebo negativa u domácího porodu?

R: Myslím si, že největší negativa jsou v legislativě. Teď je ještě jiná extrémnější situace. Když se něco stane doma, tak je strašný průšvih, kdyby se mi něco stalo v porodnici, tak doktor možná přijde o prémii, ale nic se dítě nebude, nedozvíte se to z novin, prostě se to stalo - dělali jsme, co jsme mohli. Ale když se něco stane u domácího porodu, tak je to tím, že to byl domácí porod a to je ta největší nevýhoda. Je to špatně ošetřený a matka, která rodí doma, tak se na ní pohlíží jako na hazardérku. Taky jsem celý těhotenství řešila i s tou PA, jestli je reálný, abych doma porodila, to bylo otevřený až do konce. A ona věděla, že

na to nebudu tlačit, že pokud se něco bude dít špatně, že do té porodnice pojedou. A pozitiva samozřejmě v tom, že jsem byla doma, že jsem v únoru nemusela miminko vozit někde v mrazu, že jsem si vlastně veškerou péči „přitáhla“ domů.

T: Kdybyste měla uvést jeden zásadní, hlavní důvod, proč jste rodila doma, který by to byl?

R: Asi nejvíc, abych nenarážela na ten zdravotní systém, abych se vyhnula těm krizovým situacím, který jsem zažila. A potom, že to dítě je ušetřený toho přenášení sem a tam, protože to miminko samozřejmě cítí i ten neklid z té maminky. Měla jsem pocit, že doma je to mnohem bezpečnější bez těch všech věcí.

T: Rozhodla byste se pro domácí porod znovu, kdybyste byla těhotná?

R: Kdybych byla teď v situaci, kdy bych řešila, kde a jak porodit, tak bych zřejmě jela do zahraničí do porodního domu, nerodila bych v Čechách, rozhodně ne. Za těchto podmínek, co jsou teď, bych doma nerodila ani náhodou. Protože není PA, která by k tomu porodu legálně mohla jít a myslím si, že bez PA, pokud to není omylem, jako překotný porod, tak je to hazard, ten zdravotník tam je potřeba. A gynekolog k domácímu porodu nepůjde.

T: A co říkáte na současnou situaci, co se děje kolem domácích porodů?

R: Myslím si, že jsme sto let za opicema, protože co se děje tady u nás, to nemá obdoby. Všude mají ty ženy možnost si vybrat v rámci péče, jestli chtějí porodit doma nebo v porodnici, v porodním domě, s PA. Nikdo jim nenutí, jestli chtějí tyhle vyšetření nebo ne. U nás je to jasně daný. A pokud něco nechcete, tak musíte hodně křičet a rovnou Vám řeknou, že jste se zbláznila. Porodní domy nejsou, takže je jen ta vysoce specializovaná péče, která ano, je na místě, protože je spousta žen, které čekají dvojčata, trojčata, mají vážný zdravotní komplikace, tak v tomhle případě jasně. Já přeci nejsem proti císařskému řezu, když je potřeba, ale pro normální ženskou, která je těhotná a nemá žádný zdravotní problém a není jí 58, tak nevidím důvod, proč by měla rodit s přístroji za hlavou, to není potřeba. Vadí mi, že neberou, že porod je součást života, jako se narodíme, tak umřeme. Proč z toho dělat nemoc.

T: Chtěla byste na závěr něco dodat?

R: Ne, myslím, že ne.

T: Moc děkuji za rozhovor.

Příloha 2:

55 / 2011 Sb.,

VYHLÁŠKA ze dne 1. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

§ 3 odst. 1

Činnosti zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí

(1) Zdravotnický pracovník uvedený v § 4 až 29 bez odborného dohledu a bez indikace v rozsahu své odborné způsobilosti

- a) poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy,
- b) dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu v souladu s právními předpisy upravujícími ochranu veřejného zdraví,
- c) vede zdravotnickou dokumentaci a další dokumentaci vyplývající z jiných právních předpisů,
pracuje s informačním systémem zdravotnického zařízení,
- d) poskytuje pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí, případně pokyny lékaře,
- e) podílí se na praktickém vyučování ve studijních oborech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných středními školami a vyššími odbornými školami, v akreditovaných zdravotnických studijních programech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných vysokými školami v České republice a ve vzdělávacích programech akreditovaných kvalifikačních kurzů,
- f) podílí se na přípravě standardů.

§ 5

Porodní asistentka

(1) Porodní asistentka vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále poskytuje a zajišťuje bez odborného dohledu a bez indikace základní a specializovanou ošetrovatelskou péči těhotné ženě, rodící ženě a ženě do šestého týdne po porodu prostřednictvím ošetrovatelského procesu.

Přítom zejména může:

a) poskytovat informace o životosprávě v těhotenství a při kojení, přípravě na porod, ošetření novorozence a o antikoncepci; poskytovat rady a pomoc v otázkách sociálně-právních, popřípadě takovou pomoc zprostředkovat,

b) provádět návštěvy v rodině těhotné ženy, ženy do šestého týdne po porodu a gynekologicky nemocné, sledovat její zdravotní stav,

c) podporovat a edukovat ženu v péči o novorozence, včetně podpory kojení a předcházet jeho komplikacím,

d) diagnostikovat těhotenství, předepisovat, doporučovat nebo provádět vyšetření nutná ke sledování fyziologického těhotenství, sledovat ženu s fyziologickým těhotenstvím, poskytovat jí informace o prevenci komplikací; v případě zjištěného rizika předávat ženu do péče lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví,

e) sledovat stav plodu v děloze všemi vhodnými klinickými a technickými prostředky, rozpoznávat u matky, plodu nebo novorozence příznaky patologií, které vyžadují zásah lékaře, a pomáhat mu v případě zásahu; při nepřítomnosti lékaře provádět neodkladná opatření,

f) připravovat rodičku k porodu, pečovat o ni ve všech dobách porodních a vést fyziologický porod, včetně případného nástřihu hráze; v neodkladných případech vést i porod v poloze koncem pánevním; neodkladným případem se rozumí vyšetřovací nebo léčebný výkon nezbytný k záchraně života nebo zdraví,

g) ošetřovat porodní a poporodní poranění a pečovat o ženu do šestého týdne po porodu,

h) přejímat, kontrolovat, ukládat léčivé přípravky a manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu,

i) přejímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky a prádlo, manipulovat s nimi, a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu.

(2) Porodní asistentka může poskytovat bez odborného dohledu a bez indikace ošetrovatelskou péči fyziologickému novorozenci prostřednictvím ošetrovatelského procesu a provádět jeho první ošetření, včetně případného zahájení okamžité resuscitace.

(3) Porodní asistentka pod přímým vedením lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví může

a) asistovat při komplikovaném porodu,

b) asistovat při gynekologických výkonech,

c) instrumentovat na operačním sále při porodu.

(4) Porodní asistentka pod odborným dohledem porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru nebo všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem může vykonávat činnosti podle § 4 odst. 1 písm. b) až i) při poskytování vysoce specializované ošetrovatelské péče.

(5) Porodní asistentka dále vykonává činnosti podle § 4 odst. 1, 3 a 4 u těhotné a rodící ženy, ženy do šestého týdne po porodu a pacientky s gynekologickým onemocněním.

Příloha 3:

Mezinárodní definice porodní asistentky

Porodní asistentka je osoba, která úspěšně ukončila vzdělávací program, uznávaný v dané zemi, vycházející z dokumentů „Nezbytné dovednosti (kompetence) pro základní praxi porodní asistentky“ a z rámce „Globálních požadavků na vzdělávání porodních asistentek“; která dosáhla nezbytné kvalifikace, aby byla registrovaná a/nebo aby mohla získat povolení k výkonu povolání porodní asistentky a používat označení porodní asistentka; a která vykazuje potřebné znalosti a dovednosti pro praktický výkon povolání porodní asistentky.

Porodní asistentka je uznávána jako plně zodpovědný zdravotnický pracovník; pracuje v partnerství se ženami, aby jim poskytla 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.

